

**Dragica BOGETIĆ, MA\***  
Asistentkinja  
Univerzitet u Beogradu  
Fakultet za specijalnu edukaciju  
i rehabilitaciju  
Odeljenje za prevenciju i tretman  
poremećaja ponašanja

**Pregledni rad**  
**Primljeno: 16. mart 2023.**  
**Prihvaćeno: 16. jun 2023.**  
**UDK: 343.811:616.89-008.441.44**  
**<https://doi.org/10.47152/rkkp.61.2.6>**

**Vera PETROVIĆ, MA\*\***  
Asistentkinja  
Univerzitet u Beogradu  
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju  
Odeljenje za prevenciju i tretman  
poremećaja ponašanja

## **SUICIDALNOST OSUĐENIH U ZATVORU – FAKTORI RIZIKA I TEORIJSKI MODELI**

*Suicid u zatvoru predstavlja jedan od vodećih uzroka smrti osuđenih, sa stopom od dva do devet puta viša nego u opštoj populaciji. Reč je o multidimenzionalnom problemu koji zahteva sistematski postavljene preventivne odgovore i posvećenost preventivnim aktivnostima na različitim nivoima.*

*Kako konačnom izvršenju suicida može prethoditi sadejstvo mnogih faktora rizika socio-demografske, psihosocijalne, institucionalne, psihijatrijske i kriminološke prirode, ovaj fenomen se može razumeti kroz integrativni pristup, uvažavajući postojeće teorijske modele u tri osnovna domena: penološkom, kroz „Model deprivacija“, „Model unosa“ i Kombinovani model; sociološkom, kroz primenu Dirkemovog modela*

---

\* E-mail: dragicabogetic@fasper.bg.ac.rs

\*\* E-mail: verapetrovic@fasper.bg.ac.rs

*suicidalnosti na zatvorski kontekst; i psihološkom, kroz Interpersonalnu teoriju, Teoriju stresa i Teoriju reaktivne agresivnosti.*

*Cilj rada jeste pregled razmera problema suicidalnosti osuđenih kroz povezivanje faktora rizika različitim teorijskim modelima koji objašnjavaju etiologiju suicida u zatvoru. U radu se koriste analiza i sinteza teorijskih i empirijskih nalaza kroz proučavanje relevantne literature u različitim naučnim izvorima podataka.*

**Ključne reči: suicidalnost osuđenih, faktori rizika, teorijski modeli, fenomenološke razmere problema.**

## 1. Uvod

Samoubistvo ili suicid vekovima zaokuplja pažnju naučne i stručne javnosti (teologa, filozofa, sociologa, lekara, psihologa...) (Ciuhodaru i dr., 2009) koja sebi svojstvenim postupcima pokušava da pronikne u suštinu ove pojave i odgovori na pitanje „Zašto ljudi odlučuju da sebi oduzmu život?“ Suicid je aktivan ili pasivan autodestruktivan čin koji se može opisati kao „svesna namera da se oduzme sopstveni život“ (Ivanoff, Fisher, 2001: 788) i predstavlja jedan od vodećih uzroka smrti ljudi u opštoj populaciji (Butler i dr., 2018; Mills, Kroner, 2005).

Prevalencija suicidalnog ponašanja u zatvorskoj populaciji je visoka, uključujući izvršenje suicida, pokušaje suicida i suicidalne ideacije (Daigle, Naud, 2012). Iako neretko ima psihijatrijsku pozadinu, suicid u zatvorima se češće posmatra kao rezultat interakcije individualnih faktora i faktora okruženja (Liebling, 2007). Komorbiditet različitih faktora rizika za suicid je češći u zatvorskoj populaciji (Shaw i dr., 2004) i shodno tome osuđeni u zatvorima predstavljaju grupu visokog rizika za izvršenje suicida i zbog uslova u kojima se nalaze, ali i lične predisponiranosti (SZO, 2000). Danas, osobe u zatvoru/pritvoru konstituišu zajednicu koja je veća od 11 miliona (Fair, Walmsley, 2021).

Situacija u zatvorskom sistemu je nedvosmislena, u pravcu povećane stope suicida u odnosu na opštu populaciju u svim međunarodnim istraživanjima (Bland i dr., 1990; Jenkins i dr., 2005; Saavedra, López, 2015; Van Ginneken, Sutherland, Molleman, 2017) i smatra se da je stopa suicida u zatvorima od dva do devet puta viša nego u opštoj populaciji (Fazel, Ramesh, Hawton 2017), dok na jedan izvršen suicid, dolazi i nekoliko pokušaja suicida (SZO, 2000). Na primer, skoro četvrtinu veka stopa suicida u zatvorima u Engleskoj i Velsu je pet puta viša u muškim i čak 20 puta viša u ženskim zatvorima (Fazel i dr., 2011), što predstavlja dijametralno različitu situaciju u odnosu na rodnu dimenziju fenomena suicida u opštoj populaciji (Thomas, Gunnell, 2010).

Takođe, globalno posmatrano, suicid je jedan od vodećih uzroka mortaliteta osuđenih u zatvorima (Fazel i dr., 2008), nakon prirodnih uzročnika i bolesti prouzrokovanih HIV-om (Hayes, 1999). Postoji mišljenje da su statistički pokazatelji dramatičniji, s obzirom na tendenciju nepotpunog izveštavanja o suicidu kao uzroku smrti u zatvorima (Suto, Arnaut, 2010). Dakle, može se govoriti o visokoj tamnoj brojci suicida osuđenih. Zbog straha od otvaranja različitih pitanja do kojih suicid osuđenih može dovesti (pokretanje sudskog spora, stvaranja panike među osuđenima), za slučajeve suicida u zatvoru, može se odrediti drugačija kategorizacija smrti (Daniel, 2006).

Usled spleta različitih individualnih okolnosti i negativnih iskustava u zatvoru (straha, krivice, sramote, izolacije, nepoverenja, gubitka kontrole nad svojim životom), mnogim osuđenim suicid izgleda kao jedini izlaz (Pratt i dr., 2016) iz drugačije bezizlazne situacije. Zbog svoje kontroverzne prirode, suicid osuđenih pokreće niz sporova o kvalitetu zatvorskih uslova, adekvatnosti reagovanja zatvorskog osoblja, svrsi zatvorske kazne, ostavljajući duboke psihološke posledice na porodicu žrtve, ali i zatvorsko osoblje (Liebling, 2007).

Cilj rada je pregled razmera problema suicidalnosti osuđenih kroz povezivanje faktora rizika različitim teorijskim modelima etiologije suicida u tri ključna domena: penološkom („Model deprivacija“, „Model unosa“ i Kombinovani model); sociološkom (Dirkemova teorija); i psihološkom (Interpersonalna teorija, Teorija stresa i Teorija reaktivne agresivnosti). U radu se koriste analiza i sinteza teorijskih i empirijskih nalaza kroz proučavanje relevantne literature u različitim naučnim izvorima podataka.

## **2. Faktori rizika suicidalnosti osuđenih u zatvoru**

### *2.1. Socio-demografski i psiho-socijalni faktori rizika*

Istraživanja na međunarodnom nivou, pretežno u Engleskoj i Velsu, pokazuju da su najučestalije socio-demografske osobine osuđenih koji pokušaju suicid: mlađi uzrast, bela rasa, pripadnost srednjoj klasi, lošije/niže akademsko postignuće i život bez partnera (razveden ili neoženjen), dok je život bez dece naročito karakteristika osuđenih žena (Fazel i dr., 2008; Lloyd, 1990; Meltzer i dr., 2003; Pratt i dr., 2016; Rodgers, 1995). Istraživanje u nemačkim zatvorima (za period od 2000. do 2013. godine) ukazuje da, od ukupno 1.067 identifikovanih žrtava suicida, svega 17,6% čine osuđeni/e stariji/e od 50 godina (Opitz-Welke i dr., 2019). Novije epidemiološko istraživanje u 16 italijanskih zatvora (za period od 2000. do 2016. godine), pokazuje da 90% onih koji su izvršili ili pokušali suicid, imaju od 21 do 49 godina (Castelpietra i dr., 2018).

Bračni status može biti u jakoj vezi sa socijalnom podrškom osuđenih, te se nedostatak bračnog/vanbračnog partnera (ili njegov iznenadni gubitak) mogu posmatrati i u smislu nedostatka te funkcije (Wichmann, Serin, Motiuk, 2000). Nedostatak socijalne podrške povećava stresne efekte zatvorskog okruženja i negativno utiče na strategije prevazilaženja kod osuđenih (Bonner, 2000). U prilog tome, studije pokazuju da osuđeni koji pokušaju suicid imaju ozbiljan nedostatak socijalne podrške i da godina koja prethodi suicidu često jeste obojena iskustvima viktimizacije i nasilja (Meltzer i dr., 2003). Takođe, značaj odsustva socijalne podrške osuđenih podržavaju i nalazi engleskog istraživanja, prema kojima grupu onih koji su pokušali suicid čine osuđeni sa malim brojem bliskih prijatelja u zatvoru i izvan, sa nižim samopouzdanjem i sa manje primljenih poziva, pisama i poseta (Rivlin i dr., 2013). Noviji pregled faktora rizika je takođe kao značajan korelat suicida izdvojio odsustvo poseta u zatvoru (Zhong i dr., 2021).

Interesantnim se čini spomenuti i rezultat studije u Kini (N = 2.709) prema kome je povećan suicidalni rizik bio više karakteristika udatih osuđenica (Zhong i dr., 2019). Ovaj nalaz može otvoriti pitanje validnosti pojedinih dokazanih rizičnih faktora suicidalnosti osuđenih u zatvoru, budući da je značajno uvažiti specifičnosti kulturološkog momenta. Naime, najveći broj studija je rađen u zapadnim zemljama, a znatno manje u zemljama u razvoju, što može uticati na stvaranje globalne slike ovog fenomena (Zhong i dr., 2019).

Rezultati istraživanja nad osuđenima na kaznu zatvora u Las Vegasu pokazuju značajnu povezanost traumatičnih životnih događaja u detinjstvu, prethodnih pokušaja suicida i rizika za naredne pokušaje (Clements-Nolle, Wolden, Bargmann-Losche, 2009). Rezultati ovog istraživanja pozitivno korespondiraju uvreženoj konstataciji da osuđeni koji su pokušali ili izvršili suicid češće imaju iskustva fizičkog i/ili seksualnog zlostavljanja od nesuicidalnih osuđenih (Meltzer i dr., 2003). Takođe, važno je naglasiti kumulativni efekat traumatičnih iskustava u detinjstvu koji predstavljaju univerzalan rizični faktor za mentalne bolesti, ali i pokušaje i izvršenje suicida i u opštoj populaciji (WHO, 2014).

Sa ciljem da se ispituju psihološki, relacijski i zatvorski faktori rizika za pokušaj suicida, kvalitativnom studijom u šest zatvora u Oregonu, nad osuđenima koji su pokušali suicid, došlo se do zaključaka da su depresivnost, beznade i usamljenost svakodnevnica istraživanih subjekata (Suto, Arnaut, 2010). Suicidalno ponašanje je i u vezi sa lošom slikom o sebi (Gooding i dr., 2015). Takođe, istraživanje u Kini navodi da su nedostatak socijalne podrške, nisko samopouzdanje i depresivnost prediktori suicidalne ideacije kod osuđenih žena u zatvoru (Zhong i dr., 2019). Rezultati istraživanja koje je imalo za cilj da utvrdi povezanost samopoštovanja sa suicidalnim ponašanjem širokog spektra na uzorku studenata

(suicidalne želje, planovi, ideacije i pokušaji) pokazuju da je nisko samopoštovanje pozitivno povezano sa ozbiljnošću suicidalne namere (Thompson, 2010).

U prilog tome, izdajamo iskaz jednog osuđenog koji je pokušao suicid, sa ciljem oslikavanja slabih unutrašnjih i spoljašnjih oslonaca podrške „Ni sa kim nisam u kontaktu. To je najvažnija stvar u vezi sa depresijom, biti sam. Ovde u zatvoru si sam, nemaš nikoga. Svakog dana se svađam sa samim sobom, to je jedina osoba koju imam. Ponekad ... Mislim da ovo ne bih pozeleo najgorem neprijatelju, znaš šta ti pričam?“ (Suto, Arnaut, 2010: 296).

## 2.2. Institucionalni faktori rizika

Kada su u pitanju institucionalni faktori rizika za suicid, podaci istraživanja iz 1.082 zatvora u SAD ukazuju na povećanje suicida u: zatvorima sa najvećim stepenom obezbeđenja, u uslovima nasilja i prenaseljenosti, i u zatvorima gde je veliki broj osuđenih koristio usluge službi za zaštitu mentalnog zdravlja (Dye, 2010).

Pojedina zapažanja istraživača idu u pravcu da niža stopa zatvaranja govori o tome da se u zatvoru nalaze osuđeni za teška krivična dela, sa ozbiljnijim mentalnim bolestima, te da takva zatvorska okruženja mogu imati ulogu i u povećanju stope suicida (Fazel i dr., 2018). Jedan od najkonzistentnijih korelata suicida u zatvoru je egzistiranje u izolovanim ćelijama (Felthous, 2011; WHO, 2007), što potvrđuje i meta-analiza Fazela i saradnika (Fazel i dr., 2008). Prema pojedinim procenama 73% osuđenih koji izvrše suicid se nalazi u izolovanim ćelijama (Knoll, 2010).

Iako su metode izvršenja suicida kod osuđenih različite (intoksikacija PAS, upucavanje) (Hayes, 1989), nedvosmisleno se navodi da je vešanje najčešći način suicidalnog akta u zatvoru, u najmanje 80% (Daniel, 2006), pa čak i 90% slučajeva (Felthous, 2011). Kada je u pitanju vreme izvršenja suicida, čin se najčešće događa kada je frekvencija zatvorskog osoblja najniža, noću ili vikendima (Konrad i dr., 2007; WHO, 2007), često u periodu od sedam uveče do sedam ujutro (Felthous i dr., 2001).

Dalje, podaci velike studije u Engleskoj i Velsu o samoubistvima (ili smrtima prouzrokovanih samopovređivanjem) mladih u zatvoru (N = 2.039) u periodu od 1979. do 2014. godine, govore da je 77% mladih osuđenih izvršilo suicid u prvih godinu dana izvršenja kazne (Harris, 2015). Istraživanje u Francuskoj (za period do 1998. do 2004. godine) pokazuje da se najveći broj samoubistava u zatvoru događa u prvih nedelju ili mesec dana nakon zatvaranja, četvrtina tokom dva meseca, a polovina tokom šest meseci (Duthé i dr., 2009).

Takođe, u literaturi se diskutuje o prenaseljenosti zatvora kao rizičnom faktoru za izvršenje suicida. Pojedini podaci iz SAD sugerišu da je stopa suicida

naročito visoka u prenaseljenim zatvorima na urbanim lokacijama, a niža u zatvorima van grada (Ciuhodaru i dr., 2009; Daniel, 2006). Ipak, statistički nalazi nisu u potpunosti konzistentni (Fazel, Ramesh, Hawton, 2017), te se kao razlog može navesti i drugačija metodološka postavka studija (Glazener, Nakamura, 2018), ali i manje mogućnosti u fizičkom smislu da se izvrši suicid u prenaseljenim sredinama (Dye, 2010). Recimo, istraživači u Engleskoj i Velsu, zahvaljujući rezultatima istraživanja (za period od 2000. do 2002. godine) dolaze do saznanja da postoji pozitivna korelacija između prenaseljenosti zatvora i stope suicida (Leese, Thomas, Snow, 2006). Dalje, rezultati istraživanja u evropskim zemljama (za period od 1997. do 2008. godine) (Rabe, 2012) i u SAD (Huey, McNulty, 2005), takođe potvrđuju ovakve nalaze. Međutim, nalaze koji bi mogli da opovrgnu ovu hipotezu, vidimo u istraživanju u francuskim zatvorima gde se stopa prenaseljenosti i stopa suicida uzajamno ne prate (Duthé et al., 2009), te se autori pozivaju na nalaz da se polovina svih osuđenih koji izvrše suicid, nalazi u samicama (Louis Terra, 2003, prema: Duthé i dr., 2009).

### *2.3. Psihijatrijski i kriminološki faktori rizika*

Stopa psihijatrijskih faktora rizika za izvršenje suicida (poput zloupotrebe i zavisnosti od alkohola i droga, suicidalnih ideacija, ali i drugih mentalnih problema i dijagnoza) je generalno viša kod osuđenih na kaznu zatvora nego u opštoj populaciji (Armour, 2012), a naročito viša u populaciji onih koji su pokušali ili izvršili suicid (Bland i dr., 1990).

Meta-analiza 34 studije (4.780 slučajeva suicida), dolazi do sledećih rizičnih faktora koji su u jakoj vezi sa suicidom osuđenih u zatvoru: suicidalna ideacija, raniji pokušaji suicida, psihijatrijska dijagnoza, zloupotreba alkohola, kao i upotreba psihotropnih medikamenata (Fazel i dr., 2008). Smatra se da je najjači faktor rizika za izvršenje suicida upravo istorija pokušaja suicida i samopovređivanja (Hawton i dr., 2014; Sarchiapone i dr., 2009; Verdolini i dr., 2017). Rezultati longitudinalnog istraživanja u Engleskoj i Velsu svedoče o povezanosti više od pet izolovanih incidenata samopovređivanja osuđenih žena sa kasnijim izvršenjem suicida (Hawton i dr., 2014). Prema procenama Svetske zdravstvene organizacije, raniji pokušaji suicida su najjači prediktor izvršenog suicida i u opštoj populaciji (WHO, 2014). Takođe, pored ranijih pokušaja suicida, pregledom literature se uočava da je dijagnoza mentalne bolesti jedan od ključnih rizičnih faktora za suicid u opštoj populaciji (Bilsen, 2018). Prema određenim procenama, 90% osuđenih u visokom suicidalnom riziku imaju dijagnozu određenog mentalnog poremećaja – depresije, zloupotrebe supstanci, poremećaja ličnosti ili psihoze (Arsenault-Lapierre i dr., 2004, prema: Pratt i dr., 2016).

Rezultati pojedinih istraživanja u opštoj populaciji sugerišu da su najčešće dijagnoze među onima koji izvrše suicid depresija i bolesti zavisnosti (najčešće alkoholizam) (Brådvik, 2018). Poremećaj ličnosti je visoko prevalentan među osuđenima na zatvorsku kaznu koji su pokušali suicid (Meltzer i dr., 2003). Istraživanje rađeno u 23 francuska zatvora (N = 998) je imalo za cilj da ispita rizik za izvršenje suicida kod osuđenih sa dualnom dijagnozom, psihijatrijskog poremećaja i poremećaja zloupotrebe supstanci. Dualna dijagnoza je bila jedan od najsnažnijih korelata za rizik izvršenja suicida kod osuđenih (Lukasiewicz i dr., 2009). Slično, rezultati istraživanja nad psihijatrijskim pacijentima su pokazali da je pomenuta dualna dijagnoza jak rizični faktor za pokušaje suicida (Gimelfarb, Natan, 2009).

Takođe, rezultati istraživanja u pet italijanskih zatvora, visokog i niskog stepena obezbeđenja (N = 903), ukazuju na postojanje statistički značajnih razlika između grupe osuđenih koja je imala istoriju pokušaja suicida (N = 131) i grupe osuđenih koji nisu pokušali suicid (Sarchiapone i dr., 2009). Naime, osuđeni koji su pokušali suicid su u značajno većoj meri imali dijagnozu psihijatrijskog poremećaja iz grupe Axis I (74%), istoriju zloupotrebe PAS (49%) i porodičnu istoriju suicidalnog ponašanja (Sarchiapone i dr., 2009).

Rezultati regresione analize u istraživanju rađenom u dva andaluzijska zatvora (N = 472), pokazuju da su psihijatrijski prediktori najsnažnije izraženi kada je u pitanju rizik za izvršenje suicida, a naročito: afektivni poremećaj, poremećaj zloupotrebe supstanci, poremećaj ličnosti, anksiozni poremećaj, kao i porodična istorija psihijatrijskih bolesti (Saavedra, López, 2015). Takođe, raniji psihijatrijski tretman je četiri puta češće karakteristika osuđenika, i tri puta češće karakteristika osuđenica koji/e su pokušali/e suicid (Meltzer i dr., 2003).

Deskriptivni podaci kros-sekcione studije pokazuju da je najveći broj osuđenih koji su pokušali suicid imalo dijagnozu bolesti zavisnosti ili određenog mentalnog poremećaja, i u poređenju sa grupom osuđenih koji nisu pokušali suicid, postoje statistički značajne razlike na ovim varijablama. U odnosu na 378 osuđenih koji su pokušali suicid, 307 je imalo dijagnozu mentalnog poremećaja, dok je 282 imalo dijagnozu bolesti zavisnosti (Gates i dr., 2017).

Kada su u pitanju kriminološki faktori rizika za izvršenje suicida u zatvoru, važne podatke pruža najnoviji sistematični pregled literature, urađen sa ciljem adekvatnijeg razumevanja etiologije suicida u zatvoru (Zhong i dr., 2021). Naime, kriminološki faktori koji su najjače povezani sa suicidom jesu: status pritvorenika, osuda zbog ubistva, izvršenje doživotne kazne (što potvrđuju i druga istraživanja: Fazel i dr., 2008; Hawton i dr., 2014; Wichmann Serin, Motiuk, 2000), osuda za nasilna krivična dela (koja ne uključuju ubistva i seksualne prestupe) i za seksualne prestupe (Zhong i dr., 2021).

Istraživanje nad osuđenim ženama sa istorijom suicidalnog ponašanja i pokušaja suicida (N = 281) i bez (N = 331) pokazuje da se ove dve grupe razlikuju, između ostalog, u vrsti i težini krivičnih dela koje su počinile i dužini zatvorske kazne. Žene iz prve grupe su vršile teža krivična dela i bile osuđene na duže kazne zatvora. Kod 56,3% osuđenica sa suicidalnim ponašanjem su dominirali nasilni delikti, 58,1% je osuđenih zbog ubistva ili pokušaja ubistva, 86,7% zbog podmetanja požara (Völm, Dolan, 2009). Prema pojedinim procenama, oni koji su pokušali suicid su češće osuđeni za nasilna krivična dela (naročito žene) (Castelpietra i dr., 2018; Hawton i dr., 2014) i ispoljavaju više impulsivne agresivnosti tokom boravka u zatvoru (Sarchiapone i dr., 2009).

### **3. Teorijski pristupi u objašnjenju suicidalnosti osuđenih**

Postoje tri glavna modela pomoću kojih se objašnjava etiološka osnova suicidalnog ponašanja osuđenih u zatvoru, a to su: Model deprivacije („suicid je rezultat delovanja institucionalnih faktora“), Model unosa („rizik za suicid se nalazi u pojedincu i on sa njim dolazi u zatvor“) i Kombinovani model („faktori zatvorskog okruženja već osetljive pojedince izlažu dodatnom riziku za izvršenje suicida“) (Liebling, Maruna, 2013). Pored toga, suicid osuđenih se može razumeti i kroz sociološki pristup putem Dirkemove teorije suicida, ali i kroz primenu pojedinih psiholoških teorija.

#### *3.1. Teorija deprivacija*

Nastala je u objašnjenjima načina adaptacije osuđenih na zatvorske uslove, kroz radove Klemera (Clemmer), Sajksa (Sykes) i Gofmana (Goffman) (Huey, 2008). Klemer je način „apsorbovanja“ zatvorske kulture osuđenih nazvao „prizonizacijom“, poistovećujući ovaj proces sa procesom asimilacije kroz koji osuđeni u zatvoru gubi svoj status i identitet (Clemmer, 1950: 315). Zatim, Sajks je analizirao pet tipova deprivacije svojstvenih osuđenima na kaznu zatvora (tzv. boli zatvaranja – engl. „pains of imprisonment“), a to su: deprivacija slobode, deprivacija dobara i usluga, deprivacija heteroseksualnih odnosa, deprivacija autonomije i deprivacija slobode (Shammas, 2017: 1, 2). Na koncu, uzimajući u obzir osnovne karakteristike zatvora, kao totalne institucije, u kojoj postoji jedinstvena rutina, autoritet i pravila, uspostavljeni u separatisanom, neprirodnom društvenom okruženju sa ciljem „mortifikacije sopstva“ osuđenih (Davies, 1989; Goffman, 2007), nedvosmisleno se može tvrditi da je deprivacija autentičnih ljudskih potreba, u takvim uslovima, izuzetno visoka. U skladu sa tim, konceptualna



osnova teorije deprivacije leži u ideji da su institucionalni faktori rizika, poput života u neslobodnom, restriktivnom zatvorskom okruženju i socijalna izolacija, glavni okidači za suicid osuđenih (Dye, 2010).

U okviru teorije deprivacije se najčešće objašnjava uticaj faktora koji povećavaju verovatnoću zatvorskog suicida u ovakvim uslovima, poput zatvora najvišeg nivoa obezbeđenja sa rigidnom kontrolom, kao i prenaseljenosti zatvora. Naime, konsekvence gubitka slobode (nemogućnosti kontrole sopstvenog života i okruženja u kojem se nalaze, gubitak autonomije, „nedobrovoljni celibat“), kod osuđenih na kaznu zatvora dovode do osujećenja koje se eksternalizuje u vidu maladaptivnih obrazaca ponašanja (Huey, McNulty, 2005; Rodgers, 1995: 116). Drugim rečima, neadekvatna adaptacija na uslove života u zatvoru dovodi do „bola zatvaranja“ koji se pokušava ublažiti (ili otkloniti) suicidalnim ponašanjem (Dye, 2010; Rodgers, 1995).

Naročito interesantna, a u vezi sa demografskim faktorima rizika za izvršenje suicida, jeste hipoteza po kojoj se osuđeni iz nižih socioekonomskih slojeva i manjinskih etničkih grupa, adekvatnije adaptiraju na uslove deprivacije, jer im je život i pre zatvora bio obeležen „stresnim i iscrpljujućim događajima“, te za njih ovi uslovi predstavljaju nešto što je očekivano (Rodgers, 1995: 116). Upravo ova konstatacija može poslužiti kao primer, da se suicid osuđenih ipak mora analizirati u interakciji individualnih i sredinskih karakteristika.

### 3.2. Teorija unosa (engl. „Importation theory“)

Prema ovom teorijskom pristupu, načini adaptacije osuđenih jesu rezultat njihovih ličnih karakteristika, sa kojima dolaze u zatvor, te je „zatvorska supkultura samo odraz opštih sila koje deluju u slobodnoj zajednici“ (Anson, Cole, 1984: 563). Dakle, suicid se objašnjava pomoću demografskih (uzrast, pol, rasa, etnicitet), socijalnih (bračni i socioekonomski status) i psiholoških (ličnost, mentalni status, psihijatrijska dijagnoza i tretman) vulnerabilnosti osuđenih stečenih pre boravka u zatvorskom okruženju, dok se zatvor kao institucija, više posmatra „kao prilika, a manje kao uzrok“ (Kennedy, Homant, 1988, prema: Dye, 2010: 798). Stoga, prethodna iskustva i socijalizacija van zatvora utiču na to kakve će kanale za ostvarivanje svojih potreba koristiti osuđeni (Jiang, Fisher-Giorlando, 2002).

Između ostalog, u prilog opravdanosti ovog modela, autori naglašavaju da isti faktori rizika za suicid u zatvoru, leže i u osnovi suicida u opštoj populaciji, poput problema sa mentalnim zdravljem, ranijih trauma, pokušaja suicida, problema sa psihoaktivnim supstancama i sl. (Kovaszny i dr., 2004).

### 3.3. *Kombinovani model*

Generalno gledano, i „Model deprivacija“ i „Model unosa“ imaju svoje različite dokazane empirijske potpore, a u zavisnosti od cilja rada i primarnog fokusa istraživača, u manjoj ili većoj meri, svi faktori oba pristupa su u literaturi višestruko obrađivani poslednjih decenija. Ipak, oba teorijska modela imaju uočljive nedostatke. S obzirom na to da fenomen suicida, bez obzira na kojoj populaciji se analizira, pre svega jeste multidimenzionalan, uvažavajući probabilističku egzaktnost oba pristupa, jednodimenzionalno usmerenje se može sagledati kao zajednička mana.

Činjenica da najveći broj osuđenih ipak ne izvrši suicid, pre svih, osporava neprikosновенost Modela deprivacije, dok se ignorisanje kontekstualnih faktora i osujećujućih zatvorskih uslova, nameće kao glavna zamerka Modelu unosa (Dye, 2010). Funkcionalnost Kombinovano modela se ogleda u poštovanju faktora oba prethodno pomenuta teorijska modela, ali i u njihovom interakcijskom odnosu. Naime, uvažavajući negativne karakteristike zatvorskog okruženja koje stvaraju bolno iskustvo za osuđene, ovaj pristup naglašava i činjenicu da se svaki pojedinac na njih adaptira u skladu sa ličnim osobinama i iskustvima (Huey, 2008).

### 3.4. *Primena Dirkegovog modela suicidalnosti na zatvorski kontekst*

Prema Dirkevu, samoubistvo je društveni čin koji „nastaje pod uticajem i pritiskom društva“ (Dragišić Labaš, 2019: 1526). Iako je suicidalnost osuđenih više istraživana sa aspekta karakteristika užeg zatvorskog okruženja (poput kvaliteta nadzora, arhitekture zatvora i ćelija, karakteristika razmene zatvorenika), težnja aplikacije Dirkegovog poimanja etiologije suicida na problem suicidalnosti osuđenih navodi na povezivanje užeg socijalnog (zatvorskog) okruženja sa makro faktorima (karakteristikama šireg društva) (Tartaro, Lester, 2005). Varijable užeg i šireg socijalnog okruženja su na različite načine povezivane sa suicidalnim ponašanjem, te su se najčešće istraživale one koje su ukazivale na određene „ključne tačke“ sa potencijalno negativnim uticajem na životni tok pojedinca (poput razvoda, gubitka posla, nezaposlenosti), generalni trendovi u društvu (situacija na tržištu rada, medijski prikazi suicida, dostupnost letalnih sredstava), i uticaj užih socijalnih grupa (npr. porodično okruženje) (Milner i dr., 2013; Moore, 2016).

Komparacije radi, prema ocu savremene suicidologije Edvinu Šnajdmanu, suicid kao čin nije moguć ukoliko ne postoji jak psihički bol. Dakle, on daje primat psihološkim faktorima i sva afektivna stanja i poremećaje posmatra sa aspekta

uzroka suicida, samo ukoliko postoji psihički bol koji se više ne može trpeti (Leenaars, 2010). Sa druge strane, Dirkemovo shvatanje suicidalnog ponašanja ima korene u analizi socioloških faktora, društvenih procesa koji se tiču integracije pojedinca u društvene strukture i grupe, i regulacije od strane društva (koja su ponašanja, emocije, želje prihvatljivi od strane društva) (Tartaro, Lester, 2005). Dakle, uzroke suicida treba tražiti tamo gde se oblikuju i sva druga ponašanja, u sadejstvu političkih, religioznih, ekonomskih i socijalnih činilaca (Durkheim, 1897 prema: Milner i dr., 2013).

U skladu sa tim, model koji je Dirkem postavio, podelivši samoubistva na egoistička, altruistička, fatalistička i anomička u zavisnosti od stepena vezanosti pojedinca za važne društvene grupe i moralnih regulatornih društvenih normi (stepena integracije i regulacije u društvu) (Milosavljević, 2003; Moore, 2016), služi kao baza za mnoga socijalna istraživanja.

Društvena integracija je sačinjena od kolektivne svesti i društvene solidarnosti, a temelj društva savremenog oblika solidarnosti (organske) jesu porodične i društvene funkcije koje pojedinac vrši (Jugović, 2013). U skladu sa tim, slika Dirkemovih socijalnih mreža (stepena integrisanosti) u vezi sa suicidom jeste oblikovana i viđenjem bračnog statusa i ostvarenosti roditeljske funkcije (Tartaro, Lester, 2005). U ovakvoj konstelaciji Dirkemovih ideja, varijabla razvedenosti ili separacije od partnera i porodice bi pozitivno korelirala sa stopom suicida u zatvoru, dok bi varijabla „u bračnoj/vanbračnoj zajednici i sa decom“ negativno korelirala sa ovim fenomenom. Naime, kada se uzme u obzir da neki od uvreženih socio-demografskih faktora rizika, ili karakteristika osuđenih koji su izvršili suicid upravo odgovaraju ovakvoj postavci odnosa, Dirkemova teorija u analizi suicidalnosti osuđenih dobija na važnosti, možda čak i pre, nego u opštoj populaciji (Tartaro, Lester, 2005).

Bez obzira što je Dirkemova teorija suicida prevashodno namenjena izučavanju suicidalnosti u opštoj populaciji, kroz istoriju postoje istraživanja koja su pokazala da varijable poput braka i razvedenosti, negativno, odnosno pozitivno koreliraju sa suicidom i u opštoj i zatvorskoj populaciji (Lester, 1994; Lester, 1999). Međutim, nije zgoreg navesti rezultate ekološke studije rađene u 12 zemalja prema kojima se dolazi do saznanja da ne postoji pozitivna povezanost između stope suicida u opštoj i u zatvorskoj populaciji u jednoj zemlji (Fazel i dr., 2011).

### 3. 5. Teorija stresa (engl. „The Stress–Diathesis Vector Model“)

Ova teorija može biti komparativna sa faktorima koje uvažavaju i Model unosa i Model deprivacija. Naime, suicid nastaje sadejstvom tri grupe faktora:

stresova, slabosti ega i postojanja ideacije/motivacije (Felthous, 2011). Stres koji osuđeni osećaju kao posledicu zatvaranja može biti važan izvor suicidalnog ponašanja, među kojima su i situacijski stresori (pojačana nesigurnost zbog nove situacije, izolacija, gubitak kontrole nad sopstvenim životom, viktimizacija, emocionalni i fizički slom), uobličeni pod tzv. „šokom zatvaranja“ (Dahle, Lohner, Konrad, 2005; Konrad et al., 2007). Uslovi koji dovode do slabosti ega jesu specifična hronična ili akutna stanja, koja su dokazano povezana sa rizikom izvršenja suicida u zatvoru, poput: mentalnih poremećaja, zloupotrebe supstanci, depresije, shizofrenije i koja utiču na osuđenikove sposobnosti suočavanja sa stresnim institucionalnim situacijama (Felthous, 2011). Mnoštvo situacionih stresora i individualnih ranjivosti mogu voditi osećaju besperspektivnosti, beznadežnosti i uticati na strategije prevazilaženja osuđenih. Na ovakvom putu se može razviti suicidalni plan i mišljenje da je jedini izlazak iz začaranog kruga patnje upravo suicid (WHO, 2007).

### *3.6. Interpersonalna psihološka teorija*

Osnovna postavka ove teorije, koja je nastala u radu Tomasa Džoinera (Thomas Joiner) (Simlot, McFarland, Lester, 2013), jeste da ljudi čine suicid, zato što imaju fizičku mogućnost i želju za taj čin (Van Orden i dr., 2010).

Suicid se dešava u interakciji dva osnovna faktora, a to su: osujećena pripadnost (engl. „thwarted belonging“) i percepcija opterećenosti (engl. „perceived burdensomeness“) (Van Orden i dr., 2010). Pored ovoga, kod pojedinca mora biti savladan jedan od najjačih ljudskih strahova, strah od smrti (Felthous, 2011). Osujećenje pripadnosti se vezuje za nemogućnost zadovoljenja bazične ljudske potrebe za povezivanjem i razvijanjem bliskih i brižnih odnosa (Mandracchia, Smith, 2014). Percepcija opterećenosti predstavlja specifično mentalno stanje uz verovanje da će drugima biti bolje ukoliko „mene nema“ (Van Orden i dr., 2012).

Novije empirijsko testiranje oba faktora Interpersonalne teorije pokazuje da osujećena pripadnost i percepcija opterećenosti jesu snažni izolovani prediktori suicidalne ideacije kod osuđenih (Mandracchia, Smith, 2014). S druge strane, eksplorativna studija dolazi do nalaza da je prediktor suicidalnog ponašanja bila samo percepcija opterećenosti osuđenih (Simlot, McFarland, Lester, 2013).

### *3.7. Teorija reaktivne agresivnosti*

Prema Erihu Fromu, rušilaštvo/destrukcija je odraz neproživljenog života (From, 1984). Sistematičan pregled 123 studije, potvrđuje povezanost između

agresivnosti i samopovređivanja (O'Donnell, House, Waterman, 2015), te je agresivno ponašanje važan faktor rizika i za pokušaje suicida (Sarchiapone i dr., 2009). Reaktivna agresivnost, za razliku od proaktivne agresivnosti, predstavlja reakciju na doživljenu ili realnu pretnju, povezana je sa impulsivnošću, kognitivnim i afektivnim procesima, te češće od proaktivne, i sa interpersonalnim odnosima (Conner i dr., 2003).

U okviru psihopatološke perspektive reaktivne agresivnosti, naglašava se sličnost simptoma sa graničnim poremećajem ličnosti, koji odlikuju ljutnja, impulsivnost i stres u interpersonalnim relacijama (Conner i dr., 2003). Pojedina istraživanja pokazuju da je suicidalni rizik viši kod osuđenih žena na zatvorsku kaznu sa graničnim poremećajem ličnosti (Black i dr., 2007). Prema Denielu (2006), granični poremećaj ličnosti kroz svoje simptome poput emocionalne nestabilnosti, slabih interpersonalnih veština i impulsivnosti povećava rizik za izvršenje suicida (Daniel, 2006). Dalje, agresivnost je sastavni deo antisocijalnog poremećaja ličnosti i različitih oblika poremećaja ponašanja, te pojedina istraživanja pokazuju da su ova stanja, kao i granični poremećaj ličnosti, rizični faktori za suicid (Conner i dr., 2003).

#### **4. Zaključak**

Faktori rizika za izvršenje suicida u zatvoru mogu egzistirati u svim domenima ekosistema osuđene osobe, interakcijski i/ili kumulativno što implicira multidimenzionalnu razmeru analiziranog problema. Suicidalnost osuđenih se na adekvatan i potpun način može razumeti samo kroz integrativno teorijsko poimanje faktora rizika, a u skladu sa specifičnostima individualne situacije i stanja konkretne osuđene osobe. Kontinuirano istraživanje faktora koji mogu uticati na odluku da se suicid izvrši u zatvorskom okruženju je važno zbog pravaca preventivnog reagovanja (Liebling, 1999) i rehabilitacionog delovanja, kao primarnog cilja zatvorske kazne. Odgovor na problem suicidalnosti osuđenih zahteva sistematski postavljene korake i pravovremenu posvećenost preventivnim aktivnostima na različitim nivoima. Efektivnost preventivnih napora zavisi od sposobnosti identifikacije i razumevanja delovanja faktora rizika za suicid u zatvorskom kontekstu. Dakle, efektivan preventivni pristup suicidalnosti osuđenih treba da počiva na multidimenzionalnom preventivnom delovanju, koje je uslovljeno adekvatnim i sveobuhvatnim poznavanjem uticaja faktora rizika koji se nalaze u različitim domenima ekosistema individue (Bogetić, 2021), kao i na poznavanju teorijskih modela koji te faktore rizika stavljaju u integrativan kontekst razumevanja.

## Literatura

- Anson, R. H., & Cole, J. N. (1984). Inmate suicide: Ethnic adaptations to the prisonization experience. *Justice Quarterly*, 1(4), str. 563–567. <https://doi.org/10.1080/07418828400088311>
- Armour, C. (2012). Mental health in prison: A trauma perspective on importation and deprivation. *International Journal of Criminology and Sociological Theory*, 5(2), str. 886–894.
- Bilsen, J. (2018). Suicide and youth: risk factors. *Frontiers in psychiatry*, 9, 540. <https://dx.doi.org/10.3389%2Ffpsyt.2018.00540>
- Black, D. W., Gunter, T., Allen, J., Blum, N., Arndt, S., Wenman, G., & Sieleni, B. (2007). Borderline personality disorder in male and female offenders newly committed to prison. *Comprehensive Psychiatry*, 48(5), str. 400–405. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2007.04.006>
- Bland, R. C., Newman, S. C., Dyck, R. J., & Orn, H. (1990). Prevalence of psychiatric disorders and suicide attempts in a prison population. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 35(5), str. 407–413. <https://doi.org/10.1177/070674379003500508>
- Bogetić, D. (2021). Prevencija suicidalnosti osuđenih u zatvoru. *Zbornik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja*, 15(2–3), str. 105–122. <https://doi.org/10.47152/ziksi202123027>
- Bonner, R. L. (2000). Correctional suicide prevention in the year 2000 and beyond. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 30(4), str. 370–376. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2000.tb01103.x>
- Brådvik, L. (2018). Suicide Risk and Mental Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 2028. <https://doi.org/10.3390/ijerph15092028>
- Butler, A., Young, J. T., Kinner, S. A., & Borschmann, R. (2018). Self-harm and suicidal behaviour among incarcerated adults in the Australian Capital Territory. *Health & justice*, 6(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s40352-018-0071-8>
- Castelpietra, G., Egidi, L., Caneva, M., Gambino, S., Feresin, T., Mariotto, A., ... & Marzano, L. (2018). Suicide and suicides attempts in Italian prison epidemiological findings from the “Triveneto” area, 2010–2016. *International journal of law and psychiatry*, 61, str. 6–12. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2018.09.005>
- Ciuhodaru, T., Romedea, S. N., Arhipescu, T., & Buda, O. (2009). Factors increasing mortality rates in suicide attempts in jail and prison. *Romanian Journal of Legal Medicine*, 17(1), str. 69–72.

- Clements-Nolle, K., Wolden, M., & Bargmann-Losche, J. (2009). Childhood trauma and risk for past and future suicide attempts among women in prison. *Women's health issues, 19*(3), str. 185–192. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2009.02.002>
- Clemmer, D. (1950). Observations on imprisonment as a source of criminality. *Journal of Criminal Law and Criminology, 41*(3), str. 311–319.
- Conner, K. R., Duberstein, P. R., Conwell, Y., & Caine, E. D. (2003). Reactive aggression and suicide: Theory and evidence. *Aggression and violent behavior, 8*(4), str. 413–432. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(02\)00067-8](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(02)00067-8)
- Dahle, K. P., Lohner, J. C., & Konrad, N. (2005). Suicide prevention in penal institutions: Validation and optimization of a screening tool for early identification of high-risk inmates in pretrial detention. *International Journal of Forensic Mental Health, 4*(1), str. 53–62. <https://doi.org/10.1080/14999013.2005.10471212>
- Daigle, M. S., & Naud, H. (2012). Risk of dying by suicide inside or outside prison: The shortened lives of male offenders. *Canadian journal of criminology and criminal justice, 54*(4), str. 511–528. <https://doi.org/10.3138/cjccj.2011.E.54>
- Daniel, A. E. (2006). Preventing suicide in prison: A collaborative responsibility of administrative, custodial, and clinical staff. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online, 34*(2), str. 165–175.
- Davies, C. (1989). Goffman's concept of the total institution: Criticisms and revisions. *Human studies, 12*(1), str. 77–95.
- Dragišić Labaš, S. M. (2019). Suicidno ponašanje korisnika psihijatrijskih usluga: teorije i istraživanja. Sociološki pregled, *53*(4), str. 1521–1552. <https://doi.org/10.5937/socpreg53-23590>
- Duthé, G., Hazard, A., Kensey, A., & Shon, J. L. P. K. (2009). Suicide in prison: a comparison between France and its European neighbours. *Population & Societies, 462*(11), str. 1–4.
- Dye, M. H. (2010). Deprivation, importation, and prison suicide: Combined effects of institutional conditions and inmate composition. *Journal of Criminal Justice, 38*(4), str. 796–806. <https://doi.org/doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2010.05.007>
- Fair, H., & Walmsley, R. (2021). *World Prison Population List: thirteenth edition*. London: International Centre for Prison Studies.
- Fazel, S., Cartwright, J., Norman-Nott, A., & Hawton, K. (2008). Suicide in prisoners: a systematic review of risk factors. *J Clin Psychiatry, 69*(11), str. 1721–1731. <https://doi.org/10.4088/JCP.v69n1107>

- Fazel, S., Grann, M., Kling, B., & Hawton, K. (2011). Prison suicide in 12 countries: an ecological study of 861 suicides during 2003–2007. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 46(3), str. 191–195. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0184-4>
- Fazel, S., Ramesh, T., & Hawton, K. (2017). Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors. *The Lancet Psychiatry*, 4(12), str. 946–952. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30430-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30430-3)
- Felthous, A. R. (2011). Suicide behind bars: Trends, inconsistencies, and practical implications. *Journal of forensic sciences*, 56(6), str. 1541–1555. <https://doi.org/10.1520/JFS15065J>
- Felthous, A. R., Holzer, C.E., Nathan, P., & Veasey S. (2001). Factors in prison suicide: one year study in Texas. *J Forensic Sci.* 46(4), str. 896–901. <https://doi.org/10.1520/JFS15065J>
- From, E. (1984). *Bekstvo od slobode*. Naprijed.
- Gates, M., Turney, A., Ferguson, E., Walker, V., & Staples-Horne, M. (2017). Associations among substance use, mental health disorders, and self-harm in a prison population: examining group risk for suicide attempt. *International journal of environmental research and public health*, 14(3), 317. <https://doi.org/10.3390/ijerph14030317>
- Gimelfarb, Y., & Natan, Z. (2009). Risk factors for suicide attempts in dual diagnosis patients. *Harefuah*, 148(6), 355–8.
- Glazener, E., & Nakamura, K. (2018). Examining the Link Between Prison Crowding and Inmate Misconduct: Evidence from Prison-Level Panel Data. *Justice Quarterly*, 37(1), str. 1–23. <https://doi.org/10.1080/07418825.2018.1495251>
- Goffman, E. (2007). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates. with a new introduction by William B. Helmreich*. New Brunswick: Transaction Publishers. <https://doi.org/10.4324/9781351327763>
- Gooding, P., Tarrier, N., Dunn, G., Shaw, J., Awenat, Y., Ulph, F., & Pratt, D. (2015). The moderating effects of coping and self-esteem on the relationship between defeat, entrapment and suicidality in a sample of prisoners at high risk of suicide. *European psychiatry*, 30(8), str. 988–994. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.002>
- Harris, T. (2015). *Changing prisons, saving lives: report of the Independent Review into self-inflicted deaths in custody of 18–24 year olds*. Ministry of Justice.
- Hawton, K., Linsell, L., Adeniji, T., Sariaslan, A., & Fazel, S. (2014). Self-harm in prisons in England and Wales: an epidemiological study of prevalence, risk factors, clustering, and subsequent suicide. *The Lancet*, 383(9923), str. 1147–1154. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62118-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62118-2)



- Hayes, L. (1989). National study of jail suicides: Seven years later. *Psychiatric Quarterly*, 60(1), str. 7–29. <https://doi.org/10.1007/BF01064362>
- Hayes, L. (1999). Suicide in adult correctional facilities: Key ingredients to prevention and overcoming the obstacles. *Journal of Law, Medicine and Ethics*, 27(3), str. 260–268. <https://doi.org/10.1111/j.1748-720X.1999.tb01460.x>
- Huey, M. (2008). *Deprivation, importation, and prison suicide: the combined effects of institutional conditions and inmate composition*. Phd diss. University of North Carolina, Greensboro.
- Huey, M. P., & McNulty, T. L. (2005). Institutional conditions and prison suicide: Conditional effects of deprivation and overcrowding. *The Prison Journal*, 85(4), str. 490–514. <https://doi.org/10.1177/0032885505282258>
- Ivanoff, A., & Fisher, P. (2001). Suicide and Suicidal Behavior. U: Gitterman, A. (ur.) *Handbook of Social Work Practice with Vulnerable and Resilient Populations*. New York: Columbia University Press.
- Jenkins, R., Bhugra, D., Meltzer, H., Ingleton, N., Bebbington, P., Brugha, T., Coid, J., Farrell, M., Lewis G., & Paton, J. (2005). Psychiatric and social aspects of suicidal behaviour in prisons. *Psychological medicine*, 35(2), str. 257–269. <https://doi.org/10.1017/S0033291704002958>
- Jiang, S., & Fisher-Giorlando, M. (2002). Inmate Misconduct: A Test of the Deprivation, Importation, and Situational Models. *The Prison Journal*, 82(3), str. 335–358. <https://doi.org/10.1177%2F003288550208200303>
- Jugović, A. (2013). *Teorija društvene devijantnosti*. Beograd: Partenon.
- Knoll IV, J. L. (2010). Suicide in correctional settings: Assessment, prevention, and professional liability. *Journal of Correctional Health Care*, 16(3), str. 188–204. <https://doi.org/10.1177%2F1078345810366457>
- Konrad, N., Daigle, M. S., Daniel, A. E., Dear, G. E., Frottier, P., Hayes, L. M., Kerkof, A., Liebling, A., & Sarchiapone, M. (2007). Preventing suicide in prisons, Part I: Recommendations from the International Association for Suicide Prevention Task Force on Suicide in Prisons. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28(3), str. 113–121. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.28.3.113>
- Kovaszny, B., Miraglia, R., Beer, R., & Way, B. (2004). Reducing Suicides in New York State Correctional Facilities. *Psychiatric Quarterly*, 75(1), str. 61–70. <https://doi.org/10.1023/B:PSAQ.0000007561.83444.a4>
- Leenaars, A. (2010). Edwin S. Shneidman on Suicide. *Suicidology Online*. 1, 5–18. Dostupno na <http://www.suicidology-online.com/pdf/SOL-2010-1-5-18.pdf>
- Leese, M., Thomas, S., & Snow, L. (2006). An ecological study of factors associated with rates of self-inflicted death in prisons in England and Wales. *International Journal of Law and Psychiatry*, 29(5), 355–360. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2005.10.004>

- Lester, D. (1994). Suicide in prison: A study of France from 1852 to 1913. *European Archives of Psychiatry & Clinical Neuroscience*, 244(2), 99–100. <https://doi.org/10.1007/bf02193526>
- Lester, D. (1999). The suicide rate in Finnish prisons. *Psychiatria Fennica*, 30, 93–96.
- Liebling, A. (1999). Prison suicide and prisoner coping. *Crime and Justice*, 26, 283–359. <https://doi.org/10.1086/449299>
- Liebling, A. (2007). Prison suicide and its prevention. *Handbook on prisons*, 423, 46.
- Liebling, A., & Maruna, S. (Eds.). (2013). *The effects of imprisonment*. Routledge.
- Lloyd, C. (1990). *Suicide and self-injury in prison: a literature review*. HM Stationery Office.
- Lukaszewicz, M., Blecha, L., Falissard, B., Neveu, X., Benyamina, A., Reynaud, M., & Gasquet, I. (2009). Dual diagnosis: prevalence, risk factors, and relationship with suicide risk in a nationwide sample of French prisoners. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 33(1), str. 160–168. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2008.00819.x>
- Mandracchia, J. T., & Smith, P. N. (2014). The Interpersonal Theory of Suicide Applied to Male Prisoners. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(3), str. 293–301. <https://doi.org/10.1111/sltb.12132>
- Meltzer, H., Jenkins, R., Singleton, N., Charlton, J., & Yar, M. (2003). Non-fatal suicidal behaviour among prisoners. *International Review of Psychiatry*, 15(1–2), str. 148–149. <https://doi.org/10.1080/0954026021000046083>
- Mills, J. F., & Kroner, D. G. (2005). Screening for suicide risk factors in prison inmates: Evaluating the efficiency of the Depression, Hopelessness and Suicide Screening Form (DHS). *Legal and Criminological Psychology*, 10(1), str. 1–12. <https://doi.org/10.1348/135532504X15295>
- Milner, A., Hjelmeland, H. M., Arensman, E., & De Leo, D. (2013). Social-environmental factors and suicide mortality: a narrative review of over 200 articles. *Sociology Mind*. 3(2), str. 137–148. <https://doi.org/10.4236/sm.2013.32021>
- Milosavljević, M. (2003). *Devijacije i društvo*. Draganić.
- Moore, M. D. (2016). Durkheim’s types of suicide and social capital: a cross-national comparison of 53 countries. *International Social Science Journal*, 66(219–220), str. 151–161. <https://doi.org/10.1111/issj.121110>
- O’Donnell, O., House, A., & Waterman, M. (2015). The co-occurrence of aggression and self-harm: systematic literature review. *Journal of affective disorders*, 175(1), str. 325–350. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.051>

- Opitz-Welke, A., Konrad, N., Welke, J., Bennefeld-Kersteb, K., Gauger, U., & Voulgaris, A. (2019). Suicide in older prisoners in Germany. *Frontiers in psychiatry*, 10, 154. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00154>
- Pratt, D., Gooding, P., Awenat, Y., Eccles, S., & Tarrier, N. (2016). Cognitive behavioral suicide prevention for male prisoners: case examples. *Cognitive and behavioral practice*, 23(4), str. 485–501. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2015.09.006>
- Rabe, K. (2012). Prison structure, inmate mortality and suicide risk in Europe. *International Journal of Law and Psychiatry*, 35(3), str. 222–230. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2012.02.012>
- Rivlin, A., Hawton, K., Marzano, L., & Fazel, S. (2013). Psychosocial characteristics and social networks of suicidal prisoners: towards a model of suicidal behaviour in detention. *PloS one*, 8(7), e68944. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0068944>
- Rodgers, L. N. (1995). Prison suicide: Suggestions from phenomenology. *Deviant behavior*, 16(2), str. 113–126. <https://doi.org/10.1080/01639625.1995.9967992>
- Saavedra, J., & López, M. (2015). Risk of suicide in male prison inmates. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental (English Edition)*, 8(4), str. 224–231. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2013.07.004>
- Sarchiapone, M., Carli, V., Giannantonio, M. D., & Roy, A. (2009). Risk factors for attempting suicide in prisoners. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(3), str. 343–350. <https://doi.org/10.1521/suli.2009.39.3.343>
- Shammas, V. L. (2017). Sykes: The Society of Captives. *The Encyclopedia of Corrections*, 1–4. Dostupno na: [https://static1.squarespace.com/static/5a8d8d5c80bd5e24bc0797f6/t/5ab2bfb2aa4a99af26182abd/1521663924088/Shammas\\_V\\_L\\_2017\\_The\\_Society\\_of\\_Captiv.pdf](https://static1.squarespace.com/static/5a8d8d5c80bd5e24bc0797f6/t/5ab2bfb2aa4a99af26182abd/1521663924088/Shammas_V_L_2017_The_Society_of_Captiv.pdf), pristupljeno 10. avgusta 2022. godine.
- Shaw, J., Baker, D., Hunt, I. M., Moloney, A., & Appleby, L. (2004). Suicide by prisoners: national clinical survey. *The British Journal of Psychiatry*, 184(3), str. 263–267. <https://doi.org/10.1192/bjp.184.3.263>
- Simlot, R., McFarland, K., & Lester, D. (2013). Testing Joiner’s Theory of Suicide in Jail Inmates: An Exploratory Study. *Psychological Reports*, 112(1), str. 100–105. <https://doi.org/10.2466%2F12.07.21.PR0.112.1.100-105>
- Suto, I., & Arnaut, G. L. Y. (2010). Suicide in Prison: A Qualitative Study. *The Prison Journal*, 90(3), str. 288–312. <https://doi.org/10.1177/0032885510373499>
- Svetska zdravstvena organizacija (SZO). (2000). *Prevenција samoubistva: priručnik za službenike zatvora*. Beograd: Institut za mentalno zdravlje. <https://www.izjzv.org.rs/izjzv/uploads/9ba48cd4-72a4-a4b7-8cc5-d9f5d45b8fb8/prirucnik%20za%20sluzbenike%20zatvora.pdf>

- Tartaro, C., & Lester, D. (2005). An application of Durkheim’s theory of suicide to prison suicide rates in the United States. *Death studies*, 29(5), str. 413–422. <https://doi.org/10.1080/07481180590932526>
- Thomas, K., & Gunnell, D. (2010). Suicide in England and Wales 1861–2007: a time-trends analysis. *International Journal of Epidemiology*, 39(6), str. 1464–1475. <https://doi.org/10.1093/ije/dyq094>
- Thompson, A. H. (2010). The suicidal process and self-esteem. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 31(6), str. 311–316. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000045>
- Van Ginneken, E. F., Sutherland, A., & Molleman, T. (2017). An ecological analysis of prison overcrowding and suicide rates in England and Wales, 2000–2014. *International journal of law and psychiatry*, 50, str. 76–82. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2016.05.005>
- Van Orden, K. A., Cukrowicz, K. C., Witte, T. K., & Joiner Jr, T. E. (2012). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness: Construct validity and psychometric properties of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Psychological assessment*, 24(1), str. 197–215. <https://doi.org/10.1037/a0025358>
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2010). *The interpersonal theory of suicide*. *Psychological Review*, 117(2), str. 575–600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Verdolini, N., Murru, A., Attademo, L., Garinella, R., Pacchiarotti, I., Bonnin, C., Samalin, L., Pauselli, L., Piselli, M., Tamantini, A., Qurtesan, R., Carvalho A., Tortorella, A., & Vieta, E. (2017). The aggressor at the mirror: Psychiatric correlates of deliberate self-harm in male prison inmates. *European Psychiatry*, 44, str. 153–160. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.04.002>
- Völlm, B. A., & Dolan, M. C. (2009). Self-harm among UK female prisoners: A cross-sectional study. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 20(5), str. 741–751. <https://doi.org/10.1080/14789940903174030>
- Wichmann, C., Serin, R., & Motiuk, L. (2000). *Predicting suicide attempts among male offenders in federal penitentiaries*. Canada: Correctional Service Canada, Research Branch, Corporate Development.
- World Health Organization (WHO). (2007). *Preventing suicide in jails and prisons*. Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse, WHO.
- World Health Organization (WHO). (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. Geneva: World Health Organization.
- Zhong, S., Senior, M., Yu, R., Perry, A., Hawton, K., Shaw, J., & Fazel, S. (2021). Risk factors for suicide in prisons: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 6(3), str. 164–174. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30233-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30233-4)

- Zhong, S., Zhu, X., Graham, M., Guo, H., Chen, Y., Luo, C., Li, Q., Zhou, J., & Wang, X. (2019). Mental health problems, history of drug use and violent offending are associated with increased suicide risk in imprisoned females. *Frontiers in Psychiatry, 10*, 395. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00395>

**Dragica BOGETIĆ**

*Assistant*

*University of Belgrade*

*Faculty of Special Education and Rehabilitation*

*Department of prevention and treatment of behavioral disorders*

**Vera PETROVIĆ**

*Assistant*

*University of Belgrade*

*Faculty of Special Education and Rehabilitation*

*Department of prevention and treatment of behavioral disorders*

## **SUICIDE OF PRISON CONVICTS – RISK FACTORS AND THEORETICAL MODELS**

*Suicide in prison represents one of the leading causes of death among inmates, with a rate two to nine times higher than in the general population. This is a multidimensional problem that requires systematically established preventive responses and dedication to preventive activities at different levels.*

*Since many risk factors of socio-demographic, psychosocial, institutional, psychiatric, and criminological nature can precede the act of committing suicide, this phenomenon can be understood through an integrative approach through, existing theoretical models covering three domains: the penological domain, through the “Deprivation Model”, “Importation Model”, and Combined Model; the sociological domain, through the application of Durkheim’s model of suicidality to the prison context; and the psychological domain, through Interpersonal Theory, Theory of Stress, and Theory of Reactive Aggressiveness.*

*The aim of this paper is to review the scope of the problem of suicide among inmates by linking risk factors to different theoretical models that explain the etiology of suicide in prison. The paper uses analysis and synthesis of theoretical and empirical findings through the study of relevant literature from different scientific data sources.*

**Key words:** *suicide of convicts, risk factors, theoretical models, phenomenological dimensions of the problem*