PREPREČEVANJE SAMOMORA

Vsebina

[UVOD 2](#_Toc388546106)

[OPREDELITEV SAMOMORA 3](#_Toc388546107)

[Ali je samomor impulzivno dejanje? 3](#_Toc388546108)

[PREVENTIVA SAMOMORILNEGA VEDENJA 4](#_Toc388546109)

[PREPREČEVANJE SAMOMORA 5](#_Toc388546110)

[Primarno zdravstvo 5](#_Toc388546111)

[Psihiatrične bolnišnice 5](#_Toc388546112)

[Mladi 5](#_Toc388546113)

[Starejši 6](#_Toc388546114)

[Triple I konferenca 6](#_Toc388546115)

[Projekt A (se) štekaš?!? 7](#_Toc388546116)

[Slovensko združenje za preprečevanje samomora 7](#_Toc388546117)

[VLOGA ŠOLSTVA PRI PREPREČEVANJU SAMOMORA 8](#_Toc388546118)

[Posebni programi za preprečevanje samomora 8](#_Toc388546119)

[Učna ura na temo samomora 9](#_Toc388546120)

[KAKO UKREPATI V PRAKSI 10](#_Toc388546121)

[ČE SE SAMOMOR KLJUB VSEMU ZGODI 11](#_Toc388546122)

[ZAKLJUČEK 12](#_Toc388546123)

[VIRI IN LITERATURA 13](#_Toc388546124)

# UVOD

Samomorilnost in samomorilne misli so pri nas tabu tema. Število samomorov v Sloveniji narašča iz leta v leto. V Sloveniji si je v letu 2012 vzelo življenje kar 363 moških in 80 žensk. Letno si na svetu vzame skoraj milijon ljudi, to pa ostaja javno zdravstveni problem.

Živimo v času vse večje individualnosti, kar pa pomeni, da ima posameznik ožji prijateljski krog in posledično nima komu zaupati svojih tegob.

Pomembno je, da se zavedamo, da posamezniki s samomorilskimi težnjami po navadi ne iščejo sami pomoči, zato moramo biti kot andragogi, oziroma pedagogi pozorni na znake samomorilnosti.

Vsak, ki se je v življenju že kdaj srečal s samomorom, se začne spraševati, kaj posameznika pripelje do te skrajnosti in na kakšen način bi lahko to preprečili.

Samomore bi se dalo preprečiti, s primernim pristopom in ozaveščanjem širše množice s to tematiko.

# OPREDELITEV SAMOMORA

V literaturi je mnogo različnih definicij samomora. Tako dojema samomor Milovanović.

Samomor je zavestno in namerno uničenje lastnega življenja. Za uresničenje le-tega je potrebno veliko izpolnjenih pogojev. Biti mora prisotna zavest in vednost o življenju in smrti, ter spoznanje, da smrt dokončno osvobaja življenje. Potrebno je tudi znanje in sposobnost za uničenje svojega življenja. Vsako dejanje, pri katerem človek izgubi življenje, a tega ni ne želel in ne nameraval, moramo šteti za nezgodo. Samomorilni poskus pa je hoteno dejanje ali ravnanje z namenom, da človek uniči svoje življenje, pri čemer pa si samo okvari zdravje – neuspelo nameravano uničenje svojega življenja, torej kratko povedano neuspeli samomor. Nasprotno pa je hoteno dejanje z namenom, da si človek zgolj oškoduje zdravje, samopoškodba.

(Milovanovič v Milčinski, 1985: 116 – 118)

## Ali je samomor impulzivno dejanje?

Včasih se zdi, da je odločitev ta samomor sprejeta v trenutku, v resnici pa je ravno obratno. Tudi odločitev za samomorilno dejanje je mnogokrat sprejeta impulzivno in na videz brez posebnega načrtovanja.

# PREVENTIVA SAMOMORILNEGA VEDENJA

V zdravstvu obstajajo tri oblike prevencije: primarno, sekundarno in terciarno preprečevanje.

**Primarna** je tista, ki odkriva izvor samomorilnih teženj in jih skuša izključiti iz človekovega delovanja. Na tem področju so pomembni vsi, posamezniki, družina, skupnost. Prizadevati se morajo za krepitev samozavesti, dvig občutka lastne vrednosti in učenje pravilnih načinov reševanja problemov. To moramo začeti že zgodaj. (Milčinski, 1999)

Pri **sekundarni prevenciji** gre za zgodnje odkrivanje samomorilno ogroženih. S tem področjem se ponavadi ukvarjajo psihiatri in njihovi sodelavci. V ospredju je varovanje duševno bolnih, depresivnih in shizofrenih, ki so bolj ogroženi. Pomembno vlogo ima tudi socialno delo, ki se vključuje v delo terapevtskih skupin.

**Terciarna prevencija** so medicinske tehnike, s katerimi skušajo samomorilcu rešiti življenje.

# PREPREČEVANJE SAMOMORA

## Primarno zdravstvo

V primarnem zdravstvu se pri prevenciji samomora prvo oceni samomorilno ogroženost in se prepozna motnje, ki bi lahko povzročile samomor. To oceni osebni zdravnik, saj naj bi ta osebo bolje poznal. Pomembno je izvedeti, če se oseba poslavlja od bližnjih, če ima samomorilni načrt in če je v preteklosti že poskušala narediti samomor. Za uspešno zdravljenje je zelo pomembno, da oseba sodeluje.

## Psihiatrične bolnišnice

V psihiatrični bolnišnici morajo prvo ugotoviti prisotnost naslednjih dejavnikov : depresija, neugodni psihosocialni dejavniki, biološki dejavniki, nekateri življenjski dogodki. Osebo je potrebno temeljno psihiatrično pregledati in se z nji pogovoriti. Pomembno je vedeti, da tudi če ima samomorilne misli, to še ne pomeni, da bo samomor dejansko izvedel. Zelo pomembno je,da ima samomorilna oseba stalen nadzor.

## Mladi

Preprečevanje samomora je zelo pomembno pri skupini mladih. Dejavniki tveganja pri tej skupini so : socialno demografski dejavniki, značilnosti družine in zgodnje otroštvo, osebnostne značilnosti, genetski in biološki dejavniki, duševne motnje, življenjski dogodki, stres. Našteti dejavniki se med seboj povezujejo in nalagajo, to pa lahko pripelje do povečane samomorilne ogroženosti mladostnika. Starši morajo biti pozorni na to, če otrok govori o samomoru, je obupan, menjava prijatelje, nenadno spremeni obnašanje, spremeni prehranjevalne navade, nima koncentracije, ima težave s spanjem, zlorablja droge ali alkohol, pokaže samodestruktivno vedenje, zlorablja spolnost, je obseden s smrtjo in samomorom, razdaja imetje. Pomembno je, da starši vztrajajo pri tem, da otrok poišče strokovno pomoč, pomagati pa mu morajo tudi s pogovorom. Nevarnost samomora je velika, če je bil mladostnik v otroštvu zlorabljen v okvirju družine.

Mladostnik ima lahko občutek, da je odveč. Ta občutek včasih povzroči današnji šolski sistem, ko otroci na šoli postanejo le številke. Zato mu morajo starši dopovedati, da je unikatna oseba. Šola ima veliko vlogo pri preprečevanju samomorilnih nagnjenj.

Starši morajo otroka sprejeti takšnega kot je in mu pomagati v življenjskih situacijah. Zagotoviti mu morajo življenje brez zlorab, polno spoštovanja, poskrbljeno mora biti za zabavo in sprostitev.

Mladostnike z že razvitimi samomorilnimi nagnjenji pa je treba zdraviti in ves čas spremljati. Mladi se zelo radi zgledujejo po medijih, zato je pomembna tudi njihova vloga. Mediji ne smejo poveličevati samomora in opisovati samomorilnega vedenja kot nekaj sprejemljivega.

## Starejši

Staranje je del življenja, zato je postati star normalno. V sodobni kulturi so cenjene predvsem vrednote, kot so lepota, mladost, zato je razširjen dvom o vrednosti staranja. Vse pogosteje raziskave navajajo, da ljudje tretje generacije storijo največ samomorov. Starejše osebe so visoko samomorilno ogrožene. Dejavniki tveganja so duševne motnje, osebnostne lastnosti, socialni dejavniki, telesna obolenja. Starejše osebe, ki so samomorilno naravnane, so pogosto mnenja, da so le v napoto in se jim zdi samomor ustrezna rešitev zanje in za okolje. Samomor pri starejših mora predvsem preprečevati primarno zdravstvo. Univerze za tretje življenjsko obdobje bi lahko organizirale različne aktivnosti za starostnike, ki bi jim omogočile izmenjavo življenjskih izkušenj, druženje in sprostitev.

## Triple I konferenca

Slovenski center za raziskovanje samomora želi informirati javnost in strokovne službe o duševnem zdravju in samomoru. Na to temo so organizirani razni dogodki, predstavitve, okrogle mize, novinarske konference in izobraževalne delavnice.

Na Primorskem je maja izpeljana mednarodna konferenca o samomorilnem vedenju – *Triple i* – intuicija, imaginacija, inovacije. Predavatelji spregovorijo o raziskovanju in intervencijah ob samomoru.

## Projekt A (se) štekaš?!?

Projekt je namenjen mladim, učiteljem, vzgojiteljem in staršem. Je preventivno-intervencijski projekt promocije in krepitve duševnega zdravja, ter preprečevanja samomorilnega vedenja med mladostniki. V sklopu tega projekta so organizirane delavnice in predavanja, da bi udeleženci znali prepoznati in ukrepati v primerih samomorilnega vedenja. Delavnice potekajo z namenom, da vzpostavijo čim širšo socialno mrežo opore in pomoči mladostnikom. Projekt je bil prvič izvajan v letih 2011/2012.

## Slovensko združenje za preprečevanje samomora

Slovensko združenje za preprečevanje samomora je bilo ustanovljeno 19.12.2001 in je nevladna, multidisciplinarna organizacija. Pred tem je obstajala Sucidološka sekcija pri Slovenskem zdravniškem društvu, ki pa je razpadla. Reševanje problema samomorilnosti v Sloveniji je bilo pred tem pretežno usmerjeno na medicino, zato ni bilo celostno, saj ta problem izvira tako iz bioloških predispozicij, kot tudi iz psihičnih in družbenih dejavnikov. Prav zaradi tega razloga je prav, da se je vprašanje samomorilnosti razširilo izven medicinskih krogov. Namen Slovenskega združenja za preprečevanje je izoblikovanje doktrine v sodelovanju s strokovnjaki izven medicine. Namen Združenja je tudi širjenje odgovornosti za preprečevanje samomora med vse stroke in strokovnjake, ki se pri svojem delu srečujejo s problemom samomorilnosti in tudi senzibilizacija politike in družbe.

# VLOGA ŠOLSTVA PRI PREPREČEVANJU SAMOMORA

Šola ima lahko na mladostnika pozitiven ali negativen vpliv. Samomorilno vedenje lahko pospešuje (če je mladostnik v šoli neuspešen, pri sošolcih ni sprejet)e ali pa zavira (če je mladostnik v šoli uspešen in je socialno sprejet). Številne države so se odločile problematiko samomorilnosti reševati s pomočjo preventivnih načrtov, v katerih so skušal natančno oblikovati akcijski načrt, s katerim naj bi znižali število samomorov.

## Posebni programi za preprečevanje samomora

Pomembno je, da pri preprečevanju samomora sodeluje tudi šolstvo. Programi, ki so jih do sedaj izvajali v šolskem okolju niso bili uspešni, saj so o razširjenosti samomora pretiravali in so samomor mladi dojeli kot nekaj običajnega. Bolje se obnesejo programi, ki strokovnjake (pedagoge, andragoge, psihologe, vzgojitelje v dijaških domovih, socialne delavce) učijo pravilnega ravnanja z rizičnimi mladostniki. Cilji teh programov so povečanje ozaveščanja o problemu samomorilnosti, poučevanje o opozorilnih znakih samomora in seznanjanje z možnimi načini strokovne pomoči. To je mogoče izvajati skozi skupne pogovore, izmenjavo izkušenj, trening komunikacije z mladimi, videoposnetki preventivnih in terapevtskih dejavnosti. (Tomori, 2004:85-86)

V otrokovem razvoju je sicer najpomembnejša družina, vendar je težko spremeniti družinske vrednote in s tem preprečiti nastanek samomorilnih nagnjenj.

V Sloveniji je bil preventivni program preprečevanja samomora prvič oblikovan leta 1992. Ta program se izvaja v obliki seminarja, v katerega se lahko vključijo učitelji. Učitelje je na teh seminarjih potrebno poučiti, da marajo samomorilne grožnje jemati resno in se o njih pogovoriti. Mit, da o samomoru z mladostniki ne smemo govoriti ne drži. Prav takšen pogovor lahko mladostnika odvrne od samodestruktivnih misli.

Pomembno je, da starši, oziroma učitelji ugotovijo kateri dogodek napeljuje osebo k samomorilnemu vedenju. Prav tako je ključnega pomena, da se učitelji znebijo predsodkov in tabujev v zvezi s samomorom. V sklopu seminarja so na to temo speljane praktične delavnice. Teh seminarjev pa se lahko udeležujejo tudi dijaki in študenti, da se naučijo prepoznati samomorilno vedenje in kako ustrezno ravnati v takih situacijah.

Samomor je dolgotrajen proces, zato je pomembno, da poznamo znake in preprečimo njegovo dejanje.

## Učna ura na temo samomora

Šola je pomembno mesto socializacije, zato se morajo učitelji potruditi, da mlade ustrezno pripravijo na življenje. Pomembno je, da jih naučijo ceniti in visoko vrednotiti človeško življenje. To lahko učitelji počnejo v okviru učne ure, ali pa s pogovori po končanem pouku.

# KAKO UKREPATI V PRAKSI

Mrevlje vidi pomoč v komunikaciji. Osebo je potrebno direktno vprašati, če razmišlja o samomoru. Sami pa moramo biti dober in aktivni poslušalci. Osebi ne smemo pridigati in ji vzbujati občutka krivde. Izraziti moramo skrb zanj in mu nuditi pomoč. Osebo moramo skušati pripeljati do tega, da nam zaupa problem in ga poskušamo razbremeniti. Če pa naša pomoč ni dovolj, moramo napotiti osebo k strokovni pomoči.

# ČE SE SAMOMOR KLJUB VSEMU ZGODI

Včasih samomora na žalost ne moremo preprečiti in v takšnem primeru nam preostane le prebolevanje samomora bližnjega. Mnogi svojci potrebujejo pomoč, saj se lahko pojavijo občutki lastne vpletenosti in krivde.

Na Centru za mentalno zdravje poteka posebna terapevtska dejavnost, ki je namenjena predvsem žalujočim po samomoru. Žalujoči so deležni pomoči v individualni ali skupinski obravnavi. Srečanje poteka enkrat tedensko, traja osem tednov, vodita jo dva terapevta. Njuna naloga je omogočiti posamezniku, da poišče način in izkazovanje občutkov in čustev ob izgubi. Terapevt pomaga žalujočim sprejeti izgubo, pomaga pri načrtovanju življenja brez umrlega, pomiri strahove žalujočega in nudi podporo.

# ZAKLJUČEK

Samomor ostaja tabu tema. Marsikdo se ne želi pogovarjati o tej temi, oziroma sploh ne ve kako se lotiti problema. Največkrat se zgodi, da osebe s temačnimi mislimi ne jemljemo resno. Posamezniki s samomorilnimi nagnjenji morajo biti strokovno obravnavani s strani psihiatrične službe. Pomembno je, da se ustanavljajo skupine za samopomoč bližnjih, da bi lažje razumeli samomorilčevo ravnanje. V skupinah za samopomoč bi lahko sodelovali tudi andragogi, če bi bili za to primerno usposobljeni.

# VIRI IN LITERATURA

Milčinski, Lev (1985) Samomor in Slovenci, Ljubjana: Cankarjeva založba

Pišec, Sara (2005) Suicidalnost v izobraževalnem sistemu – diplomsko delo

Kablinović, Vesna (2007) Vloga izobraževalne dejavnosti pri preventivi samomora – diplomsko delo

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75166/1/9789241503570_eng.pdf>

<http://www.gov.mb.ca/healthyliving/mh/docs/spg.pdf>

<http://zrcalo1.zrc-sazu.si/dh/>

<http://zivziv.si/izobrazevanja/>