

# Društvena etiologija samoubojstva: Usporedba Hrvatske i Južne Koreje

---

**Bernić, Erika**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2022**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:210768>

*Rights / Prava:* [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-01-12**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA

Erika Bernić

**DRUŠTVENA ETIOLOGIJA  
SAMOUBOJSTVA: USPOREDBA  
HRVATSKE I JUŽNE KOREJE**

ZAVRŠNI RAD

Zagreb, 2022.



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA  
ODSJEK ZA SOCIOLOGIJU

ERIKA BERNIĆ

**DRUŠTVENA ETIOLOGIJA  
SAMOUBOJSTVA: USPOREDBA  
HRVATSKE I JUŽNE KOREJE**

ZAVRŠNI RAD

Mentor: doc. dr. sc. Erik Brezovec

Zagreb, 2022.

## Sažetak

Osnovni cilj rada jest, na temelju Durkheimove teorije i analize samoubojstva, usporediti stope i društvene aspekte fenomena samoubojstva u Hrvatskoj i Južnoj Koreji te provjeriti jesu li Durkheimove teorije relevantne još i danas u slučajevima ovih dviju država. Usporedba je provedena analiziranjem sekundarnih podataka, a temelji se na Durkheimovim teorijama i pretpostavkama. Prije analize podataka, predstavljen je sam fenomen samoubojstva te teorijski okvir Emilea Durkheima i ostalih autora koji su prije i poslije njega pokušavali pobliže proučiti i objasniti ovaj fenomen u kontekstu društva. Samoubojstvo nije fenomen koji se tiče samo pojedinca, to je društveni fenomen. Društvo uvelike utječe na pojedinca i njegove odluke te samoubojstvo, između ostalog, vuče svoje uzroke iz samog društva. Usporedba stopa samoubojstva Hrvatske i Južne Koreje temeljit će se na dobi, spolu, religioznosti, obiteljskoj i ekonomskoj anomiji. Također, kroz ovu usporedbu prikazat će se kako i neke kulturološke razlike mogu utjecati na povećanje, odnosno smanjenje stope samoubojstva.

**Ključne riječi:** samoubojstvo, dob, spol, obiteljska anomija, ekonomska anomija, Emile Durkheim, religioznost, anomija, Hrvatska, Južna Koreja.

## Sadržaj

Uvod .....	1
Teorije samoubojstva .....	3
Društvena etiologija samoubojstva u Hrvatskoj .....	9
DOB.....	10
SPOL .....	13
RELIGIOZNOST .....	16
OBITELJSKA I EKONOMSKA ANOMIJA .....	18
Društvena etiologija samoubojstva u Južnoj Koreji .....	20
DOB.....	22
SPOL .....	24
RELIGIOZNOST .....	25
OBITELJSKA I EKONOMSKA ANOMIJA .....	27
Rasprava .....	30
Zaključak.....	32
Literatura .....	34

# Uvod

Prije svega, potrebno je definirati sam pojam samoubojstva. „Samoubojstvom nazivamo svaki smrtni slučaj koji izravno ili neizravno proizlazi iz pozitivnog ili negativnog čina koji je izvršila sama žrtva, znajući kakav će biti ishod.“ (Durkheim, 2003: 189) Većina ljudi samoubojstvo smatra psihološkim ili psihijatrijskim problemom, no samoubojstvo nije samo pojam koji se tiče izričito pojedinca. Ovaj problem ima i svoje društvene korijene koji mogu utjecati na samog pojedinca, potičući ga da poduzme ovaj čin. Jedan od najznačajnijih autora koji je povezivao taj individualni čin s društvom je bio Emile Durkheim, čiju ćemo teoriju i društvene kategorije samoubojstva detaljno obraditi u ovom radu.

Samoubojstvo kao društveni fenomen promatramo kroz spektar društvenih činjenica. Društvena činjenica je pojam koji je Durkheim detaljnije razradio. One djeluju na ljudsko ponašanje; izvanjske su i nameću se pojedincu. Haralambos i Holborn (2002: 1035) navode kako se „vjerovanja i moralni kodovi prenose s prethodnog naraštaja na sljedeći“ te da su „zajednički pojedincima od kojih se društvo sastoji.“ Upravo ova zajednička vjerovanja i osjećaji koji transcendiraju pojedinca i oblikuju njegovu svijest upravljaju njegovim ponašanjem (Haralambos i Holborn, 2002: 1035). Durkheim je navodio dva načina objašnjenja društvenih činjenica. Prvi se odnosi na uzrok društvene činjenice koji se „mora tražiti među društvenim činjenicama koje mu prethode, a ne među stanjima individualne svijesti.“ (Haralambos i Holborn, 2002: 1035) Prema tome, uzrok varijacija stopa samoubojstva nalazi se u društvenim činjenicama, tj. u društvu, a ne samo u pojedincu. Drugo se objašnjenje odnosi na korisnost društvene činjenice u društvu, tj. Durkheim je pretpostavljao da je „objašnjenje trajnog postojanja neke društvene činjenice u njezinoj funkciji, to jest u njezinoj koristi za društvo.“ (Haralambos i Holborn, 2002: 1035)

Dakle, ne promatramo čisto individualno ponašanje pojedinca ili stvari koje se događaju samo u pojedincu, nego i način na koje te društvene činjenice oblikuju pojedinca i njegovo ponašanje i psihološku narav. Zbog toga bilo bi pogrešno promatrati čin samoubojstva samo iz perspektive psihologije ili psihijatrije. Potrebno je naglasiti da se ne dovode u pitanje psihologijske teorije i patologije u kontekstu samoubojstva, već se samo ističe kako postoji i društveni aspekt ovog čina. Društvo nas oblikuje kao pojedince kroz primarnu i sekundarnu socijalizaciju. Socijalizacija je proces u kojem pojedinci uče kulturu svoga društva, a odvija se kroz čitav čovjekov život. Primarna socijalizacija odvija se tijekom djetinjstva, u obitelji, a

sekundarna socijalizacija odvija se u interakciji s generaliziranim drugima. Upravo tijekom ove sekundarne socijalizacije dolazimo u doticaj s drugim ljudima u društvu koji nas oblikuju kroz život; učimo ponašanje i pravila društvene skupine (Haralambos i Holborn, 2002: 4). Upravo zbog toga, htjeli mi to ili ne, okolina i društvo u kojem se nalazimo izrazito utječe na nas i naše psihičko stanje i ponašanje. Zato se samoubojstvo treba promatrati, ne samo kao psihološki ili psihologijski fenomen, već također kao sociološki fenomen.

Promatranjem spola, dobi, bračnog statusa, religije ili ekonomskog stanja, koji su samo od nekih socioloških kategorija kroz koje možemo promatrati samoubojstvo, možemo uvidjeti razne trendove i razlike u stopama samoubojstva. Samoubojstvo se može također promatrati na temelju socijalne integracije i socijalne regulacije, pojmova koje je Durkheim objasnio i na čijim je temeljima izdvojio tri tipa samoubojstva.

Analizom sekundarnih podataka, proučit ćemo stope samoubojstva za Republiku Hrvatsku i Južnu Koreju prema Durkheimovim teorijama i kategorijama samoubojstva. Za svaku zemlju ćemo prikazati podatke i stope samoubojstva prema sljedećim kategorijama: dobi, spolu, religiji, obiteljskoj i ekonomskoj anomiji. Ove podatke ćemo na kraju usporediti te tako provjeriti slažu li se s Durkheimovom teorijom o samoubojstvu. Samoubojstvo je jedno od vodećih uzroka smrti u Hrvatskoj. Stopa samoubojstva u Republici Hrvatskoj je viša od prosjeka Europske unije, što će biti prikazano nešto detaljnije kasnije u radu. Postavlja se pitanje: zašto usporedba s Južnom Korejom? Južna Koreja, kao i ostale azijske zemlje, ima visoku stopu samoubojstva. Samoubojstvo počini otprilike 700 000 ljudi godišnje, a čak 60% tih slučajeva dogodi se u Aziji. Usporedba ove dvije, na prvi pogled različite zemlje s drukčijom kulturom, prikazat će koliko su Durkheimove teorije relevantne.

# Teorije samoubojstva

Jedan od najznačajnijih teoretičara koji je samoubojstvo smatrao društvenom činjenicom bio je francuski sociolog Emile Durkheim. U svojem je djelu *Samoubojstvo (Le suicide)*, objavljenom 1897. godine, Durkheim je dokazao kako samoubojstvo nije samo individualan čin, već je proizvod društvenih sila koje se nalaze izvan pojedinca (Haralambos, 1980: 472). Durkheim je inzistirao na sociološkom objašnjenju samoubojstva te je tvrdio kako je samoubojstvo više od jednostavnog zbroja pojedinačnih postupaka. Za Durkheima, samoubojstvo je društvena činjenica koja može biti objašnjena samo drugim društvenim činjenicama (Giddens, 2007: 10).

Proučavajući podatke o samoubojstvu, došao je do zaključka da se neke kategorije ljudi ubijaju više nego druge. Uočio je razlike između stopa samoubojstva s obzirom na religioznost, bračni status i spol te je također uočio da se ljudi manje ubijaju u doba rata nego u doba ekonomskih promjena i nestabilnosti (Giddens, 2007: 10). Na temelju toga, Durkheim je zaključio kako se stope samoubojstva razlikuju na temelju socijalne integracije i socijalne regulacije te je došao do četiri tipa samoubojstva koje danas poznajemo. Razlikujemo egoistično, altruističko i anomično samoubojstvo.

Egoistično samoubojstvo obilježeno je niskom društvenom integracijom, tj. izoliranjem pojedinca iz grupe ili kada su njegove veze s društvom oslabljene (Giddens, 2007: 10-11). Ovaj tip samoubojstva Durkheim je povezivao s razlikom između stopa samoubojstva katolika i protestanata. Tvrdio je da Katolička crkva snažnije integrira svoje pripadnike u religijsku zajednicu, za razliku od protestantske crkve. Dok su rituali i tradicionalna vjerovanja Katoličke crkve čvrsto utkani u živote njenih pripadnika, Protestantska se crkva više zalagala za slobodno preispitivanje, a ne nametanje religioznih dogmi (Haralambos i Holborn, 2002: 975-976). Također, Durkheim je egoistično samoubojstvo povezivao s obiteljskim odnosima. Nevjenčani ljudi i ljudi bez djece imaju manju integriranost nego oni s djecom i u braku (Haralambos i Holborn, 2002: 976). Čovjek je društveno biće i odgojen je da bude dio društva. U slučaju isključenosti i izoliranosti, kod ljudi se povećava rizik da počine samoubojstvo.

No, čak i pretjerana integriranost u društvo može biti štetna za pojedinca. Kada su društvene veze prejake, a pojedinac cijeni više društvo nego sebe, dolazi do altruističkog samoubojstva. Pojedinac su spremni žrtvovati svoje živote za dobro drugih i dobro samog društva. Kao primjer možemo navesti bombaše samoubojice, koji će žrtvovati svoj život radi



nekog višeg društvenog cilja. Također, Haralambos i Holborn (2002: 976) navode kao primjer hinduističke udovice koje su se u prošlosti ubijale na suprugovu pogrebu. Durkheim vjeruje da su takva samoubojstva karakteristična za tradicionalna društva.

Anomično samoubojstvo povezano je sa stanjem anomije, tj. stanjem koji nastaje kada u društvu dođe do nagle promjene ili nestabilnosti te dolazi do gubitka normi. Stoga je anomično samoubojstvo povezano s pomanjkanjem socijalne regulacije. Haralambos i Holborn (2002: 976) navode kako dolazi do ovog tipa samoubojstva „kad dolazi do slamanja tradicionalnih normi i vrijednosti zbog brze društvene promjene koja stvara nesigurnost u umovima pojedinaca, budući da društvene upute za individualno ponašanje postaju sve nejasnije.“

Na kraju, Durkheim navodi još i fatalističko samoubojstvo do kojeg dolazi kada je socijalna regulacija visoka, tj. kada društvo previše nadzire pojedinca. No, Durkheim ovaj tip samoubojstva nije smatrao posebno relevantnim za suvremeno društvo (Giddens, 2007: 11). Unatoč tome, od povijesnog je interesa jer je bio uzrokovan visokom stopom samoubojstva među robovima. (Haralambos i Holborn, 2002: 976)

No, prije Durkheima postojali su mnogi mislioci koji su također pokušavali analizirati samoubojstvo kroz spektar sila izvan samog pojedinca, na čijim je temeljima i sam Durkheim gradio svoju teoriju.

Ovi autori su pokušali identificirati razloge koji stoje iza očitog porasta nacionalnih stopa samoubojstava. Ovaj nagli porast samoubojstva se poklopio s usponom modernosti društva, koja pruža veću slobodu pojedincu. Najutjecajniji su bili moralni statističari<sup>1</sup> tog doba, od kojih su najpoznatiji Quetelet (1842) i Morselli (1882). Oni su prikupljali, računali i pokušavali analizirati veliki broj statistika o samoubojstvima te su uočili redovitost i stabilnost stopa samoubojstava iz godine u godinu, kao i ukupni porast stopa samoubojstava u modernom dobu. Unatoč općem stajalištu da je samoubojstvo čin koji se tiče isključivo pojedinca, moralni statističari su zaključili da postoje sustavni, geografski i vremenski obrasci koji upućuju na sile veće od pojedinaca. Dijelili su pretpostavke da je samoubojstvo moralno problematično te su smatrali kako bi uvjerljivo objašnjenje ili teorija samoubojstva morala otkriti i empirijski dokumentirati sve sile koje su odredile i regulirale stope samoubojstava u suvremenom svijetu

---

<sup>1</sup> Moralna statistika je proučavala brojčane podatke koji su se smatrali pokazateljima socijalne patologije. Uključivalo je, npr. statistiku o samoubojstvima, mentalnom zdravlju, razvodima, nezakonitostima i slično. U europskim društvima 19. stoljeća (najviše u Francuskoj i Britaniji) takvi su se podaci koristili u raspravama o društvenim reformama (Oxford Reference: Moral statistics, 2022).

(Wray, 2011: 506-507). U svojoj knjizi, Morselli (1883: 372) navodi kako nas sociologija „uči koje su prave psihološke i socijalne karakteristike samoubojstva, objašnjava nam njegov mehanizam i može nas bolje od bilo koje spekulativne discipline uputiti na pravi put da spriječi i izliječi ovu kobnu sklonost civiliziranog društva“. „Samo će znanosti u budućnosti pripadati funkcije regulatora i moderatora javnog morala.“ (Morselli, 1883: 372)

Tomáš Masaryk je bio čehoslovački političar i sociolog koji je prethodio Durkheimu u traženju objašnjenja za rastuće stope snage modernizacije, a usredotočio se na samoubojstvo kao nenamjernu posljedicu povećanja razine obrazovanja. Tvrdio je da je napuštanje tradicionalnih vrijednosti i sklonost racionalnoj refleksiji potaknula ideju samoubojstva kao rješenja za individualne probleme (Wray, 2011: 507). Gabriel Tarde bio je francuski psiholog i sociolog koji se nije slagao s moralnim političarima. Tarde je tvrdio da bi geografsko i vremensko grupiranje samoubojstava moglo biti uzrokovano imitativnim ponašanjem, tj. oponašanjem radnji i ponašanja drugih ljudi u svom bliskom društvenom okruženju. Smatrao je da su razne vrste imitativnog ponašanja temeljni pokretači svih društvenih interakcija. Dakle, samoubojstva u određenom mjestu i vremenu mogu potaknuti više samoubojstava na principu lančane reakcije (Wray, 2011: 507).

Durkheimovo djelo potaknulo je mnoga američka istraživanja samoubojstava u prvoj polovici 20. stoljeća. Zadržali su socijalnu integraciju kao temeljnu temu prilikom proučavanja samoubojstva, iako su je često nazivali i mnogim drugim imenima: Trout (1980) je naziva društvenom izolacijom, Kawachi i Kennedy (1997) društvenom kohezijom, a Berkman (2000) društvenom podrškom. Tijekom 1920-ih do 1950-ih ekološko modeliranje urbanog samoubojstva postalo je sociološki oslonac. Studije su kombinirale statističke podatke o stopama samoubojstava s društvenim promatranjem geografije zajednica i četvrti. Na taj način pokušavalo se procijeniti kako su pojedinci i skupine bili pod utjecajem njihovog urbanog okruženja (Wray, 2011: 508).

Ekološke studije zadržale su se do kasnih 1950-ih godina, a u desetljećima koja su uslijedila pojavile su se tri sociološke teorije o samoubojstvu. Prva je bila teorija autora Henryja i Shorta, temeljena na psihoanalitičkoj teoriji. Stvorili su model agresije-frustracije, pretpostavljajući da su samoubojstvo i ubojstvo suprotne strane jednog fenomena, a to je nasilna agresija. Ovaj fenomen može se razumjeti samo uzimajući u obzir sociološke i psihološke varijable. Prema njihovoj teoriji, povećanje frustracija dovodi do povećanja agresije, a povećanje agresije dovodi do povećanja smrtonosnog nasilja. Nasilje koje se

usmjerava prema van, tj. prema drugima, proizvodi ubojstvo, dok nasilje koje je usmjereno prema unutra, tj. prema samom sebi, proizvodi samoubojstvo. Hoće li pojedinci nasilje usmjeravati prema van ili prema unutra može se predvidjeti s obzirom na klasu i status. Henry i Short tvrde da, ako je skupina niskog statusa, ona će druge smatrati izvorom frustracije i imat će nisku stopu samoubojstva. Nasuprot tome, ako je skupina visokog statusa, ona će sebe smatrati izvorom frustracije; krivit će sebe i imat će visoku stopu samoubojstva (Wray, 2011: 509). Teorija Henryja i Shorta uvelike sličiti teorijama apsolutne deprivacije koje tvrde da će ljudi, ako će biti sve siromašniji, doći do pucanja. Hrvatska enciklopedija (2022) navodi kako je relativna deprivacija u sociologiji nedostatak ili nepotpuna zakinitost u pravima i materijalnim dobrima. Također, Haan (1998; 14) spominje da u konceptu relativne deprivacije, granica siromaštva nije postavljena kao apsolutni minimum, već kao ovisnost o bogatstvu zemlje.

Desetljeće kasnije, Gibbs i Martin razvili su svoju teoriju statusne integracije kojom su odbacili razliku koju je Durkheim napravio između integracije i regulacije (Wray, 2011: 509). Gibbs i Martin (1958: 140) da, dok „Durkheimova teorija pruža najperspektivniju polazišnu točku za pokušaj formuliranja teorije samoubojstva“, ona je bila nepotpuna te da upravo na njezin razvoj utječe teorija statusne integracije. „Prevladavajući tip društvenog odnosa je onaj u kojem socijalna identifikacija pojedinca, njegov status, određuju zahtjeve i očekivanja kojih se mora pridržavati kako bi očuvao svoje društvene odnose i zadržao svoja prava – zahtjeve i očekivanja koja može napraviti od drugih. Prava osoba koje imaju određeni status te zahtjevi i očekivanja koja im drugi mogu postaviti predstavljaju uloge tog statusa. Usklađenost s ulogama statusa bila bi teška da nije bilo činjenice da svaka osoba istovremeno zauzima nekoliko statusa.“ (Gibbs i Martin, 1958: 141). Pretpostavili su da je sukob između društvenih uloga povezanih s dobi, spolom, zanimanjem i bračnim statusom bio ključni čimbenik u samoubojstvu. Dob, spol, zanimanje i bračni status bile su varijable iz kojih su oni konstruirali indeks integracije statusa. Zaključili su da je stopa samoubojstva porasla u društvenim okolnostima u kojima su pojedinci doživjeli visok stupanj nerješivog sukoba uloga. Tako su našli čvrstu empirijsku potporu u svojoj teoriji (Wray, 2011: 509).

Treću teoriju razvio je Douglas u kojoj je predstavio obrazloženu kritiku ne samo Durkheima, nego i svih socioloških istraživanja o samoubojstvu. Njegova pritužba bila je Weberovska; smatrao je da je Durkheimova perspektiva samoubojstva bila manjkava jer nije uzela u obzir društvena i kulturna značenja samoubojstva. Također je tvrdio kako Durkheim nije uzeo u obzir samoubojstvo kao smislenu društvenu akciju koju poduzimaju pojedinci te

nije pazio na varijacije u definicijama samoubojstva. Douglas je razvio skeptičan argument o valjanosti i pouzdanosti službene statistike o samoubojstvima zbog čega je u potpunosti odbacio kvantitativne pristupe istraživanju samoubojstva (Wray, 2011: 509). Tvrdio je da, pošto ne postoje posebna značenja koja se pripisuju svim samoubojstvima, značenja takvih radnji moraju konstruirati sami pojedinci koji počine samoubojstvo. Proučavajući samoubojstvo u okviru specifičnih situacija ili stvarnih primjera "samoubojstva" dovodi do toga da se vidi da su značenja, koja ovom činu pridodaju pojedinci koji nisu uključeni u konkretnu situaciju samoubojstva, zapravo vrlo različita od značenja koja pridodaju "samoubojstvu" pojedinci koji su uključeni u konkretnu situaciju samoubilačkog djelovanja u vrijeme komunikacije (Douglas, 1966: 267-268). Douglas (1966: 268) navodi kako ovo otkriće ima dvije temeljne implikacije za istraživanja društvenog značenja samoubojstva: prva je ta da „nije moguće predvidjeti ili objasniti vrste društvenih događaja, poput samoubojstva, u terminima apstraktnih društvenih značenja kao što su egoizam ili opće društvene vrijednosti protiv samoubojstva“, a druga je ta da „nije moguće proučiti situirana društvena značenja samoubojstva, koja su najvažnija u uzroku samoubojstva, ni na koji način (kao što su upitnici ili laboratorijski eksperimenti) koji uključuju apstrahiranje komunikatora od konkretnih slučajeva samoubojstva u kojima se nalaze uključeni.“

Mnogi drugi suvremeni sociolozi kritizirali su Durkheima. Phillips je, kao i Tarde, tvrdio da imitacija igra veću ulogu u oblikovanju suicidalnog ponašanja nego što je Durkheim to priznavao. Prozvao je ovu pojavu „Wertherovim efektom“, prema Goetheovoj priči o mladom umjetniku Wertheru koji si na kraju djela oduzima život. Ovo je djelo potaknulo niz „imitiranih“ samoubojstava (Wray, 2011: 509). Durkheim je zaključio da, proučavajući istraživanja koja povezuju samoubojstvo i sugestiju, ne postoje dokazi o povezanosti oponašanja i društvene stope samoubojstava (Philips, 1974: 340). Philips (1974: 340) navodi kako je Durkheim „priznao da bi oponašanje moglo utjecati na nekoliko osoba u neposrednoj blizini poznatog samoubojstva, ali je ustvrdio da oponašanje ne utječe na nacionalnu razinu samoubojstava.“ Drugim riječima, nekoliko samoubojstava moglo bi biti potaknuto sugestijom, ali bi se ona vjerojatno na kraju i dogodila, čak i bez sugestije. No, suprotno njegovim tvrdnjama, navodi se kako se Wertherov efekt očituje na nacionalnoj, pa čak i na međunarodnoj razini te da ga ne moraju nužno proizvesti oni ljudi koji bi ionako počinili samoubojstvo (Philips, 1974: 340-341).

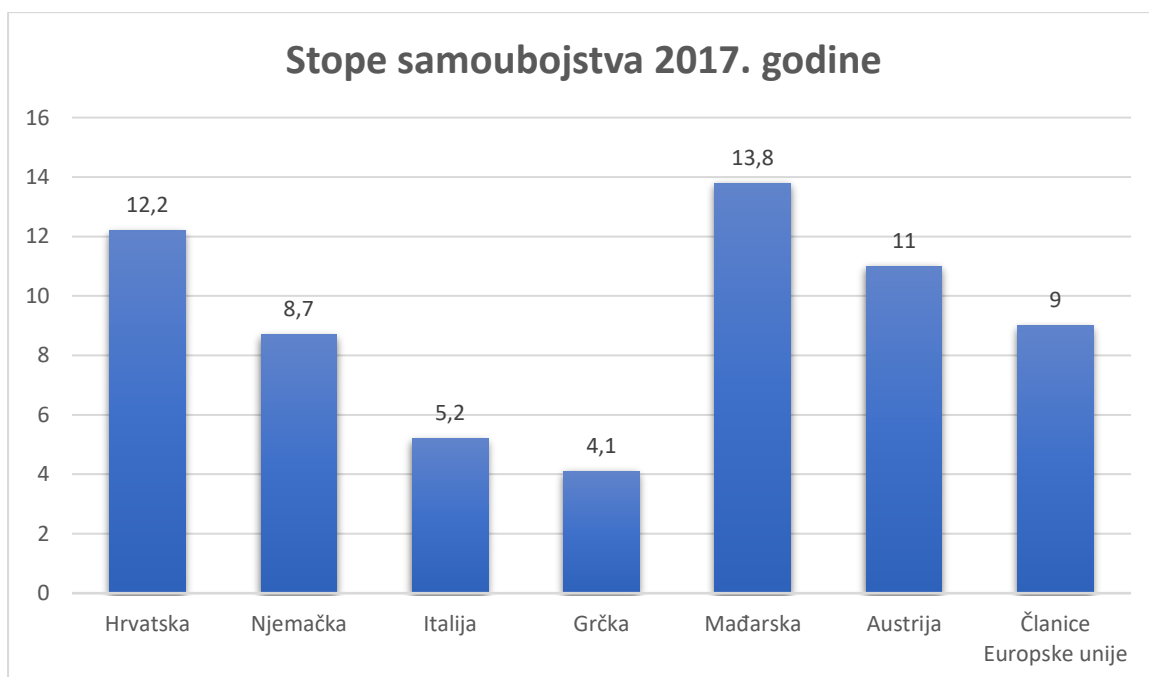
Iako je Durkheimov rad i dalje utjecao na novije teoretičare, javljala su se neslaganja, skeptični argumenti i alternativne hipoteze (Wray, 2011: 510).

Koristeći se Durkheimovom teorijom i tipovima samoubojstva, usporedit ćemo dvije navedene zemlje (Hrvatsku i Južnu Koreju) te provjeriti jesu li njegove teorije i danas relevantne u slučaju ovih zemalja. Prvenstveno ćemo nešto reći o Republici Hrvatskoj, prikazujući dostupne novije podatke o stopama samoubojstva.

## Društvena etiologija samoubojstva u Hrvatskoj

Prema podacima World Health Organization (2021) više od 700 000 ljudi godišnje počinu samoubojstvo. Učestalost samoubojstava na svjetskoj razini je 9 smrti na 100 000 osoba, a na razini Europe je to 10,5 smrti na 100 000 osoba (Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije, 2021). Samoubojstvo je 2019. godine bio četvrti vodeći uzrok smrti među osobama od 15 do 19 godina. Također, bitno je napomenuti da se samoubojstvo ne događa samo u zemljama s visokim dohotkom. World Health Organization je 2019. godine zabilježio da se 77% globalnih samoubojstava dogodilo upravo u zemljama s niskim i srednjim dohotkom (WHO, 2021).

U Hrvatskoj je samoubojstvo jedan od vodećih uzroka smrti. Kroz godine se promatraju i bilježe oscilacije u broju izvršenih samoubojstava te u broju izvršenih samoubojstava prema broju stanovnika (stopa/100 000 stanovnika). Najveća stopa samoubojstva u Hrvatskoj registrirana je 1987. (1153 slučaja, stopa 24,1/100 000) te 1992. godine (1156 slučaja, stopa 24,2/100 000). Promatrajući razdoblje od 2000. do 2020. godine možemo uočiti trend pada samoubojstva. 2000. godine zabilježeno je 926 slučajeva, odnosno stopa 20,9 na 100 000 stanovnika, dok je 2020. godine zabilježeno 556 slučajeva, odnosno stopa 13,7 na 100 000 stanovnika. U odnosu na ostale zemlje Europske unije, Hrvatska ima višu stopu samoubojstva od prosjeka Europske unije (HZJZ, 2021).



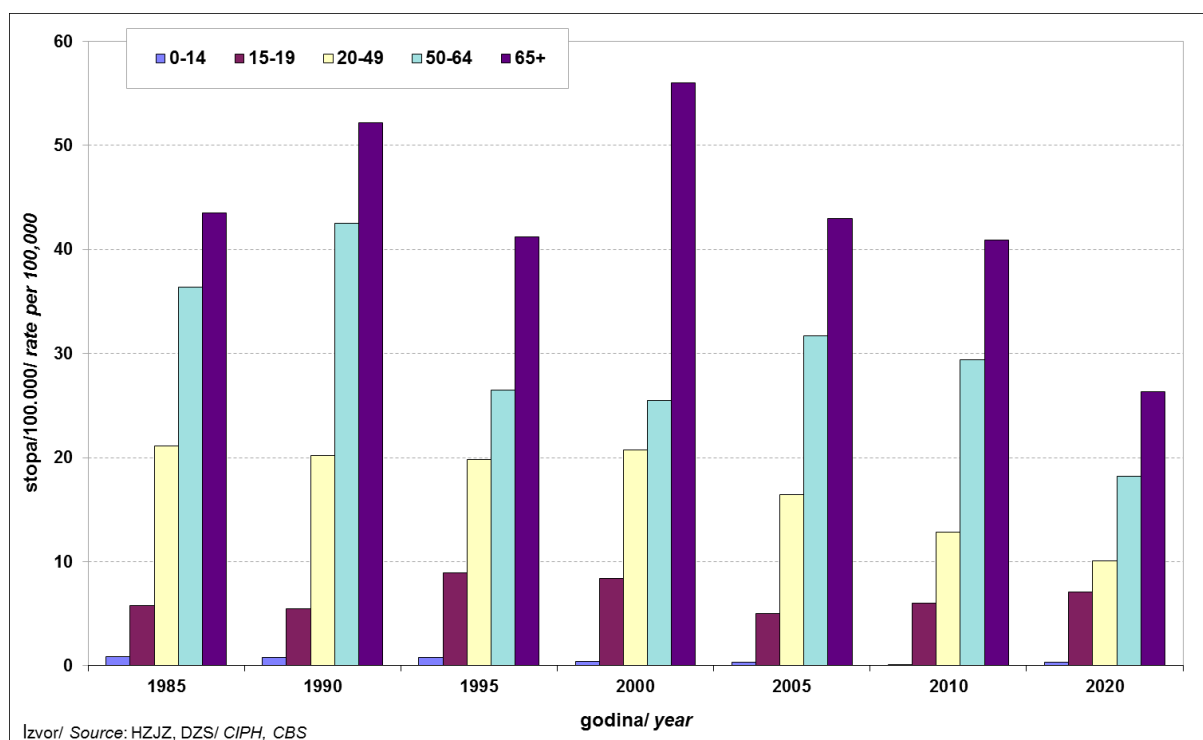
**Graf 1:** Stopa samoubojstva u državama članicama Europske unije i prosječna stopa samoubojstva u EU, 2017. godine. (European Health Information Gateway, 2022)

Iz priloženog grafa možemo uočiti kako je Hrvatska zemlja koja ima visoku stopu samoubojstva, u usporedbi s ostalim članicama Europske unije. Ovdje je navedeno samo nekoliko članica kako bi se mogla napraviti usporedba između zemalja. Također, možemo uočiti kako je prosječna stopa samoubojstva članica Europske unije za 2017. godinu 9, dok je Hrvatska 2017. godine imala stopu 12, 2.

Promotrit ćemo stope samoubojstva u Hrvatskoj kroz kategorije dobi, spola, religioznosti, bračnog i ekonomskog stanja.

## DOB

Durkheim (2005: 50-51) navodi da je samoubojstvo u dječjoj dobi vrlo rijetka pojava. Promatrajući nekoliko država i samoubojstva koja su se dogodila u njima, zaključio je da se stopa samoubojstva pravilno povećava s dobi. Također je uočio blago opadanje nakon sedamdesete ili osamdesete godine života, no stopa je još uvijek dva do tri puta veća nego ona u zreloom dobu.



**Slika 1:** Dobno-specifične stope smrtnosti zbog samoubojstava u Hrvatskoj 1985., 1990., 1995., 2000., 2005., 2010. i 2020. godine (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021)

Iz grafa koji je objavio Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2021) možemo uočiti da stope smrtnosti zbog samoubojstva rastu s dobi, kao što je i sam Durkheim tvrdio. Kroz godine brojke su oscilirale, no starija životna dob još je uvijek vodeća skupina po samoubojstvu. Za godine 0-14 vidimo kako je stopa samoubojstva gotovo neznatna. 2020. godine stopa

samoubojstva osoba od 15 do 19 godina bila je 7,1; za dobnu skupinu od 20 do 49 bila je 10,1; 50-64 godina stopa samoubojstva bila je 18,2; a najveća stopa samoubojstva je bila za dob od 65+ godina, koja je iznosila 26,3 (HZJZ, 2021).

Samoubojstvo je treći uzrok smrti kod mlade populacije u svijetu, i to između petnaest i dvadeset i četiri godine. Također, samoubojstvo je drugi vodeći uzrok smrti među srednjoškolicima i studentima (Schleifer, 2008: 8). Suvremeno društvo donosi mnoge mogućnosti mladima, ali i mnoge nove izazove. Kao što smo već spomenuli, samoubojstvo je povezano s mentalnim oboljenjima. Graovac i Prica (2014: 75) navode kako je više od 90% mladih koji su počinili samoubojstvo imalo barem jednu psihijatrijsku dijagnozu u anamnezi. No, i okolina mladih značajno utječe na postotak samoubojstva. Od obiteljskih odnosa pa do akademskog neuspjeha, sve su to faktori koji mogu utjecati na mlade u današnjem svijetu.

Stres i strah od akademskog neuspjeha te vječiti pritisak koji najčešće dolazi od strane obitelji nisu nužno uzroci koji će navesti osobu da počini suicid, no mogu izrazito jako utjecati na pogoršanje mentalnog stanja mladih. Graovac i Prica (2014: 76) navode da je uzrok stresa kod mlađih adolescenata najčešće povezan sa sukobom s roditeljima, dok je kod starijih povezan s ljubavnim problemima. Strah od akademskog neuspjeha usko se veže s odnosima u obitelji, jer ga izazivaju najčešće upravo preambiciozni i prestrogi roditelji. Ako dijete u nekom segmentu ne uspije ostvariti ambicije svojih roditelja, javlja se strah i pokušaj skrivanja tog neuspjeha od roditelja (Graovac i Prica, 2014: 76). Školski neuspjeh može suicidalne misli zbog osjećaja bezvrijednosti i tjeskobe, ali i zbog već navedenog sukoba s roditeljima i prevelikog pritiska koji se postavlja na njihova leđa (Graovac i Prica, 2014: 77).

Također, razvoj tehnologije omogućilo je širenje *cyberbullyinga*, odnosno zlostavljanja na internetu, koji je također jedan od značajnih faktora koji može utjecati na samoubojstvo mladih. Vršnjačko nasilje je jedan od ozbiljnih problema koji može dovesti mlade do depresije, pa čak i suicida. Graovac i Prica (2014: 77) navode da se sudjelovanje u vršnjačkom nasilju, bilo kao počinitelj ili kao žrtva, povezuje s nizom bihevioralnih, socijalnih i emocionalnih problema. No, žrtve zlostavljanja sklonije su suicidalnim mislima od njihovih zlostavljača. Također, istraživanja pokazuju da su žrtve *cyberbullyinga* sklonije suicidalnom ponašanju za razliku od njihovih vršnjaka koji nisu bili izloženi toj vrsti nasilja (Graovac i Prica, 2014: 77).

Mlade osobe i adolescenti trebaju vremena da izrastu u odraslu osobu, da nađu sebe u ovom modernom svijetu. Bez pravilne potpore u obitelji zbog konstantnog pritiska koje im društvo stvara te mogućeg vršnjačkog nasilja, mladi će posegnuti za samoubojstvom kao



bijegom od svih svojih problema. Mladima je potrebna potpora obitelji i njihovih najmilijih kako bi se razvili u odrasle osobe. Distanciranost roditelja, zanemarivanje i zlostavljanje djeteta može znatno utjecati na psihičko stanje mladih. Također, ako roditelj počini neko kazneno djelo, to isto može negativno utjecati na dijete koje onda prolazi kroz moralnu krizu i degradaciju, ne samo u vlastitim očima nego i u očima okoline (Graovac i Prica, 2014: 76).

Jedan od čimbenika koji mogu utjecati na sklonost mladih da počine samoubojstvo jest i odrastanje u malim konzervativnim sredinama u kojima prevladavaju tradicionalne vrijednosti što rezultira neshvaćanjem pojedinih skupina ljudi (npr. pripadnici LGBTQ+ zajednice, djeca razvedenih roditelja) te njihovim isključenjem iz društva. Graovac i Prica (2014: 77) navode kako su mladi, koji su pripadnici LGBTQ+ zajednice, izloženi institucionaliziranim predrasudama, socijalnoj isključenosti (koja se može događati čak i unutar vlastite obitelji), socijalnom stresu i homofobnom ponašanju, što dovodi do osjećaja srama zbog vlastite seksualnosti.

Schleifer (2008: 28-29) navodi kako kod mladih dolazi do gomilanja tih problema koji na kraju dovode do krize identiteta ili takozvane točke slamanja. U tom trenutku osoba se osjeća toliko preopterećenom da više ne razmišlja jasno te bi zbog toga mlada osoba mogla početi gubiti kontrolu nad svojim emocijama i okrenuti se samoubojstvu.

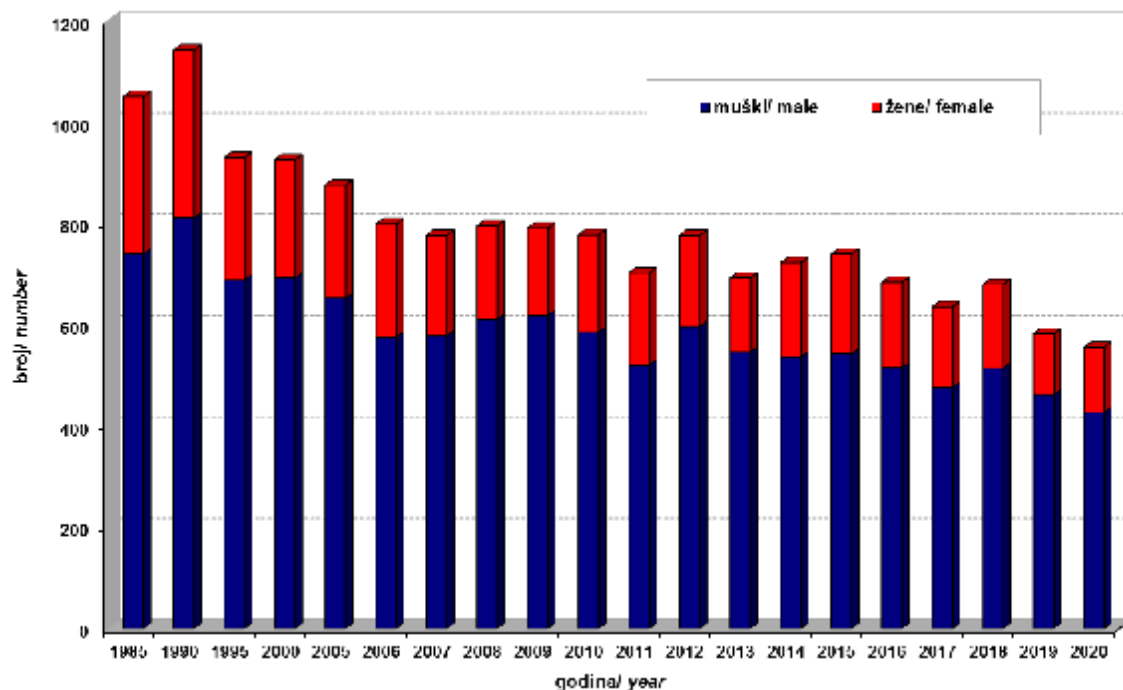
U cijelom svijetu je stopa samoubojstva za stariju životnu dob izrazito visoka. Boras (2018: 51) u svojem radu navodi nekoliko faktora koji mogu utjecati na stopu samoubojstva za stariju životnu dob. Prvi su obiteljski razlozi, kao što su gubitak bračnog partnera, bračne i obiteljske svađe, i slično. Drugi su društveni razlozi pod koje nezaposlenost, financijske poteškoće, gubitak socijalnog okruženja, loš socioekonomski položaj i pad standarda. Treći razlozi su socijalno-psihološki razlozi: manjak socijalne podrške, nemanje prijatelja i nebriga društvenih institucija (Boras, 2018: 51).

Na suicid kod starijih veliki utjecaj imaju sve veći broj zdravstvenih problema koji ih zahvaćaju te gubitci njihovih najmilijih (npr. bračnog partnera). Česta je pojava tzv. „prijevremena smrt“ ili „socijalna smrt“. Stariji ljudi postaju sve više isključeni iz društva. Ljudi su društvena bića; društvena interakcija nam je potrebna za opstanak, potreban nam je osjećaj pripadnosti određenom društvu. Kada socijalna integracija slabi i kada postanemo isključeni iz vlastitog društva, dolazi do samoubojstva, kao što je i Durkheim naveo. Suvremeno društvo donijelo nam je sa sobom individualizam; sve više se udaljavamo jedni od drugih i naša se pozornost okreće prema samima sebi. Također, sve je manje kućanstava s tri

ili više generacija. Starije osobe sve više žive same, zanemarene od obitelji i to prije svega zbog pretjeranog individualizma i otuđenja što lančanom reakcijom dovodi do isključenosti iz društva i sve manje socijalne integracije.

## SPOL

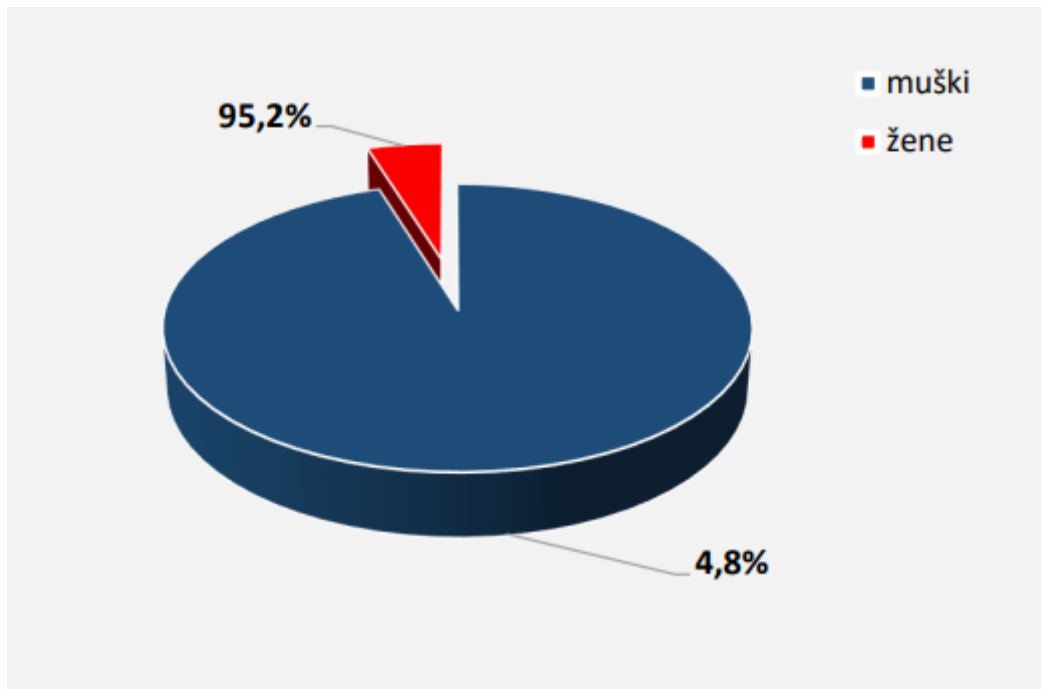
Durkheim (2005:18) samoubojstvo naziva muškim fenomenom. Proučavajući počinjena samoubojstva prema spolu, Durkheim je uočio izrazite razlike u stopama između muškaraca i žena. Došao je do zaključka da na jednu ženu koja je počinila samoubojstvo u prosjeku su dolazila četiri muškarca.



Izvor/ Source: IIZJZ, DZS/ CIPII, CBS

**Slika 2:** Samoubojstva u Hrvatskoj prema spolu po pojedinim godinama (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021)

Na grafu možemo vidjeti da je kretanje samoubojstva u Hrvatskoj u skladu s Durkheimovom teorijom. Kao što smo već spomenuli, Durkheim je samoubojstvo opisivao kao mušku pojavu, a iz samog grafa možemo vidjeti odnos broja samoubojstva između muškaraca i žena. Brojke osciliraju kroz godine, no možemo uočiti da je broj muškaraca koji su počinili samoubojstvo izrazito viši od broja žena. Razlog tomu može biti činjenica da Hrvatska ima mnogo starijih muškaraca koji su bili vojnici u Domovinskom ratu. Rat ima veliku ulogu na psihološko stanje osobe te pojavu posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP-a). Mnogi ljudi se ne mogu nositi s takvim posljedicama pa traže bijeg od svojih problema u samoubojstvu.



**Slika 3:** Struktura hrvatskih branitelja prema spolu. (Komar i Koić, 2015: 15)

God.	ukupno		muškarci		žene	
	suicid	stopa (/100000)	suicid	stopa (/100000)	suicid	stopa (/100000)
1991.	14	5,14	14	5,32	0	0
1992.	55	15,38	55	15,06	0	0
1993.	95	23,47	95	24,63	0	0
1994.	107	24,72	107	26,01	0	0
1995.	105	21,33	104	22,19	1	4,21
1996.	91	18,36	90	19,09	1	4,14
1997.	106	21,43	105	22,32	1	4,14
1998.	107	21,69	107	22,80	0	0
1999.	147	29,87	146	31,19	1	4,15
2000.	111	22,61	111	23,71	0	0
2001.	131	26,76	130	27,93	1	4,16
2002.	120	24,59	115	24,79	5	20,84
2003.	137	28,17	136	29,41	1	4,17
2004.	99	20,43	99	21,49	0	0
2005.	128	26,52	128	27,90	0	0
2006.	118	24,55	116	25,39	2	8,39

2007.	119	24,85	117	25,71	2	8,40
2008.	134	28,10	133	29,35	1	4,21
2009.	139	29,29	136	30,16	3	12,65
2010.	137	29,00	137	30,54	0	0
2011.	107	22,77	106	23,75	1	4,23
2012.	152	32,51	149	33,56	3	12,72
2013.	133	28,56	132	29,85	1	4,25
2014.	142	30,67	140	31,86	2	8,51
UK	2734		2708		26	

**Tablica 1:** Broj i stope samoubojstava hrvatskih branitelja u RH u razdoblju od 1991. do konca 2014. po godinama i spolu. (Komar i Koić, 2015: 15)

U tablici možemo vidjeti stopu samoubojstva 1991. godine, na samom početku Domovinskog rata. Stopa se postupno povećavala u narednim godinama, međutim uočavamo da su veće stope samoubojstva zabilježene nakon ratnog razdoblja (na primjer 1999. i 2012. godine). Durkheim (2005: 164-165) primjećuje da se za vrijeme ratnih zbivanja stopa samoubojstva smanjuje. Ovaj podatak pripisuje se činjenici da se evidencija samoubojstva manje vodila za vrijeme ratnih zbivanja kada je vrlo teško voditi evidenciju samoubojstva u vojsci na terenu. Međutim, iz ove tablice vidimo da se stopa samoubojstva tijekom Domovinskog rata ipak povećavala, suprotno mišljenju Durkheima da se stopa tijekom rata smanjuje. Kozarić-Kovačić i suradnici (2002: 164) navode kako je moguće objašnjenje ove činjenice veliki broj izbjeglica i prognanika koji su činili gotovo 20 % ukupnog stanovništva Republike Hrvatske tijekom 1992. godine. Takva je situacija zahtijevala prilagodbu novonastaloj stresnoj situaciji i bila je povezana s brojnim psihičkim problemima, što je rezultiralo povećanom stopom samoubojstva (Kozarić-Kovačić et al., 2002: 164).

Godine 2014. vladala je svjetska ekonomska kriza koja je ostavila traga i na Hrvatskoj. Bitno je naglasiti da za vrijeme ekonomske krize stope samoubojstva rastu, a stagniraju za vrijeme gospodarskog napretka (Čatipović i Novelić, 2013: 265). To bi moglo objašnjavati veću stopu samoubojstva u 2014. godin, koja je iznosila 30, 67.

No, možemo pretpostaviti da u samoubojstvu muškaraca ulogu igraju i rodne uloge. Haralambos i Holborn (2002: 134) navode razmišljanja Ann Oakley, koja se bavila upravo tom tematikom. Navodi se kako su rodne uloge proizvedene kulturno, a ne biološki, tj. da ljudi uče ponašanje koje se od njih očekuje kao od muškaraca ili žena (Haralambos i Holborn, 2002:

134). Proces socijalizacije oblikuje ponašanje djevojčica i dječaka od najranijeg doba. Ove rodne uloge stvaraju se usmjeravanjem dječaka i djevojčica prema različitim sadržajima (djevojčice za igru dobivaju lutke i životinjice, dok dječaci dobivaju pištolje i kocke), izlaganje različitim aktivnostima ili korištenjem verbalnih izraza (Haralambos i Holborn, 2002: 134).

Oba spola susreću se s takvim verbalnim izrazima kroz cijeli život. U svakodnevnoj komunikaciji često se čuje poznata rečenica: „Budi muško.“ Muškarcima društvo još uvijek nameće obrasce ponašanja, npr. da ne pokazuju svoje osjećaje, da budu „jači spol“ pa oni pridržavajući se određenog obrasca ponašanja neće tražiti pomoć, čak i kada im je potrebna. Žene će prije tražiti profesionalnu pomoć u kriznim situacijama nego muškarci.

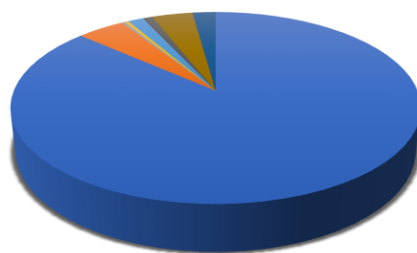
## RELIGIOZNOST

	Prosjek samoubojstava na 1 milijun stanovnika
Protestantske države	190
Miješane države (protestanti i katolici)	96
Katoličke države	58
Grkokatoličke države	40

**Tablica 2:** Prikaz prosjeka samoubojstva na 1 milijun stanovnika prema vjeroispovijesti. (Durkheim, 2003: 199)

Kako bi objasnio tip egoističnog samoubojstva, Durkheim je promatrao kako različite vjeroispovijesti utječu na samoubojstvo. Kao što smo već definirali, egoistično samoubojstvo odnosi se na slabu socijalnu integraciju pojedinca, tj. kada su njegove veze s društvom oslabljene. Promatrajući katoličke i protestantske države, Durkheim (2003: 206) je zaključio da je veća stopa samoubojstva u protestantskim državama nego u katoličkim. Kao razlog navodi to da je u protestantizmu dopuštena slobodna prosudba, za razliku od katolicizma. Zaključio je da je veća stopa samoubojstva kod protestanata rezultat manje socijalne integracije, za razliku od katoličke vjere. Protestantizam je odsutniji iz života vjernika, u njemu je prisutno manje kohezije i vitalnosti. Katolici, s druge strane, naglašavaju jedinstvo, njihova crkva jače integrira vjernike od protestantske crkve. Dok se katolička misao užasava svega što znači neku promjenu, protestanti su tvorci svog vjerovanja (Durkheim, 2003: 206-207).

## Republika Hrvatska, 2011.



**Graf 2:** Stanovništvo prema narodnosti i vjeri, popis 2011. (Državni zavod za statistiku, 2022)

Hrvatska je pretežito katolička zemlja, što se može vidjeti iz priloženog grafa. Karlović i ostali (2005: 523) navode da je povezanost s Katoličkom crkvom jača na Mediteranu nego u kontinentalnom području Hrvatske. Navode i činjenicu da je Durkheim dokazao da religijska homogenost u društvu doprinosi nižoj stopi samoubojstva za razliku od religijski nehomogenog društva. Prema tomu su zaključili da religijska nehomogenost u kontinentalnom dijelu Hrvatske, gdje su osim katoličanstva prisutne i druge vjere, pridonosi većoj stopi samoubojstva nego na Mediteranu (Karlović et al., 2005: 523). Jača povezanost s Katoličkom crkvom na Mediteranu može se objasniti utjecajem Italije i Vatikana, koji je središte Katoličke crkve. S obzirom na to da kršćanska etika osuđuje čin samoubojstva te ga smatra velikim grijehom znatno je manji broj samoubojstva među vjernicima.

Očito je da religiozna uvjerenja mogu djelovati kao prevenciju samoubojstava. Stack i Kposowa (2011: 293) navode da broj religioznih uvjerenja u praksi nije toliko kritičan za samoubilačko ponašanje koliko pridržavanje nekoliko uvjerenja koja spašavaju živote. Kao primjer navode da bi vjerovanje u pakao, mjesto gdje bi žrtve samoubojstva mogle biti proklete zauvijek, moglo bi biti važnije od vjerovanja da je Isus hodao po vodi. Vjerovanje u zagrobni život, gdje bi osoba koja počinu samoubojstvo mogla proživjeti stresne životne događaje, spasilo bi više života od samoubojstva nego vjera u Djevičansko rođenje (Stack i Kposowa, 2011: 293).

## OBITELJSKA I EKONOMSKA ANOMIJA

Durkheim (2005: 155) je, uspoređujući udane i neudane žene, udovice i udovce, oženjene i neoženjene muškarce te razvedene, došao do zaključka kako brak zaista ima određeni „zaštitni“ učinak na samoubojstva. Navodi, također kako je taj učinak vrlo ograničen i da koristi samo jednom spolu. Ipak, činjenica je da je obitelj bitan čimbenik „imuniteta“ bračnih osoba na samoubojstvo te da taj „imunitet“ raste gustoćom obitelji, odnosno s povećanjem broja njezinih elemenata (Durkheim, 2005: 156). Ovaj „imunitet“ te zaštitni učinak pripisuje obitelji i utjecaju obiteljskog okruženja, tvrdeći da njihov utjecaj neutralizira suicidalnu sklonost (Durkheim, 2005: 136).

Ustvrdio je pozitivnu korelaciju između razvoda braka i samoubojstava te je tu korelaciju objasnio stanjem bračne anomalije koja proizlazi iz institucije razvoda. U zemljama gdje ima puno razvoda, samoubojstva muževa povećavaju broj namjernih smrti te čine podvrstu anomijskog samoubojstva. (Durkheim, 2003: 274)

<b>UTJECAJ OBITELJI NA SAMOUBOJSTVO PREMA SPOLU</b>		
<b>Muškarci</b>		
	Stopa samoubojstva	Koeficijent zaštićenosti u odnosu na neoženjene muškarce
<b>Neoženjeni muškarci – 45 godina</b>	975	...
<b>Muževi s djecom</b>	336	2,9
<b>Muževi bez djece</b>	644	1,5
<b>Neoženjeni muškarci – 60 godina</b>	1504	...
<b>Udovci s djecom</b>	937	1,6
<b>Udovci bez djece</b>	1258	1,2
<b>Žene</b>		
	Stopa samoubojstva	Koeficijent zaštićenosti u odnosu na udane žene
<b>Neudane žene – 42 godine</b>	150	...
<b>Žene s djecom</b>	79	1,89
<b>Žene bez djece</b>	221	0,67
<b>Neudane žene – 60 godina</b>	196	...
<b>Udovice s djecom</b>	186	1,06
<b>Udovice bez djece</b>	322	0,60

**Tablica 3:** Utjecaj braka i obitelji na stopu samoubojstva i koeficijent zaštićenosti. (Durkheim, 2005: 155)

Osim bračne anomalije, poznato nam je da i ekonomska anomalija također utječe na stopu samoubojstva. Durkheim (2005: 207) navodi kako niti jedna osoba ne može biti ako njene potrebe nisu zadovoljene. Ako potrebe pojedinca zahtijevaju više nego što on može ispuniti,

on će biti pod stalnim trenjem i neće moći normalno funkcionirati. (Durkheim, 2005: 207) Upravo zato, u vrijeme ekonomskih kriza dolazi do određene deklasifikacije koje pojedince baci u niže stanje od prethodnog. Tada pojedinci moraju obuzdati svoje potrebe i naučiti se samokontroli oko određenih potreba. No, mnogi ljudi to ne mogu učiniti; ne mogu se prilagoditi tom novom životu. Dakle, nisu prilagođeni novom stanju koje im je nametnuto te upravo zbog toga ekonomska anomija dovodi do povećanja stope samoubojstva. (Durkheim, 2005: 213)

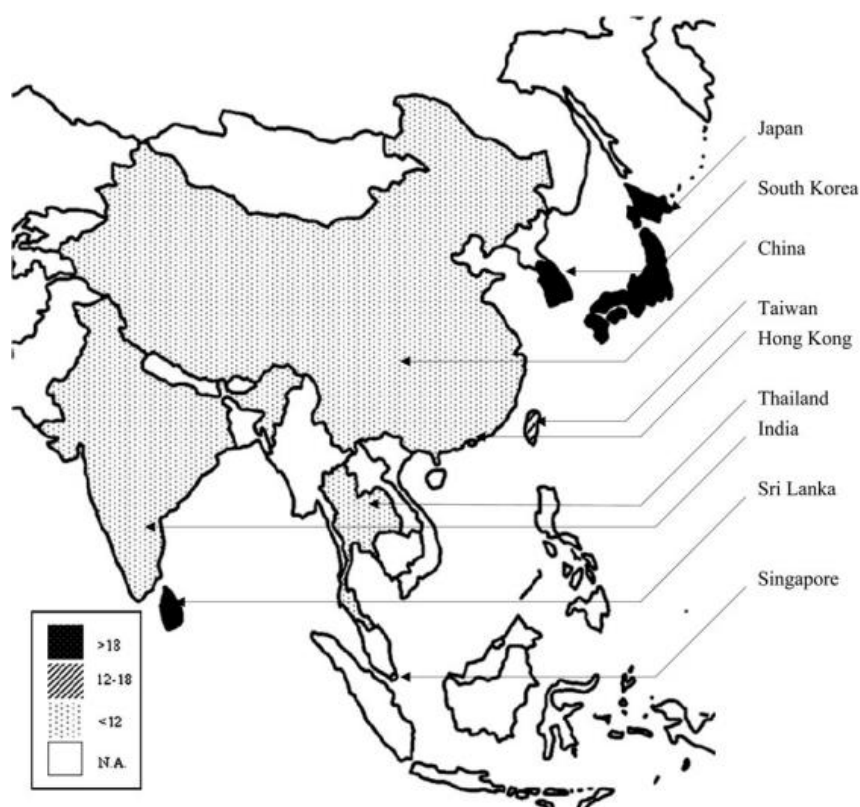
Istraživanje koje je proveo Daniel Horvat (2020: 11-12) prikazuje nam negativni predznak kod koeficijenta stope razvedenih; koeficijent je iznosio -0,02. Iz toga se može zaključiti da je povećanje broja razvedenih brakova u Republici Hrvatskoj u negativnoj korelaciji s povećanjem stope samoubojstva. To znači da obiteljska anomija u Hrvatskoj nije u skladu s Durkheimovim postavkama samoubojstva u Hrvatskoj. (Horvat, 2020: 11-14) Horvat je također provjerio Durkheimovu teoriju da ekonomska anomija dovodi do povećanja stope samoubojstva i došao je do zaključka da povećanje ekonomskog blagostanja i smanjenje anomalije dovodi također do smanjenja stope samoubojstva. (Horvat, 2020: 14)

Proučavajući situaciju u Hrvatskoj, možemo zaključiti da su podaci u skladu s Durkheimovim teorijama. Međutim, iznimka je obiteljska anomija za koju se pokazalo da u Hrvatskoj ne utječe na porast stope samoubojstva, što znači da nije u skladu s Durkheimovom teorijom. U narednom poglavlju proučit ćemo stope samoubojstva u Južnoj Koreji te slažu li se one s Durkheimovim teorijama ili ne.



## Društvena etiologija samoubojstva u Južnoj Koreji

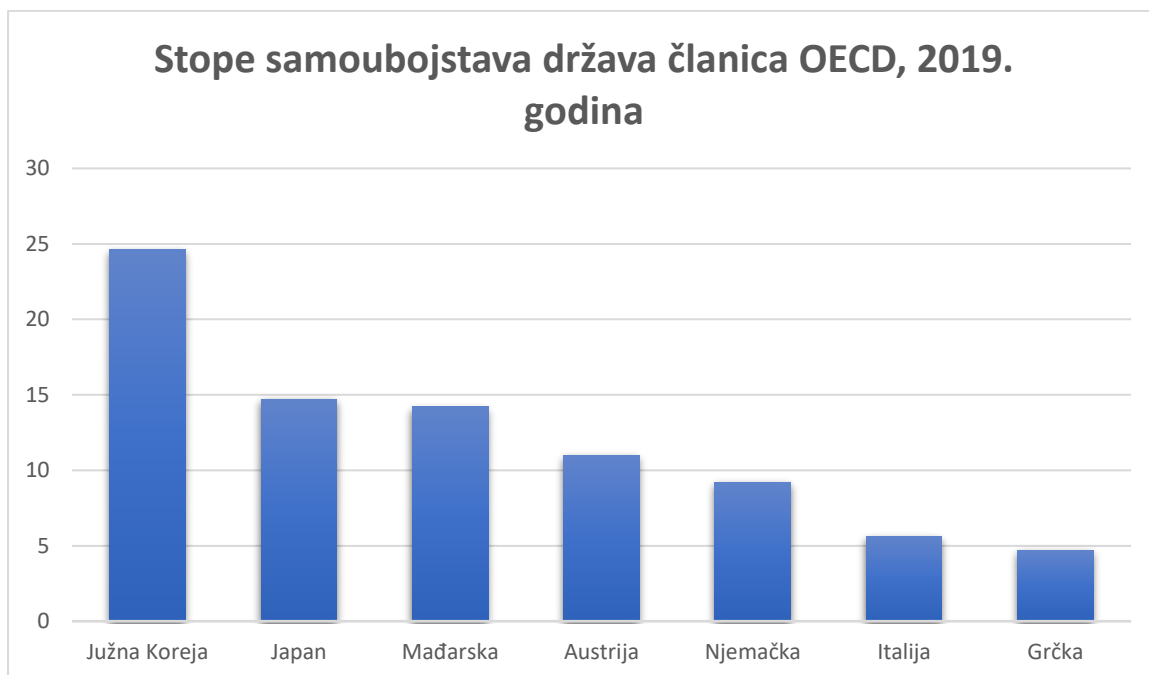
Kao što smo već spomenuli, procjenjuje se da samoubojstva odnesu više od 700 000 života godišnje, a čak se 60 % tih samoubojstava dogodi u Aziji. Chen i suradnici (2011: 129) navode da se samoubojstvu u Aziji pridaje relativno manje pažnje nego na Zapadu, što rezultira nedovoljnim naglaskom na srodna istraživanja i fragmentiranim preventivnim pristupima. Također, navode da je ukupna stopa samoubojstava u Aziji bila otprilike 19,3 na 100 000, što je oko 30% više od globalne stope od 16,0 na 100 000 (Chen et al., 2011: 129).



**Slika 4:** Stope samoubojstava (na 100 000) u 9 odabranih zemalja/regija Azije, 2009. (Chen et al., 2011: 132)

Južna Koreja ima najveću stopu samoubojstava u Organizaciji za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD), s oko 13 tisuća ljudi koji su sebi oduzeli život 2020. Stopa samoubojstva 2020. godine za Južnu Koreju iznosila je 25,7. Upravo 2020. godine samoubojstvo je bilo peti vodeći uzrok smrti, nadmašujući smrtnost od prometnih nesreća. Stopa samoubojstava u Južnoj Koreji gotovo se udvostručila u odnosu na protekla dva desetljeća. Zbog ovako velikih brojki, samoubojstvo u Južnoj Koreji više se ne smatra samo zdravstvenim problemom, već i općim društvenim problemom (Statista, 2021). Navodi se da su smrtni slučajevi od samoubojstava 2009. godine bili najviši među 34 zemlje članice OECD-a. Te je godine broj samoubojstava u

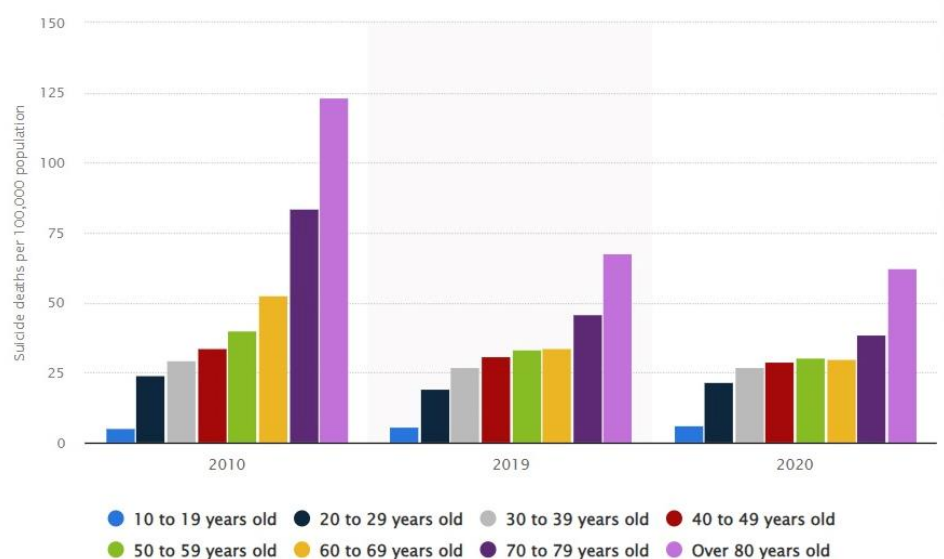
Južnoj Koreji dostigao 15 413, što znači da je više od 40 Južnokorejaca dnevno oduzelo sebi život (Ra i Cho, 2013: 1).



**Graf 3:** Broj suicida na 100 000 stanovnika u odabranim članicama OECD-a 2019. godine (OECD, 2022)

Iz priloženog grafa možemo uočiti kako je 2019. godine stopa samoubojstava u Južnoj Koreji bila izrazito visoka u usporedbi s odabranim članicama Organizacije za ekonomsku suradnju i razvoj. Ovdje je navedeno samo nekoliko članica Organizacije za ekonomsku suradnju kako bi se mogla napraviti usporedba. 2019. godine stopa samoubojstva za Južnu Koreju iznosila je 24,6, a vidimo da se taj broj u 2020. godini povećao na čak 25,7.

Promotrit ćemo stope samoubojstva u Južnoj Koreji kroz kategorije dobi, spola, religioznosti, bračnog i ekonomskog stanja, kao što smo to napravili i u slučaju Hrvatske.



**Slika 5:** Stope samoubojstava u Južnoj Koreji od 2010. do 2020., prema dobnim skupinama (Statista, 2021)

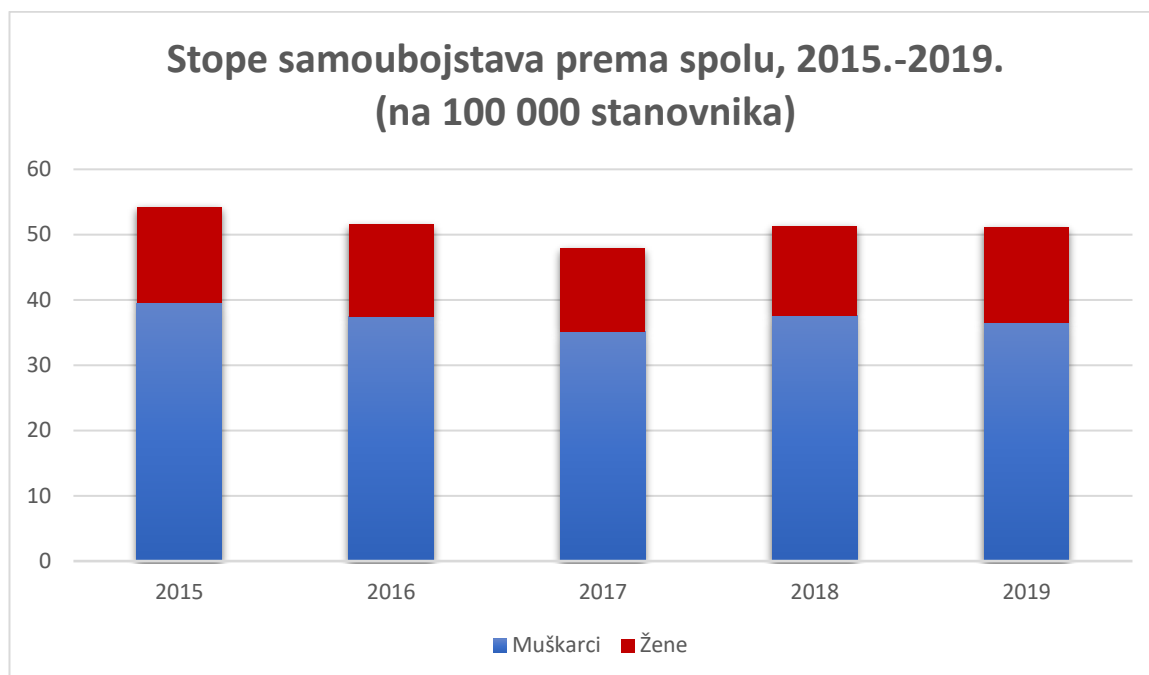
Iz priložene slike možemo uočiti da je stopa samoubojstava u Južnoj Koreji najveća kod osoba starije životne dobi, osobito onih starijih od 80 godina, a zatim osoba između 70 i 79 godina. Stope samoubojstava kod mladih ljudi isto su dosta visoke, a najmanje su kod osoba između 10 i 19 godina. Kao i u slučaju Hrvatske, možemo uočiti da se stopa samoubojstva povećava s godinama, što je i sam Durkheim tvrdio. Kim i suradnici (2017: 3) navode različite uzroke ovog povećanja stope samoubojstva s godinama. Neki od tih uzroka su pad prihoda zbog umirovljenja, povećanje medicinskih troškova, fizičko pogoršanje, gubitak zanimanja ili svrhe i gubitak supružnika ili prijatelja. Jedan od razloga zašto se stariji ubijaju u Južnoj Koreji jest kako bi olakšali teret ljudima koji se osjećaju odgovornima za njih (Kim et al., 2017: 3).

Posebnost svih azijskih zemlji, pa tako i Južne Koreje, jest izrazito poštovanje prema starijima. Bila osoba starija godinu dana ili 30 godina, mlađi od nje moraju se odnositi prema njoj s poštovanjem. Upravo zbog toga u Južnoj Koreji postoji nešto što se zove *filial piety*, a sastoji se u prakticanju dječjeg poštovanja i brige prema roditeljima, što je bila normativna dužnost i obveza odrasle djece (Sung, 1998: 370). Sung (1998: 372) navodi kako se od malena djecu uči da prvo moraju misliti na obitelj i kako će ispuniti svoje obveze prema obitelji. Unatoč tome što se značaj starijih osoba zbog industrijalizacije i globalizacije donekle smanjio (Sung, 1998: 370), u Koreji se još uvijek uvelike prakticira štovanje predaka te svaki član obitelji obavlja svoj dio obveze zaštite i uzdržavanja svih članova obitelji (Sung, 1998: 372).

Kim i suradnici (2017: 11) zamjećuju da zbog opadanja fizičkih i društvenih funkcija s godinama, može se usaditi osjećaj uskraćenosti i otuđenja te da takva situacija može biti povezana s povećanim suicidalnim rizikom. Depresija je identificirana kao jedan od najvažnijih čimbenika koji povećavaju rizik za samoubojstvo kod starijih osoba (Shin et al., 2013: 112). Starije osobe, za razliku od mlađih, imaju ograničene mogućnosti sudjelovanja u društvenim aktivnostima (Ra i Cho, 2013: 2), što često dovodi do socijalne isključenosti starijih osoba. Kao što smo već prije naveli, što je veća socijalna isključenost, to je i veći rizik da osoba počini samoubojstvo. Nasuprot tome, što je veća socijalna uključenost, to je manji rizik da osoba počini, pa čak i pomisli na samoubojstvo. Kim i suradnici (2018: 3) navode da je samoubojstvo starijih osoba veliki problem jer stopa samoubojstava starijih osoba proporcionalno premašuje stope samoubojstava drugih dobnih skupina unatoč starenju južnokorejskog stanovništva zbog produljenog životnog vijeka i smanjenja plodnosti.

Južna Koreja bilježi da je najčešći uzrok smrti kod mladih osoba, od 2007. godine, upravo samoubojstvo. Čimbenici koji utječu na rizik samoubojstva kod mladih znatno se razlikuju od čimbenika kod starijih osoba. Osim individualnih čimbenika kao što su depresija i nisko samopoštovanje, na samoubojstvo mladih također utječu školski i obiteljski čimbenici (kao što su na primjer: nasilje u školi, akademski stres, ekonomske poteškoće članova obitelji, sukobi s roditeljima i drugi). Od 2011. do 2012. godine mediji su izvijestili o nizu samoubojstava među adolescentima zbog čega je cijela zemlja bila u šoku, a samoubojstvo mladih je postao ozbiljan društveni problem (Kim et al., 2019: 397).

Jedan od glavnih čimbenika koji utječu na samoubojstvo mladih u Južnoj Koreji jest upravo akademski stres. Južna Koreja je poznata po svom konkurentnom obrazovnom sustavu i stresnom akademskom okruženju koji ostavlja negativne fizičke, mentalne i emocionalne posljedice na adolescente. Roditelji, ali i profesori, adolescentima vrše veliki pritisak koji može rezultirati pogoršanjem mentalnog stanja osobe (Kwak i Ickovics, 2019: 150). Zong (2014: 1955) zamjećuje da roditelji u Koreji smatraju kako je odlazak na najbolje sveučilište najvažniji za adolescente, što je glavni razlog velikog stresa koji je povezan s akademskim uspjehom. Sudjatniko i suradnici (2018: 100) navode da učenici provode čak 16 sati dnevno u školi i izvannastavnim aktivnostima. Ostali čimbenici koji utječu na rizik od samoubojstva adolescenata uključuju razvod roditelja, zatvorenu obiteljsku komunikaciju, ekonomsku nestabilnost roditelja i zlostavljanje (Kwak i Ickovics, 2019: 150).



**Graf 4:** Stope samoubojstava u Južnoj Koreji od 2015. do 2019., prema spolu (OECD, 2022)

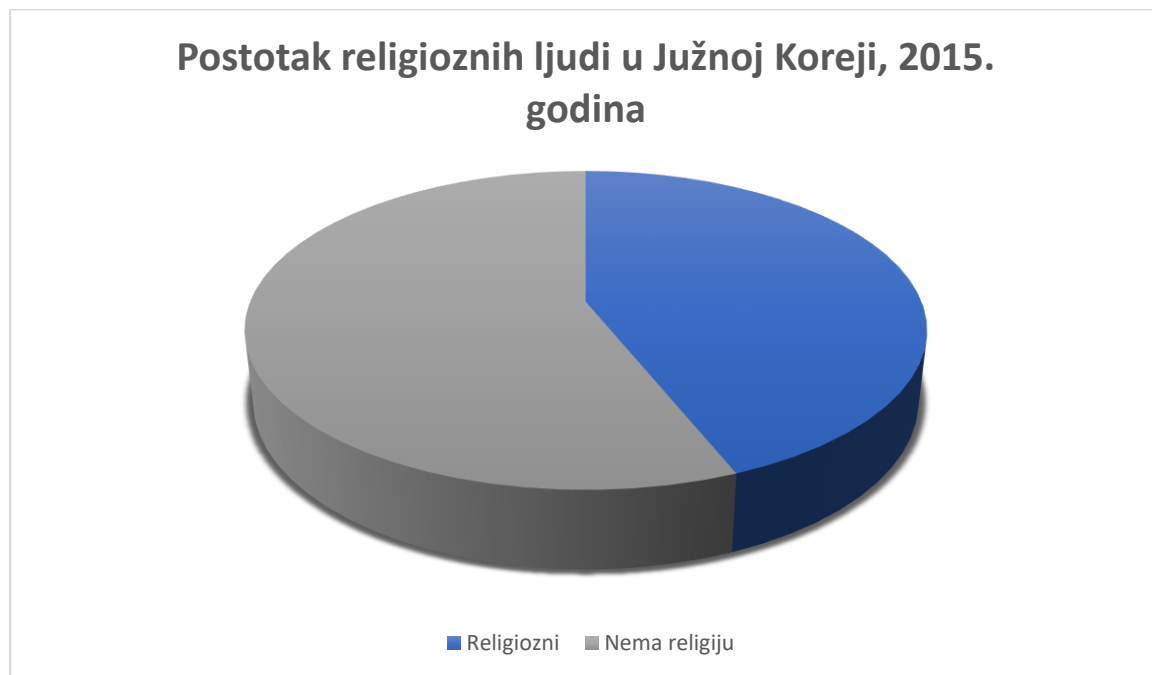
Iz priloženog grafa možemo promotriti kako su se kretale stope samoubojstava žena i muškaraca od 2015. do 2019. godine. Kroz sve godine, stopa samoubojstava kod muškaraca je nadmašila stopu samoubojstava kod žena. Prema podacima OECD-a, stopa samoubojstava kod muškaraca 2015. godine iznosila je 39,5, dok je 2019. godine iznosila 36,5. Nasuprot tome, stopa samoubojstava kod žena je 2015. godine iznosila 14,7, a 2019. godine 14,6. Unatoč što se stopa samoubojstava kod muškaraca smanjila, još uvijek je prednjačila stopi samoubojstava kod žena.

Kim i suradnici (2017: 3) zamjećuju da većina zemalja ima slične trendove u pogledu stopa samoubojstava prema spolu, pri čemu je stopa samoubojstava muškaraca veća od stope samoubojstava žena. Ova izjava je sukladna Durkheimovoj tvrdnji da je samoubojstvo muška pojava. Bračni status izrazito utječe na muškarce; Kim i suradnici (2017: 4) navode kako je razvod povezan sa samoubojstvima muškaraca, a ne žena. Važno je napomenuti da su u Južnoj Koreji još uvijek dosta zastupljene rodne uloge i diskriminacija te da zaštita braka ima veći učinak na smrtnost muškaraca u Koreji (Kim et al., 2017: 4).

Od muškaraca se očekuje da budu hranitelji obitelji te im se postavljaju očekivanja u pogledu društvenog uspjeha, a ako ne uspiju zadovoljiti ova očekivanja dolazi do sukobljenih emocija koji mogu povećati vjerojatnost da će osoba pokušati počinuti samoubojstvo. Žene imaju manja očekivanja u pogledu društvenog uspjeha i sklone su tražiti pomoć od svojih bližnjih, što utječe

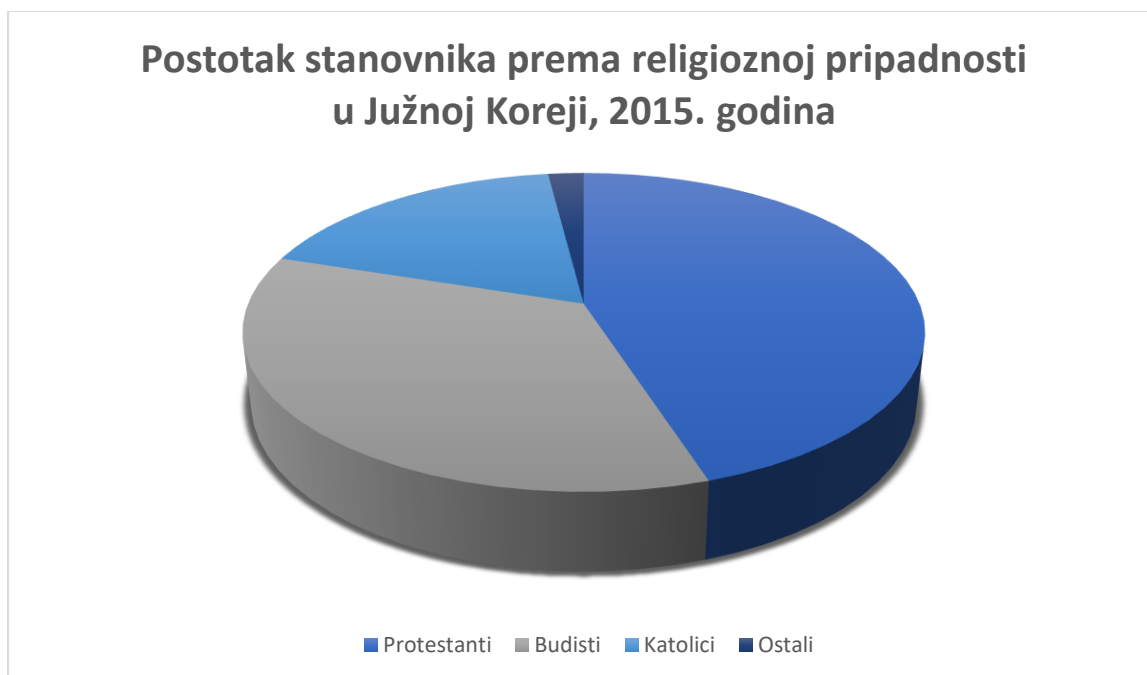
na nižu stopu samoubojstva (Kim et al., 2017: 10-11). Također, treba uzeti u obzir povezanost stopa samoubojstava i ovisnosti. Kim i suradnici (2017: 11) navode da je u 2013. godini, među odraslim osobama starijim od 19 godina, 75,3 % muškaraca pilo alkohol mjesečno, u usporedbi s 45,7% žena. Utvrđeno je da je ovisnost o alkoholu kod muškaraca 1,96 puta veća od one kod žena. Osim rodni uloga, i u Južnoj Koreji se može pretpostaviti da je stopa samoubojstava kod muškaraca veća od stope žena jer muškarci odabiru smrtonosnije metode za samoubojstvo.

## RELIGIOZNOST



**Graf 5:** Postotak religioznih ljudi u Južnoj Koreji, 2015. godina. (Statistics Korea, 2022)

Iz priloženog grafa možemo uočiti da čak 56,1 % stanovnika u Južnoj Koreji 2015. godine nije imalo religiju. 43,9 % ljudi koji su religiozni dijelili su se na protestante, katolike, budiste i ostale (islam, konfucijanizam te ostali novi vjerski pokreti). U grafu 6 možemo proučiti rasprostranjenost navedenih vjera 2015. godine; protestanata je bilo 45 %, budista 35 %, katolika 18 % i ostalih vjeroispovijesti 2 %.



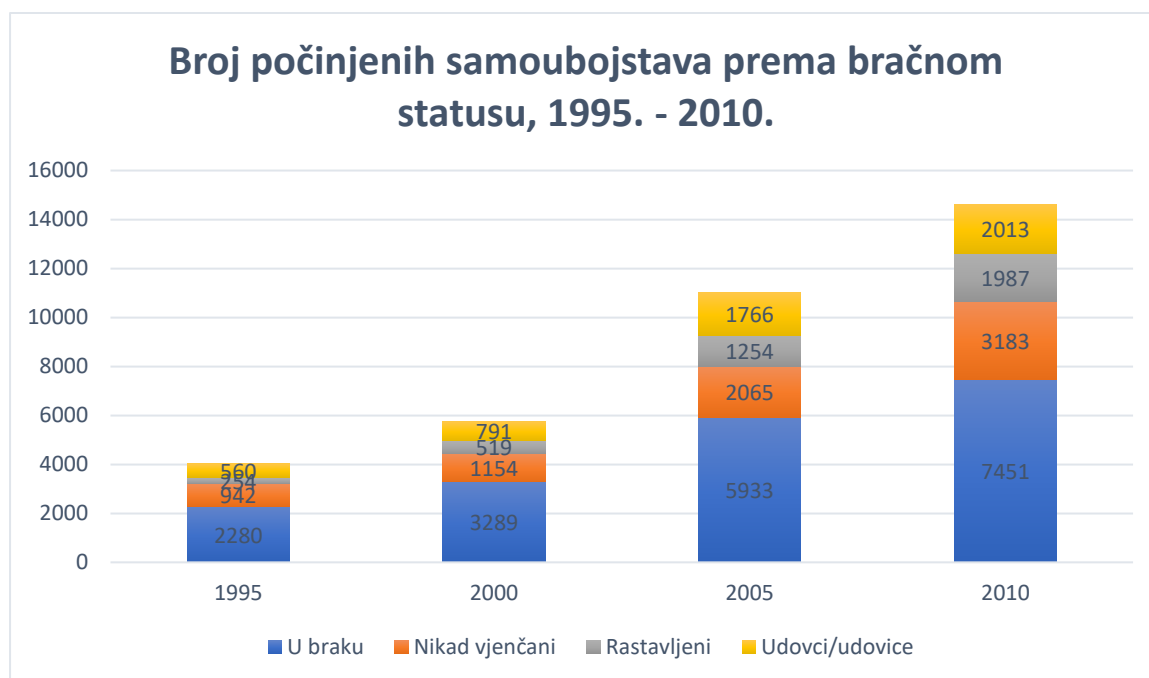
**Graf 6:** Postotak stanovnika prema religioznoj pripadnosti u Južnoj Koreji, 2015. godina. (Korea.net, 2022)

Seomun i suradnici (2017: 10-11) u svojem istraživanju navode da se najniža razina simptoma depresije uočila kod budističkih ispitanika, zatim kod rimokatolika, a najviša razina depresije je uočena kod protestanata. Budizam je religija koja je usko povezana s meditacijom i molitvama, za razliku od protestantizma, u kojemu su korejski protestanti pod pritiskom da redovito posjećuju crkvene sastanke svake nedjelje te da regrutiraju i preobrate druge na protestantizam (Seomun et al., 2017: 11).

Unatoč ovim podacima prema kojima protestanti imaju zabilježenu najveću razinu depresije, južnokorejski protestantizam poznat je po svojoj snažnoj religioznosti. Poznato nam je da vjeroispovijesti različito toleriraju samoubojstvo. Katekizam Katoličke crkve samoubojstvo smatra grijehom, budisti smatraju samoubojstvo bogougodnim djelom, a u islamskim zemljama ono se strogo osuđuje jer ga Kur'an zabranjuje (Šakić, 2011: 73). Većina velikih svjetskih religija samoubojstvo smatra smrtnim grijehom, pa tako i katoličanstvo i protestantizam. Budisti odbacuju praksu i eutanazije i samoubojstva. Konzervativni protestantizam ima jak naglasak na osudi nezakonitog ponašanja što rezultira s nižom razinom upotrebe droga i kockanja (Jung i Olson, 2014: 5). S obzirom na to da je protestantizam u Južnoj Koreji konzervativne naravi, Jung i Olson (2014: 5) pretpostavljaju da upravo protestantizam ima snažnije zaštitne učinke na stavove pojedinaca prema samoubojstvu nego druge religije.

Pohađanje vjerskih obreda povezano je sa smanjenjem rizika od samoubojstva. Što osoba više pohađa vjerske obrede i sudjeluje u vjerskim zajednicama, to se više integrira u tu vjersku zajednicu. Prema Durkheimovim tvrdnjama, veća integriranost u zajednicu znači manju stopu samoubojstva. U slučaju Južne Koreje, suprotno mišljenju Durkheima, možemo uočiti veću integriranost protestanata u zajednicu.

#### OBITELJSKA I EKONOMSKA ANOMIJA



**Graf 7:** Broj počinjenih samoubojstava prema bračnom statusu, 1995. – 2010. godine. (Kim et al., 2017: 7)

Prvo što iz grafa možemo uočiti jest da se brojka samoubojstava u Južnoj Koreji povećavala svakih pet godina; 1995. godine brojka je iznosila 4 036 dok je 2010. ukupan broj samoubojstava iznosio 14 634. Brojka se između 1995. i 2010. godine povećala za 10 598 (otprilike 2,6 puta), a ova se tendencija može uočiti i u svim kategorijama bračnog statusa. Stanovnici su podijeljeni u dvije kategorije: vjenčani i nevjenčani. Nadalje, nevjenčani se dijele dalje na rastavljene, udovice/udovce i one koji nikada nisu bili u braku. Kim i suradnici (2017: 7-10) navode da se, iako je najveći broj samoubojstva zabilježen kod vjenčanih, mora uzeti u obzir da vjenčani čine veliki postotak opće populacije. Zaključili su da nevjenčane osobe imaju veću vjerojatnost da počine samoubojstvo od vjenčanih (Kim et al., 2017: 12).

Od nevjenčanih, najrizičnija skupina u Južnoj Koreji su razvedeni, zatim ljudi koji nikada nisu bili u braku, a udovice i udovci imaju najmanji rizik. Kroz svoje istraživanje, Kim i suradnici (2017: 17) uočili su alarmantan trend među razvedenima; dobna skupina od 25 do 29 godina imala je relativno visoku stopu samoubojstva, ali ona opada od 30. godine te se opet

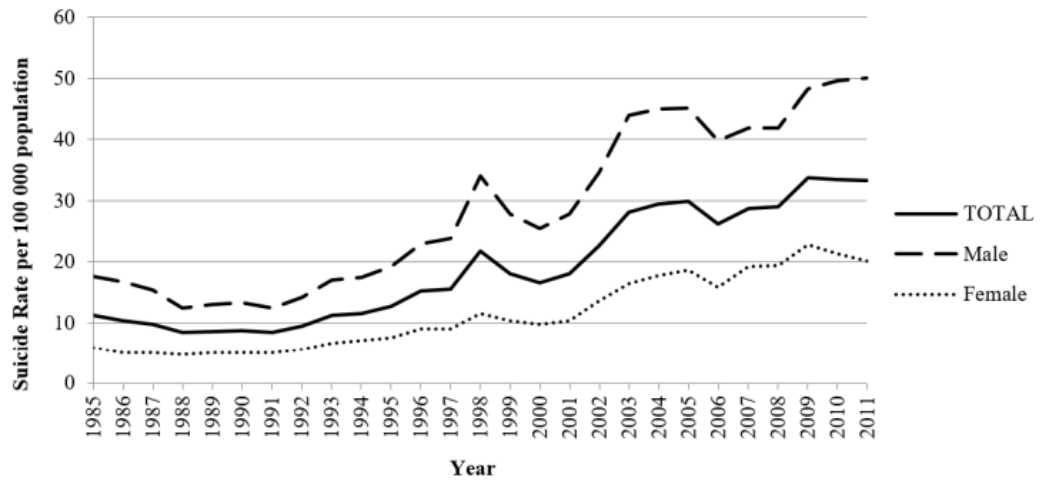


povećava od 55. godine života. Ključan čimbenik u stopama samoubojstva razvedenih jest roditeljska odgovornost, koja je u Južnoj Koreji veća kod žena nego kod muškaraca. Razvedeni koji imaju nisku roditeljsku odgovornost imaju veću vjerojatnost da počine samoubojstvo. Nasuprot tome, oni koji imaju veću roditeljsku odgovornost imaju relativno nisku vjerojatnost da počine samoubojstvo. Kim i suradnici (2017: 17) zaključuju da roditeljska odgovornost suzbija posljedice stresa uzrokovanog razvodom i smanjuje broj pokušaja samoubojstva.

Osim bračne anomalije, koja je u ovom slučaju potvrđena prema Durkheimovoj teoriji (veća stopa samoubojstva kod razvedenih), Durkheim spominje i ekonomsku anomaliju. Južnu Koreju je krajem 1990-ih zahvatila velika ekonomska kriza. Ekonomske i strukturne promjene uzrokovane krizom bile su brze i velike. Od Korejskog rata (1950.-1953.) korejsko je gospodarstvo doživjelo neprekidan rast neviđenom brzinom, što je dovelo do poboljšanja materijalnih uvjeta. Međutim, na vrhuncu krize, Koreja je doživjela gospodarski pad; stopa rasta BDP-a pala je s 5-10 % na -6,7 %, stopa nezaposlenosti je porasla preko 300 %, dohodak kućanstva je pao za 6,7 %. Korejsko je gospodarstvo počelo pokazivati znakove oporavka od 2001. godine (Kang, 2017: 6).

Ova ekonomska kriza smatra se jednim od najznačajnijih utjecaja na stopu samoubojstva u Koreji. Ovaj skok u stopama samoubojstva doživio je svoj vrhunac 1998. godine, a pripisuje se stopi nezaposlenosti i siromaštvu. Kang (2017: 6) navodi kako je ova ekonomska kriza najviše pogodila mlađu dob, osobito radno sposobnu, što se može uočiti u strmom porastu samoubojstva za mlade odrasle osobe između 1997. i 2000. godine. Bitno je naglasiti da je ova gospodarska kriza bila popraćena raznim promjenama koje su dovele do poremećaja ravnoteže društvenog poretka (Kang, 2017: 6).

Iako je ovaj skok samoubojstava za vrijeme ekonomske krize u skladu s Durkheimovom teorijom, Kang (2017: 7) navodi kako su stope samoubojstava u Južnoj Koreji rasle gotovo desetljeće prije same ekonomske krize te kako i danas nastavljaju rasti. Durkheim je tvrdio da će se stope samoubojstava nakon ekonomske krize ponovno smanjiti jer se društvo vraća u ravnotežu društvenog poretka (Kang, 2017: 7). Međutim, to se nije dogodilo u Južnoj Koreji koja i dan danas ima jednu od najvećih stopa samoubojstva.



**Slika 6:** Dobno standardizirana stopa samoubojstava na 100.000 stanovnika, Južna Koreja, 1985.-2011.

(Kang, 2017: 4)

## Rasprava

Uspoređujući navedene podatke, trebamo imati na umu sociokulturalne razlike između Hrvatske i Južne Koreje. Obje države imaju visoke stope samoubojstva te su podaci prema Durkheimovim kategorijama dosta slični. Međutim, ljudi se odlučuju za samoubojstvo iz različitih razloga.

U kategoriji dobi možemo uočiti da je stopa samoubojstva starijih ljudi najviša i u Hrvatskoj i u Južnoj Koreji. Međutim, razlika je u čimbenicima koji mogu utjecati na rizik da osoba počini samoubojstvo. U obje zemlje na starije ljude utječe gubitak voljenih osoba (primjerice prijatelja ili supružnika) te pojava određenih zdravstvenih problema i mentalnih bolesti. Dok u Hrvatskoj kod starijih ljudi prevladava više egoistično samoubojstvo, što podrazumijeva socijalnu isključenost, samoubojstvo starijih osoba u Južnoj Koreji možemo djelomično kategorizirati kao altruistično, a djelomično kao egoistično samoubojstvo. Razlog ove kategorizacije jest taj što, osim socijalne isključenosti, još uvijek veliko značenje ima *filial piety*, zbog kojeg se mlađi članovi obitelji moraju brinuti za starije, što kod starijih može stvoriti osjećaj kao da su teret svojoj obitelji. Stope samoubojstva kod mlađih generacija su slične, kao i razlozi zašto mladi počine samoubojstvo. Međutim, u Hrvatskoj nije toliko akademski pritisak kao u Južnoj Koreji gdje učenici provode čak do 16 sati dnevno u školskim i izvannastavnim aktivnostima. Obje zemlje su u skladu s Durkheimovom teorijom u kojoj on tvrdi da se stope samoubojstva povećavaju s godinama.

Što se tiče spola, Durkheim je samoubojstvo nazvao muškom pojavom, što podaci iz Hrvatske i Južne Koreje potvrđuju. U obje zemlje stope samoubojstva kod muškaraca su veće od stope samoubojstava kod žena. Republika Hrvatska je zemlja s mnogo branitelja koja je nedavno proživjela gubitke u Domovinskom ratu. Stariji muškarci koji su sudjelovali u Domovinskom ratu pate od PTSP-a, što može utjecati na rizik da osoba počini samoubojstvo. Ovdje možemo uočiti da se stopa samoubojstva povećala tijekom ratnog razdoblja, suprotno Durkheimovom mišljenju da se stopa samoubojstva smanjuje u ratnom razdoblju. Također, na stope samoubojstva kod muškaraca mogu utjecati rodne uloge, što se može vidjeti i u Južnoj Koreji. Od muškaraca se očekuju da budu hranitelji obitelji i da uzdržavaju obitelj, a ako u tome ne uspiju budu osuđeni jer ne ispunjavaju očekivanja društva. U obzir treba uzeti i činjenicu da muškarci odabiru smrtonosnije metode za samoubojstvo, za razliku od žena.

Također, kao zaštitni čimbenik djeluje i bračni status. U slučaju Hrvatske uočili smo da je stopa samoubojstva u negativnoj korelaciji s brojem razvedenih. Ovo znači da se stopa

samoubojstva u Hrvatskoj ne poklapa s Durkheimovom teorijom. Durkheim je tvrdio da brak djeluje kao zaštitnički čimbenik te je ustvrdio pozitivnu korelaciju između stopa samoubojstva i razvoda braka. U Hrvatskoj to nije bio slučaj, međutim ova je Durkheimova teorija potvrđena u slučaju Južne Koreje. Unatoč tome što je zabilježen veliki broj samoubojstava i vjenčanih i nevjenčanih, istraživači navode kako treba imati na umu da je većina ljudi vjenčana i da je zbog toga zabilježen visok broj samoubojstava ljudi koji su u braku. Istraživači su zaključili da nevjenčani ljudi imaju veći rizik počinuti samoubojstvo od vjenčanih.

Kada govorimo o religiji Hrvatska i Južna Koreja se razlikuju. Hrvatska je pretežito katolička zemlja, dok većina ljudi u Južnoj Koreji nema religiju. U Južnoj Koreji prevladavaju protestantizam, budizam i katoličanstvo. Durkheim je tvrdio da religija također djeluje kao zaštitnički čimbenik, međutim uočio je da protestanti imaju veći postotak samoubojstva od katolika. Uočili smo da je manja stopa samoubojstva u Hrvatskoj na Mediteranu gdje je prisutna religijska homogenost i gdje veliki utjecaj ima susjedna Italija u kojoj se nalazi sjedište Katoličke crkve. Za razliku od Mediterana, kontinentalna Hrvatska (u kojoj su prisutne i ostale religije) ima veću stopu samoubojstva. U Južnoj Koreji najmanja je razina depresije zabilježena kod budističkih ispitanika, zatim kod katolika, a najveća razina depresije zabilježena je kod protestanata. Ovi podaci su u skladu s Durkheimovim teorijama, ali neki istraživači također navode da je protestantizam u Južnoj Koreji vrlo orijentiran na to da vjernici pohađaju crkvene obrede stoga pozivaju ljude da sudjeluju u vjerskim zajednicama, što može rezultirati smanjenim rizikom od samoubojstva.

Ekonomska anomija imala je značajan utjecaj na stope samoubojstva u obje zemlje. Obje su zemlje doživjele gospodarske krize. Koreja se uspjela oporaviti od ekonomske krize za razliku od Hrvatske. Ove krize rezultirale su ekonomskom anomijom, tj. smanjenjem blagostanja, nezaposlenosti, pad BDP-a, i dr. Durkheim je tvrdio da smanjenje blagostanja i nezadovoljenje potreba dovodi do povećanja stope samoubojstava, a upravo to smo mogli uočiti i u Hrvatskoj i u Južnoj Koreji. Unatoč tomu što se Južna Koreja oporavila od krize, stopa samoubojstva i dalje nekontrolirano raste.

## Zaključak

Cilj ovog rada bio je usporediti teorijske odrednice koje je Durkheim navodio u svojem djelu *Samoubojstvo* sa stopama samoubojstva u Republici Hrvatskoj i Južnoj Koreji. Proučavajući novije podatke o stopama samoubojstva, možemo zaključiti da Durkheimove teorije i pretpostavke još i dan danas vrijede. Durkheim je još uvijek jedno od najznačajnijih imena koja se spominju u sklopu razmatranja samoubojstva. Kao što smo već nekoliko puta spomenuli, samoubojstvo nikada nije samo individualan čin, on je uvijek potaknut društvenim faktorima koji utječu na njega.

Proučavajući dostupne, novije podatke uočili smo da se većina Durkheimovih pretpostavki slaže s današnjim stanjem u ove dvije države. Stope samoubojstva u Hrvatskoj i Južnoj Koreji povećavaju se s dobi, kao što je i sam Durkheim tvrdio. Kako ljudi stare, tako se stopa samoubojstva povećava. Također, potvrdili smo i tvrdnju da je samoubojstvo muška pojava. U slučaju obje države veći je postotak muškaraca koji počine samoubojstvo nego žena. Međutim, u obzir se također treba uzeti činjenica da žene češće pokušaju počiniti samoubojstvo od muškaraca te da muškarci odabiru smrtonosnije metode za samoubojstvo od žena.

Durkheim je, kao jedan od zaštitničkih čimbenika, naveo i religiju. Proučavajući raspodjelu religijskih pripadnosti u ove dvije zemlje, mogli smo zaključiti da je Hrvatska pretežito katolička zemlja. Nasuprot tomu, većina stanovnika Južne Koreje nisu vjernici. Također, u Južnoj Koreji prevladava vjerska heterogenost, a najviše pripadnika imaju protestantizam, katoličanstvo i budizam. Prema Durkheimovim tvrdnjama, protestanti imaju veću stopu samoubojstva od katolika. U slučaju Hrvatske uočili smo da je stopa samoubojstava na Mediteranu manja nego u kontinentalnoj Hrvatskoj. Razlog tomu je utjecaj Italije u kojoj se nalazi središte Katoličke crkve. Prema dostupnim podacima, u Južnoj Koreji najmanji postotak samoubojstva imaju budisti, zatim katolici, a najveći protestanti. Međutim, neki istraživači također navode da je protestantizam u Južnoj Koreji vrlo orijentiran na to da vjernici pohađaju crkvene obrede i sudjeluju u vjerskim zajednicama, što može rezultirati smanjenim rizikom od samoubojstva jer dolazi do veće društvene integracije.

Jedan od zaštitničkih čimbenika jest i bračni status. Ovdje smo, u slučaju Hrvatske, mogli uočiti ne poklapanje s Durkheimovom teorijom. Uočena je negativna korelacija između stope samoubojstava i broja razvedenih, što je suprotno Durkheimovim tvrdnjama da su razvod braka i stopa samoubojstva u pozitivnoj korelaciji. Ova tvrdnja je, međutim, potvrđena u slučaju Južne Koreje. Unatoč tomu što je zabilježen veliki broj samoubojstava vjenčanih i

nevjenčanih, istraživači navode kako treba imati na umu da je većina ljudi u braku i da je zbog toga zabilježen visok broj samoubojstava. Istraživači su zaključili da nevjenčani ljudi imaju veći rizik počinuti samoubojstvo od vjenčanih, što se poklapa s Durkheimovom tvrdnjom.

Također, ekonomska anomija ima značajan utjecaj na stope samoubojstva. Obje države su proživjele ekonomsku krizu, što je dovelo do smanjenja blagostanja, povećanjem nezaposlenosti, padom BDP-a i drugim. Sukladno Durkheimovim tvrdnjama, stopa samoubojstva se zbog ekonomske krize povećala. Zanimljiva je činjenica da, unatoč tomu što se Južna Koreja oporavila od ekonomske krize, stopa samoubojstva i dalje nekontrolirano raste.

Uspoređujući ove dvije naizgled različite zemlje, mogli smo uočiti da se stope samoubojstva podudaraju. Međutim, razlozi počinjenja samoubojstva razlikuju se zbog nekih sociokulturalnih razlika. Također, smatramo bitnim naglasiti da na čin samoubojstva ne utječe samo jedna od navedenih kategorija, nego utjecaj ima više čimbenika i životnih situacija. Na temelju predstavljenih podataka možemo zaključiti da je samoubojstvo globalni i društveni problem. Upravo zbog ovih različitih čimbenika i njihovih kombinacija, čin samoubojstva je neizbježna pojava u svakom društvu, bez obzira na kulturu ili zemlju o kojoj se radi.

## Literatura

Berkman, L. F.; Glass, T.; Brissette, I.; Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social science & medicine* (1982), 51(6), 843–857.

Boras, Ana (2018). *Samoubojstva u Republici Hrvatskoj*. Diplomski rad. Zadar: Sveučilište u Zadru.

Chen, Ying-Yeh; Wu, Kevin Chien-Chang; Yousuf, Saman; Yip, Paul S. F. (2012). Suicide in Asia: Opportunities and Challenges (*Epidemiologic Reviews*, Volume 34, Issue 1, January 2012, Pages 129–144).

Čatipović, Vinko i Novalić, Darko (2013). Utjecaj ekonomske krize na stopu samoubojstava na području Bjelovarsko-bilogorske županije. (*Radovi Zavoda za znanstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru*, (7), 259-269.)

deprivacija. *Hrvatska enciklopedija*, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 7. 5. 2022. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=14635>

Douglas, Jack D. (1966). The sociological analysis of social meanings of suicide. (*European Journal of Sociology*, 7, pp 249-275 doi:10.1017/S0003975600001430)

Državni zavod za statistiku: Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011. (<https://www.dzs.hr/>) Pristupljeno: 7. siječnja 2022.

Durkheim, E. (2003) *Samoubojstvo*. U: Cvjetičanin, V. i Supek, R. (ur.). *Emile Durkheim i Francuska sociološka škola*. Zagreb: Naklada Ljevak, 186–324.

Durkheim, Emile (2005). *Suicide*. Taylor & Francis e-Library.

European Health Information Gateway: SDR, suicide and self-inflicted injury, all ages, per 100 000. ([https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa\\_176-1780-sdr-suicide-and-self-inflicted-injury-all-ages-per-100-000/visualizations/#id=19107&tab=table](https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_176-1780-sdr-suicide-and-self-inflicted-injury-all-ages-per-100-000/visualizations/#id=19107&tab=table)) Pristupljeno: 10. 05. 2022.

Gibbs, Jack P. i Martin, Walter T. (1958). A Theory of Status Integration and Its Relationship to Suicide. (*American Sociological Review*, Vol. 23, No. 2 (Apr., 1958), pp. 140-147)

Giddens, Anthony (2007). *Sociologija*. Zagreb: Nakladni zavod Globus.

Graovac, Mirjana i Prica, Vuk (2014). Rizični čimbenici kod samoubojstva adolescenata. (*Medicina Fluminensis*, 50 (1), 74-79.)

- Haan, Arjan de (1998). Social Exclusion: An Alternative Concept for the Study of Deprivation? (IBS Bulletin, Vol. 29 No. 11998)
- Haralambos, Michael i Heald, Robin. (1980). Uvod u sociologiju. Zagreb: Nacionalna i sveučilišna biblioteka.
- Horvat, Daniel (2020). Aktualnost Durkheimove studije o samoubojstvu. Završni rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet.
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Izvršena samoubojstva u Hrvatskoj, 2021. (<https://www.hzjz.hr/aktualnosti/izvršena-samoubojstva-u-hrvatskoj-2021/>) Pristupljeno: 28. prosinca 2021.
- Jung, Jong Hyun i Olson, Daniel V. A. (2014). Religion, Stress, and Suicide Acceptability in South Korea. (Social Forces, Volume 92, Issue 3, March 2014, Pages 1039–1059)
- Kang, Timothy (2017). Suicide in South Korea: Revisiting Durkheim's *Suicide*. (Journal for Social Thought 2(1)).
- Karlović, Dalibor; Gale, Ruža; Thaller, Vlatko; Martinac, Marko; Katinić, Križo; Matošić, Ana (2005). Epidemiological Study of Suicide in Croatia (1993–2003) – Comparison of Mediterranean and Continental Areas. (Collegium antropologicum , Vol. 29 No. 2)
- Kawachi, I. i Kennedy, B. P. (1997). Health and social cohesion: why care about income inequality?. BMJ (Clinical research ed.), 314(7086), 1037–1040.
- Kim, Gyung-Mee; Kim, Ji-Min; Hyun, Min Kyung; Choi, Seong Mi; Woo, Jong-Min (2019). COMPARISON OF THE RISK FACTORS OF KOREAN ADOLESCENT SUICIDE RESIDING IN HIGH SUICIDAL REGIONS VERSUS THOSE IN LOW SUICIDAL REGIONS. (Psychiatria Danubina, 2019; Vol. 31, No. 4, pp 397-404).
- Kim, J. W.; Jung, H. Y.; Won, D. Y.; Shin, Y. S.; Noh, J. H.; T. I. Kang (2018). Landscape of Elderly Suicide in South Korea: Its Trend According to Age, Gender, and Educational Attainment. (OMEGA – Journal of Death and Dying, Vol 82, Issue 2, 2020).
- Kim, Jung Woo; Jung, Hee Young; Won, Do Yeon; Noh, Jae Hyun; Shin, Yong Seok; Kang, Tae In (2017). Suicide Trends According to Age, Gender, and Marital Status in South Korea. (OMEGA – Journal of Death and Dying, Vol 79, Issue 1, 2019).



Komar, Zoran i Koić, Elvira (2015). Samoubojstva hrvatskih branitelja u Zagrebu i Hrvatskoj. Zagreb: Grad Zagreb, Gradski ured za branitelje.

Korea.net: Korean Life – Religion. Preuzeto: 23. svibnja 2022. (<https://www.korea.net/AboutKorea/Korean-Life/Religion>).

Korean Statistics: Results of the 2015 Population and Housing Census (population, household and housing). Preuzeto: 23. svibnja 2022. (<http://kostat.go.kr/portal/eng/pressReleases/1/index.board?bmode=read&aSeq=361147>).

Kozarić-Kovačić, Dragica, Grubišić-Ilić, Mirjana, Grubišić, Frane i Kovačić, Zrnka (2002). Epidemiološki indikatori suicida u Republici Hrvatskoj. (Društvena istraživanja, 11 (1 (57)), 0-0.)

Kwak, Chae Woon i Ickovics, Jeannette R. (2019). Adolescent suicide in South Korea: Risk factors and proposed multi-dimensional solution. (Asian Journal of Psychiatry 43, (2019) 150-153).

Morselli, Henry (1883). SUICIDE: An essay on comparative moral statistics. London: Kegan Paul, Trench, & Co.

OECD (2022), Suicide rates (indicator). (doi: 10.1787/a82f3459-en) Pristupljeno: 21. svibnja 2022.

Oxford Reference: Moral Statistics.

(<https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/oi/authority.20110803100208859#:~:text=Numerical%20data%20which%20are%20generally,health%2C%20illegitimacy%2C%20and%20abortion.>) Pristupljeno: 02. svibnja 2022.

Phillips, David P. (1974). The Influence of Suggestion on Suicide: Substantive and Theoretical Implications of the Werther Effect. (American Sociological Review, Vol. 39, No. 3 (Jun., 1974), pp. 340-354)

Ra, C.K. i Cho, Y. (2013). Differentiated effects of social participation components on suicidal ideation across age groups in South Korea. (BMC Public Health 13, 890)

Schleifer, Jay (2008). Sve što trebate znati o tinejdžerskim samoubojstvima. Zagreb: Slovo.

Seomun, Jinhee; Park, Junghyun; Geem, Zong Woo; Lee, Hae-Jeung (2017). Religion and Depression in South Korea: A Comparison between Buddhism, Protestantism, and Roman Catholicism. (Religions. 2018; 9(1):3)

Shin, Kyoung Min; Cho, Sun-Mi; Hong, Chang Hyung; Park, Kyung Soon; Shin, Yun Mi; Lim, Ki Young; Koh, Sang Hyun (2013). Suicide among the elderly and associated factors in South Korea (Aging & Mental Health, 17:1,109-114).

Stack, Steven i Kposowa, Augustine J. (2011). Religion and Suicide Acceptability: A Cross-National Analysis. (Journal for the Scientific Study of Religion, Vol. 50, Issue 2, 289-306)

Statista: Number of suicide deaths in South Korea from 2010 to 2020, by age group (per 100,000 population). Pristupljeno: 22. studenog 2021. (<https://www.statista.com/statistics/789375/south-korea-suicide-death-rate-by-age-group/>)

Sudjatmiko, Iwan Gardono; Aly, Lidya Triana; Gunawan, Roy Ferdy; Wahyuningtyas, Tiara; Rahima, Ranga Ardan (2018). Social Well-being, Religion, and Suicide: A Comparison of Japan and Korea with Thailand and Indonesia. (The Senshu Social Well-being Review 2018, No. 5, 93-103)

Sung, Kyu Taik (1998). An exploration of actions of filial piety. (Journal of Aging Studies Volume 12, Issue 4, Winter 1998, Pages 369-386).

Šakić, Mateja (2011). SAMOUBOJSTVO KAO DRUŠTVENI PROBLEM: RASPRAVA IZ SOCIOLOŠKE PERSPEKTIVE. Amalgam, (5.), 67-81.

Trout D. L. (1980). The role of social isolation in suicide. Suicide & life-threatening behavior, 10(1), 10–23.

World Health Organization: One in 100 deaths is by suicide (<https://www.who.int/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>) Pristupljeno: 28. prosinca 2021.

World Health Organization: Suicide (<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/suicide>) Pristupljeno: 28. prosinca 2021.

Wray, Matt; Colen, Cynthia; Pescosolido, Bernice (2011). The Sociology of Suicide. (Annual Review of Sociology, Vol. 37:505-528)

Yoon, L. (2022). Suicide in South Korea - statistics & facts. Statista. Pristupljeno: 21. svibnja 2022. ([https://www.statista.com/topics/8622/suicide-in-south-korea/#topicHeader\\_wrapper](https://www.statista.com/topics/8622/suicide-in-south-korea/#topicHeader_wrapper))

Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije: Svjetski dan prevencije samoubojstava – 10. rujna 2021. (<https://www.zzjz-zz.hr/svjetski-dan-prevencije-samoubojstava-2021/>) Pristupljeno: 28. prosinca 2021.

Zong, Sooyoun (2014). A study on adolescent suicide ideation in South Korea. (Procedia - Social and Behavioral Sciences 174 ( 2015 ) 1949 – 1956).