

MORTALITET OSOBA LIŠENIH SLOBODE U PENALNOM SISTEMU

Goran JOVANIĆ^{*1}, Ljeposava ILJIĆ^{**}, Vesna MITROVIĆ^{*2}

Univerzitet u Beogradu

Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju*

Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd**

Osnovni cilj istraživanja je sagledavanje obima, dinamike i strukture smrtnih slučajeva koji su nastali tokom lišenja slobode osoba koje su boravile u penalnom sistemu usled pritvora, mera bezbednosti, izvršenja zatvorske ili alternativne sankcije, a u zavisnosti od njihovih demografskih osobina, kriminološko-penoloških i psiholoških karakteristika. Pravila Ujedinjenih nacija o zaštiti maloletnika lišenih slobode (1990) u članu 111, stav b, određuju da se lišenje slobode odnosi na bilo koju vrstu pritvaranja, zatvaranja odnosno smeštanja lica u javnu ili privatnu ustanovu koju zatvoreno lice ne može slobodno da napusti, po nalogu sudske, upravne ili druge javne vlasti. Korišćene su informacije o licima lišenim slobode koja su preminula na teritoriji Republike Srbije u periodu od 2008. do 2012. godine. Podaci su dobijeni od strane Uprave za izvršenje krivičnih sankcija Ministarstva pravde Republike Srbije. U proteklom periodu interesovanje istraživača je bilo usmereno uglavnom na proučavanje nasilja u zatvorima, izvršenje smrtne kazne, pobune osuđenih, autoagresivno ponašanje odnosno na pojedine oblike mortaliteta kao što je samoubistvo. Ovaj rad nastoji da ukaže na karakteristike mortaliteta koji nastaje dok su za lica lišena slobode nadležne pravosudne institucije, bilo da je reč o periodu pre ili nakon izricanja krivične sankcije.

Ključne reči: nasilje, smrtni ishod, lica lišena slobode, penalni sistem

1 E-mail: goxi67@gmail.com

2 Student master akademskih studija

UVOD

Pravo na život predstavlja osnovno ljudsko i prirodno pravo koje je danas priznato brojnim međunarodnim deklaracijama, rezolucijama kao i državnim pravnim propisima. Najvažniji oblik zaštite ovog prava je krivičnopravni, koji se ne reflektuje isključivo na zaštitu samog života, već i njegovog kvaliteta koji u savremenom društvu mora da bude na određenom nivou (Đorđević i Đorđević, 2011). Ova zaštita nije usmerena samo na slobodne ljude, već i na one lišene slobode.

Među prvim kritičarima stanja u prvim zatvorima Engleske, a kasnije širom Evrope i Amerike, nastalim kao posledica uvođenja kazne lišenja slobode u XVIII veku, javlja se Džon Hauard (Howard, 1777). On kritikuje izvršenje kazne zatvora koje je bilo zajedničko za sve osuđene, bez diferencijacije. Postupanje prema osuđenima bilo je krajnje nehumano. Prljavština, pretrpanost, slaba ishrana, nemoral, razne telesne i duševne bolesti bile su česta pojava u njima. Smrtnost je bila izuzetno velika usled uslova koji su tada vladali u njima. Stoga je postavio čitav niz zahteva za promenu takvog stanja. Podržali su ga Mirabo u Francuskoj, Bentam u Engleskoj i Frenklin u Americi. Uz ostale zahteve Hauard se založio i za moralno vaspitanje i obavezan rad osuđenih. Zagovarao je ćelijski sistem, to jest usamljenje u ćelije noću, verujući da će to povoljno delovati na moralno popravljavanje osuđenih (Jovanić, 2007).

Kada govorimo o penalnom sistemu danas, moramo biti svesni uslova pod kojim se izvršava kazna zatvora, počev od neodržavanih objekata, dotrajalog nameštaja, ponižavajućih sanitarnih uslova, do prenaseljenosti koja otežava ne samo normalno funkcionisanje osuđenih, već i kontrolu od strane osoblja koje neće biti u stanju da pravovremeno reaguje u nepredviđenim i konfliktnim situacijama.

U izveštaju o aktivnostima Evropskog komiteta za prevenciju mučenja i nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (2001), navedeno je da su nasilni incidenti potpuno

uobičajeni u svim zatvorima. Uprkos dužnosti zaposlenih u zavodima (prevažadno službe za obezbeđenje) da u ustanovama održe red i zaštite osuđene od drugih osuđenih koji žele da ih povrede, dešavaju se i stvari koje su van njihove kontrole. U te faktore ubrajamo prenaseljenost, nedostatak adekvatne klasifikacije, lošu kadrovsku situaciju, siromaštvo ponuđenih programa postupanja i slično (Ilić i Jovanić, 2011), koji umnogome otežavaju osnovnu obavezu očuvanja života osuđenog.

Tokom prethodne dve decenije broj lica lišenih slobode na teritoriji naše zemlje beležio je konstantan porast (Strategija za smanjenje preopterećenosti smeštajnih kapaciteta u zavodima za izvršenje krivičnih sankcija u Republici Srbiji u periodu od 2010. do 2015. godine, Službeni glasnik RS, 53/2010). Sa druge strane Godišnji izveštaji o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija pokazuju da broj međusobnih sukoba između osuđenih takođe raste svake godine, što za posledicu ponekad ima mortalitet osuđenih. Istraživanja o mortalitetu u penalnim ustanovama su značajna da bismo utvrdili obim ove pojave, dinamiku, osnovne karakteristike i druge faktore koji utiču na njeno javljanje, što nam daje kvalitetniji materijal za razmatranje preventivnih mera u tom pravcu, odnosno otklanjanje uslova koji pogoduju nastanku smrtnih ishoda.

Kada govorimo o ljudskim pravima obično mislimo na fundamentalne ljudske vrednosti kao što su život, telesni integritet, ljudsko dostojanstvo, genetski identitet ili privatnost (Kandić-Popović, 1999), a među njima se posebno izdvaja pravo na život kao osnovno ljudsko pravo svojstveno svim ljudima koje je danas zaštićeno međunarodnim i nacionalnim pravom.

Republika Srbija je tokom prethodnih decenija ratifikovala Evropsku konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda i Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima, a pored njih neprikosnovenost ljudskog života garantuje i Ustav Republike Srbije (Službeni glasnik RS, 98/2006, čl. 24), koji predstavlja najvažniji pravni propis u našoj državi sa čijim sadržajem moraju biti usklađeni svi zakoni i podzakonski akti.

U istom članu Ustava Republike Srbije, u stavu 2 navedeno je da u našoj zemlji nema smrtne kazne.

Kada govorimo o pravu na život moramo biti svesni da ono pripada svim građanima naše zemlje, što podrazumeva ne samo slobodne, već i lišene slobode. Država, posredstvom svojih organa, građane lišava slobode radi zaštite čoveka i drugih osnovnih društvenih vrednosti. To je osnov za određivanje krivičnih dela, propisivanje krivičnih sankcija i njihovu primenu. Preduzimaju se u meri u kojoj je to nužno za suzbijanje i sprečavanje krivičnih dela (Krivični zakonik, Službeni glasnik RS, 104/13, član 3). Ona je ta koja je u obavezi (ili bi trebalo da bude) da ove osobe održi u životu tokom suđenja odnosno izvršenja mere ili kazne koju im je odredila, bez predrasuda o njihovom statusu. Uprkos postojanju pravilnika donetih od strane Narodne skupštine RS i službi u zavodu koje se staraju da životna situacija protiče u najboljem redu, određeni broj osoba svake godine umire u zatvorima ili tokom suđenja.

Podaci pokazuju da prirodna smrt čini najveći procenat uzroka smrti (Izveštaji o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2008, 2009, 2010, 2011. i 2012. godinu), ali pored nje u zavodima se dešavaju i tuče, neredi, pobune, bekstva, koje osoblje ustanove ne uspeva uvek da spreči ili zaustavi, a koje za sobom ostavljaju nastradale.

NASILJE U ZATVORIMA

Životna situacija podrazumeva sve faktore koji u datom momentu deluju na određenu ljudsku ličnost i determinišu njeno celokupno ponašanje i aktivnost (Ilić i Jovanić, 2011). To znači da životnu situaciju čine kako subjektivni faktori – motivi, sposobnosti, znanje, svi elementi ranijeg razvitka ličnosti koji su imali uticaja na sadašnje stanje, tako i objektivni faktori koji proizlaze iz uže ili šire socijalne sredine u kojoj dati pojedinac živi (Zvonarević, 1966, prema Ilić i Jovanić, 2011). Kada govorimo o zatvoru kao socijalnoj sredini, ne smemo zaboraviti da populaciju osuđenih čine osobe za koje se veruje da je za

njihovo ponašanje jedino rešenje izdvajanje iz društva (Kovčo Vukadin i Mihoci, 2010). Isti autori dalje navode da se među osuđenima nalaze i izvršiocu nasilnih krivičnih dela, te da ova populacija čini „opasnu“ grupu.

Jovanić (2012) u svom radu ističe složenost definisanja „opasnih prestupnika“ budući da se opasnost može ispoljiti na različite načine i, samim tim, o njoj postoje različita shvaćanja: može se posmatrati kao lična karakteristika individue, kao pojava definisana nizom određenih ponašanja i kao odraz izvesnih socijalnih interakcija (npr. nasilje u porodici). Isti autor primećuje i da manifestacije opasnosti mogu biti latentne, impulsivne ili proračunate, difuzne ili usmerene, hronične ili situacione. Opasnost se u pravosudnom sistemu uglavnom posmatra kao sklonost ka činjenju nasilnih krivičnih dela, pri čemu se kao prediktor budućeg izvršenja uzima prošlost (Jovanić, 2012).

Imajući u vidu definiciju zavodske životne situacije i navedene stavove koje Kovčo Vukadin i Mihoci (2010) iznose u svom radu o nasilju u zatvorima, logično je pretpostaviti da će delovanje karakteristika koje čine svakodnevnu životnu situaciju u zatvoru izazivati nezadovoljstvo osuđenih (od kojih su neki nasilnici), koje u nekom trenutku može eskalirati u sukobe među osuđenima ili sa stražom, što može rezultirati i nastradalima.

Svetska zdravstvena organizacija (World Health Organization, 2002) (u daljem tekstu SZO) definiše nasilje kao namernu upotrebu fizičke sile ili moći, stvarnu ili u vidu pretnje, protiv sebe, drugih lica ili protiv grupe ili zajednice koja bilo da rezultira ili ima veliku verovatnoću da će rezultirati povredom, smrću, psihičkim posledicama, maladaptabilnim razvojem ili lišavanjem.

Primećujemo da SZO ovom definicijom pored interpersonalnog nasilja obuhvata i suicidalna ponašanja kao i oružane sukobe, a pored toga, osim fizičkog nasilja, uključene su pretnje i zastrašivanja i manje vidljive posledice nasilja, pre svega, psihičke povrede individue. Ista organizacija, prema izvršiocu,

nasilje deli u tri kategorije: nasilje usmereno ka sebi; interpersonalno i grupno nasilje.

Kada govorimo o nasilju unutar zatvora, moramo imati u vidu da je tamna brojka zaista velika, pre svega zbog delovanja faktora koji obeshrabruju prijavljivanje napada, kao što su pretnje odmazdom, sramota, etiketiranje kao „cinkaroša“ (Ricciardelli, 2014). Kovčo Vukadin i Mihoci (2010) ističu da u izveštaje i službene podatke obično doppevaju samo incidenti čije posledice nisu mogle proći neprimećeno. Ovi autori, prema vrsti odnosa, nasilje dele na horizontalno (među zatvorenicima) i vertikalno (nasilje osoblja zatvora prema zatvorenicima i nasilje zatvorenika prema osoblju). Prema vrsti, nasilje može biti verbalno, fizičko ili seksualno (Ricciardelli, 2014). Isti autor navodi da su osnovni faktori koji utiču na nastanak nasilja u zatvoru: veličina populacije odnosno „prenaseljenost“, dinamika između osoblja i zatvorenika i klasifikacije bezbednosti, dok su faktori koji imaju uticaj da osoba postane žrtva: rasa i starost zatvorenika, istorija kriminalnog odnosno nasilnog ponašanja, vreme provedeno u zatvoru i prisustvo duševne bolesti. Suočavajući se sa mogućnošću da postanu žrtve zatvorenici primenjuju neku od sledećih strategija (Ricciardelli, 2014):

- strategija pasivnog pojedinca (osoba održava svest o svom okruženju, uvek je na oprezu i drži leđa stalno okrenuta prema zidu);
- strategija pasivnih individualaca (primena ove strategije podrazumeva nepovezivanje sa drugim zatvorenicima, gledanje svog posla i sklanjanje iz potencijalno opasnih situacija);
- strategija agresivnog pojedinca koji se uključuje u fizičko nasilje kako bi pokazao snagu i sprečio zlostavljanje;
- strategija agresivnog pojedinca koji poseduje oružje i koristi ga kada se oseti ugroženim;
- strategija pasivno-agresivne pripadnosti klanu koja omogućuje moć i privilegije koje se kreću od poštovanja i privatnosti do posedovanja lične imovine;

- strategija pasivno-agresivne pripadnosti klanu radi zaštite njegovih članova; i
- strategija pasivno-agresivne pripadnosti klanu koja podrazumeva učvršćivanje veza između članova klanu, stvaranje osećaja pripadnosti i brige za njihove fizičke i psihičke potrebe.

OBLICI MORTALITETA TOKOM LIŠENJA SLOBODE

Uslovi koji vladaju u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija neminovno dovode do nemira i sukoba, kako međusobno između lica lišenih slobode, tako i između njih i straže, a izvestan broj konflikata se završi smrtnim ishodom.

Postoje dokazi da čak i prebukiranost zatvora izaziva nasilje. Satar i Kiliyas navode istraživanje Palerma i saradnika (Palermo et al., 1996, prema Sattar & Killias, 2005) koji su ustanovili da prenaseljenost zatvora može da dovede do razdražljivosti, nelagodnosti, neprijateljstva i klaustrofobične panike između osuđenih.

Zvanična statistika (Godišnji izveštaji o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012) pokazuje da najčešće smrt lica lišenih slobode nastupa prirodnim putem (u proseku 63,4%). Kao faktor rizika za nastanak mortaliteta ne sme se zanemariti činjenica da broj sukoba raste svake godine: od 261 sukoba (koliko je zabeleženo 2008. godine) do 450 (koliko je zabeleženo 2012. godine), što je uvećanje od 72%.

Sa druge strane nasilje se može okrenuti i prema sebi, kada osuđeni zbog anksioznosti, depresije, zloupotrebe supstanci, stresa, mentalne bolesti, poremećaja prilagođavanja i slično, odlučuju da sebi „prekrate muke“ (Way, Miraglia, Sawyer, Beer & Eddy, 2005).

U ovom radu *nenasilnom smrću* smatraćemo prirodnu smrt koja je posledica starosti ili bolesti, dok ćemo pod *nenasilnom smrću* podrazumevati međusobna ubistva lica lišenih

slobode, smrt koja nastaje kao posledica postupanja straže, samoubistva i zadesnu smrt.

Prirodna smrt

Tendencija rasta broja zatvorenika u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija praćena je porastom broja osoba starijih od 55 godina što, samim tim, dovodi i do izvesnog broja prirodnih smrti u zatvorima. Kreg i Kreg (Craig & Craig, 1999) ističu da je 1997. godine broj osuđenih starijih od 55 godina u američkim zatvorima bio dvostruko veći u odnosu na brojke iz 1990. godine, dok se prema Krouliju (Crawley, 2005) u Engleskoj i Velsu broj osuđenika starijih od 60 godina utrostručio u periodu od 1992. do 2002. godine.

Godišnji izveštaji o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija pokazuju da je u našoj zemlji u periodu od 2008. do 2012. godine u proseku oko 13,5% osuđenih i 11% prekršajno kažnjenih bilo starije od 50 godina (osim 2008. godine kada je usled druge sprovedene policijske akcije uhapšeno i osuđeno gotovo 50% više lica) i sasvim je logično pretpostaviti da će određeni broj tih osoba i preminuti u zatvoru. Zabrinjava i porast osuđenih preko 60 godina starosti tokom poslednje decenije (Jovanić, 2014).

Ilić i Jovanić (2011) smatraju da hronološka starost nije jedino što određuje starost osobe, već su bitne i fizičke, emotivne, socijalne i ekonomske promene, stil života i naglašavaju da svi ljudi ne stare u isto vreme i na isti način. Nesigurnost starih osoba u zatvoru dodatno pogoršava njihov položaj. Izloženost nasilju i strah da će biti povređeni od strane drugih osuđenih, nadovezuje se na otežan položaj starih u zatvorskom sistemu (Jovanić, 2014a).

Slične konstatacije iznose Kostić i Mihajlović (2015) naglašavajući da životno doba ostarelih čini, na prvi pogled, viktimogeničnim samo njihovo bivstvovanje. Predstava o tome zamagljuje i njihovu jasno vidljivu poziciju aktivnih aktera

krivičnog događaja, u svojstvu otkrivenih izvršilaca krivičnih dela, odnosno kao osuđenih lica.

Zdravlje osuđenih lica je poredivo sa zdravljem deset godina starijih osoba iz opšte populacije, što može da bude posledica loših navika u ishrani, prekomerne upotrebe alkohola i droge, stresnih životnih iskustava i nižeg socioekonomskog statusa u poređenju sa neprestupnicima (Philips, Allen, Salekin, & Cavanaugh, 2009). Ovim faktorima Hofman i Dickinson (Hoffman & Dickinson, 2011) dodaju i visokorizična ponašanja (npr. prostitucija) i ograničen pristup odnosno korišćenje zdravstvenih usluga pre zatvaranja. Pored toga, Jovanić i Ilić (2011) ističu da se bolesti u zavodima kasno otkrivaju i nepravilno leče, a prisutna su i druga oboljenja, odnosno stanja koja slabe imunitet osuđenih od kojih su neka fizički i emocionalni stresovi, slaba uhranjenost i HIV infekcija. Ovim faktorima pogoduje i to što su objekti neodržavani, prenaseljeni i imaju slabu ventilaciju.

Naši statistički podaci, nažalost, ne prave razliku između smrti usled bolesti i starosti, ali postoje podaci o najčešćim vrstama bolesti lica lišenih slobode: u prvom redu to su mentalni poremećaji, a zatim slede bolesti disajnih puteva, lokomotornog aparata i srca i krvnih sudova (Izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012). Takođe, treba pomenuti i infektivna oboljenja koja su rasprostranjena u našim penalnim institucijama i koja se veoma lako šire, pre svega hepatitis C (koji čini u proseku 89% od svih infektivnih oboljenja), a zatim i hepatitis B, HIV i tuberkulozu koji su prisutni u manjoj meri. Ove bolesti su višestruko češće u zatvorima nego u opštoj populaciji, i brzo se šire usled specifičnih uslova života, neblagovremene dijagnostike i lečenja (Ilić i Jovanić, 2011).

Međusobna ubistva lica lišenih slobode

Osnovni pojmovi povezani sa problematikom međusobnog nasilja sa letalnim ishodom u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija su fizički napad i nanošenje povrede drugom licu (Pravilnik o merama za održavanje reda i bezbednosti u zavodima za izvršenje zavodskih sankcija, Službeni glasnik RS, 105/2006, član 8). Pod fizičkim napadom se, prema tom pravilniku, podrazumeva svaka radnja kojom se ugrožava život ili telesni integritet drugog lica. Nanošenje povrede drugom licu je lišavanje života ili telesna povreda.

Razlozi za sukobe i tuče između osuđenika ponekad mogu biti krajnje trivijalni, kao što je nestanak nekog predmeta, ali dešava se i da se borbe za prevlast suparničkih klanova ili narko kartela iz spoljašnjeg sveta prošire i u zavode (Tuckman, 2009). Sa druge strane, ako se udubimo u problematiku pobuna, primetićemo da tokom njih osuđenici stradaju najčešće od ruke drugih osuđenika, za šta je jedan od primera rad Marića i Radomana (2001) koji su konstatovali da je prilikom pobuna 2000. godine u zatvorima na teritoriji naše zemlje nasilje bilo usmereno prema drugim osuđenicima.

Smrt koja nastaje kao posledica postupanja straže

Proučavanjem literature (Kovčo Vukadin & Mihoci, 2010) može se primetiti da se smrt osuđenih koja nastaje kao posledica postupanja straže dešava u različitim situacijama: prilikom napada na pripadnike službe za obezbeđenje (Stephan & Karberg, 2003), tokom razbijanja masovnih tuča ili pobuna (Marić i Radoman, 2001), prilikom bekstva, transfera osuđenih u druge ustanove za izvršenje krivičnih sankcija (Jovanić, 2007), ali takođe se nailazi i na inostrane podatke o bezrazložnoj upotrebi vatrenog oružja, koja se završi kobno po neke zatvorenike (Jovanić, 2004). Upotreba vatrenog oružja u

penalnim ustanovama u Srbiji uređena je Pravilnikom o merama za održavanje reda i bezbednosti u zavodima za izvršenje zavodskih sankcija (Službeni glasnik RS, 105/2006, član 37) i dozvoljena u cilju odbijanja istovremenog ili neposredno predstojećeg protivpravnog napada kojim se ugrožava život osuđenog, zaposlenog ili drugog lica zatečenog u zavodu u situaciji kada ga je jedan ili više osuđenih fizički napalo oružjem, opasnim oruđem ili drugim sredstvom kojim se može ugroziti život, odnosno ako je broj napadača takav da se napadnuti ne može drugačije odbraniti, ili ako se napad desio na mestu, u vreme i pod drugim okolnostima u kojima se ne može očekivati pomoć. Prilikom pobuna u zatvorima u Srbiji tokom 2000. godine osuđeni su bili naoružani metalnim šipkama, štanglama, pajserima i oštricama napravljenim u kovačnicama industrijskog pogona, ali uprkos tome nijedan zaposleni u zavodu nije bio napadnut ni povređen i straža nije koristila smrtonosnu silu (Marić i Radoman, 2001).

Samoubistva

Samoubistvo predstavlja još jedan način nasilne smrti u zavodu, a Pravilnik o merama za održavanje reda i bezbednosti u zavodima za izvršenje zavodskih sankcija (Službeni glasnik RS, 105/2006, čl. 8) ga, zajedno sa nanošenjem telesne povrede sebi, objašnjava kao oblik samopovređivanja. Sa druge strane, Milosavljević (2003) samoubistvo definiše kao samouništavajuće ponašanje koje prati jasna svest o posledicama i namera da se uništi sopstveni život. Ovakva definicija isključuje nemar i nehat kod kojih ne postoji namera samouništenja, ali ipak dolazi do smrtne posledice.

Istraživanja pokazuju da se samoubistvo javlja tri do devet puta češće u osuđeničkoj nego u opštoj populaciji (White, Schimmel & Frickey, 2002), a Smit i saradnici (Smith, Selwyn, Wolford-Clevenger & Mandracchia, 2014) navode studiju Nunan i Karson koji naglašavaju da se 6% svih smrtnih slučajeva u SAD 2009. godine desilo u zatvorima. Kao uzrok smrti

u zatvorima, samoubistvo zauzima treće mesto, posle prirodne smrti i AIDS-a (White et al., 2002), mada neki autori smatraju da je stopa samoubistava čak i veća nego što to pokazuje statistika usled pogrešne kategorizacije u slučajne smrti (Suto & Arnaut, 2010). Samoubistva osuđenih u zatvoru su tema brojnih istraživanja, koja navode raznovrste rizične faktore. Tatareli i saradnici u svojoj studiji o samoubistvima u italijanskim zatvorima navode Vinklerov stav (Winkler, 1992, prema Tatarelli, Mancinelli, Taggi & Polidori, 1999) da su najvažniji rizični faktori narkomanija i izolacija i prva 24 sata u zatvoru. Smit i saradnici (Smith et al., 2014) izdvajaju faktore okruženja kao što su prebukiranost zatvora, smeštaj u jednokrevetnoj ćeliji, traumatična iskustva u zatvoru i beznađe u pogledu otpusta. Isti autori napominju i da su psihopatske crte ličnosti koje su povišene u ovoj populaciji, istorijski gledano, smatrane zaštitnim faktorom u odnosu na samoubistvo, ali da se sada čini da one u stvari povećavaju rizik za samoubistvo tokom prilagođavanja zatvoru. Zang i saradnici u svom radu navode mišljenje Leka i saradnika (Lekka et al., 2006, prema Zhang, Liang, Zhou & Brame, 2010) da se kod suicidalnih zatvorenika mogu prepoznati osećanja kao što su bes, krivica, beznađe i želja za promenom, kao i da je istorija prethodnih pokušaja suicida takođe značajan rizik (Daniel & Fleming, 2006). Danijel i Fleming navode istraživanje kojim je utvrđeno da je 50% zatvorenika koje je počinilo samoubistvo imalo prethodne pokušaje, i ukazuju da do samoubistva mogu dovesti hronični psihosocijalni stresori koji mogu nastati zbog stigme, stida, krivice ili mogu biti u vezi sa kriminalom (Daniel & Fleming, 2006).

Proučavajući razlike između osuđenih i pritvorenih, Tatareli i saradnici ističu istraživanje Harlija koji je, proučavajući samoubistva u australijskim zatvorima, ustanovio da su osobe koje čekaju presudu u većem riziku od onih koje su osuđene (Hurley, 1989, prema Tatarelli, et al., 1999). Glavni faktori rizika koji utiču na pritvorene su, prema Vajtu i saradnicima (White, et al., 2002), početni šok zatvaranja odnosno ponovnog zatvaranja, odvajanje od porodice i neizvesnost i osećanje

beznađa povodom njihove budućnosti koja zavisi od započete pravne procedure.

Treba pomenuti i rezultate istraživanja Markusa i Alkabesa koji su, proučavajući 48 samoubistava koja su se desila u zatvorima u Njujorku u periodu od 1980. do 1988. godine, došli do saznanja da je 52% samoubica imalo dijagnostikovan psihijatrijski poremećaj od čega 46% nije dobilo odgovarajuću negu (Marcus & Alcabes, 1993, prema Tatarelli, et al., 1999).

Smrt kao posledica nesrećnog slučaja – zades

Smrt kao posledica nesrećnog slučaja je jedino postupanje od svih prethodno navedenih koje za cilj nije imalo telesnu povredu ili smrt i ovaj način smrti naša sudska medicina kvalifikuje kao zades.

Tasić i saradnici (2006) definišu zades kao nenamerno slučajno nasilno oštećenje zdravlja ili uništenje sopstvenog ili tuđeg života. Do zadesa može doći usled nedovoljne zaštite ili nepažljivog postupanja tokom rada, pokušaja bekstva tokom koga se pojavila neka neplanirana okolnost ili se osoba jednostavno našla na pogrešnom mestu u pogrešno vreme kada se desila neka okolnost sa kojom nije bilo direktne povezanosti (npr. strujni udar usled loših električnih instalacija).

METODE RADA

Predmet ovog istraživanja su osnovne karakteristike mortaliteta tokom lišenja slobode u penalnom sistemu Republike Srbije.

Cilj istraživanja je utvrđivanje obima, dinamike i strukture smrtnih slučajeva nastalih tokom penalnog lišenja slobode, u zavisnosti od demografskih, kriminološko-penoloških i psiholoških karakteristika preminulih osoba lišenih slobode.

Zadaci istraživanja usmereni su na sagledavanje karakteristika osoba koje su preminule tokom lišenja slobode kao i etioloških i fenomenoloških karakteristika mortaliteta. Vremenski okvir istraživanja je obuhvatio dokumentaciju o licima preminulim tokom lišenja slobode na teritoriji Republike Srbije u periodu između 2008. i 2012. godine.

Za istraživanje je tražena i dobijena dozvola Uprave za izvršenje krivičnih sankcija, koja čini organizacionu jedinicu u okviru Ministarstva pravde Republike Srbije. Uprava za izvršenje krivičnih sankcija organizuje, sprovodi i nadzire izvršenje kazne zatvora, maloletničkog zatvora, mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi i obaveznog lečenja alkoholičara i narkomana, kao i vaspitne mere upućivanja u vaspitno-popravni dom; obavlja poslove koji se odnose na pripremu predloga za pomilovanje, amnestiju i uslovni otpust; prati stanje i primenu propisa u oblasti izvršenja zavodskih sankcija i u skladu sa tim ukazuje na potrebu i pravce normativnog uređenja; saraduje u pripremi propisa i obavlja druge poslove koji se odnose na oblast izvršenja zavodskih sankcija. U okviru navedene Uprave nalazi se Odeljenje za tretman i alternativne sankcije koje je u neposrednom i stalnom kontaktu sa licima lišenim slobode. Ono programira, učestvuje u implementaciji programa i prati rad zavoda za izvršenje zavodskih sankcija u oblasti prevaspitavanja, radnog angažovanja, zdravstvene zaštite lica lišenih slobode i maloletnika. Ovo Odeljenje organizuje i izvršava kaznu rada u javnom interesu i sprovodi uslovnu osudu sa zaštitnim nadzorom. Takođe, obezbeđuje komunikaciju i razmenu iskustava između zavoda i sedišta uprave, saraduje sa drugim ministarstvima, institucijama i predstavnicima nevladinih i međunarodnih organizacija koji imaju uticaj na sistem izvršenja zavodskih sankcija. Ujedno prati i sastavlja statističke i druge izveštaje u oblasti prevaspitavanja, radnog angažovanja i zdravstvene zaštite u cilju uspešnijeg planiranja aktivnosti i realizacije tih planova.

Kao osnovni izvor podataka o mortalitetu i karakteristikama preminulih korišćeni su izveštaji o smrti osoba lišenih

slobode. Dokumentacija je obuhvatala prikaz mortaliteta iz svih ustanova za izvršenje krivičnih sankcija (okružnih zatvora, kazneno-popravnih domova, specijalne zatvorske bolnice, zatvora za maloletnike i povereničkih kancelarija za izvršenje alternativnih sankcija) sa teritorije Republike Srbije. U tom smislu istraživanjem su bile obuhvaćene sledeće ustanove za izvršenje krivičnih sankcija i pritvora:

Kazneno popravni zavodi: Niš, Sremska Mitrovica, Požarevac – Zabela, Požarevac (žene), Čuprija, Sombor, Padinska Skela, Šabac, Valjevo.

Okružni zatvori: Beograd, Čačak, Kragujevac, Kraljevo, Leskovac, Novi Pazar, Užice, Zaječar, Smederevo, Kruševac, Negotin, Novi Sad, Pančevo, Prokuplje, Subotica, Vranje i Zrenjanin.

Specijalna zatvorska bolnica u Beogradu (nadležna za izvršenje mera bezbednosti povezane sa lišenjem slobode) i povereničke kancelarije nadležne za izvršenje alternativnih sankcija.

Obrađena podataka vršena je deskriptivnom statističkom analizom osnovnih socio-demografskih i kriminološko-penoloških karakteristika preminulih lica uz tabelarni i grafički prikaz apsolutnih i relativnih pokazatelja.

STRUKTURA MORTALITETA OSOBA LIŠENIH SLOBODE PREMA NAČINU SMRTI

Način smrti lica lišenih slobode smo za potrebe ovog istraživanja rasporedili u četiri kategorije: prirodna smrt, samoubistvo, ubistvo i zades. Budući da podaci do kojih smo došli nisu razdvajali smrt usled bolesti i starosti, svrstali smo ih u jednu kategoriju – prirodnu smrt.

Tabela 1 – Broj umrlih lica lišenih slobode prema načinu smrti

Način smrti	Godina											
	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.		Svega	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Prirodna smrt	44	17,2	49	19,1	43	16,8	45	17,6	75	29,3	256	82,6%
Samoubistvo	10	22,7	14	31,8	6	13,6	7	15,9	7	15,9	44	14,2%
Ubistvo	1	100,0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,3%
Zades	4	44,4	0	0	2	22,2	3	33,3	0	0	9	2,9%
Ukupno	59	19,0	63	20,3	51	16,4	55	17,7	82	26,4	310	100%

Podaci u Tabeli 1 pokazuju da je najveći broj osoba lišenih slobode (82,6%) umro prirodnom smrću. Na drugom mestu se nalazi samoubistvo sa 14,2%; na trećem smrt prouzrokovana nesrećnim slučajem (2,9%) dok je na poslednjem mestu ubistvo, koje je u ukupnom mortalitetu učestvovalo sa 0,3% tj. za posmatranih pet godina zabeležen je samo jedan slučaj međusobnih ubistava osuđenih.

Broj preminulih prirodnom smrću se održavao na relativno stabilnom nivou: između 43 i 49 lica godišnje, izuzev 2012. godine, tokom koje je 75 lica umrlo na ovaj način, što je činilo 91,5% svih lica lišenih slobode koja su preminula tokom te godine. Broj lica koja su izvršila samoubistvo se kretao od šest do deset, uz izuzetak 2009. godine kada se na ovaj korak odlučilo četrnaest osoba.

Podaci koje smo dobili pokazuju nam da je tokom posmatranog perioda stopa samobistava bila najmanja u specijalnoj zatvorskoj bolnici – počinjena su dva samoubistva od ukupno 41 smrtnog slučaja što čini 4,9%. U Kazneno-popravnom zavodu u Sremskoj Mitrovici učešće samoubistava je činilo 6,5% od svih smrtnih slučajeva osuđenih lica, dok je taj procenat u KPZ Požarevac – Zabeli bio gotovo dvostruko veći (12,1%). Najveću stopu samoubistava imao je KPZ Niš – od ukupno 44 smrtna slučaja, 10 osuđenih je preminulo na ovaj način, što procentualno iznosi 22,7%.

Imajući u vidu da je, prema datim podacima, udeo lica koja su preminula prirodnom smrću od 2008. do 2012. godine, činio 82,6% svih smrtnih slučajeva, može se izvesti zaključak

da je prirodna smrt učestalija u odnosu na nasilnu ili zadesnu smrt.

Tabela 2 – Broj umrlih osoba lišenih slobode prema tipu penalne ustanove

Penalna ustanova	Godina					SVEGA	
	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	N	%
	N	N	N	N	N	N	%
Kazneno-popravni zavodi	29	32	22	28	30	141	45,48
Okružni zatvori	25	22	24	15	33	119	38,38
Specijalna zatvorska bolnica	5	8	5	10	13	41	13,22
Alternativne sankcije	0	1	0	2	6	9	2,9
Svega	59	63	51	55	82	310	100,0

Tokom posmatranog perioda od 2008. do 2012. godine, kazneno-popravni zavodi su zabeležili najveće učešće u ukupnom broju smrtnih slučajeva osoba lišenih slobode (45,48%), slede okružni zatvori (38,38%) i Specijalna zatvorska bolnica (13,22%), a najmanje smrtnih slučajeva zabeleženo je tokom izvršenja alternativnih sankcija (2,9%). U navedenom periodu nije zabeležen nijedan smrtni slučaj pritvorenih ili osuđenih u okružnim zatvorima u Čačku, Smederevu, Kruševcu, Vranju i Zrenjaninu. Visoko učešće kazneno-popravnih zavoda i okružnih zatvora u ukupnom mortalitetu osoba lišenih slobode možemo dovesti u vezu sa visokim stepenom depriviranosti, koje se po nekim istraživanjima (Jovanić, 2007) sreće u preko 95% slučajeva kod osuđenih lica, bez obzira na tip ustanove, stepen zatvorenosti odeljenja u njima i dužinu trajanja zatvorske kazne. Objašnjenje za relativno visoku stopu smrtnosti u Specijalnoj zatvorskoj bolnici možemo potražiti u značajno narušenom zdravstvenom stanju zavisnika od psihoaktivnih supstanci koji u toj instituciji izvršavaju meru bezbednosti (Jovanić, & Ilić, 2011) i postojanju psihičkih i somatskih oboljenja zbog kojih je utvrđeno stanje neuračunljivosti i po tom osnovu izrečena mera bezbednosti.

Struktura preminulih prema rodnoj pripadnosti

Kategorizacija kazneno-popravnih ustanova predviđa da osuđene žene izvršavaju zatvorsku kaznu odvojeno od muškaraca, tako da je u Kazneno-popravnom zavodu za žene u Požarevcu homogenizovana ženska osuđenička populacija. U slučaju pritvora, iste ustanove koriste se za pritvaranje muškaraca i žena uz fizičko odvajanje, kao i u Specijalnoj zatvorskoj bolnici na izvršenju mera bezbednosti, s tim da se osuđeni i pritvoreni odvajaju prema rodnoj pripadnosti. U Tabeli 3 analiziran je mortalitet lišenih slobode s obzirom na rodnu pripadnost.

Tabela 3 – Struktura preminulih lica lišenih slobode prema rodnoj pripadnosti

Pol	Godina										
	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.		Ukupno
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Muškarci	59	19,9	62	20,9	49	16,5	49	16,5	77	26,0	296 (95.5%)
Žene	0	0	1	7,1	2	14,3	6	42,8	5	35,7	14 (4.5%)
UKUPNO	59	19,0	63	20,3	51	16,4	55	17,7	82	26,4	310

Analizom mortaliteta prema rodnoj pripadnosti uočljivo je da, prema apsolutnim pokazateljima, dominiraju muškarci koji čine 95,5% svih preminulih u penalnom sistemu tokom posmatranih pet godina. Najviše muškaraca je umrlo 2012. godine, (77), dok je tokom 2010. godine i 2011. godine preminulo najmanje (49). Udeo žena lišenih slobode u ukupnom broju umrlih iznosio je 4,5%, odnosno četrnaest osoba, od čega je najviše preminulo 2011. godine, odnosno šest.

Drugačiju sliku dobijamo ukoliko uporedimo preminule prema rodnoj pripadnosti u penalnom sistemu u odnosu na ukupan broj muškaraca i žena koji je bio lišen slobode u posmatranom periodu. Godišnji Izveštaji Uprave za izvršenje krivičnih sankcija beleže da je u periodu od 2008. do 2012. godine kroz penalni sistem Republike Srbije prošlo 72 945

muškaraca (preminulo 296) i 2 616 žena (preminulo 14). Kada se izračuna procenat preminulih u odnosu na ukupan broj lišenih slobode, zapaža se da je kod muškaraca mortalitet prisutan u 0,4% dok je kod žena 0,5%. Nikolić-Ristanović je sprovedla istraživanje o uslovima života u zatvoru za žene u Požarevcu, iznoseći saznanja da su uslovi života u njemu daleko od zadovoljavajućih, da takvi uslovi ne garantuju poštovanje ljudskih prava zatvorenica i da predstavljaju izvor kršenja njihovih osnovnih ekonomskih i socijalnih prava, posebno prava na životni standard, obrazovanje, kao i pravo na rad. Loši uslovi života u zatvoru su u velikoj meri posledica loše ekonomske situacije u društvu, ali i nizak položaj žena u društvu uopšte i u okviru zatvorskog sistema (Nikolić-Ristanović, 2000).

Struktura preminulih prema starosti

Imajući u vidu da je predmet istraživanja mortalitet lica lišenih slobode, značajno je utvrditi starost osoba u trenutku njihove smrti. Jašović (2000) smatra da su karakteristike osobe koja ima oko 30 godina izrazita fizička okretnost, snaga, vitalnost i najviši nivo psihičkog razvoja. Sa druge strane, ulaskom u starije zrelo doba, pored spoljašnjih znakova starenja, osoba doživljava smanjenje pokretljivosti i snage, kao i slabljenje psihičkih funkcija, a pogoršava se i njeno zdravstveno stanje. SZO ističe da UN nemaju standardni numerički kriterijum za definisanje starijih osoba, ali se slažu da je granična godina za staru populaciju preko 60 godina života (World Health Organization, 2015).

Tabela 4 – Broj umrlih lica lišenih slobode prema starosti

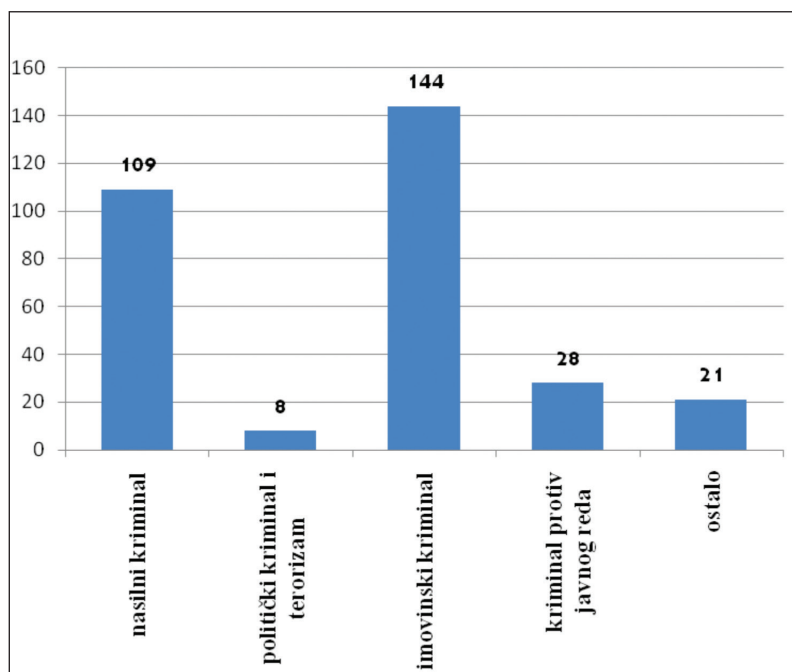
Godine starosti	Godina											
	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.		Svega	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18 do 21	0	0	0	0	0	0	1	100,0	0	0	1	0,3
21 do 25	1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	0	1	25,0	4	1,3
25 do 30	7	28,0	8	32,0	4	16,0	1	4,0	5	20,0	25	8,1
30 do 40	15	25,4	12	20,3	16	27,1	8	13,5	8	13,5	59	19
40 do 50	7	11,7	14	23,3	11	18,3	13	21,7	15	25,0	60	19,3
50 do 60	10	12,0	17	20,5	15	18,1	17	20,5	24	28,9	83	26,8
60 do 70	6	14,3	8	19,0	2	4,8	8	19,0	18	42,8	42	13,5
70 i više	13	36,1	3	8,3	2	5,5	7	19,4	11	30,5	36	11,6
Svega	59	19,0	63	20,3	51	16,4	55	17,7	82	26,4	310	100,0

Tabela 4 pokazuje da su u strukturi mortaliteta najzastupljenije osobe starosti između 50 i 60 godina, koje u ukupnom broju preminulih učestvuju sa 26,8%, dok su na drugom mestu osobe između 40 i 50 godina (19,3%). Zanimljiv je podatak da se na trećem mestu sa 19% nalaze osobe starosti od 30 do 40 godina, imajući u vidu da je preko 80% osoba umrlo prirodnom smrću.

Prema datim podacima, broj preminulih lica starosti između 60 i 70 godina je na početku posmatranog perioda bio nešto manji, da bi 2012. godine dostigao 42,8% od ukupnog broja umrlih lica lišenih slobode u ovom starosnom dobu. Očekivano, najmanje lica preminulo je u dobu od 18. do 21. godine, samo jedno, a osobe stare između 21 i 25 godina su takođe imale nizak nivo smrtnosti, tačnije 1,3%.

Najveći broj preminulih pripadao je starosnoj kategoriji od 50 do 60 godina, a kada se njima doda broj umrlih starosti od 40 do 50 godina, dobijamo podatak da se 46,1% svih preminulih lica lišenih slobode tokom posmatranog perioda nalazilo u ove dve starosne grupe.

Struktura preminulih prema krivičnom delu



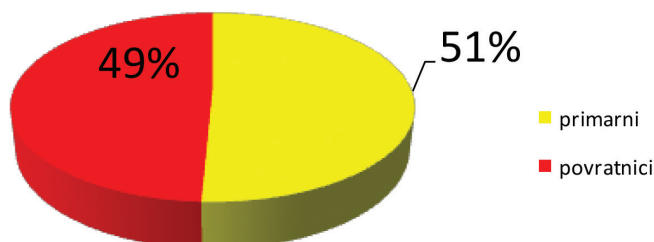
Grafikon 1 – Preminula lica lišena slobode prema vrsti krivičnog dela

Prema vrsti krivičnih dela dominira mortalitet izvršio-
ca imovinskog kriminala sa 144 preminula lica (46,45%). Na
drugom mestu nalaze se izvršioци nasilnih krivičnih dela (109
– 35,16%). Izvršioци svih drugih krivičnih dela (zbirno 57 pre-
minulih) učestvovali su u ukupnom mortalitetu osoba lišenih
slobode sa 18,38% (Grafikon 1).

Ovi podaci odražavaju generalnu sliku kriminaliteta
koju zapažaju Ilić i Jovanić (2011). Prema podacima koje oni
iznose, učešće imovinskog kriminaliteta je najveće u fazi kri-
vične prijave (56%), nešto ređe u fazi osude (oko 30%), a nasil-
nički kriminalitet je zastupljen sa približno 35%. Što se tiče po-
pulacije osuđenih u zatvorima, slična zapažanja iznosi Jovanić
(2012), koji takođe konstatuje da po učestalosti prednjače osu-
đeni za imovinska krivična dela i počinioci različitih krivičnih
dela sa obeležjima nasilja.

Struktura mortaliteta prema recidivizmu

Recidivizam u penološkom smislu podrazumeva ponovni dolazak učinioca krivičnog dela u ustanovu za izvršenje krivične sankcije, za delo koje je učinio nakon što je kazna za prethodno izvršena (Ilić i Jovanić, 2011). Među najvažnije rizično faktore za samoubistvo lišenih slobode spadaju početni šok zatvaranja odnosno ponovnog zatvaranja, te je, između ostalog i iz tog razloga neophodno utvrditi da li je lice prethodno bilo osuđeno ili ne (White, et al., 2002).



Grafikon 2 – Mortalitet lišenih slobode u odnosu na recidivizam

Kao što je vidljivo iz Grafikona 2, nešto više od polovine preminulih lica lišenih slobode, tačnije 51%, čine primarni izvršioци krivičnih dela, dok su recidivisti zastupljeni sa 49%.

Struktura mortaliteta prema postojanju zavisnosti od psihoaktivnih supstanci

Zavisnost od psihoaktivnih supstanci (PAS) je jedan od češćih problema u populaciji lica lišenih slobode. Kako Tatarelli i saradnici (Tatarelli et al., 1999) navode i jedan od najvažnijih rizičnih faktora za samoubistvo. Osuđena lica za koja se utvrdi da su teški zavisnici od PAS se na lečenje šalju u Specijalnu zatvorsku bolnicu, dok se osobe sa blažim oblikom zavisnosti zadržavaju u zavodu u koji su raspoređeni uz primenu odgovarajuće terapije (Ilijić i Jovanić, 2014).

Tabela 5 – Mortalitet prema postojanju zavisnosti od PAS

PAS	Godina											
	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.		Ukupno	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Zavisni	12	20,3	9	14,2	7	13,7	1	1,8	3	3,6	32	10,3
Nisu zavisni	47	79,7	54	85,8	44	86,3	54	98,2	79	96,4	278	89,7
Ukupno	59	19,0	63	20,3	51	16,4	55	17,7	82	26,4	310	100,0

Na osnovu Tabele 5 uočavamo da su 32 preminula lica lišena slobode imala problem sa zavisnošću od PAS, od čega je najveće učešće bilo (37,5%) u 2008. godini u ukupnom broju.

Nepostojanje precizne informacije o postojanju zavisnosti od PAS za svakog preminulog u penalnom sistemu ostavlja prostor za relativizovanje i spekulacije, tako da nije moguće utvrditi procentualno učešće zavisnika u broju ukupno preminulih. Podatak koji je saopšten odnosi se samo na one slučajeve gde je sa sigurnošću utvrđeno postojanje zavisnosti. To otvara druga pitanja vezana za uspostavljanje obaveze penalnih ustanova da registruju zavisnike od PAS, što bi omogućilo sagledavanje učešća ovog faktora u nastanku smrtnog ishoda lišenih slobode.

Struktura mortaliteta prema vrsti bolesti

Postojanje neke bolesti takođe može biti jedan od rizičnih faktora za izvršenje samoubistva, naročito ako se radi o nekom mentalnom poremaćaju. Vej i saradnici (2005) su ustanovili, koristeći tehniku „psihološke autopsije“, da je skoro 40% samoubica imalo dijagnozu poremaćaja ličnosti, dok je tri četvrtine suicidalnih bilo podvrgnuto nekom tretmanu mentalnih bolesti (Way, Miraglia, Sawyer, Beer & Eddy, 2005).

Tabela 5 – Mortalitet lišenih slobode prema vrsti bolesti

Bolest	Godina										Ukupno N
	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Lokomotorni aparat	0	0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	1	20,0	5 (1,8%)
Bolesti disajnih puteva	3	11,1	2	7,4	4	14,8	7	25,9	11	40,7	27 (9,8%)
Probava	7	30,4	3	13,0	4	17,4	5	21,7	4	17,4	23 (8,4%)
Srce i krvni sudovi	19	17,6	29	26,8	14	13,0	19	17,6	27	25,0	108 (39,4%)
Nervni sistem	7	26,9	6	23,1	6	23,1	2	7,7	5	19,2	26 (9,5%)
Mentalni poremećaji	15	17,6	22	25,9	12	14,1	15	17,6	21	24,7	85 (31%)
Ukupno	51	18,6	63	23,0	42	15,3	49	17,9	69	25,2	274

Uočljivo je da je najveći broj preminulih imao zdravstvene probleme vezane za srce i krvne sudove (39,4%), dok se na drugom mestu nalaze mentalni poremećaji: nešto više od 30% umrlih osoba imalo je neki mentalni problem. Bolesti disajnih puteva učestvovala su sa 9,8%, a slično je i učešće bolesti nervnog sistema (9,5%).

U odnosu na opštu populaciju, osuđeni su zdravstveno u nepovoljnijem položaju, imaju netipične zdravstvene potrebe zbog veće učestalosti mentalnih poremećaja i zloupotrebe supstanci. Postoji manja verovatnoća da će se mentalni poremećaji prepoznati i tretirati u zatvoru, nego u vanzatsvorskim uslovima. Zavisnici od droge ili od alkohola u zatvoru češće imaju poremećaj ličnosti od onih koji to nisu (Lester, Hamilton-Kirkwood & Jones, 2003). Mnogi dolaze iz socijalno ugroženih sredina i narušenog su zdravlja. Ova saznanja zaslužuju dalja istraživanja, koja bi se bavila nejednakim mogućnostima promovisanja zdravlja u okviru zatvorskog sistema. Prepreke za pravljenje zdravog izbora u zatvorima su povezane sa nedostatkom sredstava ali i autonomije osuđenih. U nekim slučajevima ove prepreke su predvidive, zbog njihove separacije od porodice i prijatelja, ali su i povećane zbog načina na koji zatvor funkcioniše. I osuđeni ima pravo na zdravstvenu zaštitu

prema opštim propisima o zdravstvenoj zaštiti, tako da uvek treba imati u vidu da su i oni samo ljudi kojima treba zdravlje.

ZAKLJUČAK

Nasilje je sastavni deo zatvorskog života i predstavlja fenomen karakterističan za sve zatvorske sisteme u svetu. Predikcija nasilničkog ponašanja u zatvorima predstavlja značajan problem za uprave zatvora, jer je veliki broj incidenata u sferi „tamne brojke“ (Stevanović, 2014:149). Službeni podaci o broju nasilnih incidenata, najčešće, predstavljaju samo najozbiljnije incidente, čije posledice nisu mogle proći neprimеčeno i koje su evidentirane u formalnim odgovorima uprave zatvora (registracija incidenta, preduzimanje disciplinskog ili krivičnog postupka, pružanje medicinske pomoći i sl.). Ipak, bez obzira na prisutnost nasilja u našim zatvorima, kao i onoga koje za posledicu ima smrt osuđenika, kako navodi Stevanović (2014), problem nasilja u zatvorskom sistemu nije posebno izražen.

Istraživanje je imalo ograničenja u pogledu disperzije informacija zavisno od ovlašćenih pravosudnih organa koji vode istragu o smrti koja nastupa dok je neka osoba u pritvoru, zatvoru, na izvršenju mere bezbednosti ili alternativne sankcije. Informacije koje su nam bile dostupne odnosile su se na sumarne prikaze smrtnih slučajeva prema pojedinačnim penalnim institucijama i ustanovama, tako da je krostabularna analiza bila onemogućena. Ona bi svakako dala detaljniji uvid u karakteristike, faktore i odnose posmatranih varijabli, čime bi i dalja analiza bila produbljenija. U prezentovanom stanju morali smo se osloniti na podatke koji su bili osnov analiza na način kako je to bilo uopšte moguće, ali je to i preporuka za buduća istraživanja koja bi se bavila problematikom mortaliteta u penalnom sistemu, da se podaci unutar državnih institucija nadležnih za gubitak života osoba lišenih slobode u penalnom sistemu evidentiraju i uvode u matricu podataka koja bi omogućila primenu makar i osnovnih statističkih algoritama. Zbirno vođeni podaci daju uvid u recimo činjenicu postojanja

izvesnog broja osuđenih koji koriste psihoaktivne supstance i umrli su od posledica konzumacije istih dok su bili u pritvoru ili na izvršenju kazne zatvora, odnosno mere bezbednosti. Međutim na osnovu tako formiranih podataka nismo u mogućnosti znati kog je životnog doba bio, kakvo obrazovanje imao, koju kaznu i za koje delo je presuđen ili pritvoren i tako dalje. Ipak i ovakvi kakvi jesu, nalazi izneti u ovom radu predstavljaju pionirski napor da se osvetli mortalitet osoba lišenih slobode što do sada nije bio slučaj na ovim prostorima.

Analizom dostupnih podataka o mortalitetu lica lišenih slobode, ustanovljeno je da 61,9% preminulih lica lišenih slobode pripada kategoriji osuđenih, a udeo pritvorenih činio je 21,9% od ukupnog broja preminulih. Najučestaliji oblik smrti, očekivano, bila je prirodna smrt koja je obuhvatila 82,6% svih smrtnih slučajeva tokom posmatranih godina. Samoubistvo je činilo 14,2%, smrt kao posledica zadesa 2,9%, dok se na poslednjem mestu nalazi ubistvo sa 0,3%. Što se tiče pola ispitivane populacije, ustanovljeno je da je za posmatranih pet godina mortalitet višestruko prisutniji u muškoj u odnosu na žensku populaciju lica lišenih slobode: 95,5% u odnosu na 4,5%, ali nešto dublja analiza nam pokazuje da pravo stanje stvari nije tako jednostavno. Posmatrajući ukupan broj osuđenih muškaraca koji su od 2008. do 2012. godine prošli kroz sistem, utvrđeno je da se broj preminulih kretao oko stabilnih 0,4%, dok je kod žena brojka preminulih varirala: od nula na početku perioda, svake sledeće godine je rasla, da bi 2012. godine dostigla procenat od 0,9%, što prevazilazi muškarce. Najveći broj preminulih lica pripadao je starosnom dobu od 50 do 60 godina, na drugom mestu su osobe starosti od 40 do 50 godina sa 19,3%, a na trećem od 30 do 40 godina. Presentovani podaci ne razdvajaju prirodnu smrt u smislu posledice starosti ili bolesti, te nismo u stanju da utvrdimo da li je smrt nekih od preminulih lica bila u vezi sa neadekvatnom medicinskom pomoći. Preminula lica prema recidivizmu skoro ravnomerno su raspoređena: primarni izvršioци krivičnih dela čine 50,7%, dok je povratnika 49,3%. Što se tiče bolesti, najveći broj lica lišenih slobode imao je probleme sa srcem i krvnim sudovima, u 39,4% slučajeva,

a nešto manje osoba (31%) imalo je mentalne poremećaje. Od 310 preminulih lica potvrđeno je da je 32 bilo zavisno od PAS.

LITERATURA

1. Craig, E. L., & Craig, R. E. (1999). Prison hospice: An unlikely success. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 16(6), 725-729. doi:10.1177/104990919901600610
2. Crawley, E. (2005). Institutional Thoughtlessness in Prisons and Its Impacts on the Day-to-Day Prison Lives of Elderly Men. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 21(4), 350-363. doi:10.1177/1043986205282018
3. Daniel, A. E., & Fleming, J. (2006). Suicides in a state correctional system, 1992-2002: A review. *Journal of Correctional Health Care*, 12(1), 24-35. doi: 10.1177/1078345806287541
4. Đorđević, M., & Đorđević, Đ. (2011). Pravo na život. U: *Kopaonička škola prirodnog prava*, dvadeset četvrti susret, Kopaonik. 57-58. Završni dokument, opšte konstatacije, uvodna reč, poruke.
5. Godišnji izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija. (2008). Preuzeto sa http://www.uiks.mpravde.gov.rs/images/Izvestaj%20za%202008_%20web%282%29.pdf
6. Godišnji izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija. (2009). Preuzeto sa <http://www.uiks.mpravde.gov.rs/images/izvestaj%202009.pdf>
7. Godišnji izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija. (2010). Preuzeto sa <http://www.uiks.mpravde.gov.rs/cr/articles/izvestaji-i-statistika/>
8. Godišnji izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija. (2011). Preuzeto sa http://www.uiks.mpravde.gov.rs/images/Godisnji_2011_%20UIKS.pdf
9. Godišnji izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija. (2012). Preuzeto sa http://www.uiks.mpravde.gov.rs/images/UKKS_izvestaj_2012.pdf
10. Godišnji izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija. (2013). Preuzeto sa http://www.uiks.mpravde.gov.rs/images/Godisnji_izvestaj_UIKS-a_za_2013.pdf

11. Hoffman, H. C., & Dickinson, G. E. (2011). Characteristics of Prison Hospice Programs in the United States. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 28(4), 245-252. DOI: 10.1177/1049909110381884
12. Howard, J. (1777). The state of the prisons in England and Wales. Preuzeto sa http://www.google.rs/books/download/The_State_of_the_Prisons_in_England_and.pdf?id=4EhNAAAAYAAJ&hl=sr&capid=AFLR-E73QOMG7uKXxkZfVxh5w8iWHgb8lr44Z3cGIFy2vlfMMJauCnJxpwlyRSkkUKkH60aaun6QtQ3LgspmsC_XCm7sS
13. Ilić, Z., & Jovanić, G. (2011). *Zatvor i/ili sloboda pod nadzorom – stanje i perspektive tretmana osuđenih lica u Srbiji*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
14. Ilijić, Lj., & Jovanić, G. (2014). Disciplinsko kažnjavanje osuđenih, *Zbornik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja*, 33(2), 163-176.
15. Jašović, Ž. (2000). *Penološka andragogija*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
16. Jovanić G., & Ilić, Z. (2011). Zdravstveni problemi osuđenih u zatvoru. U N. Glumbić i V. Vučinić (Ur.) *Zbornik radova V međunarodnog naučnog skupa „Specijalna edukacija i rehabilitacija danas“*, (str. 495-500), Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
17. Jovanić, G. (2004). Problemi u izvršenju dugovremenih kazni zatvora. *Istraživanja u defektologiji*, 4, 183-196.
18. Jovanić, G. (2007). *Negativne posledice izvršenja kazne zatvora*, Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
19. Jovanić, G. (2012). Tretman opasnih prestupnika u zatvoru. U N. Glumbić i V. Vučinić (Ur.) *Zbornik rezimea VI međunarodnog naučnog skupa „Specijalna edukacija i rehabilitacija danas“* (str. 122-123), 14-16. septembar, Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
20. Jovanić, G. (2014). (Ne)sigurnost u zatvoru. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 13(2), 141-172.

21. Jovanić, G. (2014a). Specifičnosti tretmana starih osoba u zatvoru. U M. Vuković (Ur.), *Zbornik radova VIII međunarodnog naučnog skupa „Specijalna edukacija i rehabilitacija danas“*, (str. 227-232), 24-27. septembar, Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
22. Kandić-Popović, Z. (1999). Pravna zaštita osnovnih ljudskih vrednosti u Centralnoj i Istočnoj Evropi i moderna biotehnologija: ka evropskoj harmonizaciji. Budapest: Open Society Institute. Preuzeto sa <http://rss.archives.ceu.hu/archive/00001061/01/61.pdf>
23. Kostić, M., & Mihajlović, A. (2015). Položaj starijih osuđenika u penitencijarnim ustanovama. U: *Krivično zakonodavstvo – de lege lata et de lege ferenda*. Ministarstvo pravde Republike Srpske, Ministarstvo pravde Republike Srbije, Grad Prijedor, Univerzitet u Banjoj Luci, Srpsko udruženje za krivičnopravnu teoriju i praksu Beograd i JU Službeni glasnik Republike Srpske. 399-416.
24. Kovčo Vukadin, I., & Mihoci, M. (2010). Nasilje u penalnim ustanovama. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, 17(1), 333-367.
25. Krivični zakonik Republike Srbije. Službeni glasnik RS, (2014). 88/2005, 72/2009 i 108/2014.
26. Lester, C., Hamilton-Kirkwood, L. & Jones, N. K. (2003). Health indicators in a prison population: asking prisoners, *Health Education Journal*, 62(4), 341-349. doi:10.1177/001789690306200406
27. Marić, B., & Radoman, M. (2001). *Pobune u zatvorima Srbije*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Udruženje pravnika Jugoslavije.
28. Milosavljević, M. (2003). *Devijacije i društvo*. Beograd: Izdavačka kuća Draganić.
29. Nikolić-Ristanović, V. (2000). *Od žrtve do zatvorenice: nasilje u porodici i kriminalitet žena*. Beograd: Viktimološko društvo Srbije i Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
30. Philips, L. L., Allen, R. S., Salekin, K. L., & Cavanaugh, R. K. (2009). Care Alternatives in Prison Systems: Factors Influencing End-of-Life Treatment Selection. *Criminal Justice and Behavior*, 36(6), 620-634. doi:10.1177/0093854809334442

31. Pravilnik o merama za održavanje reda i bezbednosti u zavodima za izvršenje zavodskih sankcija, Službeni glasnik RS, (2006). 105.
32. Ricciardelli, R. (2014). Coping Strategies: Investigating How Male Prisoners Manage the Threat of Victimization in Federal Prisons. *The Prison Journal*, 94(4), 411-434. doi:10.1177/0032885514548001
33. Sattar, G., & Killias, M. (2005). The Death of Offenders in Switzerland. *European Journal of Criminology*, 2(3), 317-340. doi:10.1177/1477370805054100
34. Smith, P.N., Selwyn, C. N., Wolford-Clevenger, C., & Mandracchia, J. T. (2014). Psychopathic Personality Traits, Suicide Ideation, and Suicide Attempts in Male Prison Inmates. *Criminal Justice and Behavior*, 41(3), 364-379. doi:10.1177/0093854813506884
35. Stephan, J. J., & Karberg, J. C. (2003). Census of State and Federal correctional facilities, Bureau of Justice Statistics, NCJ 198272. Preuzeto sa <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/csfcf00.pdf>
36. Stevanović, Z. (2014). Nasilje u zatvoru – od nasilnika do žrtve. *Pravna riječ – časopis za pravnu teoriju i praksu*, 40, 147-154.
37. Strategija za smanjenje preopterećenosti smeštajnih kapaciteta u zavodima za izvršenje krivičnih sankcija u Republici Srbiji u periodu od 2010. do 2015. godine, Službeni glasnik RS, (2010). 53.
38. Suto, I., & Arnaut, G. L. Y. (2010). Suicide in Prison: A Qualitative Study. *The Prison Journal*, 90(3), 288-312. doi:10.1177/0032885510373499
39. Tasić, M., Budakov, B., Drašković, D., Đurendić-Brenesel, M., Oroš, A., Pilija, V., Simić, M., ... & Zgonjanin, D. (2006) *Sudska medicina*. Novi Sad: Zmaj.
40. Tatarelli, R., Mancinelli, I., Taggi, F., & Polidori, G. (1999). Suicide in Italian Prisons in 1996 and 1997: A Descriptive Epidemiological Study. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 43(4), 438-447. doi:10.1177/0306624X99434003
41. Tuckman, J. (2009). At least 20 dead in Mexican prison riot. *The Guardian*. Preuzeto sa <http://www.theguardian.com/world/2009/mar/05/ciudad-juarez-mexico-prison-riot-deaths>
42. Ustav Republike Srbije. Službeni glasnik RS, (2006). 98.
43. Way, B. B., Miraglia, R., Sawyer, D. A., Beer, R., & Eddy, J. (2005). Factors related to suicide in New York state prisons. *International*

Journal of Law and Psychiatry, 28(3), 207-221. doi:10.1016/j.ijlp.2004.09.003

44. White, T. W., Schimmel, D. J., & Frickey, R. (2002). A Comprehensive Analysis of Suicide in Federal Prisons: A Fifteen-Year Review. *Journal of Correctional Health Care*, 9(3), 321-343. doi:10.1177/107834580200900308
45. World Health Organization (2002). World Report on Violence and Health-Summary. Preuzeto sa http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf
46. World Health Organization (2015). Definition of an older or erderly person, Proposed Working Definition of an Older person in Africa for the MSD Project. Preuzeto sa <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en>
47. Zhang, J., Liang, B., Zhou, Y., & Brame, W. (2010). Prison Inmates' Suicidal Ideation in China: A Study of Gender Differences and Their Impact. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 54(6), 959-983. doi:10.1177/0306624X09348200

MORTALITY OF PERSONS DEPRIVED OF LIBERTY IN THE PENAL SYSTEM

Goran Jovanić*, Ljeptosava Ilijić**, Vesna Mitrović*

**University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

***Institute of Criminological and Sociological Research, Belgrade*

Summary

The main aim of this research is to determine the scope, dynamics, and structure of deaths of persons deprived of their liberty who resided in the penal system due to custody, security measures, serving a prison sentence or an alternative sanction, with regard to their demographic, criminological, penal, and psychological characteristics. Article 111, paragraph b of the United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty (1990) determines that deprivation of liberty refers to any kind of detention, imprisonment, i.e. placement in a public or private institution which the imprisoned person cannot leave, by order of judicial, administrative or other public authority. The data used included information on persons deprived of their liberty who died in the territory of the Republic of Serbia in the period from 2008 to 2012. The data was obtained from The Directorate for Execution of Criminal Sanctions of the Ministry of Justice of the Republic of Serbia. In the past, researches mainly focused on violence in prisons, death penalty, prison riots, auto-aggressive behavior, i.e. certain forms of mortality such as a suicide. This paper aims to point out the characteristics of deaths which occur while persons deprived of their liberty are under the authority of judicial institutions, both before and after passing a criminal sanction.

Key words: violence, death, persons deprived of their liberty, penal system

Primljeno: 24.02.2016.

Prihvaćeno: 30.04.2016.