

Specijalna edukacija i rehabilitacija UDK: 316.624:616.89-008.441.44(470)"195/..." ;  
(Beograd), Vol. 9, br. 2: 383-392, 2010. 314.13:343.614(470)"195/..."

ID: 180932620

Pregledni rad

Mirko FILIPOVIĆ<sup>1</sup>

Univerzitet u Beogradu,

Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

## SAMOUBISTVO U RUSIJI

*Rusija i zemlje bivšeg sovjetskog bloka imaju danas najviše stope samoubistva u svetu čineći značajno odstupanje od stabilne korelacije između bogatstva zemlje i samoubistva. Industrijalizacija Rusije nakon Revolucije rezultirala je dramatičnim usponom stope samoubistva, slično industrijalizaciji Zapada krajem 19. veka. Ali, za razliku od razvijenog Zapada gde je u drugoj polovini 20. veka stopa počela da stagnira ili opada, ona je u Rusiji nastavila da raste. Profili kriva koje opisuju evoluciju svih vrsta nasilnih smrti (nesrećni slučajevi, alkoholizam, homicid, suicid) pokazuju iznenađujući paralelizam i čine deo ukupne „sanitarne krize“ koja se sintetički izražava u smanjenju prosečne dužine života. Ona je i sama rezultat dubokih deregulacija u funkcionisanju sovjetskog društva, nastalih daleko pre njegovog političkog kolapsa 1989.*

*Ključne reči: Rusija, stopa samoubistva, alkoholizam, stopa nasilnih smrti, sanitarna kriza*

U „geografiji beznađa“ (Chesnais, 1983), zemlje bivšeg sovjetskog bloka zauzimaju, već četrdesetak godina, jedno posebno mesto: one su na vrhu međunarodne rang liste i ta pozicija je stabilna i prema najnovijim statistikama SZO. Litvanija prednjači stopom samoubistva muškaraca od 79,1/100000, a slede Rusija (72,9), Estonija (64,3), Kazahstan, Mađarska, Belorusija, (Slovenija, Finska), Ukrajina i Moldavija. Po stopama samoubistva žena (koje se ubijaju od

---

<sup>1</sup>E-mail: mirko04@sbb.rs

dva do pet puta ređe nego muškarci), ove zemlje su takođe u vrhu svetske rang liste.

Ova pozicija je na prvi pogled paradoksalna, jer predstavlja značajno odstupanje od relativno jake i stabilne korelacije između bogatstva zemlje i stope samoubistva.<sup>2</sup>

Najčešće objašnjenje koje se sreće je – alkohol. Naime, krive koje opisuju potrošnju alkohola paralelne su krivama koje opisuju kretanje stopa samoubistva. Kada alkohol postane skup ili ga je teško nabaviti, samoubistvo opada.

U stvari, kriva konzumacije alkohola u detaljima se slaže sa krivom suicida, i šire, sa krivom nasilnih smrti uopšte. Između 1985. i 1987., na primer, Gorbačovljeva vlada je redukovala proizvodnju i prodaju alkohola proizvedenog u državnim preduzećima, podigla cene alkoholnih pića, ograničila (restrikcijom dozvola za destilaciju) privatnu proizvodnju i razvila specijalizovane medicinske centre za lečenje alokoholizma. Ova kampanja je potrajala nepune dve godine. Paralelno, i broj samoubistava i broj ubistava doživljavaju spektakularan pad. Od kraja 1987., vlada je odlučila da se ponovo poveća proizvodnja alkohola, pa njegova potrošnja, ali i suicid i homocid ponovo (vrtoglavo) rastu.

Kako korelacija ne znači ipso facto uzročnu vezu, nužno je primeniti složeniju analizu, i privremeno odustati od zavodljivo lakih objašnjenja.

Mora se, na primer, uzeti u obzir istorijska dimenzija fenomena, tj. ustanoviti momenat od koga SSSR stupa na prvo mesto u svetu po broju samoubistava. Precizan odgovor je teško dati jer nema pouzdanih statističkih longitudinalnih serija. Za Rusiju postoji čak jedna „crna rupa“ od kraja 1920-tih do 1961. godine. Za četrdesetak godina nema statistika suicida, niti generalno pouzdanih podataka o uzrocima smrti. Isto je i sa većinom ostalih zemalja sovjetskog bloka, izuzev Mađarske. Broj samoubistava je bio neka vrsta državne

---

<sup>2</sup> Vid. Filipović M., Bogatstvo zemlje i samoubistvo, Specijalna edukacija i rehabilitacija 1/ 2010. Međunarodna poređenja pokazuju jasnu opštu tendenciju: što je jedna zemlja bogatija, to je viša stopa samoubistva u njoj. Pošto se ovde radi o relativno siromašnim zemljama, trebalo bi očekivati relativno niske stope samoubistva. Ali, treba reći da BNP ovih zemalja ne odlikava verno pravi nivo njihove razvijenosti: stari način proračuna nije bio u dovoljnoj meri prilagođen privredama u kojima je tržišna regulacija bila od sekundarnog značaja, naročito u domenu zdravstva ili obrazovanja, na primer. Ili, zbog naglih „topljenja“ nacionalne monete, ili dramatičnog opadanja proizvodnje koje nije praćeno trenutnim opadanjem dostignutog životnog standarda itd.

tajne, a isto važi i za broj umrlih od kolere i raznih drugih epidemija, nesreća na radu i ubistava.

Nije uvek bilo tako. U godinama neposredno posle Oktobarske revolucije pitanje samoubistva bilo je predmet veoma živih naučnih i javnih debata demografa, statističara, lekara i partijskih rukovodilaca. Svi su oni bili impresionirani Dirkemovim delom i detaljno ga izučavali, ubeđeni da se samoubistvo može objasniti društvenim uzrocima i da predstavlja pertinentan pokazatelj stanja društvenog, ekonomskog i političkog zdravlja društva. Talas samoubistava koji je usledio nakon propale revolucije 1905. široko je komentarisano, a odgovornost odmah pripisana tadašnjoj carevini koja je represijom zatvorila svaku perspektivu. Ali demografi su se odmah zabrinuli zbog činjenice da stopa, suprotno očekivanjima, nastavlja da raste i posle Oktobarske revolucije, posebno u velikim gradovima, naročito u Sankt Petersburgu (Lenjingradu). Dok je na početku veka bila relativno skromna (oko 13), snažno je porasla posle 1905., i dostigla 38,5 1910. godine. Zatim je, sasvim očekivano (Dirkem je pokazao da za vreme rata stopa samoubistva opada, usled pojačavanja društvene kohezije) pala za vreme rata (1917. je bila 10,5), a nakon toga nije prestajala da raste (15,4 u 1918.; 31,8 u 1925.; 37,5 u 1928). Početkom dvadesetih, Narodni Komesarijat Ruske Republike naložio je primenu detaljnog upitnika koji se ticao samoubica i onih koji su pokušali samoubistvo, a od 1925. taj upitnik je proširen na celu teritoriju SSSR.<sup>3</sup>

Pod snažnim uticajem Dirkemovog dela, objavljene tabele analiziraju suicid pomoću varijabli koje je on koristio: mesto prebivališta, pol, starost, bračno stanje, mesec u godini, dan u nedelji, motiv, društvena klasa, nivo obrazovanja. Društvena slika samoubistva koja „izranja“ iz tabela sasvim je u skladu sa „režimom“ suicida koji je naslikao Dirkem za evropske zemlje sa kraja 19. veka.<sup>4</sup> Mnogo više

<sup>3</sup> No, samo su se dve sveske pojavile sa rezultatima, u Moskvi 1927. i 1929. god. Prva pokriva samoubistva u SSSR između 1922. i 1925., a druga samoubistva počinjena 1925. i 1926. godine.

<sup>4</sup> Ipak, tri razlike su nađene: prvo, stopa samoubistva u SSSR-u 1922-1925. je relativno mala (11,3 za muškarce i 6,0 za žene) u odnosu na evropske stope. Ovaj nizak nivo opšte stope i vrlo male varijacije između dana u sedmici pripisuje se još uvek „ruralnom“ stadijumu u privrednom razvoju. Razmak između grada i sela je ogroman, i ogromna „težina“ seoske populacije snižava opštu stopu. Dalje, samoubistvo je raširenije među mladima, naročito u velikim gradovima, nego među starijima. Najzad, daleko češće nego u Evropi, samoubistva su se dešavala noću.

samoubistava u gradu nego na selu (i više u Lenjingradu i Moskvi nego u drugim gradovima), dva puta više muškaraca nego žena<sup>5</sup>, „vlasnici i članovi porodica koji mu pomažu u radu“ (dakle, sitni trgovci i zanatlije, jezgro tradicionalne sitne buržoazije), „službenici“ i naročito „slobodne profesije“ mnogo češće nego radnici, mnogo više obrazovani od neškolovanih, najviše od aprila do avgusta, najmanje u jesen i zimu, više u ponedjeljak nego ostalih dana u sedmici, najčešće između 10 ujutro i 15 časova, ređe oženjeni nego celibateri, ređe u porodicama sa decom nego kod parova bez dece.<sup>6</sup>

Ali ubrzo potom zvanični diskurs o samoubistvu menja tonalitet<sup>7</sup>. Suočeni sa nečim što je nazvano „novom epidemijom“, partijski rukovodioci i narodni komesari počinju da govore o samoubistvu kao o „reliktu“ iz prošlosti koji je, dakako, „osuđen na nestajanje“ u skoroj budućnosti. Ono se sve više smatra fenomenom vezanim za „umiruće klase“ i njihove „dekadentne ideologije“. Ovaj diskurs se ubrzo radikalizuje i individualizuje: malo po malo, sve više se naglašavaju individualno-psihološki uzroci fenomena i, uporedo sa tim, raste politička stigmatizacija i osuda.<sup>8</sup> Ovo je bilo dovoljno da

---

<sup>5</sup> Ovaj, mnogo manji razmak između stopa samoubistva muškaraca i žena razlikuje SSSR i od evropskih zemalja i od presovjetske Rusije i ponekad je tumačen kao „cena“ izjednačavanja žena i muškaraca u građanskim pravima, i kao simptom dubinske transformacije društva.

<sup>6</sup> M. Halbwachs je veliki deo poglavlja posvećenog uticaju porodične situacije na samoubistvo zasnovao na ovim ruskim statistikama. Brak više štiti muškarca od samoubistva, nego ženu, ali i muškarc i žene su više zaštićeni ako imaju decu, i ta zaštita pravilno raste sa brojem dece, i naročito kad su žene u pitanju. Vid. M. Halbwachs, *Les causes du suicide*, chap. 8, p. 220.

<sup>7</sup> Na početku, boljševici su se pokazali tolerantnijim prema samoubicama, njihovim porodicama i onima koji su pokušali samoubistvo. Takav stav, u velikoj meri inspirisan antiklerikalizmom, povezan je sa htenjem da se promoviše jedna demokatičnija zamisao slobode pojedinca. Samoubistvo je smatrano društvenim fenomenom, svakako devijantnim, ali koji nastaje usled gubitka životnog smisla, za koji nisu pojedinci nužno odgovorni.

<sup>8</sup> Na jednoj konferenciji boljševičke partije 1925. samoubice su označene kao osobe „osetljivih nerava“ i „debilnog karaktera“. Sledeće godine, u jednoj anketi povodom čestih samoubistava mladih u Lenjingradu, „prosečni samoubica“ je oslikan kao „intelektualni zanesenjak sklon samokašnjanju“. Povodom sve češćih samoubistava radnika, počelo se tvrditi da samoubistvo nema koren u „pravoj i revolucionarnoj radničkoj klasi“, već da se ubijaju deklasirani elementi nenavikli na pravi radnički život. Talas samoubistava koji je sledio nakon Jesenjinove smrti 1926. ubrzo je osuđen kao zaraza „sitno-buržoaskim depresivnim stanjem duha“, zbog koga se „kukavički odustaje“. Komsomol sve češće izjednačava samoubice sa „huliganima“. Godine 1936., kada su učestala samoubistva partijskih funkcionera povodom „čistki“, na jednoj sednici Centralnog komiteta samoubistvo je proglašeno „izdajom Partije“ i „verovatnim dokazom sumnjive čestitosti“. Vid. Baudelot (2006) p.114-124.

obeshrabri dalja statistička istraživanja samoubistva, najvećim delom iz straha da bi ona mogla da stvore negativnu sliku o razvoju sovjetskog društva. Iz istih razloga, i statistike koje se tiču kriminala, koncentracionih logora ili političkih suđenja, pune su praznina i nepouzdanost. Ukratko, sve do početka 60-tih, nema pouzdanih podataka o evoluciji samoubistva u SSSR.

Ali skok od 11,3/100000 (1925) na 37,0 (1965) za muškarce (od 6,0 na 9,0 za žene) je ipak znatno veći od skokova u Evropi u Dirkemovo vreme, za isti, četrdesetogodišnji period.<sup>9</sup> Stopa iz 1925. je tipična za nerazvijeno agrarno društvo. Između 1925. i 1965., prosečna stopa privrednog rasta je 3,3% godišnje, pa nivo bogatstva SSSR 1965. odgovara onom koji je Engleska dostigla 1922., a Francuska 1926. godine. Dakle, nastanak modernog industrijskog društva je u sovjetskom društvu imao slične efekte na povećanje broja samoubistava kao i razvoj kapitalizma u Evropi u 19. veku. Način transformacije je, međutim, te efekte u SSSR-u pojačao.

Između 1965. i 1995. godine, stopa suicida u SSSR vrtoglavo raste, sa 37 na 76/100000 za muškarce i sa 9 na 13,7 za žene.<sup>10</sup> Ovaj vrtoglavi rast ide uporedo sa smanjenjem šansi za dugi život i sa isto tako spektakularnim porastom mortaliteta od kardio-vaskularnih bolesti i nasilnih smrti: nesreće (naročito saobraćajne), trovanja, nesreće na radu i ubistva. Suprotno teoriji koju je inaugurisao Morselli, a ubrzo prihvatili mnogi, po kojoj suicid i homicid evoluiraju u obrnutoj proporciji, usled tendencije promene smera agresije, oba ova oblika nasilja istovremeno su u porastu. Evoluciju homicida karakterišu dva jaka porasta: od 1965. do 1981. godine mortalitet izazvan ubistvom se udvostručio i za žene i za muškarce. Počev od 1987., za samo 6 godina, on se upetostručio za muškarce, i utrostručio za žene. Poređenja radi, 1993., stopa ubistava u Rusiji je 34 puta veća nego u Francuskoj. Talas ubistava je očito povezan sa porastom bez presedana nasilnih smrti uopšte, pa i suicida, i navodi na razmišljanje o efektima („naličju“) šoka ekonomskih reformi,

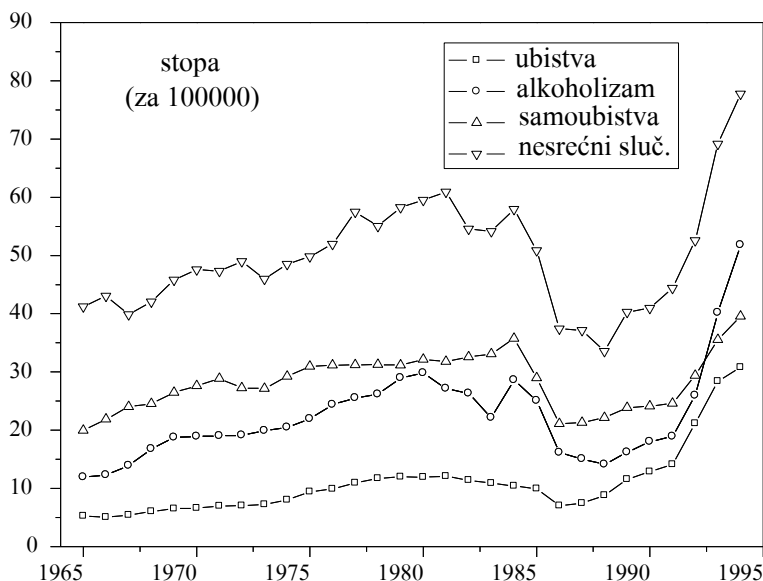
<sup>9</sup> Između 1871. i 1911. porast je u Francuskoj sa 100 na 178, u Velikoj Britaniji sa 100 na 154, u Italiji sa 100 na 240. Porast samoubistava u SSSR-u (1926-1965) je daleko veći, sa 100 na 330. Ovi vremenski periodi su istovremeno periodi intenzivne industrijalizacije, u oba slučaja.

<sup>10</sup> Dakle, pre samo sto godina, Rusija je po stopi samoubistva zauzimala dno svetске lestvice, a na kraju 20. veka, ona je na čelu. U poređenju sa tim preokretom i mereno tako osetljivim indikatorom kao što je stopa samoubistva, industrijska revolucija, koja je temeljito uzdrmla Zapad u 19. veku čini se kao "zemljotres" male jačine.

smanjivanja životnog standarda<sup>11</sup>, razrušavanja starog društvenog i političkog poretka.

Stope suicida rastu za sve starosne grupe (naročito brutalno od kraja 90-tih), ali stariji od 60. godina su pod najžešćim udarom (porast od 100 na 212), dok je porast najmanji kod mladih 20-29 god.: sa 100 na 151. Dakle, najosetljiviji su oni koji su u prethodnom poretku raspolagali nekom relativno „prihvatljivom“ situacijom (posao, stan, pristup sistemu socijalnog staranja), a sada se našli lišeni svih tih ranijih sigurnih zaštita, uz to sa malim mogućnostima za prilagođavanje novim zahtevima liberalne ekonomije i tržišta.<sup>12</sup>

Grafikon 1 – Stopa mortaliteta od nasilnih smrti u SSSR i Rusiji od 1965. do 1995. godine. (izvor: INED)



<sup>11</sup> Za razliku od „integrisanog siromaštva“ koje je preovladavalo u Dirkemovo doba, danas je u zemljama destabilizovanim tranzicijom u kapitalističko potrošačko društvo, dominantno tzv. „diskvalifikujuće siromaštvo“ (S. Paugam). Ono devaloriše i stigmatizuje individue koje pogađa, postepeno ih lišavajući svih oblika participacije u ekonomskom i društvenom životu. Isključene iz tržišta rada ili bivajući u situacijama velike nestabilnosti i ranjivosti, one kumuliraju niz hendikepa: niski prihodi, loši uslovi stanovanja, fragilnost porodičnih veza i mreža uzajamne podrške uopšte, zavisnost, osećanje da su beskorisni i da nikome više nisu potrebni. Društvena devalorizacije dovodi do subjektivne devalorizacije, gubitka samopoštovanja i beznađa.

<sup>12</sup> Nasuprot tome, u razvijenim zemljama je od kraja sedamdesetih godina 20. veka došlo do značajne promene u „režimu samoubistva“: smanjenje stope samou-

Profili kriva koje opisuju evoluciju nasilnih smrti su paralelni, progresija ima isti ritam kad su u pitanju nesreće uopšte, alkoholizam (smrt od ciroze jetre ili trovanja), samoubistva, ubistva. Oni svedoče o porastu nasilja uopšte, a taj porast je simptom dezintegracije i deregulacije u funkcionisanju društva.

Istraživači INED<sup>13</sup> zajedno sa ruskim istraživačima iz moskovskog Centra za demografiju i humanu ekologiju detaljno su analizirali evoluciju stopa mortaliteta u Rusiji između 1965. i 1995., prema starosnom dobu, polu i uzroku smrti. Povećanje šansi za dugi život konstatovano za period 1945-1965. oni poglavito pripisuju smanjenju smrtnosti dece do 15 godina starosti. Nakon 1965., rizik od smrti posle 15. godine života u jakom je porastu, naročito kod muškaraca starosti 30-59 godina. Stopa mortaliteta ove starosne grupe je najviša u svetu i danas. Iznenađujuće visoka još 1958., ona je nastavila uspon, i naročito se ubrzala nakon 1989. Tri „velika“ uzroka smrti objašnjavaju 80% smrti u pomenutom periodu: kardio-vaskularne bolesti (više od 50% smrti muškaraca, 65% smrti žena), tumori (16-18% ukupne smrtnosti) i nasilne smrti (trovanje alkoholom, padovi, utopljenja, saobraćajne nesreće, ubistva i samoubistva). Broj nasilnih smrti dostiže, a 1993. godine i prestiže broj smrti izazvanih rakom. Proporcija osoba umrlih od ova tri uzroka smrti ne prestaje da raste od 1965-1995., dok smrtnost od infektivnih i digestivnih bolesti značajno opada.<sup>14</sup>

bistva starijih uz istovremeno jako povećanje stope samoubistva mladih (15-24god.) Ova spektakularna inverzija do tada čvrsto ustanovljene tendencije (pravilan rast stope sa povećanjem godina starosti), desila se najpre u SAD, a nedugo potom i u zapadnoevropskim zemljama. L. Chauvel je pokazao da suštinu ove promene treba pripisati „susretanju“ određenog doba starosti sa određenom, posebnom, ekonomskom i društvenom konjunkturu. Usporavanje privrednog rasta nakon naftnih šokova polovinom sedamdesetih bilo je praćeno dubokom promenom u društvenom položaju omladine na Zapadu. Nakon trideset „slavnih godina“ privredne ekspanzije i kontinuiranog rasta životnog standarda uz punu zaposlenost, počeo je period masovne i trajne strukturalne nezaposlenosti u kojem se „ulazak u život“ (završavanje škole, zasnivanje porodice, prvo stalno zaposlenje, rezidencijalna autonomija) za mlade generacije dramatično odlaže, „otvarajući vrata“ beznađu. Nezaposlenost, dekvalifikacija (povezana sa inflacijom školskih diploma) i nestabilnost zaposlenja nisu samo deficiti u terminima vitalnih resursa, već i znaci društvenog nepriznavanja ličnih vrednosti individua koje ima za posledicu gubitak samopoštovanja. Vid. M. Filipović, Istraživanje samoubistva: otkrivanje društva, u: Smetnje i poremećaji: fenomenologija, prevencija i tretman, II deo, FASPER, Beograd 2010, 425-441.

<sup>13</sup> Reč je o pariskom Institut national des études démographiques.

<sup>14</sup> Vid. Meslé F., Shkolnikov V., Hetrich V., Vallin J., La crise sanitaire dans les pays de l'ex-URSS, Tendances récentes de la mortalité par cause en Russie, Paris, INED

Dakle, potrošnju alkohola treba smatrati ne „krajnjim uzrokom“ porasta stope samoubistva, nego više jednom od posledica generalne deregulacije društva. Piće svakako „potpomaže“ akte nasilja, ali takođe se treba pitati o razlozima zbog kojih ljudi piju. Alkohol je (kao i samoubistvo uostalom) jedan od načina „oslobađanja“ od nesrećne svakodnevice. Što se tiče pada stope samoubistva od 1985-1987. godine, u istom periodu smanjile su se i stope svih indikatora nasilja, pa se verovatno radi o generalnom usponu nade (na žalost, kratkotrajnom) u celom sovjetskom društvu, na početku perioda Gorbačovljevih reformi.

Pažljivije praćenje stopa samoubistva otkriva duboko neslaganje „dva kalendara“.

Jedan je socijalni i politički kalendar koji beleži „glavne istorijske događaje“ u sovjetskom društvu: to je u novijoj istoriji svakako rušenje Berlinskog zida 1989. i stvaranje Zajednice Nezavisnih Država 1990. Ali statistike mortaliteta jasno pokazuju da sovjetsko društvo već 1965. godine, 30 godina pre političkog kraha, proživljava „sanitarnu krizu“, koja je i sama posledica čitavog skupa velikih deregulacija u funkcionisanju sovjetskog društva, a sintetički se izražava u smanjenju prosečne dužine života.<sup>15</sup>

---

1994. Počev od 1965. godine, u SAD, Francuskoj, Japanu i drugim razvijenim zapadnim zemljama osetno se produžava prosečan životni vek. Ovo se pripisuje pre svega smanjenju stope smrtnosti starijih, naročito usled progressa medicine u borbi protiv kardio-vaskularnih bolesti i kancera i smanjenja zdravstvenih problema povezanih sa alkoholizmom i pušenjem, te smanjenjem broja saobraćajnih nesreća. Ovaj „drugi talas“ progressa Rusiji nedostaje.

<sup>15</sup>Ti „sanitarni simptomi“ nisu izolovani: stopa razvoda, na primer, raste sa 25% osamdesetih, na 50% 1993. (jedan od dva sklopljena braka se završava u Rusiji danas razvodom). U skladu sa Dirkemovim analizama, razvod braka, opadanje plodnosti stanovništva, smanjenje religijske prakse- favorizuju porast samoubistva. Sa druge strane, Rusija svakako ne spada u zemlje koje su u sferi rada razvile „kreativni individualizam“ (R. Inglehart) koji bi mogao delom da kompenzuje ove negativne efekte, kako se to dogodilo u najrazvijenijim zapadnim zemljama. Većina, nezadovoljna svojom materijalnom situacijom, rad vidi kao „puku borbu za preživljavanje“, izvor prihoda i sigurnosti, a u drugi plan potiskuje lično, intrinzično interesovanje za taj rad ili za socijalnost vezanu za posao. Zemlje koje kumuliraju i efekte slabljenja tradicije i perzistenciju vrednosti pukog preživljavanja imaju najviše stope samoubistva. Vid. M. Filipović, Bogatstvo zemlje i samoubistvo, Specijalna edukacija i rehabilitacija 1/2010,



## LITERATURA

1. Anderson, O. (1987). *Suicide in Victorian and Edwardian England*, Oxford, Clarendon Press
2. Baudelot C, Establet R. (1984). *Durkheim et le suicide*, Paris, PUF
3. Baudelot C, Establet R. (2006). *Suicide- l'envers de notre monde*, Paris, Seuil
4. Baudelot, C, Gollac M. (2003). *Travailler pour être heureux*, Paris,
5. Bourgoïn, N. (1999). *Suicide et activité professionnelle*, *Population* 54, p.73-102.
6. Chauvel L., *L'uniformisation des taux de suicide masculin selon l'âge: effet de génération, ou recomposition du cycle de vie*, *Revue française de sociologie*, XXXVIII, 1997, p. 681-733.
7. Chesnais, J. C. (1983). *L'évolution de la mortalité par suicide dans différent pays industrialisés*, *Population* No. 2. p. 419-422.
8. Chesnais, J. C. (1981). *Histoire de la violence*, Paris, Robert Laffont
9. Dirkem, E. (1997). *Samoubistvo*, Beograd, BIGZ.
10. Filipović, M. (2010). *Istraživanje samoubistva: otkrivanje društva, u: Smetnje i poremećaji: fenomenologija, prevencija i tretman, II deo*, FASPER, Beograd, 425-441.
11. Filipović, M. (2010). *Bogatstvo zemlje i samoubistvo*, *Specijalna edukacija i rehabilitacija*. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju CIDD, Beograd, vol. 9, br. 1, 209-222.
12. Halbwacs, M (2002). *Les causes du suicide*, Paris, PUF
13. Heran, F. (1988). *La sociabilité, une pratique culturelle*, *Economie et statistique* 216.
14. Inglehart R., Baker W. E., (2000). „*Modernization, Cultural Change and the Persistence of Traditional Values*“, *American Sociological Review*, vol.65, p.19-51
15. Meslé F., Shkolnikov V., Hetrich V., Vallin, J. (1994). *La crise sanitaire dans les pays de l'ex- URSS, Tendances récentes de la mortalité par cause en Russie*, Paris, INED.
16. Paugam, S., (2005). *Les formes élémentaires de la pauvreté*, Paris, PUF

## SUICIDE IN RUSSIA

Mirko Filipović  
*University of Belgrade,  
Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Russia and the former Soviet block countries hold the world leading position in suicide rate today and represent a very important exception of the well established correlation between national wealth and suicide rate. Russian industrialization after the Revolution resulted in dramatic growth of suicide rate, following well known pattern of western societies at the end of 19th century. However, while their suicide rate started to stagnate or decrease in the second half of the 20th century, in Russia it continued to progress. The curves profiles describing the evolution of all kinds of violent death (accidents, alcoholism, homicide, suicide) show an astonishing parallelism and are a part of the whole „sanitary crisis“ which is syntetically expressed in the shortening of average lifetime. This sanitary crisis is in itself the consequence of deep deregulation in Soviet society functioning, generated far before its political collapse in 1989.

**Key words:** Russia, suicide rate, alcoholism, violence mortality rate, sanitary crisis

*Primljeno: 17. 10. 2010.*