

САМОУБИСТВО ВОЈНИКА – ПРИЧА О НАСИЉУ НАД СОБОМ

КАД ПОТАМНИ УНУТРАШЊЕ СУНЦЕ

Трагични догађаји који су средином октобра обележили нашу не баш пријатну свакодневицу – када је војник Милан Матић пронађен мртав на стражарском месту, а само дан касније војник Дарко Миловановић пуцао пред друговима себи у уста, непријатно су узбуркали јавност. Можемо ли ваљано и непристрасно проговорити о суштини тог проблема или бар назначити питања која крије, јер нит која води до истинских одговора и није лако ухватљива.

Крајем септембра и почетком октобра у јединицама Војске страдала су тројица војника. Све се то неочекивано поклопило са годишњицом још неразјашњене Топчидерске афере. Уследио је епилог који се и дао наслутити. У новинама су осванули наслови – *Војска ми убила дете, Војска треба да буде хуманија, Регрути жртве реформе Војске*, до оних помало морбидних – *Радо Србин гине у војнике, Боље и мртав него осрамоћен, Касарне полигони смрти...*

Ређале су се оптужбе на рачун војне организације, пропуста током регрутације младића, некоректног односа старешина и психолога, те захтеви за објективним истрагама и, наравно, одговорношћу. Заједнички именитељ неумерених и често нестручних коментара набеђених војних аналитичара, невладиних организација, био је да се пронађу и казне кривци. Поједини политичари вешто су манипулисали јавним мњењем, а несреће користили за ускостраначке и дневнополитичке промоције. Нити су тако помогли породицама настрадалих војника, нити су, бар на моменте, ваљано проговорили о суштини проблема.

С намером да откријемо у чему заправо лежи смисао самоубиства војника, како сличне догађаје да спречимо или предупред-

димо, те осветлимо тешкоће са којима се сусреће Војска током селекције регрута, разговарали смо са старешинама, психолозима и психијатрима који се годинама уназад баве тим питањима.

■ ОГЛЕДАЛО СА РУПОМ

Увођење младића у војну евиденцију обавља се у седамнаестој години живота, а први лекарски прегледи тек пошто стекну пунолетство. Медицинска и психолошка испитивања заснована су на *Уредби о вршењу војне обавезе* и *Уредби о мерилима за оцењивање способности војних обвезника за војну службу*. У њима су одређени обим и врста претрага, методологија по којој се изводе антропометријска мерења и лабораторијска испитивања, офталмолошки и општи медицински преглед, и групна психолошка тестирања. На тај начин се оцењују здравствено стање и психофизичке способности регрута. Психолошким проверама откривају се психијатријска обољења, емоционална и социјална зрелост и стабилност регрута, али и интелектуалне способности. Тек по индикацији младићи се упућују на додатна специјалистичка испитивања и код психијатра.

Како наглашава мајор Зоран Живић, референт за војну обавезу у Управи за обавезе одбране, током припреме за ле-



карске прегледе војнотериторијалне команде прикупљају додатне податке о младићима.

– Практично се пошаљу спискови регрута у МУП, домове здравља, заводе за ментално здравље, центре за социјални рад и судове на територији са којих младићи долазе. О сваком од њих сачини се здравствена књижица, уз коју се приложи добијене информације из ранијег периода. Међутим, сарадња војних одсека и државних институција није правно регулисана и одвија се на добровољној основи, што често отежава рад – појашњава мајор Живић.

После здравствених прегледа младићи долазе пред регрутну комисију, са предлогом оцене о способности за војну службу. На основу *Упутства за регрутовање и мирнодопску попуњу војске у миру и рату*, мишљења лекара и психолога, али и образовног нивоа, знања и вештина, према прописаним критеријумима, комисија им одређује војноевиденциону специјалност. Биографски, здравствени, али и кривично-правни подаци о регрутима достављају се јединицама у које су распоређени. Војнобезбедносна агенција такође обавештава саставе ВССЦГ о резултатима својих провера.

– Временски јаз између обављених прегледа и упућивања на служење војног рока, уколико дође до промене здравственог стања, превазилази се захтевом регрута за поновни, такозвани предупутни преглед. Зато је у новим законским решењима потребно дефинисати да се лекарски прегледи и психолошка испитивања изводе у години у којој младићи одлазе на служење војног рока – додаје мајор Живић.

Пуковник Зоран Стојановић, начелник Одељења за војну и радну обавезу Управе за обавезе одбране, тврди да у случајевима војника који су недавно извршили самоубиство није било пропуста у поступку регрутације.

– Војсци је у интересу да само здрави и способни младићи служе војни рок. Државни органи треба да обезбеде квалитетније здравствене прегледе, јер су наше финансијске могућности у том погледу ограничене. Међутим, често регрути манипулишу не би ли избегли војну обавезу. Нереално је, у том смислу, очекивати да Војска исправи све оно што је проблематично у одрастању данашњих младих генерација – објашњава пуковник Стојановић.

Процедура лекарског прегледа регрута који су се определили за цивилно служење једнака је као и за младиће који војну обавезу извршавају у јединицама са оружјем. Податак да је проценат привремено или трајно неспособних регрута са цивилног служења војног рока приближан броју привремено или трајно онеспособљених војника из јединица, само говори у прилог лоших нормативних решења. Иначе, поступак отпуштања војника из јединица Војске у случајевима нарушеног психофизичког здравља строго је прописан. Референт за војну обавезу у Управи Зага Живковић објашњава да трупни психолог не може војнику прекинути служење војног рока, већ ту одлуку доноси психијатар у надлежној војномедицинској установи. Упут за поновну оцену здравствене способности издаје лекар гарнизоне амбуланте, уз образложење психолога и непосредног старешине.

■ ИГРА НЕВОЉНИКА

Могуће пропусте са психолошких тестирања регрута исправљају психолози у јединицама. У првих неколико дана боравка у Војсци војници попуњавају *Упитник о психолошко-социјалном стању*, на основу кога психолози стичу слику о њима. Са оним војницима који показују отежано прилагођавање на војничку средину психолози обављају додатна испитивања и разговоре како би ублажили њихове проблеме. Код 15 до 20 одсто слабије адаптираних војника најчешће се уочавају одређени породични или развојни проблеми, те негативна наследна анамнеза. Војници могу и сами затражити разговор са психологом, што представља вентил када наступи криза.



Како напомиње психолог мр Драгана Аларгић, начелник Реферата за психологију у Управи за људске ресурсе, са аспекта самоубистава издвајају се показатељи који знатно могу допринети том чину – патолошке појаве у фамилији, коришћење алкохола, дроге и самоповређивање. У њих се, такође, убрајају и прекршајна или кривична дела војника пре доласка у Војску и раније лечење због психичких тешкоћа. Највећи проблем младићима представља војничка средина – дужи боравак у касарни, колективни начин живота, групни интереси, хијерархија и чвршћа дисциплина, на коју у ранијем периоду нису навикли. У новом социјалном миљеу губе се емоционална подршка и комфор, а повећава физичко напрезање. Посебно се код младих војника јавља страх од губитка индивидуалности, а у одређеним ситуацијама могу се јавити и већа криза, стрес или чак неприлагођени облици понашања.

Иако се у јединицама Војске махом ради са здравим, интелектуално, емоционално и социјално интегрисаним личностима, знатног образовног нивоа и мотивационог потенцијала за служење војног рока, два до три одсто војника, ипак, спада у ризичну групу када је реч о самоубиству.

– Конфликтне ситуације у којима се војник може задесити један су од најчешћих разлога за одлуку о самоубиству. Њему, по правилу, претходи крађа или дужа припрема, од недељу до месец дана. Помисао на самоубиство је најчешће подељена између жеље за смрћу и жеље за животом, што још више повећава анксиозност војника. Самоубилачки акт карактерише умањена или искривљена процена стварности и доживљај времена, те смањена способност за предвиђање догађаја. Парадоксално исходу, самоубиство представља последњи покушај војника да успостави контакт са другима. Зато су мотиви самоубиства врло различити – од позива на помоћ ради промене односа са другима, самокажњавања ради умањења осећаја кривице или уцењивања оних који осујећују такву потребу, до бекства из збрканог стања свести – наглашава мр Аларгић.

Самоубиству претходи пресуицидални синдром, чије карактеристике морају познавати не само стручна лица – гарнизони лекар и трупни психолог, него и непосредне старешине војника, како би спречиле трагичне последице. У њему се смењују фазе немира и неспокојства војника, апатије, а затим наступа период аутоагресивности. Тек када могућност самоубиства постане фикс-идеја и коначна одлука, војник се, на неки начин, мири са околином и делује опуштеније. На такво психофизичко стање најбоље упућује спољашњи изглед – пад опште хигијене, промењен израз лица, упадљива промена тежине и исцрпљеност. Војник се понаша безвољно и узнемирено, често мења расположење, усамљује се из колектива и више није ефикасан у свакодневним задацима. Тај период прати стално размишљање о себи као покојнику и на крају препуштање фантазијама о начину самоубиства.

■ БОЛЕСТ НА СМРТ

– Узроке самоубистава војника у 93 одсто случајева треба тражити у структури личности, односно ментално-психолошкој, социјално-патолошкој или емоционалној сфери – каже психијатар пуковник др Миливој Панић, начелник Одељења за ментално здравље и војну психологију ВМА. – Актери тог чина нису душевно оболеле особе, већ младићи које имају већи проблем са емоционалном контролом, прилагођавањем на војни колектив, импулсивношћу, агресивношћу, пролонгиране фрустрације или изопачене моралне норме и склоност ка психоактивним супстан-

цама. Војна средина сама по себи није суицидогена, али је врло ризична за извршавање самоубиства.

Број самоубистава у Војсци знатно је мањи у односу на општу друштвену популацију. У првом реду то је последица контролисаних и хијерархијски организоване средине, са добро утврђеним нормама и правилима понашања. У њу долазе високоселекционисани младићи, психофизички здрави и са потребним степеном мотивације за служење војног рока. Проблем самоубиства се у војничким условима не генерише него се онајпре доноси из цивилства. Недовољно интегрисана и психопатолошки наклоње-

ИСЕЧАК СТВАРНОСТИ

У периоду од 1999. до 2003. године 29 војника је извршило самоубиство. Током прошле године, од 32.258 војника у јединицама Војске, четворица су себи одузела живот. На служење војног рока, до краја октобра 2005. године, примљено је 18.570 војника. Међу њима су шесторица изгубила живот у ванредним околностима – четворица су извршила самоубиство, а двојица погинула у саобраћајним несрећама. Наиме, 1. јануара војник Душан Петровић је пронађен мртав на стражарском месту на Аеродрому Лађевци код Краљева, а 30. јуна војник Радоман Жарковић на осматрачници у Копненој зони безбедности. Војник Милан Матић је 13. октобра пронађен мртав на стражарском месту у Касарни Багремар у Младеновцу, а војник Дарко Миловановић је 14. октобра пуцао себи у главу на полигону Касарне Трећи пешадијски пук у Пироту. У саобраћајној несрећи на жабаљском мосту погинуо је 15. априла војник Здравко Сенси, а 17. маја је од последица повреда у саобраћајној несрећи преминуо војник Ивица Мркоњић.



на личност у основи је самоубилачког понашања. Војници који се реше на такав чин су интровертни, незрели, пасивно зависни, несигурни, дубоко несрећни, често професионално и социјално неуспешни, или опсесивни, ригидни, претерано самокритични, осетљиви на критику и пресавесни. Једном речју, они су неприлагођене личности.

Остали важни моменти који доприносе самоубиству војника јесу потешкоће у њиховим развојним животним периодима, које се трајно одражавају на касније функционисање личности.

– Нехомогена, растурена и несрећена породична средина, оптерећена бројним фрустрацијама, где не постоје толеранција и разумевање међу члановима, него пре мржња, конфликти, освета и кажњавање, односно дисфункционална породица, такође је доминантан суицидни фактор. Уз то, губитак емоционалне подршке најближих – родитеља, девојке, брачног друга, пријатеља и старешина или грубо изневерена очекивања, затим, снажан осећај одбачености, инфериорности и неуспешности, често је окидач за реализацију самоубиства војника – тврди др Панић.

Психофизичка оптерећења војника такође могу бити окидач аутодеструктивног понашања, нарочито код младића скромнијих способности. У таквим условима они се труде да надоместе своје недостатке, што у ствари само продубљује конфликт између њихових могућности, жеља и захтева околине. У томе се лако истроше њихови адаптациони потенцијали и личност *лица*.

Психолошко-психијатријска аутопсија самоубиства на ВМА датира од 1998. године. Изводи је стручни тим експерата, у чијем су саставу психолог и психијатар. На основу прикупљених података са лица места они анализирају сваки појединачни случај и прописују мере превенције у војној средини. Њихова истраживања су стандардизована, а обухватају прикупљање општих података о особи која је извршила самоубиство, динамику служења војног рока, запажања о личности и њеном понашању, окол-

ности под којима се несрећа догодила, али и породичну ситуацију. Психолог проф. др Миланко Чабаркапа, начелник Одсека за селекцију Одељања за ментално здравље и војну психологију ВМА, напомиње да се током аутопсије сарађује са командом у којој се трагедија догодила, војноздравственим установама са територије, судско-истражним органима и екипом патолога. Такође се у истраживање укључују породица и другови самоубице, како би се прикупило довољно валидних података за постхумну анализу личности војника.

– Током боравка на терену екипа изводи и психотерапијску интервенцију, односно растерећење особа које су биле сведоци самоубиства. Такође и породици војника покушавамо разјаснити разлоге и околности под којима се тај чин одиграо. Родитељи и родбина у почетку негирају самоубиство и пребацују, односно пројектују кривицу на неког другог, што је у психолошком смислу очекивано. Врло тешко прихватају да су својим чињењем или нечињењем у доброј мери допринели таквом исходу. Поготово не схватају да је у 43 одсто случајева генетика у основи самоубиства – појашњава психијатар доц. др Гордана Дедић, начелник Одсека за здравствено просвећивање Одељања за ментално здравље и војну психологију ВМА.

ОПАСНОСТ ИЗАЗОВА

Од 8.455 војника септембарске генерације на регрутацији је психолошки тестирано 95,13 одсто. Са осталим војницима индивидуална психолошка испитивања обавили су трупни психолози. На поновну оцену способности упућено је 298 војника, а из Војске је отпуштено 247. Највећи број војника – 73,64 одсто има завршену средњу школу, а 7,30 одсто више или високо образовање. Из потпуних породица долази 81,10 одсто младића, а око девет одсто њих из породица разведених родитеља. Без патолошких појава у породици је 6.863 војника, а са тежим обољењима и инвалидитетом је 912 војника. Са проблемима алкохолизма у породици сусретала су се 462 војника, са наркоманијом 39, а са душевним обољењима 124 војника. Код 74 војника се у породици догодило самоубиство, а у 33 случаја и покушај самоубиства. Из септембарске генерације је око 28 одсто војника више пута одлагало служење војног рока.

Високе способности поседује 60,63 одсто војника, 25,41 има мање здравствене и психолошке сметње, док је број ограничено способних војника 12,38 одсто. Детаљнија анализа здравственог стања показује да 37,79 одсто војника има психичке и органске дијагнозе. У структури поремећаја доминира категорија незреле личности, са девет одсто, а у 3,11 одсто случајева исподпросечна интелигенција. Високу мотивацију за служење војног рока исказало је 91,80 одсто војника. Око 190 војника наглашава да има тешкоће са којима не излази на крај после пријему у Војску, а 6.281 војник нема знатнијих проблема у прилагођавању.

У септембарској класи је 93 војника понекад узимало дрогу, а 45 редовно. Са психоактивним супстанцама нема искуства 7.757 војника. Око 23 одсто војника никада не пије алкохол. Пре доласка у Војску 27 војника је покушало да изврши самоубиство, а о њему је размисљало 206. Око два одсто војника се самоповређивало. Врло ретко у сукобе са људима је долазило 80,4 одсто војника, 18,17 одсто понекад, а често 123 војника. Прекршајна и кривична дела у преармијском периоду починило је 32,30 одсто војника. За шверц оружја и дроге оптужено је 29, а за убиство или покушај убиства девет војника. У тучама са наношењем телесних повреда учествовало је 276 војника, док је за ометање јавног реда кажњено 538, а за саобраћајне прекршаје 2.005 војника.





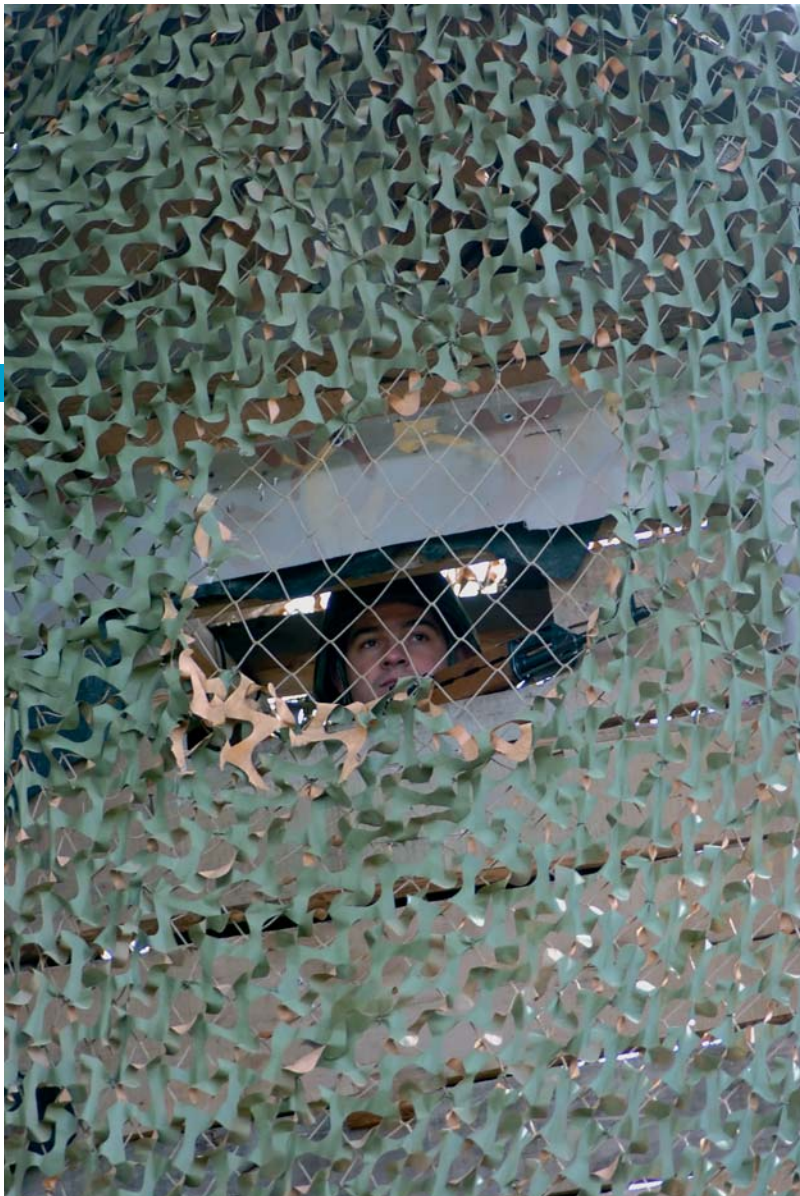
ТРАГИЧНА ПРИВИЛЕГИЈА

Подаци добијени анализом самоубиства у ВСЦГ говоре да се војници у две трећине случајева на такав чин одлучују у војном објекту, најчешће на стражарском месту, наношењем повреда из ватреног оружја. Трећина самоубиства дешава се ван касарне, вешањем, скакањем са висине или бацањем под воз. Највећи број војника који су дигли руку на себе спада у категорију добро прилагођених. Самоубиство обично извршавају у прва три месеца боравка у Војсци, после завршене обуке или после повратка са одсуства.

Истраживања показују да војник који извршава самоубиство има просечно 21 годину, незапослен је, без девојке или емотивне везе, са завршеном средњом, обично техничком школом. Он је повучен и затворен у свакодневним односима са друговима. Никома не поверава да има наизглед нерешиве личне или породичне проблеме. Такође има лакше здравствене сметње – прехладе, жуљеве, хемороиде. Махом је насмејан или делује хипермотивисано за служење војног рока. Остварује врло близак контакт једино са психологом у јединици. Максимално користи смањене капацитете прилагодљивости, све док их коначно не префорсира, те се тада и одлучује на самоубиство.

Код амбивалентних и недовољно зрелих војника управо је породица била најважнији ризични фактор самоубиства. Посебно се то односи на младиће недовољно мотивисане за служење војног рока, код којих су родитељи вршили притисак да се у Војсци, због различитих разлога, остане. Није се ретко дешавало и да војник од родитеља добија претеће поруке да ће се убити уколико се пре времена врати кући. У таквим случајевима, због немогућности да успостави вербалну или неку другу комуникацију са собом и са околином, војник чини компромис – убија себе. Таквак чин у суштини представља импулсивни акт освете и кажњавања породице, те очиту демонстрацију њене кривице.

Породичне околности, уз боравак у војној средини, немогуће је проверавати приликом психолошких тестирања младића на регрутацији, јер се одлазак у Војску дешава накнадно. Зато анализе самоубиства у протеклих неколико година показују да су војници на лекарским прегледима имали врло високе оцене. Професор Чабаркапа то образлаже речима – Ако селекцију младића за служење војног рока посматрамо са становишта укупног квалитета, она је боља него у било којој државној установи. Али врло је тешко да психолог на групном испитивању, за кратко време, са високом поузданошћу, оцени личност. За то не постоје ни јасни стандарди нити чврсти оријентир, сем списка болести који елиминира кандидате са израженом патологијом. За остале регруте се само са одређеном вероватноћом претпоставља да ће одговорити захтевима војне организације. И тестови за психолошка испитивања, без обзира колико су стари, помоћне су технике или увод у интервју, уколико за њега постоје индикације. Код савремених тестова отвореног типа постоји опасност да регрути симулирају проблеме.



Истраживања стручњака са ВМА потврђују да војна средина није искључиви окидач, то јест узрок самоубиства. Она само пружа могућност или повод, а стицај околности даје прилику за његову реализацију. Зато није потребно говорити о узроцима већ пре о факторима ризика који га стимулишу. Књига *Превенција самоубиства у војној средини*, коју су објавили психијатри и психолози ВМА 2003. године, својеврстан је подсетник примарном ментално-хигијенском тиму у јединицама Војске – лекару, психологу и старешини. Спречавање самоубиства, како каже доц. Дедић, почива на правилној селекцији, едукацији и мотивацији војника. Спроводи се на четири нивоа – у центру је војник са одређеним ризиком, иза њега делују другови из јединице, затим примарни ментално-хигијенски тим, а потом клинички психолог и психијатар. Четврти ниво превенције односи се на лечење и рехабилитацију.

На пораст броја самоубиства међу млађом популацијом данас утичу и бројна економско-политичка превирања, општа друштвена криза и сиромаштво, али понајвише уздрман систем вредности. Скоро по правилу, иза, или још боље речено испод те добровољне смрти, крију се најтананије намере. Како каже проф. др Ратко Божовић – *Човек се некада, уместо свакодневног умирања опредељује за вечну смрт, и тако окончава нагодбу са собом уместо са животом. Зато је немогуће утврдити да ли се одлука о самопредаји доноси кад потамни човеково унутрашње сунце, кад човек у бићу јењава или кад најјасније распознаје апсурд властите егзистенције, односно живот без смисла. Шта се истински иза тог чина скрива, остаје само да наслућујемо.* ■

Владимир ПОЧУЧ