



UNIVERSITETI I EVROPËS JUGLINDORE
FAKULTETI I SHKENCAVE KRIMINALISTIKE - TETOVË

PUNIM I MAGJISTRATURËS

**Tema: Ndikimi i COVID-19 në kryerjen e vetëvrasjes në
Republikën e Kosovës**

Mentori:
Prof.Dr. Blerta Ahmedi

Studenti:
Ejup Beti

Tetovë, 2021

*Dua të theksoj se përveç punës dhe përkushtimit tim, një mbështetje të madhe dhe një punë të pakursyer për përgatitjen e kësaj teme kam pasur nga **Prof.Dr Blerta Ahmedi-Arifi**, Policia e Kosovës (DPP), të intervistuarës D.B., stafit të Profesorëve dhe administratës së Universitetit të Evropës Juglindore si dhe të tjerët të cilët kanë kontribuar në përpilimin e këtij punimi.*

FALEMINDERIT!

Abstrakt

Vetëvrasja është akt i pakuptimtë dhe paradoksal, i cili mund të pershkruhet si një sjellje primitive, por edhe njerëzore, si sjellje e sëmurë, por edhe e shëndoshë, e lirë, por edhe e dhunshme. Ajo është akt individual, por edhe dukuri shoqërore devijante, e cila ekziston në gjithë rruzullin tokësor, diku më shumë e diku me pak. Është një akt që e braktisë jetën si vlerë më të madhe dhe e përqafton vdekjen. Për këtë arsye vetëvrasja është temë e veçantë delikate për shkak se ajo te njerezit nxit shqetësim të dyfishtë, ngase ka të bëjë me vdekje të dhunshme.

Në kushtet kur bota po përballlet me koronavirusin e ri (COVID-19) dhe Organizata Botërore e Shëndetësisë ka shpallur pandeminë për shkak të përmasave alarmante të përhapjes të tij, shtetet janë detyruar të kufizojnë disa liri dhe të drejta themelore për të parandaluar përhapjen e këtij virusi. Dhe këtu edhe shtrihet qëllimi kryesor i këtij punimi që përmes hulumtimit, të arrihet deri te konstatimi se çfarë impakti kishte COVID-19 në ndryshimin e shifrave të vetëvrasjeve në Kosovë dhe rajon por edhe më gjerë, etiologjinë si dhe mundësitë dhe propozimet konkrete për parandalim të kësaj dukurie.

Hulumtimi përmban të dhëna të ndryshme statistikore dhe atë nga burime të ndryshme si dhe nga institucionet shtetërore përkatëse të cilat janë kompetente për trajtimin e dukurisë së vetëvrasjes.

Hyrje

Si frymëzim për hulumtimin e kësaj dukurie dhe interesimi filloi që nga rasti i kryerjes së vetëvrasjes së eprorit tim, **Nënkolonelit 31 vjecar Th. B.**

Pas 3 muajve të inkuadrimit tim në Organet për Zbatimin e Ligjit në RF Gjermane pasoi ndryshimi në strukturë, ku në postin e eprorit tim u emërua Nënkoloneli Th.B. i cili erdhi nga një post dhe qytet tjetër ku kishte shërbyer dhe të cilin nuk e njihnim asnjëri nga skuadra e vjetër. Pas diku dy jave jo të plotë, gjatë fazës së pranim dorëzimit në të cilën ndodheshin eprorët dhe duhej të zgjaste tre javë. Nënkoloneli Th. B. kryen vetëvrasje në vendin e punës, në zyrë me armën e vet zyrtare.

10 minuta para momentit kritik, hyra në zyrën e të dy eprorëve , pra të atij i cili ishte në largim dhe Th.B, i cili ishte emëruar tani edhe zyrtarisht si pasardhës i Majorit B.O. të cilët i kryenin procedurat e pranim-dorëzimit dhe pas një përshëndetjeje të shkurtër me eprorin e vjetër B.O. i cili për disa ditë duhej të largohej, e lëshuam zyrën për një takim tjetër, i cili ishte paraprakisht i përcaktuar.

Me rastin e daljes nga zyra, e përshëndeta tani eprorin tim të ri i cili ishte i ulur dhe në tavolinën e tij të punës punonte para kompjuterit në të cilin gjendeshin një sasi e letrave administrative. Me të ndëgjuar përshëndetjen time për t'i dëshiruar punë të mbarë, e ktheu kokën dhe më përshëndeti me një buzëqeshje në fytyrën e tij të njomë dhe sytë e kaltër, sikur të donin të thonin diçka...

Pas 10 minutave e morrëm telefonatën me lajmin se në zyre, ku ndodheshim para pak çastesh, kishte kryer vetëvrasje me një plumb në gojë.

Përmbajtja

Abstrakt	3
Hyrje	4
Lista e fotografive	7
Lista e tabelave	7
Lista e grafikoneve	7
Kapitulli I.....	8
1. Agonia dhe vdekja.....	8
1.1. Nocioni i agonisë.....	8
1.2. Nocioni i vdekjes.....	9
2. Shenjat e vdekjes	11
2.1. Shenjat prezumuese të vdekjes.....	11
2.2. Ndërprerja e frymëmarrjes	11
2.3. Ndërprerja e punës së zemrës.....	12
2.4. Tharja e mukozës.....	12
2.5. Shenjat pozitive të vdekjes.....	12
2.6. Shenjat e hershme të vdekjes	13
2.7. Shenjat e vonshme të vdekjes	14
3. Shkaqet e vdekjes	16
3.1. Vdekja natyrore	16
3.1.1.Vdekja natyrore e panjohur	17
3.1.2.Vdekja e papritur (e përnjëhershme).....	17
3.1.2.1.Vdekja inhibitore	18
3.1.2.2.Vdekja e favorizuar.....	18
3.1.3.Vdekja natyrore e dyshimtë	19
3.2. Vdekja e dhunshme (mors violenta)	19
3.3. Vrasja	20
3.4. Fatkeqësia (aksidenti).....	23
Kapitulli II	25
4. Vetëlëndimi i qëllimshëm dhe tentimi i vetëvrasjes si dhe dallim i tyre me vetëvrasjen.....	25
4.1. Vetëlëndimi i qëllimshëm	25
4.2. Tentimi i vetëvrasjes.....	26
4.3. Epidemiologjia	27
4.4. Etiologjia.....	28
4.5. Motivet.....	28
Kapitulli III.....	29
5. Nocioni dhe dukuria e vetëvrasjes.....	29
6. Llojet e vetëvrasjes	31
6.1. Vetëvrasja indirekte apo passive	31
6.2. Vetëvrasja aktive	31
6.3. Vetëvrasja e njëfishtë.....	31
6.4. Vetëvrasja grupore.....	32
6.5. Vetëvrasja e kombinuar	32
6.6. Vetëvrasja impulsive	32
6.7. Vetëvrasja e zgjeruar	32
6.8. Vetëvrasja recidive	33
6.9. Vetëvrasja e simuluar	33
6.10. Vetëvrasja e desimuluar.....	34
6.11. Vetëvrasja induktive (iniciative, të inicjuara).....	36
6.12. Vetëvrasja në bazë të motivit	37

6.12.1. Vetëvrasjet tendencioze.....	38
6.12.2. Vetëvrasja e bilancit (llogaritur).....	38
6.12.3. Vetëvrasja altruiste.....	38
6.12.4. Vetëvrasja grupore	38
6.12.5. Vetëvrasja familjare	38
6.12.6. Vetëvrasjet e komplikuara.....	39
6.12.7. Vetëvrasja si hakmarrje.....	39
6.12.8. Vetëvrasjet e pasuksesshme	39
7. Mjetet dhe mënyrat e kryerjes së vetëvrasjeve	39
7.1. Diagnostifikimi i kriminalistik i varjeve	42
7.1.1. Metoda dr. Max Frei-t.....	42
7.1.2. Metoda e E. Goddefroy-it (ndryshimet nw tra dhe litar)	44
7.1.3. Metoda e dr. Alfred Goggie-s (koncentrimi i oksihemoglobinws).....	44
7.2. Vetëvrasja me helmim.....	45
7.3. Vetëvrasja me anë te përmbytjes	47
7.3.1. Përmbytja e finguar.....	49
7.4. Vetëvrasja me mjete të mprehta dhe thepor	50
7.4.1. Prerjet (vulnus acissum).....	50
7.4.2. Plagët shpuese (vulnus ictum seu punctum).....	52
7.5. Vetëvrasja me armë zjarri	53
7.6. Disa nga mënyrat tjera të kryerjes së vetëvrasjes.....	56
8. Etiologjia e vetëvrasjeve	57
8.1. Shkaktarët mjekësor (individual)	58
8.2. Shkaktarët shoqëror të suicitit	60
8.3. Konceptet tjera lidhur me vetëvrasjen	60
9. Klasifikimi i vetëvrasësve	61
9.1. Vetëvrasësi humanist.....	62
9.2. Vetëvrasësi egjist.....	62
9.3. Vetëvrasësi defetist (shpirtnushti)	63
10. Sjellja e vetëvrasjesit para kryerjes së aktit dhe indiciet për qëllimin e kryerjes së vetëvrasjes.....	63
11. Epidemiologjia e vetëvrasjeve	66
11.1 Shkalla e suicitit në disa shtete të botës	67
11.2 Shkalla e suicitit në ish-Jugosllavi.....	68
Kapitulli IV	69
12. Dukuria e suicitit në Kosovë dhe rajon dhe ndikimi i Covid-19	69
13. Etiologjia e vetëvrasjeve në Kosovë.....	69
13.1. Shkaqet mjekësore (shëndeti mendor).....	70
13.2. Shkaqet ekonomike	70
13.3. Shkaqet sociale.....	71
13.4. Varësia kimike (alkooli, drogat, medikamentet).....	72
14. Analiza e faktorve te riskut, shkaqeve, rrethanave dhe vecorite kryesore te vetevrasjeve ne Kosovë	72
15. Epidemiologjia e Suicitit ne Kosovë dhe qytetet e saj si dhe krahasimi me disa vende të rajonit.....	74
16. Ndikimi i vetëvrasjes në shoqëri	79
17. Propozimi për parandalin e kësaj dukurie.....	79
18. Objektivat e politikës qe duhet të ndiqet për përmirsimin e shëndetit mendor.....	80
19. Përcaktimi i detyrave të çdo pjesetari të shoqerisë për të parandaluar këtë dukuri.....	81
20. Intervistë audio me D.B	82
Literatura.....	91

Lista e fotografive

Fotografia 2 Vetëvrasja me anë të përmbytjes (vetëmbytjes) në ujë	47
Fotografia 3 Mënyra e vetëvrasjes	51
Fotografia 4 Vetëvrasja me shpim.....	53
Fotografia 5 Vetëvrasja me armë	54
Fotografia 6 Vetëvrasja para trenit.....	56
Fotografia 7 Vetëvrasja nga lartësia.....	57

Lista e tabelave

Tabela 1 Krahasimi i krakteristikave të vetëvrasjeve dhe tentimit të vetëvrasjeve	27
Tabela 2 Faktorët e rrezikut të suicidit	59
Tabela 3 Numri i vetëvrasjeve në 100.000 banorë sipas të dhënave të OBSH-së	67
Tabela 4 Shkalla e suicidit në ish RSFJ prej 1960–1980 (Enti federativ i statistikës 1960-1980).....	68
Tabela 5 Numri i vetëvrasjeve në qytetet e Kosovës gjatë viteve 1999-2008	74

Lista e grafikoneve

Grafikoni 1 Numri i vetëvrasjeve gjatë viteve 2018-2021	75
---	----

Kapitulli I

1. Agonia dhe vdekja

„Tema e vdekjes është depressive dhe shumica e njerëzve i shmangen të menduarit për këtë temë. Në të vërtetë, vdekja konsiderohet e tmerrshme dhe e frikshme. Në kuadrin e procesit të „mohimit“ dhe të ballafaquarit me temën e vdekjes disa persona madje i shmangen edhe pjesëmarrjes në varrime dhe lutje për te vdekurit. Megjithatë, vdekja është ngjarje e paevitueshme për të gjithë ne dhe shumë prej nesh kanë përjetuar humbjen e personit të dashur për shkak të sëmundjes, pleqërise apo shkaqeve tjera dhe shumë prej nesh kanë kaluar nëpër periudhën e humbjes së rëndë.“¹

Analizimi i ligjshmërive të vdekjes, të vërejturit e saj në kohën e duhur, gjykimi analitik dhe ndërlidhja e harmonishme e të gjitha simptomave dhe shenjave drejton deri te vërtetimi i saktë i rezultatit perfundimtar. Shprehja Tantologji është marrë nga fjala THANATOS – në mitologjinë greke: Zoti i vdekjes ose vet Vdekja dhe LOGOS – shkence; pra, sintagma në vete bartë të gjitha karakteristikat dhe përcaktimet e vulës së vdekjes.

1.1. Nocioni i agonisë

„Kalimi i zymtë nga jeta në vdekje është shkëputje me shprehjen agoni, kurse këtë e përfshinë intervali me i shkurtër apo më i gjatë kohor i vdekjes me emrin e fenomenit paramortor *Agoni*“². Agonia është shprehje precize që e simbolizon vdekjen por që është edhe parashenjë e luftës me vdekjen. Shkaktari i agonisë është sëmundja apo trauma e çfarëdo lloji. Sëmundja sjellë deri tek efekti komprometues, gjegjësisht çrregullimi i funksioneve mentale e së fundi edhe i vdekjes. Kjo sidomos ka të bëjë me qendrat kardiovaskulare, të frymëmarrjes dhe ato cerebrale, me ç’rast sensoriumi turbullohet dhe dukshëm ndryshohet dija dhe vetëdija. Duke rënë në agoni, njeriu nganjëherë është i qetë, dinamik, i ngadalshëm dhe pothuajse i palevizshëm, derisa në rastet e tjera euforik apo në pikëpamje psiko-motorike i eksituar dhe i shqetësuar dhe në këto raste personi në agoni edhe bërtet. Shqisat dhe ndjenjat dobësohen poashtu. Pas një kohe të caktuar pason vdekja dhe atëherë shqisat dhe ndjenjat qetësohen krejtësisht.

¹ Halili, Ragip. Kriminologjia. Prishtinë: Fakulteti Juridik, 2005, f. 331

² Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 45

1.2. Nocioni i vdekjes

Vazhdimisht është e hapur çështja e definimit të vdekjes. Qysh në vitin 1968 në mbledhjen e Shoqatës së Mjekëve të Amerikës, të mbajtur në San Francisko, Halley dhe Harvey e definojnë vdekjen si „ndalje ireversibile (të pakthyeshme) dhe complete të funksioneve vitale dhe ndaljen e funksionimit spontan të sistemit respirativ dhe cirkulativ.“³ Gjithashtu në mbledhjen e XXII-të të Kuvendit të Mjekëve të mbajtur në Sydney në vitin 1968 është konstatuar se ELEKTROENCEFALOGRAFIA është ndihma më e çmueshme diagnostike për konstatimin e vdekjes, por është tërhequr vërejtja se asnjë kriter teknik nuk është absolutisht i saktë.

Zecevic dhe bashkëpunëtorët sygjerojnë që „për shkak të zhvillimit të vazhdueshëm të mjekësisë, në radhë të parë përparimi në transplantimin e organeve e të indeve dhe reanimimi kanë ndikuar që definicioni klasik i vdekjes absolute biologjike të njeriut i cili vdekjen e karakterizon si ndërprerje ireversibile të funksionimit të sistemit kardiovaskular dhe respirativ (vdekje klinike) të lidhur me ndërprerjen e punës së sistemit qendror nervor të përcjellur me vdekjen e indeve (vdekje biologjike) të jetë jo e plotë dhe e pamjaftueshme“⁴. Për këtë arsye edhe kanë pasuar definicione të ndryshme për vdekjen sikur:

Vdekja klinike: Vdekja klinike, sikur edhe në pjesën e lartëpërmendur, „karakterizohet me pushimin e punës së zemrës dhe funksioneve të frymëmarrjes si dhe aktiviteteve të trurit. Me vdekje klinike vendosja e sërishme e funksioneve të ndërprera është reversibile, gjë që shpesh arrihet me intervenimin e mjekëve dhe me përdorimin e aparateve të ndryshme sikur që janë: respiratori, kardio-stimuluesi, preparatet injektive të forta etj. Por, nëse në afat prej 4 minutash nuk rifillojnë funksionet vitale: frymëmarrja dhe puna e zemrës atëherë vije deri tek ndryshimet IREVERSIBILE dhe pason vdekja cerebrale (trunore)“⁵.

Vdekja cerebrale: „Qelizat trunore janë të ndjeshme në mungesën e oksigjenit (Anoksia), prandaj edhe fillon nekroza e tyre dhe se këndejmi personi ndonëse është i gjallë ai gjendet në kome të thellë. Pas vdekjes cerebrale, për shkak të hipoksisë dhe anoksisë konsekuente të të gjithë qelizave dhe indeve vjen përfundimisht vdekja biologjike me ç`rast vdesin të gjithë 500 bilion qeliza të cilat i ka organizmi i njeriut“.⁶

³ Halley, Martin; Harvey, William. Medical vs Legal Definitions of Death. SHBA: JAMA, 1968, f. 428

⁴ Zecevic, Dusan, dhe bashkëpunëtorët. Sudska medicina. Zagreb: Medicinska Naklada, 1989, f. 161

⁵ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 45

⁶ Po aty.

Vdekja biologjike: „Është ndërprerja e plotë dhe e përhershme e funksionimit të të gjitha indeve dhe organeve (vdekja statike dhe molekulare). Disa pjesë të organeve si dhe vetë organet, mund të ruajnë funksionet e tyre edhe një kohë të caktuar pas vdekjes, ndonëse ngjallja e organizmit është e pamundur. Mbijetesa e disa organeve dhe indeve, në aspektin mjekësor, është me interes për transplantimin e organeve, kurse në aspektin kriminalistik është me interes për përcaktimin e kohës së vdekjes“.⁷

Vdekja fiktive (vita minima): Entitet të posaçëm tantologjiko – nozologjik paraqet vdekja fiktive (vitae minimae) nga aspekti mjekësor forenzik dhe kriminalistik por edhe nga aspekti penalo–juridik si fenomen shumë interesant. Kjo është shkalla më e rëndë e gjendjes së agonise në të cilën funksionet vitale reduktohen deri në minimum dhe praktikisht janë te vdekura. Me kontrollin fizikal klinik nuk mund të konstatohen shenja jete: frymëmarrja nuk vërehet, pulsi është i palëvizshëm, në pikëpamje neurologjike refleksët nuk reagojnë. Vetëm me ndihmën e inqizimit me EEG (elektro-encefalogramit) dhe EKG (elektro kardio-gramit) regjistrohet puna e zemrës dhe shënohen aktivitetet trunore.

Vdekja fiktive vije rrjedhimisht pas sëmundjes së rënde dhe të gjatë, më së shpeshti të mushkërive dhe zemrës, kurse ardhja e saj ndodh befasisht dhe zgjat disa ore, por ka raste edhe ku zgjat deri në 1-2 ditë. Në mënyrë spontane apo nën trajtimin urgjent mjekësor personi i cili është në gjendje të rënde klinike të vdekjes fiktive mund të shërohet dhe t'i kthehet gjendjes së mëparshme. Mirëpo, nëse nuk është vërejtur vdekja fiktive, rrjedha pashmangshëm është fatale dhe është bërë lëshim i rëndë.

Nga pikëpamja juridike, vdekja është ndërprerje e funksioneve të organizmit si tërësi. Zgjidhja juridike e kësaj materieje nuk është zgjidhur në mënyrë të kënaqshme . Për këtë arsye, përcaktimi i vdekjes sot është një problem shumë aktual në mjekësinë gjyqësore e klinike si dhe në drejtësi. Sot dominon mendimi se definimi ligjor i vdekjes nuk është as i dëshiruar e as i nevojshëm. Zgjidhjen duhet kërkuar brenda shkencës së mjekësisë dhe etikës mjekësore.

⁷ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja razbojnictva. Sarajevo: Fakultet kriminalisticki nauka, 1998, f. 9

2. Shenjat e vdekjes

Shenjat e vdekjes janë me rëndësi të veçantë me rastin e gjykimit dhe konstatimit të saktë të vdekjes. Nga aspekti klinik dhe kriminalistiko-mjekësor, shenjat e vdekjes kanë rëndësi të dyfishtë. E para është, se a ka pushuar jeta apo jo, në mënyrë që të ofrohet ndihma eventuale mjekësore. Arsyeja e dytë është shfrytëzimi i shenjave të vdekjes për diagnostifikim preciz të intervalit postmortal aq të rëndësishëm për konstatimin e kohës së vdekjes. Shenjat e vdekjes janë të ndryshme dhe renditen në disa grupe.

2.1. Shenjat prezumuese të vdekjes

Kjo kategori shenjash të vdekjes është orientuese, mjaftë sinjifikuese, e thjeshtë për konstatim nga ana e personit jo mjekësor dhe çdo personi laik, prandaj edhe e policit. Mirëpo, këto shenja nuk janë meritore për konstatim definitiv diagnostik se vdekja ka ndodhur me të vertetë. Prandaj, është e domosdoshme të bëhet edhe konstatimi i përmes shenjave tjera pozitive. Shenjat e dyshimta të vdekjes janë: ndërprerja e frymëmarrjes, ndërprerja e punës së zemrës dhe tharja e mukozës.

2.2. Ndërprerja e frymëmarrjes

Kjo shenjë nuk është e besueshme sepse në raste të caktuara, sidomos tek i mbyturi në ujë dhe nga tronditja e rrymës elektrike, ku frymëmarrja mund të ndërpritet e megjithatë personi të mos jetë i vdekur. „Gjithashtu tek helmimi psiko- farmaceutik rregullisht qendra e frymëmarrjes është e deprimuar për shkak të së cilës gjë aktivitetet në funksion të respiracionit janë dukshëm të zvogëluara prandaj, me palpacion dhe inspektim nuk mund të vërtetohet vdekja. Kjo është një gjendje e njohur sikur vdekja fiktive (*vitae minimae*) në të cilën funksionet vitale reduktohen në minimum. Meqenëse, jeta nuk është shuar, ekzistojnë mundësitë reale që me ofrimin e ndihmës energjike mjekësore të kthehet në gjendje të mëparshme dhe të shpëtohet nga vdekja e sigurt.“⁸

Se a ka pushuar frymëmarrja apo ende ekziston ajo mund të konstatohet në shumë mënyra. „Me një vështrim të kujdesshëm të gjoksit dhe barkut nganjëherë zbulohet ngritja dhe ulja e ngadalshme e harkut të brinjëve si shenjë se ekziston frymëmarrja. Nëse me këtë rast e vendosim dorën (shuplakën) ngadalë në harkun e poshtëm të brinjëve, ndjehen lëvizjet e dobëta gjë që është shenjë se frymëmarrja ende po vazhdon. Gjithashtu nëse vendoset një pjesë e pambukut apo e leshtë pranë gojes dhe hundës mund të vërehet nëse frymëmarrja

⁸ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 48

ekziston, ngase fjetet e pambukut do të lëkunden. Para vrimave të frymëmarrjes mund të vendoset pasqyra, xhami apo ndonjë objekt i ngjajshëm, dhe nëse frymëmarrja është e pranishme ato do të mjegullohen, mbushja e hundës me sapun, gjembimi i trupit me gjilpërë etj.⁹

2.3. Ndërprerja e punës së zemrës

„**Asistolia** apo ndërprerja e punës së zemrës është shenjë absolute se ka ndodhur vdekja klinike. Mirëpo, mënyra e konstatimit të asistolies përmes prekjes qoftë të pulsit apo duke e dëgjuar punën e zemrës me stetoskopapo edhe me anë të vendosjes së veshit në gjoks është shenjë relative e vdekjes. Por, nëse edhe me atë rast ka dyshime atëhere duhet t'i hyjmë fotografimit EKG, dhe duke iu falenderuar atij, bëhet konstatimi se a ka ndodhur vdekja apo jo“.¹⁰

2.4. Tharja e mukozës

„Kornetet janë ndër të parat që fillojnë të thahen, e kjo ndodh brenda 1-2 orësh pas vdekjes. Shumë shpejtë pas vdekjes tharja përfshinë edhe të gjitha mukozat tjera të dukshme. Tharja e mukozave është gjithashtu shenjë relative, sepse ndodh edhe tek nje varg sulmesh që të humbet lagështia e organizmit, por kjo gje varet gjithashtu edhe nga ulja e nivelit të lagështisë në ambient“.¹¹

2.5. Shenjat pozitive të vdekjes

Këto janë shenjat e sigurta apo absolute të vdekjes me anë të cilave në mënyrë shumë bindëse mund të konstatohet se a ka ardhur deri te vdekja. Mjafton të konstatohet prezenca e vetëm një shenjë pozitive dhe që me siguri të akceptohet se ka përfunduar jeta. Në shenja absolute të vdekjes bëjnë pjesë: njollat e kufomës, shtangimi, ftohja, macerimi (fryti në mitër), prishja, mumifikimi, sapunifikimi, shfaqja e lavrave.

Shenjat pozitive të vdekjes, në bazë të intervalit kohor që nga vdekja e deri te shfaqja e ndonjërës nga shenjat, ndahen në:

- Shenja të hershme të vdekjes
- Shenja të vonshme të vdekjes

⁹ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja razbojnistva. Sarajevo: Fakultet kriminalisticki nauka, 1998, f. 28

¹⁰ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 49

¹¹ Po aty.

2.6. Shenjat e hershme të vdekjes

Njollat e kufomës-diskoloriti

Damkat e vdekjes janë shenjat e para pozitive të vdekjes të cilat paraqiten shumë shpejtë. Këto krijohen në atë mënyrë që me ndërprerjen e qarkullimit sipas ligjit fizik të forcës, gjaku pasiv derdhet në pjesët më të ulëta të trupit. Varësisht se në çfarë pozite gjendet trupi në momentin e vdekjes, damkat do të zhvillohen sipas rregullit si vijon: p.sh. nëse trupi ka qenë në pozitën e shtrirë damkat gjenden në pjesën e shpinës, nëse ka qenë në bark ato paraqiten në pjesën e përparme. Tek i varuri damkat do të paraqiten në shuplaka dhe shputa si dhe në laka të këmbëve gjegjësisht në tabane. Nëse trupi i vdekur është kthyer prej një pozite në tjetrën damkat do të gjenden në shumë pjesë të trupit (pjesët e pasme, anësore etj).

Njollat e vdekjes duhet të dallohen nga damkat, kurse diferencimi është shumë i thjeshtë: me ndrydhjen me gisht apo edhe më praktikisht me ndrydhje njollat e të vdekurit s'postohen, kurse damkat zbehen. Njollat e vdekjes kanë kolorit me nuanca: të kuqe, blu, të murrme dhe ngjyrë vjollce. Njollat e vdekjes paraqiten një gjysmë deri në 3 orë pas vdekjes, kurse maksimumin e arrijnë ndërmjet 10-12 orë pas vdekjes.

Shtangimi i kufomës (rigor mortis)

“Menjëherë pas ndodhjes së vdekjes biologjike në të gjithë muskujt (në të cilët gjenden depot glikogjene, të domosdoshme për punën e muskujve), fillon procesi i ndërlikuar biokimik: nën ndikimin e enzimës ATP (adenozinë- tre-fosfati), përpunohet glikogjeni edhe ky proces fermentues përmes ciklusit të Crebsit deri te nusprodukti përfundimtar – thartirës së qumështit. Acidi i grumbulluar i qumështit ngacmon miofibrilet dhe kështu krijohet shtangimi i tyre që marrë në përgjithësi, prodhon shtangësine e tërë muskulaturës.”¹²

Shtangësia e kufomës fillon 2-3 orë pas vdekjes, zhvillohet gradualisht gjatë 12-18 orëve. Rrjedha e zakonshme e zhvillimit të shtangësisë është si vijon: fillon në muskujt e kokës dhe qafës, vazhdon trupit teposhtë dhe pikërisht me këtë renditje. Mirëpo, përvojat praktike tregojnë edhe vijim të kundërt të zhvillimit të shtangësisë së kufomës, madje edhe njëkohësisht në të gjithë muskujt.

Indolenca e muskujve të kufomës dhe nyjeve të saj shkaktohet gradualisht pas 24 orësh me të njejtën radhitje sikurse që ka ndodhur shtangësia.

¹² Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 50

Ftohja e kufomës

Paraqet proces gradual të barazimit të temperaturës së trupit të kufomës me ambientin. Ftohja e kufomës fillon menjëherë pas ndërprerjes së qarkullimit të gjakut. Kjo shenje nuk guxon të merret si absolutisht e sigurt se ka ndodhur vdekja. Me rastin e vdekjes qarkullimi i gjakut ndërprehet dhe trupi fillon të ftohet përafërsisht për 1° C në orë, kurse në kohën e dimrit shume më shpejtë; ftohja e trupit vazhdon tërë kohën derisa temperatura e tij të mos barazohet me atë të ambientit. Ftohja e kufomës nganjëherë është më e shpejtë, e nganjëherë më e ngadalshme, gjë që varet drejtpërdrejtë nga shumë faktorë të cilët ndikojnë në shpejtësinë e ftohjes së trupit siç janë: temperatura e trupit në momentin e vdekjes, lloji i teshave që i ka pasur të veshur personi në momentin e vdekjes, konstitucioni (kohesioni apo adipozia) etj. „Është eksperimentuar me sukses kur temperatura e kufomës është përdorur në vlerësimin e intervalit post mortal nga çasti i vdekjes deri në momentin e gjetjes së kufomës.”¹³

2.7. Shenjat e vonshme të vdekjes

Kalbja e kufomës

Kalbja paraqet proces shumë të thuktë dhe intensiv, kurse shkaktohet me shpartallimin e albuminave nën veprimin e bakterieve. Meqenëse në rrugët e frymëmarrjes, kurse shumë më tepër në kanale, ekziston rezervati i bakterieve saprofite, procesi i kalbjes fillon menjëherë ku me i theksuari është në organet e stomakut. Lëkura e barkut me këtë rast merr ngjyrë të gjelbër e zhyer. Lëkura ngritet, e pastaj krijohen sumbulla e pastaj qërohet . Për shkak të kalbjes nga goja dhe hunda rrjedh lëng i perzier me shkumë dhe gjak me një kundërmim depërtues të pakëndshëm.

Ne gavrat natyrore (hundë, gojë, sy, rektum, vrmat e urinës dhe gjenitale) mizat lëshojnë vezë dhe larva në numër të madh sidomos në periudhën e verës. Për një kohë të shkurtër larvat mund ta ndryshojnë plagën dhe indet e buta. Përveç mizave edhe insektet tjera shkaktojnë dëmtime postmortale. Pos tjerash dëmtime postmortale mund të shkaktohen edhe nga ana e shtazeve të ndryshëm (minjtë dhe qentë), të cilët më së shpeshti sulmojnë hundën, sytë, gishtërinjtë dhe duart.

Mumifikimi

„Në rrethana specifike nëse kufoma gjendet nën ndikimin e vazhdueshëm të rrymave të ajrit (në drunjë, tavane, pleme etj), disa pjesë mund të thahen plotësisht me strukturat e ruajtura anatomike. Në të vërtetë organizmi i të rriturit përmban 70-80% ujë, kurse i fëmijës madje

¹³ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 51

mbi 90%. Në situatat e përmendura avullohet dhe thahet lëngu (uji) nga organizmi dhe trupi mumifikohet. Në mungesë të ujit në trup, proceset bakteriale nuk mund të zhvillohen dhe krijohet mumifikimi. Me rastin e mumifikimit kufoma nuk pëson ndryshime, kurse pamja e trupit është karakteristike: lëkura ka ngjyrë të murrme të mbylltë, organet dhe indet janë të ruajtura, gjë që me lehtësi e mundëson identifikimin e trupit edhe pas një kohe të gjatë nga vdekja. Mumifikimi zgjat 2-3 javë, madje edhe deri në 6 muaj¹⁴.

Saponifikimi

Procesi i krijimit të saponifikimit është analog me procedurën teknologjike të prodhimit të sapunit. Vetë saponifikimi është shumë i ngjajshëm me sapunin, kurse krijohet kur trupi gjendet në tokë kompakte të lagshët, apo në ujë kurse me këtë rast mungon oksigjeni apo koncentrimi i tij është dukshëm i reduktuar. Procesi i sapunizimit fillon me lipolize (shpartallimin e indeve dhjamore) në thartira të pangopura dhe të lira yndyrore të cilat lidhen me elektrolitet e organizmit (natrium, kalium, kalcium,...), por edhe për ambientin. Saponifikimi fillon zakonisht pas 3-4 javësh dhe vazhdon për një periudhë të gjatë kohore. Kufomat e saponifikuara janë poashtu mjaft mirë të ruajtura, prandaj duke iu falenderuar kësaj edhe është i mundur identifikimi i tyre shumë gjatë kohës pas vdekjes. Edhe kriminalistët duhet të jenë mirë të aftësuar dhe t'i njohin mirë lëndimet dhe shenjat klasike të vdekjes. „Pjesëtarët e policisë, në disa situata, kur është e qartë se personi është i vdekur, me qëllim të urgjencës së veprimit, mund të konstatojnë edhe vetë vdekjen për paraqitjen e raportit të parë. Pra, policët e bëjnë konstatimin jozyrtar të vdekjes në bazë të shenjave të dukshme. Mirëpo, më vonë kur të krijohen kushtet, konstatimin e vdekjes e bën mjeku, në vendin ku është gjetur kufoma ose në institucionin përkatës“.¹⁵ Organizimi i procesit të përcaktimit të shkaktarëve të vdekjes varet nga ngjarjet që i kanë paraprirë vdekjes dhe vendi ku ka ndodhur vdekja. Kur vdekja ndodh në spital, gjatë shërimit, atëherë shkakun e vdekjes e përcakton mjeku që është marrë me trajtimin e të vdekurit ose patologu i spitalit. “ Ligjet pozitive parashikojnë që varrimi i personit të mos bëhet para një kalimi kohor prej 24 orëve”¹⁶ Të gjitha këto njohuri rreth vdekjes dhe shenjat e vdekjes si dhe masat e përmendura merren me qëllim të evitimit të gabimeve gjatë konstatimit të vdekjes dhe me qëllim të parandalimit të përsëritjes së rasteve sikur:

¹⁴ Po aty, f. 53

¹⁵ Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007, f. 36

¹⁶ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 21

Shembull 1:

„Në Zagreb, gjatë një aksioni kriminalistik, polici në ora 3 të mëngjesit e shoqëron një të dyshuar në stacionin policor, por për fat të keq nuk e kryen kontrollin detal të trupit të të dyshuarit. I dyshuari, papritmas nxjerr një revole dhe shkrepë në drejtim të zyrtarit të policisë, i cili bie në tokë dhe duket sikur i vdekur. Kujdestari e bie mjekun (i cili është gjendur në afërsi në një aheng), i cili përmes një vështrimi në drejtim të inspektorit policor konstaton vdekjen e tij. E plotëson vërtetimin e vdekjes, kurse inspektori transferohet në Institutin për Mjekësi Ligjore dhe Kriminalistikë ku vdesë ditën tjetër në ora 10 të mëngjesit. Përmes obduktionit konstatohet më vonë se jeta e inspektorit policor ka mundur të shpëtohet me një intervenim të shpejtë dhe korrekt“¹⁷.

Shembull 2:

„Në një qytet të vogël, vdes papritmas një zejtar. Pas ceremonisë mortore bëhet varrimi i tij në varrezat e reja. Hajni i zgjuar i cili e dinte se i ndjeri është varrosur me stolitë e tij në trup, e ngritë pllakën e betonit në pjesën e epërme të varrit dhe hyn në varr dhe duke e hapur kufomën fillon me vjedhjen e stolive. Me hasjen në pengesë gjatë nxjerrjes së unazës së çmueshme nga gishti i të vdekurit, ai vendosë thjeshtë që të presë gishtin e të vdekurit me qëllim që të vjedhë bashkë me gisht edhe unazën. Në atë moment vjen i vdekuri në vete dhe zgjohet duke e shikuar hajnin i cili nga frika largohet duke vrapuar. Zejtari ka jetuar edhe për një kohë të gjatë, nënkuptohet pa një gisht, si duket e ka njohur hajnin, por asnjëherë nuk e ka paraqitur dhe denoncuar. Është e kuptueshme, ia ka shpëtuar jetën.“¹⁸

3. Shkaqet e vdekjes

Ndonëse shkaqet e dëmtimit të shëndetit (etiologjia) janë të njejta, mënyra e dëmtimit (patogjeneza) mund të jetë e dylllojshme, pra:

- **vdekja natyrore dhe**
- **vdekja e dhunshme**

3.1. Vdekja natyrore

„Vdekja natyrore apo e natyrshme, zakonisht ndahet në: vdekje fiziologjike dhe të parakohshme. Vdekja fiziologjike është ajo vdekje e cila ndodhë në moshën e shtyrë të

¹⁷ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 21

¹⁸ Po aty.

pleqërisë dhe është rezultat i shuarjes së funksioneve vitale të organizmit. Ndërsa vdekja e parakohshme është pasojë e sëmundjeve të ndryshme akute dhe kronike.“¹⁹

Në mjekësinë kriminalistike gjegjësisht në rrethanat forenzike vdekja natyrore bëhet objekt hetimi në ato raste kur ajo është:

- e panjohur (nuk ka dëshmitar okular të vdekjes)
- e papritur (mors suite)
- e dyshimtë

3.1.1. Vdekja natyrore e panjohur

Vdekja natyrore e panjohur është ajo vdekje e paqartë, shkaktari i së cilës është i panjohur, prandaj edhe kërkon ekspertizë të hollësishme mjeko-ligjore. Këto janë zakonisht kufomat e gjetura në rrugë, përbri rrugëve, në objekte publike ose vendet e fshehta (tavane, pyje, pleme etj). Në kartotekat shëndetësore të këtyre personave nuk ka të dhëna mbi sëmundjet eventuale të rënda të cilat do të shërbenin si udhërrëfyes në interpretimin e vdekjes.

3.1.2. Vdekja e papritur (e përnjëhershme)

Është vdekje e personave të cilët duken të shëndoshë dhe për një kohë krejtësisht të shkurtër nga shkaqet natyrore i merr agonia. Vdekja e papritur sipas rregullit kërkon hulumtimin e shkaqeve të saj me detyrë të veçantë që për secilin rast konkret të konstatohet se a bëhet fjalë për vdekje natyrore apo të dhunshme. Kjo bëhet për arsye se këta njerëz janë dukur plotësisht të shëndoshë dhe vdekja e tyre e shpejtë dhe e papritur zgjon vëmendjen dhe dyshimin e rrethit të afërt dhe natyrisht të organeve të hetuesisë. Kësaj, padyshim i kontribuon edhe gërshetimi i rrethanave të caktuara të pazakonshme në çastin e vdekjes.

Te vdekja e papritur dallojmë edhe nënlojin e ashtuquajtur: „Vdekja momentale“ (mors momentanea). Është karakteristike për këto kufoma se nuk e kanë edemin e mushkërive, kurse gjaku është i rrjedhshëm dhe në mëlqi është i pranishëm glikogjeni. Personat me rastin e vdekjes momentale përnjëherë bien dhe alivanosen dhe nëse janë në pozitë vertikale apo ulur në karrige rrokullisen apo rrëzohen përtokë sikurse t’i kishte prerë kosa. Me rastin e rrëzimit shumë shpesh lëndohen gjë që mund të ketë reperkusione të rëndësishme madje edhe afatgjate mjeko-ligjore. Me atë rast ata vetëm sa iu arrinë t’u hapet goja dhe pas disa dridhjeve për pak sekonda vdesin, pa gërhitjen e vdekjes.

¹⁹ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, fq. 20

„Me rastin e vdekjes se papritur përveç shkaktarit kryesor të vdekjes shumë shpesh ekziston edhe një varg i tërë bashkë-shkaktarësh tjerë apo më saktë faktorësh nxitës dhe përshpejtues të saj dhe të cilët si *conditio-sine* –qanon i kontribojnë rrjedhës së vdekjes. Këta faktore zakonisht janë fenomene fiziologjike siç janë: gjendja e tretjes së ushqimit, defekacioni, menstruacionet, shtatzenësia, ngarkesa e madhe fizike, shqetësimi i madh emocional, akti seksual etj., ose gjendja patologjike që është shumë e rëndësishme p.sh. vaksinimi, narkoza, alkoolizmi dhe sëmundjet: shtatzenësia jashtë mitre, konstitucioni timiko-limfatik, sëmundja e sistemit qarkullues të zemrës etj.“²⁰

Në vdekjet e papritura momentale bëjnë pjesë edhe të ashtuquajturat vdekje inhibitore dhe vdekjet e favorizuara.

3.1.2.1. Vdekja inhibitore

Vdekja inhibitore ndodh më së shpeshti në statusin timiko-limfatik. Kjo është gjendje patologjike në organizëm në të cilën gjendrat mbrojtëse dhe kimusijane të hipertrofuara të cilat gjenden nën koshin e gjoksit. Tek personat normal këto gjendra involojnë deri në moshën e pubertetit duke shëndëruar në ind dhjamor. Tek një numër i caktuar i personave kjo gjendeë edhe pas pubertetit ekziston, perziston (*thymus persistens*). Gjatë përpjekjes së madhe ose që ndodh shumë shpesh me rastin e emocioneve të fuqishme (frika, tmerri etj) vie deri tek ndërprerja paralizuese e punës së zemrës. Aresti i zemrës ndodh nën ndikimin e substancave të ngjajshme aktive hormonale të cilat krijohen në këtë gjendër dhe ndikojnë në punën e zemrës.

3.1.2.2. Vdekja e favorizuar

Ky lloj i vdekjes ndodh tek te sëmurët me të metat e trashëguara apo të fituara të zemrës, hipertensioni malin arterial, për shkak të aneurizmit të enëve trunore të gjakut etj., për të cilat sëmundje zakonisht dihet dhe në pikëpamje mjekësore janë të verifikuara, mirëpo këta persona rrethi i njeh si persona të shëndoshë. Në situatat e caktuara të cilat janë interesante për forenzikën: grindja, fillimi i kacafytjes, frika intensive etj., dhe për shkak të shqetësimit të madh emocional personi i sëmurë shpejt bie dhe vdesë. Pra, shqetësimi efektiv sjellë deri tek puna e përnjëhershme e shpejtuar e zemrës apo qarkullimi i ngritur enorm i gjakut ose pëlçitja e anaurizmës për ç’arsye vie deri tek insuficiencia akute e zemrës dhe vdekja. Rrethanat të cilat e kanë favorizuar vdekjen nuk kanë lidhje direkte me vdekjen, ato janë vetëm shkas për

²⁰ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 40

vdekjen momentale. Vdekja e tillë quhet vdekje e favorizuar, e përshpejtuar nga faktori emocional, si mekanizëm shkëputës.

3.1.3. Vdekja natyrore e dyshimtë

Vdekja natyrore e dyshimtë është lloj natyror i paqartë i vdekjes, shkak i së cilës në mënyrë bindëse flet për vdekje të dhunshme. Kjo ndodh në ato raste kur disa ditë para se të ketë ndodhur vdekja është marrë ndonjë plagë. Kështu p.sh. ka ndodhur rrahje paraprake dhe pas kësaj ngjarje një nga akterët papritur vdesë.

3.2. Vdekja e dhunshme (mors violenta)

„Vdekja e dhunshme është shuarja me dhunë e jetës.“²¹

„Në krahasim me vdekjen natyrore e cila mund të jetë pasojë e ndikimit të faktorëve ekzogjen dhe endogjen, vdekja e dhunshme ndodhë nën ndikimin e faktorëve të ndryshëm ekzogjen, kurse sipas origjinës ajo mund të jetë më së shpeshti: vrasja, fatkeqësia dhe vetëvrasja. Me vdekje të dhunshme nënkuptojmë: vdekjen e cila pason për një kohë të shkurtër apo të gjatë pas marrjes së një lëndimi serioz. Vdekja mund të jetë e ngadalshme apo e shpejtë“.²²

„Dëmtimi i dhunshëm i shëndetit shkaktohet me pjesëmarrjen e njeriut, me qëllim, pa qëllim apo nga pakujdesia. Në këto raste, njeriu është njëkohësisht objekt pasiv dhe objekt aktiv i veprimit të dëmshëm, qoftë i veprimit apo mosveprimit personal apo të dikujt tjetër, gjë që nënkupton përgjegjësinë personale apo përgjegjësinë e personit tjetër“.²³

Të gjitha llojet e lëndimeve, në bazë të rrjedhës së tyre ndahen në: lëndime jo vdekjeprurëse dhe lëndime vdekjeprurëse.

Lëndime jo vdekjeprurëse janë të gjitha ato lëndime që pak a shumë janë më të lehta apo më të rënda, që e dëmtojnë shëndetin, por nuk e bëjnë shuarjen e jetës. Kurse nga ana tjetër, lëndimet vdekjeprurëse, janë ato lëndime që rrjedhimisht e dëmtojnë shëndetin deri në atë shkallë sa që në mënyrë të pashmangshme e nxisin apo e shkaktojnë vdekjen.

Mënyrat e vdekjes së dhunshme mund të jenë:

- mekanike
- asfiktisive: për shkak të pengesave në frymëmarrje
- nutritive: për shkak të mungesës së ushqimit

²¹ Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007, f. 36

²² Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 20

²³ Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007, f. 35

- fizike: nga veprimi i të nxehtit dhe të ftohtit, ndikimit të rrezeve të diellit e të rrymës, rrezeve të Röntgenit dhe radiumit
- kimike: kryesisht ndikimit të helmeve
- bakteriale dhe
- psikike

Sikur që u tha më herët, vdekja e dhunshme sipas origjinës së saj mund të ndodhë nga: vrasja, fatkeqësia dhe vetëvrasja.

3.3. Vrasja

Vrasja në kuptimin e gjerë të fjalës, nënkupton shuarjen e jetës së njeriut, ndërsa nga këndvështrimi i të drejtës penale nënkupton shuarjen e kundërligjshme të jetës së secilit njeri.

Sipas kodit të përkohshëm penal të Kosovës ekzistojnë shumë lloje të vrasjeve. Kështu, përveç vrasjes së zakonshme, ekzistojnë edhe vrasjet e rënda, vrasjet e privileguara (me të lehta), siç janë: vrasjet në gjendje jonormale psikike (neni 148), vrasjet nga pakujdesia (neni 149) dhe vrasjet e femijës gjatë lindjes (neni 150).

Puna në ndriçimin e vrasjeve, sipas rregullit, fillon me zbulimin e kufomës ose të pjesëve të kufomës, ndërsa në disa raste edhe me të marrë njoftimin për zhdukjen e dikujt në kushte dhe rrethana që mund të dyshohet se është vrasje. Policia, sipas rregullit, paraqet secilin rast të vrasjes apo të gjetjes së kufomës. Denoncimin dhe paraqitjen e bëjnë qytetarët që e kanë zbuluar kufomën ose të afërmit e viktimës së krimit.

„Mjete të kryerjes së veprës penale të vrasjes janë të gjitha llojet e mjeteve, armët dhe sendet e forta, me të cilat mund të shkaktohen lëndime vdekjeprurëse. Mënyra e kryerjes së vrasjes përcakton punën e shikimit të ekipit kriminalistik në vendin e ngjarjes. Mjetet e kryerjes së vrasjes dhe përdorimi i tyre lënë gjurmë, të cilat mund të gjenden në vendin e ngjarjes, në viktimën dhe në vetë kryesin e vrasjes. Mënyrat me të shpeshta të vrasjeve janë shkaktimi i lëndimeve me mjete depërtuese ose shpërthyes, me mjete të mprehta, me helme, me ngulfatje, me mbytje në ujë, me mjete të forta etj.”²⁴ Pra, mënyrën e kryerjes së vrasjes e përbëjnë të gjitha veprimet që i ndërmer kryesi për të shuar jetën e dikujt.

Sipas Korajlic, „Si mjete të kryerjes së vrasjes më së shpeshti përdoren:

- Armët e zjarrit (revolja, pushka e gjuetisë, pushka luftarake etj.)
- Armët e ftohta dhe mjetet e mprehta (thika, sëpata, gërshëret etj.)

²⁴ Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007, f. 37

- Bombat e dorës, pajisjet shpërthyesë ose lëndët djegëse.
- Veglat e ndryshme (lopata, sëpata etj.)
- Materiet kimike helmuese (acidet e ndryshme)
- Barërat me përmbajtje droge
- Mjetet e komunikacionit (automobili, motoçikleta, etj.)
- Mjetet për lidhje (litari, shiritat e ndryshëm etj.)
- Mjetet e tjera (shkopi, huri, guri, shishja, karriga etj)
- Energjia elektrike, rrezatimet e ndryshme
- Temperaturat e larta dhe të ulëta etj.

Përveç këtyre, vrasja mund të kryhet edhe me goditje me grusht, goditje me kokë, me shtyrje apo hedhje nga lartësia dhe me ndërprerjen e ushqimit apo të ujit. Edhe shkaktimi i dhimbjeve të mëdha shpirtërore dhe i streseve të fuqishme mund të shkaktojnë vrasje në disa situata. Gjithashtu, vrasja mund të kryhet edhe me mjete psikike, siç janë shkaktimi i dhimbjes, frikës ose emocioneve tjera të fuqishme, të cilat mund të jenë shkaktarë të vdekjes.

Shumica e vrasjeve kryhen me përdorimin e mjeteve direkte të vetë kryesit (p.sh. duke shtënë në viktimën ose duke e therur etj.), ndërsa në situata më të rralla vrasjet kryhen edhe me përdorimin e mjeteve indirekte, kur kryesi me qëllim të vrasjes përdorë ndonjë shtazë si mjet për vrasje (p.sh. ndonjë qen të rrezikshëm), ose duke qenë subjekt pasiv me paramendim e ve veten e tij në pozite që të shkaktojë vdekje. Është e mundur që për kryerjen e vrasjeve edhe të kombinohen mjete dhe mënyra të ndryshme.

Gjithashtu, është e rëndësishme të përmenden edhe dy lloje të vrasjeve:

- Vrasjet profesionale
- Vrasjet joprofesionale²⁵

Poashtu Korajlic thekëson se „Vrasje të kryera në mënyrë profesionale janë vrasjet kur shuarja e jetës së një personi këto karakteristika fenomenologjike përmbajnë:

- Shkalla e lartë të organizimit për kryerjen e veprës penale;
- Pjesëmarrja e më shumë pjesëmarrësve dhe mbështetja paraprake logjistike para, gjatë dhe pas kryerjes së veprës penale, ndonëse është e mundur që vrasje profesionale të kryejë edhe vetëm një person, i cili, sipas rregullit, gëzon përkrahjen e personave të tjerë, para kryerjes së veprës;

²⁵ Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007, f. 38

- Vepra kryhet me qëllim të realizimit të objektivave të caktuar më parë dhe planifikohet me kujdes. Ndonjëherë, gjatë planifikimit të veprës, kryesit edhe ushtrojnë elemente të caktuara për kryerjen e veprës, por ka edhe situata kur formohen edhe ekipe ose grupe për kryerjen e veprave, duke përcaktuar edhe ekipin apo grupin që e kryen veprën;
- Vrasjet kryhen nga kryes që e bëjnë këtë për pagesë ose për ndonjë përfitim tjetër material apo nga kryesit që e kanë vrasjen si „punë“ apo si angazhim profesional, në qoftë se ata janë pjesëtarë aktiv të ndonjë organizate kriminale;
- Viktima të këtyre vrasjeve, si rregull, janë personat e shquar, edhe kur ata bëjnë pjesë në mjedis kriminal, ose pjesëtarët e organeve shtetërore etj;
- Vrasjet kryhen nën masa të vecanta të maturisë dhe pas një sërë përgaditjesh të veçanta, sigurimit të armëve për një përdorim (pushke automatike ose revole), të cilat asgjësohen pas kryerjes së vrasjes (më së shpeshti duke i demontuar dhe duke i shpërndarë pjesët në vende të shkreta ose duke i hedhur në lumenj, liqene etj.), sigurimit të maskave që përdoren gjatë kryerjes së vrasjes, stërvitjeve të precizitetit dhe shpejtësisë së kryerjes së veprës në momentin më të përshtatshëm (p.sh. kur viktima është më së paku e përgaditur për rezistencë të suksesshme, kur nuk ka dëshmitarë etj.), sigurimit të dokumenteve të falsifikuara që më parë me qëllim të largimit nga shteti, sigurimi paraprak i alibisë, sigurimi paraprak i mjeteve ndihmëse (sikur që është automobili i cili duhet të jetë gjithësesi i vjedhur, sigurimi i targave poashtu të vjedhura, fshehja ose asgjësimi i automobilin të vjedhur), sigurimi i mjeteve tjera të nevojshme (si kartela e telefonit mobil të sistemit „pre-paid“) etj.

Vrasjet e kryera në mënyrë profesionale janë karakteristikë për kriminalitetin e organizuar. Ato kryhen për të eliminuar konkurrencën, për të fituar treg, për të demonstruar fuqinë, për të frikësuar kundërshtarët etj. Të gjitha vrasjet tjera që, sipas karakteristikave të tyre dominuese, nuk mund të radhiten në vrasje profesionale, konsiderohen si vrasje joprofesionale.

Karakteristikë e vrasjeve profesionale, sipas logjikës së gjërave, është fakti se ato shumë vështirë sqarohen dhe dëshmohen, ngase bëhet fjalë për format më të rënda të kriminalitetit. Niveli i sqarimit dhe dëshmimit të këtyre vrasjeve dëshmon nivelin e punës së policisë. Prapa vrasjeve profesionale, të cilat praktikisht bëhen përmes „likuidimit“ fizik dhe „eliminimit“ të kundërshtarit, qëndrojnë interesa të qarta, ndonëse ato shpesh shkrihen edhe me motive të tjera, të cilat janë, para se gjithash, karakteristikë për vrasjet joprofesionale.“²⁶

²⁶ Po aty.

3.4. Fatkeqësia (aksidenti)

„Fatkeqësia, aksidenti (në tekstin e mëtejme do të përdoren të dy termet) *accidens*, *incidens*, *incidentum*, *casus adversus* është akt i paqëllimshëm dhe i rastit i dëmtimit të shëndetit ose marrjes së jetës së vetëvetes ose të tjetrit.“²⁷ Për shkak të urbanizimit dhe zhvillimit të teknikës çdo ditë kemi edhe ngritjen e numrit të aksidenteve. Pos shkencave të tjera, me aksidente para se gjithash merret mjekësia sociale. Në esencë aksidenti pason nga veprimi aktiv apo pasiv i viktimës.

Shikuar nga ky aspekt, aksidenti (fatkeqesia) mund të jetë:

- profesionale (që ka të bëjë me ushtrimin e profesionit)
- që ka lidhje me qarkullimin publik
- rekreacionin (me rastin e ndonjë argetimi)
- sportive (gjate ndonjë aktiviteti sportiv)
- terapeutike (gjatë shërimit, reanimimit etj)
- nga fuqitë mbinatyrore (vetëtima, vërshimet etj)
- nga fuqite industriale (fatkeqesia në punë)

Ashtu sikur edhe te vrasjet dhe vetëvrasjet, sipas mënyrës fatkeqësitë në esencë mund të jenë: mekanike, nutritive, fizike, kimike, bakteriale, psikike etj. Pasojë e aksidentit (fatkeqësisë) mund të jetë vdekja dhe lëndimi i lehtë apo i rëndë trupor.

„Shkaqet e aksidentit (fatkeqësisë) mund të jenë:

- psikike
- fizike (somatike) dhe
- të natyrës sociale“²⁸

Kur është fjala për shkaktarët psikik atëherë mendohet për: mosdisiplinën, pakujdesia, ndjenja e ulët e përgjegjësisë, sipërfaqësia, joserioziteti etj. Ndodhja e fatkeqësisë është e lidhur ngushtë edhe me statusin psiko-fizik të personit por para se gjithash nga disponimi i personit. Nëse është fjala për disponim negativ (frika, pesimizmi, shqetësimi etj.), këtë duhet edhe të konstatojmë gjatë përpunimit kriminalistik.

Një rol të rëndësishëm me rastin e fatkeqësisë luan afekti fiziologjik dhe patologjik, sjelljet jonormale p.sh. iluzionet, kufizimi i lëvizshmërisë (diskinezia), pastaj poashtu edhe gjendja e

²⁷ Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007, f. 40

²⁸ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 33

vetëdijes dhe ndërgjegjes. Shkaktarë të fatkeqësisë mund të jenë edhe vetitë fiziko-somatike: agiliteti i shtuar, ngutja, hutia, përgjumshmëria, lodhja etj. Nga shkaqet sociale shpesh janë thirrjet e rrezikshme.

Më së shpeshti, viktimat të fatkeqësive janë: fëmijët e vegjël, personat e stresuar, personat e pakujdesshëm dhe të padurimshëm, personat e hutuar, të frikësuar, të pavendosur, të lodhur, personat me shqisa të dobësuar etj., këta mund të jenë persona të alkoolizuar dhe të droguar, personat me sëmundje shpirtërore, femrat në periudhën e menstruacioneve, të shtatëzanisë, personat e sëmurë p.sh. me sëmundje të zemrës, me tension të ulët apo të lartë, personat të cilët vuajnë nga marramendja dhe alivanosja, të vjetërit, të rraskapiturit etj. Gjatë tërë sqarimit dhe përpunimit të rastit duhet të kemi kujdes dhe parasysh të gjitha këto rrethana .

Fatkeqësitë më së shpeshti paraqiten në formë të rrëzimit, të nxënjes së rrymës elektrike, helmimit, lëndimi me mjete të punës, shkelja nga ana e makinave automobilistike, mbytja në ujë, djegia etj. Ndër dukuritë sociopatologjike në shoqërinë moderne, numri i të cilit është në rritje e sipër dhe është duke marrë përmasa shqetësuese është edhe VETËVRASJA.

Përpiluesi i punimit, dukuritë e vdekjes së dhunshme pra, trilemën : fatkeqësi, vrasje dhe vetëvrasje, qëllimisht i ka shtjelluar me këtë renditje me qëllim që lexuesit të kenë një pasqyrë me të qartë sa i përket fatkeqësive dhe vrasjeve para se të shtjellohet dukuria e VETËVRASJES. Për këtë arsye edhe në fillim është spjeguar edhe vdekja, nocioni i saj dhe format e vdekjes. Kurse, dukuria e vetëvrasjes, edhe pse është vdekje e dhunshme që nënkupton vdekjet që pasojnë pas ndonjë lëndimi të rëndë trupor, do të shtjellohet veçmas nga trilema: fatkeqësi, vrasje dhe vetëvrasje. Është parë e arsyeshme nga ana e përpiluesit që dukuria e vetëvrasjes të shtjellohet në kapitullin e veçante ngase edhe është temë kryesore e punimit dhe kërkon një analizë me të hollësishme.

Kapitulli II

4. Vetëlëndimi i qëllimshëm dhe tentimi i vetëvrasjes si dhe dallim i tyre me vetëvrasjen

Qendrat e urgjencës dhe spitalet shumë shpesh pranojnë persona të cilët janë lënduar me qëllim ose kanë konsumuar sasi të konsiderueshme substancash helmuese përfshirë këtu edhe ilaçet me doza të mëdha, me qëllim të fortë që vetes t'ia marrin jetën. Disa personave të tillë nuk mund t'u shpëtohet jeta dhe më atë rast përveç tjerash u caktohet diagnoza “Suicid”. Nëse pacienti mbetet gjallë atëherë diagnostifikohet si tentim vetëvrasjeje ose si vetëlëndim i qëllimshëm.

Me qëllim të kuptimit më të lehtë, dallimit dhe të shmangjes së ngatërimit të këtyre dukurive dhe terminologjisë, në vazhdim do shtjellojmë në mënyrë të veçantë dukurinë e vetëlëndimit të qëllimshëm, tentimit të vetëvrasjes dhe në fund të vetëvrasjes e cila do të analizohet si temë e veçantë në këtë punim.

4.1. Vetëlëndimi i qëllimshëm

Në praktikë shpesh paraqitet problem me rastin e tentimit të dallimit në mes të vdekjes e cila rrjedh si (automutilatio vera) dhe të vdekjes si pasojë e vetëvrasjes, pasojë e vetëlëndimit të qëllimshëm.

„ Vetëlëndimi është dëmtim i vetëdijshëm dhe i qëllimshëm i shëndetit personal, me qëllim të arritjes së ndonjë qëllimi të caktuar . Qëllimi është i vetëdijshëm atëherë kur kemi të bëjmë me personin në gjendje normale shpirtërore . Mirëpo, ky qëllim mund të jetë edhe pasojë patologjike e funksioneve intelektuale të personit me të meta psikike. Me rastin e pare kemi të bëjmë me vetëlëndim të vërtetë (automutilatio vera), kurse në rastin e dytë kemi të bëjmë me vetëprerje. “²⁹

Personi i cili vetëlëndohet, nuk e dëshiron vdekjen, edhe pse për shkak të rrethanave të paparashikueshme mund të vie deri te vdekja. Me rastin e vetëlëndimit, është e aranzhuar në atë menyre (p.sh. mjeti, mënyra, koha e ndodhjes, pjesa e trupit e cila lëndohet etj.), që të shmangët lëndimi i rëndë, shkaktimi i dëmtimit të rëndë të shëndetit dhe para se gjithash shmangja e shkaktimit të vdekjes.

²⁹ Kolle, K. Psychiatrie. Stuttgart, 1961, f. 65

Tendencat e vetëlëndimit mund të jenë të ndryshme p.sh. demonstrative (me qëllim që të tërhiqet vëmendja kah vetja), protestuese (refuzimi i ushqimit nga ana e të burgosurve), sentimentale (me qëllim të kënaqjes së prindërve, arsimtarëve etj.), melefide (kur të burgosurit dëshirojnë të shkojnë në spital dhe rastin e transportit dëshirojnë të shfrytezojnë për ikje), fiktive (kur dëshirohet të mbulohet dashuria e vullnetshme e te dyja palëve me ndonjë dhunim i cili nuk ka ndodhur), mistikative (ikja nga shërbimi ushtarak, me qëllim të përfitimit nga ndonjë sigurim etj.)

Vetëlëndimi direkt: është vetëlëndimi me rastin e së cilës personi i shkakton vetë lëndime vetëvetes, kurse

Vetëlëndimi indirekt: është vetëlëndim e cila shkaktohet nga ana e personit tjetër por me pajtimin dhe marrëveshjen paraprake me të lënduarin. Pra, personi tjetër përdoret vetëm si mjet gjatë shkaktimit të lëndimit. Rastet e veçanta të vetëlëndimeve paraqiten te personat histerik, personat me orientim religjioz, mazohistet, lypësve me qëllim të shfrytëzimit të tyre për lëmoshë etj.

Tentimet e vetëvrasjeve, të cilat kryhen në mënyrë të papërshtatshme dhe në mënyrë joserioze mund të kenë pasojë vetëlëndimin. Kurse, nga ana tjetër, ashtu sikur që u tha edhe me lartë, disa tentime të vetëlëndimeve mund të perfundojnë edhe me vdekjen e personit, vdekje e cila nuk ka qenë e dëshirueshme në planin paraprak të personit i cili është vetëlënduar.

4.2. Tentimi i vetëvrasjes

„Kjo është një lëndim që ka për qëllim marrjen e jetës së vetëvetes por, rrjedha e veprimit të tillë nuk ka qenë fatale. Pra, me tentim të vetëvrasjes kemi të bëjmë vetëm atëherë kur personi ka pasur për qëllim që të vrasë veten, por për shkak të rrethanave të ndryshme është penguar në arritjen e qëllimit të tij“³⁰

Pra, personat që kanë kryer vetëlëndim kurse nuk e kanë pasur për qëllim vetëvrasjen nuk diagnostifikohen si tentim vetëvrasjeje ndonëse kjo nganjëherë vështirë caktohet, sepse personi shpesh kalkulon për planet e ardhshme të tij. „Konsiderohet se ata që kanë kryer vetëvrasje dhe ata që kanë tentuar të bëjnë vetëvrasje i takojnë të njëjtit model të popullsisë. Në tabelën 1 janë paraqitur dallimet e karakteristikave midis atyre që kanë kryer vetëvrasje dhe që kanë tentuar të kryejnë vetëvrasje.

³⁰ Loga, Slobodan. Psikopatologjia gjyqësore. Prishtinë: Fakulteti i Shkencave Kriminallistike, 2007, f. 176

Karakteristikat	Tentim vetëvrasje	Vetëvrasje
Mosha	I ri	I vjetër
Gjinia	Më shpesh femra	Më shpesh meshkuj
Çrregullim psikik	Rrallë	Shpesh
Sëmundje somatike	Rrallë	Shpesh
Vendimi	Impulsiv	I kujdesshëm
Përfundimi	Më pak i rrezikshëm	Letale

Tabela 1 Krahësimi i krakteristikave të vetëvrasjeve dhe tentimit të vetevrasjeve

Tentimet e vetëvrasjeve janë vetëlëndime të cilat kryhen më anë të:

- Dozave të tepruara të barërave dhe
- Vetëlëndimit

Doza e tepruar e barërave në ditët e sotme është mënyra më e shpeshtë e tentimit të vetëvrasjeve. Për këtë qëllim më së shpeshti përdoren anksiolitikët, antidepressivët dhe analgjetiket neopiat. Sidomos për jetë janë të rrezikshëm antidepressivët.

Nga vetëlëndimet më së shpeshti janë prerjet nën bërryla. Shumë më rrallë janë lëndimet nga kërcimet prej lartësisë, kërcimeve të qëllimshme para trenit apo veturës. Me të rëndat janë lëndimet e përjetuara, kurse e kanë pasur me qëllim serioz vdekjen

4.3. Epidemiologjia

„Shpeshtësia e tentimit të vetëvrasjeve është 8-10 herë më e madhe sesa vetëvrasja“³¹

Vetëlëndimi më i shpeshtë ndodhë tek adoleshentët, pastaj femrat midis 15-30 vjeçe, pastaj midis të ndarëve bashkëshortor dhe personave të vetëm. Tek të vjetrit nuk ka dallim midis gjinive. Të dhënat statistikore për tentimet e vetëvrasjeve kryesisht janë jo të plota sepse shumë prej tyre nuk regjistrohen. Praktikisht evidenca e tentimeve të vetëvrasjes bëhet ekskluzivisht në institucione shëndetësore, kurse vërtetimi i suicidit verifikohet në institucione të sistemit të drejtësisë (prokurori, polici etj.). Prevalenca jetësore e tentimit të vetëvrasjeve në SHBA sillet midis 1,1-4,3 në 100 persona.

³¹ Elliot A.J, Pages KP, Russo J, Wilson LG, Roy- Byrne PP. A Profile of Medical Serious Suicide Attempts. SHBA: J. Clin. Psychiatry, 1996, f. 57

Sipas rezultateve të hulumtimeve në Sarajevë (nga ana e S.Loga dhe të tjerët), vetëvrasje më së shpeshti tentojnë femrat, rreziku më i madh është në moshën e re, tek nxënësit dhe studentët kurse në fund tek punëtorët.

Maksimumi i tentimit të vetëvrasjeve paraqitet prej: Shkurti- Maj

Minimumi i tentimit të vetëvrasjeve paraqitet prej: Korriku- Shtator

Vetëvrasja tentohet sidomos ditëve të punës:

Maksimalisht: Të hënën

Minimalisht: Ditëve të vikendit, gjegjësisht të dielen

4.4. Etiologjia

Në dukurinë e vetëlëndimit të qëllimshëm janë të rëndësishëm faktorët predispozitiv dhe precipitues.

„Faktori predispozitiv është vulnerabiliteti i cili përpiqet më së shpeshti si individ. E ka humbur herët prindin, është keqpërdorur apo lënë pasdore nga prindërit, nga problemet sociale, çrregullimet e personalitetit ose sëmundjet dhe çrregullimet psikike. Çrregullimi i personalitetit paraqet në 50 %, kurse çrregullimi depresiv dhe vartësia nga alkooli janë shumë më të përfaqësuara me çrregullimet psikike si faktor predispozitiv të tentimit të vetëvrasjes”.³² Ngjarja stresuese jetësore është faktor precipitues, ku më së shpeshti konstatohen problemet shkollore, martesore dhe ekonomike“.³³

4.5. Motivet

Në raste të caktuara është vështirë të dihen motivet e vetëlëndimeve ngase personi i cili ka tentuar të bëjë vetëvrasje turpërohet dhe nuk flet për këtë. Shumë prej tyre vetëlëndohen instiktivisht pa menduar më parë.

Rreth 25 % pohojnë se kanë pasur qëllim serioz që vetes t’ia marrin jetën. Të tjerët deklarojnë se kanë dashur në këtë mënyrë t’i zgjidhin problemet personale, duke ndikuar kështu edhe në personat tjerë (që partneri të ndjehet fajtor etj.)

³² Loga, Slobodan. Psikopatologjia gjyqësore. Prishtinë: Fakulteti i Shkencave Kriminallistike, 2007, f. 178

³³ Po aty.

Kapitulli III

5. Nocioni dhe dukuria e vetëvrasjes

„Vetëvrasja është një dukuri sociopatologjike dhe devijante mjaft e përhapur në botën bashkëkohore dhe si e tillë paraqet një gjendje të sëmurë në shoqëri. Për dukurinë e vetëvrasjeve është shkruar shumë, ka edhe studime dhe punime që nga kohët më të hershme.”³⁴ „Ndonëse vetëvrasja bënë pjesë në dukuri sociale-patologjike me të merren në mënyrë multidisiplinare ose të veçantë: pedagogë, psikologë, filozofë, sociologë, juristë, kriminalistë, mjekë dhe ekspertë tjerë.”³⁵ Ajo është objekt i interesimit të shkencave të ndryshme, siç janë: psikologjia, psikopatologjia, sociologjia, kriminologjia, kriminalistika etj.

Fjala **suicid** vjen nga latinishtja **sui cedere** që nënkupton: të vritesh, akt i vetëdijshëm, i qëllimshëm i marrjes së jetës së vetëvetes. Pra:

„Vetëvrasja (suicidi) është marrja e vetëdijshme dhe e qëllimshme e jetës së vetëvetes”³⁶
Suicidologjia është shkencë e veçantë e cila pos shkencave të lartëpërmendura, merret me studimin e vetëvrasjeve.

Vetëvrasja është dukuri e vjetër, e cila ekziston që prej kohës së ekzistimit të njeriut dhe shoqërisë, por në fazën fillestare të shfaqjes së saj nuk i është kushtuar shumë rendësi. Me zhvillimin e shoqërisë njerëzore është ngritur interesimi për anëtarët e saj, kështu që është ngritur edhe interesimi për vetëvrasjen.

Në Greqinë antike ka pasur pikëpamje të ndryshme mbi këtë dukuri. Midis tyre me interes të veçantë është ai i Aristotelit, i cili flet për dëmin që i shkakton shoqërisë dhe familjes një anëtar i saj që në mënyrë të qëllimshme ia shuan jetën vetes, duke ia lënë të tjerëve zgjidhjen e problemeve ekzistuese. Edhe në mbretërinë romake vetëvrasja ka qenë objekt i shqyrtimeve dhe qëndrimeve të ndryshme. Ka pasur pikëpamje se vetëvrasja është akt i lartë, ndërsa vetëvrasësi është njeri me autoritet më të lartë edhe se vetë zotërat, sepse ata janë të pavdekshëm dhe nuk mund të gjykojnë veten e tyre. Sipas kësaj pikëpamje njeriu si qenie e gjallë ka të drejtë dhe aftësi ta asgjesojë jetën e vet.

Paralelisht me forcimin e rolit dhe ndikimin e kishës, shoqëria ka marrë qëndrimin e ashpër ndaj vetëvrasjes, kështu që kufoma e vetëvrasësit është djegur ose u është hedhur egërsirave, pasi që varrimi i tyre në varreza ka qenë i ndaluar. Por, situata ka ndryshuar në mesjetë, kur

³⁴ Stojanovski, Nelko; Sulejmanov, Zoran. Socijalna Patologjia. Shkup: Jugoreklam, 2002, f. 285-286

³⁵ Loga, Slobodan. Psikopatologjia gjyqësore. Prishtinë: Fakulteti i Shkencave Kriminalistike, 2007, f. 176

³⁶ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 23

kisha e ka ndërruar qëndrimin ndaj vetëvrasjes. Në këtë periudhë kisha madje e ka rekomanduar vetëvrasjen duke e quajtur atë si „hyrje në jetën e vërtetë”. Pavarësisht prej këtij qëndrimi të kishës, shoqëria e drejtuar kundër shtetit, kundër sunduesit dhe kundër Zotit. Aktin e vetëvrasjes në mënyrë vullnetare e kanë praktikuar borixhinjtë e Australisë, banorët autoktonë amerikanë, vikinget, eskimët, ushtarët romakë si dhe kamikazët japonezë ose sot vetëflijimet e muxhahedinëve dhe grupeve tjera në Lindjen e Mesme. Pra, për disa individë apo grupe popujsh vetëvrasja ka qenë akt i lartë nderi për disa të tjere mëkat në periudha të caktuara kohore dhe nga ana tjetër për disa ka qenë strategji luftarake. Për disa vetëdjegia në zjarr (grate indiane) paraqet një akt të lojalitetit ndaj të afërmeve (veçanarisht ndaj burrit) ose përkushtim ndaj ndonjë ideje, ose si privilegj i të sëmureve të rëndë, ose vetëflijim për mendim të lirë ose akt trimërie e guximtarëve apo akt tradhëtie e të dobëtte.

Në disa vende të Europës, pavarësisht prej qendrimeve të ndryshme ndaj vetëvrasjes, një kohë të gjatë është ruajtur qëndrimi për dënimin e vetëvrasjes (Anglia) si dhe dënimi i tentimeve të vetëvrasjes, i cili është ruajtur më së gjati në Hungari (deri në Luftën e Dytë Botërore).

Në kushtet e shoqërive bashkëkohore në një masë braktisen lajthitjet dhe tabutë e mëparme mbi dukurinë e vetëvrasjeve, mirëpo diskutimet mbi çështjen se a ka të drejtë njeriu t’ia marrë jetën vetëvetes edhe me tej vazhdojnë. Pas të gjitha diskutimeve, sot ekziston një qëndrim dominant dhe praktik, i cili thotë se vetëvrasja nuk është vepër penale.

Pra, sot suicidi nuk konsiderohet vepër penale por, është e dënueshme shtyrja në vetëvrasje dhe ndihma në kryerjen e saj. „Pra, vetëvrasja nuk është vepër penale, por nga aspekti kriminalistik vështrohet si problem, sidomos nëse situata konkrete kriminalistiko–taktike është aq komplekse sa të mund të nxirret përfundimi se bëhet fjalë për ngjarje kriminale. Në disa situata kriminalistiko–taktike vetëvrasja nuk mund të konstatohet në vendin e ngjarjes, prandaj mund të ekzistojë dyshimi se bëhet fjalë për „vetëvrasje të shtirur”, nëpërmjet se cilës bëhen përpjekje të fshihet kryerja e vepres penale te vrasjes. Për këtë arsye, nga aspekti kriminalistik, vetëvrasja mund të jetë shumë më komplekse sesa disa raste të vrasjes”³⁷

„Vetëvrasja është akt i pakuptimtë dhe paradoksal, i cili mund të pershkruhet si një sjellje primitive, por edhe njerëzore, si sjellje e sëmure, por edhe e shëndoshe, e lirë, por edhe e dhunshme. Ajo është akt individual, por edhe dukuri shoqërore devijante, e cila ekziston në gjithë rruzullin tokësor, diku më shumë e diku më pak. Është një akt që e braktisë jetën si vlerë më të madhe dhe e përqafton vdekjen. Për këtë arsye vetëvrasja është temë e veçantë

³⁷ Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007, f. 89

delikate për shkak se ajo te njerëzit nxitë shqetësim të dyfishtë, ngase ka të bëjë me vdekje të dhunshme”.³⁸

6. Llojet e vetëvrasjes

Për nga kohëzgjatja e vetëvrasjeve i dallojmë:

- a) **Vetëvrasjet e menjëhershme (akute, momentale):** marrja e jetës bëhet për një moment apo interval shumë të shkurtë kohor (brenda 24 orëve), p.sh. shkrepi me armë zjarri në kokë apo zemër.
- b) **Vetëvrasjet e ngadalshme apo kronike:** veprimi vetëvrasës zgjatë një kohë më të gjatë (me shumë ditë, javë apo disa muaj deri në disa vite), vetëvrasësi p.sh. në mënyrë të ngadashme dhe të planifikuar helmohet me plumb etj.

Sa i përket mënyrës së vetëvrasjeve i dallojmë disa mënyra të përshkruara në nëntitujt pasardhës.

6.1. Vetëvrasja indirekte apo passive

Edhe pse ky lloj i vetëvrasjeve është i rrallë, por ndodhë. Vetëvrasësi nuk është në rolin direkt gjatë marrjes së jetës së vetvetes, por ai me vetëdije dhe në mënyrë të qëllimshme e vë veten në situata të rrezikshme p.sh. në luftë, sport etj. Ka pasur edhe raste të regjistruara, kur vetëvrasësi i mundshëm kryen vepra penale apo vepra për të cilat janë të parapara dënimet me vdekje apo lajmërohen si kryes të veprave të tilla duke pritur që të dënohen me vdekje.

Është i njohur rasti i kapitenit të policisë i cili i vendosë trupat e vetë të policisë që të ruajnë një objekt gjatë natës ku ishte shumë e kufizuar shikueshmëria dhe i urdhëron policët që të vritet çdo person që tenton të hyjë në këtë objekt nëse nuk ndalet në thirrje të policisë. Pas urdhërit, ai shkon vetë në anën tjetër dhe me ndihmën e territ, mundohet të hyjë në objekt duke mos u ndalur në thirrjen e policisë që të ndalet: Policët e njësisë së vetë e vrasin.

6.2. Vetëvrasja aktive

Në vetëvrasje aktive, vetëvrasësi e shkakton vetë vdekjen.

6.3. Vetëvrasja e njëfishtë

Është vetëvrasje individuale. Ky lloj i vetëvrasjeve është edhe më i përhapuri në praktikë.

³⁸ Halili, Ragip. Kriminologjia. Prishtinë: Fakulteti Juridik, 2005, f. 333

6.4. Vetëvrasja grupore

Këtu kemi të bëjmë me më shumë njerëz të cilët në kohë të njëjtë dhe kryesisht në vend të njëjtë vetëvriten. Llojet e vetëvrasjeve grupore janë: vetëvrasja e dyfishtë dhe vetëvrasja familjare.

Vetëvrasjen e dyfishtë e kryejnë dy përfaqësues të gjinise së kundërt apo të njëjtë, me së shpeshti për shkaqe të dashurisë. Dy persona vendosin që në ndërkohë të marrin jetën vetes apo njeri e vret tjetrin me pëlqimin e personit dhe pastaj edhe vet vetëvritet. Në rast se njëri prej partnerëve vetëvrasës, për çfarëdo arsye mbetet i gjallë, atëherë kemi të bëjmë me vetëvrasjen e dyfishtë jo të plotë.

Vetëvrasjet familjare ndodhin më së shpeshti në mes të bashkëshortëve apo prindërve dhe të fëmijëve.

6.5. Vetëvrasja e kombinuar

Vetëvrasja e kombinuar kryhet në më së paku dy mënyra të ndryshme, p.sh. përmes helmimit dhe prerjes së venave, përmes përdorimit të armës së zjarrit dhe kërcimit nga lartësia në tokë apo në ujë etj.

6.6. Vetëvrasja impulsive

„Në këtë rast personi, duke mos menduar paraprakisht, nën ndikimin e disponimit momental dhe të ndonjë përjetimi traumatik vendosë të bëjë vetëvrasje dhe në po atë moment edhe e kryen aktin e vetëvrasjes. Këto raste mund të emërtohen edhe si „Kontakt i shkurtë“³⁹“

6.7. Vetëvrasja e zgjeruar

Këtu zakonisht është fjala për vetëvrasje me ç'rast vetëvrasësi „merr në vdekje“ edhe dikënd tjetër, por pa dijeninë apo pa pëlqimin e personit i cili merret në vdekje. P.sh. nëna gjuhet nga dritarja dhe me veti në vdekje e merr edhe foshnjën e saj. Në këtë rast nëna kryen aktin e vrasjes ndaj foshnjës. Kjo mund të ndodhë që në vdekje të marrë edhe bashkëshortin, prindin, kushëririn etj. Në rast se vetëvrasësi mbijeton atëherë përgjigjet për vrasje apo tentim të vrasjes.

„Dushan Zecevic dhe bashkëpunëtorët i njohin këto lloje të vetëvrasjeve“⁴⁰

³⁹ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 26

³⁸ Zecevic, Dusan, dhe bashkëpunëtorët. Sudska medicina. Zagreb: Medicinska Naklada, 1989, f. 272-273

- atëhere kur kryesi vepron nën ndikimin e çrregullimit shpirtëror apo sëmundjes dhe atëherë kur motivi i veprës është rezultat i drejtëpërdrejtë i pasqyrës së psikopatologjisë klinike, më së shpeshti të depresionit endogjen e cila e ka peshën e sëmundjes;
- kur te kryesi shfaqen shenjat kaluese të simptomave të çrregullimit shpirtëror, gjegjësisht ngarkesën reaktive psikike, zakonisht të tipit depresiv, por jo edhe gjendjen e vertetë të sëmundjes shpirtërore;
- kur kryesi nuk tregon as elemente psikopatologjike të sëmundjes së vertetë shpirtërore dhe as elemente reaktive të gjendjes së ngarkuar shpirtërore, por vetëm shenja të sjelljes kriminale.

Në rastin e parë kryesi konsiderohet si person i cili nuk përgjigjet për veprimet e veta, në rastin e dytë është me përgjegjësi të kufizuar dhe në rastin e tretë nuk vlen asnjëra prej këtyre dy parimeve dhe për atë arsye kryesi është i përgjegjshëm për veprimet e veta.

6.8. Vetëvrasja recidive

Këtu është fjala për vetëvrasje të tentuar por e cila nuk ka pasur sukses. Ky tentim mund të jetë shkurtë para vetëvrasjes së suksesshme apo shumë më herët.

6.9. Vetëvrasja e simuluar

Këtu në esencë nuk kemi të bëjmë me vetëvrasjen, por me vrasjen apo fatkeqësinë të cilat paraqiten si vetëvrasje.

Shembulli 3:

„Në një fshat të Bavarisë (Gjermani), ka jetuar pronarja e një lokali të vogël e cila ka qenë e martuar me një kohë të gjatë me burrin i cili ka qenë i vogël, me pamje jo të mirë dhe shpesh ka qenë i sëmurë. Ajo në mënyrë të hapur mbanë një lidhje intime jashtëmartesore me një minator të ri i cili si hobi e ka pasur Hipnozën. Çdo herë që e ka vizituar dashnoren, se pari e ka hipnotizuar burrin e pastaj bënte dashuri me dashnoren e vet. Një ditë vendosin që ta vrasin burrin i cili iu dukej më si pengesë. Dashnori e hipnotizon burrin dhe nën hipnozë e lidh litarin rreth qafes së burrit dhe me ngadalësi e udhëheq në drejtim të karriges dhe i urdhëron që të hypë në karrige. Duke hypur në karrige rrëzohet burri dhe zgjohet nga hipnoza duke e pare litarin në fyt që për fat të mirë nuk ka qenë i shtrënguar mirë dhe i shpëton vdekjes. Kur e kupton se për çfarë është fjala e denoncon rastin në polici.“⁴¹

⁴¹ Zecevic, Dusan, dhe bashkëpunëtorët. Sudska medicina. Zagreb: Medicinska Naklada, 1989, f. 272-273

6.10. Vetëvrasja e desimuluar

Fjala është për vetëvrasjen e vërtetë, por e cila paraqitet si vrasje apo fatkeqësi. Nga aspekti kriminalistik, vetëvrasja e desimuluar kërkon në mënyrë urgjente përpunimin kriminalistik, ngase shpesh keqtrajtohen personat e pafajshëm. „Supozohet se disa vrasje të pasqaruara janë vrasje të desimuluar. Me anë të vetëvrasjes së desimuluar mbulohet vetëvrasja e vullnetshme“⁴² Për atë arsye edhe, disa e quajnë vetëvrasje misterioze. Rol të rëndësishëm në sqarimin e këtyre rasteve luajnë pregaditjet e veprimit. Këto mund të jenë: rregullimi i çështjeve të veta (p.sh. shkrimi i porosisë, pagesa e faturave të ndryshme etj.). Poashtu mund të jenë edhe pregaditjet speciale në vendin e ngjarjes, p.sh. mbyllja e dritareve me shirita ngjitës, apo me rastin e helmimit me plin mbyllja e rrezes së çelësit etj. Të gjitha informatat rreth veprimeve pregaditore duhet t'i kumtohen mjekut ligjor. Për neve kriminalistët është me rëndësi që një rast e cila duket si vrasje apo fatkeqësi, të zgjon dyshimin e një vetëvrasjeje të fshehur. P.sh. një kontrate e sigurimit me shumë të madhe shkurt para vdekjes duhet të zgjojë një dyshim të madh. Përputhja e vështirësive financiare me sigurimin është një e dhënë e çmueshme për kriminalistët.

Mungesa e ndonjë arme në vendin e ngjarjes apo hyrja jotipike e lëndimit nuk domethënë menjëherë që e përjashton në mënyrë absolute suicidin. Ka pasur raste kur vetëvrasësit kanë kryer vetëvrasje duke finguar sulmin si grabitje të armatosur ndaj tij.

Shembulli 4:

„Me një rast një grua e re gjindet në banesën e saj me plumb në kokë. Por ka pasur edhe aq fuqi që pas aktit të vetëvrasjes të gjuaj nga dritarja në oborr armën me të cilën ka kryer vetëvrasjen. Arma është filluar të kërkohet tek pas deklaratës së personit i cili edhe e ka bërë obduksionin ku ka konstatuar se gruaja ka mundur të levizte edhe një kohë pas shkrepsjes nga arma e zjarrit. Por, rasti kishte mundur të komplikohet sikur në ndërkohë të kishte gjetur dikush tjetër armën në oborr dhe ta merrte me veti.“⁴³

Kujdes të veçantë duhet t'u kushtohet gjurmëve të cilët flasin për vetëvrasje, para se gjithash me rëndësi janë gjurmët e gjakut. Ndonjëherë, shikuar nga aspekti kriminalistik më me rëndësi janë gjurmët e gjakut se vetitë e plagëve apo vetë plaga, apo numri i therrjeve me thikë etj.

⁴² Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 28

⁴³ Po aty.

Shembulli 5:

„Një tregtar i cili ishte pranë falimentimit e siguron jetën e vet për një shumë të madhe më qëllim që pasi të bëjë vet vetëvrasje të sigurojë familjen e vet për të ardhmen e tyre. Tek pasi që e bënë pagesën e sigurimit e lexon udhëzimin e sigurimit ku figuron se sigurimi nuk e bënë dëmshpërblimin me rastin e vetëvrasjes. Tregtari i zhgënjyer, shkon një natë në një lokal i cili është në zë te keq dhe tërë natën luan me shuma të mëdha bixhoz dhe konsumon një sasi të konsiderueshme të alkoolit me një grup te bataqinjëve. Pas një kohe del nga lokali dhe nisët në drejtim të një ure të drurit e cila ishte e ndërtuar mbi lumë. Ndalet në mes te urës dhe e lidh revolen me një konop dhe në fund të anës tjetër të konopit e lidh një gur. Gurin e lëshon në anën tjetër të gardhit të urës dhe shkrepë me revole në kokë. Bie i vdekur në tokë kurse revolja nga pesha e gurit dhe inercioni bie në lumë. Trupi i vdekur gjendet ditën tjetër dhe versioni i parë të cilin e paraqet policia është vrasje grabitqare. Mirëpo, një polic i ri dhe i zgjuar kthehet në urë dhe në mënyrë të detajshme e kontrollon gardhin e urës. Në një vend në gardhin e urës vëren disa gjurmë që i ka lënë konopi dhe disa fije të saj. Ai konstaton se ka qenë diçka e varur në urë para se të binte në ujë. Jep urdher që të kërkohet fundi i lumit ku edhe gjendet revolja e cila ishte e lidhur me konop dhe në anën tjetër me guri. Rasti është zbardhur në moment.”⁴⁴

„Ekziston mendimi i përgjithshëm se numri i vërtetë i vetë-vrasjeve të desimuluara është shumë më i madh se që tregojnë statistikët. R. Kipling ka shkruar: Asnjë çështje nuk është e zgjidhur, derisa nuk është e zgjidhur në mënyrë të saktë”⁴⁵ Në këtë drejtim udhëzojnë kriminalistët e njohur se vetëvrasjet e simuluar, vrasjet e vërteta apo të natyrës së dyshimtë, i takojnë mesit të rasteve kriminalistike zgjidhja e të cilëve është ndër më të vështirat. Agresiviteti është tipar i përbashkët dhe kryesorë e të gjithë njerëzve. Dhunën e shtypur në brendi shumica e drejtojnë kah vetvetja.

Thënja e vjetër kriminalistike thotë: „Sa me pak raste të pazgjedhura të vetëvrasjeve do të thotë më shume raste të zgjedhura të vrasjeve”. Ashtu sikur që thotë Klinger: „Identifikimi i një rasti të vetëvrasjes së desimuluar, gjithmonë do të thotë që është në nivel të duhur bashkëpunimi në mes të policisë dhe mjekësisë ligjore, kjo nënkupton të ekspertit të mjekësisë ligjore.”⁴⁶ Autori i njëjtë bënë vërejtje që për vetëvrasjen e desimuluar flasin edhe këto fakte: pagimi paraprak i shpenzimeve të varrimit, tërheqja e kursimeve bankare, shkresa e porosive etj.

⁴⁴ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 28

⁴⁵ Po aty, f. 29

⁴⁶ Klinger, H. Disimulirana samoubijstva. Zagreb: Kriminalistik, 1958, f. 39

Parashtrahet pyetja, përse ndonjëherë në praktikë, trupi hetues, para se gjithash hetuesit në vendin e ngjarjes, e konstaton menjëherë vdekjen e ndonjë personi si vetëvrasje edhe pse nuk është fjala për vetëvrasje. Kjo ndodh shpesh për shkak të fakteve bindëse. Fjala është shpesh për gjurmë dhe mjete në vendin e ngjarjes të cilat flasin për > vetveten < në favor të vetëvrasjes p.sh: i ndjeri është i ulur në fotele, revolja nga e cila është shkrepur gjendet anash në dorë të të ndjerit, në kokë shihet qartë kontakti i shkrepjes etj. Një gjendje e tillë objektive ndikon si fakt (fakte) bindës, dhe trupi hetues konstaton se është fjala për vetëvrasje. Janë të nevojshme rrethana tjera të rëndësishme që të dyshohet që ndoshta nuk ka qenë vetëvrasje. Me fjalë të tjera, faktet të cilat edhe me paraqitjen e tyre përgjigjen në favor të > së vërtetës < dhe në esence është gabimi në interpretimin e rrethanave materiale apo për shkak të mosdijes dhe neglizhencës së trupit gjykues. Nga ana tjetër, ndikon edhe përshtypja e parë të cilën e ka krijuar trupi gjykues menjëherë në fillim dhe në bazë të saj i paraqet versionet e caktuara në lidhje me ngjarjen kriminale, e cila ka indikacione për vetëvrasje. Me qëllim që të largohet ajo përshtypje e parë duhet më vonë >per përmirësim < shumë më shumë argumente dhe fakte.

6.11. Vetëvrasja induktive (iniciative, të inicuar)

Raste të tilla më së shpeshti kemi në mesin e bashkëshortëve dhe të partnereve seksual. Supozohet se femra është në të shumtën e rasteve nxitëse, kurse mashkulli kryes. Vetëvrasjet induktive të papërfunduara ndodhin kur nxitësi (iniciatori-ja, nxitësja) vdesë, kurse kryesi mbijeton apo në momentin e fundit heq dorë nga vetëvrasja. Këtu shihet se është fjala për vrasje dhe vetëvrasje. Sipas Modly, „Vetëvrasjen e vërtetë induktive do të kishim p.sh. kur edhe nxitësi edhe i nxituri bashkë, në ndërkohë kishin kërcyer nga lartësia dhe ashtu në ndërkohë kryejnë vetëvrasje p.sh. dy të dashuruar të palumtur. Këtu kemi të bëjmë me vetëvrasje të vërtetë (drejtëpërdrejtë) të dyfishtë. Për vetëvrasjen e dyfishtë jo të drejtëpërdrejtë flasim atëherë kur një person e vret tjetrin e pastaj edhe veten.

Vetëvrasja, në të cilën një person e vret tjetrin e pastaj vetëvritet, quhet edhe (ashtu si edhe më lartë e cekur) vetëvrasje e zgjeruar. „Është vërejtur në praktikë se në rastet e vetëvrasjeve të dyfishtë të partnerëve heteroseksual, zakonisht femra është në rolin e induktorit (inicieses apo nxitesës).“⁴⁷

⁴⁷ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 31

6.12. Vetëvrasje në bazë të motivit

Hulumtimi rrenjësor i motivit të vetëvrasjes është i rëndësishëm për vlerësimin e personalitetit të vetëvrasësit dhe për zbulimin dhe sqarimin e tërë rastit. Për personin operativ, motivi shpesh do të thotë thelbi i përpunimit kriminalistik >>...e cila formon supozimet e domosdoshme për zhvillimin e mëvonshëm të procedurës penale dhe të gjykimit. Motivi në përpunimin kriminalistik para se gjithash ka funksion zbulues, kurse gjatë seancës kryesore bëhet vlerësimi. Gjithmonë gjatë përpunimit kriminalistik duhet të parashtrihen versionet rreth motivit të mundshëm. Çdo vetëvrasje ka dy fytyra. Ajo që manifestohet jashtë rreth mënyrës dhe mjetit, rrjedhës dhe situatës së përgjithshme të vetëvrasjes dhe nga ana tjetër asaj të brendshme në motiv. „Gjithsesi duhet gjatë sqarimit të vetëvrasjes që në bazë të interpretimit të situatës së përgjithshme në vendin e ngjarjes të konstatohet motivi.“⁴⁸

„Gjatë kryerjes së aktit të vetëvrasjes vërehen etapa të ndryshme dhe të shumta. P.sh: lufta e më shumë motiveve, vendosja e vetëvrasjes si cak, vlerësimi i situatës nga ana e vetëvrasësit, marrja e vendimit dhe planifikimi i vetëvrasjes, kërkimi dhe krijimi i mundësive për kryerjen e vetëvrasjes, ndërmarrja e veprimeve pregaditore etj. Të gjitha këto veprime dhe masa kanë renditjen e tyre psikologjike dhe logjike e cila duhet të përgjigjet psikës dhe kapacitetit simultan të vetëvrasësit. Te vetëvrasjet fytyra e jashtme është situata në vendin e ngjarjes dhe të ngjajshme, kurse fytyra e brendshme është modeli i brendshëm i personalitetit të vetëvrasësit dhe aktiviteti i tij psikik, aktivitet të cilin punëtorët operativ dhe kriminalistët tjerë tentojnë të zbulojnë (deshifrojnë) në bazë të situatës në vendin e ngjarjes, të gjurmëve, corpus delicti dhe mënyrës së kryerjes së vetëvrasjes“.⁴⁹

Në praktikë janë shënuar motive të ndryshme për shkak të cilave kryhen vetëvrasjet. Sa për ilustrim do t'i përmendim disa prej tyre: marrëdhënjet e tensionuara bashkëshortore, frika nga dënimi për arsye të suksesit të dobët në shkollë, vështirësitë materiale, pikëllimi për shkak të vdekjes së ndonjë personi të afërt, shtatëzania e padëshiruar apo jashtëmartesore, dëshpërimi në jetë, pleqëria dhe pamundësia, mospjesëmarrja i përjetuar dhe frustrimi, turpi, sëmundjet psikike dhe fizike, dyshimi i pabazuar etj.

Motivi mund të shprehet shkurtë para vetëvrasjes por, mund të ekzistojë edhe shumë më herët. Për atë arsye edhe bëhet hulumtimi i personalitetit dhe të rrethanave jetësore të vetëvrasësit.

Sipas Profesorit Modly, në praktikë, shikuar nga aspekti i motivit dallojmë vetëvrasjet si vijon:

⁴⁸ Feix, G. Methoden der Motivermittlung in Strafverfahren. Berlin: Justiz, 1968, f. 24

⁴⁹ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 30

6.12.1. Vetëvrasjet tendencioze

Me anë të vetëvrasjes dëshiron i vetëvrari të kthejë vemendjen në vete dhe problemin apo problemet e veta. Në esencë, ajo është arsyetim për të dhe përmes kësaj vetëvrasesi gjithnjë fajëson dikënd tjetër dhe dëshiron që të bëjë dikënd tjetër fajtor për situatën në të cilën është gjendur dhe me këtë edhe për kryerjen e aktit të vetëvrasjes.

6.12.2. Vetëvrasja e bilancit (llogaritur)

Vetëvrasesi kryen vetëvrasje pas një kohe të gjatë të mendimit të kujdesshëm rreth anëve pozitive dhe negative të jetes dhe e bënë krahasimin e tyre. Nëse konstaton se dominojnë rrethanat e pamundësisë dhe të vështirësive dhe përfundon se jeta e tij nuk ka kuptim, atëherë edhe vjen deri te kryerja e vetëvrasjes. Këtë lloj të vetëvrasjes zakonisht e kryejnë personat e vjetër kur e bëjnë saldo të jetës së tyre apo edhe personat e sëmurë.

6.12.3. Vetëvrasja altruiste

Vetëvrasësi sakrifikohet për ndonjë ide, ideale për të cilat është i dhënë, për diçka që e konsideron si madhështore etj. Te këta persona nuk është e pranishme prija për vetëshkatërrim. Te vetëvrasësit e tillë viktimizohen në mënyrë të vetëdijshme për diçka që për vlerësimin e tyre është shumë e çmueshme pra, e flijon edhe jetën e vet për diçka që është shumë më e çmueshme se edhe jeta e vet.

6.12.4. Vetëvrasja grupore

Këtu kemi të bëjmë me rastin kur në ndërkohë dhe në hapësirë të njëjtë me shumë persona kryejnë vetëvrasje kryesisht për shkaqe fetare dhe lajthitjeve fanatike.

6.12.5. Vetëvrasja familjare

Kjo është faktikisht tragjedi familjare. Anëtarët e rritur familjarë (burri dhe gruaja), me marrëveshje vendosin që për shkaqe, ndonjëherë edhe motive të panjohura, bashkarisht të marrin rrugën e vdekjes dhe vriten në ndërkohë apo njëri prej bashkëshortëve e vret tjetrin (zakonisht bashkëshorti e vret bashkëshorten), e pastaj vret vetëveten. Është dukuri e cila paraqitet te melankolikët. Për fat të keq, te ky lloj i vetëvrasjeve shpesh janë viktimat fëmijët.

6.12.6. Vetëvrasjet e komplikuara

Këtu kemi të bëjmë me rastin kur ndonjë person ka kryer ndonjë vrasje apo vepër tjetër të rëndë penale p.sh. dhunimi, incesti etj., dhe gjatë së cilës është plagosur rëndë dhe me qëllim që vetvetes t'ia kursejë mundimet kryen vetëvrasje. Këto raste janë mjaft të komplikuar për hetime dhe për atë arsye edhe quhen vetëvrasje të komplikuar por, për fat të kriminalistëve, këto raste nuk janë të shpeshtë.

6.12.7. Vetëvrasja si hakmarrje

Kjo mund të jetë edhe si në rastin e lartëpërmendur, si vetëvrasje tendencioze. Është fjala se vetëvrasësi dëshiron t'i hakmirret dikujt dhe kryen vetëvrasjen në atë mënyrë që të duket si vrasje nga ana e personit të caktuar ndaj të cilit dëshiron të hakmirret. Këtë lloj të vetëvrasjeve e kryejnë shpesh personat histerik.

6.12.8. Vetëvrasjet e pasuksesshme

Këto janë vetëvrasje të cilat kanë mbetur në tentim. Fjala është për tentimin e vërtetë apo të inskenuar të vetëvrasjes. Më së shpeshti këtu kemi të bëjmë me persona histerik të cilët dëshirojnë të kthejnë vëmendjen kah veti apo të ushtrojnë presion të caktuar ndaj personit apo rrethit. „Kur janë në pyetje disa lloje të kryerjes së vetëvrasjeve p.sh. helmimi, disa nga autorët nuk flasin për tentimin e vetëvrasjes por, për parsuicidin.“⁵⁰ Ky term, ashtu si është cekur, më së shumti është i lidhur me persona të cilët helmohen me qëllim apo në mënyrë tjetër plagosen, më anë të vështimit klinik është ardhur deri në përfundim se në motivin e sjelljes së tyre nuk dominon dëshira për vdekje.

7. Mjetet dhe mënyrat e kryerjes së vetëvrasjeve

Mënyrat e kryerjes së vetëvrasjes janë të llojllojshme dhe varen nga mjeti që përdoret për vetëvrasje. „Në ditët e sotme mjeti më i shpeshtë i kryerjes së vetëvrasjes janë: medikamentet në formë të lëngët, gjegjësisht letale.“⁵¹ Mirëpo, marrja e jetës personale bëhet edhe me mjete tjera: me varje, armë zjarri, kërcim nga lartësia, helmim me mjete tjera toksike, me therje, me energji elektrike, me vetëdjegie ose me hedhje para ndonjë automjeti, me prerjen e venave,

⁵⁰ O'Brien, J.P. Psychiatry. Boston: Arch. Gen, 1977, f. 34

⁵¹ Loga, Slobodan. Psikopatologjia gjyqesore. Prishtinë: Fakulteti i Shkencave Kriminalistike, 2007, f. 179

me mbytyje në ujë etj. Poashtu, vetëvrasjet bëhen edhe me kombinimin e disa prej këtyre mënyrave.”⁵²



Fotografia 1 Vetëvrasja me varje

Varja është akt i dhunshëm i shkatërrimit të jetës me shtrëngimin e qafës me anë të litarit, shtrëngim të cilin e shkakton pesha e trupit të të varurit.

„Për këtë nuk është e domosdoshme që në litar të peshoje gjithë pesha e trupit. Vetëm një shtrëngim mesatar i qafës (me peshë prej 5kg), mund të shkaktojë pasojat e përmendura.”⁵³

„Derisa për këtë çështje Profesori Ramljak, përmendë një peshë prej diku 15kg.”⁵⁴ Për varje mund të shërbejë çdo send i lakueshem. Mq sq shpeshti me rastin e varjes përdoret litari, kablloja, pastaj kablloja e plastikqs, teli, çarçafi, traka e mbështjellësit, batanija, toja e këpucës, rripi etj. Duke pasur parasysh llojllojshmërinë e mjeteve për varje, laku mund të jetë cilindrik, elipsë, i ngushtë, i gjerë, kurse tek secili litar dallohet harku, nyja dhe këmbëzat. Pikërisht dallimet e litarëve japin veçoritë identike të hullive strangulative sepse ato janë edhe civit i vetë litarit. Laku lidhet për vendin e fiksuar (gozhdë e ngulitur, tra, degë druri, dorëz dere, madje edhe mbajtësi i lavamanit etj), të cilat janë të ngritura së paku 30 cm nga toka. Varësisht nga pozita e nyjes së litarit në qafen e viktimës dallohet: varja **tipike** dhe ajo **jo tipike**.

- Për varjen **tipike** është karakteristike se nyja e litarit gjendet mbrapa ne qafë, kurse harku përpara ndërsa te varja **jo tipike** kemi te kundërtën, nyja gjendet përpara ose anash në qafë.

Më tutje dallohet varja **e plotë** dhe ajo **jo e plotë**, gjë që varet nga raporti i trupit me tokën.

-Varja **e plotë** është ajo kur asnjë pjesë e trupit nuk e prek tokën ose ndonjë objekt tjetër të caktuar, derisa

⁵² Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007, f. 89

⁵³ Po aty.

⁵⁴ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 183

-Varja **jo e plotë** është ajo kur trupi pjesërisht mbështetet në pozitën e lakuar ose të ulur, madje edhe të shtrirë ashtu që vetëm një pjesë e vogël shtrengohet me litar.

Sipas origjinës, varja është në përqindje më të madhe të rasteve vetëvrasje, varje aksidentale është shumë rrallë por ndodhin (tek femijët te cilët „luajnë varje”, pastaj tek akrobatët etj.), sikur në rastin që vijon:

Shembulli 6:

“Djaloshi 9 vjeçar dëshiron vetëm të „provojë varjen”, por për fat të keq pëson ngase i rrëshqet shputa e kembës dhe me këtë edhe karriga. Nxitja psikologjike te djaloshi paraqitet pas shikimit të një filmi fetar, në të cilin shfaqen skena të vetëvrasjes me anë të varjes. Djaloshi i tregon edhe moshatarëve të vet gjatë lojës se si do të provoje varjen. Nje ditë bile gjatë lojës ia vë litarin vetes dhe fundin tjetër të litarit pastaj e gjuan në degën e një lisi. Pas disa ditëve djaloshi gjendet i varur në tavanin e shtëpisë në të cilën ka jetuar. Nga e tërë situata në vendin e ngjarjes është parë qartë se djaloshi në qetësi ka dashur vetëm të provojë se si funksionon procesi i varjes duke u përmbajtur të gjitha masave të kujdesit. Në duart e tij dhe gishta janë gjetur fijet e litarit të cilat në mënyrë morfologjike dhe kimiko-fizike janë përgjigjur edhe përmbajtjes së litarit me të cilin edhe është kryer varja. Poashtu në duar dhe gishta janë gjetur gjurmë të pluhurit të drurit të tavanit, rreth të cilit e ka lidhur litarin.”⁵⁵

Varja vrasëse është rallësi e jashtëzakonshme, kurse për atë akt janë të nevojshëm më shumë kryes, mirëpo ekziston qartë disproporcioni midis kryesit dhe viktimës apo që është shumë më e logjikshme dhe praktike, viktima paraprakisht është mashtruar me mjete narkotike, është trullosur në mënyrë tjetër e pastaj është varur. Në këtë kategori bëjnë pjesë edhe vrasjet e finguara apo të simuluara, do të thote se vrasja është kryer në mënyrë tjetër, kurse duke e varur kufomën kamuflohet krimi sikurse të ishte vetëvrasje.

Mekanizmi i shkaktimit të vdekjes së personit të varur kryhet në mënyrë fulminante dhe përbëhet nga tre komponentë:

- mbyllja e plotë e rrugëve të frymëmarrjes (ngulfatje)
- me shtrëngim të enëve të gjakut në qafë ndërprehet qarkullimi i gjakut në tru dhe shkaktohet anoksia e tij.
- ngacmimi i mbështjellësve nervor në pjesën e gabzherrit (n. Vagus), ose në pjesën e arterieve anësore (sinus–karrotikus). Ndërkaq, rolin vendimtar në shkaktimin e vdekjes e ka ngulfatja mekanike.

⁵⁵ Loyka, S. Sondi Likarstvi. Pragë: Revistë e Institutit të Mjekësisë Ligjore, 1956, f. 2

Ndryshimet në kufomën e të varurit janë mjaft karakteristike. Ngjyra e lëkurës te varja tipike është e zbehtë ndërsa te ajo jo tipike e irnosur, kurse edhe mukozat janë cianotike me gjakderdhje të vogla. Maja e gjuhës zakonisht është e kafshuar me dhëmbë. Renditja e njollave të vdekjes është karakteristike. Ato gjenden në pjesët e poshtme të trupit, nën bel. Nëse kufoma është e hequr nga litari pas tri apo katër orëve, e pastaj shtrihet, atëherë do të ndodhë bartja e njollave të vdekjes dhe ato do të vendosen në duar dhe këmbë (si primare), por edhe në shpinë, gjegjësisht në atë anë në të cilën ka qenë e vendosur kufoma. „Nga aspekti kriminalistik rrethanat konkrete të varjes janë të ndryshme kështu që është e pamundur të sistematizohen. Për këtë arsye shumica e kriminalistëve situatat e mundshme, për shkaqe praktike nga aspekti i teknikës kriminalistike dhe të kriminalistikës mjekësore, rrethanat e varjes i ndajnë në dy grupe:

- varja në lokal të mbyllur dhe
- varja në ambient të hapur”⁵⁶

7.1. Diagnostifikimi i kriminalistik i varjeve

Me qëllim të përcaktimit të saktë të diagnozës së varjes, krahas rezultatit të obduksionit dhe të gjitha shenjave relevante ekzistojnë edhe tri metoda shumë serioze dhe të lehta për t’u përdorur, me ndihmën e të cilave në mënyrë objektive, precize dhe shumë profesionale mund të konstatohet se varja është bërë pas vdekjes apo për së gjalli. Në bazë të rezultateve të këtyre metodave do të konstatohet pastaj edhe origjina e varjes- vetëvrasje, aksident, vrasje apo megjithatë varje e kamufluar. Rezultatet e ekspertizës kriminalistike pas këtyre metodave do të jenë pjesë përbërëse e ekspertizës së tërësishme dhe e të gjitha veprimeve të kryera hetimore që janë ndërmarrë për ndriçimin e rastit. Metodat kriminalistike janë:

- metoda e dr. May Frei-t
- metoda e E. Goddefroy dhe
- metoda e dr. Alfred Goggie-s

7.1.1. Metoda dr. Max Frei-t

Metoda e mikrogjurmëve kontaktuese në diagnostikën dhe diferencimin e varjeve, është futur nga kriminalisti i njohur i Cyrihut, dr.Max Frei, metodë e cila bazohet në fiksimin dhe marrjen e mikrogjurmëve nga duart e viktimës me ndihmën e trakës celuloide. Pastaj bëhet

⁵⁶ Gorkic, S. Medicinska kriminalistika. Beograd, 1981, f. 169-170

krahasimi me anë të mikroskopit i gjurmëve të qimeve në duart e kufomës dhe fijeve të konopit më të cilin është bërë varja.

Me trakën ngjitëse të celuloidit nga të dy duart e viktimës merren gjurmët e padukshme të fijeve. Fijet janë të vendosura para se gjithash në majat e gishtave në lakun e falangave distale, në kthesat ndërmjet gishtit të madh dhe gishtit tregues, në shuplake të dorës.

„Në këto pjesë predilektive ngjitet traka celuloide e cila menjëherë hiqet dhe mbulohet me copën e njejtë të folisë së pastër. Me mikroskop komparativ kryhet krahasimi dhe barazimi i të gjeturave. Renditja e qimeve në shuplakë, fijeve për identifikim me fijet ekzistuese të litarit të inkrimnuar. Domosdo krahët numërimi i fijeve nga secila shuplakë veç e veç dhe në formë të formulës është e mundur që me numër të saktë të theksohet sa dhe në cilin vend ka fije të pranishme.”⁵⁷

Në rast të kryerjes së aktit të vetëvarjes, nëse viktimë e ka punuar vet lakun nga litari, i ka kryer edhe veprimet tjera të nevojshme dhe vet e ka vendosur lakun në fyt, atëherë me rastin e manipulimit me litar, shume fije mikro kontaktuese ngjiten për dorë të vetëvrasësit. Kësaj duhet t’i shtohet edhe fakti se vetëvrasësi me rastin e shqetësimit para aktit të vetëvrasjes djersitet shumë dhe me këtë rast edhe fijet e litarit i ngjiten nëpër shuplaka të dorës së vetëvrasësit. Nga kjo rezulton se mikrogjurmët e fijeve në duart e vetëvrasësit janë rregullisht të pranishme.

Ndonëse vrasjet me varje janë dukuri shumë e rrallë, mikrogjurmët në shuplaka do të jenë dëshmi e sigurt dhe e drejtëpërdrejtë në zgjidhjen e enigmës. Gjatë dhe pas aktit të vrasjes, viktimë e varur nuk vjen në kontakt me litarin me anë të duarve, prandaj edhe nuk ka fije nga litari i përdorur.

“Jane të shpeshtë shembujt e kamuflimit të vetëvrasjeve me varje. Në raste të tilla rezultati i mikrogjurmëve kontaktuese në shuplakat e duarve është negativ, prandaj më siguri të plotë përjashtohet vetëvarja.”⁵⁸ Kriminelët në rastet e vrasjeve me varje apo varje të kamufluar tentojnë që viktimës t’ia ngjesin mikrogjurmët e fijeve të leshta në duar por kjo demaskohet me anë të hetimeve shkencore të kriminalistëve profesional.

⁵⁷ Frei, Max. Beitrag zur Spurenkunde des Suicids durch Erhängen und Erdröseln, Zürich: Kriminalistik, 9 Auflage, 1955

⁵⁸ Ramljak, Alija. Diferencija vjesanja- samoubistvo, ubistvo ili fingirani zlocin. Beograd, 1970, 5/ XXIII

7.1.2. Metoda e E. Goddefroy-it (ndryshimet nw tra dhe litar)

Esenca e kësaj metode, të cilën në praktikën kriminalistike e ka futur kriminalisti francez, qëndron në ndryshimet në tra në të cilin varet trupi dhe në ndryshimet speciale të litarit në të cilin është kryer varja. Në të vertete, me rastin e varjes, vetëvrasesi e hedhë litarin mbi tra kurse paraprakisht do ta ketë punuar lakun. Pas vendosjes së lakut dhe shtrëngimit të litarit me peshën e trupit të tij qimëzohen skajet e mprehta të trarit kështu që fijet e litarit dhe ashklat e drurit tërhiqen në drejtimin e litarit (tatëpjete) nga të dy anët e trarit. Njëkohësisht qimet e litarit në të dy anët do të drejtohen përpjetë në drejtim të kundërt të tërheqjes së litarit.

Në rastet kur viktimja ka qenë e mbytur në mënyrë tjetër, derisa kufoma ende qëndron në tokë, kriminelin apo vrasësin, do të vendose lakun rreth qafës së kufomës, kurse pastaj e hedhë lirisht skajin e litarit përmbi tra dhe duke e tërhequr teposhtë e ngrit kufomën në drejtim të trarit. Gjatë kryerjes së këtij akti, fijet e drurit në anën në të cilën ngrihet kufoma do të jenë të kthyer përpjetë, kurse në anën tjetër do të lëshohen tatëpjete, në drejtim të tërheqjes së litarit. Përkunder kësaj, fijet e konopit në anën e tërheqjes së konopit do të jenë të kthyer teposhtë, kurse në anën tjetër në të cilën litarin tërhiqet teposhtë, fijet e litarit do të jenë të kthyer përpjetë.

7.1.3. Metoda e dr. Alfred Goggie-s (koncentrimi i oksihemoglobinës)

“Dallimi i vdekjes asfiksive në përgjithësi nga shkaqet tjera të vdekjes së papritur bëhet shumë thjeshtë, por me metodë të sakte dhe ekzakte. Metoda bazohet në konstatimin e përqendrimit të oksigjenit në arteriet e gjakut të kufomës. Është fakt se në gjakun e kufomës, vdekja e së cilës ka origjinë asfiksive (pa marrë parasysh me çfarë mekanizmi është ngulfatur), në arteriet e gjakut të saj gjendet përqendrim i ultë i oksigjenit (oksihemoglobinës) pra gjithsej 1%, derisa në gjakun e kufomave vdekjen e të cilave kanë shkaktuar shkaktarë tjerë të ndryshëm, përqendrimi i oksigjenit i verifikuar me shumë eksperimente në shtaze, në laboratorin e Universitetit të Harvardit, ka qenë dukshëm më i madh dhe ky fakt kësaj i jep rëndësinë e llojit të vet. Këtë metodë e ka autorizuar Prof. Dr. Alfred Goggio.”⁵⁹

Metoda e konstatimit të përqendrimit të oksihemoglobines ka rëndësi të veçantë në aplikimin e saj në rastet e varjeve të kamufluara apo të mbytjeve (me zhytje) të kamufluara.

⁵⁹ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 191

7.2. Vetëvrasja me helmim

Helmimi është gjithashtu njëra prej mënyrave të vetëvrasjes. Rrugët e depërtimit të helmeve në trup janë shumë të ndryshme. Megjithatë, më së shpeshti ndodhë që helmet të futen në trup në mënyrë orale, me frymëmarrje dhe me injektim. Helmet mund të futen poashtu edhe përmes zorrës së trashë.

Për kryerjen e vetëvrasjes me helmim përdoren substanca të ndryshme kimike dhe gazra të dëmshme. Prej mjeteve kimike më së shpeshti përdoren helmet acidike (acidi klorhidrik, dioksidi i natriumit etj.), substancat e ndryshme dezinfektuese (fenol, lizol etj.), helmet për shkatërrimin e parazitëve të dëmshëm (që kanë etiol, fosfor etj.) dhe preparate për qetësim dhe gjumë (barbitol, veronal, ferobarbitol, medinal, prominal, bafbifen etj.). Ndërkaq, ndër gazrat që më së shpeshti përdoren për vetëvrasje janë: dioksidi i karbonit, gazi për ndriçim etj. Marrë në përgjithësi, bëhet fjalë për substanca të ndryshme që kanë erë, shije dhe ngjyrë të ndryshme, të cilat mund t'i sigurojë dhe të ketë çasje gjithkush.

„Personat të cilët kryejnë vetëvrasje asnjëherë nuk iu pengon shija apo era e pakëndshme e ndonjerës prej helmeve që përdoret me rastin e vetëvrasjes, ndërsa vrasësi, si rregull, nuk përdorë helme të tilla, ngase ato mund t'i shkaktojnë vjellje.“⁶⁰

Për kriminalistët është me rëndësi që të kenë njohuri për veprimin e disa helmeve, për shenjat e helmimit dhe për gjurmët karakteristike të kufomës.

Veprimi i helmeve fillon pas depërtimit të tyre në gjak dhe arrin në organet që janë më të ndjeshme ndaj tyre. Prandaj helmimi më i shpejtë bëhet nëse helmi depërton drejtëpërdrejtë në gjak, derisa helmet e marra në mënyrë orale veprojnë me ngadalë, sepse duhet të kalojë një kohë e caktuar prej kalimit nga luku në gjak. Poashtu edhe gazrat ose helmet e lëngëta depërtojnë shpejt në gjak, derisa absorbimi i helmeve përmes zorrës së trashë apo vaginës depërton ngadalë në gjak.

Ekzistojnë simptoma të përgjithshme të caktuara të cilat janë me interes për përcaktimin e rasteve të dyshuara për helmim.

“Simptomat e përgjithshme të helmimit radhiten sipas sistemeve në:

- **çrregullime abdominale:** në formë të mundimit, vjelljes, dhembjeve shtanguese në bark, barkqitje, kurse të disa helmime shfaqet edhe opistipatio (kapsllëku) p.sh me rastin e helmimit me plumb, merkuri etj.

⁶⁰ Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007, f. 94

- **çrregullime në qarkullimin e gjakut:** lindin për shkak të ndikimit direkt toksik të helmit në zemer apo në enë të gjakut.
- **çrregullime në sistemin nervor (substancat neurotoksike):** që manifestohen me ngërçe dhe paralizë muskujsh, kokëdhembje, alivanosje, madje edhe komë apo delirium dhe halucinacion.⁶¹

L. Shyder simptomat dhe shenjat e helmimit i klasifikon në mënyrë shumë praktike sikur që vijon:

Pamja e jashtme e kufomës- njollat e kufomës:

- Ngjyra e vishnjes – CO dhe cianidi
- Fytyra dhe qafa ngjyrë të mbyllët – strihnina, hipnotiket, aniline;
- Bebëzat e zvogëluara – opiumi (marihuana, hashashi, morfina etj.);
- Bebëzat e zgjeruara shumë – atropina, skopolamina;
- Të ushqyerit e theksuar deri tek koheksioni – metali;
- Djegiet rreth gojes dhe hundës – acidet dhe bazat e forta;
- Aromat karakteristike – „esenca“, fenoli, acidi fenolik, cianidi, fosfori;

Simptomat që i paraprijnë vdekjes

- Ngërçet – strihnini, nikotina;
- Deliriumi – atropina, skopolamina;
- Dremetje e fortë – opiumi, hipnotikët;
- Ardhja graduale e vdekjes – metalet;
- Dhembjet e barkut – metalet, helmimi me ushqim;
- Vjelljet – metalet, helmimi me ushqim;
- Diarea (barkqitja) – disa metale dhe helmimi me ushqim (L. Shyder)

Shumica e helmeve nuk lënë gjurmë karakteristike në trupin e pajetë. Shenjat klinike shpesh janë shumë të ngjajshme me shenjat e sëmundjeve të ndryshme. Edhe helmimet më akute dhe me shenjat më karakteristike kanë rrjedhë krejtësisht të ngjajshme me sëmundjet e ndryshme. Duke vështuar shenjat e sëmundjes mjeku pak a shumë mundë të përcaktojë helmimin. Por, përcaktimi definitiv i llojit të helmit bëhet në laboratore toksikologjike.

Masa e parë që duhet të ndërmerret me rastin e ndriçimit të ndonjë rasti të dyshuar për helmim është kontrolli i detajuar i kufomës dhe vendit ku është gjetur ajo. Duhet të kërkohen enët dhe ambalazhet e materieve të ndryshme që mund të jenë përdorur për helmim. Poashtu edhe

⁶¹ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 217

mbetja e ushqimit dhe pijeve duhet të merren dhe të dërgohen për analiza. Me një kontroll të detajuar, autopsi profesionale dhe analiza toksikologjike duhet të evitohen të gjitha paqartësitë se a bëhet fjalë për semundje natyrore apo për helmim. Me një analizë të kujdesshme të disa pjesëve të trupit (te flokëve, thonjëve dhe organeve të brendshme) mund të përcaktohet edhe lloji i helmeve që e kanë shkaktuar vdekjen.

7.3. Vetëvrasja me anë të përmbytjes

Mbytja në ujë është formë shumë e shpeshtë e vetëvrasjes si te meshkujt ashtu edhe te femrat. „Për përmbytjen dhe të përmbyturin flasim vetëm atëherë kur është dëshmuar në mënyrë të sigurtë se vdekja ka ardhur si pasojë e përmbytjes“.⁶² Për mbytje (vetëmbytje) mjafton që uji të arrijë deri te hapjet e frymëmarrjes, edhe kur pjesët tjera të trupit nuk zhyten në ujë. Ka pasur raste që mbytjet të jenë bërë edhe në një thellësi prej vetëm 10cm, ngase personi është ndodhur në atë pozitë që nuk ka mundur as ta ngre dhe as ta lëvizë kokën.

Mbytja, përveç në ujë mund të bëhet edhe në lëngje tjera, si në benzinë, verë etj. Personat që mbyten në ujë, zakonisht hyjnë të veshur me rroba. Ndonjëherë në breg lihen pjesët e epërme të rrobave, çantat ose dokumentet e tyre. Për të pamundesuar vetëshpetimin eventual, ndonjëherë ia lidhin vetvetes duart dhe këmbët, ose varin rreth qafës ose në trup ndonjë mjet të rëndë.



Fotografia 2 Vetëvrasja me anë të përmbytjes (vetëmbytjes) në ujë

⁶² Gorkic, S. Medicinska kriminalistika. Beograd, 1981, f.185

Shembulli 7:

„Një djalosh dhe një vajzë vendosin të bëjnë vetëvrasje duke kërcyer bashkarisht në lumë. Për të pasur sukses vetëvrasja, se pari vajza ia ka lidhur duart djaloshit e pastaj është lidhur edhe vetë për belin e tij dhe kanë kërcyer së bashku në lumë. Gjatë obduksionit në vendin e ngjarjes është gjetur edhe një letër lamtumire që dëshmonte se bëhet fjalë për vetëvrasje.”

Me rastin e përmbytjes, mekanizmi i vdekjes është proces shumë i ndërlikuar, në të cilin, në stadin fillestar, rol të rëndësishëm luajnë proceset biokimike. „Me depërtimin e lëngut në bronket e vogla dhe në alveole pamundësohet këmbimi i ajrit, gjegjësisht marrja e oksigjenit dhe lirimi i dioksidit të karbonit, me ç’rast shtohet koncentrimi i dioksidit të karbonit në gjak i cili bllokton qendrat e frymëmarrjes në palcën e kurrizit. Me ngacmimin e qendrave të frymëmarrjes, në këtë mënyrë krijohen ekskursione të sforcuara të frymëmarrjes, të cilat e përshpejtojnë hapjen e rrugëve respirative (të frymëmarrjes), gjë që përsëri në vend të ajrit e mundëson depërtimin e menjëhershëm të lëngut në gabzherr dhe në alveole.”⁶³ Konsekuenca e kësaj është se lëngu i depërtuar ngacmon dhe shkaktohet qitja e menjëhershme e lëngut me anë të kollitjes. Me atë rast përzihet lëngu me dioksidin e karbonit dhe ajrin, me ç’rast në vrimat e frymëmarrjes shfaqet shkuma me fluska të imta në forme të këpurdhës. Frymëmarrja ndërpritet menjëherë, kurse pas kësaj menjëherë edhe të rrahurat e zemrës dhe pas pesë minutash paraqitet vdekja.

Tek të përmbyturit e frikësuar, gjendja e kufomës lë përshtypje, ngase: në gojë dhe hundë ka shkumë në formë këpurdhe, pastaj mavijosje të theksuar në lëkurë dhe mukozë, pamje më të dendur të lekurës si dhe qëndrim mbrojtës të kufomes (duart e lakuara në bërryla, kurse shuplakat janë të afuara kah gjoksi). Për shkak të peshës së konsiderueshme nga uji, kufomat e të përmbyturve, shumë shpejt kridhen në fund të ujit. Për shkak të procesit të përshpejtuar të kalbjes në periudhën e verës, kufomat e fundosura, brenda 1-2 ditësh dalin në sipërfaqe.

Kurse në periudhën e dimrit, për shkak të procesit të ngadalësuar të kalbjes dhe krijimit më të ngadalshëm të gazrave prishëse, kufomat e të përmbyturve mbeten në fund të shtratit të lumit apo liqenit edhe nga 2-3 javë, ku me këtë rast edhe pasojnë ndryshime karakteristike në kufoma.

⁶³ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja razbojnistva. Sarajevo: Fakultet kriminalisticki nauka, 1998, f. 151

7.3.1. Përmbytja e finguar

Kufomat e gjetura në ujë nuk janë gjithmonë persona të përmbytur, sepse vdekja ka mundur të vijë edhe nga shkaqet tjera, kurse në uje ka arritur nga motive tjera. Kështu edhe tek përmbytjet e simuluara apo të finguara, vdekja shkaktohet në mënyra tjera, kurse pastaj kufoma hidhet në ujë (lumë, liqe), me qëllim që të paraqitet apo lihet përshtypja se kemi të bëjmë me përmbytje. Me veprimin e tillë tentohet të maskohet akti i kryer kriminal. Kufoma e gjetur në ujë paraqitet bindshëm si rast aksidental apo akt i vetëvrasjes me përmbytje. Së këndejmi, përcaktimi i gjendjes së vërtetë faktike, apo konstatimi i saktë i të vërtetës paraqet përgjegjësi dhe sfidë të jashtëzakonshme kriminalistike. Puna shumë profesionale dhe qasja metodologjike e sofistikuar profesionale do të zgjidhë edhe rastin më të vështirë edhe të përmbytjes si të tillë.

„Dallimi për së afërmi i të përmbyturit të vërtetë nga përmbytja e simuluar, mund të vërtetohet saktë në bazë të gjendjes së jashtme të kufomës, me anë të shenjave kognitive (njohëse) të përmbytjes, të cilat në rastet e freskëta të përmbytjes janë si vijon:

- shkuma e bardhë në vrimën e gojës dhe të hundëve;
- sendet e shtrënguara në grushta të duarve: bari, lymi, rëra, flora etj.;
- civitit të thonjëve dhe shuplakat e duarve;
- zbehja e tabaneve dhe shuplakave të duarve;
- imnosjet postmortale në kokë dhe qafë;
- goja e hapur⁶⁴.

Shenjat e cekura janë sinjifikative dhe flasin me një probabilitet të mundshëm për përmbytjen. Gjithashtu, edhe rezultati i obduksionit të organeve të brendshme tek i përmbyturi përmban karakteristikat si vijon: Edemi i mushkërive, në bronke dhe gabzher është e pranishme shkuma e hollë, pastaj pjesa e djathtë e zemrës është e dilatuar dhe përmban gjak të njomë, si dhe prania e sasisë së madhe të ujit në lukth dhe në zorrë.

Shenjat e sigurta të vdekjes me rastin e përmbytjes janë ato shenja të cilat na udhëzojnë në reaksionet vitale, pra të arritjes së drejtëpërdrejtë në ujë. Këto shenja vërtetohen me anë të analizës kimike të gjakut të të përmbyturit dhe me anë të analizës mikroskopike të algeve (diatomea).

⁶⁴ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 180

7.4. Vetëvrasja me mjete të mprehta dhe thepor

7.4.1. Prerjet (vulnus acisum)

„Prerjet janë lloj i tillë i lëndimeve mekanike të shkaktuara nga tërheqja e tehut të mprehtë mbi sipërfaqe të trupit, qoftë me veprim vertikal apo me dinamikë tangjenciale të veprimit mbi trup. Tehu i mjetit është parim veprues të cilin e posedon cdo vegël: thika, luga e mprehur, qelqi, llamarina, zhileti etj. Prerja ka grykë karakteristike dhe hapësirë me një disproporcion ndërmjet gjëresise së grykës dhe thellësisë së hapësires. Gryka e plagës nuk ka ura indesh sikurse te shqyerja.“⁶⁵

Prerjet kanë një rëndësi të madhe kriminalistike. Për shkak të prerjes së enëve dërmuese të gjakut vije deri tek gjakderdhja e madhe dhe me këtë edhe deri te gjakderdhja vdekjeprurwse. Pos kësaj me prerje prehen edhe fijet e rëndësishme nervore p.sh. vagusi apo phrenicusi, për ç'arsye edhe shpejt vjen deri te vdekja. Me prerjen e muskujve dhe tetivave vije deri tek shkalla më e rëndë e invaliditetit. Pamja, pozita, drejtimi i prerjes ka rëndësi shumë të madhe kriminalistike ngase tregojnë prejardhjen e lëndimit dhe përafërsisht orientojnë drejtimin se a kemi të bëjmë me vetëvrasje apo vrasje.

Karakteristikat e plagëve vetëvrasëse me prerje (therje)

Në kohërat e lashta vetëvrasjet janë kryer me therje shpatash, duke e mbështetur trupin në maje te shpatës. Sot keto therje shumë më shpesh kryhen me thike. Therja me thike, brisk apo zhilete fillon me prerje nën veshin e majtë (zakonisht djathtakët e bëjnë këtë veprim), dhe tërhiqet deri në nënmjekër e tutje, duke i prerë enët më të mëdha të gjakut dhe bronket. “Me kontrollin e kujdesshëm të vendit prej nga fillon prerja do të shohim se gjenden prerje të cekëta të gjata deri në 3 cm. Këto janë të ashtuquajturat prerje provuese të plagës si shenje e hamendjes, gjegjësisht tërheqjes refleksive. Kur vetëvrasesi arrin ta presë gabzherrin dhe vdes, zakonisht në grushtin e tij të shtrënguar fortë gjendet thika apo brisku si shenjë e sigurt se është në pyetje vetëvrasja“.⁶⁶

Nga ana tjetër, janë të mundshme edhe vetëvrasjet e simuluar me therje, duke ia futur viktimës thikën në dorë pas kryerjes së krimit- vrasjes. Mirëpo, kamuflimi apo simulimi i kriminelit lehtë zbulohet për shkak të mbajtjes „ së lirshwm“ të thikës në dorë. Zbulimi në të vërtetë i krimit të kryer me therje me sukses do të konstatohet edhe me ndihmën e elementeve tjera të rëndësishme. „Vetëvrasesit më së shpeshti i prejnë enët e gjakut të duarve, rreth

⁶⁵ Zecevic, Dusan, dhe bashkëpunëtorët. Sudska medicina. Zagreb: Medicinska Naklada, 1989, f. 41-42

⁶⁶ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja razbojnictva. Sarajevo: Fakultet kriminalisticki nauka, 1998, f. 171

nyjeve të dorës, por vetëvrasja perfundon zakonisht vetëm me tentim. Tentimet e vetëvrasjes në këtë mënyrë nuk kanë sukses për shkaqet që vijnë:

Enët e gjakut në duar janë të mbrojtura me tetiva dhe eshtra, prandaj nëse edhe pjesërisht arrihet të bëhet kjo, për shkak të rënies së tensionit të gjakut shpejt vetëvrasësi bie në kolaps të enëve të gjakut dhe shpejtohet procesi i koagulimit të gjakut, kështu që spontanisht bëhet edhe ndërprerja e gjakderdhjes.⁶⁷

Te vetëvrasësi me therje, viktimë mbetet në vendin e ngjarjes, derisa të vrasësi është e kundërta. Tek vrasja viktimë bën rezistencë, tenton të ikë nga vendi i sulmit dhe është në gjendje, ndonëse i plagosur për vdekje, të shkojë mjaft larg nga vendi i ngjarjes dhe me rastin e ikjes lë gjurmë të shumta të gjakut gjithkund rreth e qark në atë rrugëtim të tij. Përveç kësaj, meqenëse viktimë është në pozitë vertikale, në trupin e viktimës gjenden vrage gjurmësh tipike të gjakut që shkojnë nga lartë poshtë dhe varësisht deri ku shkojnë apo, mund të gjykojë se sa ka qenë rëndë i plagosur dhe sa ka mundur të qëndrojë në këmbë dhe sa ka ecur.

Esenca e dallimit të vetëvrasjes me therje nga vrasja qëndron në shenjat në vijim: me aktin e vetëvrasjes rreketë e gjurmëve të gjakut gjenden para dhe prapa (në gjoks dhe shpinë), derisa te vrasja, viktimë së pari rrëzohet dhe koka i fiksohet për toke (zakonisht kufoma mbetet në atë pozitë), ashtu që gjurmët e rrëqeve të gjakut gjenden vetëm prapa në pjesën e shpinës.



Fotografia 3 Mënyra e vetëvrasjes

⁶⁷ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 156

7.4.2. Plagët shpuuese (vulnus ictum seu punctum)

„Plaga shpuuese shkaktohet nga maja e mjetit mekanik, kurse e karakterizon disproporcioni ndërmjet grykës së vogël dhe thellësisë së kanalit të shpuar. Te shpimet ekziston gryka hyrëse dhe skajet e saj, brendia e shpimit, drejtimi dhe thellësia me fundin apo tejshpimet.“⁶⁸

„Forma e plagës shpuuese mund të jetë e rrumbullakët, e vijëzuar, e lakuar, dykrahëshe etj., gjë që varet nga tehu i thikës dhe struktura e indit. Skajet e plagës shpuuese janë të qarta (lëmuara) pa gjakderdhje të brendshme dhe pa ndrydhje. Kanali i plagës shpuuese është i njëkrahshëm, në formë hinke apo në formë grope, kurse muret shpesh preken duke e mbyllur gryken. Rëndësia e plagëve shpuuese qëndron në ndërprerjet, gjegjësisht shkatërrimin e enëve të gjakut të cilat shpeshherë janë vitale.“⁶⁹ Varësisht nga vendi i plagës shpuuese mund të jetë i dëmtuar organi vital. Kështu p.sh. plaga shpuuese në koshin e gjoksit sjellë deri te depërtimi i ajrit dhe gjakut në zbrazëtirën e gjoksit dhe të dëmtojë zemrën dhe mushkëritë. Në zbrazëtirën e barkut shkaktin gjakderdhje, infektim dhe ndezje të mbështjellësit të barkut, dëmtimin e shpretkës, mëlçisë, veshkës etj.

Forma e plagës së thikës varet nga këndi në të cilën thika është ngulur në trup. Rrallë ndodh që thika të jetë e ngulur në këndin e drejtë, dhe nëse ka ndodhur ashtu atëhere gjerësia e shpimit është e barabartë me gjerësinë e tehut të thikës. Shume shpesh thika ngulet në kënd të pjerrët, prandaj përveç shpimit të thikës gjendet edhe prerja e tehut me rastin e nxjerrjes së thikës nga trupi. Në rastet e tilla gjerësia e plagës shpuuese është më e madhe se tehu i thikës.

Karakteristikat e plageve vetëvrasese me shpim

Plagët shpuuese gjatë aktit të vetëvrasjes shkaktohen zakonisht në trupin lakuriq, kurse rrobat janë të padëmtuara. Krahas kësaj, drejtimi i kanalit shpuar te vetëvrasësi shkon nga drejtimi i poshtëm kah lartë. Plaga e vetëvrasësit si lëndim i rëndë zakonisht është edhe e vetmja, në raste të jashtëzakonshme dy sosh, ngase pas lëndimit të parë të rëndë i lënduari e largon mjetin dhe nuk ka fuqi që t'i shkaktojë vetes më tepër plagë të rënda. Ndërkaq plagët shpuuese vrasëse i jepen mbi rroba viktimës, dhe drejtimi i kanalit të plagës është nga lartë poshtë, zakonisht shkaktohen më shumë se dy plagë shpuuese të rënda.

⁶⁸ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja razbojnictva. Sarajevo: Fakultet kriminalisticki nauka, 1998, f. 163

⁶⁹ Zecevic, Dusan, dhe bashkëpunëtorët. Sudska medicina. Zagreb: Medicinska Naklada, 1989, f. 42-43



Fotografia 4 Vetëvrasja me shpim

7.5. Vetëvrasja me armë zjarri

Me armë zjarri nënkuptojmë armën e konstruktuar në atë menyrë në të cilën eksplozimi i gazrave ndezëse të barotit hedhë një apo më shumë projekte përmes gypit i cili mund të jetë i formës dhe kalibrit të ndryshëm.

Vetëvrasja me armë zjarri më së shpeshti kryhet duke shtënë në ballë, në kokë, në gojë ose në zemër. Ndonjëherë bëhet edhe duke shtënë në gushë dhe në gjoks apo (shumë rrallë) edhe në pjesë tjera të trupit. Për kryerjen e vetëvrasjes është e nevojshme një armë zjarri (revole, pushkë apo pushkë gjuetie). Vetëvrasesi më së shpeshti e përdor armën e tij. Me rastin e përdorimit të pushkës, zakonisht, ai heq këpucen dhe çorapen, e mbështetë grykën në zemër ose e fut në gojë dhe e shkrepe me gisht të këmbës. Ndonjëherë, personi që bënë vetëvrasje e vendosë pushkën në ndonjë mbështetës, vendoset para grykes dhe e shkrepe nëpërmjet ndonjë fije, litar apo diçka të ngjajshme.

Është karakteristikë e vetëvrasjeve me armë zjarri, se rrallë ndodh që vetëvrasesit të shtënë në rroba, prandaj zhveshin rrobat ose e zbulojnë vendin ku qellojnë. Për të realizuar qëllimin e tyre, zakonisht, vetëvrasesit e mbështesin gryken e armës direkt në vendin ku duan të shtënë ose e mbajnë shumë afër, në mënyrë që të mos dështojnë. Por ka edhe raste që vetëvrasjet me armë të zjarrtë të kryhen duke shkrepe në zemër, mbi këmbë, triko apo pallto. Për shkak të mbështetjes së grykës në trup, shkrepija e armës shkakton një krismë të dobët, ndërsa arma e përdorur zbrapset menjëherë (për shkak të pamundësisë së përhapjes së gazrave të barotit). Kur arma shkrepe me grykë të mbështetur në trup (revole moderne nuk shkrepi nëse bëhet mbështetja e plote e grykës në trup), plaga e hyrjes së plumbit është gjithmonë më e madhe se

diametri i plumbit. Në kanalën e depërtimit mund të gjenden përbërës të barotit dhe të veprimit të flakës së barotit. Qimet rreth vendit të hyrjes së plumbit janë të përzhitura, ndërsa njolla në lëkurë ka ngjyrë të kuqërremtë ose të përhimtë në të murrme. Te shtënia në koke nga afërsia mund të shkaktohen çarje apo thyerje të ndryshme të kafkës (rrethore apo radiale), ndërsa truri është i dëmtuar e i shkapërderdhur aq sa, shpesh, copa të tij edhe mund të kenë dalë nëpër të hapurën e predhës.



Fotografia 5 Vetëvrasja me armë

Identifikimi teknik– kriminalistik i armës së zjarrit është i dyfishtë: në bazë të predhës së shkrepur apo në bazë të gëzhgojës së gjetur.

„Sipas pamjes morfologjike të plagëve dhe në bazë të elementeve tjera specifike ekzistojnë tri lloje plagësh të shkaktuara me armë zjarri:

- plagët e shkaktuara nga afërsia absolute
- plagët e shkaktuara nga afërsia relative
- plagët e shkaktuara nga largësia”⁷⁰

„Plagët e armës së zjarrit ndahen në tri nëngrupe:

- tejshkuese (e ka hyrjen dhe daljen dhe kanalën depërtues)
- jo tejshkuese (ka vrimën hyrëse dhe kanalën, në fund të së cilës gjendet predha) dhe
- përshkuese“.⁷¹

Ndonjëherë ndodh që personi që bën vetëvrasje të shkrepë edhe dy plumba në balle ose në ndonjë pjesë tjetër të trupit. „Është regjistruar rasti i një personi që ia kishte shkaktuar vetes

⁷⁰ Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007, f. 161

⁷¹ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja razbojnictva. Sarajevo: Fakultet kriminalisticki nauka, 1998, f. 272

pesë plagë me armë në kokë. Ky lloj i shkrepjes quhet > shkrepje me hamëndje<“⁷² Në të vërtetë, kur vetëvrasësi ia drejton vetes armën në kokë, ai e largon kokën instiktivisht në momentin e shkrepjes së armës, kështu që plumbi i parë mund të huq. Kjo mund të ndodhë dy–tri herë para se vetëvrasësi shkrep plumbin vdekjeprurës.

Vdekja momentale të vrasja me armë zjarri është e rrallë. Është konstatuar se personi i qëlluar është në gjendje të kryejë disa veprime që i ka pasur ndërmend, madje edhe kur plumbi e ka qëlluar zemrën. Kanë ndodhur edhe raste që personi e ka qëlluar veten me dy, tre dhe katër plumba (një apo dy prej të cilëve e kanë goditur në zemër dhe një në tru), ndërsa i plagosuri për vdekje ka mundur të lëvizë ende, të flasë dhe të bëjë veprime të komplikuara (p.sh. të shtijë në një person tjetër etj.)

„Shkak i vdekjes nga të shtënat është gjakderdhja ose mbyllja e barkushës së zemrës. Fakti se në disa raste i lënduari mbijeton për një apo më shumë ore kalimit të plumbit nëpër zemër, ndërsa në raste të tjerë i qëlluari vdesë për disa sekonda ose disa minuta varet më së shumti nga faza në të cilën është gjendur zemra në momentin e goditjes. Kur projektili godet zemrën e shtrënguar (të zbrazët), ai shkakton një plagë të vogël, por shtrëngimi i muskulit mund të pengojë gjakderdhjen e rëndë dhe zemra mund të jetë funksionale edhe për një kohë. Por, nëse zemra ka qenë e mbushur me gjak, goditja shkakton efekt hidrodinamik dhe muret e zemrës në atë rast dëmtohen rëndë“⁷³

Te rastet e vetëvrasjes me armë nuk mund të hasen plagë provuese, sikundër ndodhë te vetëvrasjet me shpim. Është vështirë të imagjinohet se dikush do t’i shkaktonte vetes lëndime, për të provuar armën apo plagën e saj. Por, as kjo mundësi nuk mund të përjashtohet plotësisht, sidomos tek vetëvrasësit që janë të sëmurë psikik. Ndodh që vetëvrasësi, para se t’ia drejtojë vetes armën, të shkrepë një apo më shumë plumba në ajër apo në tokë, në mënyrë që të bindet në veprimin e armës dhe të mbledhë forcë të bëjë vetëvrasje.

Për të vërtetuar se bëhet fjalë për vetëvrasje apo për vrasje, është shumë e rëndësishme pozita e armës në raport me pozitën e kufomës. Vetëvrasësit, sipas rregullës, e shtrëngojnë fortë armën në dorë, por ndodh që arma të gjendet edhe pranë kufomës. Kjo ndodh zakonisht kur vetëvrasësi nuk e shtrëngon fortë armën, nëse ai ndalet në momentin e shkrepjes së armës ose nëse pas shkrepjes nuk e ka humbur menjëherë vetëdijen.

Nuk ka lëndime çfarë ia shkakton vetvetes vetëvrasësi e që nuk do të mund t’ia shkaktonte edhe vrasësi, por ekziston një sërë plagësh të cilat i shkakton vrasësi, por nuk mund t’i

⁷² Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007, f. 100

⁷³ Po aty, f.101

shkaktojë vetëvrasësi. Gjithmonë duhet t'i kushtohet kujdes pozitës së armës në raport me pozitën e kufomës, gjurmëve të gishtërinjëve në armë, gjurmëve të këmbëzës ose shenjave të dhunës së shkaktuar në rast të vrasjes, konstatimi se e kujt ka qenë arma, a është përdorur vërtetë ajo armë etj. Vrasësi i rafinuar mund t'ia vë armën në dorë të viktimës së alivanosur ose në prag të vdekjes, ta lë armën në vendin e ngjarjes, të lë letër lamtumire etj.

7.6. Disa nga mënyrat tjera të kryerjes së vetëvrasjes

Në fotografitë 6 dhe 7, janë të paraqitura edhe mënyra e vetëvrasjes përmes gjuajtjes së vetvetes para trenit apo të vendosjes së trupit në binarë të trenit ku shpesh vetëvrasësi edhe e lidhë vetëveten për binarë me qëllim që të pamundësohet ikja apo ndryshimi i mendimit në momentin e fundit. Poashtu edhe vetëvrasja me anë të gjuajtjes nga lartësia është njëra ndër metodat më të shpeshta të kryerjes së vetëvrasjes. Ky lloj i vetëvrasjes është e shpeshtë ngase vetëvrasësi nuk duhet të posedojë mjete apo parapregaditje të caktuara sikur që është rasti te vetëvrasja me armë zjarri, ku personi së pari duhet të posedojë apo të gjejë armë për të kryer vetëvrasje kështu që vetëvrasja me gjuajtje nga lartësia është edhe e shpeshtë dhe nëse është lartësia e madhe edhe relativisht e sigurt për vetëvrasësin që vetëvrasja të ketë sukses.

Ashtu sikur që është cekur edhe më parë, sigurisht që ekzistojnë edhe mënyra tjera për kryerjen e vetëvrasjeve sikur që janë: vetëvrasja me anë të vetëdjegies, me kapjen nëpër tela të rrymës elektrike, vetëvrasja me anë të pëlçitjes së mjeteve eksplozivë në trup etj.



Fotografia 6 Vetëvrasja para trenit



Fotografia 7 Vetëvrasja nga lartësia

8. Etiologjia e vetëvrasjeve

Sipas konstatimeve të shumë autorëve që janë marrë me dukurinë e vetëvrasjes, është theksuar se instiktet apo motivet më të fuqishme të njeriut, por edhe të qenieve të tjera të gjalla, janë motivet apo instiktet për jetë, për vazhdimin e jetës, për ruajtjen e vetëkzistencës. Para këtyre motiveve apo instikteve, siç konstatohet me tej, lëshojnë pe dhe tërhiqen të gjitha motivet dhe instiktet tjera. I vetmi përjashtim nga ky parim natyror ndodh me rastin e vetëvrasjes, aty thehet ky instinkt apo motiv dhe për këtë arsye gjithmonë paraqitet kërshtëria për të shpjeguar pse ndodhë kjo.

Pra, kjo është pyetja mbi të gjitha pyetjet. Shkrepja me armë zjarri në kokë ... dhe fund!!!

Përse???

Studimet dhe kërkimet e deritanishme të rasteve të vetëvrasjes nga aspekti sociologjik tregojnë se shkaqet kryesore të paraqitjes së saj janë të natyrës sociale dhe individuale (mjekësore). Pra, është e njohur se vetëvrasja zakonisht është tentim i zgjidhjes së ndonjë problemi individual psikologjik apo problemi social dhe se nje hap i tillë ndërmerret kryesisht me rastin e gjendjes së rende shpirtërore, pamundësise dhe dëshpërimit.

“Vetëvrasja paraqet akt të thellë individual, personal dhe intim, por ajo njëkohësisht në esencë është edhe dukuri shoqërore, për arsye se paraqitet si pasojë e marrëdhënieve të çrregulluara të individit dhe shoqërisë prandaj, gjatë definimit të saj duhet të merren parasysh të dy këto elemente. D.m.th. si dukuri sociopatologjike, e cila preokupon mendimin social nga shumë disiplina shkencore: filozofinë, sociologjinë, teologjinë, etikën, drejtesinë, statistikën etj. dhe nga ana tjetër si problem individual, i cili e preokupon mjekësinë, psikiatrinë, kriminologjinë, kriminalistikën etj. Kjo tregon se bëhet fjalë për një dukuri shumë komplekse dhe specifike.”⁷⁴

Familja e çrregulluar, raportet konfliktuale në mes të anëtarëve të familjes, streset, mosaftësia e zgjidhjes së problemeve dhe halleve jetësore janë faktorë që i kontribuojnë vetëvrasjeve. Në paraqitjen e dukurisë së vetëvrasjeve ndikojnë edhe vetitë subjektive të personalitetit. Në këtë drejtim përmenden sëmundjet dhe çrregullimet mentale, depresionet dhe psikopatitë e ndryshme, lëngimi nga sëmundjet e rënda dhe të pashërueshme, humbja e personave më të dashur dhe të afërt, humbja e besimit në vetvete, frika nga përgjegjësia në vetvete, frika nga përgjegjësia për veprime apo mosveprime të ndërmarra, ndjenja e izolimit dhe braktisjes, hakmarrja ndaj të tjerëve, melankolia dhe depresioni i gjatë, ambiciet e tepruara dhe mosrealizimi i tyre, humbjet e pasurisë, zhgënjimi në miq dhe ndjenja e tradhtisë,

⁷⁴ Boskovic, M. Kriminologjia i socijalna patologija. Novi Sad: Matica Srpska, 1999, f. 277- 279

shtatëzania e padëshiruar, vetmia, dashuria e pafat, konsumimi i alkoolit, drogës dhe abuzimi i tyre, devijimet dhe aberacionet e ndryshme në kënaqjen e epsheve seksuale, aderimi dhe përkatësia në sekte apo grupe kulturi që preferojnë vetëvrasjet dhe shumë shkaqe të tjera.

Pra, ashtu sikur edhe që edhe u tha më lartë, shkaktarët e vetëvrasjeve mund të jenë shoqëror dhe mjekësor (individual).

8.1. Shkaktarët mjekësor (individual)

Vetëvrasjet më së shpeshti ndodhin tek sëmundjet e depresionit, vartësia e alkoolit dhe drogës, shizofrenia, çrregullimi i personalitetit, të sëmurët epileptik dhe somatik ku më së shumti dominojnë simptomat e dhimbjeve kronike etj. Rreziku i kryerjes së suicidit është i lartë 5 ditët e para pas lëshimit të hospitalizimit, kurse shumëfish shtohet me pranimin në institucionet psikiatrike.

„Teknikat bashkëkohore të studimit të trurit kanë mundësuar qasje të rëndësishme në ndodhitë neurokimike të trurit të personave që kanë kryer vetëvrasje. Në këtë kuptim gjithnjë e më tepër ka prova se neurotransmiterët, serotonina, noradrenalina dhe dopamina janë të ndryshueshëm në trurin e njeriut para se të kryejë vetëvrasje. Mirëpo, ende nuk ekziston shpjegim i pranueshëm përse kanë ndodhur ndryshimet.“⁷⁵

Kohët e fundit shqyrtohet mundësia e përcaktimit të nivelit të kolesterolit në serum si marker potencial i rrezikut nga suicidi. „Në të vërtetë hulumtimet kanë treguar se meshkujt me kolesterolemi të zvogëluar kanë provuar 2 herë më shumë sesa grupi i kontrolluar që të bëjnë vetëvrasje.“⁷⁶ Niveli i zvogëluar i kolesterolit në serum është gjetur edhe tek format tjera të sjelljes impulsive. Supozohet se hipokolesterolemia në relacion me zvogëlimin e transmissioinit serotoninik në tru që është e mundur të sjellë deri tek sjellja suicide. Vatra e mendimit të tillë gjendet në studimet në shtazë ku është dëshmuar se shtazët që ushqehen pa yndyrë janë shumë më agresiv sesa grupi i kontrolluar të cilat janë ushqyer me ushqim normal.

Ngjarjet jetësore luajnë rol të jashtëzakonshëm në shfaqjen e sjelljes suicide. Në të shumtën e rasteve mund të identifikohet stresi drejtëpërdrejtë para kryerjes së suicidit. „Në disa kultura është shumë e shpeshtë. Kështu p.sh. pas tërmetit të madh që e goditi qytetin e Kobës së Japonisë në Janar të vitit 1991, është shënuar ngritje e vetëvrasjeve në mesin e të mbijetuarëve

⁷⁵ Loga, Slobodan. Psikopatologjia gjyqësore. Prishtinë: Fakulteti i Shkencave Kriminallistike, 2007, f. 182

⁷⁶ Golier, J.A; Marzuk, P.M; Leon, A.C; Weiner, C; Tardiff, K. Low serum Cholesterol and Attempt Suicide. The American. Journal of Psychiatry, 1995, 152, 3; 419

të atij qyteti për shkak të ardhmerisë së pasigurtë.⁷⁷ Rreziqet e suicidit janë shumë më të mëdha dhe janë cekur në tabelen 2. Në mesin e tyre, si më të rrezikuarit konsiderohet se janë të Moshuarit dhe ndahen në: të përgjithshëm dhe mjekësor

- **Në të përgjithshëm** bëjnë pjesë: meshkujt, femrat, dhe të pamartuarit të cilët jetojnë vetëm dhe ata të cilët e kanë humbur bashkëshortin dhe
- **Mjekësor:** bëjnë pjesë shfaqja e simptomave depresive (ndjenja e pafuqisë, fajësisë, pagjumësisë, dhembjet somatike, shkaktaret joorganik, humbja e peshës trupore, sëmundjet kronike, dhe qëllimi i vetëvrasjes).

Nr. rendor	Faktorët e rrezikut
1	Meshkujt
2	Të moshuarit
3	Të vetmuarit
4	Të papunësuarit
5	Suicidi në familje
6	Tentimet e mëhershme të suicidit
7	Ndryshimet e papritura në jetë
8	Mosekzistimi i zgjedhjeve alternative
9	Përvjetori i ndonjë humbjeje të madhe
10	Depresioni rezistent në terapi
11	Sëmundja trupore
12	Sëmundja dhe çrregullimet shpirtërore
13	Alkoolizmi / Narkomania
14	Sëmundjet kronike dhe dhembjet permanente
15	Pesë ditët e para pas lëshuarjes nga hospitalizimi
16	Hospitalizimet e shumëfishta
17	Disfunksioni i sistemit serotonin dhe noradrenergjik në SNQ
18	Niveli i zvogëluar i kolesterolit në serum

Tabela 2 Faktorët e rrezikut të suicidit

⁷⁷ Imamura, K. Mental Health in Japan. Lancet, 1995, f. 346-509

8.2. Shkaktarët shoqëror të suicidit

Në faktorët shoqëror të suicidit bëjnë pjesë ngjarjet e rënda jetësore si: vdekja e partnerit apo ndonjë personi të afërm, humbja e punës, robëria, vështirësitë ekonomike, konfliktet ndërkombëtare etj.

Sociologu i njohur francez Emil Dyrkem, i pari u mundua që të spjegojë lidhjet në mes të vetëvrasjeve dhe faktorëve shoqëror në veprën e vet “Le suicide” të botuar në vitin 1897. Ai në këtë vepër formuloi një teori koherente sociologjike e cila paraqet ndoshta punimin e parë të sistemuar në pikëpamje shkencore lidhur me këtë dukuri. „Në trajtimet e veta për dukurinë e vetëvrasjes, ai në masë të madhe u dha fund diskutimeve për moralitetin e aktit të vetëvrasjes dhe mendimeve të atëhershme që në masë të madhe ishin nën ndikimin e mësimave teologjike“⁷⁸ Ai do të tentojë të bëjë analizë të gjithanshme të kushteve shoqërore që shkaktojnë këtë akt. Sipas Dyrkemit, dukuria e suicidit mund të shpjegohet vetëm me faktorët shoqëror kur nuk ka integritet të proceseve në shoqëri, shtohet numri i vetëvrasjeve dhe për këtë është e rëndësishme anomia dhe egoizmi.

„Anomia“ është fenomen që lindë kur në shoqëri pushojnë së vepruari rregullativat normative, derisa „Egoizmi“ shënon izolimin maksimal të individit nga shoqëria. Pra, Dyrkemi mendonte se të dy faktorët janë të lidhur ngushtë me suicidin.

Pikëpamjeve të Dyrkemit mbi vetëvrasjen, u bëhet vërejtje për faktin se vetëvrasjet dhe dukuritë tjera sociopatologjike i konsideronte si dukuri shoqërore normale dhe pozitive. Këto dukuri sipas tij janë të dëmshme vetëm nëse kalojnë mbi mesataren në paraqitjen e tyre. Për Dyrkemin mesatarja është përcaktim themelor i normalitetit. Ai do të vërejë se dukuritë sociopatologjike janë të domosdoshme për zhvillimin e shoqërisë dhe se ato nuk ndodhin rastësisht.

8.3. Konceptet tjera lidhur me vetëvrasjen

Përpyqjet e veçanta për shpjegimin e vetëvrasjeve bëjnë edhe konceptet psikoanalitike. Ata duan të duan të zbulojnë mekanizmat psikodinamike, që i kushtëzojnë vetëvrasjet dhe tentimet për vetëvrasje, shpesh mbështeten në raste individuale ose në modele të vogla dhe burojnë nga mësimet e Frojdit.

Frojdi: mendonte se dy grupe instiktesh apo motivesh, luftojnë në brendinë e njeriut: njëra e shtynë njeriun kah vetëshkatërrimi-autodestruksioni, e tjetra në drejtim konstruktiv apo

⁷⁸ Dyrkem, E. Le suicide. Paris: PUF, 1960, f. 388-389

afirmativ. Frojdi thote se: “ndjenja e melankolisë dhe gjendja depressive e shtyejnë individin të bëjë vetëvrasje. Në realitet individi i tillë duke u vetëvlarë, e vret „lugatin” që gjendet në psikën e tij. Për Frojdin, vetëvrasja është më tepër vdekja e „tjetrit” se sa e atij që bën vetëvrasje. Në këtë drejtim Frojdi e përmendë rolin e instiktit të jetës ose „erosin” apo instiktin e vdekjes ose „thanatosin”. Prania e tepruar e instiktit të vdekjes sipas Frojdit shkakton dhunën, e në këtë rast dhunën ndaj vetvetes”⁷⁹

Edhe pikëpamjeve të Frojdit u bëhet vërejtje kritike. Për to thuhet se bazohen në spekulime abstrakte dhe nuk ofrojnë të dhëna bindëse empirike për konstatime të tilla.

Fromi: në veprën e tij „Shoqëria e shëndoshë” tregon se shkaqet që sjellin deri te vetëvrasja janë shumë të koklavitura dhe se nuk ekziton vetëm një motiv që mund të thuhet se është shkaktari kryesor. Ai në mënyrë kritike i pranon qëndrimet e Dyrkemit mbi shkaqet e vetëvrasjeve por mendon se përveç shkaqeve që i përmend Dyrkemi, si faktor i vetëvrasjeve është edhe monotonia e jetës e cila është nxitur nga mënyra e tjetërsuar e jetesës në shoqërinë bashkëkohore.

Henry dhe Short: gjysmë shekulli më vonë me 1954, qëndrimin të Dyrkemit për suicidin ia shtuan dimensionin psikologjik dhe ekonomik. Sipas tyre: „suicidi dhe homicidi janë reagime agresive ndaj frustrimit që lindë nën ndikimin e faktorëve ekonomik. Kështu shkalla e suicidit është më e madhe në shtresat më të ulëta sociale të shoqërisë.”⁸⁰

Duhet të theksohet se lidhur me dukurinë e vetëvrasjes ekzistojnë dhe mendime dhe pikëpamje tjera.

9. Klasifikimi i vetëvrasësve

Një numër i madh i vetëvrasjeve buron nga problemet, ndjenja e inferioritetit, mërzia apo vetëdhimbja. Problemet e shtojnë frikën nga e panjohura, nga e papritura dhe ndonjëherë nga frika morbide e papërcaktuar dhe e panevojshme. Njerëzit kanë frikë nga dëshpërimi, para se gjithash meshkujt nëse është fjala për burrëri apo impotencë. Por, para se gjithash njerëzit kanë frikë nga e ardhmëria. Ndjenja e pabarazisë në jetën shoqërore të individit shpesh mund të jetë arsye për vetëvrasje. Poashtu ndjenja e inferioritetit nëse është e rrejtësuar thellë në personalitetin e njeriut mund të shpie kah çrregullimi i ndjenjave dhe me këtë edhe kah vetëshkatërrimi.

⁷⁹ Separevic, M. Kriminologija i socijalna patologija. Zagreb, 1987, f. 392-393

⁸⁰ Henry, A.F; Short Jr. Suicide and Homicide. New York: FreePress, 1954, f.22

Dyrkemi flet për disa tipe apo lloje të vetëvrasësve, ku i përmendë vetëvrasësit:

- egoist
- altruist dhe
- anomik

“Nga ana tjetër W.F. Kessler dhe P.B. Weston klasifikimin e vetëvrasësve e bëjnë në vetëvrasës:

- humanist
- egoist dhe
- defetist (shpirtngushti)”⁸¹

9.1. Vetëvrasësi humanist

“Vetëvrasësi humanist vetëvritet, ashtu si mendon ai, për shkaqe humane. Gjatë kësaj ai mendon në të afërmit e vet, para se gjithash në familjen. Sipas bindjes së tij me rastin e vetëvrasjes, vetëvrasja është mënyra e vetme për zgjidhjen e situatës së padurueshme. Arsye mund të jetë: turpi, mosmundësia e kthimit të borxheve, humbje e papritur e vendit të punës etj.”⁸²

9.2. Vetëvrasësi egoist

Egoistin e nxitë për vetëvrasje mendimi për vetëveten (preokupimi me vetëveten). Atë e karakterizon izolimi i vetëdijshëm shoqëror. Shkaku për këtë mund të jetë nga të ndryshmet. Mund të jetë zhgënjimi nga dashuria, ndjenja e tepruar e pabarazisë apo të huajshërit nga të tjerët për shkak të koncentrimit nga vetvetja. Vetjaku jeton në botën e tij dhe është i preokupuar me vështirësitë (problemet) e veta reale apo të imagjinuara. „Ai me parë kryen vetëvrasje se sa të pajtohet me faktin se është i sëmurë. Mendimi se jeta çdo ditë bëhet edhe më e vështirë dhe se vdekja është zgjidhje është mendim që kryesisht dominon te të vjetrit e para së gjithash të atyre, fëmijët e të cilëve janë rritur, por në ndërkohe lidhja me ta është humbur apo dobësuar apo edhe te ata fëmijët e të cilëve kanë vdekur.”⁸³

⁸¹ Dyrkem, E. Le suicide. Paris: PUF, 1960, f. 388-389

⁸² Kessler, W.F; Weston, P.B. Otkrivanje umorstva. New York, 1953, f. 97

⁸³ Po aty.

9.3. Vetëvrasësi defetist (shpirtngushti)

“Defetisti apo personi shpirtngushtë nuk mendon as për veti as për të tjerët, ai thjeshtë shkon. Bota e tij e vogël shkatërrohet shpejt dhe në vend që të ngritet dhe të ndërtojë atë botë përsëri, ai vritet.

Vetëvrasje është vërtetë vrasje e vetvetes. Procesi mendor të vetëvrasësi është i njëjtë apo edhe identik me atë të vrasësit. Edhe tipet e lartëpërmendura të vetëvrasësve humanist dhe egoist mundën lehtë të vrasin para se të kryejnë vetëvrasje. Pra, këto janë raste të vetëvrasjeve të cilave iu paraprinë vrasja.”⁸⁴

10. Sjellja e vetëvrasësit para kryerjes së aktit dhe indiciet për qëllimin e kryerjes së vetëvrasjes

„Deklaratat e dhëna personave tjerë, letrat e shkruara apo tekstet e pakuptimta janë shenja për gjendjen psikike të personit që pretendon kah vetëshkatërrimi. Ndonjëherë vetëvrasësi, para se të kryejë vetëvrasje, e bënë thirrjen e fundit telefonike, me qëllim që t’iu dhimbset dikujt. Veprimet e të ndjerit para vdekjes mund të jenë shumë të rëndësishme për zgjidhjen e rastit p.sh. blerja e helmit, e revoles etj. Përcjellja e orëve të fundit të vetëvrasësit është para se gjithash me rëndësi. Letrat lamtumirëse, sipas mendimit të shumë kriminalistëve, nuk janë dëshmi vendimtare për vetëvrasje, por mund të zbulojnë motivin e vetëvrasjes. Nuk duhet harruar se motivi i vetëvrasjes së „pavetëdijshme” nuk është vetëm nga ndjenja e raskapitjes, tendenca për qetësi, ikje nga situata e padurueshme etj, por mund të jetë edhe dhuna e tepruar, ndjenja e urrejtjes, impulsi i hakmarrjes, dëshira për viktimizim etj. Gjate tërë kësaj duhet të kihet parasysh edhe rolin e alkoolit edhe pse ajo nuk e luan rolin vendimtar të vetëvrasësi por gjithsesi e luan rolin konkurrues. Shpesh vetëvrasësi, pasi që vendosë të kryejë vetëvrasje, për të mbledhur forcë konsumon sasi të caktuar të alkoolit apo në gjuhën kriminalistike „pihet fuqia“ për kryerjen e aktit.

„Sa i përket vetëdijes së vetëvrasësit para kryerjes së aktit të vetëvrasjes, ajo duhet të tregojë një shkallë të dukshme të kufizimit. Vetëdija është para se gjithash dukshëm e kufizuar me rastin e depresioneve endogjene, por edhe tek të hutuarit, të personat të cilët janë të dashuruar në mënyrë të palumtur, me një fjalë të ata të cilët vendosin dhe veprojnë me ndjenja e jo me vetëdije.“⁸⁵

⁸⁴ Kessler, W.F; Weston, P.B. Otkrivanje umorstva. New York, 1953, f. 97

⁸⁵ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja razbojnictva. Sarajevo: Fakultet kriminalisticki nauka, 1998, f. 88-89

M. L. Rosenberg dhe të tjerët, i prezantojnë këto lloje të dëshmive indiciale për ekzistimin e qëllimit të vetëvrasjes:

„1. Manifestimi verbal dhe jo verbal i dëshirës për vetëvrasje. Manifestimi jo verbal mund të jetë edhe vizatimi, kurse kur është fjala për tentimin potencial latal të vetëvrasjes edhe refuzimi i ofrimit të ndihmës.

2. Sjelljet e fundit të vetëvrasësit janë të rëndësishme si dhe shprehja e ndjenjave dhe e disponimit. Poashtu, janë të rëndësishme të dhënat nga e kaluara të cilat mund të sqarojnë marrjen e vendimit për kryerjen e vetëvrasjes (dhe ndikimin në të). P.sh. Depresioni serioz, zakonisht është problem recidiv, dhe personi i cili në të kaluarën ka lënguar nga depresioni, gjendet në një shkallë më të lartë të rrezikshmërisë për paraqitjen e sërishme të epizodit të ri të depresionit.

3. Pregaditjet për vetëvrasje të cilat nuk i përkasin apo janë të papritura në kontekstin e mënyrës së jetës së mëparshme të të ndjerit p.sh. dhurimi i papritur dhe i pakuptimtë i pasurisë, ndalja e furnizimit me gjëra ushqimore etj.

4. Paralajmërimi i përshëndetjes apo edhe kumtesa e dëshirës për vdekje pra, paralajmërimi vdekjes së shpejti. P.sh. „Nuk dëshiroj më të endem nëpër bote“, „Me të vërtetë keni qenë të rëndësishëm në jetë“, „Ju dëshiroj shëndet“, „Do të ju dhimbem kur të mos ketë më“, „Nuk mund të mbetem dhe të përballem me të ardhmen“ etj.

5. Deklaratat se është i pashpresë p.sh. „asgjë më nuk është me rëndësi“, „Asgjë nuk do të ndryshojë nëse unë vdes“, „Çfarë kam unë nga kjo?“, si dhe veprimet të cilat signalizojnë pashpresën duke e inkuadruar ndaljen e aktiviteteve apo ndaljen e tretmanit mjekësor e cila është më se e nevojshme për vazhdimin e jetesës. Rasti me ekstrem është p.sh. ndalja apo shkyqja e aparatit për mbajtje në jetë në spital.

6. Deklaratat e dhembjes së madhe shpirtërore apo trupore si dhe anksoziteti, p.sh. „kjo dhembje po më vret dhe nuk mund të durojë më“, „Unë më nuk mund të jetojë kështu“ etj. Shprehja indirekte e dhembjes ekstreme mund të vërehet nga rrethanat që tregojnë se nuk ka ardhur deri te përmirësimi i gjendjes edhe pas trajtimit standard mjekësor.

7. Tendenca për furnizimin me mjete për kryerjen e vetëvrasjes apo të mësohet dhe të zotojë mënyrat e vetëvrasjes apo edhe të provojë sjelljen fatale, p.sh. pajisja me armë, të provohet arma, blerja e litarit etj.“

8. Ndërmarrja e veprimeve me qëllim të pengimit të ofrimit të ndihmës (mbyllja e derës me çelës, barikadimi, shkuarja në vendin e vetmuar paraprakisht të pregaditur, gënjimi rreth vendndodhjes, tentimi për të mbetur vetëm etj
9. Dëshmia se i ndjeri ka qenë i vetëdijshëm për probabilitetin e shkaktimit të vdekjes. P.sh. farmacist apo mjeku merr dozë të madhe të drogës apo medikamenteve apo dëshmia se i ndjeri ka testuar paraprakisht shkallën e rrezikshmërisë së drogave apo të medikamenteve.
10. Tentimi i mëparshëm i vetëvrasjes apo vetëvrasjeve. Këto tentime përfshijnë edhe lëshimet dhe evitimin e mundësisë së ndihmës me qëllim të shkatërrimit të jetës personale apo vetëdija se pasoja mund të jetë vdekjeprurëse.
11. Kërcënimet e mëparshme me vdekje, p.sh. deklaratat për qëllimin e vetëvrasjes. Kërcënimi, ashtu edhe sikur që kemi cekur më parë, nuk është e thënë që të ketë vetëm karakter verbal p.sh. luajtja me revole me përcjellje të fjaleve „une do të vetëvritem”, por mund të jenë edhe mendime apo imagjinata rreth vetëvrasjes sikur që është ulja dhe thellimi në mendime afër trupit të vdekur të ndonjë të afërmi etj.
12. Ngjarjet stresuese apo humbjet e mëdha (të vërteta dhe kërcënuese), p.sh. humbja e ndonjë të afërmi (të fëmiut, prindit, bashkëshortit etj.), humbja e paprapare (p.sh. mospranimi në shërbimin apo dikasterin e caktuar në punë, anashkalimi i personit gjatë avancimit në vendin e punës etj.), humbja e vetërespektit apo humbjet financiare. Por nuk duhet harruar se edhe ndryshimet e pritura mund të shkaktojnë stres të mundimshëm, bile edhe atëherë kur këto ndryshime janë kalime të „dëshiruara” sikur që është: kryerja e shkollimit, mbarimi i fakultetit, avancimi në punë etj.
13. Depresioni serioz apo ngarkesat shpirtërore. Me depresion nënkuptojmë ngarkesën shpirtërore të cilën e karakterizon humbja apo kufizimi serioz i kënaqësisë dhe humbja e interesit për aktivitetet e zakonshme të individit e cila zgjatë një kohë të gjatë (p.sh. 2 jave). Shenjat shtesë të depresionit zakonisht përfshijnë: pikëllimin, ngarkesat e gjumit, vështërsitë në koncentrim, humbja e energjisë, kompleksi i fajësisë, humbja e apetitit, ndryshimet e theksuara në peshën e trupit etj. Duke marrë parasysh se dukuria e depresionit është përsëritëse, të dhënat lidhur me depresionet e mëparshme janë gjithmonë të mirëseardhura dhe tregojnë për ekzistimin e problemit. Njeriu mund të kryejë vetëvrasje edhe në momentet e ripërtërimit të energjisë dhe të energjisë së tepërt.”⁸⁶

⁸⁶ Rosenberg, M.L dhe të tjerët. Radni kriteriji za utvrdivanje samoubojstva. Colorado Springs: Journal of forensic sciences, 1988, botimi 33, f. 1445- 1456

11. Epidemiologjia e vetëvrasjeve

Fatkeqësisht dukuria e vetëvrasjeve është shumë e përhapur në botën bashkëkohore. Shumica e raporteve statistikore janë përafërsisht të sakta sepse të gjithë vetëvrasësit nuk i nënshtrohen obduksionit gjyqësor i cili është i vetmi meritë për diagnozën suidit.

Shkalla suicide rritet me vite të moshës dhe gjinisë. Shkallët e suidit janë më të vogla tek personat e martuar në krahasim me personat e pamartuar sesa të pamartuarit apo tek të shkërrëzuarit. „Poashtu suidit në mesin e të sëmurëve psikiatrik është 10 fish më i madh sesa në popullësinë e përgjithshme dhe është në pozitën e 9-të në listën e shkaktarëve të vdekjes”⁸⁷ Por ekzistojnë edhe të dhëna që llogaritet si i 8-ti.

Shkalla e suidit lëvizë varësisht nga mosha, gjinia dhe statusi socioekonomik, religjioni dhe gjendja martesore. Nga numri i tërësishëm i vetëvrasjeve, rreth 80% të vetëvrasjeve i kryejnë meshkujt.

Në botë ndodhë çdo 40 sekonda një vetëvrasje, diku rreth 3000 vetë kryejnë vetëvrasje në botë gjatë një dite që do të thotë dika më tepër se 1 milion vetë gjatë një viti. Me së shpeshti vetëvrasje kryejnë meshkujt diku rreth moshës 60 vjeçare edhe pse është gjithmonë e më shumë duke u rritur numri i atyre të cilët bëjnë vetëvrasje në moshën prej 15-29 vjeçare.

“Femrat tentojnë të kryejnë suidit 3 herë më shpesh se meshkujt, kurse meshkujt kryejnë suidit 4 herë më shpesh se femrat, pra edhe e arrijnë qëllimin e tyre për kryerjen e suidit”⁸⁸. Mendohet se kjo ndodhë për arsye se femrat zgjedhin metoda më të lehta për kryerjen e vetëvrasjeve dhe për atë arsye edhe me shpesh dështojnë. “Studimet më të reja tregojnë se numri i vetëvrasjeve deri në vitin 2075 do të ngritet për 75% dhe për fat të keq në mesin e të rinjëve të cilët do të kryejnë vetëvrasje ky numer do të shtohet për 85%.

Prej kësaj rezulton se për më pak se 100 vite 15% e popullatës europiane do t’i jep fund me dorë të vetë jetës së tyre.”⁸⁹

Supozimet tradicionale laike gjithmonë e më shpesh vërtetohen nga ana e shkenctarëve se vetëvrasjet kryhen më shpesh kur është hëna e plotë, në netët pa gjumë, 2-3 ditë para ndërrimit drastik të motit, ditëve me radhë të rreshjeve—pra atëherë kur edhe vjen më shumë në shprehje ndjenja e depresionit dhe me këtë edhe paraqitet më shumë dukuria dhe rreziku për kryerjen e aktit të vetëvrasjes. Mendimet se aktet e vetëvrasjeve më së shumti kryhen gjatë stinës së pranverës ku si më kritike llogaritet të jetë prilli, maji dhe qershori si duket nuk

⁸⁷ Hillard, J.R. Emergency Management of Suicidal Patient. Philadelphia: Lippincott, 1983

⁸⁸ Wikipedia. Slobodna enciklopedija-samoubistvo. 30.11.2008, 16/12/2020, [Slobodna enciklopedija \(wikipedia.org\)](http://Slobodna%20enciklopedija%20(wikipedia.org))

⁸⁹ Modly, Dusko. Metodika istrazivanja kriminaliteta. Sarajevë, 1999, f. 37

janë të kota, ngase edhe statistikat e konfirmojnë këtë. Thuhet edhe se personat e vjetër kryejnë më shpesh vetëvrasjet me anë të varjeve kurse të rinjtë më shumë me armë të zjarrit, medikamente, me plin, prerje të venave etj.

11.1 Shkalla e suicitit në disa shtete të botës

Sipas të dhënave të Organizatës Botërore të Shëndetësisë numri i vetëvrasjeve në 100.000 banorë përafërsisht vërehet në tabelën 2.

Shtetet	Numri i vetëvrasjeve në 100.000 banorë sipas të dhënave të Organizatës Botërore të Shëndetësisë
Hungari	51.3
Japoni	48.6
Çeki	39.7
Danimarkë	36.2
Zvicër	35.3
Finlandë	34.8
Lituania	34.6
Suedia	32.1
Gjermania	30.6
Franca	30.6
Bullgaria	29.2
Belgjika	28.9
Angli	25.2
SHBA	24.3
Norvegji	14.6
Holandë	14.0
Spanjë	12.6
Italia	12.6 (në disa burime nga Wikipedia 10.0)
Greqia	12.6 (në disa burime nga Wikipedia 6.0)
Irlandë	6.1

Tabela 3 Numri i vetëvrasjeve në 100.000 banorë sipas të dhënave të OBSH-së

“Në bazë të shënimeve të fundit statistikor në SHBA shkalla e suicidit tek fëmijët prej moshës 5-14 është 0.9 në 100.000 banorë.

Suicidi në këtë grup moshë të popullsisë është në vendin e 6-të të shkaktarëve të vdekjes. Suicidi midis moshës 14-24 është shumë më i lartë 13.8 në 100.000 banorë dhe e zë vendin e 3-të ndër shkaktarët e vdekjes.”⁹⁰

Duhet të përmendim se aktuale është dukuria e vetëvrasjeve grupore të personave që kontaktojnë dhe lidhin pakte apo marrëveshje përmes interesit p.sh. në Japoni gjatë vitit 2003 u kryen 34 vetëvrasje të tillë, ndërsa gjatë vitit 2004 u shënuar rritje në 54 raste të vetëvrasjeve që janë kryer për këto shkaqe.

11.2 Shkalla e suicidit në ish-Jugosllavi

Në hapësirat e ish Jugosllavisë vetëvrasjet më të mëdha janë kryer në Republikën e atëhershme të Sllovenisë, ndërsa nga ana tjetër Kosova ka qenë me numër më të vogël të rasteve të vetëvrasjeve. Shkalla e suicidit në Bosnjë dhe Hercegovinë është sjellur në mesataren e RSFJ-së me një tendencë të lehtë të ngritjes.

Vendet	1960	1965	1970	1975	1979	1980
RSFJ	12	12.4	13.5	13.5	14.1	14.7
BeH	7.3	6.5	7.1	8.6	9.6	9.4
Mali i zi	13.7	13.3	8.2	1.3	11	12.6
Kroacia	13.7	15.1	16.8	18.4	19.6	21.2
Maqedonia	3.6	4	5.3	3.9	5.6	4.9
Sllovenia	25.6	25.7	30.8	29.3	31.3	32.5
Serbia	11.6	12.4	12.9	12	12	12.3
Vojvodina	20.8	24.1	25.2	25.4	25.4	23.2
Kosova	2.5	4.2	2.9	1.6	2	1.3

Tabela 4 Shkalla e suicidit në ish RSFJ prej 1960–1980 (Enti federativ i statistikës 1960-1980).

⁹⁰ Singh; bashkëpunorët tjerë. Advance Report of Final Mortality. Hyattsville, 1996, Report 45,3

Kapitulli IV

12. Dukuria e suicidit në Kosovë dhe rajon dhe ndikimi i Covid-19

Është një fakt i pamohueshëm tashmë, që në dekadën e tranzicionit, për shkak të një vakumi shpirtëror, ideologjik dhe moral, si dhe problemet e pabarazisë ekonomike, faktorë këta që i dhanë tipare te reja shoqërise shqiptare, e cila që atëherë po përjeton një krizë identiteti. Fenomeni i vetëvrasjes është bërë pjesë e jetës së përgjithshme të shqiptarëve. Çdo ditë lexojmë nëpër shtyp mbi një apo dy vetëvrasje apo tentativa vetëvrasjesh, që për nga mënyra ngjasojnë shumë me njëra-tjetrën. Ashtu siç mund të pritej në një periudhë tranzicioni gjithëpërfshirës, problemet e shëndetit mendor kanë dalur dukshëm në pah. Kosova gjithmonë e më tepër pas ndryshimeve të mëdha politike dhe ekonomike të pas vitit 1990 dhe periudhës së pasluftes po influencohet nga ndryshimet po aq dramatike të menyrës së jetesës dhe të mjedisit, çka e ekspozon individin shqiptar gjithmonë më shumë ndaj risqeve shëndetësore.

Problemët e shëndetit mendor mendohet se e përbejnë një nga shkaqet kryesore të sëmundshmërisë dhe paaftësisë në të gjithë botën dhe mendohet se një në kar familje ka eksperiencë me një shëndet mendor të keq, ndërkohe që depresioni madhor unipolar konsiderohet shkaku kryesor i paaftësisë. Në Kosovë informacioni lidhur me shëndetin mendor është mjaft i copëzuar dhe i paplotë.

Edhe pse shkaqet e vetëvrasjeve janë trajtuar më herët në këtë punim, shkaqet e vetëvrasjeve në Kosovë do t'i përmendim edhe një herë por duke i analizuar ato në mënyrë më të zërthyer për shkak të faktorëve shtesë me të cilën ballafaqohet shoqëria e Kosovës në krahasim me shoqëritë tjerë. Pra, situata optike e vetëvrasjeve në Kosovë dhe rajon, krahas dukurive të përbashkëta që përmban ky fenomen, paraqet edhe veçori përkatëse, të lidhura ngushtë me karakteristikat sociale, kulturore, tradicionale etj.

13. Etiologjia e vetëvrasjeve në Kosovë

- Shkaqet mjekësore (shëndeti mendor)
- Shkaqet ekonomike
- Shkaqet sociale
- Vartësia nga alkooli, droga dhe medikamentet

13.1. Shkaqet mjekësore (shëndeti mendor)

Ashu sikur që është përmendur edhe më lartë, shëndeti mendor është një ndër faktorët madhorë që e shtyejnë një individ në vetëvrasje. Informacioni në lidhje me barrën nga problemet e shëndetit mendor në Kosovë është jashtëzakonisht i paplotë.

Çrregullimet mendore dhe emocionale janë pjesë e realitetit të përditshëm, e megjithatë kjo sferë e sëmundjeve mbetet më pak e njohur dhe e pranuar dhe më e stigmatizuar nga shoqëria. Ky është edhe një faktor i rëndësishëm i neglizhencës së trajtimit të tyre që drejton në mënyrë të pashmangshme drejt vetëvrasjes. Në këtë drejtim, nuk mund të rrimë pa e përmendur edhe rolin e medias. Shumë herë stigma që rrethon personat e prekur nga sëmundja mendore, ndikohet negativisht nga shtypi dhe emisionet dhe e reportazhet televizive, ku zelli për informacione sensacionale dominon mbi etikën profesionale. Si pasojë, është ende e zakonshme të gjenden në shtypin e ditës, ose në mediat tjera të gjejmë tituj shokues si: „ ... në shtëpinë e të çmendurve“, ose nofka të ngjajshme për të sëmurët. E njëjta vlen edhe për imazhet televizive, ku shfaqen sjelljet më të çuditshme të personave me skizofreni pa ndjenjen normale që tregohet zakonisht për një person të sëmurë. Këto pamje gjenerojnë një imazh negativ të sëmundjes mendore në publik, frikë nga personat që vuajnë nga këto sëmundje dhe një tendencë për t'iu shmangur dhe izoluar ata. Si pasojë, stigma dhe diskriminimi vetëm mund të rriten vazhdimisht. Shpesh, në dramë dhe letërsi, vetëvrasja romantizohet dhe paraqitet tërheqëse, duke u përshkruar me terma të tillë si „ gjest fisnik dhe i lartë“.

13.2. Shkaqet ekonomike

Shkaqet ekonomike për vetëvrasje janë:

- **Papunësia**
- **Humbjet në sistemin piramidal**
- **Emigracioni**

Papunësia është një faktor i rëndësishëm që, përveç nevojës ekonomike, krijon tek individit ndjenjën e të qenit i pavlefshëm. Përveç papunësisë së regjistruar ka një numër të madhe personash që, ose kanë humbur besimin tek sistemi ose perpiqen të gjejnë punë të përkohshme jozyrtare (punësim i paregjistruar).

Studimi ndërmjet manaxherëve të shëndetit, personelit mjekësor dhe përfaqësuesve të familjeve tregoi se shkaku kryesor për çrregullimin e shëndetit mendor dhe si pasojë shtyese drejt vetëvrasjes perceptohej të ishte pikërisht kjo situatë.

Për pjesën më të madhe të historisë së pasluftës, në ish Jugosllavi ishte i pranishëm një regjim komunist vecanërisht i ashpër për popullatën shqiptare që nuk toleronte asnjë disidencë shtypi, çdo formë të praktikave fetare dhe tentoi të mbaj shqiptarët të izoluar dhe të shtypur nga pjesa tjetër e botës dhe kështu deri në luftën e fundit në Kosovë dhe çlirimin e saj në vitin 1999. Shumë shqiptarë në kohën e regjimit serb lanë vendin në kërkim të punës dhe paratë e dërguara prej tyre kanë qenë dhe mbeten një burim i rëndësishëm të ardhurash.

Emigrimi në vendet e huaja, ka ndikuar në mënyrë dramatike në demografinë shqiptare, si dhe në jetën sociale dhe ekonomike të vendit. Emigracioni i një pjestari të çiftit, shpesh i shoqëruar nga fëmijë të moshës shkollore, ndonëse me një natyrë të përkohshme, ka shkaktuar problemet e vazhdimësisë së jetës familjare dhe sociale, ka kërcënuar strukturat tradicionale të familjes, ka prodhuar më tepër rreziqe për një shëndet të varfër mendor. Personat në moshë të thyer janë një tjetër kategori e prekur nga anët negative të emigracionit. Një studim kryer me personat e moshuar në vitin 1997, tregoi se shumë gra të moshuara jetonin vetëm dhe në kushte të paqëndrueshme social-ekonomike, si pasojë e vështirësive ligjore të hasura për t'u ribashkuar me fëmijët e tyre që punonin jashtë vendit, duke qenë një faktor shtesë në morinë e shkaqeve të vetëvrasjeve.

13.3. Shkaqet sociale

Shkaqet sociale për vetëvrasje janë:

- Kriza e identitetit (veçanërisht e prekur moshë rinore)
- Konfliktet në familje
- Stresi
- Konfliktet ndërpersonale

Një aspekt tjetër i arsyeve që shpiejnë në vetëvrasje, janë edhe shkaqet sociale, ku faktor madhor është kriza e identitetit, që është pasojë e mungesës së pikave të referimit. Pasojë e këtij çorientimit janë ndryshimet në strukturën e familjes shqiptare, kontradiktat në familje, përfshirë edhe dhunën ndaj grave dhe të miturve, stresi, që në shumicën e rasteve përfton përmasat e kompromentimit të shëndetit mendor, konfliktet ndërpersonale për shkak të bindjeve ideologjike, kthimit të pronave, përplasjes së brezave. Në dhjetëvjecarin e fundit, si në të gjitha fusha, edhe familja pësoi ndryshime në strukturën e saj. U rrit shumë numri i divorceve dhe kjo bëri që të rritej numri i familjeve me një prind. Ndonëse nuk ka të dhëna të qarta, familjet me një prind të vetëm, si pasojë e vdekjes së prindit tjetër, përbën pjesën

dominuuese. Nga disa studime të pjesshme, tregohet se gratë drejtojnë 80% të familjeve me një prind. Stresi është një faktor madhor që shpesh mund të ketë pasoja dramatike si vetëvrasja.

Tashmë dihet se dhuna në familje i kapërcen të gjithë kufijtë dhe është prezente në të gjitha kulturat dhe cënon kyesisht gratë dhe shëndetin mendor të fëmijëve. Dhuna ndaj grave është një problem i thellë shëndetësor që ka pasojë vdekjen dhe plagosjen, cënon mirëqenien e grave dhe shkatërron dinjitetin dhe vetëvlerësimin e tyre. Si rezultat i traditave të forta patriarkale të Ballkanit, shoqëria shqiptare ka qenë historikisht e dominuar nga meshkujt. Grave u është diktuar prej kohësh që të pranojnë rolin e të nënshtruarave. Gjatë periudhes së kaluar është krijuar një hendek i thellë midis teorisë për emancipimin e gruas dhe realitetit të saj të përditshëm. Më pas ndryshimet që pësoi shoqëria shqiptare, filluan përpjekjet për emancipimin e grave. Megjithatë, barazia gjinore është për shoqërinë shqiptare një parim i ri, që nuk është përqafuar ende nga një përqindje e konsiderueshme e popullsisë.

Dhe, pikërisht kjo dukuri i vendosë gratë përballë rrezikut të shumë problemeve të shëndetit mendor dhe fizik, si plagosjet, depresioni, ankthi, shqetësimet e stresit post-traumatik, vetëvlerësimi i ulët, pagjumësia e deri në pasoja fatale, si është vetëvrasja

13.4. Varësia kimike (alkooli, drogat, medikamentet)

Mendohet që në Kosovë, numri i përdoruesve të drogës në krahasim me kushtet ekonomike që mbretërojnë dhe numrin e popullatës të jetw shumë i madh dhe nw ndërkohë që përdorimi i alkoolit mbetet një problem i dukshëm. Këto substanca modifikojnë pwrceptimin e realitetit. Duke marrë parasysh specifikat e zhvillimit psikik në adoleshencë, alkooli përbën rrezik të madh në stabilizimin e psikikës. Dukuria e përdorimit të alkoolit është më e shpeshtë tek meshkujt adultë. Përdorimi i rregullt i alkoolit dhe drogave çon në varësi fizike dhe psikike dhe në momente depresive, kjo varësi e çon individin në vetëvrasje.

14. Analiza e faktorve të riskut, shkaqeve, rrethanave dhe vecorite kryesore të vetëvrasjeve në Kosovë

Arsyeja pse një individ kryen vetëvrasje, shpesh është e vështirë të përcaktohet. Nga shtysat madhore më të shpeshta sikur në vendet tjera ashtu edhe në Kosovë janë: dëshpërimi, humbja e shpresës, sëmundja, papunësia, humbja e një marrëdhënieje, vdekja e një personi të dashur, faji dhe zhgënjimet psikotike.

Në krahasim me vendet tjera, disa nga shkaqet dhe rrethanat kryesore të vetëvrasjeve në Kosovë mund të përmendim:

- Problemet e shumta sociale – ekonomike, sidomos në zonat rurale.
- Paaftësia për tu përshtatur me procesin e ndryshimit të vlerave sociale që ndodhën sidomos gjatë dy dekadave të fundit.
- Shuarja graduale e parimeve të kolektivitetit dhe solidaritetit, si dhe instrumenteve që rridhnin prej tyre.
- Pasojat traumatike të represionit serb, të përjetuara para dhe gjatë luftës së Kosovës.
- Ndryshimet e vullshme dhe të paparashikuara familjare etj

Duke lënë mënjanë dukuritë e përgjithshme të fenomenit të vetëvrasjes, si disa nga veçoritë më kryesore, që ajo paraqet në Kosovë, mund të evidentojmë këto:

- Në krahasim me vendet e tjera të rajonit, por edhe më gjërë, numri i vetëvrasjeve në Kosovë është në mënyrë të ndjeshme më i vogël. Shkalla mesatare e vetëvrasjeve është paraqitur edhe në tabelën 1.3 ku shihet edhe si duket numri i vetëvrasjeve në ish Jugosllavi, por nuk duhet haruar faktin se kjo mesatare e vetëvrasjeve në Kosovë është rritur dukshëm në dy dekadat e fundit.
- Numri i vetëvrasjeve të periudhës që analizojmë, është tepër i lartë në krahasim me periudhën e luftës, kur në Kosovë pothuajse nuk ka pasur vetëvrasje.
- Mosha mesatare e individëve që kanë kryer vetëvrasje ka qenë rreth 23 vjec, ku një vend të rëndësishëm zënë femrat e mjaft raste edhe vajzat e sapomartuara.
- Krahas vetëvrasjeve të banorëve vendas kanë ndodhur edhe disa vetëvrasje nga radhet e ushtarëve të forcave paqeruajtëse të KFOR- it.
- Tradita Kosovare e „dënimit“, apo përbuzjes së aktit të vetëvrasjes, ka ndikuar pozitivisht në parandalimin e saj, sidomos në brezat që vazhdojnë të respektojnë këtë traditë, ndërkohë që ky ndikim është më pak i ndjeshëm në brezin e ri.
- Ngritja dhe funksionimi i institucioneve të posaçme shtetërore për parandalimin e suicidit, ka dhënë në një fare mënyre efektet e pritshme.
- Rastet më të shumta të vetëvrasjeve kanë ndodhur në zonat rurale.

15. Epidemiologjia e Suicidit ne Kosovë dhe qytetet e saj si dhe krahasimi me disa vende të rajonit

„Në Kosovë para luftës së vitit 1999 ka pasur pak raste të vetëvrasjeve, ndërsa pas luftës është rritur numri i rasteve të tyre. Numri i vetëvrasjeve në Kosovë, krahasuar me vendet tjera, ashtu sikur edhe që është cekur më lartë, nuk është aq i madh, mirëpo brangos fakti se trendi i tyre gjatë viteve të fundit tregon rritje dhe se si viktima shpesh paraqiten personat e rinjë.“⁹¹

Nga statistikat e Policise se Kosoves shihet se numri më i madh i vetëvrasjeve është tek personat e moshes 27 deri 45 vjeçare, ndërsa më i ulët është tek mosha e adoleshenteve por me tendencë të ngritjes së vetëvrasjeve te të rinjtë.

Në tabelen e mëposhtme do të pasqyrohet numri i vetëvrasjeve që kanë ndodhur në periudhën kohore prej 01.01.1999-30.07.2008 nëpër qytetet me rrethinë, të cilët janë të ndara sipas kompetencave të Policive Rajonale të KosovësS ipas të dhënave të Stacionit Rajonal të Policisë së Kosovës në Prizren :

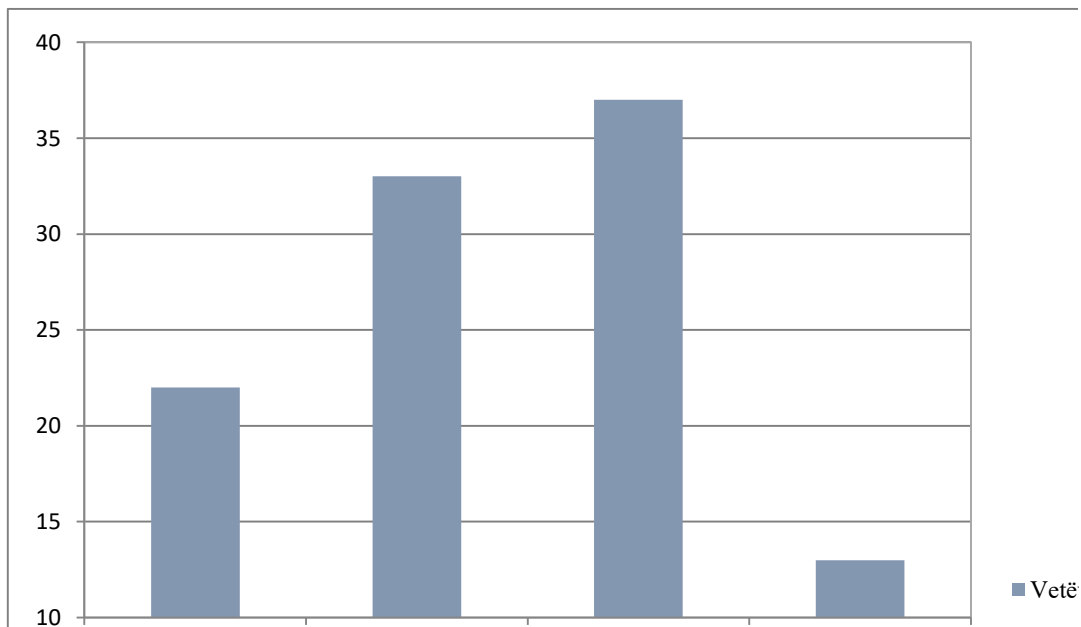
Rajoni	Periudha kohore	Numri i vetëvrasjeve
Prishtina	01/01/1999-30/07/2008	331
Prizreni	01/01/1999-30/07/2008	285
Peja-Gjakova	01/01/1999-30/07/2008	296
Mitrovica	01/01/1999-30/07/2008	158
Gjilan	01/01/1999-30/07/2008	220
Ferizaj	01/01/1999-30/07/2008	120

Tabela 5 Numri i vetëvrasjeve në qytetet e Kosovës gjatë viteve 1999-2008

Me datën 22.06.2021, pas drejtimit tim Policisw Rajonale nw Prizren – Zyra pwr informim dhe paraqitjes së kërkesës me shkrim pranë zyrës qedrore për dhënjën e shifrave zyrtare të vetëvrasjeve në Kosove gjatë periudhës së Pandemisë me Covid-19, më janë ofruar këto të dhëna zyrtare nga ana e Policise së Kosovës.

Korespodenca - Kërkesa e drejtuar Policisë së Kosovës për dhenjen e shifrave zyrtare të vetvrasjeve në Kosovë gjatë kohës së pandemis Covid-19.

⁹¹ Halili, Ragip. Kriminologjia. Prishtinë: Fakulteti Juridik, 2005, f. 322



Grafikoni 1 Numri i vetëvrasjeve gjatë viteve 2018-2021

Brenda 11 muajve të vitit 2018 në Kosovë janë njëzet e dy persona (22) të cilët kanë kryer vetëvrasje.

Sipas të dhënave të Policisë së Kosovës, në periudhën janar-tetor 2019 , 33 persona kanë kryer vetëvrasje.

Ndërsa, 136 raste janë evidentuar si vetëvrasje në tentativë.

“Duke iu referuar të dhënave në PK, për numrin e rasteve të vetëvrasjeve për periudhën kohore 01/01/2018 – 31/10/2019 janë:

- Vetëvrasje 33 raste
- Vetëvrasje në tentativë 136 raste”,

Së fundi, ashtu si pasqyrohet edhe në grafikonin e sipërm, vërejmë një ngritje të lehtë gjatë kohës së pandemisë me Covid -19 në krahasim me vitet paraprake, por lakorja nuk është edhe aq e ngritur sa edhe ndoshta është menduar gjatë kohës së pandemisë me Covid-19.

Edhe gjatë bisedës sime të datës 22.06.2021, me eprorin e Policisë së Kosovës Major R.D deklaroi se: po ka pasur vetëvrasje por nuk dihet a ka pasur Pandemia ndikim të drejtpërdrejtë në kryerjen e vetëvrasjeve. Por sipas tij diçka është e sigurtë se ka pasur rritje të dukshme të rasteve të dhunës në familje.

Sociologu Ferdi Kamberi thotë se pandemia COVID-19 dhe izolimi social kanë shpërfaqur simptomat depresive, humbjen e sensit të jetë të shoqërisë kosovare dhe shumë faktorë që i shtyjnë njerëzit drejt vetëvrasjes.

“Shpërfaqja COVID 19 dhe izolimi social kanë bërë që të shfaqen dukshëm edhe simptomat depresive, çrregullimet e ndryshme bio-polare, humbje të sensit të jetës, pesimizëm, stresi ekonomik ose frika që do të humbasin punën dhe kjo do të ndikon në mirëqenien e tyre sociale, si dhe shumë faktorë të tjerë të cilët janë disa nga ata faktorët që i shtyjnë njerëzit drejt fenomenit të vetëvrasjes”, tha ai. Andaj, Kamberi vlerëson se në këtë situatë është mëse i nevojshme mjedisi social i cili sociologu thotë se krijohet përmes komunikimit në rrjete sociale.

“Konsideroj se sot është mëse e nevojshme që të kemi një mjedis sa më social për secilin nga ne për shkak edhe të pandemisë dhe duke marrë parasysh faktin që ne duhet t’i respektojmë masat e ndërmarra nga institucionet e vendit, ky mjedis social mund të krijohet përmes komunikimit, rrjeteve sociale, faqeve të cilat janë të dedikuara për individët të cilët kanë probleme dhe kanë nevojë për ndihmë, shmangie të temave që lidhen ndikojnë në gjendjen tonë psikologjike dhe prishin disponimin, përkrahje morale nga familja dhe rrethi social, mbështetje financiare nga shteti, etj”, thotë Kamberi.

Pas përfundimit të pandemisë, sociologu rekomandon që institucionet e vendit të fokusohen në ndërtimin e raporteve shoqërore dhe në ri-organizimin social, si dhe në përmirësimin e mirëqenies sociale të dëmtuar nga pandemia.

“Prandaj, pas situatës pandemike, duhet që të fokusohemi në një ri-organizim social të ri, kjo nënkupton se duhet të ndërtojmë raportet tona shoqërore, duhet një fokus më i madh i institucioneve të vendit, por edhe shoqërisë ndaj personave të cilët kanë probleme, duhet një fuqizim i kohezionit social, në mënyrë që të ketë një integrim shoqëror. Po ashtu, fokus të veçantë duhet të ketë në mirëqenien sociale për të krijuar një jetë më të mirë, për shkak se periudha e pandemisë ka krijuar një pasiguri sociale dhe ka shkaktuar një pesimizëm të thellë e cila mund të prodhojë pasoja në të ardhmen”, rekomandoi Kamberi. /Gazeta Sinjali/

Në Kosovë gjatë 1 viti, përafërsisht ndodhin 6.1 vetëvrasje për 100000 banorë.

Sipas policisë, ashtu sikur që pasqyrohet edhe në tabelën 5, kryeqyteti i Kosovës prin me numrin më të madh të vetëvrasjeve. Por, është edhe e kuptueshme ngase edhe numri i banorëve është shumë më i madh në krahasim me qendrat tjera. Mund të shihet p.sh. në qytetin Prizrenit ku në vitet 1999/2008 janë vetëvrasur 285 vetë, kjo do të thotë se vetëm në

Prizren kanë kryer 28 vetë vetëvrasje në vit që do të thotë 2.3 vetë brenda një muaji kryejnë vetëvrasje në qytetin e Prizrenit e cila me rrethinë i numëron diku 270.000.banorë.

Sipas burimeve të KMDLNJ- së dhe psikologëve ka shënuar rritje alarmante në Kosovë gjatë viteve të fundit. Kjo dukuri, para së gjithash ka shënuar rritje të madhe në periudhën e pasluftës. „Vetëm ne rajonin e Drenicës pas luftës së vitit 1999, sipas të dhënave të paraqitura në një seminar në Skenderaj, deri në dhjetor të vitit 2003, janë shenuar më tepër se 45 raste“.⁹² Ky numër është brengosës, duke marrë parasysh numrin e popullsisë dhe faktin se më parë në këtë rajon nuk ka pasur, apo ka pasur fare pak raste të kësaj dukurie.

Karakteristikë tjetër e kësaj dukurie në Kosovë është edhe se gjithnjë e më shumë rritet numri i femrave që ia marrin jetën vetes. Në gusht të vitit 2004, vetëm brenda një jave, tri nuse kanë dhënë fund jetës me vetëdëshirë, pa lënë të paktën asnjë copë letër, në të cilën do t'i tregonin arsyet që i kanë shtyrë drejt vdekjes. Njëra var veten në litar, tjetra pi helm, e treta gjendet e mbytur në liqe. Por, Policia e Kosoves nuk ka ndonje statistikë se në cilin rajon të Kosovës janë vetëvrare femra më shumë. „ Nuk kemi ndonjë statistikë absolute se ku janë vetëvrarë femra me shumë. Kjo për arsye se të dhënat ndryshojnë: një muaj mund të jenë më shumë femra të vetëvrara, muajin tjetër më shumë meshkuj të vetëvrarë“, thotë zëdhënësi i atëhershëm i Policisë së Kosovës Refki Morina.

Krahasimi statistikor i vetëvrasjeve në Kosovë dhe vendeve në rajon gjatë periudhës 2000-2006

Duke u bazuar në të dhënat nga „ Gazeta Ndryshe” dhe artikullin e Dr. Sofokli Duka, në Shqipëri shkalla mesatare e vetëvrasjeve është 5.48. Këta tregues kanë pasur një farë afërsie, prej më pak se një shkallë, vetëm në vitin 2000. Viti i dytë i shekullit të ri, shënon rritje mesatare prej një shkalle e gjysmë në të dy shtetet shqiptare. Por, më tej, ndërsa trajektorja e vetëvrasjeve në Kosovë është relativisht horizontale, me disa ulje dhe ngjitje, në Shqipëri, ajo shënon një vektor, vetëm në ngjitje, ku në vitin 2005, shkalla e vetëvrasjeve është 2.2 herë më e lartë se ajo e vitit 2000, ndërsa ne Kosovë, vetëm 1.4 herë më e lartë.

Në krahasim me situatën e vetëvrasjeve në Kosovë dhe Maqedoni, sipas disa statistikave të pjesshme dhe analizave për këtë problem, rezulton se numri i vetëvrasjeve në Maqedoni, pas vitit 2000, ka pësuar rritje graduale, në krahasim me periudhat e mëparshme. Gjatë vitit 2002, treguesit e vetëvrasjeve kane qenë gati 33% më të lartë se ata të vitit 2000. Gjatë këtyre dy viteve në Maqedoni kanë kryer vetëvrasje 367 individ, prej të cilëve 266 meshkuj dhe 101

⁹² Halili, Ragip. Kriminologjia. Prishtinë: Fakulteti Juridik, 2005, f. 324

femra, pra me një mesatare 183 raste në vit, në një vend me një popullsi prej 2.1 milion banorë. Shkalla mesatare e vetëvrasjeve në Maqedoni, rezulton të jetë 8.6. Nëse bëhet një krahasim me tabelën 1.3 dhe statistikën e entit federativ të ish RSFJ shihet qartë se numri i vetëvrasjeve në Maqedoni është ngjitur dukshëm. Duke iu referuar periudhës së viteve 2000-2001, ku shkalla mesatare e vetëvrasjeve në Shqipëri ishte 4.1, siç shihet, shkalla mesatare e vetëvrasjeve në Maqedoni ka qenë dy here më e lartë.

„Numri i vetëvrasjeve në Maqedoni është në rritje të shpejtë, kurse numri i vrasjeve është në rënie e sipër“, sipas Sudstvo.mk

Nga viti 2010-2017 kanë ndodhur 1022 vetëvrasje, kurse 2331 janë të regjistruara si tentime për vetëvrasje.

Vetëm me 21 maj 2020, për 24 orë kanë ndodhur dy vetëvrasje dhe një tentim për vetëvrasje

Shkaqet, rrethanat dhe faktorët që e favorizojnë vetëvrasjet në Maqedoni, janë të ngjashme me ato të Kosovës. Evidencohet edhe fakti se rastet e vetëvrasjeve nga rradhët e shqiptarëve në Maqedoni, janë mesatarisht më të ulëta se ato të kryera nga individët e kombësive të tjerë.

Duke mos pasur statistika zyrtare, por duke iu referuar të dhënave të medias, situata e vetëvrasjeve në Serbi, paraqitet më dramatikja në rajon. Sipas këtyre informatave, vetëm në Nish, policia lokale ka llogaritur se nga 350.000 banorët e qytetit, një person vetëvritet çdo ditë, ndërsa shumë tjerë tentojnë të kryejnë vetëvrasje, nga ku rezulton se kryhen 365 vetëvrasje në vit duke arritur një shkallë tepër të lartë.

Ngjarje të tilla të ngjashme ndodhin çdo ditë në të gjithë Sërbinë. Në Suboticë, qytet me popullsi prej 100.000 banorë, ndodh të paktën një vetëvrasje në javë, përafërsisht 50 raste në vit. Gjatë 10 viteve, në periudhën e viteve 1991-2001, në këtë qytet kanë kryer vetëvrasje 791 individë. Në Beograd me një popullsi prej 2.5 milion banorë, gjatë vitit 2001, kanë kryer vetëvrasje rreth 900 persona. Situata të tilla mund të ndeshet edhe në qytete tjerë të Serbisë.

Pra, sikur që shihet edhe nga treguesit e mësipërm, Kosova nuk e ka numrin e lartë të vetëvrasjeve në rajon dhe botë në përgjithësi, por brengosë fakti se trendi i vetëvrasjeve është me tendencë të ngritjes në krahasim me para dy dekadave ku mesatarja e vetëvrasjeve në Kosovë ishte shumë e ulët, ashtu edhe sikur që është prezentuar në tabelën 4.

16. Ndikimi i vetëvrasjes në shoqëri

Një ndër pasojat negative të dukurisë së vetëvrasjes, përveç humbjes së një qenieje njerëzore, është edhe ndikimi në shoqëri. Shembulli që i jepet rinisë, si një mënyrë e lehtë për zgjidhjen e problemeve përbën një rrezik shumë të madh. Gjithashtu, duhet përmendur edhe pasojat negative tek të afërmit e viktimës, që mund të çojë në drama të tjera shpirtërore. Dhe jo pa rëndësi janë edhe dëmet ekonomike, duke patur parasysh që ata që vetëvriten janë kryesisht meshkuj, të cilët janë kryefamiljarë dhe burimi kryesor i të ardhurave.

17. Propozimi për parandalin e kësaj dukurie

Vetëvrasjet mund të reduktohen ndjeshëm me anë të zbulimit të hershëm dhe trajtimit efektiv të shkaqeve të tij. „Preventiva në një masë të konsideruar varet nga shoqëria dhe nuk guxohet të lihet ekskluzivisht vetëm shërbimit shëndetësor. Ne këtu pikëpamje është nevojshme të identifikohen faktorët e rrezikut në popullatën e caktuar dhe të ndërmerren masa që ata të zvogëlohen maksimalisht.”⁹³

Trajtimi i dukurisë së vetëvrasjes konsiston në këto pika:

- Identifikimi i personave me tendenca vetëvrasëse
- Ndihmë psikologjike dhe sociale
- Përmirësimi i kushteve ekonomike
- Rehabilitimi i personave që kanë tentuar vetëvrasjen

Duhet patur parasysh se asnjë përpjekje për vetëvrasje nuk duhet anashkaluar dhe nënvlerësuar! Rreth 30-40 për qind e këtyre viktimave kanë bërë më parë një tentativë dhe rreziku i një vetëvrasjeje të suksesshme për këta persona është 100 herë më i lartë në vitin e parë pas tentativës.

Krijimi i ambienteve të mira të jetesës dhe punës mund të ndihmojnë në rritjen e vetëvlerësimit tek individit dhe harmoninë brenda shoqërisë në ruajtjen e marrdhënieve të mira shoqërore, gjë që i mundëson individit që të përballojë më mirë situatat dhe ngjarjet stresuese. Nga ana tjetër, zbutja e problemeve si papunësia, përjashtimi shoqëror dhe varfëria kanë ndikim të ndjeshëm në reduktimin e problemeve të shëndetit mendor.

⁹³ Loga, Slobodan. Psikopatologjia gjyqësore. Prishtinë: Fakulteti i Shkencave Kriminallistike, 2007, f. 184

18. Objektivat e politikës që duhet të ndiqet për përmirësimin e shëndetit mendor

Politikat që duhet të ndiqen për përmirësimin e shëndetit mendor janë:

- „Krijimi i kushteve të jetesës dhe punës që ndihmojnë për një shëndet mendor më të mirë
- Krijimi i shërbimeve moderne për trajtimin e të sëmurëve mendor, sidomos në drejtim të hetimit të hershëm dhe trajtimit efikas.
- Plotësimi i nevojave të të rinjve, të cilët janë veçanërisht të predestinuar për çrregullime mendore
- Thyerja e tabuve në lidhje me problemet e shëndetit mendor, në mënyrë që njerëzit të mos heqin dorë nga kërkimi i ndihmës dhe mjekimit.
- Sensibilizimi i autoriteteve kombëtare dhe opinionit publik për përballimin e sfidave.
- Futja e shërbimit të psikologut dhe asistentit social në sistemin shkollor.
- Trajnimi i mësuesve në fushën e psikologjisë së moshës së adoleshencës.

Një mënyrë e parandalimit të vetëvrasjeve është trajtimi i çrregullimeve mendore dhe/ose emocionale që kanë çuar në tendenca vetëvrasëse. Megjithatë shumica e personave potencialë për të kryer vetëvrasje nuk u drejtohet për ndihmë qendrave të specializuara, ata përpiqen të kërkojnë ndihmë me sa munden. Kur pyeten për këtë, shumica i deklarojnë qëllimet e tyre për vetëvrasje.

Specialistët e enteve të shëndetit mendor duhet të reagojnë me shpejtësi dhe të veprojnë me vendosmëri në një gjendje krize. Terapisti duhet të jetë i gjindshëm në çdo kohë dhe të tjerët, si anëtarët e familjes, mjekët, miqtë dhe klerikët duhet të vihen në gatishmëri. Trajtimi i pacientëve me tendenca vetëvrasëse kërkon shumë mjeshtëri, empati, durim dhe mirëkuptim. Nuk ka një terapi apo mjekim që të jetë i vlefshëm në të gjitha rrethanat dhe rastet. Terapistët që merren me këtë çështje duhet të kenë shumë përvojë dhe të jenë në gjendje që të sakrifikojnë dhe përballojnë ndërhyrjen në jetën e tyre personale.

Terapitë konjitive dhe bihejviorale janë shumë të suksesshme në trajtimin e pacientëve me risk, me anë të futjes së koncepteve të reja mbi mënyrën e sjelljes dhe të menduarit dhe në gjetjen e zgjidhjeve dhe qendrive të reja ndaj problemeve. Terapia konjitive synon ta aftësojë pacientin që të njohë ndihenjat e veta, positive apo negative dhe të zbulojë mënyra të tjera të menduari. Ndërsa terapia bihejviorale përfshin zhvillimin e aftësive për zgjidhjen e

problemeve, aftësive shoqërore dhe mënyrave për përballimin e stresit, depresionit dhe ankthit.“ (Slobodan Loga, 2007)

19. Përcaktimi i detyrave të çdo pjesetari të shoqërisë për të parandaluar këtë dukuri.

Të afërmit dhe miqtë duhet të jenë vigjilentë ndaj personit që shfaqë tendencë për vetëvrasje dhe për ta kuptuar këtë duhet patur parasysh disa shenja paralajmëruese si:

- Kërcënimet verbale si “Do ishe më mirë pa mua” apo “Mbase unë nuk do jem më...”
- Shprehje e mungesës së shpresës apo zhgënjim
- Tentativa të mëparshme për t’u vetëvuarë.
- Sjellje e guximshme dhe e rrezikshme për vetë personin
- Ndryshime në personalitet (mbyllje në vetvete, agresivitet, ndryshime të gjendjes shpirtërore).
- Depresion.
- Personi i fal të tjerëve gjëra të tija me vlerë
- Mungesë interesi për të ardhmen.

Çfarë duhet bërë nëse një i afërm apo shok shfaqë tendencë vetëvrasëse?

- Besoji instiktin tënd dhe beso se personi është në gjendje të kryejë vetëvrasje.
- Fol me personin për këtë shqetësim dhe siguroje për mbështetjen dhe ndihmën tënde.
- Drejtoji pyetje të drejtpërdrejta. Sa më i hollësishëm të jetë plani i tyre, aq më imediat është rreziku që ta realizojnë.
- Ki parasysh se gjëja më e rëndësishme është të dëgjosh.
- Drejtohu tek një specialist – edhe nëse personi e kundërshton një gjë të tillë.
- Mos e lër vetëm atë person.
- Mos u beto se do ta mbash sekretin e tij.
- Mos reago i tronditur dhe mos e gjyko personin.
- Mos jep këshilla, sepse mund të krijosh distancë mes teje dhe atij. (Slobodan Loga, 2007)

20. Intervistë audio me D. B

Para intervistimit është bërë konsultimi me Prof. Dr. Hatixhe Islami dhe Prof, Dr. Blerta Ahmedi-Arifë si Mentore, lidhur me ecurinë e intervistës për shkak të ndjeshmërisë së temës, ku jam konsultuar dhe kam kërkuar këshillë nga Profesoreshat, e gjithë kjo që të mos bëjm efekte negative te D.B. Dua të shfrytëzoj rastin të falenderoj Profesoreshat për sygjerimet dhe këshillat.

Falenderim D. B-së për gatishmërinë për intervistë dhe gjestin fisnik për të bërë intervistë.

Pyetje: A mund të prezantoheni?

D.B.: Jam D.B, Jam 28 vjecare, aktualisht e papunë, por në marrëdhënie pune që nga mosha 14 vjecare në punë të ndryshme, sikur shitëse, në agjencione turistike etj...

Pyetje: Keni ndonjë hobi? Me çka merreni në kohën e Juaj të lirë?

D.B.: Po, më pëlqen të merrem me fitness, përndryshe edhe e flas Gjuhën Gjermane pasi kam jetuar atje 6 vite me familje dhe kam shkuar në kopsht të fëmijëve 2 vite dhe në klasën e parë prej nga jemi kthyer në Kosovë

Pyetje: Si ndiheni aktualisht në aspektin emocional?

D.B.: Momentalisht dhe në përgjithësi kohëve të fundit jo edhe aq mire, Ashtu sikur edhe thashë më parë, nuk jam e punësuar, as nuk jam duke dalur aq shumë dhe preferoj të jem më tepër në shtëpi.

Pyetje: Në këtë gjendje tënde emocionale a ka edhe pandemia dhe Covid -19 ndikim?

D.B.: Po nëse shikojmë më hollësisht po!

Pyetje: Ashtu sikur te secili nga ne?

D.B.: Po, por tek unë pak më ndryshe sepse me paraqitjen e pandemisë, dicka që askush nga ne nuk ka pritur dhe kjo më ka shtyrë të bëj një gabim.

Pyetje: Kur thuani gabim, në cka mendoni?

D.B.: Që jam ngutur të martohem

Pyetje: Jeni ngutur të martoheni për shkak të pandemisë?

D.B.: Po, ngase familja e tij nuk i ka pasur kushtet e mira.

Pyetje: Kur thuani familja e tij, mendoni familja e ish bashkëshortit?

D.B.: Po familja e ish bashkëshortit. Dhe mua mu ka dhimbsur dhe thashë është në rregull, pasi jemi në pandemi, pranova të mos bëjmë darsëm dhe vetëm të shkoj ashtu, pra të martohem pa ceremoni dhe kam qenë e gatshme të pranoj këtë. D.m.th, ka edhe pandemia ndikim.

Pyetje: Ju thoni që njëra prej është pandemia. Po a mund të na tregoni shkaqet e drejtpërdrejtë që ju kanë shtyrë të mendoni të kryeni vetëvrasje?

D.B.: Në fakt janë shumë gjëra dhe kam ardhur në situatë që të them: mjaft më. Kur kam qenë e re, 17 vjecare, familja më ka fejuar, pa dijen time. Pra, atë ditë kur e kam kryer Shkollën e mesme, kam pranuar një telefonatë nga babi ku kërkoi nga unë të vij në një vend duke më thënë se do të më njoftoj më dikë dhe me familjen e tij dhe të nesërmen jam fejuar, me ceremoni ashtu si duhet, kaloi koha dhe unë udhëtova për në Gjermani që të njoftohemi ku edhe ata mi kanë bërë letrat ende pa u martuar. Gjatë kësaj periudhe nja dy herë kam shkuar dhe jam kthyer në Kosovë, por unë e kam parë që ai veçse e ka dikë, një Gjermane. Ai ishte atëherë 26 apo 27 vjeçar nuk di. Dhe une i kam treguar familjes time dhe kjo lidhje u kry pasi ai e kishte dikë atje.

Pyetje: Dhe Ju u kthyet në Kosovë?

D.B.: Po, edhe pse i kam pasur letrat dhe kam mundur të shkoj por, kam qenë e re. Pastaj kaluan 5 vite ku në ndërkohë nuk kisha interes për dike tjetër. Por njerëzit filluan të flasin. Ja kjo ka mbetur, ka qenë e fejuar dhe është ndarë dhe bëra një gabim dhe vetëm cili më ka dalur përpara e kam pranuar dhe iu thashë atyre në shtëpi: qe, se mjaft më se keni tepruar, ja me këtë, interesohuni, nëse është i familjes së mirë, më fejon. Atëherë isha 21 vjeçare. Por, ai qëllloi psikikisht jo mirë. Kur shkova tek ai në shtëpi ai e kishte një vëlla me sëmundje mendore. Ai nuk u sjell fare mirë me mua. Ka ushtruar dhunë ndaj meje dhe normal nuk kam pasur zgjidhje tjetër pos ndarjes, Dhe atëherë thashë: kur më. Le të flasin njerëzit, kur nuk gabo, Por prap kaluan 5 vite dhe e njoftova vet dikë. Dhe vërtet kam kaluar shumë mire, çdo gjë ishte në rregull. Por, ashtu si tregova edhe më herët, ata kushtet nuk i kanë pasur të mira.

Pyetje: Kjo tani ishte martesa e tretë gjatë kohës së pandemisë?

D.B.: Po e fundit. Unë jam njoftuar para pandemisë dhe shumë i kam pasur raportet e mira, në fillim e kam pasur shokë. Por erdhi pandemia dhe nga njëra anë mu dhimbseshin se nuk i kishin kushtete mira, sepse mendoja pasi gjendemi në pandemi se përndryshe unë do të kisha pritur gjersa i bëjnë kushtet për darsëm. Por, edhe pse të gjithë më thonin: mos.. Por, nejse tani u martova. Por, aq keq janë sjellur prindërit e tij sa që një ditë vetëm më thane: teshat ti kemi bërë gati, hajde merri. Dhe shkova, i morra. Nuk e kam ditur. Ishte momenti ashtu, dhe kuptova që prindërit e tij nuk po më dojnë dhe ai u dorëzua. Dhe kjo më ka vra më së shumti se ai u dorëzua. Ai iku në Gjermani dhe shkoi. Ndoshta edhe e tëra ka qenë plan. Por, para se të ikte, atë ditë më kanë thirrur se mi kanë bërë teshat gati, ka qenë mbrëmja e asaj dite. Ishte 16 Nëntori, diku ditën kur kuptova që kjo punë u kry.

Pyetje: Ai iku në Gjermani pa paralajmërim?

D.B.: Jo, ai tani ka ikur, që d.m.th. pas 4 muaji. Do thotë ai i kishte bërë gati letrat e unë asgjë nuk kam ditur.

Pyetje: Dhe prindërit e ju të njoftuan që kjo punë është kryer dhe duhet të largohesh dhe të lëshon shtëpinë e tyre?

D.B.: Po, por ai ishte ende aty atëherë, por nuk ka folur, më ka cuditur, nuk ka folur asgjë...

Pyetje: Dhe, ky ishte momenti kur e morrët vendimin për të kryer vetëvrasje? Apo më vonë, si ishte ecuria?

D.B.: Atë ditë kur kuptova se më u kry, ishte diku ora 13.00 e 16 Nëntorit dhe aq nuk besova se çfarë është duke ndodhur, vendosa të shkoj me makinë në vendin e tij të punës në Jaglinicë. E pyeta se çfarë është duke ndodhur? Pse? Doja të dija se çka ndodhi që vendose aq shpejt? Ai hyri brenda për të bërë kafe, unë qëndroja te tavolina duke menduar. Atë ditë ishte aq nxehtë dhe isha e veshur trashë sa fillova edhe të djersitesha dhe ashtu duke menduar në siklet, mendova Nitë, kape kerrin dhe shko gjuaju diku.

Pyetje: Dhe ky ishte moment ku u ballafaqove për herë të parë me këtë ide?

D.B.: Po. Ai moment ishte për mua ku thashë: nuk mundem më.

Pyetje: Si ishin ndjenjat e atij momenti?

Në atë moment emocionohet bashkëbiseduesja dhe fillon të qajë.

Pyetja: Data po Ju kujtohet apo? 16 Nëntori? A Ju kujtohet çfarë dite e javës ishte?

D.B.: ishte e Hënë...duke qarë...

Në atë moment, intervistuesi vendosë të propozojë D.B një pauzë derisa të qetësohet.

Pyetje: Doni të ndërprejmë pak?

D.B.: Po.

Intervista vazhdohet pas një pauze prej 15 min. ku D.B ndihet më mire

Pyetja: Edhe pse u përmend vetura si mjet me të cilë keni menduar të kryeni vetëvrasje, a mund edhe njëherë të konfirmoni

D.B.: Po, unë jam shofere e mirë dhe qe 8 vite e posedoj patent shoferin. Po kam menduar të marr kerrin dhe të gjuhem nga ndonjë lartësi, të vozis shpejtë ose të qëlloj ndonjë pemë.Ky ishte mendimi im.

Pyetje: Kërkuat shpëtimin në vetëvrasje apo zgjidhjen?

D.B.: Si mendoni? Kam biseduar me dikë?

Pyetje: Jo,vendimi për të bërë aksident, ishte për Ju shpëtimi nga kjo gjendje në të cilin ishit?

D.B.: Po. Kam dashur edhe unë të shpëtoj edhe të tjerët.

Pyetje: Donit të jepnit mesazh dikujt, familjes, bashkëshortit, nëse do të kishit bërë?

D.B.: Nuk di si të them. Kam dashur edhe ti shpëtoj të tjerët. Ishte, mund të them gabimi im i tretë që mos të lodhi më familjen time, që të mos thuhet përsëri, përsëri dhe kam dashur ti bëj që të vuajn tërë jetën, të ndihen fajtor për atë se çfarë më kanë bërë pa iu bërë asgjë, pra kjo më kanë shtyrë të mendoj të bëj këtë veprim.

Pyetje: Kur thuani, ata të vuajn, në kë mendoni?

D.B.: Më tepër në ish bashkëshortin.

Pyetje: A mund të na tregoni, atyre ditëve keni biseduar me dikë se keni menduar ndoshta të kryeni vetëvrasje, anëtarë të familjes, shokë, shoqe?

D.B.: Para?

Pyetje: Para se të takonit në ditën kritike ish bashkëshortin, që jeni duke vuajtur, që emocionalisht nuk ndiheni mire?

D.B.: Në fakt këtë familja ime e ka ditur që unë nuk jam mirë, sepse diku 2 muaj para kësaj nuk jam ndier fare mirë, kam qajtur non-stop, çdo natë, çdo ditë kam qajtur, dhe po e kanë ditur familja. Kam biseduar. Më tepër kam biseduar me motrën, ajo më ka përkrahur shumë pasi me ato kam qenë më e lire, por gjithmonë më ka thënë mos u mërzit, leje, bëhu e fortë, fol edhe ti, mos lejo të të shkelin. Këto biseda i kemi pasur.

Pyetje: A keni kërkuar ndihmë të drejtpërdrejtë p.sh. për përkrahje nga prindi, vëllau, motra, nëna? Përkrahje morale

D.B.: Jo, vetëm kam pasur nevojë të flas.

Pyetje: Nuk Ju ka ndëgjuar askush pos motrës, apo nuk keni biseduar?

D.B.: Jo, nuk kam biseduar me askend tjetër.

Pyetje: A mund të Ju pyes, nëse përdornit ato ditë ndonjë qetësuese, alkool, substancë narkotike?

D.B.: Jo, jo asgjë.

Pyetje: D.m.th. nuk keni qenë nën ndikimin e substancave

D.B.: Jo, jo..

Pyetje: Ka pasur rrethi dhe mentaliteti rol në vendim për të kryer vetëvrasje.

D.B.: Po, ashtu sikur tregova edhe më herët historinë sepse u bë mjaft për familjen tonë, ja doli kjo, 3 herë nuk po bëhet rahat, e folin e për të mos bërë familjen time të ndihen keq, që most të thuhet ja hera e tretë përsëri ka ndodhur, po Nita ka vdekur. Me këtë thojë okay, më mire kështu.

Pyetje: Keni pasur ndoshta në familje dike që ka kryer vetëvrasje?

D.B.: Jo, nuk kemi pasur.

Pyetje: Besoni në Zot?

D.B.: Po.

Pyetje: E dini apo jeni të informuar, që feja e ndalon kryerjen e vetëvrasjes, jeni ballafaquar me këto mendime në ato momente?

D.B.: Këtë e di që është shumë mëkat, por në atë moment nuk kam menduar. Jo nuk kam menduar fare.

Pyetje: Edhe pse u përmend, dua të kthehem edhe njëherë në Covid- 19. Ka pasur Covid -19 ndikim në gjendjen tënde emocionale në atë moment, ngase paraprakisht thatë që para martesës ka qenë ndoshta COvid-i njëra prej arsyeve, ka pasur impakt të drejtpërdrejtë ato ditë?

D.B.: Mund të them që po, sepse ata më morrën në sy të keq për shkak të rrogës, se mua mu ul rroga për shkak të pandemisë, e dini janë shumë gjëra që në fund të fjalisë përfundon: për shkak të pandemisë. Por, po.

Pyetje: Juve Ju ulë paga për shkak të pandemisë?

D.B.: Po sepse u shkurtua orari i punës dhe nuk më mjaftonin të hollat. Ata kërkonin nga unë, por unë nuk kisha. Aty ishte fillimi që ata më morën në sy të keq, nuk po na jep asnjë cent.

Pyetje: Keni dorëzuar të tërë pagën e juaj mujore familjes së bashkëshortit, tani të ish bashkëshortit?

D.B.: Jo, sepse ish bashkëshorti më ka thënë: mbaji se nuk ke shumë sepse unë kisha edhe kredinë dhe 50 Euro duhej të mbaja vetin, rruga, ushqimi më nevojiteshin. Më ka thënë vet dhe për këtë i kam faktet që më ka thënë mbaji.

Pyetje: Çka Ju ka ndalur, për fat të mire, të mos kryeni vetëvrasje pasi veçse e kishit marr vendimin në atë moment?

D.B.: Është interesante, sikur që thashë edhe më herët, ishte diku ora 13.00 përafërsisht e unë në atë orë është dashur të ia nisi punës. Dhe rrugës, tani veçse kisha hypur në kerr dhe më shkoi mendja te motra, ajo është më e vogël se unë, dhe mendoja ja po shkoj, po e mbys vetin, por çka bën ajo pa mua. Për një moment mu shfaq ajo duke qajtur për mua dhe çka është duke bërë në këtë jetë pa mua.... Dhe vetëm kur e kam parë veten që kam arritur në shtëpi, duke menduar për to.

Pyetje: Keni mendime për vdekje në situatën aktuale sot?

D.B.: Jo, jo për vdekje, ndoshta për tu larguar prej njerëzve diku ndoshta po, por për vdekje jo. Pastaj kam menduar që nuk është zgjidhje.

Pyetje: Mund të na përshkruan shkurt ndjenjen e momentit kur vendose të heqësh dorë nga kryerja e vetëvrasjes, si jeni ndier emocionalisht?

D.B.: Si të isha lindur për herë të dytë, Ashtu mu ka dukur.

Pyetje: Si mendoni nga ky këndvështrim sot për atë ditë kritike, kur e analizoni sot?

D.B.: Në fakt më vjen të qeshi, sepse them që nuk bën vërtet të ngutemi, ka zgjidhje tjera, jeta është e gjatë. Unë kam menduar se më nuk kam jetë që më ka ndodhur kjo, por, jeta është e gjatë dhe më presin sende të mira. Me shpresë që do të vijnë ato ditë dhe nuk mendoj më që do të bëj atë veprim.kur.

Pyetje: Keni marr ndonjë trajtim nga psikologu apo dikush tjetër pas këtyre ngjarjeve që kanë pasuar njëra pas tjetrës?

D.B.: Jo, edhe pse e di që do të ishte mirë, nuk jam interesuar të shkoj, disi më vinte palidhje të shkoj te dikush të flas, mendojnë jam çmendur dhe nuk kam shikuar. Kam vazhduar të flas me motrën dhe vëllezërit të cilët më kanë mbështetur shumë, më kanë ndihmuar, Por, prap nuk u ndija më mire, për atë edhe ka ardhur momenti me e lanë punën për tu larguar nga njerëzit.

Pyetje: Dhe tani mendoni të shkoni në Gjermani?

D. B.: Po

Pyetje: Kjo është njëra prej rrugëve të daljes nga kjo situatë momentale?

D.B.: Mendoj të largohem nga këtu, mentaliteti këtu është i tillë që të shtyen të bën marrëzi sikur unë që kam dashur të bëj. E atje më duket është botë tjetër. Po e vërej edhe këtu kur po dal më zihet fryma prej njerëzve dhe më duket se të gjithë më bëjnë me gisht, për atë mendoj që është më mire, atje do e kem më ndryshe.

Pyetje: Pyetja ime e fundit dhe me këtë edhe e kisha përfunduar. Keni ndonjë mesazh për ata që ndoshta mendojnë të kryejnë vetëvrasje? Çka i kishit porositur?

D.B.: Të mos nguten. Të mendojnë mire i marrin në qafë shumë njerëz tjerë. Kjo ka qenë ajo që kam menduar për veti i kisha marr në qafë krejt familjen time. Për veti kisha shpëtuar, por të tjerët, si thuhet, do kishin vdekur për së gjalli. Të mendojnë mirë.

Ju falenderohem shumë dhe me këtë edhe e kisha përfunduar këtë intervistë. Juve Ju dëshiroj shumë suksese.

Literatura

1. Ramljak, Alija. Kriminalistika Mjekësore. Sarajevë/ Prishtinë, 2007
2. Halley, Martin; Harvey, William. Medical vs Legal Definitions of Death. SHBA: JAMA, 1968
3. Zecevic, Dusan, dhe bashkëpunëtorët. Sudska medicina. Zagreb: Medicinska Naklada, 1989
4. Modly, Dusko. Metodika istrazivanja razbojnistva. Sarajevo: Fakultet kriminalisticki nauka, 1998
5. Korajlic, Nedžad. Metodika Kriminalistike. Sarajevë-Prishtinë, 2007
6. Kolle, K. Psychiatrie. Stuttgart, 1961
7. Loga, Slobodan. Psikopatologjia gjyqësore. Prishtinë: Fakulteti i Shkencave Kriminalistike, 2007
8. Elliot A.J, Pages KP, Russo J, Wilson LG, Roy- Byrne PP. A Profile of Medical Serious Suicide Attempts. SHBA: J. Clin. Psychiatry, 1996
9. Halili, Ragip. Kriminologjia. Prishtinë: Fakulteti Juridik, 2005
10. Stojanovski, Nelko; Sulejmanov, Zoran. Socijalna Patologjia. Shkup: Jugoreklam, 2002
11. Klinger, H. Disimulirana samoubijstva. Zagreb: Kriminalistik, 1958
12. Feix, G. Methoden der Motivermittlung in Strafverfahren. Berlin: Justiz, 1968
13. O'Brien, J.P. Psychiatry. Boston: Arch. Gen, 1977
14. Loyka, S. Sondi Likarstvi. Pragë: Revistë e Institutit të Mjekësisë Ligjore, 1956
15. Gorkic, S. Medicinska kriminalistika. Beograd, 1981
16. Frei, Max. Beitrag zur Spurenkunde des Suicids durch Erhängen und Erdrösseln, Zürich: Kriminalistik, 9 Auflage, 1955
17. Ramljak, Alija. Diferencija vjesanja- samoubistvo, ubistvo ili fingirani zlocin. Beograd, 1970, 5/ XXIII
18. Boskovic, M. Kriminologjia i socijalna patologjia. Novi Sad: Matica Srpska, 1999
19. Golier, J.A; Marzuk, P.M; Leon, A.C; Weiner, C; Tardiff, K. Low serum Cholesterol and Attempt Suicide. The American. Journal of Psychiatry, 1995, 152, 3; 419
20. Imamura, K. Mental Health in Japan. Lancet, 1995
21. Dyrkem, E. Le suicide. Paris: PUF, 1960, f. 388-389
22. Separevic, M. Kriminologjia i socijalna patologjia. Zagreb, 1987
23. Henry, A.F; Short Jr. Suicide and Homicide. New York: FreePress, 1954
24. Kessler, W.F; Weston, P.B. Otkrivanje umorstva. New York, 1953

25. Rosenberg, M.L dhe të tjerët. Radni kriteriji za utvrdivanje samoubojstva. Colorado Springs: Journal of forensic sciences, 1988, botimi 33
26. Hillard, J.R. Emergency Management of Suicidal Patient. Philadelphia: Lippincott, 1983
27. Singh; bashkëpuntorët tjerë. Advance Report of Final Mortality. Hyattsville, 1996, Report 45,3
28. Wikipedia. Slobodna enciklopedija-samoubistvo. 30.11.2008, 16/12/2020, [Samoubistvo — Vikipedija, slobodna enciklopedija \(wikipedia.org\)](https://wikipedia.org)
29. KOHA. Vetëvritet një person në Malishevë, 05/04/2021, 08/04/2021, [Vetëvritet një person në Malishevë - KOHA.net](https://koha.net)
30. Murselaj, Donjeta. Pwr 7 muaj, 18 persona kanë bërë vetëvrasje në Kosovë, 10/09/2020, 15/09/2020, <https://sinjali.com/per-7-muaj-18-persona-kan-bere-vetevrasje-ne-kosove/>
31. KOHA. Vetëvritet një burrë në Kaçanik. 07/04/2021, 21/04/2021, <https://koha.net/kronike-e-zeze/265678/vetevritet-nje-burre-ne-kacanik/>