SLOVENSKO ZDRUŽENJE
ZA PREPREČEVANJE SAMOMORA

Slovensko združenje za preprečevanje samomora povezuje posameznike in skupine, ki želijo doseči zmanjšanjše samomorilnega vedenja na Slovenskem.

Namen in naloge Združenja so:

- **izoblikovanje doktrine** v sodelovanju s strokovnjaki različnih strok,
- **širjenje znanja in odgovornosti za preprečevanje samomora** med strokovnjaki in laiki, ki se pri svojem delu srečujejo s problemom samomorilnosti,
- **osveščanje politikov, družbe in posameznikov,**
- spodbujanje raziskovalnega dela s tega področja,
- združevanje raziskovalnih projektov in njihovih izsledkov ter povezovanje in vključevanje v mednarodne projekte,
- izoblikovanje in implementacija preventivnih programov.

Sedež Združenja: Novi trg 2, 1000 Ljubljana
Elektronski naslov: sasp@zrc-sazu.si
www.zrc-sazu.si/prepreci-samomor/

Zloženko so pripravili:

Inštitut za varovanje zdravja RS,
Slovensko združenje za preprečevanje samomora,
Psihiatrična klinika Ljubljana.

IVZ RS

Inštitut za varovanje zdravja RS
Trubarjeva 2
1000 Ljubljana
Slovenija

POMOČ PREKO TELEFONA

Klic v duševni stiski
01 520 99 00

Sopotnik
080 22 23

Zaupni telefon Samarijan
080 11 13

Zaupni telefon Za - Te
01 234 97 83

SOS telefon za ženske in otroke žrtve nasilja
080 11 55

TOM telefon otrok in mladostnikov
080 12 34

v stiski... ...iz stiske

september 2004

SAMOMOR

Samomor je eno najbolj osebnih dejanj, ki ga posameznik lahko stori in ima hkrati daljnosežne posledice.
Samomor opredeljujejo **samomorilni namen** oziroma namen vzeti si življenje, **samomorilno dejanje** oziroma dejanje poseganja po lastnem življenju in **smrtni izid**.
Med ogrožene skupine spadajo: osebe, ki so samomor že poskušale storiti, osebe z duševno motnjo, starejši, moški, osebe z nižjim družbenoekonomskim statusom in osebe, ki so kako drugače na obrobju.

Samomor je v Sloveniji tako pogost, da lahko napovemo, da bo **med 30-imi učenci (povprečno število učencev v razredu) vsaj eden v svojem življenju storil samomor**.
Po številu samomorov se Slovenija uvršča v sam svetovni vrh.
Samomor je pogostejši v severovzhodnih predelih Slovenije, med bolj prizadete regije sodijo Prekmurje, Štajerska, Koroška in Dolenjska. V obalnih področjih je samomora manj.

DEJAVNIKI TVEGANJA ZA SAMOMOR

Tveganje za samomor opredeljuje več različnih dejavnikov. Med pomembnejše sodijo:

- spol in starost, to so moški, starejši;
- duševne motnje, npr. depresija, odvisnost od alkohola in shizofrenija;
- osebnostne poteze, npr. agresivnost, impulzivnost in emocionalna labilnost;
- neučinkoviti stili obvladovanja stresa in načini reševanja problemov;
- ožji družbeni dejavniki, npr. osamljenost, ločenost, ovdovelost in stresne okoliščine;
- širši družbeni dejavniki, npr. revščina, brezposelnost, odsotnost družbene pomoči posameznikom z dodatnimi potrebami in pogostost kriminala.

Prisotnost katerega koli dejavnika zviša raven tveganja, toda le nekateri pomenijo izrazito povečano tveganje, tako npr. predhodni poskus samomora kar za stokrat poveča tveganje za samomor v naslednjem letu, prisotnost depresije pa pomeni tridesetkrat večje tveganje kot sicer. Tveganje se izrazito poveča, kadar se dejavniki, ki delujejo neodvisno drug od drugega, medsebojno prepletajo.

DEPRESIJA

Depresija je motnja čustvovanja. Pojavi se lahko takrat, kadar je posameznik hkrati izpostavljen dejavnikom okolja - prehudim stresom - in je podedoval nagnjenost k depresiji.

Ker je depresija motnja v delovanju možganov, se pojavi vrsta težav:
- **biološke** (motnje spanja, apetita in spolne funkcije, pomanjkanje energije ter utrujenost),
- **čustvene** (razdražljivost, notranja praznina, potrtost in brezup) in
- **kognitivne** narave (nezbranost in težave s spominom). Tudi samomorilne misli in namen so lahko simptomi depresije. Pri nekaterih se pojavijo telesne bolečine, zlasti pri moških pa tudi zloraba alkohola in občutek izgorelosti.

Depresija lahko prizadene vsakega izmed nas, je pogosta motnja, ki lahko ogrozi posameznikovo življenje. Vendar jo danes lahko uspešno zdravimo.
Z zdravili, antidepresivi, vplivamo na delovanje možganov. Pomembno je, da so antidepresivi varna zdravila, ki **NE** povzročajo odvisnosti. Zdravljenje z antidepresivi, ki traja še 4 do 6 mesecev potem, ko so odpravljeni vsi simptomi, lahko izvaja izbrani splošni zdravnik ali psihiater. Predvsem blažje oblike depresije lahko zdravimo tudi s psihoterapijo. Kot uspešna se je izkazala kognitivno - vedenjska terapija. Gibanje, kot so na primer prijetni sprehodi v naravi, pa lahko pripomore k hitrejšemu okrevanju.

Depresija lahko prizadene vsakega izmed nas. Če sumite, da je prizadela tudi vas, se čimprej posvetujte z zdravnikom.

STISKA

KAKO PREPOZNAMO STISKO

Stisko bližnjih lahko prepoznamo, če smo pozorni na različne **spremembe:**

- spremenjen videz in čustvovanje osebe (znaki brezvoljnosti in depresivnosti, nespečnost, neješčnost, zanemarjanje, lahko tudi nemir in jeza);
- izjave, kot so 'ne morem več', 'nima smisla', 'nikoli ne bo bolje', 'ne morem se pobrati', 'čutim obroč okoli prsi', 'stiska me v grlu', 'bolje bi bilo, če me ne bi bilo'...;
- očitne spremembe vedenja, kot so opuščanje stikov z bližnjimi in umik v samoto, opustitev službe, pospravljanje in vračanje malenkosti, zloraba alkohola, drog ali zdravil;
- prisotnost stresnih situacij (izguba službe, razveza, smrt bližnjega) ali hujših življenjskih prelomnic (npr. upokojitev).

OBLIKE POMOČI

Če posumimo v samomorilno ogroženost bližnje osebe, jo o tem neposredno vprašajmo. **Pogovor o samomoru NE sproži samomorilnega razmišljanja in vedenja, temveč osebo v stiski le razbremeni.** Osebo, ki razmišlja o samomoru, skušamo motivirati za razgovor s strokovnjakom.

Strokovno pomoč lahko poiščemo na kriznih telefonih, pri svojem splošnem zdravniku ali pri psihiatru v psihiatričnem dispanzerju v zdravstvenem domu domačega kraja. Seznam institucij za pomoč v stiski pa najdete tudi na: www.zrc-sazu.si/prepreci-samomor/ in www.sigov.si/ivz.