



SUICIDNO PONAŠANJE U ZATVORU²

Suicidal Behavior in Prison

APSTRAKT: *U ovom radu se bavimo istraživanjem suicidalnog ponašanja (prisustvom suicidalnih misli, samopovređivanjem, pokušajima i izvršenim suicidalima) pritvorenika i zatvorenika i mogućim uzrocima ovakvog ponašanja uslovljenim življenjem u zatvorskom kontekstu. Analizirana je sekundarna literatura kao i Izveštaj Uprave za izvršenje krivičnih sankcija o zatvorima u Srbiji. Nađeno je da nedovoljno razvijen i nefunkcionalan formalni sistem, osim što utiče na stvaranje neformalnog – zatvorske zajednice, bitno utiče i na mentalno zdravlje zatvorenika. Zato bi formalna podrška, koja podrazumeva povoljnu zatvorsku atmosferu i kulturu, dobru komunikaciju i saradnju između osoblja i osuđenika i različite programe prevencije suicida, smanjila oslanjanje na neformalnu, te i visoke stope suicidalnog ponašanja.*

KLJUČNE REČI: suicidalno ponašanje, osuđenici, zatvorsko okruženje, prevencija

ABSTRACT: *This paper considers suicidal behavior (presence of suicidal thoughts, self-harm, attempted and executed suicide) among prison inmates in Serbia, investigating the causes of such behavior conditioned by incarceration and the specific conditions of the prison environment. It draws upon secondary literature while analyzing "The Report on Prisons in Serbia" issued by the Directorate for the Execution of Criminal Sanctions. It has been found that the insufficiently developed and dysfunctional formal system significantly affects the prison community and the mental health of inmates. Therefore, formal support, which implies a more agreeable prison atmosphere and culture, good communication and cooperation between staff and convicts and various suicide prevention programs, could reduce the high rates of suicidal behavior.*

KEY WORDS: suicidal behavior, convicts, prison environment, prevention

Uvod

U poslednje tri decenije zatvorska populacija u svetu raste, a najveći broj osoba lišenih slobode (ukupno 9 miliona prema podacima s početka 21. veka)

1 sladjadl@yahoo.com

2 Ovaj rad je nastao kao deo istraživačkog projekta *Izazovi nove društvene integracije u Srbiji – koncepti i akteri* (ev. broj 179035), koje podržava Ministarstvo nauke, prosvete i tehnološkog razvoja.

zatvoreno je u tri države, u SAD (2.3 miliona), Kini (1.5) i Rusiji (0.9) (Ignjatović, 2015: 185).³ Takođe raste broj suicida u pritvoru i zatvoru, a tek delimično i interesovanje i broj istraživanja ovog fenomena. Procenjuje se da se od 7% do 50% zatvorenika samopovređuje, dok je stopa samoubistava osoba lišenih slobode od 3 do 9 puta veća u odnosu na opštu populaciju. Povišen rizik od samopovređivanja⁴ prati i povišen rizik od suicida. Zabrinjavajući podatak je da se veliki broj suicida, čak preko 50%, izvrši u prvih 24 sata od zatvaranja, dok je najčešći način samoubistva generalno (preko 90%) vešanje (Pompili et al, 2012). Stoga se preporučuje da osoblje na odeljenjima prihvata i prijema bude posebno edukovano.⁵ Takođe se ukazuje na vezu između suicida i ponovnog vraćanja u zatvor, boravka u samicama i istorije nasilja, kao i da su neki zatvorenici pre zatvaranja imali problem sa zloupotrebom alkohola i drugih psihoaktivnih supstanci (PAS), psihičkim poremećajima i pokušajima suicida. Povećan suicidalni rizik može da se javi pre i nakon suđenja, pa i u periodu pred otpust (Lehtmetts, Pont, 2014: 21). Samoubistva u zatvoru predstavljaju i tamnu brojku jer se prikrivaju, ali isto tako za osobe koje su pokušale suicid, a preminule u bolnici beleži kao „smrt van zatvora“ (Suto, Arnaut, 2010 prema Ilijić, Kovačević Lepojević, 2017: 150).

Samo zatvorsko okruženje deluje stresno, naročito zbog dugih kazni, promena mesta boravka u okviru zatvora, odbijanja pomilovanja, strogih disciplinskih procedura, psihičkog i fizičkog zlostavljanja. Na ovakvo okruženje zatvorenici mogu reagovati pobunama, uzajamnim nasiljem i samoubistvom (Ignjatović, 2015: 187).

Samoubistvo može da predstavlja „izlaz iz nepodnošljive situacije“ s obzirom da zatvorenici vremenom gube kontakt sa porodicom i prijateljima, svakodnevno su izloženi opasnostima od napada i silovanja od strane drugih zatvorenika kao i brutalnosti čuvara.

Istraživanja zatvorskog okruženja i suicidalnog ponašanja u pritvoru i zatvoru

Sociološke studije o kulturi i strukturi zatvora, nastale u toku 1950tih, ukazuju na duboko nepoverenje i netrpeljivost osuđenika prema zatvorskom sistemu i njegovom osoblju, jer je zatvor ranije, kao i sada, bio institucija za zatvaranje, uglavnom nezaposlenih, siromašnih, kao i ljudi druge rase (posebno

3 Matisen (2016: 113–114) je početkom osamdesetih ukazivao da zatvor ima 4 ideološke funkcije. To su: *funkcija pročišćenja* (u zatvor se smešta, kontoliše i nadzire neproduktivan deo populacije); *funkcija crpljenja moći* („izbrisani“ su postavljeni u situaciju neproduktivnosti); *funkcija skretanja* (zatvor pre svega služi za smeštaj siromašnih, dok se sa krivičnih dela grupe na vlasti skreće pažnja); *simbolična funkcija* (da bi se oni koji nisu zatvoreni osećali „boljima i korisnijima“).

4 U periodu od 2005. do 2008. godine suicid je u Engleskoj i Velsu izvršilo ukupno 220 zatvorenika. Utvrđeno je da su se suicidalanti 9 puta češće samopovređivali u odnosu na druge zatvorenike. Takođe je nađena pozitivna korelacija sa psihijatrijskim oboljenjem, odsustvom socijalne podrške, zloupotrebom alkohola i droga (Humber et al. 2013: 1177–1179).

5 U priručniku (Lehtmetts, Pont, 2014: 22) namenjenom zatvorskom osoblju se preporučuje da se prema zatvorenicima koji se samopovređuju postupa sa „terapeutskog, a ne kaznenog stajališta“.

u SAD). Još je 1940. godine Clemmer govorio o prizonizaciji zatvorenika tj. prihvatanju zatvorske kulture i ponašanja u skladu sa njom⁶, da bi se kasnije, 1960tih istraživači (Sykes i drugi) nastavili da bave fenomenom prizonizacije, ističući sa kakvim se patnjama suočavaju zatvorenici. Tako je stvaranje zatvorske zajednice shvaćeno kao *način odbrane* od lišavanja slobode, svojine i usluga, heteroseksualnih veza, autonomije i bezbednosti. Zajednica osuđenika *služi* da bi se odbačeni od strane društva zaštitili *istom merom* (odbacili društvo) i na taj način „sprečili samoodbacivanje“ (Matisen, 2016: 39–42).

Na formiranje različitih neformalnih grupa u zatvorskom okruženju ukazuje jedna ranija studija, rađena u Srbiji (Špadijer-Džinić, 1973)⁷ koja opisuje takav proces⁸, kao i značaj istraživanja ovih grupa, njihovih vrsta i funkcionisanja, a posebno kako formalni sistem utiče na njihovo stvaranje. Grupe koje najviše podsećaju na „primarne grupe u društvu“ i u kojima se *emocionalno i materijalno* dele, verovatno bi bile najznačajnije u prevenciji suicidalnog ponašanja. Međutim, prema ovom istraživanju (Špadijer-Džinić, 1973: 167–191), većina zatvorenika je usamljena i socijalno izlovana⁹, dok je mali broj uključen u grupe slične *primarnim*.¹⁰

I kako je već navedeno u prethodnom istraživanju, kohezivnije neformalne grupe u zatvorima, kojih ima malo, mogu da deluju pozitivno na osuđenike i da pruže pomoć u određenim situacijama, posebno kada su u pitanju psihološke krize uz suicidalne misli. Međutim, deprivacija sigurnosti koja se odnosi na *nerazumevanje* i strah od drugih zatvorenika je svakodnevica za većinu zatvorenika. Upravo zbog toga značajan broj osuđenika, po istraživanju Radovanovića (1992),^{11,12} i to od 51% do 69%, pripada zatvorskoj zajednici.

6 Zatvor je tada nazvan „škola za zločin“.

7 Istraživanje je rađeno u Kazneno popravnom domu Požarevac.

8 Zatvorenici su podeljeni u manje grupe, nazvane od njihove strane „kolektivi“, ali su „kolektivi“ različiti, od onih u kojima se *sve deli* (paketi, cigarete, novac...), do onih češće prisutnih, u koje ulaze samo određeni „materijalno jači“ pojedinci, dok su drugi isključeni.

9 Zatvorenicima je tema o prijateljstvu važna, i o njoj često govore, ali prijateljstva teško realizuju, jer većina nastoji da ostvari materijalne interese, pa čak i po cenu cinkarenja drugih. Zbog ovakvog ponašanja stvara se atmosfera nepoverenja. Prava prijateljstva u zatvoru su retka, mada zatvorenici „preziru“ one koji stvaraju bliska prijateljstva, jer dvojica muškaraca koji su *suviše bliski* mogu biti odbačeni zbog sumnje da su homoseksualci (čak se navodi i kao posebno izdvojena grupa – grupa homoseksualaca). Takođe, polovina zatvorenika ne želi da sretne po izlasku iz zatvora ljude sa kojima su se u zatvoru družili. Špadijer-Džinić (1973) ovakav stav povezuje sa „situacionim prijateljstvom“ koje je bilo *prinudom* realizovano.

10 Špadijer-Džinić (1973) navodi više vrsta grupa i deli ih na: grupu zelenaja i njihovih posrednika; grupu kockara; grupu siledžija; grupu koja se bavi planiranjem budućih kriminalnih aktivnosti; grupu za ilegalne nabavke roba i pružanje usluga zatvorenicima.

11 Osuđenička zajednica ili kako je Radovanović (1992: 15, 243) naziva „zatvoreničkim društvenim sistemom“ se pokazala snažnijom od formalnog sistema. Nastala je kao *odgovor* na slične uslove življenja, sličnu organizaciju zatvorskih službi, te slične stavove osuđenika prema društvu. Njen *kodeks* nalaže neprihvatanje učešća u prevaspitanju, nepriznavanje krivice, nekajanje, nesaradnju sa osobljem, istrajavanje u „mukama“, čuvanje dostojanstva, hrabrosti i muškosti i *statusa* „pravi čovek“. Kršenje kodeksa podrazumeva različite „kazne“ od podsmeha do ubistva.

12 Radovanović je sproveo istraživanje u Kazneno-popravnom domu Zabela na uzorku od 302 osuđenika. Bavio se ispitivanjem integracije (prizonizacije) u zatvorskom sistemu.

Razlozi za pripadanje su snažno povezani sa osećanjem odbačenosti, potom sa izloženosti različitim vrstama deprivacija, zbog nedovoljno razvijenog sistema prevaspitanja, retkih kontakata sa osobljem straže i česte primene disciplinskih kazni.¹³ Osuđenici su izloženi nasilju od strane drugih osuđenika, kao i od strane predstavnika formalne socijalne kontrole. Formalno nasilje nad osuđenima u Srbiji i danas je „relativno visoko“. Prema podacima za period 2005–2012 raste upotreba sredstava prinude (izdvajanje i vezivanje, upotreba gumene palice i fizička snaga) (Ilić, Maljković, 2016: 241).

Osobe koje prvi put dolaze u zatvor su najrizičnija grupa za suicid i za nastanak psihičkih problema, jer su izloženi *zahtevima za pripadanjem* suprotnim sistemima (formalnom i neformalnom). Takođe, ukoliko ne prihvate ni jedan od ponuđenih, osuđeni su na socijalnu izolaciju koja može da se pojača zbog slabih spoljnih kontakata (sa članovima porodice, prijateljima). Stoga je veoma važan preventivni faktor dobro organizovan (i drugačiji) formalni sistem.

Ukoliko bismo uz kontekst – *totalnu instituciju*, uključili i razmatranje različitih načina ili različitih stilova suočavanja sa stresom, koji proizvodi ovakva institucija, možemo da se pozovemo na Aronsona i saradnike (Aronson et al. 2005: 522–528) koji navode dve reakcije. Prva je *reakcija borbe i bega*, gde se izvor stresa napada ili se od njega beži, a druga *reakcija brige i prijateljstva* u kojima se osmišljava način lične zaštite i stvaranje socijalnih mreža za pružanje zaštite. Prvi stil je uglavnom više prisutan u muškoj, a drugi u ženskoj populaciji. Takođe prvi stil podrazumeva znatno češće agresivno suočavanje sa stresom. Tako, samoubistvo može da se shvati kao *beg* iz teške situacije, a stvaranje osuđeničke zajednice kao *reakcija borbe* protiv odbacivanja, ali i kao *reakcija brige i prijateljstva*.

Ljubičić (2016: 213–220), analizirajući narative o svakodnevnim aktivnostima rezidenata zatvorske bolnice Centralnog zatvora u Beogradu, navodi 5 vrsta strategija preživljavanja: *isključenost, pasivan otpor, balansiranje*, te osobe koje smešta u kategoriju *konvertita i rebelionista*. Najučestalija strategija preživljavanja je *pasivni otpor* koji podrazumeva neuključivanje u formalne aktivnosti i izbegavanje radne terapije.^{14, 15}

13 Nadene su i neke lične karakteristike povezane sa prihvatanjem osuđeničke zajednice – nisko samopoštovanje, agresivnost i paranoidnost, odbacivanje opštih moralnih vrednosti, povratništvo, „pesimizam povezan sa postzatvorskom perspektivom“ i delimično godine starosti. Takođe se navodi pripadnost i uloga vođe u negativnim zatvorskim grupama (Radovanović, 1992: 495, 501).

14 U zatvorskoj bolnici se *nude* radna i grupna terapija, neplaćena redarstva i plaćena zaduženja.

15 Prema novijim podacima (Izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2012) u zatvorima u Srbiji, slobodno vreme zatvorenika je organizovano ponudom rada, dok su kulturne i sportske aktivnosti više vezane za određene događaje i praznike. U pitanju su pozorišne predstave, slikarske radionice, psihodrama, psihosocijalna i pravna pomoć organizovana povremeno u okviru projekata, obuka iz prve pomoći, predavanja o HIV-u. Aktivnosti koje se svakodnevno nude u zatvorima su: kućni poslovi; poslovi unutar ustanove; poslovi van ustanove; okupacioni rad; obrazovni rad. Osuđenici nisu nezadovoljni organizovanjem slobodnog vremena, bar po Izveštaju (2012), ali su najčešće bili nezadovoljni tretmanom, naknadnim razvrstavanjem, dodeljivanjem posebnih prava u okviru grupe, pružanjem zdravstvene zaštite, pravom na korišćenje godišnjeg odmora i neisplaćenim naknadama za radni angažman.

Uzimajući u obzir visoko stresno i nedovoljno organizovano zatvorsko okruženje, koje je u suprotnosti sa ciljem rehabilitacije i *vraćanja u zajednicu* osuđenika, visoke stope samopovređivanja i suicida su očekivane. Tako su prema nalazima istraživanja iz više država potvrđene visoke stope među zatvorenicima i pritvorenicima. Prema ranijim studijama, visoke stope suicida su nađene u Velikoj Britaniji, (koje i dalje rastu), potom u SAD, Kanadi, Australiji. Stope suicidalnog ponašanja osuđenika su uglavnom više u odnosu na stope u opštoj populaciji. Noviji nalazi ukazuju da su stope samoubistva bivših zatvorenika i prestupnika u SAD tri puta veće nego u opštoj populaciji (jedan od nalaza – 156 samoubistava na 100.000 u toku prve godine po izlasku iz zatvora) (Pompili et al, 2012: 102–103). Stopa samoubistva osoba koje su dobile meru rada u korist zajednice u SAD je takođe visoka (Show, Humber, 2012: 87). I podaci iz Australije (Novi Južni Vels) ukazuju da je jedna trećina zatvorenika (33,7%) imala suicidalne misli, a jedna petina (20.5%) pokušala suicid, što je više u odnosu na opštu populaciju. Nađena je povezanost između suicidalnih ideja i nasilnih krivičnih dela, depresije, trauma mozga, samopovređivanja i psihijatrijskih hospitalizacija, dok su pokušaji suicida povezani sa odrastanjem van kuće, odlaskom roditelja u zatvor i njihovim psihijatrijskim hospitalizacijama (Larney et al. 2012: 1). Međutim, podaci iz različitih pritvora i zatvora su različiti. Tako u jednom američkom pritvoru, u okviru policijske stanice, samoubistvo najčešće vrše pritvorenici u prva tri sata od trenutka hapšenja, i to: muškarci, belci, mlađi od 22 godine, uhapšeni zbog prekršaja, bez kriminalnog dosijea, pod dejstvom neke PAS, agresivni (Pompili et al. 2012: 102–103).

Negativno zatvorsko okruženje posebno utiče na žensku populaciju. Suicidnom ponašanju su sklonije zatvorenice od zatvorenika, dok su stope suicida zatvorenica znatno više u odnosu na stope samoubistva žena u opštoj populaciji (ali je stopa suicida muškaraca u zatvorima znatno veća). Prema istraživanjima, rađenim u više zatvora u Engleskoj, 46% žena je prijavilo najmanje jedno samopovređivanje u toku života. Višestruka samopovređivanja su povezana i sa zloupotrebom supstanci i viktimizacijom, a posebno sa nasiljem u porodici i od strane prijatelja (Borill et al. 2003: 229–232).¹⁶ Suprotno, pozitivno zatvorsko okruženje – uspostavljanje dobrih odnosa između osoblja i zatvorenika utiče na otvoreniju komunikaciju i otkrivanje osećanja i misli o samoubistvu, a time i na sprečavanje realizacije suicida (Towl, Crighton, 2017: 93–96).

Suicidno ponašanje u zatvorima i pritvorima u Srbiji

Suicidno ponašanje među zatvorenicima u Srbiji je takođe zastupljeno, mada ne i često istraživano. U toku 2012. godine, u zatvorima u Srbiji se samopovredilo 369 osuđenika, 35 je pokušalo suicid, dok je 7 izvršilo suicid. Načini samopovređivanja su sečenje, gutanje predmeta i trovanje, načini pokušaja

16 71% žena iz uzorka (301) je izjavilo da su bar jednom u životu bile fizički zlostavljane, a nešto više Amerikanke 43% seksualno i nema bitne razlike u etnicitetu, dok je nasilje od strane partnera/supružnika ili drugog člana porodice doživelo 54% žena i znatno više Amerikanke od Afro Amerikanki (treba uzeti u obzir kulturne razlike u proceni ovakvog ponašanja) (Borill et al. 2003: 234).

suicida sečenje, trovanje i vešanje, dok je većina izvršila suicid vešanjem. Broj izvršenih suicida u zatvorima u Srbiji u toku 2012. (izračunat prema podacima dobijenim iz Izveštaja o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2012.) je iznosio 7 na 26.979 zatvorenika, što je u procentima 0.026% (a stopa na 100.000 je oko 26), što je više u odnosu na procenat u opštoj populaciji. U toku iste godine suicid je u Srbiji izvršilo 1.245 osoba ili 0.017% od ukupnog broja stanovnika¹⁷ (stopa je iznosila 17.3 na 100.000)¹⁸ (Penev, 2014: 80).

Viša stopa samoubistva u zatvoru u Srbiji u odnosu na opštu populaciju se slaže sa podacima iz stranih studija, i to iz SAD, Velike Britanije, Australije i Kanade, mada je u ovim zemljama razlika u stopama nešto viša i navodi se od 2 do 6 puta (Borill et al. 2003; Humber, 2012; Larney et al. 2012; Pompili et al. 2012). Stope samopovređivanja su znatno više u odnosu na stope suicida u svim navedenim zemljama, kao i u Srbiji, gde stopa samopovređivanja iznosi 1.367. Ovo je značajan podatak koji svakako predstavlja visok rizik za povećanje stope suicida. Ipak su pokušaji suicida znatno manje zastupljeni (u procentima) u odnosu na druge zemlje, u kojima je navodi se od 7% do čak 50% (Pompili et al, 2012). U Srbiji je 1.13% zatvorenika i pritvorenika pokušalo suicid u toku 2012. Ovo je značajna razlika u odnosu na druge zemlje i postavlja se pitanje da li je nju uslovlila bolja briga oko zatvorenika što je manje verovatno ili pre snažnija neformalna zajednica, koja daje podršku u kriznim trenucima u srpskim zatvorima, ili pre nebeleženje takvih podataka ili pak nešto treće, što može biti tema za istraživanje.¹⁹ Ipak, su dobijeni podaci o suicidalnom ponašanju zabrinjavajući i zahtevaju veći angažman i brigu za zatvorenike.

Prema istraživanju uzroka smrti u našim zatvorima (Jovanić i sarad. 2016: 156), u periodu 2008–2012 nađen je podatak da je najniži procenat suicida u Specijalnoj zatvorskoj bolnici u kojoj su smeštene osobe obolele od mentalnih bolesti i zavisnici od PAS.²⁰ Zato je u Kazneno-popravnom zavodu u Sremskoj Mitrovici broj samoubistava činio 6,5% od svih smrtnih slučajeva, u KPZ Požarevac – Zabeli znatno veći – 12,1%, dok se najveći broj dogodio u KPZ Niš – 22,7%. Ovakav podatak zahteva posebno istraživanje organizacije i rada osoblja u Kazneno popravnom zavodu Niš.

Psihički poremećaji su uz zavisnost od PAS rizični faktor za suicid. Od ukupno 26.979 osoba (15.092 osuđenih lica, 11.842 pritvorenih i 45 maloletnika osuđenih na zatvorsku kaznu) u svim zatvorima u Srbiji²¹ u toku 2012. godine,

17 Prema popisu iz 2011. Broj stanovnika u Srbiji je iznosio 7.186.862.

18 Godine 2012. u Srbiji (bez Kosova i Metohije) je izvršeno 1.245 suicida (Penev, 2014: 77).

19 Moguće da *tradicionalno socijalizovani* muškarci ređe posežu za ovakvim načinom rešavanja teških situacija, bar u totalnoj instituciji, što je možda potuno pogrešna pretpostavka, ali i nemamo istraživanja na tu temu.

20 Ovakav nalaz zahteva razmišljanje i diskusiju o povezanosti mentalnih poremećaja sa suicidom u zatvoru generalno, ali i pretpostavku da se u Specijalnoj zatvorskoj bolnici možda više radi (socioterapija, razgovori...), iako nedovoljno, sa štićenicima ove ustanove u odnosu na druge zatvorske sisteme.

21 Navedena cifra ne uključuje ukupan broj lica lišenih slobode, po pregledu iz 2012, kao što su prekršajno kažnjeni, dobili vaspitnu meru ili meru lečenja (38.067) (Izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2012: 92).

oko 70% (18.858) je patilo od mentalnih poremećaja²², te je u toku 2012. obavljeno 24.233 psihijatrijskih pregleda (u okviru ustanove)²³. Među pritvorenima i zatvorenima, zavisnika je oko 25% (6.464) (od alkohola je 1.723, a zavisnika od drugih PAS – droga 4.741). U odnosu na osuđeničke u zatvorima, npr. u Velikoj Britaniji i SAD, u kojima je veći broj zavisnika od alkohola, u našim zatvorima je veći broj zavisnika od droga.²⁴ Inače je najveći broj osuđenih zbog dela „teške krađe i krađe“, a potom *zloupotrebe droga*.²⁵

Takođe smatramo važnim podatak da je 1.021 osuđenik, u toku 2012. štrajkovalo glađu, što ukazuje na nezadovoljstvo zatvorskim okruženjem i nemogućnost da se ono izrazi na drugi način. Razlozi ovakvog ponašanja su: *psihološki uzrokovan štrajk* (koji je nejasna kategorija), nezadovoljstvo smeštajem, nezadovoljstvo radom osoblja zavoda, nezadovoljstvo radom suda, dok je najveći broj, skoro 50%, u kategoriji „ostalo“ (Izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2012).

Istraživanje o mentalnom zdravlju zatvorenika²⁶ i uslugama koje dobijaju u zatvorskom sistemu u Srbiji²⁷ (Gojković, Brooker, Owen, 2008: 126–132) nalazi

- 22 U Izveštaju se navodi da su u pitanju mentalni poremećaji iz grupe V, u koji prema ICD X (Klasifikaciji mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja) spada „Delirijum, koji nije izazvan alkoholom i psihoaktivnim supstancama“, a koji uključuje: akutni moždani sindrom, akutno konfuzno stanje (nealkoholno), akutnu infektivnu psihozu, akutnu organsku reakciju, akutni psihoorganski sindrom. Važno je podvući da je trajanje ovih bolesti kraće od 6 meseci (MKB, 1992: 53–55). Jedino može da se pretpostavi da je ovako veliki broj osoba, označenih kao „mentalno oboleli“, manje od 6 meseci u zatvoru, jer bi u suprotnom oni već morali da budu smešteni u kategoriju „zdravih“.
- 23 Broj osoba koje pate od mentalnih poremećaja, a koje su preminule prirodnom smrću, su odmah iza obolelih od kardiovaskularnih bolesti, koji su najbrojniji. Može da se razmišlja o fokusu na psihičke probleme, a zanemarivanju fizičkih tegoba, ali i o uslovima življenja pre lišenja slobode, i u samom zatvorskom okruženju.
- 24 Kriminalne statistike u SAD ukazuju da je 75% pritvorenih osoba u vreme hapšenja zbog nasilja ili ubistva bilo u pijanom stanju. Više je krivičnih dela izvršeno pod dejstvom alkohola, nego pod dejstvom svih ilegalnih droga, u različitim kombinacijama (Aronson et al. 2005; Byrnes et al. 2012 prema Dragišić Labaš, 2016: 260).
- 25 Ovaj se termin koristi u psihijatrijskoj literaturi da bi se označila povremena konzumacija PAS, i to velikih količina, ali ne zavisnost. Ostaje pitanje da li je adekvatno korišćenje termina *zloupotreba droga* kao krivičnog dela i obrnuto kao povremena konzumacija PAS. U našem važećem krivičnom zakonodavstvu propisana su tri krivična dela zloupotrebe opojnih droga, i to: 1) neovlašćena proizvodnja i stavljanje u promet opojnih droga; 2) neovlašćeno držanje opojnih droga i 3) omogućavanje uživanja opojnih droga (Coković, 2017: 111–112). Inače od 7.952 osuđenih u toku 2012. njih 1.508 je lišeno slobode zbog „zloupotrebe droga“
- 26 Ovo istraživanje je deo šire studije o faktorima važnim za organizaciju službi za mentalno zdravlje pri zatvorima u Srbiji i Engleskoj, a sa ciljem razvoja budućih istraživanja i politika. Obuhvaćeno je 27 zatvora u Srbiji, bez Specijalne zatvorske bolnice.
- 27 U Strategiji za smanjenje preopterećenosti smeštajnih kapaciteta u Zavodima za izvršenje krivičnih sankcija u Republici Srbiji, u periodu od 2010. do 2015. godine, stoji da je od 1991. godine u Srbiji prisutan stalni porast broja lica lišenih slobode i povećanje stope zatvaranja, posebno od 2003, a glavni razlog je izricanje kazni zatvora do šest meseci, i često određivanje kazne pritvora. Od 2004. do 2008. kazne zatvora rastu, dok uslovne kazne opadaju. Ovakvo stanje je uslovljeno preopterećenost penalnih institucija, ali i samo funkcionisanje zatvorskog sistema, što ukazuje na neefikasnost kaznene politike i potrebu za većom primenom alternativnih mera i sankcija. Stoga se u Strategiji navodi da je osnovni cilj između

da nema posebno organizovanih timova za pružanje pomoći zatvorenicima i zaštitu mentalnog zdravlja i pored toga što je ovim istraživanjem procenjeno da skoro polovina zatvorenika ima psihičke tegobe, i to najviše problem sa psihoaktivnim supstancama i poremećaj ličnosti²⁸ udružen sa zloupotrebom PAS. U samo 7.4% zatvora je bilo zaposleno nekoliko stručnjaka koji su se bavili mentalnim zdravljem. U ovim zatvorima su nuđene socijalne intervencije i medikamentozna terapija, a od psiholoških jedino upravljanje besom, dok je u 55.6% povremeno organizovan dolazak psihijatra. Najviše vremena je posvećeno prepisivanju lekova i revidiranju terapije.

Sudeći po navedenim podacima o broju osoba sa mentalnim problemima i broju zavisnika od PAS, u našim zatvorima je više nego neophodno sprovesti lečenje bolesti zavisnosti. Takođe je potrebno organizovati nove i intenzivirati postojeće vrste podrške i pomoći osuđenima²⁹, jer je recidivizam zastupljen u preko 50% slučajeva.³⁰ Pravljenje adekvatnih programa podrazumeva *uvažavanje* sociodemografskih karakteristika osuđenika.³¹

Dakle, u zatvorskom sistemu treba da rade stručnjaci različitih profila koji dele brigu i odgovornost za zatvorenike. Danas je u modernim zatvorima, menadžerima zatvora data veća sloboda u osmišljavanju i realizaciji različitih programa, pa i programa prevencije suicida. Stoga se očekuje adekvatno znanje iz ove oblasti.

Prevenција suicida u zatvorima

Poznato je da socijalna i fizička izolovanost i nedostatak podrške negativno utiču na mentalno zdravlje zatvorenika, pa su za prevenciju suicida važne socijalne intervencije u zatvorima, a koje podrazumevaju osnaživanje socijalnih

ostalih: "poboljšanje položaja osuđenika, pritvorenika i drugih lica lišenih slobode i bolje ostvarivanje njihovih prava; humanizacija sistema izvršenja krivičnih sankcija i potpunija primena međunarodnih standarda u toj oblasti". Dakle, u Srbiji se očigledno smatra da se poboljšanjem položaja lica lišenih slobode može uticati na smanjenje broja samoubistava.

- 28 Poremećaji ličnosti su dijagnostička kategorija koja nosi visok rizik za suicidalno ponašanje. Navodi se da čak 50% osoba sa ovom dijagnozom pokuša suicid, a 25% izvrši. Najčešće su to osobe sa graničnim poremećajem ličnosti. (Claes et al. 2012: 280). Takođe su pokušaji suicida kod muškaraca snažno povezani sa zavisnim poremećajem ličnosti. Prevalenca ovog poremećaja se kreće od 0.1 do 10.3%, dok se u kliničkoj populaciji kreće od 15 do 25%. (Žikić, 2010: 297).
- 29 U Srbiji je u službama za zdravstvenu zaštitu u Upravi za izvršenje krivičnih sankcija zaposleno samo 240 zdravstvenih radnika. Primenjuje se supstitucionna terapija Metadonom, a samo u Specijalnoj zatvorskoj bolnici u Beogradu radi *Odeljenje bez droga*.
- 30 Od ukupno 7.925 osuđenih u toku 2012. povratnika je 4.517.
- 31 Prema podacima iz 2012. osuđenih u toj godini je bilo starosti većinom od 20 do 50 godina, muškaraca, sa završenom osnovnom školom ili trogodišnjom i četvorogodišnjom srednjom školom. Samo je oko 3% osuđenika bilo sa višim i visokim obrazovanjem. Dakle u zatvorima u Srbiji se nalaze, većinom niže i srednje obrazovani mladi muškarci, povratnici, od kojih više od polovine ima psihičke probleme, kao i zavisnost od droga i alkohola. Takođe je oko 7% obolelih od Hepatitisa C i B, HIV-a i tuberkuloze. Podataka o bračnom statusu i zaposlenju pre zatvaranja ne nalazimo u Izveštaju (Izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2012: 108).

interakcija.³² Za preventivne programe u zatvorskom kontekstu od velikog značaja su dobra trijaža, tj. skrining i procena, takođe i uvođenje proaktivnijeg i pozitivnijeg pristupa i rodno specifičnih standarda – za rad sa ženama. Takođe nađeni su podaci da je stopa suicida kod mladih zatvorenika znatno viša kada se nalaze u pritvoru, manja kada su u zatvoru, a najmanja kada su u kazneno popravnim domovima, što predstavlja vredan podatak za prevenciju suicida mladih osuđenika i za politike prema mladima u zatvoru.³³

Veoma značajno je uvođenje „sigurnih ćelija“ i „Centara prve noći“ što podrazumeva nadzor i procenu pritvorenika u prvih nekoliko sati, dana kao i kasnije do prebacivanja u zatvor. Takođe se preduzimaju mere zaštite osoba koje su uslovno otpuštene, jer je kod bivših zatvorenika primećena viša stopa suicida u odnosu na opštu populaciju. Smatra se da su oni vulnerabilni i nedovoljno pripremljeni za izlazak iz zatvora i povratak u zajednicu. U tom pogledu najmanje podrške i pomoći dobijaju osuđeni na kratke zatvorske kazne. Zato je potrebno da se uvedu programi intenzivne pomoći bivšim zatvorenima, kako bi prepoznali svoje specifične potrebe i kako bi im bio omogućen pristup uslugama psihološke podrške i pomoći. Posebno treba obratiti pažnju na osobe koje pate od mentalnih poremećaja i dolaze u zatvorsko okruženje jer kod njih rizici mogu biti još veći (Show, Humber, 2012: 87–90).

Socijalne intervencije, koje obuhvataju *smeštajne strategije*³⁴ i *svrsishodne aktivnosti* pokazale su se uspešnim u prevenciji suicida. Uključivanje „svrsishodnih aktivnosti“ u zatvorsku svakodnevnicu podrazumeva konstruktivno provođenje vremena. Smatra se važnom preventivnom strategijom koja obuhvata različite aktivnosti: rad, obrazovanje, sport, edukaciju, komunikaciju sa drugim zatvorenima, telefonske kontakte sa porodicom i prijateljima (Walker, 2016: 85–91).

Danas se u nekim modernim zatvorima koriste različite vrste grupnih psihoterapija i socioterapija (radna okupaciona i terapijska zajednica), a nešto ređe i individualna terapija. Koristi se kognitivno bihevioralna psihoterapija koja se fokusira na smanjenje faktora rizika za kriminalno ponašanje i neutralizaciju opasnosti, upotrebu nasilja, pretnji i alkohola.. U nekim zatvorima rad sa osobama obolelim od psihoza obuhvata trening socijalnih veština i izlaženja na kraj sa psihotičnim simptomima. Potom uspešan program koji se bavi promenom kriminalnih stavova i rešenjem socijalnih problema, kao i stres-

32 Rad nacionalne britanske humanitarne organizacije – Prison Advice and Care Trust (PACT), koja pruža pomoć novopridošlim zatvorenima, značajna je u ranom otkrivanju i sprečavanju pogoršanja mentalnih bolesti, kao i nastanka akutnih poremećaja (za koja je posebno rizičan period ulaska u zatvor). Ovakvo podržavajuće okruženje omogućava novopridošlim zatvorenima da sa osobljem humanitarne organizacije podeli zabrinutost i strahove i da dobiju različite informacije potrebne za lakše prilagođavanje zatvorskim uslovima života. Služba nazvana “Prva noć u pritvoru” ima značajnu ulogu u prevenciji nastanka akutnih psihičkih problema kod pritvorenika. Smatra se da ovakve službe treba uvesti u sve zatvore (Walker, 2016: 83–85).

33 I prema ranijim studijama (Bondeson, 1977 prema Matisen, 2016: 85) manje restriktivna terapija namenjena mladima u zatvorima dovodi do nižeg stepena recidiva.

34 Adekvatno smeštanje osuđenika može da bude jedan od načina prevencije. Ukoliko je procenjeno da je osoba u riziku za suicidalno ponašanje treba je smestiti u zajedničku ćeliju sa drugima koji mogu da je podrže i pomognu (Ilijić, Kovačević Lepojević, 2017: 156).

menadžment program za opuštanje i uživanje u fizičkim aktivnostima. Takođe se koriste i art terapija, kojom je moguće menjati osećanja, mišljenja i ponašanja povezana sa rizičnim ponašanjem, muzikoterapija fokusirana na promenu raspoloženja, socijalne interakcije, smanjenje anksioznosti, kontrola besa, razvoj samopouzdanja, kao i terapija plesom i drama terapija u koju može da se uključi i odigravanje izvršenog zločina na sceni (Ljubičić, 2015: 118–126).

Primeri uspešne primene preventivnih programa u zatvorima nađeni su u Engleskoj i Velsu, gde je smanjena stopa suicida u zatvorima u poslednjih 20 godina. Važnim za prevenciju se pokazala – povoljna zatvorska atmosfera i kultura (dobar odnos između osoblja i zatvorenika, razvijanje veština slušanja i saosećanja od strane osoblja i integracija zatvorenika); komunikacija i saradnja između osoblja (čuvara, psihologa, lekara ...) i zatvorenika koji su u visokom riziku za suicid i tretmani poboljšanja mentalnog zdravlja; analiza slučajeva samopovređivanja u zatvorima i dolaženje do zaključaka o promenama u praksi, a koje bi pomogle u sprečavanju ovakvog ponašanja među drugim zatvorenicima; pozitivan stav zatvorskog menadžmenta prema prevenciji suicida i preuzimanje odgovornosti za sprovođenje mera prevencija (Slade, Forrester, 2015: 738–739, 749–753). U Srbiji je takođe došlo do pozitivnih promena prema prevenciji suicida u zatvoru i većeg obraćanja pažnje na početnu fazu lišenja slobode. Tako u novom Zakonu o izvršenju krivičnih sankcija, iz 2014, a prema Članu 240. stoji da su „*lekar i služba za obezbeđenje dužni da obrate posebnu pažnju na pritvorenika koji pokazuje znake autodestruktivnog ponašanja i da o tome obaveste službu za tretman*”.

Zaključak

Prvi, važan cilj koji treba ostvariti u zatvorima je smanjenje zatvorske populacije, a da bi se on realizovao, Matisen (2016: 131–134) predlaže *depenalizaciju i dekriminalizaciju* (proširivanje broja krivičnih dela za koje se ne određuje kazna zatvorom, te nalaženje civilnog rešenja i naknade za krivična dela umesto krivičnog rešenja). Broj zatvorenika je moguće smanjiti sprovođenjem solidarnosti i kompenzacije u zajednici, koja podrazumeva rad sa žrtvom i rad sa prestupnikom. Drugo, s obzirom da je u skoro svim zemljama najčešći uzrok smrti u zatvorima samoubistvo³⁵, a procenjuje se da je od 3 do 9 puta češće nego u opštoj populaciji, razlike u stopama suicida treba posmatrati u kontekstu politike i organizacije u zatvoru. Međutim, primećena je česta neusklađenost između politike i prakse, koja može da vodi ka povećanom nasilju prema drugima i prema sebi. Zato uspešna realizacija prevencije suicidnog ponašanja zavisi od efikasnog, opšteg i multidisciplinarnog upravljanja u zatvorima kao i od specifičnih programa prevencije (namenjenih zatvorskoj populaciji).

35 U našim zatvorima, prema Izveštajima o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za period od 2008. do 2012. najčešći uzrok smrti je *prirodna smrt* (preko 60%) Ipak, zatvorska populacija je većinom starosti između 20 i 50 godina, pa se kao mogući razlozi navode: kasno otkrivanje i nepravilno lečenje, loši fizički uslovi – neodržavanje objekata, prenaseljenost, slaba ventilacija, slaba uhranjenost i HIV infekcija, što sve zajedno utiče na opšte somatsko i mentalno zdravlje osuđenika (Jovanić i sarad. 2016: 144, 149).

Sudeći po literaturi, u većini zatvora nema materijalnih resursa, niti dovoljno stručnjaka za pokretanje specijalizovanih programa prevencije samopovređivanja i pokušaja suicida. Zbog visoke stope suicida u pritvoru i zatvoru u nekim savremenim zatvorima su uvedene preventivne mere koje obuhvataju: podršku i pomoć od strane drugih zatvorenika, posebnu obuku osoblja za bolje prepoznavanje promena mentalnog zdravlja zatvorenika, a naročito prepoznavanje osoba koje imaju visok rizik od samopovređivanja, i razvoj službi za mentalno zdravlje u zatvoru.

Tako se predlaže da pri dizajniranju programa prevencije suicida treba identifikovati rizične faktore, koji su povezani ne samo sa ličnim karakteristikama, već sa karakteristikama socijalne sredine iz koje osoba dolazi i sa specifičnim faktorima rizika u zatvoru.³⁶ U Srbiji je neophodna uz dobro organizovanu prevenciju suicida u zatvoru³⁷ i dobro osmišljena prevencija zavisnosti od PAS u zajednici, a posebno ako se uzme u obzir broj osuđenih sa ovim problemom (oko 25%, a najviše u kategoriji mladih i u srednjoj generaciji).³⁸

U „modernijim“ zatvorima postoje posebni dokumenti (procedure) o postupanju u slučaju suicida, koji obuhvataju identifikaciju i podršku zatvorenicima koji su u riziku, ali njihova primena je pod znakom pitanja. I kao što je Matisen (1990; 2016) pisao, da se sve važne komponente rehabilitacije u zatvoru, nekada, a manje više i danas (rad, edukacija, moralni uticaj, disciplina), ne sprovedu u podjednako meri, osim discipline, te da se često određene ideje smatraju *nemogućim za sprovođenje*³⁹, može da bude slučaj i sa ovim posebnim dokumentima. Do sada nije uloženo dovoljno napora u razvoj teorijskih modela potrebnih za istraživanje fenomena suicidalnog ponašanja u zatvorima, dok su radovi uglavnom deskriptivni sa fokusom na identifikovanje rizičnih i zaštitnih faktora. Stoga je istraživanje samoubistva u zatvoru tema kojom se tek treba baviti.

36 Rizični faktori su: prethodna samopovređivanja, zloupotreba PAS, slaba socijalna podrška, mentalno oboljenje. U specifične rizične faktore iz zatvora spadaju: boravak u pritvoru, osuđenost za nasilje, duga zatvorska kazna, jednokrevetna soba (Towl, Crighton, 2017: 141).

37 Od 2005. godine osoblju koje radi u zatvoru je dostupan priručnik *Prevencija samoubistva: priručnik za službenike zatvora* (koji je uredila Lečić-Toševski) preveden sa engleskog, a koji je izdala SZO 2000. Pored opštih informacija o suicidu, govori se o zatvorenicima kao visoko rizičnoj grupi i „suicidnom profilu“, prevenciji koja podrazumeva određene procene i faze rada, i to u toku prijema, posle prijema, ukoliko dođe do pokušaja suicida ili izvršenja suicida.

38 Može da se postavi nekoliko važnih pitanja. Da li je zatvor institucija u kojoj treba *lečiti ili kažnjavati*, a sudeći prema podacima, 70% osoba u zatvorima u Srbiji ima neki psihički poremećaj? Dakle samo je 30% „zdravih“!!! Ovo bi bilo tačno samo ukoliko osobe označene kao „mentalno bolesne“ borave u zatvoru kraće od 6 meseci (toliko traju bolesti smeštene u kategoriju V, prema MKB X, kojih prema podacima, u zatvoru ima najviše. Da li su „zdravi“ označeni kao „bolesni“ ili su u pitanju druge dijagnoze? Da li naši zatvori danas uspešno ostvaruju najpre *simboličku*, a potom *funkciju skretanja*? I na kraju, da li bi se smanjenjem broja osoba koje pate od psihičkih problema (onih koje traju duže od 6 meseci) smanjio i kriminalitet?

39 Matisen govori o tehnikama – *nemogućim za sprovođenje* (dobrih ideja i inicijativa) zbog „opštih uslova u zatvoru i nedostatka sredstava“. Ideje se definišu kao zanimljive, ali *nepriimenljive* u zatvoru (Matisen, 2016: 36–37).

Literatura

- Aronson, Eliot, Wilson D. Timothy, Akert M. Robin 2005. *Socijalna psihologija*. Zagreb: Mate.
- Borill, Jo, Burnett, Rachel, Atkins, Richard, Miller, Sarah, Briggs, Daniel, Weaver, Tim, Maden, Antony 2003. Patterns of self-harm and attempted suicide among white and black/mixed race female prisoners, *Criminal Behaviour and Mental Health*, 13: 229–240.
- Coković, Sabahudin 2017. Krivično delo neovlašćeno držanje opojnih droga u domaćem i uporednom Krivičnom zakonodavstvu, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu, 56, 77: 103–120.
- Claes, Laurence, Van den Eynde, Frederique, Guillaume, Sébastien, Vogels, Caroline, Audenaert, Kurt 2012. Executive Functioning in Borderline Personality Disorder with and without Self-harming Behaviors, u: Lavigne E. Jill (ur.) (2012). *Frontiers in Suicide Risk: Research, Treatment, and Prevention*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Dragišić Labaš, Slađana 2015. Nasilje u porodici i upotreba alkohola: mere obaveznog lečenja i prikaz slučaja, *Sociologija*, Vol LVII, No 2: 259–273.
- Gojković, Dina, Brooker, Charlie, Owen, Sara 2008. An evaluation of Serbian prison mental health services – national survey, *Psihijatrija danas*, 40, 2: 123–136.
- Humber, Naomi, Webb, Roger, Piper, Mary, Appleby, Louis, Shaw, Jenny 2013. A national case-control study of risk factors among prisoners in England and Wales, *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* (2013) 48:1177–1185.
- Ignjatović, Đorđe 2015. *Kriminologija*. Beograd: Pravni fakultet i Dosije studio.
- Ilić, Zoran, Maljković, Marija 2016. “Nasilje nad nasilnicima” kao element društvene reakcije na kriminalitet, u: Kolaković, Dragana (ur.) Zbornik radova Nasilje u Srbiji – uzroci, posledice i društvene reakcije. Beograd: Kriminalističko-policijska akademija.
- Ljeposava Ilijić, Kovačević Lepojević, Marina 2017. O faktorma rizika samoubistva osuđenika i mogućnostima preventivnog delovanja, u: Knežić, Branislava, Stevanović Ivana (ur.) Zbornik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Vol. XXXVI, 1: 149–161.
- Lečić – Toševski, Dušica (ur.) 2005. *Prevenција samoubistva: priručnik za službenike zatvora*, Beograd: Institut za mentalno zdravlje, prevod Department of Mental Health Social Change and Mental Health World Health Organization, 2000. Geneva Mental and Behavioural Disorders Preventing Suicide: a resource for prison officers.
- Jelena Špadijer-Džinić 1973. *Zatvoreničko društvo*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
- Jovanović, Goran, Ilijić, Ljeposava, Mitrović, Vesna 2016. Mortalitet osoba lišenih slobode u penalnom sistemu, *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, Vol. 15, 2. 141–172.
- Larney, Sarah, Topp, Libby, Indig, Devon, O’Driscoll, Colmán, Greenberg, David 2012. A cross-sectional survey of prevalence and correlates of suicidal ideation

- and suicide attempts among prisoners in New South Wales, Australia, *BMC Public Health*, 12:14: 1–7.
- Lehtmets, Andres, Pont, Jörg 2014. *Zdravstvena zaštita u zatvorima i medicinska etika*, priručnik za zdravstvene radnike i drugo zatvorsko osoblje odgovorno za dobrobit zatvorenika, Veće Evrope.
- Ljubičić, Milana 2016. *Identitet (i) mentalna bolest, analiza priča specijalnih pacijenata o sebi i drugima*. Beograd: Institut za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta u Beogradu i Čigoja štampa.
- Matisen, Tomas 2016. *Zatvor na optuženičkoj klupi*. Beograd: Crimen.
- Penev, Goran 2014. Sezonálnost suicida u Srbiji, 1990–2012, *Stanovništvo*, 2: 67–89.
- Pompili, Maurizio, Lester, David, Girardi, Paolo, Tartaro, Christine 2012. Risk Factors for Suicide in Prisons, u: Pompili, Maurizio (ur.) *Exploring the Phenomenon of Suicide*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Radovanović, Dobrivoje 1992. *Čovek i zatvor*. Beograd: Prometej.
- Shaw, Jenny, Humber, Naomi 2012. Suicide and the Criminal Justice System, u: Shrivastava, Amresh, Kimbrell, Megan, Lester, David (ur.) *Suicide From A Global Perspective: Psychosocial Approaches. Psychology of Emotions, Motivations and Actions*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Strategija za smanjenje preopterećenosti smeštajnih kapaciteta u Zavodima za izvršenje krivičnih sankcija u Republici Srbiji u periodu od 2010. do 2015. Godine 2015. Beograd: Službeni glasnik.
- Towl, Graham, Crighton, David 2017. *Suicide in Prisons: Prisoners' Lives Matter*. Hook, Hampshire: Waterside Press.
- Walker, Tammi 2016. *Preventing Self-injury and Suicide in Women's Prisons*. Hook, Hampshire: Waterside Press.
- Žikić, Olivera 2010. Anksiozni i izbegavajući poremećaj ličnosti u: Erić (ur.) *Psihodinamička psihijatrija, Poremećaji ličnosti*. Beograd: Službeni glasnik.

Propisi:

- Zakon o izvršenju krivičnih sankcija 2014. Beograd: Službeni glasnik RS, br. 55.
- Izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2012 2012. Beograd: Ministarstvo pravde i državne uprave, Uprava za izvršenje krivičnih sankcija.