

# **DRUŽBENI VZROKI IN POSLEDICE SAMOMORILNOSTI V SLOVENIJI**

**SEMINARSKA NALOGA PRI PREDMETU SOCIOLOGIJA**

## KAZALO

<b>1. 1. OPREDELITEV PROBLEMA</b>	<b>4</b>
<b>1.2. HIPOTEZE</b>	<b>4</b>
<b>1.3. CILJ IN NAMEN NALOGE</b>	<b>5</b>
<b>1.4. METODOLOGIJA</b>	<b>5</b>
<b>2. UVOD</b>	<b>6</b>
<b>2.1. DURKHEIMOV POGLED NA SAMOMOR</b>	<b>6</b>
<b>2.2. ZGODOVINA SAMOMORA</b>	<b>7</b>
<b>2.3. DEFINICIJA, OMEJITEV POJMA</b>	<b>8</b>
<b>2.4. SUICIDOGENI FAKTORJI</b>	<b>10</b>
<b>2.5. DEJAVNIKI SAMOMORILNOSTI</b>	<b>11</b>
<b>2.6. SAMOMORILNE MISLI</b>	<b>12</b>
<b>2.7. SAMOMORILNI NAGIBI</b>	<b>13</b>
<b>2.8. SAMOMORILNOST V SLOVENIJI</b>	<b>13</b>
<b>2.9. ALI IMA(M) PRAVICO VZETI SI ŽIVLJENJE?</b>	<b>15</b>
<b>2.10. PREPREČEVANJE SAMOMORA</b>	<b>15</b>
<b>2.11. KAKO RAVNATI S SAMOMORILNOOGROŽENIMI?</b>	<b>16</b>
<b>2.12. NEKATERE POSEBNOSTI SAMOMORILNOSTI OTROK IN MLADOSTNIKOV</b>	<b>16</b>
<b>2.13. OPOZORILNI ZNAKI</b>	<b>17</b>
<b>2.14. KAKO SE POGOVARJATI</b>	<b>18</b>
<b>2.15. SAMOMOR VZORNEGA OTROKA</b>	<b>20</b>

<b>2.16. POMOČ MLADIM – SOS TELEFON</b>	<b>20</b>
<b>3. SKLEP</b>	<b>21</b>
<b>4. LITERATURA</b>	<b>23</b>
<b>5. PRILOGA</b>	<b>24</b>

## 1.1. OPREDELITEV PROBLEMA

Samomor je tema, o kateri kot o problemu govorijo le tisti, ki se s tem neposredno ukvarjajo, srečujejo in imajo zato dovolj smisla in izkušenj (psihologi, psihiatri, socialni delavci...). Ostalim nam je tema neprijetna, ob njej občutimo nekakšno nelagodje in se najraje ovijemo v praviloma dolg zgovoren molk ali pa zatrjujemo, da je to nekaj, kar se nas ne tiče. Pa vendar je tako in statistični podatki ne lažejo, da se naša država (Slovenija) po pogostosti samomorov uvršča v sam evropski vrh. Po zadnjih razpoložljivih podatkih za leto 2001 smo namreč na 7. mestu, kar pomeni, da na leto naredi samomor približno 600 Slovencev, od tega je okoli 20 mladostnikov (starih do 19 let).

V seminarski nalogi sem se osredotočila na populacijo srednješolcev, ne le zato, ker mi je trenutno najbližja in imam z njo največ stika, pač pa tudi zato, ker so leta adolescence in hkrati odraščanje za marsikaterega mladostnika pretežka in se zato zateče po pomoč k samomoru. Z njim se odreši vseh težav s prezahtevnimi starši in učitelji ter okolico na splošno. K visokim standardom usmerjena današnja družba od vsakega posameznika zahteva popolnost, ki se je ne da v celoti doseči. Mladi to svojo nepopolnost oz. nezmožnost biti popoln jemljejo preveč resno in zato vse pogosteje obupajo nad svojim življenjem in se enostavno vdajo.

Predvsem bi se morali zamisliti nad tem, da zaradi samomorov na leto umre trikrat več ljudi kot v prometnih nesrečah. Država pa se ukvarja le z zmanjševanjem slednjih in uvaja stroge prometne ukrepe, ki nimajo opaznega učinka, namesto, da bi denar in energijo vložila v zmanjševanje in odpravljanje samomorov.

Kljub vsemu se je v moji seminarski nalogi izkazalo, da pogovor o samomoru med mladimi, ni več tabu tema.

Spodnji tabela prikazuje število samomorov med populacijo, ki sem jo tudi sama zajela v tej raziskovalni nalogi, v letih 2003 do 2004. V letu 2005 je bil do sedaj izveden en samomor v starostni skupini od 14 do 18 let (vir: [www.policija.si](http://www.policija.si)).

**Tabela 1**

Način storitve	obešenje	zastрупitev	Skok pod vlak	skupaj
Število samomorov	3	2	3	8

*Tabela prikazuje število samomorov glede na način izvršitve. Velja za obdobje od 1.1. 2003 do 31.12. 2004 in sicer za starostno skupino od 14 do 18 let.*

(vir: [www.policija.si/si/statistika/new\\_tab02.php](http://www.policija.si/si/statistika/new_tab02.php))

## 1.2. HIPOTEZE

**Glavni povod k samomoru so težave na (vsaj) enem izmed glavnih področij družbenega življenja (družina, delo, šola).**

1. mladostniki s samomorilnimi mislimi prihajajo iz neurejenih družin in imajo težave v šoli (so preobremenjeni)
2. večina mladostnikov se v stanju depresije ne zatekajo k samomorilnemu vedenju, temveč skušajo probleme rešiti na konstruktiven način
3. družinski spori, problemi v šoli ter partnerski spori so tri najpomembnejša sprožilna stanja za depresijo, ki pa lahko v končnem stanju razvoja vodi v samomorilno

vedenje

4. mladi na splošno menijo, da samomor ni prava rešitev iz osebnih stisk
5. večina mladih je že pomislila na samomor
6. v večji meri so samomorilne misli prisotne pri dekletih

K danim predpostavkam me je usmerilo predvsem življenje v sodobni družbi, ki ga občutim na lastni koži. Danes je zelo pomembna starševska toplina, h kateri se lahko zatečemo pred krutim vsakdanom. Če zatočišča ne dobimo (niti doma niti pri prijateljih ali drugih sorodnikih), smo prepuščeni sami sebi in svoji (lahko da) skrhani identiteti, ki nam v stiski vsekakor ni v uteho in je vse prej kot vzpodbudna.

Mladostniki so danes pogosto preobremenjeni, saj starši od njih pričakujejo veliko. Zato so samomoru najpogosteje izpostavljeni vestni dijaki, ki na vsak način želijo ustreči pričakovanjem okolice in se ob morebitnem neuspehu zlomijo.

### **1.3. CILJ IN NAMEN NALOGE**

Namen te seminarske naloge je pokazati in opozoriti na problem samomora med mladimi. Glavno vodilo pri pisanju seminarske naloge so nepojasnjena vprašanja, ki se mi postavljajo glede samomora. Kaj jih žene v za nekatere tako nerazumljivo odločitev, odpoved lastnemu življenju – samomor.

Druga stvar, ki se mi zdi pomembna pa je ta, da pokažem na kompleksnost in večplastnost problema, ki je žal tako značilen za Slovence. V raziskavi sem se bolj omejila na problem v povezavi z mladimi, saj mi je ta populacija blizu, konec koncev sem tudi sama še del nje.

Tako je cilj naloge dobiti odgovore na hipoteze, ki se tičejo ravno mladih, ti so jedrna populacija v moji raziskavi, dobljene rezultate pa povezati, primerjati z že objavljenimi članki, študijami in raziskavami.

### **1.4. METODOLOGIJA**

V raziskovalni nalogi sem zajela populacijo srednješolcev (gimnazija in poklicna srednja šola) med 14. in 20. letom. Anketirala sem 66 dijakov (30 fantov, 36 punc) iz različnih slovenskih gimnazij (Ledina, Vič, Idrija, Poljane, Ljubljana) in poklicnih šol (Srednja trgovska šola, Srednja gradbena in ekonomska šola). Predvsem so bili to dijaki prvih in četrtih letnikov. Ti dve generaciji sem vzela kot vzorec zato, ker sem predpostavila, da se v teh dveh starostnih obdobjih odvijajo največje spremembe. Prvošolci se soočajo z novo šolo, učnim sistemom, okoljem; četrtošolci so obremenjeni s pomembnim preizkusom - maturo in so postavljeni pred življenjsko odločitev – izbiro poklica.

Izdelala sem vprašalnik, ki mi je kasneje pomagal pri preverjanju hipotez. Nisem ga sestavila toliko na direktnih povezavah s samomorom, kot na posrednih povezavah z njim, mladostnika je namreč težko direktno spraševati o samomoru. Poudarek je bil predvsem na odnosih v družini, obremenjenosti v šoli ter na depresiji in vzrokih zanjo. Dobljene podatke sem statistično obdelala, rezultate podala v odstotkih, jih med seboj primerjala in nekatere prikazala z grafom.

Poleg ankete in podatkov iz knjig sem za raziskovanje uporabila še analizo klicev na TOM telefon iz leta 2002, ki sem jo dobila pri Zvezi prijateljev otrok in mladine Slovenije ter podatke policije o številu samomorov za leto 2003 in 2004.

## 2. UVOD

Obravnavano sociološko tematiko samomorilnosti bom predstavila iz več zornih kotov. Kot izhodišče mi bo služil Durkheimov koncept štirih vrst samomorov, v nadaljevanju bom problem predstavila skozi oči zgodovine. S tem bi rada opozorila na starost tega pojava (samomora) ter na morebiten pomislek k temu, da je vzroke samomorilnosti moč iskati le v sodobni družbi. Vsekakor je smiselno razložiti izvor obstoja samomora. Vzdlž celotne naloge bom nizala tudi rezultate moje ankete in s tem pogled mladostnikov na samomor, ki so hkrati tudi moja obravnavana starostna skupina.

### 2.1. DURKHEIMOV POGLED NA SAMOMOR

Obstajata dve vrsti individualnih razmer, za kateri lahko v naprej domnevamo, da je od njih odvisen samomor. Predvsem obstaja zunanja situacija, v katero je storilec postavljen. Z osebnimi razlogi (prizadetost zaradi družinskih težav, ranjeno samoljubje, bolezen itd.) ne moremo pojasniti stopnje samomorilnosti, ki je v posamezni družbi v nekem časovnem obdobju razmeroma stabilna.

#### Durkheim je postavil teorijo samomorov.

Prvi tip samomora, ki naj bi bil trenutno najbolj razširjen in ki največ prispeva k povečanju letnega števila prostovoljnih smrti, je **sebični samomor**. Zanj je značilno depresivno in apatično<sup>1</sup> stanje, ki ga povzroča pretirana individuacija<sup>2</sup>. Posamezniku ni več do tega, da bi obstajal, ker se ne drži več edine vezi, ki ga povezuje z družbo. Ker samega sebe in svojo vrednost preživo občuti, hoče biti sam sebi namen, ker mu tak cilj ne more biti dovolj, prestaja svoje življenje v dolgočasju in se mu zdi nesmiselno.

**Homicid** (umor) je odvisen od razmer, ki so s prej omenjenimi v nasprotju. Je nasilno dejanje, ki se ne zgodi brez strasti. Tam kjer je družba povezana tako, da je individuacija delov medla, se intenzivnost kolektivnih stanj povzdigne v splošno raven čustvenega življenja; nikjer niso pogoji bolj ugodni za razvijanje strasti, zlasti homicidnih. Tam kjer je družinski duh ohranil staro moč, imajo žalitve, ki prizadenejo družino, za svetokrunstva, za katera se ni mogoče dovolj kruto maščevati, maščevanja pa ni mogoče prepustiti tretjim. Iz tega izhaja navada *vendetta*, ki še vedno s krvjo obliva Korziko in nekatere ježne dežele. Tam kjer je religiozno verovanje zelo živo, pogosto navdihne umore, nič drugače pa ni s političnim verovanjem. Homicid je toliko bolj silovit, kolikor manj ga brzda javna zavest – kolikor bolj velja, da je napade na življenje mogoče odpustiti. V družbah na nižji stopnji so številni in jih le malo zatirajo. Manjše spoštovanje, ki so ga deležne posamezne osebnosti, jih bolj izpostavlja nasilju, hkrati pa povzroča, da je to nasilje videti manj hudodelno.

Sebični samomor in homicid sta nasledka nasprotnih si vzrokov in je zato nemogoče, da bi se eden izmed njih brez težav razvijal tam, kjer je razvit drugi.

**Altruistični samomor** in homicid lahko korakata vzporedno; odvisna sta namreč od razmer, ki so različne zgolj po stopnji. Če smo navajeni prezirati svoje lastno življenje, ne moremo posebno ceniti življenje bližnjega. Prav zato so homicidi in prostovoljne smrti krajevno stanje pri nekaterih primitivnih ljudstvih. Temu pa ne moremo potegniti vzporednic primerov, s katerimi smo se srečevali pri civiliziranih narodih. Tistih samomorov, za katere smo v najbolj kultiviranih okoljih videli, da se v velikem številu

<sup>1</sup> 1 apatičen – brezčuten, top, otopel, ravnodušen

<sup>2</sup> 2 individuacija – ločevanje individualnega iz splošnega, oblikovanje individualnih bitij, lastnosti

dogajajo ob umorih, ni moglo ustvariti stanje pretiranega altruizma<sup>3</sup>. Altruizem mora biti namreč izjemno intenziven, da lahko spodbudi k samomoru, celo bolj intenziven kakor za to, da spodbudi k homicidu.

**Anomični samomor** je bolj moderna oblika samomora, ki se prav tako kombinira s homicidom. Anomija povzroča stanje ogorčenosti in vznemirjenje naveličanosti, ki se utegne, odvisno od okoliščin, obrniti proti samume osebkju ali bližnjemu; v prvem primeru pride do samomora, v drugem do homicida. Vzroki, ki določajo smer so povezani z agensovo<sup>4</sup> moralno konstitucijo. Glede na to, ali je bolj ali manj odporna, se upogne v to ali ono smer. Človek, ki moralno ni povsem trden, prej koga ubije, kakor pa ubije sam sebe. Večkrat pride do tega, da se ta dva pojava zgodita zapovrstjo in da sta le dve plati enega samega dejanja; to dokazuje njuno bližnjo sorodnost. Stanje skrajne zaostrenosti, v katerem je tedaj posameznik, je tako, da za olajšanje potrebuje dve žrtvi.

Zato se danes srečujemo z vzporednostjo med razvojem homicida in razvojem samomora zlasti v velikih središčih in na območjih intenzivnega civiliziranja. Tam se anomija<sup>5</sup> namreč hitro širi. Isti vzrok preprečuje, da bi umori upadali enako hitro, kakor naraščajo samomori. Če napredovanje individualizma osuši enega izmed virov samomora, anomijo, ki spremlja gospodarski razvoj, pa hkrati odpre drugega.

## **2.2. ZGODOVINA SAMOMORA**

Samomor kot zelo kočljiv človeški problem ni tema le novejši dobi, temveč sega v antično obdobje. Samega začetka tega problema se ni bilo mogoče lotiti drugače kakor glede na to, kako pravilno ali nepravilno, dopustno ali nedopustno, dobro ali pregrešno je, vzeti si življenje.

Prve obsodbe samomora beremo že v Platonovem<sup>6</sup> Faidonu. Vergil<sup>7</sup> kasneje v Eneidi obsodi samomorilce na pekel, češ da takšnega dejanja božji zakon ne dopušča. Stoiki imajo dokaj drugačna stališča; namreč da je samomor najvišji izraz svobode, kreposti takrat, ko nam objektivne okoliščine ne omogočajo več živeti v skladu s svojimi ideali. Seneka<sup>8</sup> piše v svojem 70. pismu »prijatelju Luciju« češ, da ni pomembno ali človek umre prej ali kasneje, ampak je pomembno le to ali človek umre lepo ali grdo ter da ima tako vso pravico izbrati si smrt, kakršna mu je ugodnejša. Ta stoični skrajno strpni odnos do samomora je vplival na pogostost samomora med kristjani v prvem obdobju širjenja krščanstva. Šele Avguštin (354 – 430) je v svojem delu »Der Civitate Dei« obsodil samomor in izenačil samomorilca z morilcem. Tako etično vrednotenje samomora je obveljalo potem na zahodu in s težo obsojanja tega vedenja tudi dolgo dušilo proučevanje samomora. Kasneje v 16. stoletju so od etičnih razglabljanj prešli k razmišljanju o temeljnih vprašanjih o smislu človekovega bivanja in ravnanja. V tem okviru je nastalo vprašanje ali si ima človek pravico vzeti življenje. John Done (1573 – 1631) in David Hume (1711 – 1776) sta to pravico zagrizeno branila, vendar z določenimi zadržki. Michel E. Montaigne (1533 – 1592) je zagovarjal načelo (nasprotuje Avguštinovi), da ne moremo govoriti o umoru, če si kdo vzame življenje, kot ne moremo reči, da gre za tatvino, če kdo sam sebi vzame denar. Vendar takšne napredne misli niso vplivale na stališča Cerkve ob samomorilnih dejanjih. Mogoče je še najbolj trdoživo, čeprav nejasno izraženo obsojanje samomora, ki je zasidrano v ljudskih predsodkih in preživi pravno in cerkveno prakso.

Kakorkoli že, različne poglede na samomor so imeli že v zgodovini in še danes se

<sup>3</sup> <sup>3</sup> altruizem – nesebičnost, nesebična ljubezen do bližnjega

<sup>4</sup> <sup>4</sup> agens – delujoč ali učinkujoč vzrok, snov ali sila (ki povzroča kake pojave)

<sup>5</sup> <sup>5</sup> anomija – nezakonnost, brezpravje, razbrzdanost

<sup>6</sup> <sup>6</sup> grški filozof, s pravim imenom Aristokleja (427 – 347 pr.n.št.)

<sup>7</sup> <sup>7</sup> rimski pesnik (70 – 19 pr.n.št.)

<sup>8</sup> <sup>8</sup> rimski državnik, pesnik in stoiški filozof (4 – 65 n.št.)

pojavnajo na tem področju marsikatera navzkrižna mnenja, na kar kažejo tudi rezultati moje ankete. Pri prvem vprašanju (*Kot kakšno dejanje bi opredelili samomor?*) se je večina (62%) odločila za odgovor b (*je nezrelo, neobvladljivo dejanje*), veliko (24%) jih je mnenja, da je to nedopustno dejanje v nasprotju z etičnimi meril. 9% dijakov vidi samomor kot rešitev vseh problemov, 5% pa je dopisalo svoje odgovore (*je dokaj nezrelo dejanje, ki ima v res ekstremnih primerih »opravičilo«; je dopustno, ko ni več nobenega izhoda*). Na podlagi dobljenih rezultatov, ki so predstavljeni tudi z grafom 1 v prilogi, lahko sklepam, da ima večina mladostnikov o samomoru negativno mnenje oz. ga ne odobrava. To sem vzela kot zelo pozitivno dejstvo za družbo, predvsem za mlajšo generacijo. Ti rezultati tako potrjujejo mojo 4. hipotezo, ki pravi, da mladostniki menijo, da samomor ni prava rešitev iz osebnih stisk.

(Milčinski, 1985: 10 – 25)

### **2.3. DEFINICIJA, OMEJITEV POJMA**

#### **SAMOMOR**

Samomor ni enoplasten in enoznačen pojem, kot ga to na videz preprosto dejanje samo sugerira večini ljudem. Gre za zapleten splet etioloških<sup>9</sup>, dinamičnih in antinomičnih<sup>10</sup> momentov, ki razodevajo biološke, psihične in socialne obremenitve, ki vsaka po svoje človeku krči pot k samomoru. V tej prepletenosti in soodvisnosti raznovrstnih dejavnikov, kjer dispozicije, vzroki, motivi in povodi odigrajo vsak svojo vlogo, pa so si suidologi<sup>11</sup> dokaj enotni vsaj v izhodiščni pojmovni definiciji samomora. Gre namreč za dejanje (lat. suicidium), s katerim se človek usmrti in ga je pri tem vodila težnja, da si vzame življenje; oziroma je bil tak namen iz njegovega vedenja očitno za okolico. Tudi pri samomorilnem poskusu (lat. tentamen<sup>12</sup> suicidium) je takšna želja prisotna, bodisi da je očitna ali pa vsaj nakazana. Dejanje je zaustavljeno vendar ne dokončano.

Najprej bi kazalo presoditi, kje se pravzaprav samomorilno dejanje začne in konča. Različni avtorji postavljajo temu pojavu bodisi zelo ozke, bodisi zelo široke meje. Samomor nekateri namreč definirajo kot dejanje usmerjeno v to, da se oseba usmrti pri polni zavesti, zdravem razumu in s povsem jasnim namenom. **»Sleherno samouničenje, storjeno v stanju zmedenosti, ne glede na njeno izrazitost in pri kakorkoli že moteni zavesti, bi potemtakem lahko šteli za nezgodo.«**(Milčinski) Ta definicija je sporna, kajti nihče, niti samomorilec sam, ne ve, kaj je smrt in kaj se bo zgodilo v trenutku, ko si bo vzel življenje. **»Do samomora ne pride po poti neposredne reakcije na življenjski udarec, ampak je samomorilno dejanje le zadnji prizor v drami, ki se je lahko začela že leta prej, mogoče celo v človekovi mladosti.«**(Ringel)

Človeka ne potegne v samomor ena sama nenadna okoliščina. Do samomorilne odločitve namreč pride na križišču zunanjih in notranjih (osebnostnih) dejavnikov. Samomorilno dejanje je sklepni prizor samomorilnega procesa, ki se je morda začel z obremenjeno mladostjo. Za ilustracijo slednjega so suidologi posvojili model samomorilnega procesa po dunajskem psihiatru Ervinu Riglu »presuicidalni sindrom«. Tega naj bi sestavljale tri stopnje: utesnitev, agresivna zavrtost in samomorilne fantazije.

Pri suicidalnih nevrotskih osebah je utesnitev že zgodaj zaznavna. Že pri otroku lahko opazimo zavrtost in malodušnost (otrok je lahko plah, boječ, nekomunikativen). V ozadju je

<sup>9</sup> etiološki – vzrokosloven;

etiologija – vzrokoslovje, nauk o vzrokih in učinkih kakih pojavov

<sup>10</sup> antinomija – nasprotje, navzkrižje med zakoni ali načeli

<sup>11</sup> suid - samomor

<sup>12</sup> tentanem - poizkus



dvom o starševski ljubezni. Etiološko je pomembna situacija, ko družina ni sposobna ustrezne ljubezni. Tako iz mladosti zavrt človek nima zadostne sposobnosti nastopati in se upirati in vedno znova srečuje dokaze za svoje nesposobnosti, manjvrednosti. In od tod njegove misli: saj nisem za to življenje. Človek, ki je prevzel takšen nevrotski vzorec življenja, zapade v stagnacijo. Vrta se v istem krogu, stvari se loteva vedno na isti način in se nato vselej enako iztečejo. Sledi faza regresije, ko začne oseba iskati zadovoljstvo in oporo v preteklosti. V tem procesu, ki ga označuje vedno večja osamljenost, se pogosto rojevajo samomorilne misli, vedno je za njihovo sprostitev potrebna afektivna sprostitev. Avtoagresivna zavrtost; gre za vzorec lastnih ter v življenju in družbi potrebnih in sprejemljivih agresivnih teženj. Agresivnosti, ki ne najde odvoda navzven, se ob prej opisani stopnjujoči utesnitvi in osamljenosti lahko obrne k subjektu samemu.

Ob primerjanju ljudi, ki končajo s samomorom in tistih, ki ostanejo le pri parasuicidu<sup>13</sup> je Stengel predstavil samomorilno vedenje kot antinomično, obrnjeno hkrati v smrt in v življenje. V tem se težnja po v smrti prepleta z apelom, klicem na pomoč človeka, ki se je znašel v hudi stiski. Končni izhod je odvisen predvsem od tega, katera od teh treh motivacijskih teženj je močnejša ali na samem začetku ali na koncu samomorilnega obnašanja. Stengel v svojem, tudi grafičnem, modelu razvrsti samomorilne intencije v demonstrativne, ambivalentne in resne .

Z anketo sem preverjala tudi, koliko se mladostniki počutijo utesnjene. Rezultati drugega vprašanja (*Kdo v vaši družini sprejema odločitve*) so predstavljeni v tabeli 2. Iz rezultatov sem razbrala, da je kar 74 % družin, v katerih odločitve sprejemajo vsi, v 26 % družin odločata le starša.

**Tabela 2**

<i>Osebe, ki odločajo</i>	<i>absolutno število</i>	<i>delež med vsemi (%)</i>
odloča samo oče oz. samo mati	4	6
odločata oba	13	20
odločitve sprejemamo vsi	49	74

Na dijaka imajo starši še vedno velik vpliv (glej graf 2 v prilogi). Pri vprašanju (*Opredelite vpliv staršev na svoj razvoj*), ki sem jim ga zastavila, sem namenoma navedla le negativne vplive staršev na razvoj mladostnika, zato se kar 27 % dijakov ni odločilo za nobenega od navedenih odgovorov, temveč so dopisali svoje (*so zelo 'fajn'; znajo mi svetovati; vpliv je dober; dobro se razumemo; dopuščajo mi veliko svobode; posvetijo se mojemu problemu...*). Starši 37 % dijakov od njih (po mnenju dijakov) veliko pričakujejo (v šoli, športu, pri krožkih), kar potrjuje, da je v današnji družbi zahtevnostna raven visoka in se od posameznika veliko pričakuje. 19 % dijakov moti prepir med starši, 10 % dijakov nima veliko prostega časa, 4 % dijakov ima pogosto hišne pripore, dvema dijakoma starši izbirajo prijatelje in jima ne dovolijo imeti punce oz. fanta.

Vprašanje številka 4 (*Kakšen odnos prevladuje v vaši družini*) mi je dalo še jasnejši pogled na družinsko življenje predvsem v odnosu staršev do otrok. Kot sem že omenjala, prihajajo samomorilno usmerjeni otroci večinoma iz razdrtih družin. Moji rezultati so dali naslednje ugotovitve: v 75 % dijakovih družin prevladuje čustveno topel, enakopraven in spoštljiv odnos med otroci in starši, kar 17 % dijakov je odgovorilo, da se mora pri njih znajti vsak sam in se zanje skrbi pretežno materialno. Pri petih anketirancih (7 %) vlada v družini

<sup>13</sup> parasuicid – nepravilen samomor; samomor, ki se ni končal s smrtjo

strog in dokaj nepopustljiv odnos do otrok, v eni družini prihaja do sovraštva in pretefov. S temi odgovori sem ugotovila, da je zelo velik delež urejenih družin, vendar preseneča dejstvo, da je veliko družin, kjer se za otroke skrbi zgolj materialno (graf 3 v prilogi).

Najnovejše raziskave kažejo, da so otroci v šoli preobremenjeni. To lahko skupaj z neuspehom v šoli pripelje do depresij, ki so zelo nevarne za mladostnika, še posebej, če so dolgotrajne in pogoste. Pri obremenjenosti sem upoštevala spol in šolo. Tako je na vprašanje, ali se dijaki počutijo preobremenjene, 64 % gimnazijcev odgovorilo, da je preobremenjenih ( od tega 57 % deklet), na poklicni šoli je preobremenjenih 58 % učencev (delež deklet znaša 84 %). Glede na dobljene rezultate lahko zaključim, da so dekleta bolj obremenjena kot fantje ali se tako vsaj počutijo. Morda zato, ker so že po naravi manj flegmatične in imajo večji čut za odgovornost (glej graf 4 v prilogi).

V času mladostništva imajo navadno prijatelji večji vpliv na posameznika kot družina. Dobro je, če se človek v svoji družbi počuti prijetno, kajti če se počuti nelagodno, neprijetno ali kot nepomemben član, lahko zapade v depresijo, ki je pogosto vzrok za samomor. Z anketo sem preverjala tudi to, kako se posameznik počuti v svoji družbi oz. kot kakšnega člana ga dojemajo prijatelji in rezultati kažejo, da se večina dijakov (89 %) počuti v družbi kot enakopraven član, kar je razumljivo, saj si vsak posameznik skuša najti družbo, v kateri je zaželen in enakopraven ostalim članom. Le 3 dijaki (5 %) se počutijo zapostavljene, 2 (3 %) se počutita nelagodno, prav tako 2 sta v družbi pomembnejša člana.

Vprašanje številka 7 je preverjalo ali so mladi pri sebi že prepoznali kakršnekoli samomorilne nagibe (samomorilne misli ali simptome samomorilnosti). Iz tabele 3 se vidi, da ima 4 % mladih samomorilne misli, 27 % le simptome. To znese 31 %.

Nato sem preverila, ali so dijaki že kdaj pomislili na samomor in iz tabele 4 lahko razberemo, da je 27 % vprašanih pomislilo na samomor, kar se skoraj ujema z rezultati iz tabele 4.

Deveto vprašanje je spraševalo o dejanski izvedbi samomora. Iz tabele 5 lahko razberemo, da je poskus samomora po rezultatih sodeč izvedlo 5 %. Kar se ujema s tabelo 3 in 4.

**Tabela 3**

<i>Vprašanje št. 7</i>	<i>Absolutno število</i>	<i>Delež med vsemi (%)</i>
Imam celo samomorilne misli	2	4
Se zapiram vase, pesimistično razmišljam o svojem življenju	18	27
Sem nerazpoložen, nezadovoljen, razdražljiv	26	40
Se zaposlim in s tem čim manj razmišljam o težavah	16	24
Ni odgovora	4	6

**Tabela 4**

<i>Vprašanje št. 8</i>	<i>Absolutno število</i>	<i>Delež med vsemi (%)</i>
Zelo pogosto	1	1
Pogosto	6	9
Redko	11	17
nikoli	46	70
Ni odgovora	2	3

## **2.4. SUICIDOGENI FAKTORJI (faktorji samomorilnosti)**

V procesu samomorilnega vedenja gre za prepletenost in soodvisnost različnih dejavnikov, ki bistveno pripomorejo k dejanju oz. samomoru:

- dispozicije (obstoj razbitega doma in psihopatogene ter sociopatogene posledice: osebnost in njena struktura)
- vzroki (duševne bolezni in deviacije, vseh vrst psihoze; telesne bolezni, neugodne življenjske okoliščine, krize, konfliktna situacije)
- motivi (zavestni in izvenzavestni; zavestni so družbeno pogojeni, zavestna motivacija kot izhod iz brezizhodne situacije pri težkih kroničnih telesnih boleznih skupaj s psihičnimi in fizičnimi bolečinami, izvenzavestni so avtoagresija, avtodestrukcija, apel-alarm)
- povodi (neposredni, zunanji sprožilec samomorilnega dejanja, je enkratno, izredno pomemben in močan dogodek)

(Milčinski, 1987: 114 – 136)

## **2.5. DEJAVNIKI SAMOMORILNOSTI**

### **DRUŽBENI DEJAVNIKI:**

- politični in ekonomski pritiski
- nedavna ločitev, razveza ali ovdovelost
- socialna osamitev (lahko gre za resnično ali namišljeno nenaklonjenost sorodnikov in prijateljev)
- zloraba alkohola, drog (kar četrtina samomorilcev je alkoholikov)
- nedavna ponižujoča življenjska izkušnja

(Veliki zdravstveni priročnik: 412)

Dejavnike, ki pomembno vplivajo na povečano tveganje za samomorilno vedenje, lahko razdelimo v tri kategorije: individualno, medosebno in socialno-kulturno (glej tabelo spodaj). Individualna kategorija se nanaša na stabilnost osebnostnih potez in začasno duševno stanje posameznika. Tveganje za samomorilno vedenje se povečuje z negativnim razpoloženjem (obup, brezup), ravnanja po trenutnem vzgibu (impulzivnosti) in s pretiranimi dejanji (agresivnost). Med psihiatričnimi boleznimi je za povečano tveganje najpomembnejša depresivna motnja in zloraba psihoaktivnih snovi. Medosebna raven se nanaša na socialno osamitev, neurejene družinske razmere, samski stan, ločitev, ovdovelost ter izgubo zaposlitve. Nesposobnost vzpostavljanja ali rušenje vzpostavljenega vzajemnega odnosa povečuje tveganje za samomorilno vedenje preko kronične nepripadnosti družbi ali nenadne družbene osamitve. Socioalno-kulturno raven zaznamujejo družbene značilnosti okolja (dohodek na prebivalca, stopnja brezposelnosti, pogostost ločitev ipd.), v katerem posameznik živi. Neugodno družbeno okolje povečuje tveganje za samomorilno vedenje tako, da pri posamezniku izzove neugodno duševno stanje ali spodbuja neugodne medosebne odnose.

### **Tabela 5**

Kategorija	Način povečanja samomorilnega tveganja	Primeri
Individualna	stabilne osebnostne poteze in začasno duševno stanje povečujejo tveganje ob negativnem razpoloženju (zlasti <b>obupu</b> ), prenehljivih odločitvah ( <b>impulzivnost</b> ) in pretiranih dejanjih ( <b>agresivnost</b> )	depresija, žalovanje po izgubi, shizofrenija, zloraba psihoaktivnih snovi, ki jemljejo naravne zavore, in izguba telesnega zdravja
Medosebna	nesposobnost vzpostavljanja ali rušenje vzpostavljenega vzajemnega odnosa povečuje tveganje ob kronični <b>nepripadnosti</b> družbi ali nenadni <b>družbeni osamitvi</b>	neurejene družinske razmere, samski stan, ločitev, ovdovelost in izguba zaposlitve
Družbena	neugodno družbeno okolje, v katerem posameznik živi, povečuje tveganje tako, da <b>izzove pri posamezniku neugodno duševno stanje</b> (denimo obup) ali <b>spodbuja neugodne medosebne odnose</b> (denimo družbeno osamitev ali stanje nepripadnosti)	neasertivna skrb za osebe z duševno motnjo, visoka stopnja brezposelnosti, nizek dohodek na prebivalca, pogoste ločitve, odsotnost skupin za samopomoč in visoka stopnja kriminala

Vir: Marušič, A. in Zorko, M. (2003). Slovenski samomor skozi prostor in čas. V A. Marušič in S. Roškar (ur.), Slovenija s samomorom ali brez (str. 10-21). Ljubljana: DZS.

Depresija je eden izmed dejavnikov samomorilnosti. Zanimalo me je, v kolikšni meri je prisotna pri mladih (*vprašanje številka 10*) in kaj so vzroki zanjo (*vprašanje številka 11*); pri teh vprašanjih sem bila pozorna tudi na spol (tabela 6). Rezultati pravijo, da je največ tistih dijakov, ki so redko depresivni (68 %), 14 % je pogosto depresivnih, prav tako 14 % ni nikoli depresivnih, 4 % vprašanih je zelo pogosto depresivnih.

Razvidno je, da je večina anketiranih depresivnih le včasih (redko). Po mojem mnenju so pojem depresivnost razumeli le kot potrtost, ki nastopi zaradi kakšnega neuspeha in je kratkotrajnejša, ne kot dolgotrajnejše stanje obupa in pesimizma.

Najpomembnejši vzrok za depresijo je po rezultatih sodeč šola in z njo povezane težave (40 %), sledijo ljubezenske težave (23 %) ter problemi s starši (11 %), (glej graf 5 v prilogi).

**Tabela 6**

	Absolutno število-ženske	Absolutno število-moški	Procenti-ženske	Procenti-moški
Zelo pogosto	1	1	3	0
Pogosto	4	2	11	7
Redko	8	3	21	11
Nikoli	24	22	65	82
Ni odgovora	1	1		

## 2.6. SAMOMORILNE MISLI

Statistike o dejanskih samomorih kažejo, da je število moških samomorov znatno višje kot

število ženskih, medtem ko je število žensk, ki imajo samomorilne misli ali načrte za samomor večje kot število moških z enakimi izkušnjami; prvih je 20 %, drugih pa le 17 %. V teh številkah se lepo zrcali razlika med moško in žensko naravo; ženska je bolj čustvena kot moški, ki velja za moža dejanja. Ženska mnogo lažje prenese pretresljiva čustva kot moški.

Po rezultatih sodeč, je število samomorilnih misli pri ženskah (35 %) precej večje kot pri moških (18 %), kar potrjuje tabela 6.

Zanimive so tudi razlike med posameznimi družbenimi sloji in poklici. Samomorilni problem raste vzporedno s stopnjo izobrazbe; višjo izobrazbo ima človek, bolj ga mučijo samomorilne misli. Bolj ko je človek inteligenten, bolj se čuti ogroženega v svojem življenjskem obstanku. Število samomorilnih nagibov je v obratnem sorazmerju s starostjo; čim starejši so ljudje, tem manj je takih, ki imajo samomorilne načrte, in obratno – čim mlajši so ljudje, tem več je med njimi takih, ki jih mučijo samomorilne misli.

In vendar velja tudi dejstvo, da živi mlajši rod v neprimerno boljših razmerah; življenjski standard in udobje sta se v zadnjih desetletjih močno dvignila. Ljudje danes manj garajo kot nekoč, več zaslužijo, imajo ugodnejša stanovanja, boljše jedo, si več privoščijo... a je mlajši rod bolj izpostavljen tistim problemom življenja, ki človeka ogrožajo v njegovem osebem obstoju in ga utegnejo spraviti na rob obupa.

(Trstenjak, 1986: 108-114)

## **2.7. SAMOMORILNI NAGIBI**

Ženske redkeje napravijo samomor kot moški, pogostost samomorilnih misli pa je pri ženskah večja. Glavne vzroke za pogostost samomorilnih misli pri ženskah iščemo v krizi ženskosti v srednjih letih, vsa kriza žensk je zgoščena okrog svojsko ženskih vprašanj; predzakonska čistost, zaupanje ali razočaranje nad partnerjem v zakonu ali pred zakonom.

Moški imajo na splošno manj samomorilnih misli, a če jih obidejo, so jih nevarnejše kot ženski. Od tod pogostejši življenjski zlom pri moških kot pri ženskah. Vzrok za samomorilne misli pri moških je treba iskati zlasti v krizi moža posameznika, v odnosu do družbe, s katero tekmuje v svoji težnji po uspehih, samouveljavljanju in časti.

(Trstenjak, 1986: 115-117)

## **2.8. SAMOMORILNOST V SLOVENIJI**

Slovenski samomorilni količnik (samomorilni količnik je število samomorov na 100.000 prebivalcev na leto) je v zadnjih petih letih bolj ali manj stabilen in presega 25, kar pomeni približno 25 in več samomorov na 100.000 prebivalcev na leto. Vsako leto torej v Sloveniji zaradi samomora umre okoli 600 posameznikov. Z omenjeno visoko stopnjo samomorilnosti je Slovenija v Evropi in s tem tudi v svetu vseskozi pri samem vrhu, v skupini devetih držav z najvišjim samomorilnim količnikom. Slovenija je torej glede stopnje samomorilnosti visoko nad evropskim povprečjem in presega tudi povprečje držav, ki so 1. maja 2004 vstopile v Evropsko unijo.

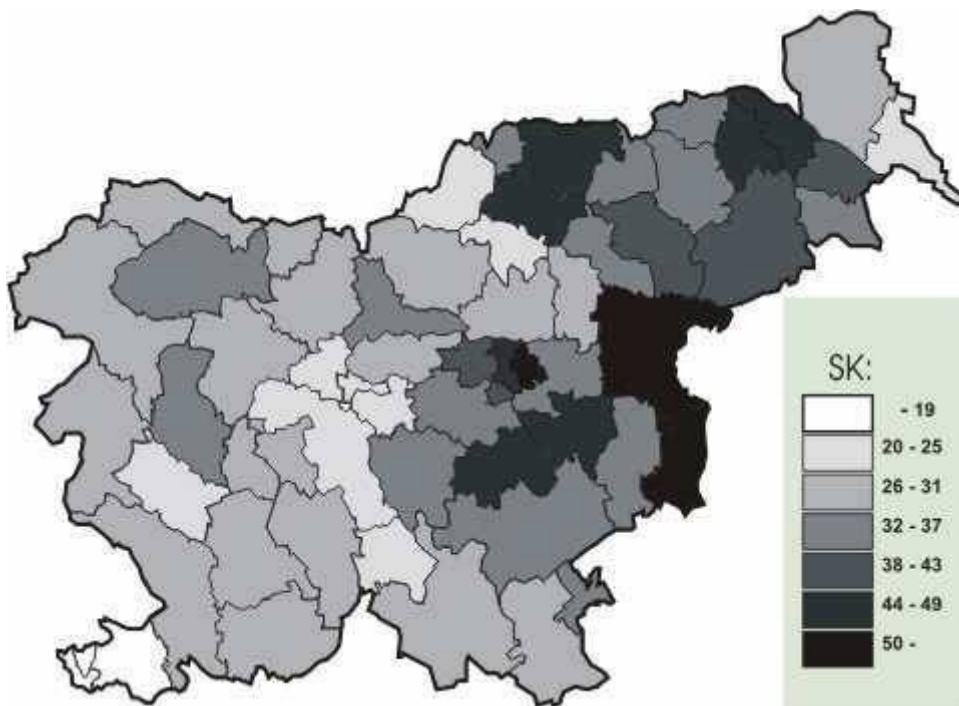
**Tabela 7**

	<b>Država</b>	<b>Samomorilni količnik</b>
<b>1.</b>	Litva	43,9
<b>2.</b>	Rusija	36,4
<b>3.</b>	Belorusija	32,4

4.	Kazahstan	31,3
5.	Latvija	27,3
6.	Estonija	26,0
7.	Madžarska	25,4
8.	Ukrajina	24,5
9.	Slovenija	24,5

Po zadnjih dostopnih podatkih Svetovne zdravstvene organizacije za leto 2004 (vsebuje podatke za Slovenijo za leto 2002) je Slovenija v standardizirani stopnji umrljivosti zaradi samomora deveta na svetu (tabela zgoraj). Največ samomorov je bilo zabeleženih leta 1984, ko je za posledicami tega dejanja umrlo 698 oseb. Samo deset držav na svetu ima več kot 20 samomorov na 100.000 prebivalcev letno. V letu 1996 pa je bila naša država v standardizirani stopnji umrljivosti zaradi samomora med ženskami še višje, celo na tretjem mestu. Samomor je v Sloveniji pogostejši v severovzhodnih predelih, kjer samomorilni količnik doseže tudi 50, kar pomeni 50 samomorov na 100.000 prebivalcev na leto. Med bolj prizadete regije v Sloveniji sodijo Prekmurje, Štajerska, Koroška in Dolenjska. V obalnih področjih je samomora manj (glej sliko spodaj).

**Slika 1**



### **Posebnosti samomora v Sloveniji**

Poleg izrazitih regionalnih razlik (več kot trikratne razlike med severovzhodom in jugozahodom Slovenije) se samomori v Sloveniji od samomorov po svetu razlikuje še po pogostejšem obešanju (okrog dve tretjini vseh samomorov med moškimi in polovica vseh samomorov med ženskami se zgodi z obešanjem). Posebnost slovenskega samomora je

tudi v večjem tveganju med slovensko večino kot med narodi manjšin.

### **Preprečevanje samomorilnega vedenja**

Samomorilno vedenje je pri nas torej zaskrbljujoč javnozdravstveni problem, ki naj bi se po vstopu Slovenije v EU še poglobil, zlasti v ruralnem SV delu Slovenije, ki je že tako zelo obremenjena regija (ali to drži, bodo pokazale letošnje statistike). Oblikovanje in izvedba učinkovite strategije za preprečevanje samomorilnega vedenja na nacionalni in regionalni ravni je zato stvar nuje in ne postopne priprave. Preventivni mehanizmi obstajajo in se tako kot drugod po svetu izvajajo tudi v Sloveniji. Gotlandska študija, ki so jo prvič izvedli na švedskem otoku Gotland, je primer zelo učinkovite prakse za preprečevanje samomora. Z izobraževanjem splošnih zdravnikov, da bi ti pravočasno prepoznali depresijo in ustrezno ukrepali pri samomorilno ogroženih, so uspeli znižati stopnjo samomora za približno polovico. Gotlandsko študijo v Sloveniji izvaja skupina 12 strokovnjakov pod okriljem Inštituta za varovanje zdravja RS, Ministrstva za šolstvo, znanost in šport ter Ministrstva za zdravje. V letu 2003 je omenjena skupina v sodelovanju z Zavodom za zdravstveno varstvo Celje in Zavodom za zdravstveno varstvo Ravne na Koroškem študijo začela izvajati v dveh regijah, ki sta s samomorom najbolj obremenjeni, tj. v celjski in koroški regiji. Januarja 2004 so splošne zdravnike izobraževali tudi v Pomurju. Prvi rezultati študije so že znani in kažejo na izjemno učinkovitost izobraževanja. Zdravniki, za katere smo organizirali izobraževanje, so v primerjavi s svojimi kolegi, ki tega izobraževanja niso bili deležni, izraziteje napredovali v predpisovanju antidepresivov glede na enako obdobje leto pred tem (zdravnik, ki je bil deležen izobraževanja, je predpisal po 6 antidepresivov na mesec več kot v enakem obdobju lani; ostali zdravniki pa so napredovali le za en antidepresiv na mesec). Slednje kaže pripisati boljšemu prepoznavanju depresij. Iz slednjega lahko predvidevamo, da tovrstno izobraževanje pomembno prispeva k boljšemu prepoznavanju oseb z depresivno motnjo, pridobljeno znanje pa vztraja še vsaj leto po izobraževanju. Podatki o morebitnem upadu samomora v omenjeni regiji bodo znani v kratkem.

### **2.9. ALI IMA(M) PRAVICO VZETI SI ŽIVLJENJE?**

To je dandanes nerešljivo vprašanje, s katerim se soočajo znanstveniki kot tudi samomorilci sami. Tako kot danes so se tudi v zgodovini pojavljala različna mnenja o tem, ali je dopustno ali ne, vzeti si življenje. V sodobnih državah v današnjem času samomor in poskus samomora nista kazniva. Pač pa sta kazniva napeljevanje ali pomoč pri samomoru. V preteklosti so tistega, ki si je poskušal vzeti življenje zaprli. Tisti, ki je naredil samomor, ni imel pravice biti pokopan na pokopališču (na posvečeni zemlji), temveč izven nje – za cerkvenim zidom. Družina samomorilca je morala plačati kazen in nad njo je prišla vsa sramota.

Prav z istim vprašanjem se srečujejo ljudje, ki umirajo, ali so neozdravljivo bolni, poleg njih še zdravniki sami. To se nanaša na vprašanje EVTANAZIJE, kar pomeni olajšanje trpljenja in smrtne boja umirajočim in neozdravljivo bolnim. Torej, ali ima človek, ki se mu podaljšuje življenje s tabletami in trpi zaradi bolečin, pravico vzeti si življenje oz. odkloniti zdravljenje?

(Rachels, 1989: 55)

### **2.10. PREPREČEVANJE SAMOMORA**

Če odmislimo dvome in dileme o tem, ali je s preventivnimi napori dopustno ljudem jemati svobodo razpolaganja z njihovimi življenji, lahko najširše opredelimo prevencijo samomora kot sklop dejavnikov in ukrepov, ki naj preprečujejo ogroženemu posamezniku realizacijo samomora in omejijo samomorilno vedenje v določeni populaciji.

V literaturi najpogosteje srečamo delitev prevencije samomora na primarne, sekundarne in terciarne.

PRIMARNA prevencija - so širša zdravstvena in družbena prizadevanja za to, da bi se samomorilne težnje med prebivalstvom čim redkeje pojavile. To zajema dolgoročna prizadevanja, ki slonijo na večletnih opazovanjih, vodenju, evidentiranju in skrbnih analizah, ki jih lahko izvede le skupina strokovnjakov (psihiatri, psihologi, socialni delavci...).

SEKUNDARNA prevencija – je posebna skrb za osebe, o katerih vemo, da so samomorilno najbolj ogrožene. Potekala naj bi v smislu organizacije posebnih centrov, ki se ukvarjajo s tovrstno populacijo, v katerih je navadno stalna telefonska služba s svetovalci, ki so za ta namen posebej priučeni.

Ob prizadevanjih pomagati človeku v samomorilni stiski so zrasle in se uveljavile marsikje po svetu 3 vrste institucij:

- CENTRI ZA PREVENCIJO SAMOMORA  
Združujejo strokovnjake s smislom za takšno delo, z ustrežno kvalifikacijo in seveda z dovolj izkušnjami pri delu z ljudmi v stiski.
- ODDELKI ZA KRIZNE INTERVENCIJE  
Nova oblika psihiatrične stacionarne službe, namenjena ljudem, ki prebolevajo duševne krize v zvezi z življenjskimi obremenitvami in pretresi.
- TELEFONSKA SLUŽBA  
Daje ljudem v stiski vselej priložnost za ventiliranje čustvenih napetosti in ustrezen strokovni nasvet.

TERCIARNA prevencija – zdravljenje in rehabilitacija oseb, ki so se s samomorilnim dejanjem poškodovale. Ta segment preventive je v prvi vrsti domena internističnih in kirurških služb. V terciarni prevenciji je poleg zdravstvene rehabilitacije nujno izvajati tudi socialne, psihološke in profesionalne rehabilitacije samomorilnih bolnikov.

(Trstenjak, 1980: 45,46)

### **2.11. KAKO RAVNATI S SAMOMORILNO OGROŽENIMI?**

V prvi vrsti je treba z njimi ustvariti govorno povezavo, doseči, da se človek v razgovoru odpre. Nadalje ga je treba poslušati (mu prisluhniti), da se razbremeni hude napetosti in da mi dojamemo težo njegove čustvene prizadetosti in stiske.

Pogovor s samomorilnim človekom mora zadeti pravi ton. Sočustvovanje s človekom v krizi ne bo naivno tolaženje, temveč iskrena pripravljenost, da skupaj z njim trezno presodimo težavnost položaja in poiščemo izhod. Človek nagnjen k samomoru potrebuje jasne napotke in trde smernice. Človeka, ki razodene samomorilne misli in težnje, ne smemo prepustiti samemu sebi, moramo ga spremljati, oziroma ga predati na ustrezen način. Delo s samomorilnimi ljudmi terja veliko potrpljenja in kadar rešujemo človekovo življenje, naj ne bo nikakor sramotno in odveč, še koga zaprositi za pomoč in nasvet.

(Tekavčič-Grad, 1989: 75)

### **2.12. NEKATERE POSEBNOSTI SAMOMORILNOSTI OTROK IN MLADOSTNIKOV**

Samomor je pri mlajši populaciji med prvimi tremi vzroki smrti v večini držav. Prav tako je izjemno visoka tudi pogostost samomorilnega poskusa. Pri mladem človeku je samomorilni nagon globlje vsidran, zato skuša na stisko in nemoč opozoriti bolj apelativno<sup>14</sup>. Nekateri strokovnjaki vedno znova spoznavajo, da segajo korenine otroške in

<sup>14</sup> <sup>14</sup> apelativno – v nasprotju z lastnim, splošno



mladostniške depresije daleč v prva leta življenja. To je čas, ko otrok potrebuje osebo, ki mu je blizu, s katero je intimno povezan. Otrok je lahko v tem času prizadet na več načinov. Najtežje je, če izgubi osebo, na katero je ljubezensko navezan.

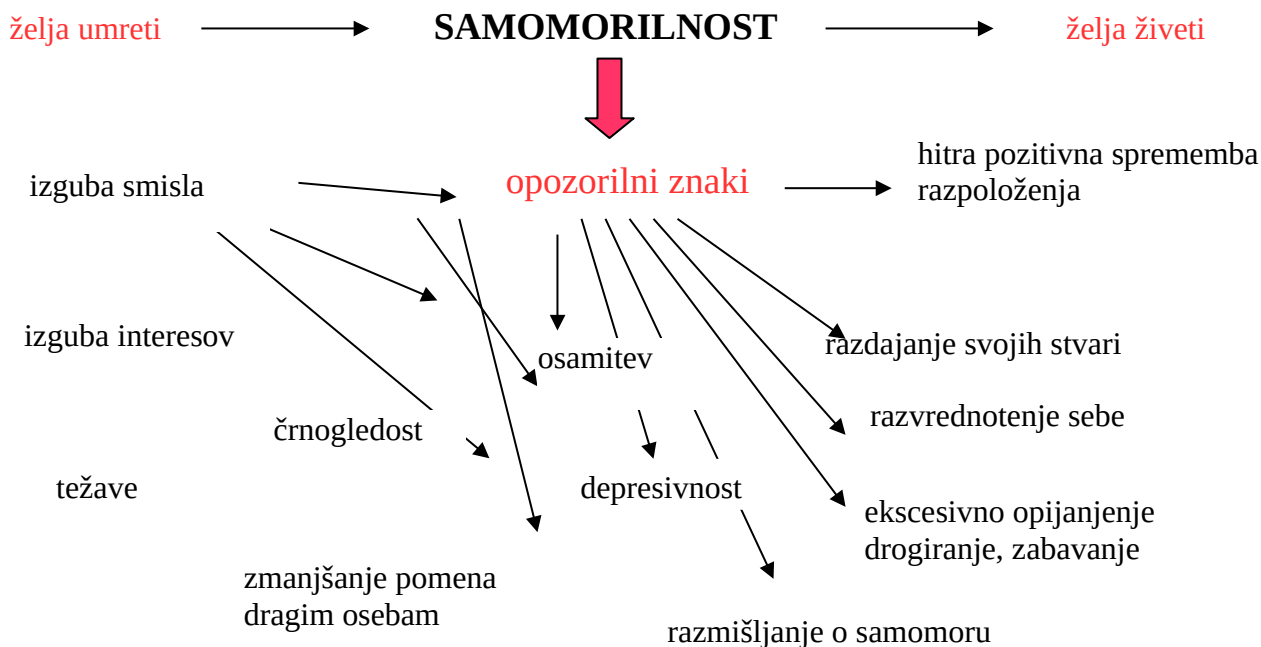
Za otroka je značilno, da neprijetna stanja napetosti in notranje spore razrešuje z usmerjenostjo navzven (napadi besa). Od odraslih se razlikuje tudi v tem, da ni sposoben zaznati svojih notranjih dogajanj, zlasti ne more spregovoriti o stiskah, ki ga oklepajo. Končna oblika depresivnega razvoja je lahko samomorilno vedenje s poskusom samomora in izvršen samomor. Nekatere raziskave so dokazale, da so tri najpomembnejša sprožilna stanja za samomor otrok in mladostnikov:

- družinski spori
- partnerski spori
- šolski neuspeh.

Tudi moje raziskave (vprašanje številka 11: *Kateri so vzroki za tvojo depresijo*) so pokazale, da so najpogostejši vzroki za depresivnost mladih šolske težave (40 %), ljubezenske težave (23 %) ter problemi s starši (11 %). Glej graf 5 v prilogi.

(Sterle: Depresivnost, suicidalno vedenje in presuicidalni sindrom pri otroku in mladostniku : članek)

### **2.13. OPOZORILNI ZNAKI**



Kaj se pleče v človekovi glavi preden seže po svojem življenju? Odgovora na to ne bomo nikoli izvedeli, saj s to skrivnostjo posameznik odide iz življenja. Ljudje, ki so samomor poskušali narediti, a so jih rešili, pravijo, da sta kljub krizi brezizhodnosti prisotni obe želji: želja umreti in želja živeti. In prav zaradi slednje se odpira možnost pomoči.

Kateri so opozorilni znaki, nam lahko razkrijejo le svojci samomorilcev, ki so nad dogodkom sprva zgroženi in v šoku, ko se umirijo začnejo analizirati dogodke zadnjega obdobja pred samomorom. Tako ugotovijo:

- **Umik iz družbe vrstnikov;** še posebej, če so se mladostniki med njimi dobro počutili in so radi zahajali mednje. Če umik traja dalj časa, moramo biti zelo pozorni.
- **Opuščanje dejavnosti;** ko se mladostniki umaknejo iz dejavnosti, ki so jih imeli

- radi in postanejo pasivni.
- **Brezvoljnost**; ki traja, je vedno znak, da se z mladostniki nekaj dogaja; starši, vrstniki naj bi bili pozorni in jim ponudili pomoč, ne pa jih »pustili pri miru«.
  - **Črnogledost, nesposobnost razmišljanja o prihodnosti**; mladostniki vidijo življenje samo še s temne plati, vsi dogodki se lahko končajo le tragično, žalostno, negativno zanje, tudi prihodnosti ni.
  - **Depresivnost**; ki traja dalj časa in vključuje umik, pasivnost, črnogledost, občutke krivde in lastne nevrednosti. Še zlasti je obvezna pozornost, ko se tako razpoloženje naenkrat spremeni v aktivnost, komunikativnost; marsikdo vidi v tem izboljšanje, za mladostnike pa je to najbolj nevaren čas za samomor, ker imajo ponovno energijo, da ga lahko izvedejo.
  - **Razdajanje svojih stvari**; ko mladostniki podarjajo svoje najljubše stvari, prijateljem, vrstnikom; za tem navadno stoji razmišljanje, da tega ne bodo več potrebovali.
  - **Zmanjševanje vrednosti njim dragih oseb**; to so navadno starši, fant, dekle, prijatelji; na ta način se lažje poslovijo od njih.
  - **Prekomerno zabavanje, ekscesivno (pretirano) opijanje**; ki sicer ni v navadi mladostnikov; kot bi si še želel privoščiti ali proslaviti konec svojega trpljenja.
  - **Govorjenje o samomoru**; kot možnosti za rešitev težav. Poskus samomora pa je tudi že zelo resno opozorilo.
  - **Branje pesimistične literature, poslušanje otožne glasbe in pogosta razmišljanja o smrti**; s tem iščejo oporo lastnim črnogledim razmišljanjem.
  - **Zelo tvegani in nevarni šport**; (alpinizem, dirkanje z avtomobili, motorji, predrzna vožnja s kolesom). Mladostniki ne upoštevajo pravil, ogrožajo sami sebe in pretiravajo v junaštvih.
  - **Sovpadanje porazov ali težav na več področjih**; če se porazi vrstijo, drug za drugim se mladostniku sesuje svet.
  - **Opijanje, drogiranje**; omilita mladostnikov občutek za nevarnost. Veliko jih naredi samomor prav pod vplivom alkohola ali droge, ki že sama po sebi pomenita počasno umiranje.
  - **Nezmožnost odložiti zadovoljitev potrebe**; mladi ne verjamejo, da bodo čez čas to težavo videli drugače in jo rešili na kakšen boljši način.

Seveda bi lahko našli še kakšen opozorilni znak, vendar je to pri mladostniku izredno težko, kajti lahko gre le za posebnosti, ki sicer nastopijo v tem obdobju (obdobje pubertete). Med običajne posebnosti štejemo: hitro menjavanje razpoloženja, želja po zasebnosti, spraševanje o smislu bivanja, iskanje lastnega vrednostnega sistema, želja po izzivu.

Govori se, da tisti, ki o samomoru govori, ga nikoli ne naredi, kar ne drži (8 od 10 samomorilcev je o samomoru govorilo). Zato je zelo pomembno, da vsakogar, ki o njem govori vzamemo resno. Tudi to, da ni samomora brez poslovilnega pisma, ni res. Več kot polovica samomorilcev pisma ni napisala, zato ne čakajmo nanj.

Samomor je za nas tabu tema in se o njem nočemo pogovarjati. Razlog naj bi bilo prepričanje, da lahko s tem človeka spomnimo nanj in ga zato tudi naredi. Vendar lahko pogovor o tem mladostnika spodbudi, da začne o svojih razmišljanjih govoriti. Pogovor zanj pomeni razbremenitev; starši, prijatelji, sorodniki tako dobijo možnost, da mu lahko pomagajo.

## **2.14. KAKO SE POGOVARJATI**

**MITI, KI NE ODRAŽAJO RESNIČNOSTI:**

**RESNIČNOST:**

1. ~~TISTI, KI O SAMOMORU GOVORI,  
GA NIKOLI NE NAREDI.~~

8 OD 10 SAMOMORILCEV  
JE O TEM GOVORILO.

**VSako RAZMIŠLJANJE O SAMOMORU VZAMEMO ZARES**

2. ~~NI SAMOMORA BREZ  
POSLOVILNEGA PISMA~~

VEČ KOT POLOVICA  
SAMOMORILCEV GA  
NI NAPISALA

**NE ČAKAJMO NA POSLOVILNO PISMO**

3. ~~O SAMOMORU NE GOVORIMO, ZATO DA  
NEKOGA NE SPOMNIMO NA TO~~

HUDO JE, ČE VSI TAKO  
RAVNAJO. MNOGIM, KI  
SO SAMOMOR  
NAČRTOVALI JE  
POGOVOR POMAGAL

**O SAMOMORU GOVORIMO NEPOSREDNO, SAJ TAKO  
MLADOSTNIKU POMAGAMO, DA LAHKO SPREGOVORI O  
TEM. S ČIMER SE UKVARIA NA TA NAČIN GA**

Vsako razmišljanje o samomoru je tudi klic na pomoč. Starši, ki poznajo svoje mladostnike in si zanje vzamejo čas, bodo najbrž lahko odkrili znake za mladostnikovo hudo stisko. Zgodí se, da okolica sicer opozorila opazi, vendar ne ve, kako pristopiti. Najbolj pretresljivo za starše je dejstvo, da njihov otrok razmišlja o samomoru. Sprašujejo se »le kaj mu roji po glavi?«. Vendar pri tem pozabijo, da imajo ti že dokaj izdelan način mišljenja in čutenja, v katerem se ne počutijo varne. Zato je razmišljanje o samomoru ali njegovo načrtovanje vedno klic na pomoč. »Pomagajte mi, saj vidite, da sam ne zmorem. Razumite me, da mi je hudo, sprejmite me takšnega, kot sem!«. Vse to so klici mladostnikov, ki razmišljajo o samomoru.

**POGOVOR Z MLADOSTNIKOM O SAMOMORU**

Nujno je, da mladostnik začuti pristno skrb in željo, da bi mu starši, prijatelji pomagali. Pogosto je potrebno veliko vztrajnosti, da se bo posameznik pripravljen pogovoriti. S tem jih preizkuša, koliko jim resnično pomeni. Ko mlad človek spregovori, mu moramo pozorno prisluhniti, saj bomo le tako zaznali

njegovo stisko. Ne smemo začeti z obsojanji ali z zmanjševanjem težav, ki jih opisujejo, kajti s tem mu pokažemo, da nismo dojeli bistva njegovega trpljenja. Prav tako nas ta pogovor ne sme bolj prestrašiti kot njega samega. Ne smemo se bati naravnost vprašati o njegovih razmišljanjih o samomoru ali celo načrtih zanj. Ko vidimo, da mladostnik o njem zares razmišlja ali ga načrtuje, mu moramo dati možnost, da o tem govori. Včasih lahko že to, da sliši svoje misli na glas, deluje kot zavora, tudi kot razbremenitev, ker ve, da ima možnost, obrniti se na nekoga, ki mu je pripravljen pomagati.

Če spoznaš, da je mladostnikova stiska zelo globoka in ji sam ne boš kos, je potrebno poiskati strokovno pomoč. Kadar obstaja pri mladostniku resna nevarnost samomora, mu ponudimo dogovor, da si tisti dan ne bo nič storil in bo ob ponovni misli na samomor prosil za pomoč. Tak dogovor mladega zavezuje k določeni odgovornosti zase, ki jo deli s starši oz. ljudmi, ki mu hočejo pomagati. Dogovor, ki naj bo sklenjen za kratko časovno obdobje, saj o prihodnosti ne zmorejo razmišljati (če bi lahko, samomora ne bi načrtovali), deluje kot motivacija za odložitev dejanja, dokler ni možno najti druge pomoči.

Velikokrat je samomorilno vedenje poziv staršem, da bi opazili svoje mladostnike in jim namenili svojo pozornost in čas. Težko je, če se starši zmenijo za mladostnike le takrat, ko naredijo nekaj narobe, vsa pozitivna ravnanja, dosežki pa ostanejo neopaženi. Prav zaradi želje po starševskem posvečanjem lahko izgubijo življenje, saj se pogosto ne zavedajo tveganja, v katerega se spuščajo.

Pohvale, pogovor, sprejemanje, ljubezen, varnost so tisti vzvodi, ki mladim pomagajo prebroditi stisko. Pomembno je, da se ne počutijo osamljene.

Neprijetni občutki sporočajo, da neka potreba mladostnika ni bila zadovoljena. Prve izkušnje kako sprejeti te občutke, dobiva otrok iz odnosa s starši. Opazuje jih, kako se oni vedejo v taki situaciji. Starši naj bi tako mladega usposobili za obvladovanje tudi neprijetnih občutkov, kajti družinsko ozračje je najmočnejša izkušnja, vsa ostala doživetja iz okolja so lahko samo pomoč in oplemenitenje občutja, ki je ustvarjeno doma.

Pretirane zahteve doma in v šoli, biti vedno najboljši, tekmovalnost, primerjanje z drugimi, uspešnejšimi vrstniki, je lahko za mladega človeka pritisk, ki ga ne zmore.

Danes so otroci mnogokrat precej dobro priskrbljeni z materialnimi dobrinami, vendar jim manjkajo čustveni odnosi v smislu svojega bivanja. Stalno spreminjanje vrednot, ali celo njihova odsotnost ne daje temeljnega občutka varnosti, saj je vse ena sama nepredvidljivost, sprememba, ki se jo velikokrat bojijo. Naslednja stopnja njihova razvoja - odraslost je pogosto nepriljučna, ker jo doživljajo preko staršev in drugih likov.

Število samomorov kaže na resno krizo v ljudeh.

(Gostečnik, 1999 :160-173)

## **2.15. SAMOMOR VZORNEGA OTROKA**

Posebna oblika samomora je samomor tako imenovanega »vzornega otroka.« Slednji namreč živi v večnem strahu pred iztiritvijo in frustracijo, da ne bi razočaral svoje okolice, ki nanj veliko stavi, ga hvali kot vzornega in discipliniranega. Usodna posledica zanj je v tem, da ne zna prenesti neuspeha; v tem vidi najhujše zlo. Zato je v nevarnosti, da ga bo v življenju že prvi neuspeh iztiril, napravil malodušnega in ga spravil na rob obupa. Povprečen otrok je glede tega mnogo na boljšem: zgodaj se navadi na premagovanje neuspehov in porazov, zmeraj zna »priplavati na površje«, malodušnosti in obupa zlepa ne pozna. Od tod tudi znan pojav: pogosto napravi samomor ravno »vzoren otrok« iz »vzorne družine«.

(Sterle: Depresivnost, suicidalno vedenje in presuicidalni sindrom pri otroku in mladostniku)

## **2.16. POMOČ MLADIM – SOS TELEFON**

**TOM** – (telefon otrok in mladostnikov ) je prvi za otroke in mladostnike specializirani telefon v Sloveniji. Nastal je leta 1990 na pobudo Komisije za otrokove pravice pri ZPMS (Zveza prijateljev mladine Slovenije). V prvem letu so prejeli 1120 klicev, vendar se to število vsako leto povečuje, v letu 2002 so prejeli kar 15993 klicev. Kličejo predvsem mladi med 8. in 18. letom, med najpogostejšimi temami se pojavljajo ljubezen, spolnost, težave in nesoglasja doma ter v šoli. Prav tako kličejo tudi zaradi zasvojenosti, zlorabe ali samomora.

Telefon je odprt vsak dan od 12. do 20. ure v 13. krajih po Sloveniji na številki **080 1234**.

### **3. SKLEP**

Že na začetku moje seminarske naloge, pri samem izboru teme, sem se zavedala kompleksnosti problema samomora med mladostniki. Tekom raziskave same se je moja trditev še dodatno potrjevala. Precej težav sem imela s pridobivanjem podatkov o kličočih na SOS telefone in z izdelavo primerne anketnega vprašalnika, ki bi mi v končni fazi pomagal odgovoriti na postavljene hipoteze. Te sem postavila na podlagi lastnih interesov, želela sem namreč dobiti odgovore na nekatera vprašanja glede samomora. Ves čas sem izhajala iz teoretičnega uvoda, saj se določene trditve nanašajo prav na moje hipoteze.

Iz moje raziskave je razvidno, da večina anketirancev, ki ima samomorilne misli prihaja iz neurejenih družin in se čuti preobremenjene v šoli. Vendar je delež teh, v primerjavi s tistimi iz urejenih družin, zelo majhen. Zato na podlagi prve hipoteze ne morem delati prevelikih posplošitev.

- V obdelavo podatkov sem vključila lastno lestvico za neurejeno družinsko okolje. Pri tem sem izbrala možne odgovore, ki po moji presoji nakazujejo na neurejenost družinskega okolja. To so odgovori na vprašanja 3 in 4 (glej vprašalnik v prilogi)
- vprašanje številka 5 (ogovori a)
- odgovor b pri vprašanju št. 6

Potrjena je bila 3. hipoteza, pri kateri sem izhajala iz teoretičnega uvoda. Pokazalo se je namreč, da mladostniki zapadejo v depresijo iz treh že znanih vzrokov (družinski spori, problemi v šoli in partnerski spori). Vendar tu nisem mogla potrditi, da jih to pelje naprej v samomorilno vedenje, saj 66 anketirancev ni bilo izrazitih potencialnih samomorilcev. Izhajala sem namreč iz povprečnih mladostnikov.

Ugotovila sem tudi, da se znajo mladostniki »pravilno« soočiti s težkimi situacijami, kar pomeni, da se jih lotevajo kot nekaj, kar se da rešiti (konstruktivno) in ne kot nekaj neznanega, težkega (nekonstruktivnega). To lahko nenazadnje vzamem kot dobro za družbo. Vse skupaj pa navežem še na 4. hipotezo, ki je bila ravno tako potrjena in je morda še najbolj relevantna. Gre namreč za mnenje anketirancev o samomoru (vprašanje številka 1).

Peta hipoteza je bila edina, ki na podlagi rezultatov ni bila potrjena. Ugotovila sem, da večina mladih v težki situaciji ne pomisli na samomor, temveč se raje zaposli s čim drugim in s tem pozabi na skrbi.

Da so samomorilne misli pogostejše pri dekletih, sem dokazala z vprašanjema 5 in 10. Rezultati so tako potrdili mojo 6. hipotezo.

Za prihodnost lahko, vsaj kar se moje raziskave tiče, rečem, da so rezultati obetajoči. Mladini samomor ne pomeni rešitev problemov temveč o njem razmišlja kot o nezrelem in nepravilnem dejanju. Opozoriti je treba na to, da se dijaki (večinoma) čutijo v šoli preobremenjene (glej graf 4 v prilogi) in da to večino spravlja v depresivna stanja. Zato so morda povsem na mestu vprašanja: Kakšno šolo imamo? Ali tak šolski sistem negativno vpliva na dijake in njihovo osebnost ali le dijaki pretiravajo? Kljub vsemu rezultati kažejo tako, zato jih je potrebno vzeti resno in se ob njih vsaj malo zamisliti.

Za samomorilnost bi lahko rekli, da je vase obrnjena agresija (napad), kar kaže na to, da ljudje ne znamo ravnati z neprijetnimi občutki in predvsem se o njih ne znamo pogovarjati. Vse prevečkrat težave zadržujemo v sebi in puščamo, da nas razjedajo od znotraj, ne da

bi se navzven kaj opazilo. Danes je pogosto prisoten negativen odnos do osebnih dogodkov in sebe. Teško se razveselimo, uživamo; zabava nam pomeni predvsem beg pred seboj s pomočjo alkohola in droge, ki sta med današnjo mladino zelo prisotna. Prav tako je velika težava našega časa ljubiti sebe in druge.

Kljub temu ne iščimo sovražnikov zunaj sebe, kajti človek je lahko samemu sebi največji prijatelj in tudi največji sovražnik.

Vsekakor velja veliko pozornost nameniti opazovanju sebe in bližnjih kot potencialnih kandidatov za samomor in morebitne simptome samomorilnosti odpravljati že na samem začetku.

## **4. LITERATURA**

### **4.1. KNJIGE:**

- ANALIZA KLICEV 2001 in 2002, Zveza Prijateljev Mladine Slovenije, Ljubljana 2003
- GOSTEČNIK C., PAHOLE M., RUŽIČ M.: BITI MLADOSTNIKOM STARŠI, Brat Frančišek in Frančiškanski družinski center, Ljubljana 1999
- MILČINSKI, Lev: SAMOMOR IN SAMOMORILNI POSKUSI V SLOVENIJI, Univerzitetna psihiatrična klinika v Ljubljani
- MILČINSKI, Lev: SAMOMOR IN SLOVENCİ, Ljubljana, 1985
- RACHELS, James: PRAVICA DO SMRTI
- TEKAVČIČ-GRAD, Onja: POMOČ ČLOVEKU V STISKI, Ljubljana, 1989
- TRSTENJAK, Anton: KO BI ŠE ENKRAT ŽIVEL, Celje, 1986
- TRSTENJAK, Anton: MED LJUDMI, Celje, 1980
- VELIKI ZDRAVSTVENI PRIROČNIK, Mladinska knjiga, Ljubljana, 2002
- DURKHEIM, Emile: SAMOMOR; Prepoved incesta in njeni izviri, Studia Humanitatis, Ljubljana 1992

### **4.2. ČLANKI in SPLETNE STRANI:**

- STERLE: Depresivnost, suicidalno vedenje in presuicidalni sindrom pri otroku in mladostniku, Medicinski razgledi, Ljubljana, 1988
- [www.policija.si/si/statistika/kriminal/pps/14](http://www.policija.si/si/statistika/kriminal/pps/14)
- [www.sigov.si/ivz/vsebine/dus\\_zdravje/samomor\\_slo.htm](http://www.sigov.si/ivz/vsebine/dus_zdravje/samomor_slo.htm)
- <http://www.sigov.si/ivz/>



## **5. PRILOGA**

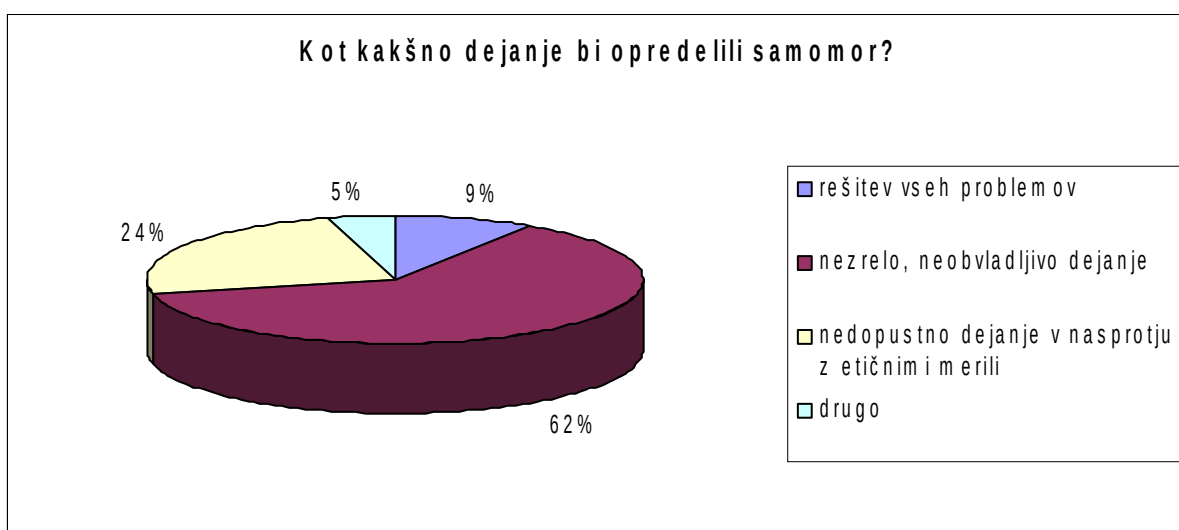
### **5.1. ANKETA**

1. Kot kakšno dejanje bi opredelili samomor?
  - a) je rešitev vseh problemov
  - b) je nezrelo, neobvladljivo dejanje
  - c) nedopustno dejanje v nasprotju z etičnimi merili
  - č) drugo (napiši kaj)
  
2. Kdo v vaši družini sprejema odločitve?
  - a) vsi člani
  - b) samo starša
  - c) samo en od staršev
  
3. Kako bi opredelili vpliv staršev na svoj razvoj?
  - a) od mene veliko pričakujejo na različnih področjih (šola, prosti čas)
  - b) moti me prepir med starši
  - c) pogosto imam hišni pripor
  - č) nimam veliko prostega časa
  - d) drugo (napiši kaj)
  
4. Kakšen odnos prevladuje v vaši družini?
  - a) čustveno topel, enakopraven in spoštljiv odnos med starši in otroki
  - b) otroci se moramo znajti sami, za nas skrbijo pretežno materialno
  - c) strog, nepopustljiv odnos staršev do otrok
  - č) prihaja do sovraštva in prepиров
  
5. Kako obremenjene se počutite?
  - a) sem preobremenjen(a)
  - b) ne počutim se preobremenjenega(no)
  
6. Kako se počutite v svoji družbi?
  - a) sem enakopraven član(ica)
  - b) sem zapostavljen(a)
  - c) počutim se nelagodno
  - č) sem pomembnejši član(ica)
  
7. Ali ste pri sebi opazili kakršnekoli samomorilne simptome?
  - a) zapiram se vase, pesimistično razmišljam o svojem življenju
  - b) sem nerazpoložen, nezadovoljen, razdražljiv
  - c) imam celo samomorilne misli
  - č) zaposlim se in s tem čim manj razmišljam o težavah

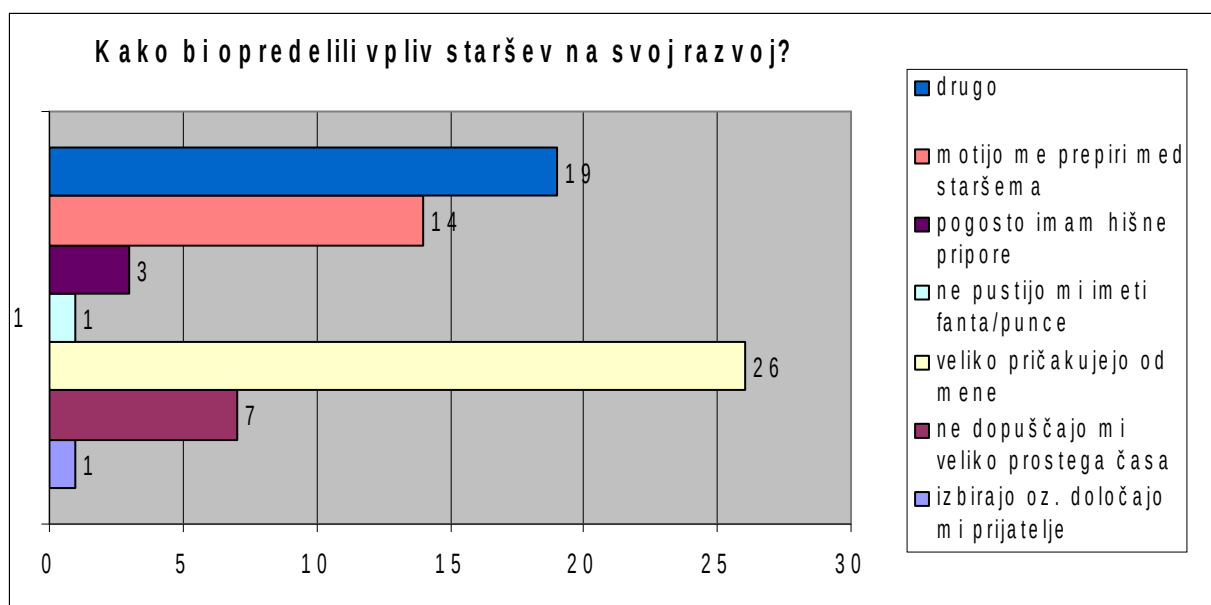
8. Ste že kdaj pomislili na samomor?
- a) zelo pogosto
  - b) pogosto
  - c) redko
  - č) nikoli
9. Ste že kdaj poskusili narediti samomor?
- a) da
  - b) ne
10. Ali ste depresivni?
- a) zelo pogosto
  - b) pogosto
  - c) redko
  - č) nikoli
11. Kaj je po vašem mnenju vzrok za tvojo depresijo?
- a) šola in z njo povezane težave
  - b) problemi s starši
  - c) ljubezenske težave
  - č) drugo

## 5.2. GRAFI

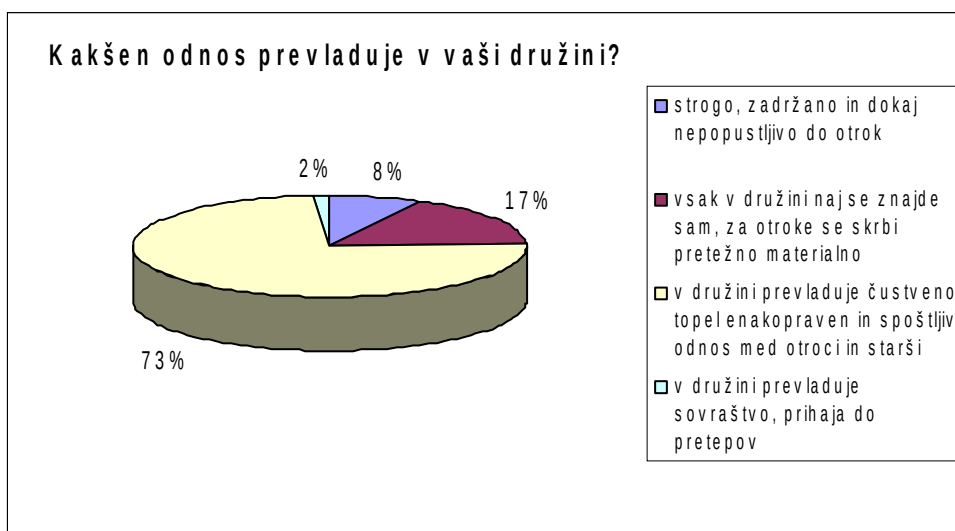
Graf št. 1



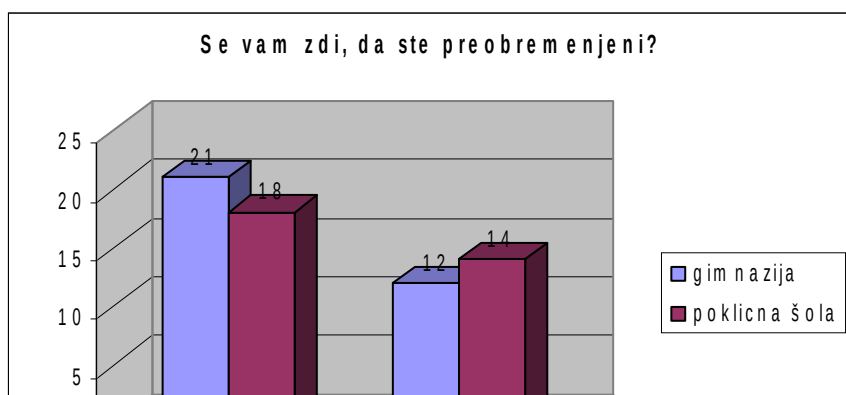
Graf št. 2



**Graf št. 3**



**Graf št. 4**



**Graf št.**

