

UNIVERZA V MARIBORU
FILOZOFSKA FAKULTETA
Oddelek za pedagogiko

DIPLOMSKO DELO

Petra Šešerko Viličnjak

Maribor, 2013

UNIVERZA V MARIBORU
FILOZOFSKA FAKULTETA
Oddelek za pedagogiko

Diplomsko delo
SAMOMORILNOST MED MLADOSTNIKI IN VLOGA ŠOLSKE
SVETOVALNE SLUŽBE

SUICIDE AMONG ADOLESCENTS AND THE ROLE OF THE SCHOOL
COUNSELLING SERVICE

Mentorica:

izr. prof. dr. Marija Krečič Javornik

Kandidatka:

Petra Šešerko Viličnjak

Maribor, 2013

Lektorica:

Mihaela Ribič, profesorica slovenščine in filozofije

Prevajalka:

Petra Šešerko Viličnjak, profesorica sociologije in angleščine

ZAHVALA

Za pomoč in strokovno vodenje pri nastajanju diplomske naloge se zahvaljujem mentorici izr. prof. dr. Mariji Javornik Krečič.

Hvala vsem svetovalnim delavkam, da so bile pripravljene sodelovati pri intervjuju.

Hvala prof. Mihaeli Ribič za lektoriranje diplomske naloge.

Hvala staršem in sestri za vso podporo in spodbudne besede.

Hvala tudi možu Viliju in sinovoma Maju in Tinu, da ste vztrajali z mano.



Univerza v Mariboru

Filozofska fakulteta

IZJAVA

Podpisana Petra Šešerko Viličnjak, rojena 9. 12. 1980 v Celju, študentka Filozofske fakultete Univerze v Mariboru, smer univerzitetni dvopredmetni program pedagogika in..., izjavljam, da je diplomsko delo z naslovom SAMOMORILNOST MED MLADOSTNIKI IN VLOGA ŠOLSKE SVETOVALNE SLUŽBE pri mentoriciizr. prof. dr. Mariji JAVORNIK KREČIČ, avtorsko delo.

V diplomskem delu so uporabljeni viri in literatura korektno navedeni; teksti niso prepisani brez navedbe avtorjev.

Maribor, 25. 1. 2013

POVZETEK

Diplomsko delo predstavlja samomorilnost med mladostniki in vlogo šolske svetovalne službe. Zanimajo nas dejavniki tveganja za samomorilno vedenje med mladimi, kako se ti vedejo in ali iščejo pomoč. Opozorili bi radi, da imajo pri preprečevanju samomorilnosti veliko vlogo starši in šola. V empiričnem delu smo opravili intervjuje s šestimi svetovalnimi delavkami, ki so se že srečale s primeri samomorilnosti oz. samomorilnimi mislimi mladostnikov. Ugotovili smo, da takšni mladostniki ne iščejo pomoči sami, zato je pomembno, da so učitelji in svetovalni delavci pozorni na spremembe vedenja pri mladostnikih in da znajo pravilno ukrepati in jim pomagati.

Ključne besede: samomorilnost, samomorilne misli, mladostniki, šola, šolski svetovalni delavci

ABSTRACT

My diploma presents suicide among adolescents and the role of the school counselling service. We are interested in risk factors for suicidal behavior among young people, how they behave and whether seeking help. We would like to warn that parents and school have a major role in prevention of suicide. In the empirical part we interviewed six counselors, who have already met with examples of suicide or adolescent suicidal thoughts. We found that these adolescents do not seek help themselves, so it is important that teachers and counselors pay attention to changes in behavior in adolescents and to know how to properly take action and help them.

Keywords: suicide, suicidal thoughts, adolescents, school, school counselling service

KAZALO

| | |
|---|----|
| 1 UVOD | 10 |
| 2 MLADI IN SAMOMOR | 12 |
| 3 DEJAVNIKI TVEGANJA ZA SAMOMORILNO VEDENJE MED MLADIMI | 15 |
| 3.1 Individualni dejavniki..... | 16 |
| 3.2 Družinski dejavniki | 20 |
| 3.3 Dejavniki okolja | 23 |
| 4 VEDENJE MLADOSTNIKOV | 27 |
| 5 SAMOMORILNOST IN UPORABA ALKOHOLA IN DROG..... | 31 |
| 6 ISKANJE POMOČI..... | 32 |
| 6.1 Kdaj in zakaj so ovire previsoke in mladostniki ne iščejo pomoči? | 36 |
| 6.2 Kaj mladostnikom pomaga premagati ovire pri iskanju pomoči? | 39 |
| 6.3 Kako stališča do samomora ovirajo iskanje pomoči?..... | 41 |
| 7 PREVENTIVA SAMOMORILNEGA VEDENJA..... | 42 |
| 7.1 Preventive aktivnosti staršev in šole | 45 |
| 8 VLOGA ŠOLSKE SVETOVALNE SLUŽBE | 52 |
| 8.1 Opredelitev šolske svetovalne službe..... | 52 |
| 8.2 Osnovne vrste dejavnosti | 53 |
| 8.3 Šolsko svetovanje | 54 |
| 8.4 Kako ukrepati v praksi | 56 |
| 8.5 Primeri vaj za delo z mladostnikom..... | 63 |
| 9 MITI IN DEJSTVA O SAMOMORU | 67 |
| 10 ZAKLJUČEK | 70 |
| 11 EMPIRIČNI DEL..... | 71 |
| 11.1 Namen | 71 |
| 11.2 Značilnosti kvalitativno empiričnega raziskovanja | 72 |
| 11.3 Raziskovalna vprašanja..... | 78 |
| 11.4 Raziskovalne hipoteze | 79 |
| 11.5 Metodologija | 79 |
| 11.5.1 Vrsta raziskave | 79 |
| 11.5.2 Viri podatkov..... | 79 |

| | |
|---|----|
| 11.5. 3 Populacija in vzorčenje..... | 79 |
| 11.5.4 Zbiranje podatkov | 80 |
| 11.5.5 Obdelava in analiza podatkov | 80 |
| 11.5.6 Rezultati | 80 |
| 12 SKLEP | 87 |
| 13 LITERATURA: | 88 |

1 UVOD

Za diplomsko nalogo o samomoru sem se odločila zato, ker sem v zadnjih letih bila kar malce šokirana, koliko mladostnikov pomisli na samomor. Zaposlena sem kot šolska svetovalna delavka na srednji šoli in v zadnjem letu sem se kar nekajkrat srečala z dijaki, ki so imeli samomorilne misli. Stvar me je tako prevzela, da sem želela raziskati kakšno vlogo ima šolski svetovalni delavec in učitelji nasplošno na neki šoli. oz. kaj lahko naredi in kako lahko šolski svetovalni delavec pomaga in svetuje osebi, ki ima negativne misli in ne vidi več smisla v življenju.

Ljudje se nikoli ne pogovarjamo radi o samomoru. Beseda samomor ima negativni prizvok, s katero je povezana smrt, velja za tabu temo. Samomor je intimno dejanje, posameznik se ubije in sam nosi odgovornost. Je dramatičen dogodek, ki sproža nešteto vprašanj pri tistih, ki so ostali, pri svojcih, najbližjih umrlega in pri tistih, ki so kakorkoli bili v odnosu z umrlim. Samomor je načrtovan dogodek, gre za dolgo trajajoč proces. Oseba, ki pomisli na samomor ali poskuša oz. naredi samomor, se znajde v hudi življenjski stiski in žal ne vidi nobene rešitve več.

Mladi se soočajo z velikimi težavami, ena od njih je adolescenca. V tem obdobju so čustveno bolj ranljivi, začnejo se razvijati in pojavi se nešteto vprašanj, na katere ne najdejo odgovora. Pojavijo se prve ljubezni, težave v šoli, s starši in težave v prijateljstvu. Nekateri mladostniki te težave spretno rešujejo eno za drugo, drugi jih ne. Znajdejo se v stiski, ki jih ne želijo deliti in večkrat je samomor, ali samomorilne misli klic na pomoč. Ker se to stanje kuha v mladostniku dlje časa, je mogoče opaziti spremenjeno vedenje. Pomembno se mi zdi, če starši ne opazijo sprememb v vedenju, da jih vsaj šola. Šolska svetovalna služba in učitelji lahko vidimo spremembe na mladostniku, saj z njimi preživimo veliko časa. Običajno mladostnik v stiski sam ne bo pristopil do učitelja ali svetovalnega delavca, zato mora učitelj ali svetovalni delavec narediti prvi korak in pomagati mladostniku.

Vsaka šola ima šolsko svetovalno službo, ki opravlja različne naloge, služi različnim namenom in je v veliko oporo učencem, učiteljem, staršem in tudi ostalemu šolskemu osebju. Šolska svetovalna služba ima zelo pomembno vlogo pri obravnavi samomorilnosti med mladimi. Učenci in učitelji se pogosto zatečejo k njim po pomoč, saj bi naj bila nevtralni element vsake šole. Pri obravnavi samomorilnosti med mladimi je pomembno njihovo preventivno in kurativno delovanje. Sami se morajo strokovno izobraževati in pridobivati ustrezne veščine in sposobnosti za pogovor z mladostnikom. Gre za zelo občutljivo stanje in svetovalni delavec mora znati poslušati, vprašati in svetovati. V obravnavo samomorilnosti med mladimi morajo vključiti vse udeležence vzgojnoizobraževalnega procesa, zato je potrebno njihovo osveščanje, pripravljanje različnih predavanj, delavnic, seminarjev na to temo.

Pri diplomskem delu sta nas zanimala predvsem vloga in pomen šolske svetovalne službe pri obravnavi samomorilnosti med mladimi. V teoretičnem delu smo najprej predstavili vrednote mladih, dejavnike tveganja za samomorilno vedenje, vedenje mladostnikov, samomorilnost in uporaba drog, kje lahko mladi iščejo pomoč, preventiva samomorilnega vedenja. Predstavili smo tudi šolsko svetovalno službo, pri čemer smo se osredotočili na njene dejavnosti, ki jih lahko uporabi pri obravnavi samomorilnosti med mladimi. S pomočjo strokovne literature smo nakazali njen pomen pri obravnavi tega in nakazali ukrepe celotne šole za preprečevanje samomorilnosti. V empiričnem delu smo opravili intervju s šolskimi svetovalnimi delavkami, ki so se srečale in obravnavale mladostnike s samomorilnimi mislimi ali dejanji.

2 MLADI IN SAMOMOR

V literaturi obstaja veliko definicij samomora. Največkrat razlagajo definicije, da si posameznik prostovoljno vzame življenje. Včasih nekatere opisujejo tudi nasprotno. Najbolj nazorna se mi zdi Milovanovičeva definicija.

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.

(Milovanović v Milčinski, 1985: 116 - 118)

Menim, da oseba, ki se odloči za samomorilno dejanje, mora konec koncev biti zelo močna, da lahko to stori. Oziroma mora doživljati stiske, iz katerih dlje časa ne vidi izhoda. Verjetno takšna oseba tudi nima opore bližnjih, s katerimi bi se lahko pogovorila in se rešila nekaterih težav in bremen. Gre za namerno uničenje svojega življenja. Oseba ve, da se s tem dejanjem konča vse, verjame v lepše posmrtno življenje. Oseba se verjetno tudi na to dejanje pripravlja dlje časa, saj se mora odločiti, kako bo to storila in kaj želi s tem doseči in sporočiti družbi oz. bližnjim.

V nadaljevanju opisujemo pojem mladina, saj se moramo zavedati, da imajo mladi v današnjem času drugačne vrednote in norme. Svet kapitalizma povezujemo z vse večjo individualizacijo, kar pomeni, da posameznik – mladostnik nima več toliko prijateljev, katerim bi lahko izpovedal svoje težave in skrbi. Pojavlja se vse več depresije pri mladostnikih in misli o samomoru.

Zelo težko je opredeliti pojem mladi, mladina, mladost. Uletova meni, da mladina dandanes ni več homogena družbena kategorija (kar pomeni, da se različne mladinske kulture med seboj bojujejo) in da vzporedno z družbeno dekonstrukcijo mladih izginja tudi medgeneracijski spor med mladimi in odraslimi. Opredeljevanje mladine se v vsaki družbi oblikuje v skladu z njenimi potrebami, značilnostmi in ideologijo. Mladost je kompleksen družbeni, ideološki in simbolni konstrukt. (glej Ule, 1996)

V sedemdesetih in osemdesetih letih dvajsetega stoletja so osrednje vrednote in ideali potrošniške mladine postali splošno sprejeti ideali in vrednote sodobnih družb. V tem času si je mladina iz obdobja med otroštvom in odraslostjo ustvarila svoj lasten svet, ki ga odrasli ne morejo po svoje usmerjati, nadzorovati ali si ga prisvajati. Najpomembnejši razlogi za spreminjanje mladine so podaljšanje šolanja, vedno večja individualizacija izobraževalnih poti, profesionalizacija socialnega nadzora. Namesto kontrolnih sistemov družine in šole se uveljavljajo nove socialne kontrole mladih, kot so kontrola prek potrošnje, institucij prostega časa in kulturne industrije. Kontrola postaja vse bolj brezosebna. To pa vodi do dolgoročnejših sprememb, ki mladostnike spodbuja k zgodnejšemu samo-upravljanju fizičnega in psihičnega počutja, mladi posnemajo odrasle (uživanje alkohola, drog ipd.), sodelujejo v potrošnih in storitvenih dejavnostih (trgovina, turizem, kultura, izobraževalne dejavnosti) itd. (Ule, 1999:238 - 272).

Opažam, da mlade ne pritegne nobena stvar, nič se jim ne zdi pomembno, zato jih učitelji zelo težko motiviramo za delo v šoli, kaj šele starši za delo doma. Starši mladim tudi poskušajo uresničiti čim več njihovih želja. Iz tega vidika so kar malo razvajeni, saj prehitro dobijo to, kar si zaželi. S takšnim ravnanjem vplivajo starši, da njihovi mladostniki nimajo ciljev. Seveda je za to kriva potrošniška družba, ki si izmišlja nove, moderne tehnološke produkte, ki jih bi mladi morali imeti.

Uspeh mladih v šoli in zunaj šolskih dejavnostih je postalo glavno merilo uspešnih družin. To ima svoje negativne učinke v preobremenjenosti otrok in stresih zaradi občutkov neuspešnosti. Rastoč pritisk na mlade in vedno večja tveganja pa se kažejo v samouničevalnemu vedenju mladih (samomorilni poskusi in samomori).

(Mrevlje, 1995: 22)

Nekateri starši večkrat precenjujejo sposobnosti svojih otrok. Še vedno so prisotni nedoseženi cilji staršev, ki jih želijo doseči preko svojih otrok. Tukaj se največkrat zaplete, ker se nekateri otroci uprejo, drugi pa zaradi preobremenjenosti zapadejo v depresije in samomorilne misli.

Samomor je v obdobju mladostništva med prvimi tremi vzroki umrljivosti. Čeprav je število samomorov med mladimi manjše kot pri starejši populaciji, ne smemo spregledati dejstva zaskrbljujočega podatka iz številnih raziskav, da se v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami prebivalstva povečuje delež mladih, ki končajo svoje življenje s samomorom. Primerneje kot samo o samomoru je govoriti o širšem pojmu samomorilnega vedenja mladostnika, ki vključuje tudi samomorilne misli in samomorilne poskuse, ne samo izvedenega samomora. Samomorilnih poskusov brez smrtnega izida je med mladostniki precej več kot dejanskih samomorov, po nekaterih raziskavah celo dvajsetkrat več, vendar to ne pomeni, da samomorilni poskusi niso nevarni. Nanje moramo biti še posebej pozorni, saj približno 10 % posameznikov, ki so samomor v preteklosti že poskušali, kasneje tudi zares stori samomor.

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009: 35)

Samomorilne misli in vedenje se začnejo redko pojavljati pred 12. letom, vrh v mladostniški dobi pa dosežejo med 14. in 18. letom. Tako slovenske kot tuje raziskave kažejo, da v primerjavi z dekletimi fantje skoraj štirikrat pogosteje storijo samomor, medtem ko je obraten trend opazen pri samomorilnih mislih. Za razlike med spoloma obstajajo številne razlage. Ena od možnih je, da ima samomorilno vedenje pri dekletih drugačno funkcijo kot pri fantih. Pri dekletih to večkrat služi izražanju stiske, začasnemu umiku pred negativnimi občutki ali sprostitvi napetosti, zato so pri njih pogostejše

samomorilne misli in samomorilni poskusi. Pri fantih, ki za soočanje s stresom pogosteje kot dekleta uporabljajo navzven usmerjene načine, kot so delikventno vedenje, pretepanje ali druge oblike nasilja, pa je samomor pogosto zadnji korak, ki ni več namenjen klicu na pomoč. Fantje tudi v večji meri izbirajo bolj smrtonosne metode samomorilnega vedenja (obešanje, uporaba strelnega orožja). (Prav tam.)

Vsako leto v Sloveniji izvrši samomor okrog dvajset mladostnikov, med katerimi je število fantov skoraj štirikrat večje od števila deklet. Pred desetimi leti je bila izvedena tudi obsežna raziskava o samomorilnem vedenju med slovenskimi srednješolci. Pokazala je, da je kar 31,1% fantov in 45,1% deklet že razmišljalo o samomoru, 6,8% fantov in 13,5% deklet v starosti od 14 do 19 let je poročalo o tem, da so samomor že poskušali izvesti. (Prav tam.)

3 DEJAVNIKI TVEGANJA ZA SAMOMORILNO VEDENJE MED MLADIMI

Vsakdo, ki razmišlja o samomoru ali pa ga poskuša, čuti pred tem dejanjem neznosno psihično bolečino, ki je ne more ali ne zna deliti z bližnjimi. Suicidalnim osebam se zdi, da je za njih življenje izgubilo vsako vrednost, ni več barv, je le še »črn tunel«, na koncu katerega je »odrešilna« smrt. Edino, kar si želijo, je prenehanje hude čustvene bolečine in konca težav, v katerih (subjektivno ali objektivno) trenutno so. Prevladujoče čustvo nekoga, preden napravi samomor, je brezup in nemoč: »Ničesar razen samomora ne morem več narediti in nikogar ni, ki bi mi v tej situaciji lahko pomagal. (Tekavčič-Grad, 1994:94)

Samomor, kot končna oblika samomorilnega vedenja, se tako kot pri odraslih tudi pri mladih ne pojavi kar naenkrat, brez razlogov in opozorila. Pogosto je to le konec procesa, ki se je lahko začel že dolgo pred samo izvedbo dejanja in med katerim se je tudi odločitev za samomor spreminjala in bila včasih bolj, včasih manj prisotna.

Samomor je torej kompleksen pojav, ki izhaja iz dolgotrajnega in dinamičnega dogajanja, zato ga ne moremo poenostavljeno razlagati ali iskati enoznačnih vzrokov zanj. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009: 37)

Dejavniki tveganja za samomorilno vedenje med mladimi se običajno povezujejo in prepletajo. Tančičeva jih razdeli v tri skupine:

- individualni dejavniki
- družinski dejavniki
- dejavniki okolja

3.1 Individualni dejavniki

Individualni dejavniki so vezani neposredno na mladostnika in vključujejo duševne motnje, osebnostne značilnosti, načine reševanja problemov, samopodobo, zlorabo drog ali alkohola, spolno usmerjenost. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:3)

Duševne motnje

Duševne motnje predstavljajo najpomembnejši dejavnik tveganja za razvoj samomorilnega vedenja pri mladostnikih, saj je pri večini mladostnikov, ki si skušajo vzeti življenje, prisotna katera od duševnih motenj. Pri mladostnikih, ki dejansko samomor izvršijo, pa je verjetnost duševne motnje skoraj 90 %. Pri mladih so to večinoma motnje razpoloženja, predvsem depresivne motnje, pogosta pa je tudi povezanost samomorilnega vedenja z motnjami hranjenja ter psihotičnimi in osebnostnimi motnjami. Duševne motnje so pri mladih pogosto neodkrite, kar še pogloblja resnost tega dejavnika tveganja. (Prav tam.)

- Depresivne motnje

Najpogostejše duševne motnje so različne oblike depresivne motnje s sindromom psihičnega ali telesnega izvora. Raziskovalci trdijo, da je izvor depresije potrebno iskati v prvem, drugem in tretjem letu otrokovega življenja. Otrok v tem obdobju potrebuje občutek stalnosti in varnosti, ki mu jo lahko nudi družina. Bolj ko se otrok počuti varnega, manj je razočaran nad življenjem in boljšo osnovo ima za preživetje in premagovanje življenjskih težav. Nezadovoljitev otrokovih potreb v prvem letu življenja je lahko usodna zanj. Glede na to, da vseh potreb in želja starši ne morejo zadovoljiti, pride do razdvojenosti, ki jo otrok začne čutiti do staršev. Taki otroci imajo kasneje težave pri navezovanju stikov, ne morejo se vživeti v potrebe drugih in ostajajo vase zaljubljeni. Postanejo veliki narcisoidi. Najtežja preizkušnja za otroka je takrat, ko izgubi osebo, na katero je zelo navezan (ljubezensko in vitalno). Pri mnogih se tako pojavi t.i. anaklitična depresija. Ta oseba se odziva na vse nadaljnje izgube v življenju z depresijo in nagnjenostjo k samomoru. Nekateri znaki depresije pri otroku so podobni kot pri odraslih. Pri otroku opazimo bledico, toge kretnje, nezadovoljstvo, razdražljivost, nerazpoloženost, strah, dolgčas, odtujenost. Otrok pogosto opušča razne aktivnosti, ki se jim je predhodno posvečal. Oži se krog prijateljev in znancev. Otrok se v primerjavi z odraslo osebo bolj zateka v psihosomatiko, kjer se srečuje s spremembo vegetativnih delovanj (nihanje krvnega pritiska, potenje, motnje spanja, motnje hranjenja). Končno obliko depresivnega razvoja pa lahko zaznamujejo samomorilno vedenje s poskusi samomora ali pa celo izvršen samomor. Otrok verjame, da bo s tem, ko ga ne bo več, konec njegovih težav, strahu in dvoma. Predstavlja si, da ga bodo drugi šele potem razumeli, da jim bo hudo in da bodo strašno žalovali za njim. (Sterle, 1990: 207 - 210)

Mladostnik je depresiven, če je potrj ali je izgubil interes in zadovoljstvo ob vsakdanjih dejavnostih simptomov, ki trajajo več kot dva tedna:

- občutki manjvrednosti, samoobtoževanja ali krivde,
- težje izpolnjevanje vsakdanjih obveznosti,
- občutki neobvladovanja svojega življenja,

- umik iz socialnega okolja,
- slabša koncentracija, počasno razmišljanje ali izrazita neodločnost,
- neobičajno počasno ali hitro govorjenje,
- utrujenost in pomanjkanje energije,
- motnje spanja,
- motnje apetita in nenadna nihanja telesne teže,
- zmanjšana želja po spolnosti,
- govorjenje o smrti ali samomoru.

Tveganje za samomor se še poveča, kadar se depresiji pridružijo občutki obupa in brezizhodnosti, huda tesnoba, nemir ali razdražljivost, huda nespečnost, uživanje alkohola ali nedovoljenih drog. (Juričič-Konec in Lešer, 2004)

- Motnje hranjenja

Za mladostnike z motnjami hranjenja je pogosto značilno tudi samomorilno vedenje. Pokazalo se je, da samomor pri mladostnikih z anoreksijo ni redek in da je samomorilno vedenje pomemben indikator za slabo prognozo pri zdravljenju te motnje. Ugotavljajo, da pri posameznikih, pri katerih se anoreksija pojavi kasneje, izgubljanje teže pogosto izraža željo po smrti. Zanimiva je povezava med depresijo, samomorom in anoreksijo. Možno je, da je za mnoge mladostnice izgubljanje teže način samo-zdravljenja depresije, saj se ob izgubi teže bolje počutijo, kar je povezano z njihovo boljšo telesno samopodobo in hormonskimi spremembami. Po drugi strani pa lahko izgubljanje teže povzroči hudo obliko depresivne motnje in sproži samomorilno vedenje. Še posebej nevarna depresivna motnja se lahko pojavi pri mladostnicah, ki se ne odzivajo na zdravljenje, pri katerih lahko stalen boj proti pridobivanju teže na eni strani in stalen socialen pritisk na drugi strani postaneta neznosno breme. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:40)

Tudi mladostniki z bulimijo so nagnjeni k samomorilnem vedenju, ki je lahko del njihovega impulzivnega in nestabilnega življenjskega sloga. Mnogi izvajajo življenjsko nevarne oblike samopoškodbenega vedenja, kot so vreznine v kožo, vendar tudi resni samomorilni poskusi niso redki. (Prav tam.)

Spolna usmerjenost

Homoseksualna usmerjenost pri obeh spolih je pomembno povezana s samomorilnim vedenjem. Raziskave kažejo, da je nevarnost za resen samomorilni poskus pri homoseksualni populaciji štiri do šestkrat večja kot pri heteroseksualnih mladostnikih. Največje tveganje za samomorilno vedenje je obdobje v katerem se posameznik sooči s svojo homoseksualno usmeritvijo, in je pred njim naloga, da to sprejme. Pri mladostnikih je to običajno obdobje okoli 18. ali 19. leta. Večjemu tveganju so izpostavljeni posamezniki, ki so v svojem okolju osamljeni in ki se s svojo spolno usmerjenostjo obremenjujejo že od zgodnje adolescence. Dodatni dejavniki tveganja so tudi doživljanje homoseksualnih zvez kot manj zadovoljujočih in homofobično okolje v šolah.

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:41)

Menim, da je še vedno istospolna usmerjenost tabu tema, saj družba kljub svoji tolerantnosti ne odobrava homoseksualnosti. Mladostniki, ki čutijo drugače, se bojijo priznati svojo usmerjenost svojim prijateljem, staršem in celo sami sebi. Vedo, da kakor hitro bodo novico predstavili širši javnosti, bodo naleteli na neodobranje, nečloveškost, posmeh, zavrnitev s strani prijateljev in staršev mogoče celo šole. Biti drugačen ni lahko, saj se moraš boriti sam s sabo in tudi z družbo in njenimi normami.

Zloraba alkohola in drog

Zloraba alkohola ali drog in samomorilno vedenje sta povezana na različne načine, skozi neposredne in posredne mehanizme. Droge in alkohol lahko vplivajo na razvoj samomorilnega vedenja neposredno, saj poslabšajo presojo dejanj, zvišajo nivo impulzivnosti, povzročijo pa lahko tudi resne razpoloženske motnje, vključujoč začasne, intenzivne depresivne motnje s samomorilnimi težnjami. Izkazalo se je, da se tveganje za poskus samomora veča z večjo količino popite alkoholne pijače in pitjem močnejših alkoholnih pijač oz. na drugi strani z uporabo težjih drog, kot sta npr. heroin in kokain. Pri posameznikih, ki razvijejo odvisnost, pa je tveganje, da bodo življenje končali s samomorom, še višje, pri osebah odvisnih od alkohola okoli 15 % in pri osebah odvisnih od drog okoli 10 %. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:41)

Zloraba psihoaktivnih snovi zelo pogosto poslabša oz. poglobi že prisotne motnje, npr.: poveča tesnoba, poglobi depresijo ali povzroči več halucinacij pri psihozi, s čimer posredno veča tudi tveganje za pojav samomorilnega vedenja. Druga oblika posredne povezave med zlorabo psihoaktivnih snovi in samomorom se nanaša na možno pomembnost genetskih dejavnikov pri razvoju alkoholizma in zgodnjih psihiatričnih motenj. To pomeni, da je za otroke alkoholikov večja verjetnost, da so genetsko bolj nagnjeni k razvoju tako samomorilnega vedenja kot tudi k zlorabi psihoaktivnih snovi, hkrati pa so običajno večkrat izpostavljeni samomorilnemu vedenju pri svojih starših in odraščanju v kaotičnih in manj ustreznih razmerah. (Prav tam.)

3.2 Družinski dejavniki

Družinski dejavniki vključujejo značilnosti družinskega sistema, ločitev ali izgubo staršev, morebitne spolne, fizične ali psihične zlorabe v družini.

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:42)

Značilnosti družine

Najbolj pomembno funkcijo pri odraščanju in socializaciji mladostnika ima družina. V družini se otrok uči medsebojnih odnosov, sprejema vrednote, stališča, osebno odraščča, zori in čustvuje. Družina je namreč vezni člen med mladostnikom, družbo in širšim okoljem. Prva leta je otrok najbolj izpostavljen težavam, ki lahko v poznejšem obdobju bistveno vplivajo na njegov način reagiranja in dožemanja različnih dogodkov. Prek družine dobiva otrok sliko stvarnosti, krepí svoje sposobnosti za oblikovanje stresov, premagovanje ovir in se tako razvija v osebo, ki se samostojno odloča. Že zelo zgodaj otrok oblikuje podobo o tem, ali je njegovo življenje odvisno od njegovega prizadevanja, ali pa je žrtev okoliščin in volje drugih. (Tomori, 1995: 54 - 55)

Starši so v današnjem času obremenjeni s službo in njenim vsedaljšim delovnikom in z materialnimi dobrinami, pozabljajo pa, da so jim otroci hvaležni za nešteto prebranih pravljic, za ure, ko jih namenijo njihovi igri, številne pogovore in skupaj kvalitetno preživeti čas. Mladostnika bi morali še posebej pozorno poslušati in se z njim ogromno pogovarjati, saj tako lahko razberejo in rešijo številne težave, ki mladostnika pestijo. Ob naslednji veliki ali pa majhni težavi, ki bo mladostnika doletela, bo vedel, da se lahko obrne na starše in da bodo oni imeli posluh in čas za njega.

V obdobju adolescence se razvoj posameznika/-ice zaključi. V tem težkem obdobju starši ne smejo biti otroku nasprotniki, ampak zavezniki, ne glede na mladostnikovo upornost, kritičnost in žaljivost. Konflikti v tem obdobju med starši in adolescenti izbruhnejo zaradi številnih različnih vzrokov. Moteni in nestabilni družinski odnosi se dostikrat izražajo v pretiranem popivanju mladih, delikventnosti in nenazadnje v mislih na samomor. Zelo pomemben dejavnik, ki vpliva na otrokovo razpoloženje in posledično s tem tudi na samomorilne misli in dejanja, so duševne motnje pri starših. Slaba razpoloženja, depresivne motnje, zloraba alkohola, disocialne motnje, družinska zgodovina samomorilnega vedenja, vse to vpliva na otrokov razvoj in njegovo slabo počutje in podobo. Tak mladostnik se zelo težko vključuje v življenje svojih vrstnikov, saj mu primanjkuje samozavesti.

Med bojem in begom tako vedno izbere beg.
(Tomori, 1983: 111-126)

Ločitev ali izguba staršev

Izguba enega, predvsem pa obeh staršev, je pomemben dejavnik tveganja za razvoj samomorilnega vedenja pri mladostniku. Raziskave so pokazale, da ima v nekaterih primerih izguba zaradi ločitve staršev še pomembnejši vpliv kot izgubo zaradi smrti starša. Mnogo težav otrok in mladostnikov v družinah, v katerih se starša kasneje ločita, se namreč začne že precej pred ločitvijo, intenzivnost in pogostost konfliktov med staršema sta napovednika mladostnikovega prilagajanja. Pokazalo se je, da so konflikti znotraj družine neposredno povezani s pogostostjo samomorilnega vedenja pri mladostniku, medtem ko dobri odnosi med družinskimi člani in harmonija v družini predstavljata varovalna dejavnika. Povezanost teh dejavnikov je bolj izrazita pri dekletih kot pri fantih. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:44)

Zloraba

Vse oblike zlorabe so pomemben dejavnik tveganja za razvoj samomorilnega vedenja pri mladostniku. Raziskave so pokazale, da se reakcije mladostnikov na spolno zlorabo razlikujejo glede na spol. Pri dekletih se večkrat razvijejo zdravstveno-psihološki simptomi, kot so npr.: nočne more in zdravstvene težave, medtem ko fantje večkrat razvijejo vedenjske simptome, kot so ponavljajoči samomorilni poskusi ali zloraba substanc. Primerjave kažejo, mladostniki, ki so bili fizično zlorabljeni, večkrat poročajo o samomorilnih mislih in vedenju kot nezlorabljeni mladostniki. (Prav tam.)

3.3 Dejavniki okolja

Ti dejavniki izhajajo iz mladostnikovega socialnega okolja, šolskega konteksta ter vpliva interneta in ostalih medijev. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:45)

Vrstniki

Z odraščanjem narašča tudi pomembnost odnosov z vrstniki in njihov vpliv na mladostnika. Samomorilno vedenje prijateljev ali drugih vrstnikov, ki jih mladostnik pozna, predstavlja pomemben dejavnik tveganja za razvoj podobnega vedenja pri njem. Pri stiku z vrstniki, ki izražajo samomorilne misli ali vedenje lahko pride do mladostnikovega posnemanja. Tveganje je večje, če se mladostnik s samomorilnim vrstnikom identificira v večji meri zaradi podobnih lastnosti, težav ali tesnega medosebnega odnosa. Večja je tudi nevarnost, če mladostnik doživlja, da je njegov prijatelj ali vrstnik s samomorilnim vedenjem dosegel, kar je želel oz. kar bi sam želel (npr.: poznanost, odziv okolice, pobeg pred problemi...). Ni tako redek pojav, da samomoru mladostnika kmalu sledi tudi poskus samomora njegovega prijatelja ali vrstnika iz iste šole, in sicer pogosto na podoben način. (Prav tam.)

Poleg posnemanja pa so pomembni tudi drugi vidiki vrstniških odnosov. Raziskave kažejo, da težave v odnosih z vrstniki, kot so prepir ali prekinitev prijateljstva, težave pri pridobivanju prijateljev in osamljenost, povečujejo možnost samomorilnega vedenja. Tudi ustrahovanje, ki je pogost pojav in se verjetno pojavlja v vseh šolah, je pomemben dejavnik tveganja. Za mladostnika, ki ga na različne načine ustrahujejo ali izsiljujejo drugi, običajno starejši učenci, lahko to predstavlja pomemben vir stresa in fizičnih ter čustvenih problemov. Nekateri avtorji so odkrili pomembno povezavo med ustrahovanjem in številnimi vedenjskimi in psihološkimi simptomi, vključujoč depresijo, tesnobo, strah pred šolo in nizko samopodobo. Pri tem se izpostavili, da so tudi mladostniki, ki ustrahujejo druge, bolj izpostavljeni tveganju razvoja depresije ali samomorilnega vedenja. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:46)

Šola

Prav tako kot vloga družine je pomembna tudi vloga šole v dinamiki samomorilnega vedenja otrok in mladostnikov, kot oblika socializacijskega okolja. Šola lahko nastopa kot ogrožajoči, prispevajoči, sprožilni ali varovalni dejavnik. Posebej velik je poudarek na oblikovanju samopodobe, ki določa sposobnost obvladanja mladostnikovega vedenja in njegovih okoliščin. Socialna nesprejetost, šolska neuspešnost, spori in drugi podobni problemi vodijo do negativne samopodobe mladostnika, njegovega občutka nemoči, depresij in psihosomatskih težav. Vse to slabša otrokov položaj v šoli. Potrebe, ki so jih prej zadovoljevali starši, začno zadovoljevati vrstniki. Ti mu svetujejo, ga spodbujajo, obveščajo in vplivajo na preoblikovanje vrednot, katere je vanj vsadila družina. Pomagajo mu pri oblikovanju spolne identitete in omogočajo, da preizkusi različne vzorce socialnega vedenja. Vrstniki postanejo mladostniku središče dogajanja. Šola je eden podsistemov v otrokovem življenjskem sistemu. Le-ta pa je zelo povezan z otrokovim najpomembnejšim sistemom, družino. Za neuspehe in spore v šoli je otrok kaznovan ponovno doma, od tepeža, raznih prepovedi, druženj pa do očitkov staršev. Otok se znajde v začaranem krogu brez izhoda, brez upanja. (Sterle, 1990: 207 - 219)

Šola in učitelji lahko postanejo prava nočna mora. Marsikdaj se učitelji ne zavedajo, da nekateri učenci ali dijaki s svojim vedenjem kličejo na pomoč. Dijake z neprimernim vedenjem nešteto krat kaznujemo, ne vprašamo pa se, kaj nam je hotel dijak s takšnim vedenjem sporočiti. Učitelji imajo večkrat tudi odklonilen odnos do drugačnih dijakov. Neprimerno vedenje, graja in kazen prispevata k temu, da si dijak pridobi negativno etiketo, s katero se kasneje identificira in se sploh ne trudi poboljšati.

Zaradi šolskega neuspeha lahko začne mladostnik dvomiti v svoje intelektualne sposobnosti in zmožnosti, razvijati nizko samopodobo, tesnobo, depresivno razpoloženje... in morda začeti razmišljati tudi o samomoru kot možnem izhodu iz te krizne situacije. Samomorilne misli se lahko pojavijo tako pri učencu s trajnim učnim neuspehom, ki stalno utrjuje njegove občutke nesposobnosti in manjvrednosti, kot tudi

pri učencu z nenadnim, nepričakovanim neuspehom, še posebej, če je bil mladostnik prepričan v dober rezultat. Pomembno vlogo imajo tudi pričakovanja staršev in ostalih pomembnih oseb v mladostnikovem življenju v zvezi s šolskim uspehom ter mladostnikova želja po njihovi izpolnitvi.

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:46-47)

V povezavi s šolo pa ne smemo zanemariti tudi mladostnikovih težav z disciplino in nedovoljenim izostajanjem od pouka, ki so lahko pomemben opozorilni znak, da se z mladostnikom nekaj dogaja in da se za tem lahko skriva tudi depresivno razpoloženje ali nagnjenost k samomoru. (Prav tam.)

Internet

Pri pojavu samomora med mladostniki ne smemo spregledati tudi vpliva interneta. Kakor le-ta omogoča dostop do številnih informacij in oblik pomoči, prinaša tudi mnoga tveganja v povezavi s samomorilnim vedenjem. Na internetu je mogoče najti ogromno število strani, ki so posvečene temi samomora, in jih lahko v grobem razdelimo v štiri skupine. V prvi skupini so strani s konstruktivnimi in uporabnimi informacijami, ki želijo prispevati k boljšemu razumevanju razlogov za samomorilno vedenje. Drugo skupino sestavljajo strani z nasveti in informacijami za posameznike, ki iščejo pomoč pri soočanju s samomorilnimi mislimi. Tretja skupina vključuje forumske strani, ki omogočajo pogovor med posameznimi uporabniki. Te so lahko dobrodošle in koristne, če na njih posamezniki drug drugemu dajejo oporo pri obvladovanju stiske in samomorilnih misli, lahko pa predstavljajo tudi pomembno tveganje, če se uporabniki opogumljajo pri samomorilnem vedenju ali izmenjujejo nasvete glede samomorilnih metod. V četrti skupini, ki predstavljajo največje tveganje za razvoj samomorilnega vedenja, pa so strani, ki objavljajo nasvete oz. t. i. recepte za izvedbo samomora ali pa celo spodbujajo k samomoru. Primer tega so tudi strani, ki pomagajo samomorilnim posameznikom, da sklepajo pakt, ki vodi v skupno izvedbo samomora ali pa medsebojno pomoč pri tem. To so seveda strani, ki bi jim morali pri preventivi posvetiti

največ pozornosti in mlade obvarovati pred njihovo nevarno vsebino (s pogovorom z mladostnikom, osveščanjem staršev, blokiranjem določenih spletnih strani...).

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:47-48)

Mediji

Način poročanja medijev o samomoru je lahko pomemben dejavnik tveganja za samomorilno vedenje, še posebej pri mladostnikih. Pri vplivu medijev gre lahko za podobne mehanizme kot v primeru, ko je posameznik izpostavljen samomorilnemu vedenju med prijatelji in družinskimi člani. Nekateri avtorji so to pojasnili s teorijo infekcije. Prenašanje samomorilnega vedenja naj bi bilo po njihovi razlagi odvisno od »nalegljivosti« samomorilnega modela – posameznika, o katerem poročajo mediji (npr. v kolikšni meri se lahko ljudje z njimi identificirajo), obsega izpostavljenost (npr. bolj pogosta izpostavljenost podobnim novicam ima večji vpliv), dovzetnosti osebe za take novice (npr. pri osebah z depresivnim razpoloženjem, nizko samopodobo je dovzetnost večja) in varovalnih dejavnikov (npr. emocionalna podpora, ki jo ima oseba).

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:48)

Posebej bi lahko izpostavili element identifikacije, saj igra v obdobju mladostništva, v katerem je izoblikovanje lastne identitete ena osrednjih razvojnih nalog, pomembno vlogo. Identifikacija oz. želja po posnemanju nekoga, s katerim se čutimo povezani, se lahko deli na dva tipa: vertikalno in horizontalno. Vertikalna je identifikacija z znanimi osebnostmi ali drugimi posamezniki z višjim statusom in lahko pojasni, zakaj je imel samomor Marilyn Monroe ali Kurt Cobaina tako močan vpliv na samomorilno vedenje splošne populacije. Horizontalna je identifikacija z ljudmi, ki imajo podobne značilnosti ali probleme kot posameznik, npr. starost, narodnost ali podobne težave v odnosih, kar lahko pojasni, zakaj tudi nekatere fiksijske televizijske serije vplivajo na povečanje samomorilnega vedenja med gledalci. (Prav tam.)

Pomembno je tudi, kako mladi doživljajo izid oz. posledice samomora. Če mediji samomorilno vedenje opisujejo zelo romantično ali senzacionalistično in posameznika, ki je storil samomor, kot junaka ali žrtev družbe, lahko vplivajo na to, da začnejo mladi samomor dojemati kot nekaj, kar ima pozitivne posledice (npr. slava, maščevanje, uspešen pobeg pred problemi, vpliv na družbo). Še posebej nevarno je, kadar mediji zelo natančno opisujejo samomorilno metodo, saj lahko s tem pomagajo mladim poiskati način za udejanjanje njihovih samomorilnih želja (poročanju o smrti japonske pop zvezde Yukko Okada, ki je skočila z visoke stavbe, je npr. sledil velik porast samomorov s podobno metodo, kar so poimenovali Yukko sindrom). (Prav tam.)

Omeniti je potrebno še en način vplivanja medijev na samomorilno vedenje mladostnikov. Pogosta je prisotnost samomora v medijih lahko povzroči, da ga začnejo mladi dojemati kot nekaj običajnega in zelo pogostega, poveča se njihova dovzetnost za samomor in doživljanje, da je to sprejemljiv odgovor na težave ali stres, s katerimi se srečujejo. (Prav tam.)

4 VEDENJE MLADOSTNIKOV

Vedenjske spremembe in pojave, ki jih zaznavamo med mladimi, se odražajo v različnih oblikah. Od samouničevalnih oblik (preizkušanje drog, alkohola, umikanje v samoto ipd.) do zavrte in odprte agresivnosti. Tovrstna dejanja in vedenja že odražajo njegovo oziroma njeno stisko in klic na pomoč. Te spremembe so bolj opazne pri mladostnikih, za katere je to nov življenjski slog v smislu novega življenjskega vzorca. Ko otrok vstopa v adolescenco (v obdobju 13., 14. leta), se pri njem začno pojavljati določena življenjska vprašanja, na katera nima ali noče imeti odgovora. Če ob njegovem reševanju problemov odpovedo dotedanji vedenjski vzorci in izkušnje, začnemo govoriti o adolescentni krizi, ki jo štejemo med t.i. razvojne krize. Ko postane stiska za mladostnika neznosna, poskuša opozoriti okolico nase in kliče na pomoč. Okolica teh znakov velikokrat ne prepozna ali se ji posmehuje, češ da gre za izsiljevanje, demonstracijo ali manipuliranje. Mladostnik se tako znajde v situaciji, ko mora sam

prevzeti odgovornost nase. Če odgovorov na vprašanja ni, se počuti prazno in brezvoljno in nima cilja nadaljevati svojega življenjskega poslanstva. Njegova osebna identiteta postane šibka, začne se odmikati od vrstnikov in opuščati (v primeru izobraževanja) predavanja. Temu sledijo slabe ocene ali neopravljene izpitne obveznosti. Vse to še dodatno povzroči brezvoljnost in pasivnost. Nesposoben je razmišljati o prihodnosti in na življenje gleda s temne plati. V večini primerov ga spremlja depresija, občutek krivde in lastne nevrednosti. Rad se zateka k prebiranju pesimistične literature, poslušanju otožne glasbe, pogoste so misli o smrti in na smrt. Starši, ki odkrijejo vse te opozorilne znake, morajo svojim otrokom pomagati tako, da se pogovorijo in spregovorijo o tem, ter da rešijo probleme. Starši morajo znati sprejemati njihovo ljubezen. Pozitivno razrešena kriza pa je pomembna pozitivna izkušnja v nadaljnjem življenju, odraščanju, razvijanju samozavesti in samopodobe. Mladostniško obdobje je tako odvisno od mladostnikov in od staršev, ki mu lahko osamosvajanje olajšajo ali zavrejo. Pri mladem človeku je ta proces najpomembnejši. (Sternad, 2004: 35 - 36)

Pri mladostnikih se samomorilna nagnjenost ne kaže samo z depresivnim vedenjem, ampak še bistveno bolj z impulzivnim vedenjem. Impulzivnost je lahko sestavni del pubertete, lahko pa je tudi resnejša. Njihova stiska se redko kaže v brezupu, bolj pogosto jo razberemo ob mučnih konfliktih z okoljem, še posebej, če ob teh konfliktih poleg drugega človeka ranijo tudi sebe. V tem primeru govorimo o (samo) destruktivni impulzivnosti. (Valetič, 2009:162)

Mrevlje deli mlade na dve rizični skupini, ki s svojim vedenjem napovedujeta možno nevarnost za samomor.

V prvi skupini so tisti mladostniki, ki so v svojih odločitvah, reagiranju in početju impulzivni, dramatični in nepredvidljivi. Nestrpni so, slabo obvladujejo čustva, so kdaj grobi, žaljivi in tudi provokativni. Njihove reakcije so odraz trenutnega počutja, so neorganizirani in ne uspevajo v svojih poskusih, da bi si uredili stvari v konstruktivni smeri. Prav za to skupino velja, da je mladostnik najbolj šibak, ranljiv in nemočen takrat,

ko je navzven žaljiv, provokativen in agresiven, saj s takšnim vedenjem hoče zakriti opisano razpoloženje in čustva.

V drugi skupini so tisti mladostniki, ki ne zaupajo vase in se ne znajo boriti zase. So negotovi, nesamozavestni in z nizkim samospoštovanjem. Mnogokrat so zavrti, nedružabni, se ne znajo sprostiti in ne privoščiti kaj prijetnega. To navadno tudi glasno povedo. Ob obremenitvah in ovirah v življenju reagirajo z umikom in s pasivnostjo, lahko tudi s strahom.

Opozarja nas na drugo skupino opisanih mladostnikov, na katero moramo biti pozornejši, saj s svojim vedenjem bolj odstopa od pričakovanega vedenja zdravega mladostnika. (Mrevlje, 1995: 14-24).

Tomorijska pravi, da se mladostniki, ki se znajdejo v stiski, vedejo paradoksalno. Medtem ko bi od njih pričakovali potrtnost, umik, jok ali pritožbe, so pretirano živahni, nesmiselno in neorganizirano dejavni, glasni in nemirni. Tudi večja razburljivost, nagnjenost v konflikte ali celo agresivnost do drugih so lahko znak notranje stiske, ki pa jo odrasli zaradi lastnih čustvenih odzivov na tako vedenje često težko prepoznamo. Zgodi se, da se mladostniki pritožujejo zaradi težav, ki jim v resnici niso tako pomembne, neposrednemu opisu stiske, ki jih res pesti, pa se izogibajo.

(Tekavčič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 1994:119)

Mrevlje izpostavi tri skupine samouničevalnega vedenja pri mladih. Pravi, da se v adolescentni dobi, predvsem pri fantih kaže zanimanje za nevarne športe in tvegane dejavnosti. Ta početja nudijo zadoščanje ob soočenju in premagovanju nevarnosti ter dokazovanje svojih sposobnosti sebi in drugim. Tukaj lahko poudarimo, da so to normalne razvojne oblike in da reakcije staršev ne smejo temeljiti na paniki in prepovedi. V drugo skupino uvršča mladostnike, ki začnejo s preizkušnjo in kasneje zlorabo droge in alkohola. Ti se pogosto umikajo v samoto in prekinejo stike z vrstniki in odraslimi. Opuščajo interesne dejavnosti ter se umikajo v bolezni. Povečuje se tveganje in izzivanje za nevarnosti, neselektivno spolno vedenje v odnosu do drugega ali istega spola, skratka neprilagojeno vedenje. V tretjo skupino pa uvršča samomorilne poskuse, samopoškodbe in samozastrupitve. Samomorilen poskus mladostnika je ponavadi

impulzivna, nenadna reakcija na prehudo obremenitev in pritisk okolice na zdravega, alkoholiziranega ali slabo prilagojenega mladostnika. (Mrevlje, 1995: 21 - 22)

Veliko mladih se samopoškoduje s prebadanjem telesa oz. piercingom in pa bolečim tetoviranjem, ki pustita trajne estetske sledi na telesu, sta pa še dokaj zmerni in načeloma neškodljivi obliki tega vedenja. Veliko mladih se samopoškoduje tako, da se reže. Režejo se po rokah, po nogah ali telesu, dr. Tomorijeva pa pravi, da te osebe povedo, da je fizična bolečina njim znosnejša od psihične. Psihično bolečino je namreč težko definirati, težko je nanjo pokazati s prstom in najti njen začetek ter konec, medtem ko je fizična bolečina konkretna in se z njo laže spoprimemo. Pri takem vedenju naj ne bi prihajalo do resnih dolgotrajnih poškodb telesa, vendar pa že lahko izkazuje zametke samodestruktivnosti in v nekaterih primerih že meji na poskus samomora.

(Valetič, 2009:161-162)

Tudi motnje hranjenja, kot sta bulimija nervoza in anoreksija nervoza, sta pri mladostnikih pokazatelja, da se dogaja nekaj resnega. Motnje hranjenja se v povprečju pojavijo med šestnajstim in sedemnajstim letom, v devetdesetih odstotkih pri dekletih. Poznamo še konverzivne motnje, kot so čustvena nihanja, nenadne spremembe v razpoloženju in pretirano dramatiziranje stvari. Kombinacija, ki se je pri mladostnikih izkazala kot najbolj suicidalno nevarna, pa je zmes depresije in nagnjenosti k alkoholizmu.

(Valetič, 2009:162-163)

Po Federicku opažamo pri mladem človeku, ki je na poti v samomorilno krizo, naslednje posebnosti:

- da se vse manj pogovarja s svojci,
- išče samoto,
- slabo spi, videti je zaskrbljen, peša mu tek,
- izraža se, kot da mu njegovi pretekli dosežki nič več ne pomenijo in za nevšečnosti okoli sebe išče krivdo v sebi,

- razdaja predmete, ki so mu bili prej dragi, češ, da jih ne bo več potreboval,
- peša v študiju in drugih dejavnostih,
- hudo kadi, več pije,
- govori o samomoru ali ga posredno nakazuje z besedami, da bi rajši umrl, da bi vse pustil in kam šel in podobno,
- mladi često navzven pogosto ne kažejo potrnosti, temveč kažejo svoje razpoloženje tako, da se prepirajo s svojci, razdirajo običajne družbene norme, se izmikajo obveznostim, se potepajo. (Milčinski, 1985: 129-130)

5 SAMOMORILNOST IN UPORABA ALKOHOLA IN DROG

Bežanje v alkoholno omamo se v končni fazi pokaže kot nesposobnost reševanja večjih in manjših stresnih situacij, ki se - če navada postane redna – razširi na vsa človekova področja bivanja. Gre za stalni beg, večni umik in sprejemanje porazov, ki obenem čisti kratkotrajno in (zgolj) začasno alkoholno tolažbo. Otrok te vzorce privzema od staršev in drugih starejših družinskih članov in ima zelo majhne možnosti, da bi znal verjeti vase, se naučil uspešno spopadati s stresnimi situacijami, ponosno in dostojanstveno stati na trdnih tleh in sprejemati tudi lastne uspehe. Negativni dogodki se vedno seštevajo poudarja avtorica, z njimi pa raste ranljivost za stres. (Valetič, 2009:162-162)

V Sloveniji imamo zelo veliko družin, kjer je prisoten alkohol. To ne gre samo za prisotnost alkohola na zabavah, ampak sčasoma postane kar del družine. Otroci ponavadi iste vzorce prenašajo naprej. Po izkušnjah sodeč se mladostniki že skoraj ne znajo več zabavati brez alkohola, pa tudi bolečino znajo utopiti v alkoholu. Najtežje je tistim, ki so razočarani nad določenimi stvarmi in nimajo nikogar, s katerimi bi se pogovorili. Beg v opojne substance jim je edina rešitev. Vprašanje je samo, kako dolgo lahko tako nadaljujejo.

Lovrečič piše, da je bil včasih alkohol edina opojna snov, danes pa je treba še posebej pri mlajših osebah nameniti posebno pozornost tudi pri sočasni uporabi nedovoljenih drog in nekaterih zdravil. Odvisnost od alkohola je kljub lažji dostopnosti alkohola v primerjavi z odvisnostjo od nedovoljenih drog dolgo nastajajoča motnja, ki pozneje v življenju pripelje do telesnih, duševnih in socialnih motenj. Odvisni od alkohola navadno naredijo samomor pozneje v primerjavi z odvisnimi od drugih nedovoljenih drog. (Marušič, 2003:117)

6 ISKANJE POMOČI

V tem delu bomo opisali, ali mladi sploh iščejo pomoč, kje in kako jo lahko najdejo in kaj pravijo mladi o iskanju pomoči. Pomembno je, ali se mladi s samomorilnimi mislimi sploh zavedajo, da potrebujejo pomoč.

O predstavah naših mladostnikov o samomoru se dejansko ve zelo malo, saj pogosto prevladuje napačno mnenje, da lahko s spraševanjem o samomoru povečamo možnost za njegovo izvedbo. Nekatere raziskave kažejo, da je bolj permissivno stališče mladih do samomora povezano z določenimi dejavniki tveganja, zato takšni rezultati podpirajo restriktivne načine preprečevanja samomora, ki bi spodbudili njegovo večje zavračanje v družbi. Takšni načini preprečevanja pa imajo lahko tudi negativne posledice, saj lahko nehote ponovno stigmatizirajo oziroma tabuizirajo vprašanje samomora, o katerem mladi posledično zaradi negativnega odnosa okolice nočejo spregovoriti.

(Kuzmanič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:68)

Kot je bilo ugotovljeno v raziskavi, narejeni na Inštitutu za varovanje zdravja, na vprašanja o samomoru mladi odgovarjajo, da težko razumejo, kako in zakaj bi nekdo poskušal storiti ali storil samomor. Samomor je v njihovih predstavah povezan s pomanjkanjem smisla v življenju in z nekaterimi drugimi možnimi razlogi (na primer hude psihične in telesne bolezni, hudo trpljenje in/ali obup, stres v povezavi s službo in šolo ter osamljenost), ki lahko vodijo posameznika v razmišljanje o samomoru. Sklepati je

možno, da mladim primanjkuje virov in pogovorov o temi samomora, s pomočjo katerih bi lahko boljše razumeli takšne težave ter se posledično znali nanje tudi boljše odzvati. Samomor je razumljen predvsem kot izhod oziroma beg pred problemi, ko jih ranljiv in občutljiv posameznik ne zmore obvladovati. (Prav tam.)

Raziskava prav tam je pokazala tudi, da mladi kot najpomembnejši način reševanja težav izpostavljajo »pogovor o problemu« oziroma samo »pogovor«. Prvi vir pomoči jim predstavljajo vrstniki in prijatelji, na katere se lahko mladi skoraj vedno obrnejo. Veliko jih tudi navaja, da se o težavah pogovorijo s starši ali nekom starejšim, ki ima več izkušenj in bi jim lahko bil v podporo. Nekateri imajo seveda bolj zaupne in prijateljske odnose s starši kot drugi in mnogim se zdi, da je odvisno od tega, za kakšne težave gre, ker "sej se ne morš kr o vsem s starši pogovarjat".

(Kuzmanić v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:69)

Čeprav predstavljata pogovor in pomoč s strani drugih v očeh intervjuvanih mladostnikov najpomembnejši vir pomoči pri reševanju težav, pa mnogi menijo tudi, da morajo težave »urediti sami«, in jih nočejo zaupati drugim. Nekateri pa jih celo ne morejo, ker nimajo prijateljev, ki bi jim lahko zaupali. Takšnih mladih je sicer navidezno manj, a so to najverjetneje tisti, ki so bolj ranljivi, tako zaradi prepričanja, da morajo vse rešiti sami, kot zaradi osamljenosti. Ravno na takšne mladostnike bi morali biti učitelji in strokovni delavci v šolah najbolj pozorni in se jim znati približati ter jim prisluhniti. (Prav tam.)

Posebno področje predstavljajo predstave in odnos mladih do strokovne pomoči, glede katere so mnenja deljena. Po ugotovitvah prej omenjene študije pri nas strokovno pomoč mladim predstavljajo svetovalni delavci na šolah, psihologi, psihiatri, zdravstvene institucije in centri za socialno delo. Za nekatere je to zelo primerna in učinkovita oblika pomoči, med mnogimi pa še vedno prevladuje prepričanje, da se posameznik na stroko obrne le v res hudih primerih in jim predstavlja zadnje sredstvo pomoči. Nekateri celo trdijo, da se na strokovne službe ne bi nikoli obrnili. Razvidno je, da – čeprav ima precej mladih že izkušnje s strokovno pomočjo – še vedno v določeni meri velja, da je boljše

svoje težave urejevati drugače. Mladim se zdi, da bodo popolnemu tujcu lažje zaupali, hkrati pa doživljajo kot neprimerno, da bi se s svojimi težavami, ki so včasih razumljene kot nepomembne ali »ne dovolj hude«, obračali na strokovnjake.

(Kuzmanič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:69-70)

Velik odstotek mladostnikov s samomorilnim vedenjem ne dobiva nobene pomoči. Ti mladostniki pogosto ne znajo dobro oceniti, kako resne so njihove težave. Mladostniki lahko nasvet 33 strokovnjakov s področja medicine, psihologije, socialnega dela in šolstva poiščejo na spletnem naslovu www.tosemjaz.net. Najtežja vprašanja mladostnikov se nanašajo na samomorilne misli, poskuse samomorov in samopoškodbeno vedenje ter na depresije, motnje hranjenja, spolne zlorabe in najstniške nosečnosti. Iz analize 10.000 spletnih vprašanj mladih je razvidno, da je najtežjih vprašanj na www.tosemjaz.net približno 5,5 odstotka, navaja **Ksenija Lekić**, vodja mladinskega programa To sem jaz, Zavoda za zdravstveno varstvo Celje.

<http://www.dnevnik.si/novice/slovenija/307265/>

V nadaljevanju bomo našeli ustanove in telefone, kjer lahko mladi poiščejo pomoč.

Svetovalni centri

Svetovalni centri so strokovne ustanove, usmerjene v varovanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov. Pomagajo otrokom, mladostnikom in staršem pri razreševanju učnih, čustvenih, vzgojnih, vedenjskih, psihosocialnih in psihiatričnih motenj in težav. (Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:109)

- Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše Ljubljana
Gotska 18, 1000 Ljubljana

- Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše Maribor
Lavričeva ulica 5, 2000 Maribor
- Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše Koper
Cankarjeva 33, 6000 Koper

Specialistične ambulante pedopsihiatrije

V specialističnih ambulantah pedopsihiatrije je možno dobiti pomoč v duševni stiski otrok in mladostnikov. (Prav tam.)

Telefoni za pomoč v stiski

- Reševalna služba 112
- TOM, telefon otrok in mladostnikov med 12. in 22. uro – klici so brezplačni 080 12 34
- SOS telefon za ženske in otroke, žrtve nasilja ; delovnik med 12. in 22. uro - klici so brezplačni 080 11 55
- Klic v duševni stiski med 19. in 7. uro zjutraj 080 116 123
- Tvoj telefon med 8. in 20. uro 05 720 17 20
- Telefon mladi mladim; delovnik med 8. in 17. uro 01 510 16 75, 01 510 16 70, 041 367 374

(Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:46)

Nekaj drugih naslovov, na katere se lahko obrnejo mladostniki

- To sem jaz (www.tosemjaz.net)

Vsebina mladinskega programa promocije zdravja To sem jaz je usmerjena v razvijanje pozitivne mladostnikove samopodobe in socialnih veščin. V okviru tega deluje forum, kjer imajo mladi možnost hitrega, brezplačnega in anonimnega posvetovanja s strokovnjakom.

- DAM- Društvo za pomoč osebam z depresijo in anksioznimi motnjami (www.nebojse.si)

Namen društva sta pomoč in podpora osebam, ki trpijo ali so trpele za katero koli obliko anksioznih motenj in depresije ter njihovim sorodnikom in podpornim osebam.

- Mladinsko informacijski center (MIC) (www.mic.si)

Mic omogoča informiranje, izobraževanje, svetovanje in pomoč, prostovoljno delo in druženje in zabavo za mlade.

- Center za pomoč mladim (www.cpm-drustvo.si)

Društvo Center za pomoč mladim združuje strokovno in prostovoljno delo na področju varovanja pravic ter osebnega in socialnega razvoja otrok in mladih.

- Mladinsko Informativno Svetovalno Središče Slovenije (MISSS) (www.misss.org)

MISSS informira, svetuje, izvaja programe za mlade in povezuje informativno svetovalne centre za mlade.

(Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:113-114)

6.1 Kdaj in zakaj so ovire previsoke in mladostniki ne iščejo pomoči?

Podobno, kot je vzrokov za samomorilno vedenje mladostnikov veliko, je tudi veliko ovir, ki mladim v stiski otežujejo iskanje pomoči. Pomembno je, da okolica prepozna mladostnikove težave in pokaže skrb zanj. Za prepoznavo je pomembno razumevanje,

kdaj in zakaj taki mladostniki ne iščejo pomoči. (Poštuvan v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009: 56)

V nadaljevanju avtorica navede nekaj razlogov, zakaj mladi ne poiščejo pomoči.

- **Zanašanje na sebe**

„Nisem potreboval pomoči. Lahko bi se izkopal iz svojih težav in to boljše, kot če bi mi kdo pomagal.“

Mladi skozi adolescenco razvijajo občutek samostojnosti in avtonomije in zato verjamejo, da morajo brez pomoči urediti lastne težave. Več kot tretjina mladostnikov, ki imajo samomorilne misli, so depresivni ali zlorablajo substance, je prepričan, da so ljudje sami odgovorni za razreševanje težav, v katerih so se znašli. Zanašanje na sebe je glavna ovira pri iskanju učinkovite pomoči pri mladostnikovih težavah.

- **Strahovi o strokovni pomoči**

„Nisem imel občutka, da je komurkoli mar zame ali da bi mi kdorkoli lahko pomagal.“

Hitro strokovno pomoč mladostnikom ovirajo tudi negativna stališča do iskanja pomoči in do strokovnjakov s področja duševnega zdravja. Med te sodi prepričanje, da iskanje pomoči ne bo obrodilo sadov oz. da posamezniku ne bo koristilo. Mladostniki v svojih stiskah tako intenzivno verjamejo, da nič ne bo pomagalo, da je to stališče druga največja ovira pri njihovem iskanju pomoči.

- **Samomorilne misli**

“Če bi komu rekla, da imam dovolj tega življenja in da bom naredila samomor, kaj bi mi ta oseba rekla?”

Čeprav vsi mladostniki, ki poskušajo storiti samomor, ne želijo zares umreti, jih samomorilne misli ovirajo pri iskanju pomoči za svoje težave. Raziskave kažejo, da najbolj pogoste duševne motnje (depresija, anksioznost, zloraba substanc) vplivajo na mladostnikov umik iz socialne mreže in da se z večanjem samomorilnih misli manjša namera po iskanju strokovne pomoči.

- Sram

Nikomur nisem povedal, saj me je bilo sram in nisem hotel, da me ljudje vidijo kot depresivnega.

Mladostniki se težko obrnejo po pomoč v stiski tudi zaradi občutkov sramu in strahu pred reakcijo drugih. Še posebej so občutljivi na mnenje vrstnikov in se želijo izogniti situacijam, kjer bi bili zaradi svojih težav stigmatizirani ali označeni za nore ali šibke. Pri navezovanju stikov s strokovnimi službami jih velikokrat skrbi tudi varovanje podatkov in možnost, da bi se informacije o njihovem stanju razširile.

- Razpoložljivost sistemov pomoči

“Saj nisem vedela, komu lahko zaupam in na koga se lahko obrnem. Bila sem sama s svojimi težavami!”

Ovira pri iskanju pomoči je nizka razpoložljivost sistemov pomoči in njihovo slabo poznavanje. Mladostniki ne poznajo sistemov varovanja duševnega zdravja, ne razlikujejo pristopov različnih strokovnjakov in ne vedo, kakšne so pristojnosti posameznih strokovnih služb. Marsikateri mladostnik tudi ne ve, da mu v duševnih stiskah lahko pomaga splošni zdravnik. Pretekle negativne izkušnje z zdravstvenim ali socialno-varstvenim sistemom so dodatna ovira za iskanje pomoči. Sisteme pomoči je zato potrebno mladostnikom približati in poskrbeti za njihovo prepoznavnost. Stališča kažejo še, da so mladostniki naklonjeni aktivnemu pristopu k zdravljenju duševnih

motenj in da jim je bližje svetovanje kot zdravljenje s psihoaktivnimi zdravili. Mladostniki so dojemljivi za to, koliko se jim prisluhne in ali se njihove težave obravnava resno.

- **Strah pred nerazumevanjem**

“Ljudje bi mislili, da sem neumna najstnica, ki samo išče pozornost. Mislila sem, da mi nihče ne more pomagati.”

Mladostnikom iskanje pomoči preprečuje strah, da bodo njihove težave nerazumljene oz. da ljudje ne bodo uvideli razlogov zanje. Poleg tega jih skrbi, da bodo njihove samomorilne težnje ljudje dojali le kot iskanje pozornosti in zato stisko obravnavali površinsko.

- **Občutek brezbrizne okolice**

“Nisem imel občutka, da bi kdo sploh hotel slišati moje težave. Zakaj bi se kdo pogovarjal z mano, ko ni bilo nič narobe, ampak sem se počutil le depresivno? Nihče se ne bi vznemirjal, če bi storil samomor.”

Nekateri mladostniki imajo občutek, da nikomur ni mar zanje in da jim v težavah nihče ne bi priskočil na pomoč. Zaradi tega se ne obrnejo na nikogar znotraj socialne mreže in tudi ne iščejo pomoči v drugih sistemih pomoči. (Poštuvan v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:57-59)

6.2 Kaj mladostnikom pomaga premagati ovire pri iskanju pomoči?

Iskanje pomoči se začne, ko se mladostnik sam ali s pomočjo drugih zave, da potrebuje pomoč. Simptomi duševnih motenj na to ne vplivajo veliko, temveč imajo večjo vlogo drugi vplivi, med njimi predvsem pripravljenost za iskanje pomoči, socialne norme, dostop do sistemov pomoči. Za boljše razumevanje teh dejavnikov lahko razlikujemo

med individualnimi in strukturnimi determinantami iskanja pomoči. Med prve sodijo pismenost oz. podučенost o duševnih motnjah ter mladostnikova zaznava stališč in stigme glede duševnih bolezni. Strukturne determinante so sestavljene iz družinske podpore, podpore v šoli, načinov, kako se naročiti na pomoč, strukture zdravstvenega sistema in načina financiranja pomoči. Individualne in strukturne determinante skupaj vplivajo na to, kdaj in kako bodo mladi poiskali in dostopali do pomoči v duševnih stiskah. (Poštuvan v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:59)

V nadaljevanju avtorica predstavi iz vsakega sklopa en dejavnik.

- **Podučенost o duševnih motnjah**

Mladi začnejo pomoč iskati, ko vedo, kaj so duševne motnje in ko pri sebi prepoznajo tako težavo. Pismenost oz. podučенost o duševnih motnjah je sestavljena iz znanj in prepričanj o nevarnostih in vzrokih duševnih motenj, uspešnosti njihovega zdravljenja in iz znanja, kako iskati informacije in servise pomoči. Če povem drugače, če mladostnik ne zna opisati svojih težav ter obvladati svojih čustev in vedenja do take mere, da bo lahko pridobil podatke o svojih težavah, ne bo (učinkovito) iskal pomoči. Znanje mladostnikom daje dodaten pogum, da poiščejo pomoč.

(Poštuvan v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:59)

- **Iskanje pomoči pri drugih**

Za vse vrste duševnih bolezni pri mladih velja, da se za pomoč najprej obrnejo na nekoga, ki ga poznajo in mu zaupajo. Zato ob osebnih in čustvenih težavah mladostniki pomoč prej poiščejo pri prijateljih ali družinskih članih kot pri strokovnih delavcih. Tudi med strokovnjaki se bodo mladostniki najprej obrnili na tiste, ki jih že poznajo, kot so npr.: družinski zdravniki ali šolski svetovalni delavci. Dobra in hitra pomoč teh strokovnjakov pripomore k čim hitrejši intervenciji in boljši prognozi.

Manj samomorilnega vedenja se pojavlja pri tistih mladostnikih, kjer v družini vlada dobra komunikacija in ima mladostnik občutek razumevanja. Mladostniki brez samomorilnih teženj se največkrat obračajo na svoje prijatelje, na ostale pa v naslednjem vrstnem redu: njihove matere, očete ali brate/sestre, druge svojce, druge osebe in učitelje. Socialna mreža mladostnikov se manjša s težo njihovih težav; mladostniki s samomorilnimi mislimi imajo manj oseb, s katerimi lahko govorijo o svojih težavah, kot mladostniki brez takih misli, še manj oseb pa imajo mladostniki s preteklimi poskusi samomora.

V Oxfordu (VB) so leta 2006 izvedli raziskavo, ki je pokazala, da je skoraj polovica mladostnikov s preteklimi poskusi samomora iskala pomoč v svoji okolici. Med temi so prevladovali prijatelji; na družinske člane, telefonsko pomoč v stiski, učitelje in psihologe/psihiatre so se mladostniki obrnili v manj kot 10%; na splošne zdravnike, socialne delavce in druge centre pomoči pa v manj kot 5%. Velika večina (80%) mladostnikov, ki se namerno poškodujejo, svoje vedenje nekomu zaupa; največkrat so to njihovi prijatelji, v približno eni pa četrtini pa matere in bratje ali sestre.

Mladostniki svoje težave skušajo sporočiti okolici, zato je pomembno, da se njihovo stisko opazi. Poleg prijateljev in sorodnikov so za to pomembni učitelji in drugi strokovni delavci. (Poštuvan v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:59-61)

6.3 Kako stališča do samomora ovirajo iskanje pomoči?

Do samomorilnega vedenja ljudje navadno niso ravnodušni, ampak se pogosteje dogaja ravno nasprotno, torej da imajo ljudje izoblikovana mnenja in stališča do samomora. Ta so pri mladostnikih še posebej pomemben dejavnik pri iskanju pomoči. Mladi nimajo veliko znanja o samomoru in za glavne vzroke samomorilnega vedenja pogosto navajajo pritisk prilagajanja obstoječim normam, izpolnjevanje zahtev okolice, denarne težave, zlorabe, težave z alkoholom ter drogami in dolgčas. Med vzroki mladostniki ne prepoznajo specifičnih duševnih motenj, saj imajo za to premalo znanj. Take predstave o samomoru negativno vplivajo na iskanje pomoči pri mladih, saj zmanjšujejo resnost težav in samomorilnega vedenja. (Poštuvan v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:61)

V omenjeni oxfordski raziskavi so ugotovili, da večina mladostnikov brez samomorilskih teženj meni, da so njihovi vrstniki, ki imajo samomorilske težnje, žalostni in osamljeni. Le nekaj več kot polovica jih je prepričanih, da bi se takšno vedenje lahko preprečilo in tretjina se strinja, da si mladi ljudje, ki se namerno poškodujejo, zares želijo umreti. Mladostniki brez samomorilnih teženj v večji meri doživljajo samomorilno vedenje kot način iskanja pozornosti in v manjši meri kot impulzivno dejanje. Menijo tudi, da njihovi vrstniki v stiski ne premorejo dovolj poguma pred morebitno osramočenostjo, da bi poiskali pomoč. Takšna stališča kažejo na obstoj nekaterih napačnih predstav o samomoru in stigmatizacijo mladostnikov v stiski.

(Poštuvan v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:62)

V opravljeni raziskavi na Slovenskem so bili zajeti srednješolci iz Celja, Ljubljane in Kopra. Namen raziskave je bil ugotoviti, na kakšen način je pri mladostnikih sprejemljivo stališče do samomorilnosti povezano z nekaterimi dejavniki tveganja za samomorilno vedenje in kako z zadovoljstvom z različnimi področji psihičnega funkcioniranja. Rezultati so pokazali, da je sprejemljivost samomora sorazmerna s stopnjo samomorilnosti posameznih krajev, kar skladno z ostalimi ugotovitvami potrjuje sklep raziskave, da sprejemajoča stališča do samomora potencialno povečujejo verjetnost samomorilnega vedenja. Sprejemljivost do samomora je bila namreč med drugim pomembno pozitivno povezana s subjektivno oceno verjetnosti samomora v prihodnosti in prisotnostjo samomorilnega vedenja mladostnika, njegovih prijateljev ter znancev, medtem ko je bila s subjektivnim zadovoljstvom z življenjem povezana negativno.

(<http://psy.ff.uni-lj.si/iGuests/Obzorja/Vsebina1/Vol17-1/arnautovska.pdf>)

7 PREVENTIVA SAMOMORILNEGA VEDENJA

Prvi zametki in poskusi nastajanja Nacionalnega programa preprečevanja samomora segajo v 80. leta, na pobudo prof. Leva Milčinskega, po letu 1990 pa se je preprečevanje samomora začelo razširjati onkraj psihiatrije in medicine. Začela so se

prva izobraževanja za učitelje in šolske svetovalne delavce, pri čemer je sodelovalo Ministrstvo za šolstvo in šport. (Valentič, 2009:116)

V zdravstvu poznamo tri oblike preprečevanja: primarno, sekundarno in terciarno preprečevanje. Na te tri razrede razdelimo tudi preprečevanje samomora.

Primarna je tista, ki odkriva izvore samomorilnih teženj in si prizadeva, da bi jih izključili iz človekovega delovanja. Na tem področju so pomembni vsi, posamezniki, družina, skupnost, različne stroke. Vsi se prizadevajo, da bi odpravili okoliščine in pritiske, v katerih se pojavljajo samomorilna dejanja. Osnovna prizadevanja vseh naštetih so usmerjena v krepitev samozavesti, dvig občutka lastne vrednosti in učenje pravih načinov reševanja problemov. S tem je potrebno začeti že zelo zgodaj, v vrtcu, lokalni skupnosti, šoli, na delovnem okolju. Primarna preprečevanja samomora je najtežja, saj tukaj preprečevanje ne temelji toliko na poznavanju določene realnosti, temveč na čustveni naravnosti oziroma na življenjski filozofiji, kako najhitreje odkriti korenine samomorilnih teženj in jih izriniti. (Milčinski, 1999:371)

Pri **sekundarni preprečevanju** gre za zgodnje odkrivanje samomorilno ogroženih in za organizacijo njihove zaščite pred avtoagresivnimi dejanji. Ponavadi je to področje psihiatrov ter njihovih sodelavcev. V ospredju je (ob)varovanje duševno bolnih – depresivnih in shizofrenih, ki imajo višji koeficient samomora kot ostali. Pomembno vlogo ima tudi socialno delo, ki se vključuje v delo terapevtskih skupin, skupin za samopomoč ter kriznih centrov. Zdravljenje temelji na načelih, ki jih je izdala Republiška strokovna komisija za alkoholizem in druge odvisnosti. (Prav tam.)

V šolskem prostoru to pomeni prepoznavanje ranljivih posameznikov, neugodnih in ogrožujočih oblik vedenja, neustreznih in nefunkcionalnih odnosov, morebitnih razvojnih in kliničnih motenj ter prepoznavanje skupine samomorilno ogroženih in delo z njimi. Na splošno vključuje načine dela z mladostniki v stiski, oblike in možnosti iskanja pomoči ter vse tiste ljudi, ki jim mladi na šoli zaupajo in bi jim morebiti lahko razkrili tudi svoje

intimne težave, misli, strahove, dvome in morebitne znake povečane samomorilne ogroženosti. V sekundarno preventivo se tako uvrščajo že utečene oblike pomoči in vsi tisti programi, ki bi takšno pomoč lahko izboljšali.

(Groleger v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:76)

Terciarna prevencija pa so v bistvu medicinske tehnike (urgentne, internistične in kurirske službe), s katerimi je mogoče samomorilcu rešiti življenje. (Milčinski, 1999:371)

Tukaj pridejo v ospredje poleg zdravstvenih služb tudi socialne službe, društva, nevladne organizacije, delodajalci in svojci. Onja T. Grad meni, da je pri tem problemu zahtevana angažiranost mnogih. Doslej naj bi bilo le zdravstvo, znotraj njega pa psihiatrija, ki se je sistematično ukvarjala s problemom samomora. Zmanjšanje koeficienta samomora naj bi dosegli, po njenih besedah, le v primeru, če se bodo v tej akciji povezale vse plati, kjer samomorilno vedenje lahko prepoznamo in preprečimo. Do sedaj naj bi se s preprečevanjem samomora ukvarjalo Ministrstvo za zdravstvo, kar pomeni, da je samomor sprejet kot bolezen ali kot posledica bolezni. Ta predpostavka že v izhodišču zmanjšuje možnosti celostnega razumevanja fenomena samomora in njegovega preprečevanja. Edini način za preprečevanje oziroma za dolgoročno zmanjšanje samomorilnosti je nacionalni program. Njegov cilj bo v naslednjih desetih letih zmanjšati samomorilnost za 20 odstotkov. V Sloveniji se le-ta pripravlja v sodelovanju in s podporo svetovne zdravstvene organizacije.

(Grad v Leskošek in Šprogar, 1996:11)

Groleger pa vidi terciarno preventivo kot postvencijo, saj pomeni delo s posamezniki po samomorilnem vedenju ter delo v razredu in na šoli, posebej takrat, ko takšno vedenje pusti neizbrisno sled v doživljanju vseh na šoli. V terciarno preventivo se uvršča tudi delo z mladimi, ki imajo resno zdravstveno stanje (npr. depresijo, epilepsijo, sladkorno bolezen), v sklopu katerega se lahko razvije samomorilen proces. Postvencija ni potrebna samo za lajšanje stiske, temveč nosi tudi pomembno izobraževalno in sporočilno vrednost, daje možnost identifikacije drugim, ki bi utegnili postati ogroženi, olajša iskanje pomoči, zmanjšuje stigmo in popravlja nekatera osnovna in bazična

prepričanja, stališča in vrednote vseh v šoli. V takšnem primeru lahko tudi samomorilno vedenje in druge neugodne oblike vedenja na šoli postanejo priložnost za novo učenje

in drugačne oblike vedenja v prihodnosti.

(Groleger v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:77)

7.1 Preventive aktivnosti staršev in šole

"Starši otroka in njegov razvoj spremljajo preveč od daleč. To je tako, kot če bi ga opazovali iz Postojne v Ljubljano. Opazijo, da je storil kakšen korak v pozitivno smer, pa tudi negativne, a otrok ravno te negativne lahko podoživlja in v svojem razmišljanju o spodrslijah drsi nazaj. To ga lahko privede tudi v daljšo depresijo, ki jo prepoznamo po odmikanju od okolice, ko ne odgovarja na telefonske klice in nima prave volje do učenja. V takšnih trenutkih je treba hitro ukrepati, saj se sicer lahko to razvije v strahove, fobije, depresijo in anksioznost, otroka je tako strah pred šolo, da si ne upa več stopiti vanjo. To pa je že bolezen. Starši morajo biti ves čas opazovalci svojih otrok, da pravočasno opazijo spremembe. Res je, da imamo vse manj časa, spremljanje mladostnika pa ga zahteva veliko. Dejstvo je tudi to, da so tovrstne težave še vedno stigmatizirane in da o njih ne govorimo dovolj, da jih ne priznamo ter ne prepoznavamo dovolj zgodaj," je povzel Marušič. <http://www.dnevnik.si/novice/slovenija/307265/>

Starši zaradi prezaposlenosti največkrat pozabljajo na svoje otroke in zaradi tega ne opazijo spremembe v vedenju ali težav pri otroku oz. mladostniku. Posledično se premalo pogovarjajo z njimi in včasih otroci niti ne povedo doma za svoje težave, saj vedo, da starši nimajo časa zanje. Nekateri starši že svojih težav ne rešujejo, kot bi jih morali kaj šele otrokove. Zgodi se tudi, da nekateri starši opazijo težave, pa si zatiskajo oči zaradi svojega ugleda.

O samomoru in depresiji pri otrocih in mladostnikih se je potrebno z njimi najprej pogovoriti. Pogosto starši vprašajo, ali je dobro, da se o tem sploh pogovarjajo. Bojijo se, da si bo otrok, če se bodo o tem pogovarjali, "res še kaj naredil". Zato se takšnih pogovorov izogibajo, toda odkrit pogovor, skozi katerega ocenimo mladostnikovo počutje, je zelo pomemben. Mladostniku rečemo, da nas skrbi zanj, da nam ob takih izjavah ni vseeno, moramo mu prisluhniti in se poskušati vživeti v njegova čustva. Ugotoviti je treba, kaj ga najbolj vznemirja, ali je že kaj prej doživel kaj podobnega, za kako intenzivno razmišljanje gre. Na začetku je torej najpomembnejši odkrit pogovor s starši, nato prijatelji in strokovni delavci. Previdnost je potrebna, če je mladostnik v zadnjem času bolj potr, depresiven, če je doživel kak neuspeh ali izgubo. Na drugi strani niti ni nujno, da je depresiven, ampak gre morda za razdražljivost, agresivnost, morda celo za vedenjsko problematičnost. Včasih do spremembe pride hitro, drugič dozoreva dalj časa. Pomemben znak je tudi ta, da se mladostnik umika pred prijatelji, da se zapira vase in hoče biti sam. Takšna razmišljanja so pogosto povezana s šolskimi neuspehi. Otroci skrivajo šolske težave pred starši in se s tem, ko zanje ne povedo, zapletejo v začarani krog težav. Pomembno je ugotoviti, koliko je teh znakov, kako intenzivni so in koliko časa že trajajo. (Kojič, 2010).

Starši morajo mladostniku morajo dopovedati, da je unikatna, dragocena oseba (mladostnik ima lahko občutek, da je odveč – ta občutek izhaja tudi iz današnjega šolskega sistema, npr. na isto šolo se vpiše preveč mladostnikov in ti postanejo le (odvečne) številke), zagotoviti mu morajo ustrezen, zdrav življenjski stil, ga naučiti izražati jezo na nedestruktiven način, mu pomagati prebroditi depresije, mu dopovedati, da ni nič nenavadnega, če ni takšen kot drugi (npr. če je homoseksualec), mu pomagati v težkih življenjskih situacijah (nosečnost, posilstvo) in podobno. Še posebej je treba biti previden z mladostnikom, ki je preživel ločitev staršev ali pa je bil posvojen. Družinsko življenje, ki preprečuje samomor, mora biti brez zlorab, napetosti, polno medsebojnega spoštovanja, vladati mora ustrezna delitev vlog, vzpostavljena mora biti vsakodnevna rutina, pri pomembnih odločitvah mora sodelovati vsa družina, poskrbljeno mora biti za zabavo in sprostitev itd. (Williams, 1995)

Onja Tekavčič Grad meni, da bi morali dobro poznati problem samomora tudi učitelji, vzgojitelji in šolski svetovalni delavci. Oni so tisti, ki lahko opazijo spremembe pri mladostniku, ki mu lahko priskočijo na pomoč ali pa mu pomagajo najti nadaljnjo strokovno pomoč. Pa tudi zaustavijo proces, ki iz problematičnega mladostnika naredi suicidnega odraslega. (Tekavčič Grad, 1993:15)

Strinjamo se, da so učitelji in svetovalni delavci poglobilni pri opažanju sprememb, vendar menimo, da so premalo obveščeni o problemu samomora. Veliko učiteljev ne pozna in ne ve, kako bi ravnali ob takšni problematiki. Nekateri ne opazijo nastalih sprememb pri mladostnikih ali si jih razlagajo po svoje. Na vseh šolah, osnovnih in srednjih, bi morali nujno imeti izobraževanja: kako sprejeti in obravnavati mladostnika s samomorilnimi mislimi, kam ga napotiti, kako in kdaj sporočiti staršem.

Težavo vidimo tudi v tem, da svetovalni delavci nismo v neposrednem stiku z dijaki ali učenci, saj jih ne poučujemo, kar pomeni, da nimamo vsakodnevnega stika z njimi. Posledično jih ne poznamo dovolj dobro, da bi lahko govorili o zapaženih spremembah v vedenju. Največkrat nam informacijo o težavah mladostnikov posredujejo učitelji oz. njihovi razredniki. Nato pa stopimo v akcijo mi s tem, ko jih pokličemo na pogovor.

Prav učitelj je tisti, ki ima poleg staršev največ stika z otrokom in mladostnikom. Prav on je tisti, ki poleg staršev vidi otroka ali mladostnika v različnih okoliščinah ter razpoloženjih in lahko v pravem trenutku učinkovito reagira, če pozna vsaj osnovna načela preprečevanja samomora in če pozna ter obvlada svoja stališča in dileme o samomoru. (Tekavčič-Grad, 1993:15)

Oblike in možnosti preventivnih aktivnosti

Šola ima lahko na mladostnika tako pozitiven kot tudi negativen vpliv. Samomorilno vedenje lahko pospešuje ali pa zavira. V šoli se mladostnik dobro počuti, če je uspešen, socialno sprejet in če mu šola omogoča tvorbo pozitivne samopodobe – v tem primeru bo delovala kot zaviralni dejavnik samomora. Če pa bo mladostnik v šoli neuspešen,

imel z njo negativne interakcije, pri učiteljih in sošolcih ne bo sprejet in če mu šola ne bo omogočala tvorbe pozitivne samomopobe, pa bo delovala kot pospeševalni dejavnik samomora. (Mikuš-Kos, 1990: 214-216)

Omenili smo že, da mora pri preprečevanju samomora sodelovati tudi šolstvo. Vendar se */posebni programi za preprečevanje samomorilnega vedenja, ki so posebej usmerjeni na mladostnike v šolskem ali drugem strukturiranem okolju /.../ niso izkazali kot uspešni*

(Tomori, 2004:85). Ti programi namreč dostikrat prikazujejo podatke o razširjenosti samomorilnega pojava, ki so pretirani in tako mladostniki začnejo dojemati samomor kot nekaj običajnega. Bolje se obnesejo programi, ki strokovnjake (pedagoge, psihologe, vzgojitelje v dijaških domovih, socialne delavce, šolske svetovalce) učijo pravilnega ravnanja z rizičnimi mladostniki. Cilji teh programov so naslednji:

c) povečevanje ozaveščenja o problemu samomorilnosti

d) poučevanje o opozorilnih znakih samomora

e) seznanjanje z možnimi načini strokovne pomoči.

Tovrstno izobraževanje je možno izvajati preko različnih pristopov: skupinski pogovori, izmenjava izkušenj, igranje vlog, trening komunikacije z mladimi, videoposnetki preventivnih in terapevtskih dejavnosti, izdaja publikacij s potrebnimi znanji in napotki.

(Tomori, 2004:85- 86)

Prava vrednost programov preprečevanja samomorilnega vedenja v šolah se skriva v izsledkih raziskav o oblikah in načinih iskanja pomoči mladostnikov v stiski. Majhna verjetnost je, da bo samomorilno ogroženi pomoč iskal znotraj zdravstvenega sistema, podobno manj verjetno je, da bo o svojih težavah spregovoril znotraj družinskega kroga ali odraslim, ki delajo kot strokovni delavci na šolah. Najverjetneje je, da bo o svojih stiskah govoril prijatelju ali tistemu učitelju, s katerim je uspel vzpostaviti odnos zaupanja. Pogosto se takšni pogovori začnejo s prošnjo: »Povedal-a bom, če obljubiš-te, da ne boš-te povedal-i nikomur«. Pa vendar je pri delu s samomorilno ogroženim mladostnikom informacije nujno potrebno posredovati bližnjim ali ustreznemu strokovnjaku, kar lahko mladostnik razume kot izdajo zaupanja. Zato ni presenetljivo, da so glavna vstopna točka za morebitno pomoč anonimne telefonske službe za pomoč v

stiski ali internetne strani, blogi in klepetalnice. A ob poskusu nadaljnje usmeritve po pomoč lahko del ogroženih mladostnikov že izgubimo.

(Groleger v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:77)

Razlika v primerjavi s preventivnimi programi v drugih okoljih je tudi v tem, da so programi v šolah pretežno primarni, manj sekundarni in le delno terciarni, saj slednji praviloma vključujejo tudi zunanje strokovnjake (klinične psihologe, družinske zdravnike in psihiatre) in lahko potekajo v šolah ali v drugih okoljih, kamor mladostnike napotijo iz šolskega okolja. Pri preventivnih aktivnostih, zato ni samo vprašanje, kaj in kdo (kateri programi, kateri strokovnjaki na šoli), temveč predvsem kako in kdaj (kakšne so vsebine ponujene pomoči, kako to naredimo in kako uspemo vzpostaviti zaupanje ter razširiti krog bližnjih in drugih strokovnjakov).

(Groleger v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:78)

Primeri preventivnih programov v šolah

V Sloveniji je bil preventivni program preprečevanja samomora in samomorilnega vedenja pri mladostnikih prvič oblikovan leta 1992. Ta program se izvaja v obliki seminarja, v katerega se lahko vključijo učitelji.

Cilji seminarja so:

- a) učiteljem podati osnovno znanje o samomoru;
- b) poučiti jih o opozorilnih znakih samomora;
- c) naučiti jih ustreznega ravnanja v kriznih situacijah
- d) seznaniti jih z institucijami in strokovnjaki, ki lahko pomagajo samomorilno ogroženemu mladostniku. (Zavasnik, Tekavčič - Grad 1999:217-218)

Učitelje je na takšnih seminarjih potrebno poučiti, da morajo samomorilne grožnje svojih učencev jemati resno in se z njimi o le – teh odkrito pogovoriti. Zelo pogost in problematičen mit, v katerega verjamejo tako starši kot tudi učitelji je ta, da o samomoru z mladostniki ne smemo govoriti, saj bi jih to napeljalo k samomorilnemu vedenju. Ta mit nikakor ne drži, saj lahko prav takšen pogovor mladostnika odvrne od samodestruktivnih

misli. Drug prav tako problematičen mit pa je ta, da je samomor romantično in herojsko dejanje in da je izdajstvo prelomiti molčečnost ter opozoriti druge ljudi na samomorilno ogroženost npr. svojega prijatelja. Nujno je, da se v primeru samomorilne ogroženosti mladostnika o tem obvesti njegove starše in ustrezne strokovnjake, ki lahko mladostniku nudijo pomoč v duševni stiski. (Zavasnik, Tekavčič - Grad 1999:219)

V nadaljevanju bomo opisali primere preventivnih programov v šoli. Menimo, da se posebej srednje šole premalo poslužujemo preventivnih programov. Največkrat znamo odreagirati že po storjenem incidentu. Takrat pa je največkrat prepozno.

Groleger pravi, da imajo preventivne aktivnosti lahko različne cilje in so namenjene različnim skupinam učencev, staršev in šolskim strokovnim delavcem. Pri nas imamo dobre izkušnje tudi z mešanimi delavnicami za vse tri skupine hkrati. Preventiva je lahko usmerjena v:

- povečevanje vpliva varovalnih dejavnikov,
- prepoznavanje neugodnih in nefunkcionalnih oblik vedenja in
- povečevanje znanja o posameznem problemu, kot je samomorilno vedenje mladih.

(Groleger v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:81-82)

Del preventive je povezan z organizacijskimi ukrepi na šoli, s katerimi bi olajšali iskanje pomoči mladostnikom v stiski:

- oblikovanje jasnih dogovorov med zaposlenimi na šoli o načinih iskanja pomoči in ukrepanja ob prepoznavanju tveganega vedenja;
- omogočanje anonimnih oblik iskanja pomoči, npr. internetna stran;
- jasna informacija o dosegljivosti svetovalne službe na šoli;
- redno pojavljanje svetovalnega delavca med učenci in sodelovanje v učnem procesu, priprava delavnic in skupnih aktivnosti ter
- oblikovanje kriznega načrta v primeru samomora na šoli. (Prav tam.)

Dodatne možnosti in primere preventivnih aktivnosti navaja avtor v tabeli 2.

Tabela 2: Povzetek primerov preventivnih aktivnosti na šolah.

| Vrsta programa | Ciljna skupina | Pričakovana sprememba |
|--|-----------------------|---|
| sprememba tveganih vedenj informiranje izboljšanje pozitivnih oblik vedenja izboljšanje socialnih kompetenc izboljšanje sposobnosti spoprijemanja s težavami | | Ti programi so osnovani na predpostavki, da so pri nekaterih posameznikih prisotni pomembni dejavniki tveganja in se zato težje prilagajajo zahtevam okolja. |
| spoprijemanje z življenjskimi dogodki izboljšanje medsebojnih odnosov izboljšanje medsebojne komunikacije | odnosi | Ti programi predvidevajo, da je možno in potrebno vplivati na odnose med mladimi ter s tem povečati možnost prepoznavanja dejavnikov tveganja in ojačati varovalne dejavnike. |
| izboljšanje splošnih razmer na šoli pričakovanja učencev/staršev pričakovanja zaposlenih/učiteljev sistem zagotavljanja pomoči destigmatizacija nekaterih tem spreminjanje prepričanj/predsodkov izboljšanje podpornih mehanizmov šole povečanje znanja in kadrov izboljšanje komunikacije | ŠOLA KOT SISTEM | Ti programi so usmerjeni v povečanje zaščitne vloge šole kot sistema, v izboljšanje konstruktivnih oblik vedenja, spoprijemanje in iskanje pomoči ter v ustrezne organizacijske in kadrovske spremembe na šoli. |

Preventivne aktivnosti bodo bolj učinkovite takrat, kadar o njihovem oblikovanju in izvajanju obstaja konsenz med strokovnimi delavci šole, starši in tudi učenci. V tako kompleksnem, hierarhično urejenem okolju, kot je šola, v kateri se združuje več generacij in poteka intenzivno izobraževanje, odraščanje in razvoj, preventivni programi ne morejo biti prepuščeni le enemu od strokovnjakov (npr. samo svetovalnemu delavcu).

(Groleger v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:83-84)

8 VLOGA ŠOLSKE SVETOVALNE SLUŽBE

Menim, da ima šolska svetovalna služba posebno mesto v šoli, saj svetovalni odnos vzpostavljajo do vseh udeležencev v šoli (vodstvo, učitelji, dijaki, starši dijakov). Pri tem se pojavljajo procesi dogovarjanja, sodelovanja, povezovanja. Dijaki in njihovi starši vedo, da se na svetovalnega delavca lahko obrnejo, kadar potrebujejo pomoč pri šolskih ali osebnih težavah. Marsikdaj iščejo pomoč tudi učitelji.

V nadaljevanju bom navedla naloge in dejavnosti šolske svetovalne službe. Dejavnosti in dela, ki jih moramo svetovalni delavci izvajati, so zapisane v Programskih smernicah za delo svetovalne službe.

8.1 Opredelitev šolske svetovalne službe

Temeljni cilj šolske svetovalne službe je optimalni razvoj otroka ne glede na spol, socialno in kulturno poreklo, veroizpoved, narodno pripadnost ter telesno in duševno konstitucijo (Programske smernice, 2008a: 5).

Zaradi temeljnega cilja svetovalne službe v šoli njeno delo temelji na:

- posebni skrbi pri sprejemu in uvajanju otrok v šolo, pri raznih prehajanjih v času osnovnošolskega izobraževanja ter pri prehodu učencev v poklic oz. na naslednjo stopnjo izobraževanja,
- upoštevanju splošnih značilnosti razvoja in učenja osnovnošolskih otrok ter ugotavljanju in upoštevanju posebnosti v njihovem telesnem, osebni (spoznavnem in čustvenem) in socialnem razvoju,
- ugotavljanju in upoštevanju značilnosti ožjega ter širšega socialnega okolja, iz katerega prihajajo učenci,
- upoštevanju splošnih značilnosti šole kot ustanove in njenih posebnosti,
- ugotavljanju značilnosti in možnosti vsakdanjega življenja in dela v šoli oz. vzgojno-izobraževalnega dela z učenci (Programske smernice, 2008b:17).

Delo šolske svetovalne službe v gimnazijah, nižjih in srednjih poklicih šolah ter strokovnih šolah in v dijaških domovih poleg vsega naštetega temelji tudi na posebni skrbi pri sprejemu, spremljanju in svetovanju novincem, ponavljalcem, preusmerjenim, integriranim dijakom ter pri prehajanju dijakov na naslednjo stopnjo izobraževanja in pri poklicni orientaciji (Prav tam.)

Temeljna naloga šolske svetovalne službe je, da se na podlagi svojega posebnega strokovnega znanja preko svetovalnega odnosa in na strokovno avtonomni način vključuje v kompleksno reševanje pedagoških, psiholoških in socialnih vprašanj vzgojno-izobraževalnega dela v šoli s tem, da pomaga in sodeluje z vsemi udeleženci v šoli in po potrebi tudi z ustreznimi zunanjimi ustanovami (Programske smernice, 2008b:5).

8.2 Osnovne vrste dejavnosti

Svetovalna služba se vključuje v kompleksno reševanje pedagoških, psiholoških in socialnih vprašanj v šoli preko treh osnovnih, med seboj povezanih in pogosto prepletenih vrst dejavnosti svetovalne službe (Programske smernice, 2008a:14–15):

a) Dejavnosti pomoči

Za svetovalno službo je bistvenega pomena, da pri svojem delu pristopa celostno

in kompleksno, zato dejavnosti pomoči obsegajo tako najrazličnejše neposredne oblike dajanja pomoči posamezniku ali skupini kakor tudi vrsto posrednih strokovnih aktivnosti, ki so potrebne znotraj ali tudi zunaj šole. (Prav tam.)

b) Razvojne in preventivne dejavnosti

Razvojne in preventivne dejavnosti svetovalne službe so del razvojnih nalog šole kot ustanove. Svetovalna služba se vključuje v razvojno-analitično delo v šoli, sodeluje pri načrtovanju raznih sprememb in izboljšav v vzgojno-izobraževalnem procesu, vodi ali koordinira različne razvojne, inovativne in preventivne projekte v šoli. Del razvojnih nalog predstavljajo preventivne oblike dela, za katere je zelo pomembno, da niso usmerjene le neposredno na posameznika ali skupino, temveč se praviloma usmerjajo tudi na odstranjevanje ovir in vzpostavljanje ustreznih pogojev v vzgojno-izobraževalnem okolju. (Prav tam.)

c) Dejavnosti načrtovanja in evalvacije

Dejavnosti načrtovanja in evalvacije se prepletata tako z nudenjem pomoči kot z razvojnim in preventivnim delom. Pomembne so za operacionalizacijo, vrednotenje ter zagotavljanje celostnosti in kontinuiranosti prispevka svetovalne službe pri reševanju individualnih, skupinskih in drugih kompleksnih problemov šole. Predstavljajo bistven pogoj za kvalitetno opravljeno delo in ustvarjalni razvoj tako same svetovalne službe kot šole v celoti. (Prav tam.)

8.3 Šolsko svetovanje

Svetovanje je osrednja dejavnost, najpogostejši in najbolj neposreden način pomoči otrokom in učencem. Svetovalni delavec izvaja svetovanje s posameznimi učenci, v majhnih skupinah (3–5 učencev), z oddelki ali večjimi skupinami učencev. Sem spada vsa pomoč, ki je usmerjena v reševanje problemov in vprašanj, s katerimi se učenci neposredno obračajo na svetovalnega delavca in zadevajo učenčevo šolsko delo ter različne osebne in socialne probleme. Ker so učenci neposredno udeleženi pri definiranju ciljev, nalog rasti in razvoja ter premagovanju šolskih, poklicnih in širših vprašanj življenja in dela učencev, je

osrednjega pomena poznavanje razvoja človeka in njegove osebnosti, intra- in intrapersonalnih odnosov, procesa sprejemanja odločitev in reševanja problemov, vodenja svetovalnega procesa v individualni ali skupinski obliki ter vzpostavljanje zaupljivosti (Resman, 1999a: 70).

Ko se prvič srečaš z mladostnikom, ki je imel ali ima samomorilne misli ali je poskušal narediti samomor, je zelo pomembno, kako bomo takšni ranljivi osebi pristopili, kako se bomo z njo pogovarjali. V nadaljevanju bom navedla nekaj ključnih napotkov: kako in kdaj ukrepati pri taki osebi, kako se pogovarjati z njo.

Onja Tekavčič-Grad verjame, da večina ljudi z nekaj primerne občutljivosti in topline zmore osnovno komunikacijo s suicidalno osebo, ki le-tej morda že prinese delno olajšanje in razbremenitev stiske. (Tekavčič-Grad, 1994:96)

Držati se moramo naslednjih navodil:

1. VPRAŠATI
2. POSLUŠATI
3. OCENITI SUICIDALNO NEVARNOST
4. UKREPATI (če je potrebno)
5. NE DAJATI VREDNOSTNIH SODB (moraliziranje) (Tekavčič-Grad, 1994:97)

Milčinski povzame nekaj smernic po Fredericku:

Predvsem moramo s takim človekom ustvariti govorno povezavo. Ta pogovor pa je toliko vreden, kolikor znamo v besede vsaditi pristnega človeškega sočustvovanja. Pomisliti moramo, da se je samomoriln kriza pri človeku bržkone dalj časa pripravljala, da se v tem času močno zapre vase in da prežvekuje sedaj svoje mračne misli, ki ga nikamor ne vodijo. Zato moramo najprej doseči, da se človek v pogovoru spet odpre. Naslednja naša naloga je poslušati. Nato se moramo zanimati za bližnjega svojca ali znanca, ki bo lahko poslej človeku v krizi v oporo in pomoč. Pogovor s samomorilnim

človekom mora zadeti pravi ton. Sočustvovanje s človekom v krizi naj ne bo naivno tolaženje, temveč iskrena pripravljenost, da skupaj z njim trezno presodimo težavnost položaja in poiščemo izhod. (Milčinski, 1985: 129 - 130)

Večkrat smo v dilemi, kako in na kakšen način se bomo pogovarjali oz. pristopili mladostniku. Ne vemo, ali bi ga spraševali direktno ali bolj posedno. Zavedati se moramo, da si ti mladostniki želijo pogovora, saj ponavadi nimajo sogovornika. Moramo si vzeti čas in ga poslušati, saj se po določenem času mladostnik odpre in nam razkrije, kaj ga teži.

8.4 Kako ukrepati v praksi

Mrevlje vidi pomoč v komunikaciji. Mladostnika je potrebno direktno vprašati o tem, ali je že razmišljal o samomoru. Moramo biti dober in aktiven poslušalec, ne smemo pridigati, moralizirati in mu zbujati občutka krivde. Izraziti moramo skrb zanj in naše upanje vanj ter mu ponuditi pomoč. Poskušamo izvedeti, kaj ga vznemirja, prosimo ga, naj nam zaupa svoj problem, poskušamo ga razbremeniti. Kadar naša rešitev in pomoč nista dovolj, ne smemo oklevati in takoj pokličemo profesionalno pomoč. Depresivni mladostniki si pogosto želijo popolno zaupanje in tajnost, tudi kadar hočejo odraslim zaupati, da so njihove misli povezane s samomorom. (Mrevlje, 1995: 24 - 25)

Milčinski meni, da je potrebno najprej ustvariti govorno povezavo, pri kateri pazimo, da se ne bo usmerila v naivno tolaženje, temveč da razvijemo iskreno pripravljenost, da skupaj z mladostnikom presodimo težavnost položaja in poiščemo izhod. V nadaljevanju prisluhnemo posamezniku/-ici, ocenimo, kakšna je teža njegove/njene čustvene prizadetosti in kakšne nevarnosti iz tega izvirajo. Nadaljnja pomoč je v tem, da damo prizadetemu/-ti vedeti, da mu/ji stojimo ob strani. Nevsiljivo, a vendar vztrajno ga/jo spodbujamo k dejavnostim, ki jih ima rad/-a. Zgolj na podlagi razgovora je zelo težko presoditi, ali bo v bližnji prihodnosti storil samomor ali ne. Navidezna pomiritev po

razgovoru še ni zagotovilo, da je samomorilna kriza že prešla. (Milčinski, 1984:148 - 154)

Pomembne so tudi osebnostne lastnosti vseh svetovalcev, saj vemo, da se nekaterim ljudem lahko lažje in hitreje zaupamo kot drugim. Navedla bom nekaj osebnostnih lastnosti po Močnik-Bučar in Zavasnik, ki naj bi jih svetovalni delavec imel.

·Strpnost in tolerantnost

Strpen oziroma toleranen je tisti svetovalni delavec, ki sprejema in posluša mladostnika ne glede na način, kako posreduje svoje težave in ne glede na vrsto težav. To pomeni, da je do mladostnika spoštljivo naravnani in da mladostnik čuti, da kaže zanimanje zanj. Neutolažljivo hlipanje, izbruh jeze ali zagrizeno molčanje, vse to so reakcije, ki jih pri mladostniških stiskah večkrat srečujejo. Vedenje, da so to le znaki krize, svetovalcu omogoči, da tolerantno sprejme takšne reakcije. Svetovalec se mora izogibati vrednostnim sodbam o mladostniku, pa čeprav so mladostnikova dejanja pogosto v nasprotju z vrednotami. (Močnik-Bučar in Zavasnik, 1994:197)

Sposobnost poslušanja

Svetovalec mora v pogovoru nuditi dovolj »prostora« mladostniku, hkrati pa mora znati prevzeti iniciativo v pogovoru ter nuditi oporo mladostniku, kadar je to potrebno, kajti pogosto srečamo ljudi, ki ne zmorejo prisluhniti drugemu zaradi značajskih potez, kot so potreba po uveljavitvi, občutek ogroženosti, strah pred čustveno bližino. (Prav tam)

Stabilnost

Svetovalni delavec mora biti v odnosu z mladostnikom skladen. Zanimanje za mladostnika mora biti pristno, vprašanja pa morajo izhajati iz želje, da mladostnika čim bolje spozna. Zavedati se mora, če se trenutno sam nahaja v krizi ali ima hujše osebne

probleme, ne more v tem času uspešno opravljati svojega dela, kajti samo čustvena trdnost med pogovorom daje mladostniku občutek varnosti.

(Močnik-Bučar in Zavasnik, 1994:198)

Empatija

Empatija pomeni razumevanje in vživljanje v mladostnikov svet, kot ga le-ta doživlja. Se pravi, svetovalni delavec mora občutiti mladostnikov notranji svet, kot bi bil njegov, pa vendar se ne sme popolnoma poistovetiti z njim. En del svetovalca ob tem podoživlja mladostnikovo stisko, del pa ostaja v vlogi svetovalca, ker se v poistovetenju mladostnikovih problemov lahko izgubi. (Prav tam)

Senzibilnost ali občutljivost

Je lastnost, ki lahko svetovalca ovira, lahko pa mu pomaga pri njegovem delu. Kadar se srečujemo z vase usmerjeno občutljivostjo, je to prepreka za nudenje psihološke pomoči ljudem v stiski. Kadar pa svetovallec zmore občutljivost usmeriti k drugim ljudem, mu to olajšuje delo z mladostniki, nudi pa ji tudi večji vpogled v lastno doživljanje. Odprtost za druge ljudi ob hkratni odprtosti do sebe olajšuje prepoznavanje in razreševanje kontrasfernih reakcij ter s tem omogoča svetovalcu uspešnejše delo. (Prav tam)

V nadaljevanju navajamo nekaj osnovnih smernice po Tančič (2005) in Zavasnik (1994), za delo s samomorilnim mladostnikom.

a) Kdaj ukrepati?

Alenka Tančič meni, da ima svetovalni delavec v šoli pomembno vlogo, saj lahko ob svojem delu z mladimi predstavlja vratarja sistema (angl. gatekeeper), nekoga, ki prepozna kritično situacijo in opozorilne znake samomorilnega vedenja. Nanje ga lahko

opozorijo učitelji in učenci, ki vidijo, da se s posameznim mladostnikom nekaj dogaja, ali pa jih opazi sam. Na tem mestu na kratko povzemamo 10 opozorilnih znakov, ki jih je izpostavila organizacija American Association of Suicidology. To so opozorilni znaki, na katere moramo biti posebej pozorni, saj nakazujejo visoko tveganje za prisotnost samomorilnega vedenja pri mladostniku:

1. Izjave, ki nakazujejo željo po smrti
2. Povečana zloraba drog in alkohola
3. Izražanje občutkov obupa
4. Znaki anksioznosti, vključno s povečanim nemirom in spremembami spanja
5. Izražanje občutkov ujetosti
6. Izražanje občutkov nemoči
7. Umik iz socialnih stikov s prijatelji in družino
8. Neobičajno izražanje jeze
9. Nenadne spremembe v vedenju
10. Opazno spreminjanje razpoloženja

Kadar prepoznamo te znake ali opazimo druge spremembe v vedenju mladostnika, je čas za ukrepanje. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:85)

b) Kako ukrepati?

Nekatere raziskave so pokazale, da delavnice, ki so namenjene splošnemu informiranju o samomorilnem vedenju in se izvajajo s celotnim razredom, niso najbolj učinkovite. Lahko pride celo do nasprotnega učinka – samomorilni mladostniki se lahko po teh delavnicah še slabše počutijo. Za izvajanje v celotnem razredu so zato bolj ustrezne in koristne delavnice primarne preventive, ki se usmerjajo na izboljšanje mladostnikove samopodobe, spoprijemanje s stresom, učenje novih načinov reševanja problemov. Za sekundarno preventivo pa se je kot bolj uspešen način prepoznave in ukrepanja izkazal usmerjen pogovor s posameznim mladostnikom, pri katerem ostaja tveganje oz. sum na samomorilno vedenje. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009: 86)

c) Način spraševanja

Je tista tehnika, ki jo uporabljamo najpogosteje z namenom, da bi zbrali nujno potrebne informacije o osebi. Paziti moramo, da pri tem ne bomo preveč nasilno prekinjali mladostnika, in da bomo vprašanja smiselno vpletali v vsebino, ki nam jo oseba pripoveduje. Pomembno je tudi, katere vrste vprašanj postavimo, na kakšen način jih oblikujemo in kako jih poudarimo ter izgovorimo. Več informacij bomo zbrali, če bomo postavljali vprašanja odprtega tipa:

- Kako se počutiš v šoli?
- S čim se ukvarjaš v prostem času?

Na vprašanja zaprtega tipa, kot je na primer vprašanje: "Ali si s šolo zadovoljen?", bomo dobili običajno le kratek odgovor da ali ne. (Zavasnik, 1994:21)

Kakšen pristop bomo izbrali, je odvisno od mladostnika, naših izkušenj in preferenc, odločilno pa je, da pridobimo zaupanje mladostnika in da sprašujemo tako, da ne obsojamo in ne strašimo. Vprašanja morajo biti specifična, njihov namen naj bo odkrit, kako pogosto so mislili na smrt, kako resen samomorilni namen ima mladostnik in ali je že izdelal samomorilni načrt. Če imamo pri pridobivanju teh odgovorov težave z direktnim pristopom, lahko prehajamo od manj direktnih k bolj direktnim vprašanjem. Navajam nekaj primerov vprašanj o samomorilnih mislih in namenu (v moški obliki), pri katerih se neposrednost stopnjuje.

Manj direktna vprašanja:

- Si v zadnjem času žalosten ali nesrečen?
- Si v zadnjem času zelo nesrečen?
- Si si kadarkoli želel, da bi zaspal in se nikoli več ne bi zbudil?
- Si si kdaj želel, da ne bi več živel?

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:86-87)

Bolj direktna vprašanja:

- Kadar so ljudje v takšni stiski, v kakršni se mi zdi, da si ti, si včasih želiš, da bi bili mrtvi. Sprašujem se, če se tako počutiš tudi ti?
- Si bil v zadnjem času tako nesrečen, da si si želel, da bi bil mrtev?
- Zdi se mi, da si zelo nesrečen. Ali razmišljaš o tem, da bi se ubil?
- Razmišljaš o samomoru? (Prav tam.)

Če mladostnik na ta ali podobna vprašanja odgovori pritrdilno, je pomembno, da raziščemo, ali je o samomoru razmišljal tudi konkretno – ali ima izdelan načrt, kako natančen je in ali ga je že kdaj poskušal izvesti. Kakor smo pisali že v prejšnjih poglavjih, je namreč samomorilno vedenje proces, ki se stopnjuje od samomorilnih misli, namena, načrta do samomorilnega poskusa ali dejanja; bolj je posameznik napredoval po teh stopnjah, večje je tveganje, da bo samomor tudi izvedel. (Prav tam.)

d) Način poslušanja

Pomembno je, da se v pogovoru povsem posvetimo mladostniku ter za pogovor izberemo primeren čas in prostor. Poskušajmo slišati, kakšne težave ali situacije so ga privedle do takega razmišljanja, in razumeti, kaj zanj samomor pomeni. Zelo verjetno je, da bo mladostnik o samomoru spregovoril prvič, zato zelo potrebuje občutek varnosti in sprejetosti. V pogovoru ohranjamo odprto držo ter miren glas in ne izražajmo presenečenja ali neodobravanja. Izogibajmo se izjavam, ki podcenjujejo mladostnikovo stisko, kot na primer: "Saj ne more biti tako hudo" ali "Kmalu bo boljše". Zavedajmo se, da pogovor pomeni prisluhniti ne le njihovim besedam, temveč tudi govorici telesa in drugim znakom (zdravju in počutju kot celoti), kar prispeva k boljšemu prepoznavanju mladostnika v težavah. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:87)

Človek, ki se pogovarja z nami, ne more vedeti, da ga svetovalec pozorno posluša in mu sledi, če mu tega ne posredujemo s kratkimi pripombami, kot so »aha«, »seveda«, »da«, »razmem«, »poslušam vas«. Medtem ko klienta poslušamo, mu ne segamo v besedo in se ne ukvarjamo z ničemer drugim. (Zavasnik, 1994: 20-21)

e) Nedoločni pozivi

Z njimi osebo vzpodbujamo, da nadaljuje s temo, ki jo je začel, in ki se nam zdi pomembna. Povabimo jo, naj nam:

- kaj več pove o tem,
- skuša opisati, kako se počuti,
- razloži, kaj doživlja. (Zavasnik, 1994: 21)

f) Molk

Je ena najučinkovitejših tehnik, da ljudi « prisilimo», da govorijo, vendar je nikoli ne uporabimo pri pogovorih z osebami, ki so v akutni čustveni stiski. Pri njih bi namreč s tem le stopnjevali njihovo anksioznost, kar ni cilj kriznih intervencij. Se pa lahko zgodi, da včasih svetovalec ostane nehote brez besed. Osebi bo v tem primeru lažje, če ji bomo pojasnili:

- Razmišljam o tem, kar ste mi povedali.
- Premišljuje, h kateremu strokovnjaku, bi vas usmeril.
- Trudim se, da bi razumel vašo situacijo. (Prav tam.)

g) Zaupnost

Občutek zaupanja je za mladostnika odločilen, zato mu moramo že na začetku pogovora odkrito povedati, kakšne so naše omejitve glede zaupnosti. Če je namreč tveganje za poškodbo sebe ali drugih pri mladostniku zelo visoko, potem te informacije ne bomo mogli ohraniti samo zase. Povedati mu moramo, da bomo v primeru, če nam bo povedal kaj, zaradi česar nas bo skrbelo njegovo zdravje ali življenje, morali ukrepati. Pojasniti mu je potrebno, koga bomo morali obvestiti v takem primeru in zakaj. Pomembno je, da ne dajemo obljub o zaupnosti, ki jih ne bomo mogli držati, čeprav bi mladostnik to želel. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:88)

i) Svetovanje ali napotitev

Ko med pogovorom z mladostnikom spoznamo, kako resno je njegovo samomorilno vedenje, moramo presoditi, ali bomo lahko naprej z njim delali sami ali ga je potrebno napotiti k strokovnjaku. Po dogovoru z mladostnikom in pogovoru z vodstvom oz. ostalimi člani teama, se moramo tudi odločiti, ali bomo obvestili starše in na kakšen način. Če je tveganje zelo visoko, je hitra strokovna pomoč nujna in s tem tudi obveščanje ter sodelovanje staršev. Priporočljivo in zaželeno je, da je na šoli oblikovan načrt za ukrepanje v takih primerih. Tudi, če smo ocenili, da tveganje ni visoko, je pomembno, da mladostnika spodbujamo k temu, da poišče še strokovno pomoč.

Lahko pa se z mladostnikom sami dogovorimo za redna srečanja, če se nam zdi, da znamo in zmoremo delati z njim. Pomembno je, da mladostnik, pri katerem se pojavljajo samomorilne misli, ne ostane sam, ampak je deležen rednega spremljanja, tudi če tveganje za samomor ni zelo visoko. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:88)

Na naših srečanjih z njim mora mladostnik doživljati, da ga sprejemamo ter da njegovo stisko razumemo in jemljemo resno. Šele potem se lahko na srečanjih posvetimo temu, da mladostniku pomagamo prepoznati, kdaj se misli na smrt začnejo pojavljati in s čim so povezane. Preverimo tudi, kakšne socialne stike ima, komu lahko zaupa in se z njim pogovori. Lahko ga povabimo, da nam nariše svojo varnostno mrežo. (Prav tam.)

8.5 Primeri vaj za delo z mladostnikom

Ko sem prebrala te vaje, so se mi zdele odlična stvar, kako in na kakšen način se spoprijeti z mladostnikom in njegovimi težavami. Vaje so okvir in nasvet še posebej za neveščke ali neizkušene svetovalne delavce, pa tudi učitelje.

- Moja varnostna mreža

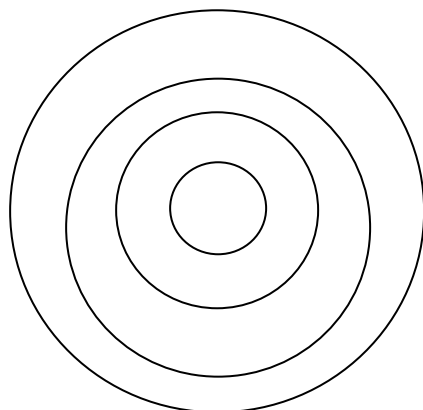
Z mladostnikom se pogovarjamo o tem, da obstajajo v njegovem življenju različne skupine ljudi. Nekaterim lahko zaupa svoje težave in pri njih poišče pomoč, z drugimi

ljudmi pa ni v takem odnosu. Cilj vaje je, da poiščemo tiste osebe, na katere se lahko obrne, ko je v stiski. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:89)

Povabimo ga, da nariše na list majhen krog, okoli njega enega večjega in okoli njiju še dva. Sredinski, najmanjši krog predstavlja mladostnika. Na drugi krog, ki je okoli njega, naj navede osebe, ki jim lahko zaupa in ki so mu najbližje – družino in dobre prijatelje. Na tretji krog naj napiše tiste osebe, s katerimi ni v tako tesnem odnosu, vendar jih pogost vidi in bi se z njimi lahko pogovoril, če bi imel težave (na primer sošolci, učitelji, sorodniki). Na četrti krog naj doda vsa imena ali kontaktne podatke strokovne pomoči, ki se jih lahko spomni. Pod svojo varnostno mrežo naj napiše tudi, kaj lahko sam naredi, da se bo sam lažje soočal z neprijetnimi mislimi in občutki ter se čutil varnega.

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:90)

Slika: Štirje krogi varnostne mreže



Ta vaja je dobra priložnost, da se mladostnik zave virov svoje pomoči. Pomembna je tudi za nas, da bolje spoznamo mladostnikovo socialno mrežo, kako jo doživlja ter koliko pozna strokovne vire pomoči. (Prav tam.)

- Iskanje drugih načinov soočanja s stisko

Na srečanjih lahko mladostniku pomagamo razvijati drugačne načine soočanja s stisko, da se ne bo zatekal k mislim na smrt. Spodbujajmo ga, naj v primerih, ko bo v stiski:

- poišče nekoga, ki mu zaupa (spomnimo ga na njegovo varnostno mrežo) in se z njim pogovori;
- pokliče na telefon za pomoč v stiski, kjer so dosegljivi tudi ponoči;
- piše ali riše o svojih čustvih ali jih poskuša izraziti na drug način, če mu je o njih težko govoriti;
- se ne zapira v sobo in ostaja sam, ampak gre ven med ljudi;
- se ukvarja s športom ali kakšno drugo aktivnostjo, ob kateri se dobro počuti.

(Prav tam.)

- Vredno je živeti

Spodbujamo ga tudi k razmišljanju o stvareh, zaradi katerih je njegovo življenje lepo. Povabimo ga, naj nam našteje in opiše, kaj ima rad, s čim se z veseljem ukvarja, kaj mu veliko pomeni. Skupaj lahko sestavimo tudi seznam razlogov, zakaj je vredno živeti. Pomagajmo mu, da začetek stavka Vredno je živeti / Splača se živeti dopolni vsaj s 5 razlogi (na primer: da bom imel svojo družino, da bom naredil vozniški izpit) in jih napiše na list, ki naj ga ima vedno pri roki. Lahko mu predlagamo tudi, da si ustvari svojo pozitivno škatlo oz. škatlo upanja (angl. box of hope). Naj si poišče primerno škatlo in jo napolni s stvarmi, ki mu veliko pomenijo – fotografijami, spominki, pesmimi. To naj bo škatla za trenutke, ko se ne bo počutil najbolje in bo potreboval nekaj, kar bo v njem vzbudilo prijetne občutke in spomine. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:90)

- Negativne misli

Preverimo tudi, kakšna je njegova samopodoba in ali ga pri njegovem spoprijemanju s stisko ovirajo negativne misli o sebi. Pomagajmo mu razviti boljšo samopodobo, saj je to pomemben varovalni dejavnik pri samomorilnem vedenju. Primer skupinske delavnice za izboljšanje samopodobe je naveden na koncu tega poglavja, na tem mestu pa navajam primer vaje, ki jo lahko uporabimo pri individualnem delu z mladostnikom.

Z mladostnikom se pogovarjamo o tem, da ljudje o sebi pogosto razvijemo negativne misli, ki vplivajo na našo samozavest in počutje. Če jih pogosto ponavljamo, začnemo vanje verjeti, ne glede na to, ali so resnične ali ne. Zato je pomembno, da pri sebi preverimo, ali imamo kakšne take negativne misli, ali so resnične in v kakšnih situacijah se pojavijo. Ko negativne misli prepoznamo in ugotovimo, da niso resnične, moramo pomisliti, zakaj jih potrebujemo in zakaj jih ne bi nadomestili z alternativnimi mislimi. Z mislimi, ki so realne, vendar vključujejo pozitiven pogled.

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:91)

Mladostnika povabimo, da izpolni tabelo (kot je spodnja), v katero naj napiše najbolj pogoste negativne misli o sebi, v sosednjem stolpcu pa naj jih poskuša nadomestiti z mislimi s pozitivno vsebino. (Prav tam.)

Primer:

| <u>Negativna misel</u> | <u>Alternativna misel</u> |
|--------------------------------|--|
| Vedno delam napake. | Veliko stvari naredim prav. |
| Nihče me ne mara. | Imam nekaj dobrih prijateljev. |
| Nikoli ne naredim nič dobrega. | Velikokrat pomagam sošolcu pri učenju. |

Spodbujamo ga, da je pozoren na svoje misli. Ko se pojavi negativna misel, naj se spomni na tabelo, ki jo je izpolnil, in naj negativno misel zamenja z drugo mislijo, ki bo o njem povedala kaj pozitivnega. Pri tem mu lahko pomagajo tudi listki, na katere naj napiše pozitivne misli in jih prilepi nekam, kjer jih bo pogosto videl – nad posteljo, na vrata sobe, ogledalo. Pomembno pa je tudi, da ga opozorimo, da spreminjanje misli o sebi zahteva precej časa in vztrajnosti ter da ne uspe vedno takoj.

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:92)

9 MITI IN DEJSTVA O SAMOMORU

V povezavi s samomorom je razširjeno veliko mitov, ki nas lahko ovirajo pri tem, da bi ustrezno in pravočasno nudili pomoč posamezniku, ki razmišlja o prekinitvi življenja. Pomembno je, da znamo v dani situaciji pravilno ukrepati in prepoznati mit in ga ločiti od dejstva. Tančičeva (2005) navaja nalednje mite.

MIT 1

SPRAŠEVANJE ALI POGOVOR O SAMOMORU BO POSAMEZNIKA NAPELJAL K DEJANJU.

To ne drži. Vprašanje o samomoru ne bo nikogar, ki o tem še ni razmišljal, napeljalo k takšni odločitvi. Nekdo, ki o tem ne razmišlja, bo to tudi povedal. Nasprotno pa bo za nekoga, ki je o prekinitvi življenja že razmišljal ali prav razmišlja celo ta trenutek, pogovor o tem lahko predstavljal olajšanje in priložnost, da s svojimi težavami ne ostaja sam, ampak jih začne tudi razreševati. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:99)

MIT 2

TISTI, KI GROZIJO S SAMOMOROM, GA NE BODO ZARES NAREDILI.

To ne drži. Nevarno je, če grožnje s samomorom razumemo samo kot izsiljevanje in ne verjamemo, da ga bo posameznik dejansko izpeljal. Večina oseb, ki naredijo samomor, namreč svojo namero na nek način nakaže ali o njej celo govori. Zato je potrebno vse grožnje s samomorom in načrte, kako ga nekdo namerava izpeljati, vedno vzeti resno in se o njih temeljito pogovoriti. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:100)

MIT 3

NEKOGA, KI JE ODLOČEN, DA BO NAREDIL SAMOMOR, NE MOREŠ USTAVITI.

To ne drži. Pogosto začnejo posamezniki razmišljati o samomoru zato, ker ne vidijo druge rešitve za svojo stisko. Če jim prisluhnemo, izrazimo svojo naklonjenost in pripravljenost za pogovor, jim lahko pomagamo, da začnejo morda razmišljati tudi o drugih možnostih. (Prav tam.)

MIT 4

ČE JE POSAMEZNIK ENKRAT SAMOMORILEN, TAK VEDNO OSTANE.

To ne drži. Mnogo ljudi je poskušalo storiti samomor le enkrat v življenju in nikoli več, če so svoje takratne težave ustrezno rešili. Samomorilnost torej ni nekaj, kar bi posameznika spremljalo celo življenje. Drži pa, da je večje tveganje za dokončan samomor pri tistih, ki so ga nekoč že poskušali storiti. Zato je pomembno, da smo bolj pozorni na take posameznike in da jih tudi spodbujamo, da po poskusu samomora obiščejo psihiatra ali drugega strokovnjaka in začnejo reševati težave tudi s strokovno pomočjo. (Prav tam.)

MIT 5

SAMOMOR JE POVSEM NEPRIČAKOVANO DEJANJE.

Ta mit drži le redko. Čeprav nekatera dejanja izgledajo nepričakovana in impulzivna, ker sledijo nekemu hudemu dogodku (prepir, izguba nekoga ali nečesa), je največkrat oseba o tem že prej razmišljala in je bil dogodek le sprožilni dejavnik. Če bi jo o tem razmišljanju povprašali naravnost (»Ali razmišljaš o samomoru?«), bi nam večina tudi odgovorila pritrdilno.

Večina o samomoru premišljuje že dolgo pred dejanjem, čeprav lahko misel vmes večkrat opusti in ponovno obudi. V večini primerov posamezniki tudi predhodno izdelajo načrt, kako izvršiti dejanje. Bolj izdelan, kot je načrt, večja je verjetnost za samomor in potrebno je takojšnje ukrepanje. Pomembno je vprašati takoj, ko zaslutimo, da se nekaj dogaja. (Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:101)

MIT 6

POSAMEZNIKI, KI NAPRAVIJO SAMOMOR, IMAJO DUŠEVNO MOTNJO.

Ta trditev marsikdaj drži, saj je duševna motnja najpomembnejši dejavnik tveganja za samomor. Veliko ljudi resnično trpi za eno od duševnih bolezni, kjer je možen zaplet lahko tudi samomor ali poskus samomora. Največkrat je to depresija ali kakšna oblika psihotične motnje (na primer shizofrenija), ki pa se ju da z zdravili in s psihoterapijo dobro zdraviti. (Prav tam.)

Vendar je potrebno poudariti, da veliko ljudi, ki razmišlja o samomoru, NIMA duševne motnje, a so se znašli v takšni življenjski situaciji, ki je ne znajo rešiti drugače in potrebujejo pomoč bližnjih ali strokovnjaka. (Prav tam.)

MIT 7

ČE SE POSAMEZNIKU PO DALJŠEM OBDOBJU DEPRESIVNOSTI NAENKRAT IZBOLJŠA POČUTJE, NI VEČ V NEVARNOSTI.

Ta trditev drži le redko in je lahko zelo nevarna. Pogosto namreč ljudem, ki so depresivni in se enkrat odločijo za samomor, ta dokončna odločitev (določitev datuma samomora, način samomora) pomeni trenutno olajšanje in zato delujejo sproščeni. To

se lahko kaže preko nenadnega boljšega razpoloženja pri sicer depresivnem, apatičnem posamezniku, lahko pa opazimo tudi druge oblike vedenja, na primer pisanja oporoke (pri sicer fizično zdravem, mladem človeku) ali razdajanje svojih predmetov. Ob takem vedenju je potrebno vprašati, kaj se dogaja in poiskati pomoč.

(Tančič v Tančič, Poštuvan in Roškar, 2009:102)

10 ZAKLJUČEK

Vsako leto si v Sloveniji vzame življenje za en razred otrok in mladostnikov. Vsi so utrpeli hude stiske pred usodnim dejanjem. Ti strahotni dogodki so zelo boleči tako za njihove družine, prijatelje, znance kot za celotno družbo. V teoretičnem delu diplomske naloge predvsem želimo opozoriti, kako lahko delujemo preventivno in preprečimo samomorilnost mladih.

Opozorilni znaki depresije ali samomorilnih mladostnikov so lahko očitni ali zamaskirani. Prepoznavne stiske se lahko kažejo v spremembi, ki jo opazimo pri mladostniku, bodisi v vedenju, razpoloženju, načinu pogovora. Pomembno pa je, da to spremembo tudi opazimo in nanjo primerno odreagiramo. V tem delu so odločilni starši in šola, ki otroka poznajo in z njim preživijo veliko časa. V šoli so učitelji prvi, ki bi nastalo spremembo lahko opazili. Tudi vloga šolske svetovalne službe je pomembna, saj so učitelji dolžni sporočiti nastale spremembe svetovalnemu delavcu in ta mladostnika povabi na pogovor. Ker se v praksi svetovalni delavci nenehno sprašujemo, ali smo pogovor vodili v pravo smer, smo navedli veliko tehnik in korakov, kako svetovalni delavec ukrepa v primeru mladostnika s samomorilnimi mislimi.

Vseh samomorov mladostnikov ne moremo preprečiti, zato je pomembno, da se jih trudimo preprečevati.

11 EMPIRIČNI DEL

11.1 Namen

Samomorilnost in samomorilne misli so še vedno tabu tema. Vse pogosteje se pojavljajo tudi pri mladostnikih. Vprašanje je, ali pravočasno opazimo drugačno vedenje ali kakršnekoli znake, ki bi nam sporočali, da se z mladostnikom nekaj dogaja. Starši doma včasih spregledajo in ne opazijo nobene razlike, zato bi bilo prav, da bi v šoli bili pozorni na drugačno vedenje. Mislim, da bi morali v šoli biti vsi strokovni delavci obveščeni, kako se vesti v primeru, da pri dijaku/učencu opazimo drugačnost.

V diplomski nalogi želimo ugotoviti, kakšne izkušnje imajo svetovalne delavke v osnovni ali srednji šoli na področju preprečevanja oz. preventive samomorilnosti. Zanima nas ali dijaki oz. učenci zaupajo šolski svetovalni službi, se z omenjeno problematiko obračajo na njo, sodelujejo z njo ter ali šolska svetovalna služba sodeluje z dijaki oz. učenci in učitelji preventivno. Osedotočili smo se na svetovalne delavke iz osnovnih in srednjih šol Savinjske regije.

V nadaljevanju bomo na kratko predstavili, kaj je kvalitativno empirično raziskovanje (po Sagadinu), predvsem se bomo dotaknili kvalitativnega empiričnega pedagoškega

raziskovanja. Navedli bomo tudi njegove prednosti in slabosti. Opisali bomo tudi nestandardiziran intervju, saj smo ga izbrali kot metodo pri raziskovanju. Z njim želimo prikazati kako šolske svetovalne delavke ukrepajo in se soočajo s primeri samomorilnosti oz. z dijaki, ki imajo samomorilne misli.

11. 2 Značilnosti kvalitativno empiričnega raziskovanja

1. Študije primerov

Za kvalitativno empirično raziskovanje je značilno, da se osredotoča na probleme manjšega obsega oziroma na manjše izseke področja vzgoje in izobraževanja, vezane predvsem na manjše skupine oseb in na posameznike. Raziskovanje ima predvsem obliko študij primerov. Teži k celostnemu in poglobljenemu zajetju pojavov, v čim bolj naravnih razmerah ter v kontekstu časa, kraja in sploh v kontekstu konkretnih okoliščin v vsakokratni raziskovani situaciji.

2. Idiografski prijem

Pri kvalitativnem raziskovanju se nanašajo raziskovalne ugotovitve samo na enkratno posamičen raziskovani primer (situacijo, proces, dogajanje itn.); nastale hipoteze in teorije (pravzaprav teoretični preudarki) so podlaga za razumevanje tega primera (idiografski prijem, idiografski izsledki); ni posploševanja, kakršno poznamo pri kvantitativnem raziskovanju (nomotetični prijem).

3. Kvalitativne tehnike. Raziskovalec kot bistveni instrument raziskovanja

Kvalitativno empirično raziskovanje uporablja za zbiranje podatkov kvalitativne postopke (tehnik), predvsem take, ki opravljajo svojo vlogo neposredno v rokah samega raziskovalca. Po taki vlogi prednjačita zlasti *nestrukturirano opazovanje z udeležbo* (t. j. z aktivno udeležbo raziskovalca v opazovani dejavnosti, situaciji itn.) in *nestrukturirani (nestandardizirani) intervju*. Za zbiranje podatkov je značilna *komunikacija* med raziskovalci in osebami v raziskovanih situacijah. Raziskovalec je pojmovan kot bistveni instrument raziskovanja, ki neposredno (iz prve roke) na kraju samem spoznava socialni svet (v našem primeru področje vzgoje in izobraževanja)

4. Induktivna usmerjenost raziskovanja

a) Induktivno pridobivanje raziskovalnih hipotez. Odprt sistem

Kvalitativno raziskovanje je bolj usmerjeno v induktivno analizo podatkov in induktivno pridobivanje raziskovalnih hipotez kot pa v vnaprejšnje deduktivno postavljanje hipotez in njihovo poznejše empirično preverjanje. V tem smislu je kvalitativno raziskovanje odprto - odprt sistem, ne zaprt (kot je navadno pri kvantitativnem raziskovanju z vnaprejšnjo, bolj deduktivno zasnovano raziskavo, načrtom raziskave in njegovo izvedbo). Raziskovalne hipoteze se nanašajo na značilnosti in strukture raznih pojavov, procesov in dogodkov, na regularnosti v pojavih, procesih itn., na odnose in odvisne zveze med pojavi, na razlike in podobnosti itn.

c) Zbiranje podatkov v obliki lijaka

Kadar si na začetku zbiranja podatkov še nismo dovolj na jasnem, na kaj bo osredotočena naša raziskava (kar je pogosto), lahko začnemo zbirati podatke v obliki lijaka: na začetku gremo v širino, ko ugotovimo, kaj bo mogoče in čemu naj se predvsem posvetimo, pa temu primerno zožimo zbiranje podatkov.

č) *Spekuliranje o relaciji med konkretnim in splošnim*

Raziskovalna vprašanja in hipoteze se nanašajo na konkretni raziskovani primer. Med delom (na "terenu") si delamo terenske zapiske o svojih razmišljanjih, občutjih, idejah, komentarjih itn. V terenskih zapiskih lahko tudi *spekuliramo o relaciji med konkretnim in splošnim oziroma med razlago pojava v konkretni raziskovani situaciji (substantivna teorija) in posplošeno razlago (formalna teorija)*. Podobno (lahko) nadaljujemo pri nadaljnji raziskavi po končanem zbiranju podatkov.

5. Kvalitativna analiza podatkov

Analiza podatkov se začne že med njihovim zbiranjem in se nadaljuje po koncu njihovega zbiranja. Zbiranje podatkov in njihova analiza sta lahko združena v enoten proces.

Po koncu zbiranja podatkov bi lahko razlikovali te temeljne sestavine celotne procedure analize podatkov:

1. kompletiranje in redigiranje podatkovnega gradiva,
2. kategoriziranje in klasificiranje podatkov,
3. empirične ugotovitve, raziskovalne hipoteze in njihovo preverjanje (verificiranje) ter v zvezi s tem teoretične razlage empiričnih ugotovitev,
4. izdelava končne študije - poročila o raziskavi.

6. Veljavnost kvalitativnih raziskav

a) Notranja in zunanja veljavnost

Raziskava je tem bolj *notranje veljavna*, čim natančneje njeni izsledki odsevajo - opisujejo in razlagajo/interpretirajo enkratni raziskovani primer. V ta namen moramo poskrbeti, da bodo veljavni tako podatki (odgovori intervjuvancev, opažanja idr.) kakor

tudi rezultati njihove analize; da se bodo induktivno nastale raziskovalne hipoteze prilegale podatkom in da bodo, kolikor bo le mogoče, tudi ustrezno teoretično preverjene; da bodo deduktivno (na podlagi "zunanje" teorije) pridobljene raziskovalne hipoteze preverjene tudi empirično na podlagi podatkov, zbranih pri raziskavi, ter da bodo v zvezi s tem teoretične razlage raziskovanega primera veljavne.

Pri *zunanji veljavnosti* raziskave pa gre za to, kako so izsledki prenosljivi in posplošljivi zunaj enkratnega raziskanega primera in njegovega konteksta.

b) Veljavnost odgovorov intervjuvancev

Odgovori intervjuvanca so veljavni, če odsevajo pojave, na katere se nanašajo; čim natančneje odsevajo tisto, kar naj bi, tem bolj so veljavni; in nasprotno, čim bolj so oddaljeni od tistega, kar naj bi pomenili, tem manj so veljavni. Konsistentnost in stabilnost odgovorov sicer še nista zagotovilo za njihovo veljavnost, toda nekonsistentnost in nestabilnost odgovorov sta opozorilo, da je njihova veljavnost vprašljiva.

Dodajmo še, da naj bo intervjuist tudi *objektiven* v tem smislu, da s svojo subjektivno presojo ne spreminja informacij, ki jih vsebujejo odgovori intervjuvancev, in da s svojimi subjektivnimi vplivi ne povzroča, da bi intervjuvanec odgovarjal neustrezno oziroma neveljavno.

c) Veljavnost opažanj

Poznamo več načinov kontrole veljavnosti opažanj pri nestrukturiranem opazovanju. Navedli bomo tri: 1. triangulacijo; 2. možnost, da isto situacijo (proces, dogajanje ipd.) opazujeta neodvisno drug od drugega dva opazovalca, njuna opažanja pa primerjamo in pretresemo ter odpravimo morebitna neskladja (oziroma to storita onadva, še posebno zato, ker so opazovalci navadno raziskovalci in njihovi tesni sodelavci); 3. možnost, da opazovalec in udeleženci opazovane situacije skupaj pregledajo in pretresejo

opazovalčev zapis opažanj, transkripcije morebitnih avdio/video posnetkov, opazovalčev povzetek glavnih in za raziskavo najpomembnejših opažanj ipd. Če sta bila opazovalca dva, (lahko) sodelujeta pri takem pregledu oba (v zapisu opažanj so lahko zajeta posebej tista opažanja, v katerih sta se ujemala, in posebej tista, v katerih sta se morda razhajala; podobno je lahko s povzetkom glavnih opažanj). Pri takem pregledu je treba tudi preudariti, v čem je validacija opažanj in v čem morda že pridobivanje novih informacij. Če smo z udeleženci opazovane situacije opravili pred opazovanjem že kakšne intervjuje ali neformalne pogovore, lahko, če je treba, pritegnemo v pregled in pretres opažanj za primerjavo tudi podatke iz takih intervjujev in neformalnih pogovorov. To bi že bila neke vrste triangulacija, ki bi jo izvajali opazovalec (opazovalca) in udeleženci opazovane situacije skupaj.

č) Veljavnost kategoriziranja podatkov

Postopkov validacije kategoriziranja je tudi več. Navedli bomo dva. 1. Pri izdelavi (s preskušanjem vred) seznama kategorij sodeluje več oseb, da se izognemo morebitnim pomanjkljivostim izdelka ene same osebe. Klasifikacijo podatkovnega gradiva po pripravljenem seznamu opravi več oseb, vsaka zase, rezultate pa primerjamo in odpravimo morebitna neskladja. Osebe, ki sodelujejo pri vsem tem, kajpak ne morejo biti katerekoli osebe, marveč le take, ki so v raziskavo dovolj vpeljane, kar najbolj velja za raziskovalce in njihove tesne sodelavce. 2. Uporaba že omenjene *mrežne analize* za generiranje kategorij in za njihovo kontrolo.

d) Veljavnost teoretičnih razlag

Pri kvalitativnem raziskovanju moramo poskrbeti za veljavnost empiričnega opisa raziskovanih pojavov in za veljavnost razlag/interpretacij tega, kar smo ugotovili empirično in je zajeto v empiričnem opisu (stanje, odvisne zveze itn.). Za veljavnost empiričnih ugotovitev poskrbimo najprej s kontrolo veljavnosti podatkov pri njihovem zbiranju, nato pri njihovi analizi (kontrolo veljavnosti kategoriziranja smo srečali pod č),

pri kateri pa je navzoča tudi že razlaga/interpretacija empiričnih ugotovitev, t. j. empiričnega opisa pojavov. V to razlago pritegnemo, kakor smo podobno že omenjali, tudi "zunanjo" teorijo. Interpretacija je tudi vzročno-posledična.

V nadaljevanju sledi nekaj pomanjkljivosti kvalitativne metode, ki jih v svoji knjigi Sociološka metodologija navede Sergej Flere.

Pomanjkljivosti kvalitativne metode so:

1. subjektivnost, ki izhaja iz okoliščine, da je raziskovalec (predvsem participativni opazovalec) sam »raziskovalno sredstvo«. To pomeni, da prihaja do vnašanja osebnih vtisov in mnenj v vse faze raziskovalnega postopka. Rešitev naj bi bila v povečanju raziskovalčeve samodiscipline ali pa v ekspliciranju lastnega stališča na začetku raziskave (kar pomeni vnaprejšnje odpovedovanje po kakršnikoli nevtralnosti). Občasno naj bi se opazovalec tudi izključeval iz poteka dogodkov. Raziskovalec naj bi preverjal lastne ugotovitve z drugimi sredstvi (triangulacija).
2. Obremenjenost z vrednotnimi stališči, ki so lastna raziskovalcu. Ta pomanjkljivost je povezana s predhodno, le da do predhodne izkrivljenosti prihaja v samem poteku raziskovanja (ko pride do simpatije ali antipatije do določenih pojavov, udeležencev itd.), tukaj pa gre za stališča, s katerimi raziskovalec že prihaja, ki so del njegove osebnosti. Ta pomanjkljivost naj bi se odpravljala na isti način.
3. Ni možno ponovitve raziskave (saj gre predvsem za enkratne, razvijajoče se pojave), kar pomenijo, da je odsotna možnost preverljivosti. To naj bi se lahko odpravilo tako, da isti pojav sočasno raziskuje z istimi metodami tudi drugi raziskovalec.
4. Ni možnosti posplošitve (odsotna je zunanja veljavnost.) Seveda, če raziskovalec zagotovi, da proučuje situacijo, ki je tipična za širše okolje, lahko posplošuje.

(Flere, 2000:39)

Na tem mestu bomo nadaljevali s svojimi ugotovitvami empiričnega dela. Na začetku smo preverili, koliko svetovalnih delavk se je že srečalo s primeri samomorilnosti oz. samomorilnimi mislimi na 18 srednjih šolah in 10 osnovnih šolah iz Savinjske regije. Od tega so imele samo tri svetovalne delavke iz srednje šole vključno z mano in tri iz osnovne šole takšne izkušnje. Z vsemi sem opravila intervju.

V nadaljevanju navedem svoja vnaprej pripravljena raziskovalna vprašanja in raziskovalne hipoteze.

11.3 Raziskovalna vprašanja

1. Ali imate kakšno izkušnjo z učenci/dijaki s samomorilnimi misli?
2. Ali je takšen učenec/dijak prišel sam do vas po pomoč?
3. Kako ste se počutili, ko ste sprejeli na pogovor dijaka s samomorilnimi mislimi/vedenjem?
4. Kako ste pristopili k osebi s samomorilnimi mislimi/vedenjem?
5. Kako je potekal razgovor (na kakšna vprašanja ste se osredotočili, ali se je oseba odprla in vam zaupala)?
6. Kako resno je bilo samomorilno vedenje po vaši oceni?
7. Kako se je kazalo spremenjeno vedenje mladostnika?
8. Kako ste ukrepali po pogovoru z učencem/dijakom (ali ste napotili dijaka, da si poišče strokovno pomoč ali ste presodili, da boste z njim lahko naprej delali sami)
9. Ali ste na šoli sestavili tim in se povezali še z drugimi učitelji in dijaku pomagali?
10. Ali ste in na kakšen način ste obvestili starše?
11. Kako so se odzvali starši?
12. Ali poznate kakšne vaje za delo z dijaki s podobnimi težavami? Ali poznate zbornik Spregovorimo o samomoru?
13. Ali ste se kdaj udeležili seminarja na temo delo ali obravnava dijaka s samomorilnimi mislimi ali vedenjem?
14. Ali deluje vaša šola preventivno glede preprečevanja samomorilnosti ?

11. 4 Raziskovalne hipoteze

Raziskovalne hipoteze so izražene implicitno v obliki raziskovalnih vprašanj v odvisnih zvezah oziroma razlikah.

11.5 Metodologija

11.5.1 Vrsta raziskave

Raziskava je potekala po deskriptivni in kvalitativni metodi, saj podatke do katerih smo hoteli priti, ni mogoče kvantitativno ovrednotiti. Upoštevala sem načela kvalitativne metode in raziskala poglede in izkušnje šolskih svetovalnih delavk na temo samomorilnosti.

11.5.2 Viri podatkov

Podatki za analizo so bili zbrani s poglobljeno osebni intervjuji. Pri opravljanju intervjujev so mi bila v pomoč vnaprej pripravljena okvirna vprašanja o ključni temi.

11.5. 3 Populacija in vzorčenje

Populacijo raziskave sestavlja skupaj 6 šolskih svetovalnih delavk iz Savinjske regije. Tri šolske svetovalne delavke so zaposlene na srednji šoli tri pa v osnovni šoli. Vse so se že soočile z dijaki ali učenci s samomorilnimi mislimi ali poskusom samomora.

11.5.4 Zbiranje podatkov

Zbiranje empiričnega gradiva je potekalo s spraševanjem, in sicer z neposrednim stikom z intervjuji, saj sem z vsako šolsko svetovalno delavko posebej opravila poglobljen intervju. Intervjuji so potekali meseca aprila in maja 2012 in so v povprečju trajali 45 minut. Vse intervjujance sem seznanila z namenom ter z vsebino naloge. Imena svetovalnih delavk so izmišljena zaradi anonimnosti, v oklepaju, kjer je pač smiselno navedem približna leta njihove delovne dobe. Odgovore sem zapisovala. Prepustila sem jim prosto pot podajanja odgovorov ter poskušala, da jih ne bi omejevala. Zavzela sem vlogo poslušalca ter se v pogovor vključevala po potrebi, v kolikor je bilo potrebno (določeno vprašanje natančneje opredeliti ali v primerih, ko je intervjuvancu zmanjkalo besed). Podatke intervjuvancev bom uporabila izključno za empirični del moje diplomske naloge. Osebni podatki intervjuvank ter njihova identifikacija ostajajo anonimni zaradi varstva osebnih podatkov. Za intervjuje sem se predhodno dogovorila, kraj in prostor pa sem izbrala skupaj z intervjuvanci.

11.5.5 Obdelava in analiza podatkov

Analiza podatkov je potekala po metodi kvalitativne analize. Poglobljene osebne intervjuje sem dobesedno zapisala, da bi dobljene izjave obdržale svojo avtentičnost. Najprej sem vsaki svetovalni delavki povedala kaj pišem in kaj me okvirno zanima, nato sem jim postavila naprej pripravljena vprašanja. Odgovore sem sproti zapisovala. Nato sem doma celoten intervju zapisala kot pripoved.

11.5.6 Rezultati

Šest svetovalnih delavk (Katja, Melita, Zarja, Bojana, Štefka in Zdenka) na Savinjskem področju se je že srečalo s primeri samomorilnosti oz. samomorilnimi mlislimi mladostnikov. Katja, Melita in Zarja so zaposlene na srednji šoli, Bojana, Štefka in Zdenka na osnovni šoli. V dveh primerih je šlo za poskus samomora, eden iz osnovne

šole in drugi iz srednje šole. V ostalih štirih primerih pa so bile vključene samo samomorilne misli.

V nadaljevanju bomo navedli podobnosti, ki so jih povedale v opravljenih intervjujih.

Prva podobnost je ta, da res v nobenem primeru ni mladostnik sam poiskal pomoči pri svetovalni delavki. Mladostnik v večini primerov pride v stik s svetovalno delavko preko razrednika(čarke). V dveh primerih so prišli po pomoč starši. Tudi Kuzmanić (2009) ugotavlja, da se posameznik na stroko obrne le v res hudih primerih in jim predstavlja zadnje sredstvo pomoči. Nekateri celo trdijo, da se na strokovne službe ne bi nikoli obrnili.

»Do mene je prišla razredničarka, če se lahko pogovorim s fantom, ki razmišlja o samomoru, v preteklosti pa je že celo poskušal narediti samomor.« (Katja)

»Punco. pri kateri so se pojavile samomorilne misli, je opazila njena prijateljica, ki je bila v istem razredu. Njeno nenavadno obnašanje, črne misli je sporočila psihologinji, psihologinja pa meni.« (Melita)

»Informacija, da je dijakinja poskušala narediti samomor, je do mene prišla preko razredničarke, saj so starši prišli do razredničarke in ji povedali za dogodek. » (Zarja)

»Učenkini starši so prišli po pomoč. Punco sem sprejela na pogovor.« (Bojana)

Tri svetovalne delavke – mlajše po delovnih izkušnjah se v danih primerih počutijo malce prestrašene, ker še v preteklosti niso imeli izkušenj na dano temo. Ne vedo, kam se obrniti po pomoč oziroma po nasvet. Ostale svetovalne delavke so starejše in imajo za sabo že okoli 20 let delovnih izkušenj. Te so se lažje znašle, saj so že obiskale že seminarje na dano temo. Zbornika Spregovorimo o samomoru med mladimi ne poznajo.

« Pred prvim pogovorom sem si zastavljala vprašanja, ali se bom zmogla pogovarjati s takšnim dijakom, saj še do tedaj nisem imela izkušenj, kako pristopiti takemu dijaku. Niti nisem poznala nobenega, ki bi imel že izkušnje s podobnimi primeri. » (Katja)

« Ko sem obravnavala to dijakinjo, nisem poznala nobenih vaj in priporočil, kako delati z dijaki s samomorilnimi mislimi niti nisem poznala zbornika, tudi nisem zasledila, da bi se lahko udeležila seminarja na dano temo. » (Melita)

« Počutila sem se osamljeno v smislu, da se nisem mogla pogovoriti z nobenim, ki bi imel takšno izkušnjo, niti nisem vedela za kakšno strokovno službo, ki bi se ukvarjala s takšnimi primeri, ni bilo nobene spletne strani, ki bi te vodila, kako pristopiti in obravnavati takšnega dijaka. Nisem poznala tehnik ali vaj, kako delati z dijaki, ker nisem tudi bila na nobenem seminarju, ki bi obravnaval podobno problematiko. Bila sem na predavanjih, ki jih je organiziral Zavod za varstvo zdravja, vendar so bila samo splošna predavanja o samomorilnosti. » (Zarja)

« Ob tem nisem imela nobenih pomislekov, saj mi je bilo takoj jasno, da sama ne bom zmogla odpraviti boleznih motnje hranjenja. Vaje in zbornika za delo z učenci/dijaki ne poznam, sem pa se udeležila lani 4-urnega seminarja na to temo, ki ga je organiziral Zavod RS za zdravstveno varnost. » (Bojana)

« Vaje in zbornika ne poznam, sem pa se že udeležila nekaj seminarjev v preteklosti na dano temo. » (Štefka)

« Predavanj in seminarjev na temo preprečevanje samomorilnosti sem obiskala mnogo. V dani situaciji nisem imela težav, kaj in kako voditi razgovor. Zbornika pa ne poznam. » (Zdenka)

Vse svetovalne delavke so mladostnike povabile na pogovor. Razgovor so vodile različno. Uporabljale so direktna in nedirektna vprašanja odvisno od vedenja in

zaupljivosti kandidatov. V mladostnikova občutenja niso dvomile. Zato so samomorilne misli ali poskus samomora jemale skrajno resno.

« Najin pogovor je potekal na način, da sem mu postavljala zelo direktna vprašanja. Dobila sem občutek, da mi dijak zaupa, povedal mi je tudi o razmerah doma in razmerah z njegovo punco. Dijak ni imel nikogar, komur bi lahko zaupal svoje težave. Razmišljanje o samomoru je bilo zelo resno, saj je fant v preteklosti že poskušal večkrat narediti samomor.« (Katja)

„Do konca šolskega leta se je deklica strinjala, da bo prihajala enkrat tedensko na pogovor. Pogovarjali sva se o osebnih težavah, kako bo načrtovala ocenjevanje znanja pri predmetih, ki jih ni opravila, ker je izostala od pouka. Deklica je bila zelo zaprta vase, zadržana vendar se je z vsakim naslednjim pogovorom bolj odprla in postala vedrejša. Ugotovila in priznala je, da je bil poskus samomora brezpredmeten, da se lahko s pogovorom marsikaj reši, saj se pred dogodkom z nikomer ni pogovarjala o svojih težavah, niti doma niti z prijateljicami. Njene misli po dogodku niso bile destruktivne narave, ni bila depresivna. » (Zarja)

« Na pogovoru je bila punca najprej zelo zadržana, nič ni hotela povedati, govorila je, da starši pretiravajo. Razgovor je potekal umirjeno, najprej sem deklici postavljala čisto splošna nedirektna vprašanja, ker sem videla, da nekako ne želi sodelovati. Po treh srečanjih pa se je odprla in povedala, kakšne težave ima. « (Bojana)

Če pogledamo mladostnikovo vedenje, je zanimivo, da se je pri enem od dveh fantov kazalo spremenjeno vedenje, postal je agresiven v besednem govoru do učiteljev in sošolcev. V ostalih štirih primerih so bile vključene punce, v večini odličnjakinje in brez nekih opaznih sprememb v vedenju. Tomorijska navaja (1994), da tudi večja razburljivost, nagnjenost v konflikte ali celo agresivnost do drugih so lahko znak notranje stiske, ki pa jo odrasli zaradi lastnih čustvenih odzivov na tako vedenje često težko prepoznamo.

„Fantovo vedenje je bilo spremenjeno, postal je agresiven do sošolcev in tudi do učiteljev se je vedel nespoštljivo.“ (Katja)

« Puncino vedenje je bilo v šoli nespremenjeno. Bila je pridna in vestna učenka, učitelji niso opazili ničesar. » (Melita)

« Bila je uspešna dijakinja in tudi uspešna plavalka. Imela je status športnika, ker je trenirala plavanje. Starša in učitelji niso opazili ničesar. « (Melita)

« V šoli nismo opazili kakšnih sprememb v njenem vedenju. » (Bojana)

« Punca je bila odličnjakinja, razredničarka ali drugi učitelji niso opazili, da bi se s punco kaj dogajalo. Bila je vedra, nasmejana. Nikoli ni govorila o samomoru. » (Štefka)

V štirih primerih so svetovalne delavke delale v timu dveh ali več učiteljev, ki so mladostnika poznali. Največkrat je to dijakov ali učencev razrednik.

« Po najinem pogovoru sem se pogovorila še z razredničarko in s pedagoško vodjinjo. Skupaj smo bile tim, ki smo nekako pomagale fantu.“ (Katja)

« Sodelovala sem s psihologinjo in z razredničarko ter z njeno prijateljico, ki naj bi prišla iskat pomoč. » (Melita)

« Po najinih vsakotedenskih pogovorih sem vedno obveščala njeno razredničarko, kako napreduje v svojem razmišljanju. « (Zarja)

« Po pogovoru z deklico sem obvestila razredničarko, s katero sva tudi dalje spremljali njeno vedenje. » (Bojana)

V štirih primerih svetovalne delavke poiščejo ali ponudijo mladostniku še strokovno pomoč oziroma ga napotijo po pomoč še drugam. Ponavadi so to ambulante za

pedopsihiatrijo, pozanimajo se ali družino oziroma mladostnika že spremljajo na Centru za socialno delo. Ponavadi se obravnava s strani šole konča, če mladostnika prevzame ambulanta za pedopsihiatrijo.

« Fantu sem predlagala, da obišče še strokovno pomoč, vendar je takoj odklonil, zato sva se dogovorila, da se enkrat na teden srečava do konca šolskega leta in se pogovoriva o njegovem počutju in kako naj se sooča s stisko. Tudi razredničarka se je z njim neštetokrat pogovorila po pouku, saj ji je fant zelo zaupal. Poklicala sem Center za socialno delo, ki naj bi to družino spremljali, vendar, ker niso pokazali zanimanja, jih nisem vključila v postopek. » (Katja)

« Mami sem poskušala povedati, kje lahko poiščejo pomoč, kaj narediti, hotela sem se pogovoriti z njeno hčerjo, vendar ni dovolila. Njen odgovor je bil, to ni nič resnega, jaz svojo hčer poznam, bomo doma vse uredili in se pogovorili. « (Melita)

« Poklicala sem zdravstveno ambulanto, ki me je napotila na dispanzerja za pedopsihiatrijo . Deklico in njene starše sem napotila, da poiščejo strokovno pomoč na pedopsihiatriji. Dogovorila sem se za termin in oni so potem odšli tja. Deklico so od takrat dalje obravnavali na pedopsihiatriji, midve pa sva z najinimi srečanji končali. « (Bojana)

« Po pogovoru sem mamaici predlagala obisk na dispanzerju za pedopsihiatrijo. Mamica je sodelovala in poiskala strokovno pomoč. Med obravnavo na pedopsihiatriji sta mamica in fant še tisto leto občasno prihajala na pogovor. » (Zdenka)

Seveda svetovalne delavke obvetijo tudi starše, ki sodelujejo s šolo razen v dveh primerih. V enem je svetovalna delavka presodila, da je boljše, da ne obvešča staršev in v drugem primeru, starši niso najbolj navdušeno sprejeli sodelovanja, želeli so rešiti vse sami, niti nasveta niso potrebovali.

« Starša sta dobro sodelovala s šolo. Na začetku nista nič razumela, ker nista opazila nobenih sprememb na svoji hčeri. Napotila sta se po strokovno pomoč, cela družina je obiskovala terapije.» (Zarja)

« Učenkini starši so prišli po pomoč. Ker jim sama nisem znala pomagati, sem jih napotila, da poiščejo strokovno pomoč na pedopsihiatriji. Dogovorila sem se za termin in oni so potem odšli tja. » (Bojana)

« Po storjenem samomoru so starši prišli na šolo in so bili tudi sami pretreseni, saj tudi oni niso vedeli, kako se je ta dogodek lahko zgodil. Starši niso krivili šole za storjeno dejanje. « (Štefka)

« Kako resno je bilo njegovo negativno razmišljanje, nisem mogla oceniti, zato se mi je zdelo nujno, da na pogovor povabim njegovo mamo. Mama je bila presenečena, počutila se je prizadeto. » (Zdenka)

V vseh primerih so šole delovale preventivno, saj so učitelji ali starši opazili spremembe pri dijaku /učencu in mu pomagali s pogovori pri svetovalni delavki. Ena izmed opisanih šol organizira tudi aktivnosti-delavnice samopodobe, kjer mladostniki spoznavajo sebe, svoja občutenja in ravnanja v določenih trenutkih.

12 SKLEP

Samomor ostaja tabu tema. Marsikdo se ne želi pogovarjati ali pa ne ve, na kak način bi se o dani temi pogovarjal. Največkrat tudi nekoga, ki ima bolj temačne misli, ne jemljemo resno in ga kar hitro potolažimo z besedami: saj, bo.

Mladostniki se velikokrat znajdejo v težavah. V obdobju adolescence težave kar prežijo, naj bodo šolske, ljubezenske ali nesporazumi v družini. Takrat je pomembno, da mladostnik ima svoje zavetje, da se čuti zaželenega, sprejetega s strani družine in prijateljev. Tisti, ki takšne podpore nimajo, pomislijo tudi kdaj na samomor. V tem primeru se moramo zavedati, da lahko vsi ustrezno ukrepamo in pomagamo, če pravočasno opazimo kakšne spremembe pri mladih. V tej fazi vidim, da je tudi šola ključnega pomena. Z mladostniki preživimo veliko časa in v tem času lahko opazimo spremembe v vedenju. Iz empiričnega dela diplomske naloge imamo potrjeno, da mladostnik s samomorilnimi mislimi ne bo iskal pomoči sam. Tudi pri svetovalnem delavcu, ki naj bi bil zelo nevtralna oseba na šoli, ne išče pomoči. Zato vidim tukaj na tem mestu učitelje, razrednike, ki z njimi res preživijo več časa kot svetovalni delavci, da ukrepajo in s skupnimi moči poiščemo in nudimo pomoč. Imam izkušnje, da se mladostniki radi pogovarjajo o svojih težavah, le če jim znamo prisluhniti in si za njih vzamemo čas. Videli smo, da so predvsem mlajše svetovalne delavke bile kar malce prestrašene, kako se spoprijeti z mladostnikom in njegovimi temačnimi mislimi. Menim, da bi se morali učitelji in svetovalni delavci tudi primerno izobraževati in si pridobiti veščine, kako ukrepati v primeru samomorilnih misli mladostnika. Tudi z mladostniki bi se morali veliko pogovarjati o samomorilnosti ali jim organizirati delavnice na to temo, kjer bi bili oni ključni akterji. Po končanih intervjujih sem dobila občutek, da se na šolah zelo malo časa posveča preventivi samomorilnega vedenja.

13 LITERATURA:

- Programske smernice. Svetovalna služba v osnovni šoli. (2008). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Programske smernice. Svetovalna služba v gimnazijah, nižjih in srednjih poklicih šolah ter strokovnih šolah in v dijaških domovih. (2008). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Resman, M. (1999). Pojem in karakteristike šolskega svetovanja. V M. Resman (Ur.), Svetovalno delo v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah (str. 67–84). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Juričič-Konec, N. (2003) »Samomor v regiji Celje - možnosti in primer preprečevanja v lokalni skupnosti.« V: Slovenija s samomorom ali brez (monografija), Andrej Marušič in Saška Roškar (ur.), Ljubljana: DZS.
- Kerševan, M. (1983) »Sociologija in samomor.« V: Samomor in Slovenci (Zbornik), Lev Milčinski (ur.), Ljubljana: Slovenska akademija znanosti in umetnosti, Inštitut za medicinske vede, Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana.
- Kojič, T. Intervju: Maja Glonar Vodopivec, dr. med., spec. klinične psihoterapije, Revija VIVA, 2010. Dosegljivo na: <http://www.viva.si/Psihiatrija/106/Intervju-Maja-Glonar-Vodopivec-dr-med-spec-klini%C4%8Dne-psihoterapije> (5. 6. 2010).
- Marušič, A. in Roškar S. (2003). Slovenija s samomorom ali brez (monografija), Ljubljana: DZS.
- Močnik-Bučar, M, Zavasnik, A. Osebnostne lastnosti, problemi in dileme svetovalcev. V: tekavčič-Grad, O. (ur.). Pomoč človeku v stiski. Ljubljana: Litterapicta, 1994: 94, 197-201.
- Mikuš – Kos, Anica (1990) Šola in samomorilno vedenje. V Anton Dolenc (ur.) Samomor na Slovenskem, 213-226. Ljubljana: Inštitut za sodno medicino.
- Milčinski, Lev (1984). *Psihoterapija* (11) Suicidologija, Katedra za psihiatrijo medicinske fakultete v Ljubljani; Univerzitetna psihiatrična klinika v Ljubljani.
- Milčinski, L. (1985). Samomor in Slovenci (druga dopolnjena in predelana izdaja). Ljubljana: Cankarjeva založba.

- Mrevlje, G. (1995). Oblike, vzročnost in dinamika samomorilnega vedenja pri otrokih in mladostnikih. Ciklus seminarjev Namesto koga roža cveti. Meridiana
- Sterle, V. (1990) . Samomor na slovenskem. Depresivnost, suicidalno vedenje in presuicidalni sindrom pri otroku in mladostniku. Ljubljana: Mladinski razgledi.
- Šalehar, M. (1990). Samomori mladostnikov. V: Samomori na slovenskem, Dolenc, A. (ur.). Ljubljana: Medicinski razgledi.
- Tančič, A., Poštuvan, V., Roškar, S. (2009). Spregovorimo o samomoru med mladimi. Ljubljana: Tiskarna in knjigoveznica radovljica.
- Tekavčič-Grad, O. (1994). »Samomorilno vedenje-Ali ga lahko preprečimo.« V: Pomoč v stiski, Tekavčič-Grad, O. (ur.). Ljubljana:Litterarapicta.
- Tomori, M. (2003). »Preprečevanje samomora pri mladih.« V: Slovenija s samomorom ali brez (monografija), Andrej Marušič in Saška Roškar (ur.), Ljubljana: DZS.
- Williams, Kate (1995) A parent's guide for suicidal and depressed teens. Center City, Minnesota: Hazelden.
- Zavasnik, A., Tekavčič-Grad, O. (1999). »Preprečevanje samomora in samomorilnega vedenja v šolah.« V: Varovanje duževnega zdravja otrok in mladostnikov, Kraševc Ravnik, E. (ur.). Ljubljana: tiskarna Present.

- <http://www.dnevnik.si/novice/slovenija/307265/> (28. 2. 2011)

- <http://psy.ff.uni-lj.si/iGuests/Obzorja/Vsebina1/Vol17-1!arnautovska.pdf> (30. 11. 2012)

- www.zzv-ce.si/.../samomor%20opisno%20iz%20raziskave%2085-99%20za%20splet-%20zzv.doc (28. 2. 2011)

