



Gimnazija Šentvid
Prušnikova 92
1210 Ljubljana

Raziskovalna naloga iz psihologije

MLADI IN SAMOMOR

Avtorica: Lana Papič, 4. a

Mentorica: Mojca Logonder, dipl. psih.

Ljubljana, spomladi 2023

POVZETEK

Moja raziskovalna naloga nosi naslov Mladi in samomor. Ta naslov sem si izbrala, ker sem želela dobiti podrobnejši vpogled v razširjenost razmišljanja o samomoru med mladimi, prav tako pa me je zanimala tudi dinamika avtoagresivnega vedenja med anketiranci. Gre za, po mojem mnenju, pomembno temo, o kateri se v današnji družbi premalo govori, zato se mnogo mladih ne zaveda vzrokov in posledic takšnega vedenja ter možnih načinov pomoči za reševanje lastnih stisk. V raziskovalni nalogi se torej nisem posvečala odkrivanju novih dognanj s področja suicidologije, temveč sem se lotila predstavitve problematike samomorilnosti s pomočjo različnih virov in empirične raziskave. Odgovore, ki so mi bili v pomoč pri potrjevanju oz. zavračanju hipotez, sem zbrala s pomočjo spletne ankete, ki so jo reševali dijaki slovenskih gimnazij in srednjih šol. Raziskovalno nalogo sestavljata teoretični uvod in empirični del. V teoretičnem uvodu, ki je sestavljen iz devetih poglavij, sem podrobno predstavila samomor, njegovo razširjenost v svetu in Sloveniji, dejavnike tveganja, napisala pa sem tudi nekaj zanimivih dejstev in mitov o tem pojavu. Podrobno sem razvrstila tudi avtoagresivno vedenje od najblažje do najhujše oblike in napisala nekaj o prepoznavanju samouničevalnosti pri mladih. Na koncu sta še poglavji, ki naslavljata tematiko preventive in žalovanja po samomoru. V empiričnem delu sem se s pomočjo spletnega vprašalnika lotila preverjanja šestih hipotez. V poglavju metodologija sem opisala vzorec, pripomočke in postopek. Sledi šesto poglavje, v katerem so opisno in grafično predstavljeni rezultati spletne ankete. V sedmem poglavju sem se posvetila interpretaciji rezultatov. Med drugim sem ugotovila, da mladi samomor vrednotijo kot pomembno in pogovora vredno temo, hkrati pa sem dobila spodbudne rezultate, da jih večina v težki situaciji na samomor še ni pomislila.

KLJUČNE BESEDE:

- Samomor, mladi, stiska, rešitev, pomoč.

SUMMARY

My research paper is entitled Young people and suicide. I chose this title because I wanted to gain a more detailed insight into the prevalence of suicidal ideation among today's young people, and I was also interested in the dynamics of self-aggressive behaviour among the respondents. This is, in my opinion, an important topic that is not talked about enough in today's society, so many young people are not aware of the causes and consequences of such behaviour and the possible ways to help them deal with their distress. Therefore, in this research paper I did not focus on discovering new findings in the field of suicidology, but rather on presenting the issue of suicidality with the help of various sources and empirical research in our country. The answers that helped me to confirm or reject my hypotheses were collected through an online survey of Slovenian middle and high school students. The research thesis consists of a theoretical introduction and an empirical part.

In the theoretical introduction, which consists of nine chapters, I have presented in detail suicide, its prevalence in the world and Slovenia, risk factors, and I have also written some interesting facts and myths about this phenomenon. I have also classified self-aggressive behaviour in detail from the mildest to the most severe form and written something about the recognition of self-destructiveness in young people. Finally, there are two chapters on prevention and grief after suicide.

In the empirical part, I set out to test six hypotheses using an online questionnaire. In the methodology section I describe the sample, the instruments and the procedure. This is followed by Chapter 6, which presents the results of the online survey descriptively and graphically. In Chapter 7 I focus on the interpretation of the results. Among other things, I found that young people value suicide as an important topic worth discussing, but I also got encouraging results that most of them have not thought about suicide in a difficult situation.

KEY WORDS:

- Suicide, youth, pressure, solution, help

KAZALO

1	PROBLEM NALOGE.....	7
2	TEORETIČNI UVOD.....	8
2.1	Opredelitev samomora.....	8
2.2	Avtoagresivno vedenje	8
2.2.1	Indirektno samouničevalno (samodestruktivno) vedenje (ISDV).....	9
2.2.2	Samomorilne težnje.....	9
2.2.3	Parasuicidalna pavza	9
2.2.4	Samomorilne grožnje	9
2.2.5	Namerno samopoškodovanje	9
2.2.6	Parasuicidalna gesta	10
2.2.7	Poskus samomora (parasuicid).....	10
2.2.8	Samomor	10
2.3	Potek samomorilnega procesa	10
2.4	Samomor v svetu in v Sloveniji.....	11
2.5	Dejstva o samomoru	12
2.6	Miti o samomoru	13
2.7	Samomor skozi čas	14
2.8	Prepoznavanje samouničevalnosti pri mladih	16
2.9	Dejavniki tveganja.....	18
2.9.1	Individualni dejavniki	18
2.9.2	Vpliv družine.....	21
2.9.3	Družbeni dejavniki	23
2.10	Zmanjševanje, preprečevanje in zdravljenje samomorilnosti.....	25
2.10.1	Primarna preventiva	26
2.10.2	Sekundarna preventiva	27
2.10.3	Terciarna preventiva.....	28

2.11	Pogovor o samomoru	29
3	CILJI IN HIPOTEZE	31
3.1	Teoretični cilji moje raziskovalne naloge so:	31
3.2	Praktični cilji moje raziskovalne naloge so:	31
3.3	Hipoteze.....	31
4	METODOLOGIJA.....	32
4.1	Opis vzorca	32
4.2	Opis pripomočkov	33
4.3	Opis postopka	33
5	REZULTATI.....	35
6	INTERPRETACIJA	42
7	SKLEP	47
8	OCENA NALOGE.....	48
8.1	Prednosti seminarske naloge	48
8.2	Pomanjkljivosti seminarske naloge	48
8.3	Predlogi izboljšav	49
9	VIRI IN LITERATURA	51
10	PRILOGE	53
10.1	Anketni vprašalnik	53
10.2	Sumarnik	57

KAZALO SLIK IN TABEL

Slika 1 Struktura vzorca po spolu	33
Slika 2 Graf hipoteze 1	35
Slika 3 Graf hipoteze 2	36
Slika 4 Graf hipoteze 3 – fantje	37
Slika 5 Graf hipoteze 3 – dekleta	37
Slika 6 Graf hipoteze 4 - dekleta	38
Slika 7 Graf hipoteze 4 – fantje	39
Slika 8 Graf hipoteze 5 - pdb (4) in odl (5) uspeh	39
Slika 9 Graf hipoteze 5 - nzd (1), zd (2) in db (3) uspeh	40
Slika 10 Graf hipoteze 6	41
Tabela 1 Struktura vzorca po spolu	32
Tabela 2 Sumarnik hipoteze 1	35
Tabela 3 Frekvence hipoteze 2	36
Tabela 4 Frekvence hipoteze 3 - fantje	36
Tabela 5 Frekvence hipoteze 3 - dekleta	37
Tabela 6 Frekvence hipoteze 4 - dekleta	38
Tabela 7 Frekvence hipoteze 4 - fantje	38
Tabela 8 Frekvence hipoteze 5 – pdb (4) in odl (5) uspeh	39
Tabela 9 Frekvence hipoteze 5 - nzd (1), zd (2) in db (3) uspeh	40
Tabela 10 Sumarnik hipoteze 6	41

1 PROBLEM NALOGE

Samomor v današnjem času predstavlja velik javnozdravstveni problem in je v obdobju adolescence eden izmed treh poglavitnih vzrokov za umrljivost mladostnikov. Po podatkih NIJZ novejša raziskava nakazuje na zaskrbljujoč trend naraščanja samomorilnega vedenja v mladostniški populaciji (samomor, poskus samomora, samomorilne misli itd.). Zaradi skrb vzbujajočih podatkov in dejstva, da se o tako pomembni temi v današnji družbi ne govori dovolj, je pojav samomora med mladostniki pritegnil moje zanimanje. Med drugim sem si želela odgovoriti tudi na vprašanja, ki se nanašajo na razlike o razširjenosti avtoagresije med spoloma in dijaki z različnim učnim uspehom. Pojav samomora ni nov. Z njim so se srečevali že davno v preteklosti, srečujemo ga danes in prav nič drugače ne bo niti v prihodnosti. Kljub temu pa je dejstvo, da se dejavniki, ki vplivajo na odločitev za takšno dejanje od posameznika do posameznika razlikujejo. Kaj je torej tisto, kar mlade najpogosteje privede do odločitve za tako skrajno dejanje in zaradi česar smo priča trendu naraščanja avtoagresivnega vedenja? Ali imajo današnji mladi sploh neko zaupanja vredno osebo, na katero se lahko v stiski obrnejo in se z njo brez zadržkov pogovarjajo o tematiki povezani s samomorilnim vedenjem? Ali res drži, da je razmišljanje o samomoru pogostejše pri fantih, medtem ko na pojav samopoškodovanja pogostejše naletimo pri dekletih? Kakšno metodo samousmrtitve bi verjetneje izbral fant in kakšno dekle? Ali obstaja kakšna povezava med učnim uspehom in avtoagresivnim vedenjem mladih? Kako stiske mladih omiliti in preprečiti samopoškodovanje in samomor? Kdo ima glavno vlogo pri preventivnem delovanju za preprečevanje samomora? Kako pristopiti in se pogovoriti z osebo, ki razmišlja o samomoru, ne da bi situacijo še poslabšali? Z izdelavo raziskovalne naloge sem si poskušala odgovoriti na vsa zgornja in še marsikatera druga vprašanja, s pomočjo katerih sem dobila celovit vpogled v problematiko samomorilnosti pri mladostnikih.

2 TEORETIČNI UVOD

2.1 Opredelitev samomora

Besedo suicide, suicidum so začeli uporabljati v 17. stoletju, izvira pa iz latinskih besed sui (jaz, sam) ter caedere (ubiti), kar pomeni ubiti samega sebe. Ta izraz naj bi pomagal razlikovati med "umorom" sebe in umorom drugega. Čeprav bi lahko sklepali, da je podobno, kot je enoznačen izraz samomor (suicide), preprosta in enoznačna tudi njegova definicija, temu ni tako.

"Koncept samomora se je spreminjal skozi zgodovino in je bil pogojen tako s kulturo kot s teoretskimi izhodišči posameznih avtorjev, ki so ga opredeljevali." (citirano po: Roškar, Paska, 2021, str. 22)

Besedo samomor je možno definirati na veliko različnih načinov. Kljub razlikam med posameznimi definicijami pa je iz njih moč razbrati posamezne skupne vidike samomora, kot so: smrtni izid vedenja, sprožilec vedenja, umreti z namenom, da bi dosegli drugačno stanje, s katerim bi npr. prekinili trpljenje, ali pa se rešili iz za nas nevzdržne življenjske situacije. Posameznik se pri tem dobro zaveda izidov takšnega vedenja. (povzeto po: Roškar, Paska, 2021, str. 22, 23)

Dejstvo je, da gre za eno izmed najbolj osebnih dejanj, za katero se lahko človek odloči. Dejanje samomora ne prinaša posledic le za žrtev, temveč tudi za njeno okolico. Ocenjeno je namreč, da samomor ene osebe povzroči čustvene posledice še pri vsaj šestih drugih osebah, ki so bile s pokojno osebo tako ali drugače povezane (sorodniki, prijatelji, znanci, sodelavci itd.). (povzeto po: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spregovorimo_o_samomoru_med_mladimi.pdf, 12. 11. 2022)

2.2 Avtoagresivno vedenje

Poznamo več vrst avtoagresivnega vedenja. Pri najblažjih oblikah avtoagresivnosti se človek škodljivosti svojega vedenja niti ne zaveda, medtem ko okolica njegovo vedenje dojema kot samouničujoče in usmerjeno k smrti. Takšne oblike vedenja imajo znaten vpliv na trajanje posameznikove življenjske dobe. Za najprepoznavnejšo in najbolj tragično obliko avtoagresivnega vedenja brez dvoma velja samomor oz. suicid, pri katerem je jasno izražena posameznikova želja po smrti, ki je tudi edini in končni cilj samomorilcev.

2.2.1 Indirektno samouničevalno (samodestruktivno) vedenje (ISDV)

Indirektno samouničevalno vedenje je oblika vedenja, ki znatno skrajšuje posameznikovo življenjsko dobo, ne da bi se ta tega zavedal. Med samodestruktivno vedenje uvrščamo opuščanje zdravljenja pri težjih boleznih (npr. srčno-žilne bolezni, diabetes), prostitucijo, psihosomatske bolezni (npr. anoreksija nervoza), zlorabe alkohola, igre na srečo, tvegane adrenalinske športe (npr. padalstvo, vrhunski alpinizem, avtomobilske dirke, globinsko potapljanje), kajenje, itd.

2.2.2 Samomorilne težnje

Pri samomorilnih težnjah gre za dejanja usmerjena proti samemu sebi, ki jih okolica oz. stroka prepozna kot avtoagresivna, kljub temu da se vedenje še ni realiziralo s samomorilnim dejanjem.

2.2.3 Parasuicidalna pavza

Parasuicidalna pavza se nanaša na dejanja, s katerimi poskuša posameznik pobegniti iz zanj obremenjujoče realnosti oz. prekiniti izredno neugodne dogodke, s katerimi se sooča. Najpogosteje pri tem zlorabi zdravila (uspavala). Prizadeti ob tem zanika razmišljanje o smrti.

2.2.4 Samomorilne grožnje

Z uporabo samomorilnih groženj posameznik seznanja okolico s svojimi avtoagresivnimi ali celo samomorilnimi nameni. Pri tem pogosto naleti na podcenjevanje njegovih namer s strani okolice, kar je lahko izredno problematično, saj 8 od 10-ih ljudi, ki grozijo s samomorom, dejanje tudi izvede oz. ga poskusi izvesti.

2.2.5 Namerno samopoškodovanje

Pri namernem samopoškodovanju gre za impulzivno in nenadno dejanje posameznika, ki se znajde v zanj subjektivno nevzdržni situaciji. Ljudje, pri katerih je prišlo do samopoškodb

pravijo, da o takšnem dejanju nikoli prej niso razmišljali in so nad njim presenečeni in začudeni.

2.2.6 Parasuicidalna gesta

Parasuicidalna gesta pomeni grožnjo demonstrativnega značaja, ki je združena z manj ogrožajočim dejanjem proti sebi. Takšna dejanja so s strani posameznikove okolice pogosto podcenjevana in obravnavana kot izsiljevanje oz. demonstracija.

2.2.7 Poskus samomora (parasuicid)

Pri poskusu samomora gre za avtoagresivno vedenje, med katerega uvrščamo samozastrupitve, samopoškodbe, zaužitje večje količine kemičnih snovi, itd. in ga je oseba izpeljala s težnjo po uničenju. Pogosto ga lahko razumemo tudi kot opozorilo nase in klic na pomoč. Razmerje med željo po smrti in življenju se od dejanja do dejanja razlikuje, kljub temu pa parasuicid vedno vsebuje obe komponenti.

2.2.8 Samomor

Samomor označuje dejanje, katerega posledica je smrt in ga oseba sproži ter sama izvede do konca, ob tem pa se zaveda izida dejanja. Pri tem je lahko njen namen dvoumen ali nejasen. (povzeto po: Durič, 2005, str. 12, <http://dk.fdv.uni-lj.si/dela/Duric-Rok.PDF>, 13. 11. 2022 in Mrevlje, <https://altra.si/publikacija-vloga-nevladnih-organizacij-pri-preprecevanju-samomornosti/>, 13. 11. 2022 in Roškar, Paska, 2021, str. 26)

2.3 Potek samomorilnega procesa

Potek samomorilnega procesa, ki se prične z mislimi na samomor in se zaključi s samomorilnim vedenjem, se od posameznika do posameznika razlikuje. Pojavi se kot posledica dalj časa trajajoče hude stiske, s katero se posameznik neuspešno sooča. Njegove začetke pogosto nakazujejo občutki nemoči, obupa, ujetosti, ki jih spremlja pasivna želja po smrti. Posameznik se tako najprej sooča z razmišljanji, kot je npr.: "Najbolje bi bilo, da se jutri zjutraj ne bi več prebudil." Sledijo samomorilne misli npr.: "Če bi se ubil, bi bil

odrešen.” Če se posameznikova stiska še naprej stopnjuje, misli prerastejo v samomorilni namen. Misli in nameni so iz posameznikovega vedenja težko prepoznavni, zato je pomembno, da do osebe pristopimo in z njo odkrito spregovorimo o najtežjih življenjskih vprašanjih. Nameni se ob nadaljnjem poglobljanju stiske stopnjujejo do samomorilnega načrta. V tej fazi je oseba sama pri sebi že sklenila kje, kako in kdaj bo končala svoje življenje. Ker se posameznik na dogodek pripravlja, lahko zbira dodatne informacije in metode, preko katerih lahko spreten opazovalec prepozna posameznikove načrte in tako dobi podroben vpogled v njegovo počutje in razmišljanje. Samomorilni proces se lahko ustavi kadarkoli. V nasprotnem primeru se samomorilni načrt prevesi v poskus samomora. Če je ta uspešno izveden, je posameznik prišel do končne faze, torej mu je uspelo končati svoje življenje. (Povzeto po: <http://www.hippocampus.si/ISBN/978-961-7055-91-7/mobile/index.html#p=42>, 12. 11. 2022)

2.4 Samomor v svetu in v Sloveniji

Po podatkih organizacije Združenih narodov zaradi samomora vsakih 40 sekund ugasne eno človeško življenje. Skupno tako letno umre 800 000 ljudi, kar predstavlja večje število smrti od tistih, ki jih zahtevajo vojne in naravne katastrofe.

Avtorji poročila Svetovne zdravstvene organizacije so med desetletnim raziskovanjem, med katerim so preučili 172 držav, prišli do nekaterih zanimivih spoznanj. Ugotovljeno je bilo, da je raven samomorov najvišja v srednji in vzhodni Evropi ter Aziji. Približno 75 % samomorov se zgodi v manj in srednje razvitih državah, medtem ko je le četrtna vseh smrti zaradi samomora zabeležena v najbogatejših državah. Največ samomorov (44,2 na 100 000 prebivalcev) se zgodi v Gvajani, sledita ji Severna in Južna Koreja (38,5 in 28,9 na 100 000 prebivalcev). Na četrtem mestu je Šrilanka, med evropskimi državami pa prednjači Litva, ki jo v svetovnem merilu uvrščamo na peto mesto. (povzeto po: <https://old.delo.si/svet/globalno/who-na-svetu-vsakih-40-sekund-en-samomor.html>, 12. 11. 2022)

Najmanjši delež samomorov med vsemi smrtmi beležijo v afriških državah, v državah južne Evrope (npr. Grčija-le 0,4 % vseh smrti) in na nekaterih področjih Azije (npr. Indonezija 0,5 %). (povzeto po: Roškar, Paska, 2021, str. 64, 65)

“Slovenija že več desetletij krepko prispeva v svetovno statistiko samomorov, saj se pri nas vsako leto blizu šesto posameznikov odloči, da bodo sami končali svoje življenje. Čeprav se je samomorilni količnik (število umrlih zaradi samomora na 100 000 prebivalcev na leto) v

Sloveniji vzpenjal postopno, v zadnjih desetletjih ostaja bolj ali manj stabilen.” (citirano po: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spregovorimo_o_samomoru_med_mladimi.pdf, 12. 11. 2022)

“Kljub temu v Sloveniji še vedno beležimo več samomorov od evropskega povprečja. V Sloveniji obstajajo izrazite regionalne razlike v umrljivosti zaradi samomora, saj v vzhodnih delih države beležijo precej višji samomorilski količnik (tudi do 40 na 100 000 prebivalcev) v primerjavi z zahodnimi deli (ponekod tudi manj kot 10 na 100 000 prebivalcev).” (citirano po: Roškar, Paska, 2021, str. 63)

Na regionalne razlike v umrljivosti zaradi samomora v Sloveniji vplivajo številni dejavniki. Med najpomembnejše spadajo razlike v dostopnosti psihiatrične pomoči, ki jo je v severovzhodnih regijah manj. V teh regijah je pogostejša zloraba alkohola, v njih pa prebiva več socialno ogroženih ljudi. Med drugim tam naletimo tudi na bolj odobravalna stališča do samomora. Gre za kulturno pogojene dejavnike, ki imajo neugoden vpliv na samomorilno vedenje. (povzeto po: <https://zivziv.si/samomor-definicije-statistike/>, 12. 11. 2022)

Ob tem je potrebno upoštevati tudi dejavnike kot so: delež predpisanih antidepresivov, delež med porokami in ločitvami, stigma in različna socialna povezanost. (povzeto po: Roškar, Paska, 2021, str. 63)

2.5 Dejstva o samomoru

Spodaj so navedena nekatera dejstva, ki se nanašajo na pojav samomora:

- večji delež samomorov je zabeležen med moškimi, medtem pa so ženske tiste, ki samomorilni proces pogosteje zaključijo s poskusom samomora (parasuicidom),
- s starostjo pogostost samomora narašča,
- več samomorilnih poskusov je med mladimi,
- več samomorov je med samskimi, razvezanimi in poročenimi, ki nimajo otrok,
- število samomorov je večje v urbanih okoljih, prav tako je večje med priseljenim kakor avtohtonim prebivalstvom,
- v vojni število samomorov upade, v času notranjih kriz pa raste,
- na pogostost samomora vpliva tudi verska pripadnost. V deželah s protestantskim prebivalstvom je tako delež samomorilcev višji kot v deželah s katoliškim in židovskim prebivalstvom,

- samomor je pogostejši med duševno bolnimi, alkoholiki, uživalci drog in ljudmi z neozdravljivo telesno boleznijo,
- k samomoru so bolj nagnjeni povzročitelji avtomobilskih nesreč ali kaznivih dejanj, zlasti uboja, (povzeto po: Milčinski, 1985, str. 36, 37)
- na vsak samomor se zgodi med 8 in 30 poskusov samomora (pri mladih je to razmerje tudi 100:1 ali več, pri starejših od 65 let pa je razmerje samo 4:1), (povzeto po: Štucin, 2012, str. 11, <https://dk.um.si/Dokument.php?id=47893&lang=sly>, 12. 11. 2022)
- tri četrtine vseh, ki se odločijo za samomor, pred samim dejanjem o svoji nameri opozori bližnje osebe (prijatelje, družinske člane itd.). (povzeto po: http://psihiatr-leser.com/pomagajmo_si_sami/samomor/, 12. 11. 2022)

2.6 Miti o samomoru

Pojav samomora spremljajo določeni miti. Med njimi so najpogostejši naslednji:

- MIT ŠT. 1: ljudje, ki govorijo, da bodo storili samomor, ga v resnici nikoli ne naredijo.

DEJSTVO: groženj s samomorom ne smemo razumeti kot izsiljevanje, temveč jih moramo vzeti skrajno resno, saj večina oseb, ki stori samomor svojo namero predhodno na nek način nakaže oz. o njej celo spregovori.

- MIT ŠT. 2: ko se posameznik odloči za samomor, ga ne more nič več odvrniti od njegove namere.

DEJSTVO: samomor lahko preprečimo, tako da prizadetemu pomagamo, s tem da smo mu v oporo, mu prisluhnemo in izrazimo svojo naklonjenost. Vsaka pozitivna aktivnost lahko reši življenje.

- MIT ŠT. 3: samomor je enostavna rešitev za na videz nerešljive probleme.

DEJSTVO: zgornji mit temelji na predpostavki, da smo ljudje bitja šibkega značaja in posledično ne bomo kos vsem težavam, s katerimi se bomo v življenju soočili. Pomembno se je zavedati dejstva, da si vsaka oseba stvari tolmači na drugačen način, posledično pa se naša doživljanja določene situacije razlikujejo. Za nekoga lahko

težava predstavlja nepremostljivo oviro, drugi pa v njej vidi možnost za osebno rast in razvoj.

- MIT ŠT. 4: s pogovorom o samomoru povečamo verjetnost, da bo posameznik s samomorilnimi namerami svoje dejanje tudi uresničil.

DEJSTVO: pogovor o samomoru ima lahko pozitivne vplive na posameznika, saj znižuje tesnobo, omogoča komunikacijo in posledično znižuje tveganje za impulzivno dejanje. Oseba, ki se je znašla v zelo hudi stiski je najverjetneje tako ali tako že pomislila na samomor.

- MIT ŠT. 5: če se posameznikovo razpoloženje po daljšem depresivnem obdobju naenkrat izboljša, ni več v nevarnosti.

DEJSTVO: gre za zelo zmotno prepričanje. Pri samomorilno ogroženih posameznikih pogosto naletimo na situacije, v katerih se prizadeti dokončno odloči za samomor, tako da izbere datum in način izvedbe dejanja. Takšni posamezniki posledično delujejo sproščeno, saj s svojo izbiro načrta dosežejo trenutno olajšanje, na kar lahko nakazuje nenadno izboljšanje razpoloženja, pri sicer depresivni in apatični osebi. Takšno razpoloženje lahko spremljajo tudi druge oblike vedenja. Posameznik npr. napiše oporoko ali razdaja svojo lastnino drugim.

2.7 Samomor skozi čas

Samomor je eden izmed tistih javnozdravstvenih problemov, s katerimi so se srečevali v preteklosti, imamo ga v sedanjosti, prav tako pa se ga bo marsikdo poslužil tudi v prihodnosti.

“Razlage samomorilnosti so se z razvojem znanosti in spremembo družbenih vrednot spremenile ali pa nadgradile, vendar pa so vprašanja o dopustnosti, upravičenosti oz. racionalnosti samomora, ki so značilna za najzgodnejše obdobje razmišljanja o samomoru, še zelo živa tudi v današnjih dneh, predvsem v primerih evtanazije”. (Citirano po: Durič, 2005, str. 12, <http://dk.fdv.uni-lj.si/dela/Duric-Rok.PDF>, 13. 11. 2022).

Zoper samomora nasprotujoča si stališča so se pojavila že v antiki. V Stari Grčiji je dejanje samomora pomenilo žalitev države, saj je bila država s tem prikrajšana za prispevke, ki so jih prebivalci morali prispevati v državno blagajno.

Povsem drugačna stališča pa so že kmalu za tem zagovarjali stoiki, ki so samomor obravnavali kot najvišji izraz svobode in kreposti v situacijah, ko nam objektivne razmere onemogočajo z našimi ideali skladno življenje. Seneka (2-66 n. št.) je bil mnenja, da ni pomembno ali umremo prej ali kasneje, temveč kakšne smrti umremo. Trdil je, da ima vsak pravico, da si izbere zanj ugodnejšo obliko (lepa ali grda smrt). Tak stoično strpni odnos do samomora je vplival tudi na pogostost samomora kristjanov tedanjega časa. Zaradi razglašanja ničevosti tega sveta in obljubljanja nebes, se je upanje vernikov usmerilo v življenje po smrti.

Sprememba, katere vpliv je občuten še danes, je nastopila z Avguštinom (354-430), ki je strogo obsodil samomor in samomorilca izenačil z morilcem. Gre za pomembno dejanje, ki je močno vplivalo na družbeno pojmovanje samomorilnosti in odnos do samomorilcev. Cerkev je pri svojih stališčih vztrajala še dolga stoletja. Ker je imela cerkev močan vpliv na tedanje posvetne oblasti, so bili samomorilci pogosto diskriminirani, obsojeni in celo kaznovani. Tisti, ki se jim je pri izvedbi samomora zalomilo, so morali plačati globo ali pa celo prestati zaporno kazen. Še bizarnjša usoda pa je doletela trupla pokojnikov, ki so si uspeli vzeti življenje. Ponekod so trupla sežigali pred očmi javnosti, jih obešali na drevesa ali z obrazom navzdol vlekli po cestišču. Prav tako jim je bila poleg premoženja odvzeta tudi pravica do dostojnega pokopa. Jožef II. (1787) je med drugim izdal ukaz, po katerem je bilo samomorilce potrebno pokopati izven pokopališča, pokop pa je moral opraviti konjederec. Prva vprašanja o pravici do samomora, so se po Seneki ponovno pojavila šele v 16. stoletju, ko sta John Donne (1573-1631) in David Hume (1711-1776) to pravico kljub določenim zadržkom zagrizeno branila. Michael Montaigne (1533-1592) je bil oster nasprotnik Avguštinovih načel. Bil je prepričan, da je dejanje, ko samemu sebi vzamemo življenje nesmiselno enačiti z umorom, če se dejanje, ko nekdo samemu sebi vzame denar, ne obravnava kot tatvina.

Stališče cerkve se je v nekoliko blažji obliki ohranilo vse do danes. Čeprav je njen odnos do samomorilcev nekoliko bolj razumevajoč, pa so pojavi tabujev, ki se nanašajo na samomorilce, še vedno prisotni v družbi. Takšna usmerjenost je zavirala preučevanje filozofskih in znanstvenih vidikov samomorilnosti. (Povzeto po: Milčinski 1985, str. 12, 13, 14, Durič, 2005, str. 12, 13, <http://dk.fdv.uni-lj.si/dela/Duric-Rok.PDF>, 13. 11. 2022)

2.8 Prepoznavanje samouničevalnosti pri mladih

V obdobju odrasčanja se mladostniki vsakodnevno srečujejo z najrazličnejšimi vprašanji. Ena izmed njih so tudi vprašanja povezana z eksistenco ter iskanjem razumevanja življenja in smrti. Posledično si lahko zgolj občasen pojav samomorilnih misli razlagamo kot del normalnega razvoja v obdobju adolescence. Samomorilne misli postanejo resno tveganje za poskus samomora takrat, ko je njihovo uresničevanje edini način, ki mladostniku omogoča rešitev iz krize oz. stresnih občutij, s katerimi se spopada.

Posebno pozornost je torej potrebno posvetiti mladostnikovemu vedenju in ravnanju, v katerem se včasih že lahko odražata njegova stiska in prikriti klic na pomoč. Če ob pojavu določenih vedenjskih sprememb ne ukrepamo pravočasno, se takšno vedenje lahko konča z razvito bolezensko sliko ali pa s samomorom, ki ga posameznikova okolica sploh ne pričakuje.

Med zgoraj omenjene vedenjske spremembe uvrščamo:

- prehod od preizkušanja alkohola in drog do zlorabe le-teh (med te snovi sodijo tudi zdravila kot so uspavala, protibolečinska sredstva in pomirjevala v odmerkih, ki so višji od predpisanih),
- pojav nagnjenosti k nezgodam (nezgodništvu) pri mladih, kjer se to v preteklosti ni pojavljalo,
- izguba zanimanja za stvari, ki so posameznika nekdanj osrečevale in zabavale, umikanje v samoto ter prekinitev stikov z vrstniki,
- pogosta blažja obolenja (glavoboli, slabosti), pogosto se pojavijo tudi občutki izčrpanosti in utrujenosti,
- mladostnik se namerno izpostavlja tveganjem in nevarnostim,
- neprimerno spolno vedenje v odnosu do istega ali nasprotnega spola, kar lahko nakazuje na zavračanje in agresiven odnos do lastnega telesa.

Na nevarnost samouničevalnega vedenja moramo biti posebno pozorni predvsem pri tistih mladostnikih, kjer so se takšni vedenjski vzorci, življenjski slog ali način reagiranja pojavili na novo.

Medtem ko fantje svojo stisko pogosteje izražajo z večjimi športnimi tveganji, zlorabami alkohola ali drog, z grobimi poškodbami ter z vedenjem, ki je na videz provokativno in

delikventno, se dekleta pogosteje umaknejo v bolezen, pojavijo se tudi različne telesne težave, zloraba zdravil in alkohola. Takšno vedenje okolica označuje za "histerično", pri fantih pa za "problematično" in "delikventno".

Družba posameznikovo stisko pri tovrstnih dejanjih ponavadi prepozna, vendar jo pogosto podcenjuje in dojema kot izsiljevanje ali manipulacijo. Samomorilni poskus mladostnika je lahko impulzivno in nenadno dejanje, ki nastopi, ko se v mladostnikovem življenju pojavi prehuda in na videz nepremostljiva ovira, ki jo spremljajo pritiski in pričakovanja okolice. Prav tako lahko do parasuicida pride tudi pri opitem ali neprilagojenem mladostniku. Takšna nepričakovana dejanja lahko pogosto razumemo kot poziv okolici po sprostitev svojih pričakovanj in pritiskov, ki obremenjujejo posameznika in mu povzročajo stisko. Poskus samomora lahko predstavlja tudi nekakšen odgovor na zahteve okolice ali pa poskus za izboljšanje razmer. Posledično ga okolica pogosto označi za manipulativnega. O dejanski manipulaciji govorimo le v primeru, ko se vedenjsko ali osebnostno moten mladostnik z dejanjem poskuša izogniti ukrepom, ki si jih je prislužil s svojim delikventnim vedenjem.

Pravo samomorilno dejanje, v katerem je moč prepoznati klic na pomoč in težnjo po smrti, je tisto, ki je končno ali predzadnje dejanje mladostnika, pri katerem je že dalj časa moč opaziti samomorilno vedenje.

(Povzeto po: Ciklus seminarjev Namesto koga roža cveti, 1995, str. 21, 22)

V obdobju mladostništva predstavlja samomor enega izmed treh glavnih vzrokov smrti. Kljub temu da je število samomorov med mladostniki v primerjavi s starejšo populacijo manjše, pa novejši podatki nakazujejo, da število samomorilnih poskusov in samomorov med mladimi narašča. Na splošno lahko govorimo o širši pojavnosti samomorilnega vedenja, ki poleg samomora vključuje tudi samomorilne misli in poskuse. Med mladostniki je veliko večji delež samomorilnih poskusov (nekateri raziskave navajajo, da kar dvajsetkrat več) kot dejanske izvedbe dejanja. Kljub temu so samomorilni poskusi izredno nevarni in jih je potrebno vzeti skrajno resno, saj približno 10 % tistih, ki so že poskusili narediti samomor, dejanje enkrat zares izvede do konca. Pojav samomorilnih misli je redek pred 12. letom starosti, svoj vrhunec pa doseže med 14. in 18. letom mladostnikovega življenja. Številne raziskave nakazujejo na dejstvo, da se v primerjavi z dekleti fantje skoraj štirikrat pogosteje odločijo za izvedbo samomora. Za razliko od fantov se pri dekletih pogosteje pojavljajo samomorilne misli in samomorilni poskusi. Razlike med spoloma poskušajo pojasniti številne razlage. Ena izmed možnih je, da je vloga samomorilnega vedenja pri dekletih drugačna kot pri fantih. Pri dekletih namreč samomorilno vedenje večkrat služi izražanju

stiske, begu pred negativnimi občutki ali sprostitvi napetosti, ki jo v stiski kopičijo v sebi. Fantje se za razliko od deklet s stresom pogosteje soočajo na navzven usmerjene načine npr. s pretepanjem ali z odklonilnim vedenjem. Samomor zato zanje pogosto predstavlja zadnji korak, katerega namen ni več klic na pomoč. Poleg tega se pri tem poslužujejo smrtonosnejših metod (uporaba strelnega orožja, obešanje).

(Povzeto po: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spregovorimo_o_samomoru_med_mladimi.pdf, 14. 11. 2022)

2.9 Dejavniki tveganja

Samomor kot končna faza avtoagresivnega vedenja je kompleksen pojav, ki se nikoli ne pojavi nenadoma, temveč je posledica dolgotrajnega in dinamičnega procesa, katerega začetki morda segajo precej dolgo nazaj v čas pred samo izvedbo dejanja. V tem obdobju se je spreminjala tudi mladostnikova odločitev za samomor, ki je bila najverjetneje včasih bolj, drugič manj prisotna. Zaradi same kompleksnosti pojava je samomor nemogoče poenostaviti in poiskati enoznačne razloge zanj. Gre torej za skupek večih dejavnikov, ki imajo vpliv drug na drugega in s tem povečujejo verjetnost samomora. V obdobju odraščanja se poleg ostalih dejavnikov, ki na posameznika vplivajo v vseh življenjskih obdobjih, izrazijo tudi dodatni dejavniki tveganja. Ti dejavniki so povezani z značilnostmi in razvojnimi nalogami adolescence. Na mlade imajo tako npr. velik vpliv vrstniki in mediji, hkrati pa je to tudi obdobje, v katerem morajo mladi oblikovati svojo lastno identiteto.

Dejavniki tveganja se le redko pojavljajo posamično. Značilnejše je njihovo prekrivanje in povezovanje. Kljub temu jih lahko zaradi lažje preglednosti razdelimo na tri sklope:

- individualni dejavniki,
- družinski dejavniki,
- družbeni dejavniki.

2.9.1 Individualni dejavniki

Individualni dejavniki se nanašajo neposredno na mladostnike. Mednje uvrščamo: osebnostne lastnosti, duševne motnje, samopodobo, zlorabo alkohola in drog, spolno usmerjenost in način reševanja problemov.

Skoraj pri večini mladostnikov, ki poskušajo končati svoje življenje, je prisotna katera izmed duševnih motenj, zato duševne motnje uvrščamo v sam vrh dejavnikov tveganja za samomorilno vedenje. Ker duševne motnje pri mladih pogosto ostajajo spregledane, je nevarnost tega dejavnika še toliko večja.

Mladi se pogosto soočajo z motnjami razpoloženja (predvsem z depresijo), z motnjami hranjenja ter z osebnostnimi in psihotičnimi motnjami. (Povzeto po: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spregovorimo_o_samomoru_med_mladimi.pdf, 23. 11. 2022)

2.9.1.1 Depresivne motnje

“Depresija se pri mladostnikih kaže kot umik (iz sodelovanja v skupnosti, športu ali družbi). Depresiven otrok ali mladostnik se ne želi družiti, oz. se izogiba družabnim dogodkom, je tišji in manj opazen. Lahko se zdi razdražljiv ali jezen, se več prepira s sorojenci in drugimi družinskimi člani, ima napade trme ali joka. Ima nepojasnjena obdobja žalosti in se ni zmožen koncentrirati dlje časa (sanjari, zre v prazno). Ne uživa v stvareh, v katerih je užival običajno, zdi se manj navdušen in ima težave z odločanjem že pri preprostih odločitvah. Lahko ima manj energije kot običajno oziroma je upočasnen, pojavljajo se stalna občutja krivde ali manjvrednosti.” (Citirano po: <https://www.nijz.si/sl/priporocila-starsem-za-zmanjsanje-tveganja-za-pojav-dusevni-motenj-pri-otrocih-in-mladostnikih>, 30. 11. 2022).

Velik del samomorilnih mladostnikov trpi za depresijo, kljub temu pa ta ni prisotna pri vseh. Posameznik tako lahko stori samomor, ne da bi bil depresiven, hkrati pa ima lahko depresijo, ki je ne spremljajo samomorilna nagnenja.

(Povzeto po: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spregovorimo_o_samomoru_med_mladimi.pdf, 30. 11. 2022)

2.9.1.2 Alkoholizem in zloraba drog

“Alkohol postaja vedno večji javno-zdravstveni problem tudi med mladimi. Opitost in zasvojenost ne prinašata samo ekonomskih ali socialnih posledic, ampak tudi fizične. Tako kot po svetu tudi v Sloveniji narašča pitje alkohola med mladimi (Begič idr., 2009). Ti

posegajo po alkoholu zaradi zabave, sprostitve, večje komunikativnosti in samozavesti, boljše samopodobe in podobno, pri tem pa ne pomislijo, da zloraba alkohola in drugih drog lahko vpliva na razvoj samomorilnega vedenja (Begič idr., 2009; Zalta, Kralj, Zurc, Lenarčič, Mararič in Simčič, 2008). Samomorilno vedenje se namreč povečuje s pitjem močnejših pijač in z večjo količino pitja alkoholnih pijač. Le-te vplivajo na presojo dejanj, impulzivnost, povzročajo razpoloženske motnje in drugo. Enako velja tudi za uživanje drog. Še posebej ranljivi so posamezniki, ki so že razvili odvisnost od alkohola ali drog. Pri odvisnikih od alkohola se tveganje za samomorilno vedenje poveča za 15 %, pri odvisnikih od drog pa za okrog 10 % (Tančič, 2009).” (Citirano po: Štefin, 2005, str. 7, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

2.9.1.3 Impulzivnost, agresija in samopodoba mladostnikov

Samomorilni mladostniki imajo pogosto nizko oz. slabo podobo o samemu sebi, hkrati pa dvomijo vase in v svoje sposobnosti. Mladostnik s slabo samopodobo se sooča z nizkimi občutki lastne vrednosti, do sebe je izjemno kritičen in konstantno dvomi vase oz. svoje sposobnosti. Pogosto doživlja občutke osamljenosti, sramu, ljubosumja in potlačene jeze. Takšen posameznik težko postavlja meje in se v družbi drži v ozadju, zase se v različnih situacijah ni zmožen postaviti, pogosto se izogiba stikom z vrstniki ali pa se ogne socialnim aktivnostim, kar sčasoma privede do njegove izolacije. Samopodoba je popolnoma subjektivna in posledično velikokrat neskladna z našim dejanskim stanjem, zato se ponavadi dojemamo veliko bolj kritično in odmaknjeno od tega, kar v resnici smo. Lastna samopodoba pomembno vpliva na naše vsakdanje življenje in na medosebne odnose. (Povzeto po: <https://www.mojsihoterapevt.si/clanek/Nizka-samopodoba/id/214>, 31. 12. 2022)

“Pri samomorilnih mladostnikih je prav tako pogosto prisotna impulzivnost, ki posameznika ovira pri prepoznavanju in spoprijemanju s stresnim dogodkom, saj odreagira impulzivno, prehitro, o svojih dejanjih ne razmišlja, prav tako ne razmišlja o posledicah svojih dejanj. Poleg impulzivnosti se mladostniki srečujejo tudi z agresivnostjo.” (Citirano po: Štefin, 2005, str. 9, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

Kombinacija agresivnosti in impulzivnosti posledično pogosto pripelje do izvedbe samomora. (Povzeto po: Štefin, 2005, str. 10, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

2.9.1.4 Istospolna usmerjenost

Spolna usmerjenost je tesno povezana s samomorilnim vedenjem. To še posebej velja za mladostnike, ki se morajo prav v obdobju odraščanja soočiti s svojo homoseksualnostjo in jo tudi sprejeti. Za razliko od starejših oseb se mladostniki v zgodnjem in srednjem mladostništvu težje spopadajo z izolacijo oz. stigmatom homoseksualne identitete. Pri sprejemanju lastne spolne identitete je ključnega pomena podpora posameznika s strani družine in sovrstnikov. Pomanjkanje podpore oz. neodobravanje okolice lahko privede do različnih posledic, kot so npr.: opustitev šole, socialni umik, zloraba drog, alkohola, duševne motnje in samomor. (Povzeto po: Štefin, 2005, str. 10, 11, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

2.9.2 Vpliv družine

“Družina ima najpomembnejšo vlogo pri socializaciji, vzgoji in odraščanju mladostnika. V družini se otrok nauči medosebnih odnosov, sprejema vrednote, stališča in osebno raste. Otrok prav preko družine dobiva sliko stvarnosti, krepi svoje sposobnosti za spoprijemanje s stresom idr. (Tomori, 1994).” (Citirano po: Štefin, 2005, str. 12, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

Med družinske dejavnike tveganja za samomor uvrščamo konflikte, spore, skrajno nizka ali visoka pričakovanja staršev, nasilje v družini, spolne zlorabe, zanemarjanje otroka... Izjemno pomemben dejavnik za povečanje samomorilnosti pri mladostniku so duševne motnje staršev npr. depresivne motnje, zloraba alkohola in drugih psihoaktivnih substanc, disociativne motnje, predhodni samomori v družini... Velik vpliv na mladostnika ima tudi ločitev ali izguba enega oz. obeh staršev. Tisti mladostniki, katerih družinski odnosi so urejeni, imajo veliko manjše tveganje od vrstnikov, ki so s starši v slabih medosebnih odnosih. (Povzeto po: Štefin, 2005, str. 12, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

2.9.2.1 Otroci odvisnikov

Otroke odvisnikov uvrščamo med rizične skupine, saj se škodljive navade staršev pogosto prenesejo nanje. Prav tako so družine, katerih odrasli člani so odvisniki od alkohola oz.

drugih psihoaktivnih substanc, bolj podvržene razpadu. Medosebni odnosi med družinskimi člani so pogosto slabi, prisotni so tudi občutki krivde, strahu, negotovosti in napetosti. Vsi ti dejavniki lahko posledično vplivajo na razvoj samomorilnega vedenja pri odraščajočem mladostniku. (Povzeto po: Štefin, 2005, str. 12, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

2.9.2.2 Zlorabe v družini

Dobre meddružinske odnose in medosebne vezi uvrščamo med varovalne dejavnike tveganja pred samomorom, vendar so v današnjem času otroci pogosto žrtve ali priče najrazličnejših zlorab v družinskem okolju, zaradi česar lahko trpijo za različnimi telesnimi in psihosomatskimi posledicami. Pri žrtvah zlorab lahko tako zasledimo različne oblike samomorilnega vedenja, najrazličnejše vedenjske in duševne motnje, predvsem depresijo, zlorabo drog in alkohola, posttravmatsko motnjo, različna telesna obolenja... (Povzeto po: Štefin, 2005, str. 13, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

Najpogostejša oblika zlorabe otrok, ki ima lahko dolgotrajen vpliv na otrokov razvoj, njegovo samopodobo, odnose z vrstniki, je psihično nasilje. (Povzeto po: <https://www.prepoznajnasilje.si/qrc/vrste-zlorab>, 1. 1. 2023)

2.9.2.3 Izguba bližnje osebe

Na pojav samomorilnega vedenja ima pomemben vpliv tudi izguba enega ali obeh staršev, ki pa ni nujno povezana s smrtjo, ampak gre lahko tudi za ločitev. Nekatere raziskave na tem področju nakazujejo, da ima v določenih primerih izguba staršev zaradi ločitve še večji vpliv na mladostnika kot izguba zaradi smrti starša. Pomemben dejavnik je lahko tudi zgodovina samomorilnega vedenja v družini. Osebe, ki so zaradi samomora izgubile družinskega člana, si lahko to dejanje razlagajo kot edini možen način za izhod v stiski, s katerim bi prekinili bolečine in trpljenje. (Povzeto po: Štefin, 2005, str. 14, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

2.9.3 Družbeni dejavniki

“Veliko mladostnikov, ki kažejo visoko tveganje za samomorilnost, izhaja iz socialno neugodnih razmer (Tomori, 2003). Živijo v gmotni, izobraževalni in socialni prikrajšanosti, ki močno vpliva na njihov način življenja in razmišljanja. Posredno te razmere vplivajo tudi na vrsto navad, ki se povezujejo z neustreznim zdravjem in različnimi dejavniki tveganja, kot so alkohol, delikventna vedenja idr.” (Citirano po: Štefin, 2005, str. 14, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

2.9.3.1 Vpliv vrstnikov na samomorilno vedenje

Mladostnik v obdobju odraščanja prične navezovati stike s sovrstniki, ki imajo pomembno vlogo pri njegovem osamosvajanju, oblikovanju identitete in vedenjskih vzorcev, njegovemu moralnemu presojanju itd. V vrstniških skupinah si tako mladostniki delijo pomembne vidike svojega življenja.

Identifikacija s sovrstniki je v primeru, ko se posameznik zaradi podobnih težav oz. lastnosti primerja s svojimi vrstniki, ki so že izvedli samomor, pomemben dejavnik, ki povečuje tveganje za samomorilno vedenje, saj si lahko mladostnik samomor interpretira kot rešitev, ki bi utegnila pomagati tudi njemu.

Velik vpliv na samomorilno vedenje imajo tudi osamljenost, težave pri navezovanju medvrstniških stikov, prekinitev prijateljstva in ustrahovanje. (Povzeto po: Štefin, 2005, str. 15, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

2.9.3.2 Samomorilnost in šola

Šola lahko predstavlja ogrožajoči, prispevajoči, varovalni ali sprožilni dejavnik za samomorilno vedenje. Ima pomemben vpliv na oblikovanje posameznikove samopodobe, od katere je odvisna njegova sposobnost obvladanja vedenja in njegovih okoliščin. (Povzeto po: Šešerko Viličnjak, 2013, str. 17, 18, <https://dk.um.si/Dokument.php?id=53526&lang=slv>, 1. 1. 2023)

Učni neuspeh lahko privede do tega, da posameznik podvomi vase in v svoje sposobnosti, posledično postaja njegova samopodoba vedno slabša, temu pa se lahko pridružita še

tesnoba in depresivno razpoloženje, v skrajnem primeru pa tudi samomorilne misli, ki predstavljajo izhod iz obremenjujoče situacije.

Na pojavnost samomorilnosti imajo pomemben vpliv tudi (pre) visoka pričakovanja staršev, ki se nanašajo na šolski uspeh. Problem se pojavi, ko mladostnik teh previsokih pričakovanj ni zmožen izpolniti, starši pa od svojih zahtev ne odstopajo. (Povzeto po: Štefin, 2005, str. 16, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

2.9.3.3 Vpliv interneta

Kljub temu da nam internet omogoča hiter dostop do najrazličnejših informacij in številnih oblik pomoči, prinaša tudi mnoga tveganja povezana s samomorilnostjo.

Na spletu imajo mladi dostop do številnih strani, ki jih lahko razvrstimo v štiri kategorije. (Povzeto po: Štefin, 2005, str. 17, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

“V prvi kategoriji se nahajajo spletne strani, ki ozaveščajo širšo javnost o pojavu samomora in podajajo koristne informacije za lažje razumevanje dejavnikov tveganja, druge ponujajo nasvete in informacije posameznikom, ki so se že srečali s samomorilnimi mislimi in iščejo pomoč. Tretja skupina internetnih strani zajema razne forume, ki omogočajo izmenjavo informacij med udeleženci foruma. Te informacije so lahko pozitivne v smislu opore ali negativne, če gre za spodbujanje samomorilnega vedenja. Zadnja, četrta skupina pa so strani, ki objavljajo nasvete za samomor in celo spodbujajo k tem dejanjem. Te strani predstavljajo največje tveganje za razvoj samomorilnega vedenja (Tančič, 2009).” (Citirano po: Štefin, 2005, str. 17, 18, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 31. 12. 2022)

2.9.3.4 Vpliv medijev

Pomemben dejavnik tveganja za samomorilno vedenje je tudi način, na katerega mediji poročajo o samomoru. Gre za podobne mehanizme kot v primeru, ko je mladostnik izpostavljen samomorilnemu vedenju med družinskimi člani ali prijatelji.

V obdobju mladostništva, ko mora posameznik izoblikovati lastno identiteto, ima pomembno vlogo tudi element identifikacije. Gre za željo po posnemanju osebe, s katero se

čutimo povezane. Identifikacija je lahko vertikalna ali horizontalna. Pri vertikalni identifikaciji gre za identifikacijo z znanimi osebnostmi ali posamezniki z višjim statusom. Z njo si lahko razlagamo, zakaj je imel samomor znane osebe, kot je npr. Marilyn Monroe tako velik vpliv na pojavnost samomorilnosti v splošni populaciji. Horizontalno se identificiramo z ljudmi, ki imajo značilnosti podobne našim in jih pestijo enaki problemi, npr. starost, narodnost, podobne težave v odnosih...

Mladi lahko izid samomora doživljajo različno. Če mediji samomorilno vedenje prikazujejo kot nekaj zelo romantičnega in senzacionalističnega, posameznika, ki se za dejanje odloči pa kot junaka oz. žrtev družbenih razmer, lahko s tem povzročijo, da mladi pričnejo samomor dojemati kot nekaj, kar prinaša pozitivne posledice (npr. učinkovita rešitev problemov oz. pobeg pred njimi, slava, maščevanje...).

Samomorilnost mladih je odvisna tudi od pogostosti prikazovanja samomora v medijih. Če je ta velikokrat prisoten, ga mladi lahko pričnejo dojemati kot nekaj povsem običajnega in razširjenega, kar posledično vpliva na povečanje njihove dovzetnosti za to dejanje. (Povzeto po: Šešerko Viličnjak, 2013, str. 19, 20, <https://dk.um.si/Dokument.php?id=53526&lang=slv>, 1. 1. 2023)

2.10 Zmanjševanje, preprečevanje in zdravljenje samomorilnosti

Osrednje usmeritve vede o samomoru oz. suicidologije so dejavnosti, kot so zmanjševanje, zdravljenje in preprečevanje samomorilnega vedenja. Te dejavnosti so med seboj tesno povezane, zato jih v nekaterih primerih težko ločimo. Npr. če nudimo pomoč depresivni osebi, s tem zmanjšujemo njeno ogroženost za samomor in hkrati pripomoremo k preprečevanju samomorilnosti. (Povzeto po: Pregelj, 2013, str. 335)

“Samomor je pojav, ki spremlja človeka od njegovega nastanka naprej. Ne moremo pričakovati, da ga lahko izkoreninimo, preprečevanje samomora pa je vendarle možno. Sodobni suicidologi so v mnogih državah izdelali preventivne programe, ki slonijo na nacionalnih programih za preprečevanje samomorilnosti. Tako po svetu kot tudi pri nas delujejo najrazličnejše institucije za preprečevanje samomora.” (Citirano po: Štefin, 2014, str. 20, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 25. 1. 2023).

Preventivo samomorilnosti lahko razdelimo na tri dele:

2.10.1 Primarna preventiva

Primarna preventiva zajema ukrepe širše družbe za preprečevanje samomorilnega vedenja, v času pred začetkom pojava samomorilnega procesa. Ukrepi primarne preventive vključujejo dejavnosti kot so npr. programi za promocijo duševnega zdravja in ozaveščanje javnosti o tematiki samomorilnosti. "Strategije za promocijo duševnega zdravja lahko prispevajo k preprečevanju samomora, saj so te strategije pogosto učinkovite pri izboljševanju dejavnikov, kot so prilagodljivost, socialna vključenost, varna okolja (npr. varna šolska in delovna okolja), ki so varovalni dejavniki samomorilnega vedenja." (Citirano po: Dumon, Portzky, str. 14, https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/splosne_smernice_za_preprecevanje_samomora.pdf, 29. 1. 2023).

Tiste strategije promocije duševnega zdravja, ki se osredotočajo na posameznika, temeljijo na razvijanju veščin kot so samospoštovanje, samopomoč in strategije za uspešno spoprijemanje s stresom. Primeri takšnih strategij so najrazličnejši preventivni programi namenjeni šolam ter spletna orodja za samopomoč. Strategije preprečevanja samomora, ki se odvijajo na ravni skupnosti, se ukvarjajo predvsem s povečevanjem socialne vključenosti. Imajo pomembno vlogo pri ozaveščanju ljudi, ukvarjajo se z zmanjševanjem stigme in diskriminacije ter skrbijo za razvoj podpornih okolij, kot so različne mreže za samopomoč na delovnem mestu, v izobraževalnih ustanovah, domovih za starejše... (Povzeto po: Dumon, Portzky, str. 14, https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/splosne_smernice_za_preprecevanje_samomora.pdf, 29. 1. 2023).

Ob tem se je pomembno zavedati dejstva, da ima pri primarni preventivi preprečevanja samomorilnosti pomembno vlogo prav vsak (tako posameznik, kot družina, širša skupnost, predstavniki različnih strok in država). Mi smo torej tisti, ki lahko pripomoremo k zmanjševanju samomorilnosti v naši družbi. (Povzeto po: Kotnik, 2014, str. 39)

2.10.2 Sekundarna preventiva

Sekundarna preventiva je namenjena rizičnim skupinam, torej posameznikom, ki kažejo znake samomorilnosti oz. so že izvedli samomorilni poskus. Sem uvrščamo ljudi z različnimi duševnimi motnjami (npr. depresija, osebnostne motnje, shizofrenija...), odvisnike od alkohola in drugih psihoaktivnih substanc in ljudi, ki so že poskušali izvesti samomor. Med rizične skupine spadajo tudi tisti posamezniki, ki se spopadajo s kroničnimi obolenji, starejše osebe, mladostniki z osebnimi ali družinskimi težavami, zaporniki... Sekundarna preventiva se torej ukvarja z zgodnjim odkrivanjem in prepoznavanjem samomorilno ogroženih oseb in zajema tudi preprečevanje avtoagresije pri posamezniku. Pri tem imajo pomembno vlogo strokovno usposobljene osebe kot so npr. psihoterapevti, klinični psihologi in psihiatri. (Povzeto po: Štefin, 2014, str. 21, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 29. 1. 2023)

Pomembno preventivno vlogo lahko pripišemo tudi telefonskim linijam, ki so namenjene pomoči potrebnim ljudem v stiski. S pomočjo kriznih telefonskih linij lahko od samomora odvrnemo velik delež tistih, ki o dejanju že razmišljajo, vendar so o svojih stiskah še vedno pripravljeni odprto spregovoriti in jih deliti z drugimi.

V Sloveniji deluje več telefonskih linij za pomoč v stiski. Med drugim tudi:

- TOM telefon – Telefon za otroke in mladostnike (01 116 111)
Anonimni telefon, ki nudi čustveno oporo otrokom in mladostnikom pri soočanju z različnimi težavami in stiskami.
 - Tvoj telefon (01 116 123)
Omogoča anonimen pogovor s svetovalcem, ki mu ljudje v stiski lahko zaupajo svoje skrbi, strahove, občutja...
 - Zaupni telefon Samarijan (01 116 123)
Posameznikom v stiki omogoča brezplačen pogovor z usposobljenim prostovoljcem 24 ur na dan, vse dni v letu.
- (Povzeto po: Kotnik, 2014, str. 48)

V primeru akutne ogroženosti (neprestanega razmišljanja o samomoru) je dobro poiskati nujno medicinsko oz. psihiatrično pomoč (npr. Center za mentalno zdravje) in v skrajnem

primeru poklicati na številki 113 ter 112. (Povzeto po: Poštuvan, 2020, str. 38, <http://www.hippocampus.si/ISBN/978-961-7055-91-7/mobile/index.html#p=40>, 29. 1. 2023)

“V zadnjem desetletju vedno več ljudi poišče pomoč prek spleta. Internet nudi široko paleto možnosti pri preprečevanju samomora. Številne telefonske linije za pomoč so razširile svoje storitve z e-pošto, klepetom in povezavo s stranmi socialnih omrežij. Možnost ohranjanja anonimnosti in pridobivanja prilagojenih informacij spodbuja ljudi k iskanju pomoči. Tako lahko e-duševno zdravje prispeva k dostopnosti pomoči ter olajša dostop do zdravstvenega varstva in možnosti preventive. (Christensen et al., 2002; Gilat in Shahar, 2007).” (Citirano po: Dumon, Portzky, str. 15, https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/splosne_smernice_za_preprecevanje_samomora.pdf, 29. 1. 2023).

Mladi v stiski lahko pomoč poiščejo na spletnih straneh kot sta:

- “To sem jaz” (www.tosemjaz.net)
- “Tom” (www.e-tom.si)

Na spletni strani “Živ? Živ! Postaja za razumevanje samomora” lahko koristne informacije najdejo tisti, ki želijo pomagati posamezniku s samomorilnim razmišljanjem ali žalujejo za izgubljeno osebo, ki je storila samomor. (www.zivziv.si)

2.10.3 Terciarna preventiva

Terciarna preventiva se nanaša na dejavnosti, ki rešujejo življenje posameznika, ko se ta samopoškoduje oz. poskusi izvesti samomor. Vanjo so vključene urgentne službe splošne, internistične in kirurške stroke, ki poleg ohranjanja posameznikovega življenja, na podlagi pogovora z osebo presodijo, kakšen bo potek nadaljnjega zdravljenja in se odločijo o morebitni napotitvi v katero izmed psihiatričnih ustanov. (Povzeto po: Štefin, 2014, str. 21, https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198, 25. 1. 2023 in Pregelj, 2013, str. 335)

2.11 Pogovor o samomoru

Kadar se nam dozdeva, da se je neka oseba znašla v stiski oz. težkem življenjskem položaju, v katerem bi potrebovala pomoč, ji lahko najučinkoviteje pomagamo tako, da do nje pristopimo in z njo poskušamo vzpostaviti iskren, pristen ter zaupanja vreden odnos. V odnosu moramo biti razumevajoči in sočutni, saj bomo s tem dali posamezniku v stiski vedeti, da nam je zanj mar. Pogovor o težkih življenjskih vprašanjih, ki se nanašajo na samomor, je lahko zahteven in neprijeten, zato se je nanj najbolje pripraviti. To storimo tako, da izberemo ustrezen kraj in čas, hkrati pa moramo biti pozorni tudi na besede, ki jih bomo uporabili. Prav tako je že vnaprej dobro predvideti, kakšna čustva bomo doživljali. Ponavadi ob takšnih pogovorih ljudje doživljajo intenzivna čustva kot so jeza, strah, krivda, nemoč in žalost. Pred pogovorom si je med drugim priporočljivo poiskati tudi nekaj idej, s katerimi bi lahko prizadetemu pomagali. Ko osebi postavljamo vprašanja, moramo paziti, da je z njimi ne obsojamo, temveč zgolj usmerjamo in dodatno motiviramo, da odkrito in neposredno spregovori o svojih težavah. Pogovor je za osebo, ki se ja znašla v stiski pogosto težek in obremenjujoč, zato se lahko zgodi, da se mu bo hotela izogniti. Ob tem je ključnega pomena, da je sogovornik, torej tisti, ki želi pomagati, vztrajen. Vprašanja o samomorilnih namenih lahko sogovornik izrazi bolj ali manj neposredno. Npr. "Ali se ti zdi, da bi bilo najbolje, da bi zaspal in se ne bi več zbudil?" (manj neposreden način). "Izgledaš popolnoma obupan. Ali razmišljaš, da bi se kar ubil?" (bolj neposreden način). Mnogi ljudje zmotno verjamejo, da je uporaba besede "samomor" škodljiva, saj lahko osebo še dodatno spodbudi k dejanju. To nikakor ne drži. Dejstvo je, da z uporabo besede "samomor" v pogovoru, pomoči potrebni osebi v stiski sporočamo, da smo prepoznali njen klic na pomoč. V primeru, da nam oseba zaupa, da želi končati svoje življenje, jo je dobro povprašati tudi o pogostosti samomorilnih mislih, razlogih za takšno razmišljanje in o tem, ali ima morda že izdelan načrt za samomor. Na tej točki je pomembno, da posameznika zgolj poslušamo in ga poskušamo razumeti ter mu s tem nudimo občutek sprejemanja. Položaj osebe se nam morda včasih niti ne zdi tako brezupen, kot ga opisuje, vendar se je potrebno zavedati, da je pogled posameznika, ki je v stiski popolnoma drugačen in izkrivljen. Samomor takšnemu posamezniku pogosto predstavlja edino možno rešitev bivanjske stiske in se zdi kot luč na koncu tunela, čemur pravimo "tunelski vid". Pogovor tako predstavlja sredstvo za pridobivanje časa, v katerem lahko oseba spozna, da poleg samomora obstajajo še druge rešitve in se tako prebije iz tunela. Ob koncu pogovora je priporočljivo povprašati, kako se oseba počuti, saj jo lahko takšen pogovor vsaj malo razbremeni. Na posameznika se lahko obrnemo tudi s prošnjo, naj nam

obljubi, da si do naslednjega pogovora ne bo storil ničesar žalega (tehnika obljava za življenje). Čas med pogovoroma mora biti kratek, saj nam v nasprotnem primeru oseba ne bo mogla z gotovostjo obljubiti, da si ne bo škodovala. Ključnega pomena je tudi, da si oseba, ki se sooča s samomorilnimi mislimi čimprej poišče ustrezno strokovno pomoč oz., da to storimo mi. (Povzeto po: Poštuvan, 2020, str. 13-36, <http://www.hippocampus.si/ISBN/978-961-7055-91-7/mobile/index.html#p=40>, 29. 1. 2023)

3 CILJI IN HIPOTEZE

3.1 Teoretični cilji moje raziskovalne naloge so:

- predstaviti, kaj je samomor in razvrstiti različne oblike avtoagresivnega vedenja,
- prikazati pogostost oz. razširjenost samomora v Sloveniji in svetu,
- razložiti potek samomorilnega procesa,
- opisati znake samouničevalnosti pri mladih,
- raziskati različne dejavnike tveganja za samomorilno vedenje,
- ugotoviti, kako bi se lahko z razpoložljivimi dejavnostmi zmanjšalo oz. preprečilo avtoagresivno vedenje.

3.2 Praktični cilji moje raziskovalne naloge so:

- raziskati, ali se mladim zdi vredno in pomembno pogovarjati o samomoru,
- spoznati, kolikšen odstotek mladih je že pomislil, ali trenutno razmišlja o samomoru in ugotoviti, ali obstajajo kakšne razlike med spoloma,
- prikazati razlike med spoloma pri samopoškodovanju,
- dokazati, da so dijaki z odličnim in prav dobrim učnim uspehom bolj rizični, kot tisti s slabšim učnim uspehom.

3.3 Hipoteze

Z ugotovitvami, ki jih bom dobila iz odgovorov v vprašalniku, bom svoje hipoteze potrdila ali jih ovrgla, kot neveljavne.

H1: Samomor se mladimi zdi aktualna in pomembna tema, o kateri je potrebno govoriti.

H2: Večina mladih je v težkih situacijah že pomislila na samomor kot na rešitev problemov.

H3: Med anketiranci trenutno o samomoru resno razmišlja višji odstotek fantov.

H4: Samopoškodovanje kot oblika sporočila o duševni stiski je pogostejše pri dekletih.

H5: K avtoagresivnemu vedenju so bolj nagnjeni učenci z odličnim in prav dobrim učnim uspehom.

H6: Večina mladih bi se v stiski obrnila na prijatelja.

4 METODOLOGIJA

4.1 Opis vzorca

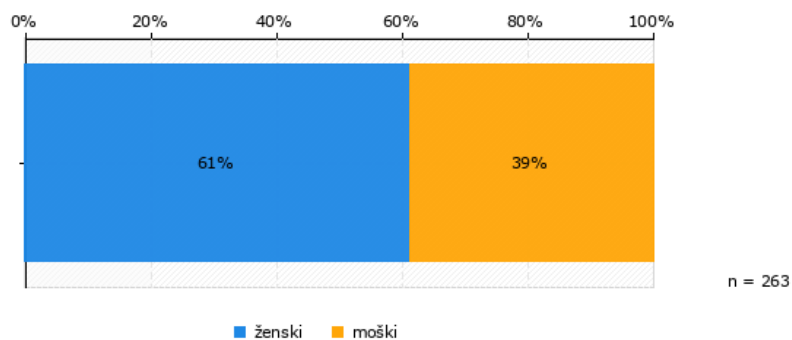
Pri svoji empirični raziskovalni nalogi sem uporabila kvantitativno metodo in analizirala prejete podatke iz ustvarjenega anketnega vprašalnika. Vzorec anketirancev sestavljajo dijaki in dijakinje slovenskih gimnazij in srednjih šol, ki so bili v mojo anketo vključeni prostovoljno in anonimno. Anketo sem javno delila, za pomoč pri razširitvi ankete sem se obrnila tudi na Gimnazijo Šentvid, kjer obiskujem četrti letnik. Anketo sem delila tudi na socialnih omrežjih in jo poslala znancem na različnih koncih Slovenije.

Vzorec je sestavljen iz skupno 263 dijakov in dijakinj z vsemi učnimi uspehi. Zaradi kakovosti odgovorov na nekatere izmed hipotez, sem dijake razdelila po uspehu in sicer na tiste, ki so v lanskem šolskem letu dosegli nezadosten, zadosten in dober učni uspeh (97 anketirancev) in tiste, ki so bili prav dobri in odlični (166 anketirancev) ter po spolu, da ugotovim razlike med fantim in dekletim. V anketi sta sodelovala 102 fanta in 161 deklet.

Vzorec za populacijo vseh mladih v Sloveniji ni povsem reprezentativen, saj je na anketo odgovorilo manj fantov kot deklet. Je pa dobljeni vzorec približno reprezentativen za gimnazijsko populacijo v Sloveniji, saj je v gimnazijah praviloma 60 % dijakinj in 40 % dijakov. Večina vprašalnikov je bila posredovana mladim iz Osrednje Slovenije, kjer so pogoji življenja in izobraževanja drugačni (npr. višji povprečni BDP, vendar manj zasebnosti, drugačne stiske posameznikov itd.) kot na ruralnih območjih. Prav tako je tem mladim omogočen lažji dostop do pomoči v duševni stiski. Na vprašalnik je odgovarjal večji delež izobraženih, uspešnih mladih z višjim učnim uspehom od povprečja.

Tabela 1 Struktura vzorca po spolu

Q1	Spol:		
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek
	1 (ženski)	161	61%
	2 (moški)	102	39%
Veljavni	Skupaj	263	100%



Slika 1 Struktura vzorca po spolu

4.2 Opis pripomočkov

Kot glavno metodo za zbiranje podatkov, sem pri empirični raziskovalni nalogi uporabila spletno anketo. Anketa je bila sestavljena iz vprašanj zaprtega tipa, opisnih ocenjevalnih lestvic in vprašanj kombiniranega tipa, ki so anketirancem omogočala, da dopišejo še svojo možnost. Vprašanja zaprtega tipa pa so anketirancu ponudila izbiro med vnaprej določenimi možnimi odgovori in so posledično omogočala enostavnejšo analizo prejetih odgovorov.

Anketni vprašalnik je bil dostopen preko spletne aplikacije za ustvarjanje anket Ika. Vprašalnik je bil odprt med 6. 12. 2022 in 31. 12. 2022.

Za zagotovitev visoke stopnje zaupnosti varnostnih podatkov vseh anketirancev, je bila uporabljena anonimna anketa. Prednost anonimne ankete je tudi, da anketiranci na odgovore odgovarjajo bolj iskreno.

4.3 Opis postopka

V empirični raziskovalni nalogi sem sem se posvetila problemu samomora in avtoagresije pri dijakih in dijakinjah gimnazij in srednjih šol. Za pripravo na nalogo, sem si v knjižnici izposodila ustrezno gradivo in na spletu poiskala strokovno literaturo ter napisala teoretični uvod. Sledilo je sestavljanje hipotez in ciljev, ki sem jih preverjala skozi raziskovalno nalogo.

Kot prvi korak zbiranja podatkov sem uporabila kvantitativno metodo in ustvarila anketni vprašalnik, ki je bil sestavljen iz vprašanja o spolu in učnem uspehu, na podlagi katerih sem primerjala dobljene rezultate. Sledila so splošna vprašanja o samomoru, samopoškodovanju ter podrobnejša vprašanja povezana z mojo temo. Anketni vprašalnik sem javno delila preko socialnih omrežij, za pomoč pri razširitvi ankete pa sem se obrnila tudi na Gimnazijo Šentvid. Skupno se je ankete, ki je bila aktivna med 6. 12. 2022 in 31. 12. 22, lotilo 598

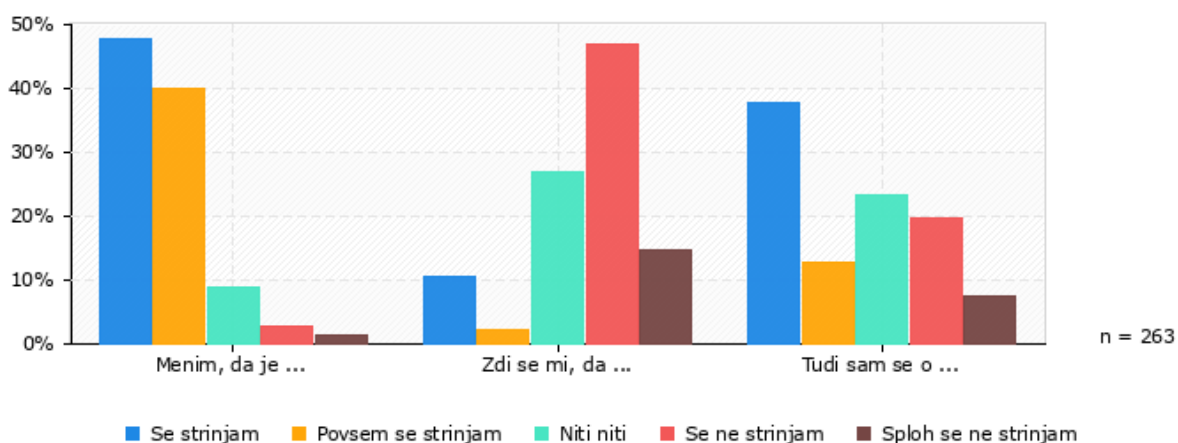
anketirancev, med katerimi jo je uspešno zaključilo 263, natančneje 102 dijaka in 161 dijakinj. Pri analizi podatkov sem upoštevala le odgovore anketirancev, ki so na anketni vprašalnik odgovorili v celoti. Prejete podatke sem prikazala s tabelami in slikami sumarnikov, frekvenc in diagramov, pridobljenih direktno iz spletne aplikacije za ustvarjanje in analizo anket 1ka. Vse rezultate sem argumentirala in povzela v opisu rezultatov, še natančneje pa v razdelku interpretacija.

5 REZULTATI

HIPOTEZA 1: Samomor se mladim zdi aktualna in pomembna tema, o kateri je potrebno govoriti.

Tabela 2 Sumarnik hipoteze 1

Q4 Označi svoje strinjanje z naslednjimi trditvami.									
	Podvprašanja	Odgovori						Veljavni	Št. enot
		Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Niti niti	Se strinjam	Povsem se strinjam	Skupaj		
Q4a	Menim, da je samomor danes aktualna in pomembna tema.	3 (1%)	7 (3%)	23 (9%)	125 (48%)	105 (40%)	263 (100%)	263	263
Q4b	Zdi se mi, da se o samomoru v družbi dovolj govori.	38 (14%)	123 (47%)	70 (27%)	27 (10%)	5 (2%)	263 (100%)	263	263
Q4c	Tudi sam se o tej temi brez zadržkov pogovarjam s prijatelji, starši ali vrstniki...	19 (7%)	51 (19%)	61 (23%)	99 (38%)	33 (13%)	263 (100%)	263	263



Slika 2 Graf hipoteze 1

OPIS REZULTATOV:

S hipotezo 1 sem preverjala, **ali se zdi mladim samomor aktualna in pomembna tema.**

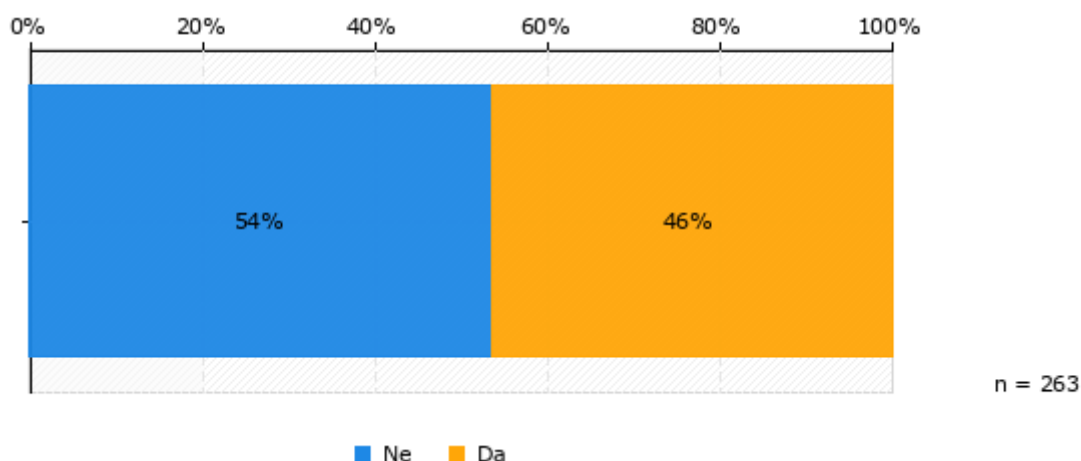
Hipoteza je potrjena, saj se 40 % anketirancev z vprašanjem povsem strinja, 48 % pa se jih

strinja. Poleg tega je iz rezultatov razvidno tudi, da se večji delež anketirancev ne strinja s trditvijo, da se o samomoru v družbi dovolj govori. 51 % anketiranih se strinja ali popolnoma strinja s trditvijo, da se o samomoru lahko pogovarjajo s prijatelji, starši ali vrstniki, medtem ko je delež neopredeljenih 23 %, kar nakazuje na to, da se mnogim tematika samomora zdi zelo pomembna, vendar o njej brez zadržkov ne morejo spregovoriti.

HIPOTEZA 2: Večina mladih je v težkih situacijah že pomislila na samomor kot na rešitev problemov.

Tabela 3 Frekvence hipoteze 2

Q5	Vsak izmed nas se kdaj znajde v navidezno brezizhodni situaciji. Si v takšnih trenutkih že kdaj pomislil/-a na samomor kot rešitev problemov?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Da)	122	46%	46%	46%
	2 (Ne)	141	54%	54%	100%
Veljavni	Skupaj	263	100%	100%	



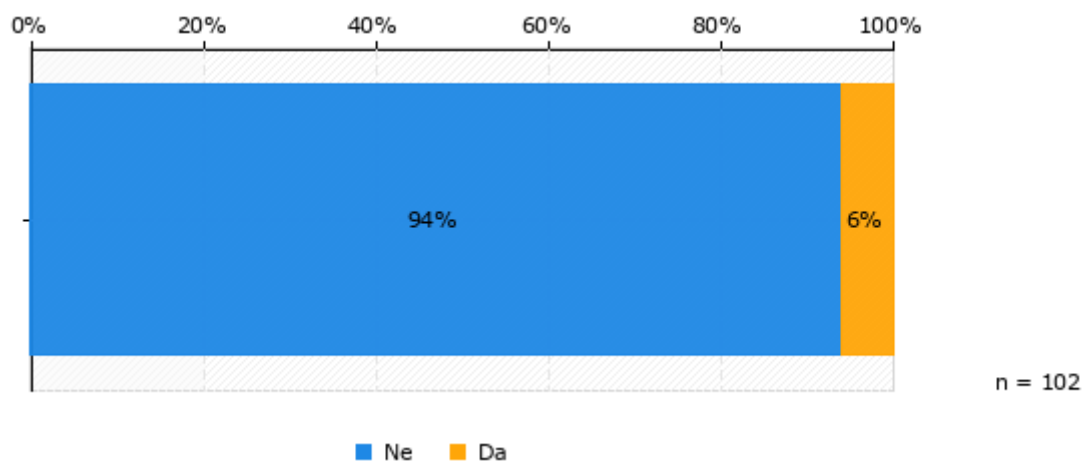
Slika 3 Graf hipoteze 2

OPIS REZULTATOV: Z drugo hipotezo sem preverjala, **ali je večina mladih že pomislila na samomor kot na rešitev problemov. Hipoteza 2 je zavrnjena**, saj 54 % anketirancev trdi, da na izvedbo samomora še ni pomislila.

HIPOTEZA 3: Med anketiranci trenutno o samomoru resno razmišlja višji odstotek fantov.

Tabela 4 Frekvence hipoteze 3 - fantje

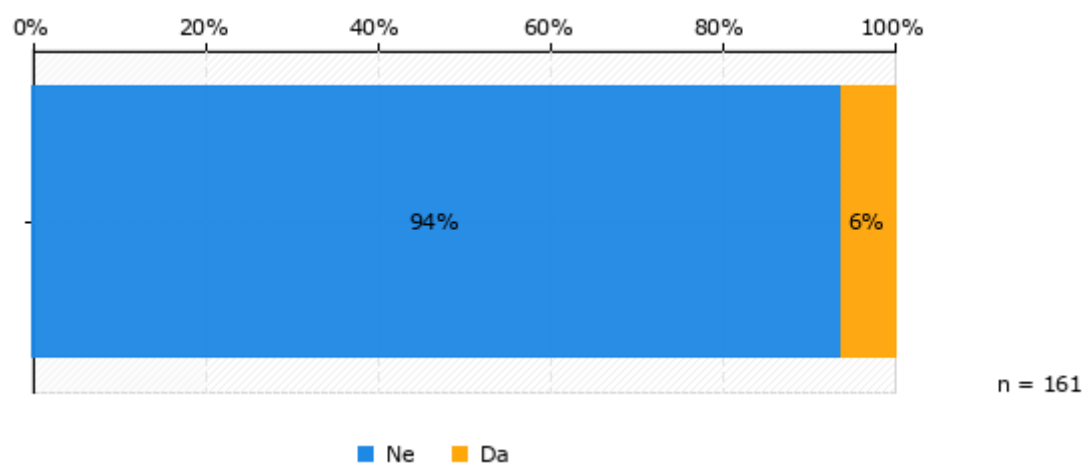
Q6	Ali trenutno resno razmišljaš o tem, da bi si vzel/-a življenje?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Da)	6	6%	6%	6%
	2 (Ne)	96	94%	94%	100%
Veljavni	Skupaj	102	100%	100%	



Slika 4 Graf hipoteze 3 – fantje

Tabela 5 Frekvence hipoteze 3 - dekleta

Q6	Ali trenutno resno razmišljaš o tem, da bi si vzel/-a življenje?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Da)	10	6%	6%	6%
	2 (Ne)	151	94%	94%	100%
Veljavni	Skupaj	161	100%	100%	



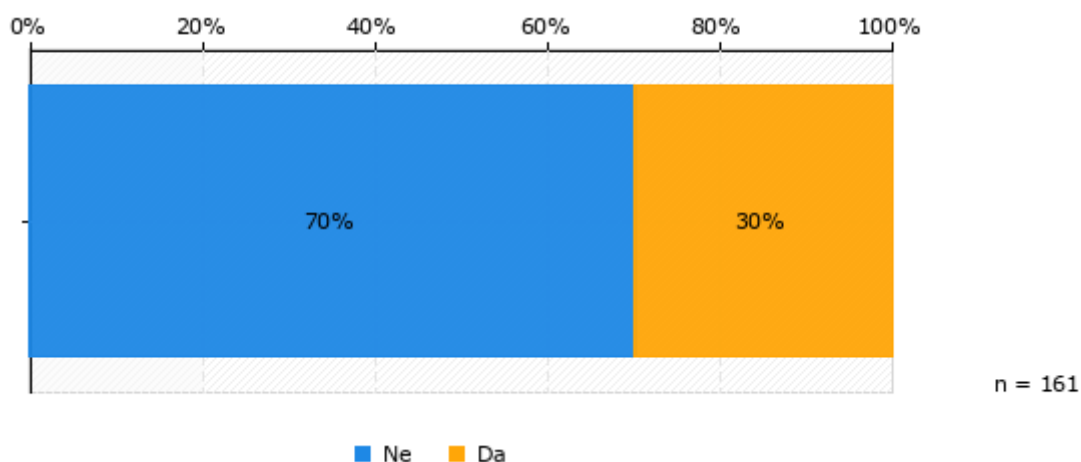
Slika 5 Graf hipoteze 3 – dekleta

OPIS REZULTATOV: S tretjo hipotezo sem preverjala, **ali med anketiranci trenutno o samomoru resno razmišlja višji odstotek fantov. Hipoteza št. 3 je zavrnjena**, saj je odstotek deklet, ki razmišljajo o samomoru enak odstotku fantov (6 %).

HIPOTEZA 4: Samopoškodovanje kot oblika sporočila o duševni stiski je pogostejše pri dekletih.

Tabela 6 Frekvence hipoteze 4 - dekleta

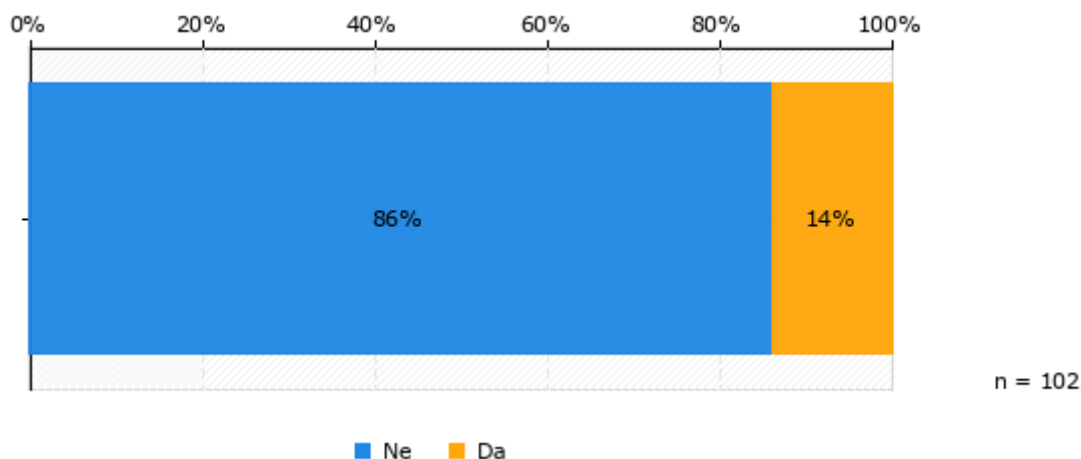
Q9	Si se kdaj namerno samopoškodoval/-a (rezanje, zažiganje delov telesa, lomljenje kosti, udarjanje delov telesa z orodjem...).				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Da)	48	30%	30%	30%
	2 (Ne)	113	70%	70%	100%
Veljavni	Skupaj	161	100%	100%	



Slika 6 Graf hipoteze 4 - dekleta

Tabela 7 Frekvence hipoteze 4 - fantje

Q9	Si se kdaj namerno samopoškodoval/-a (rezanje, zažiganje delov telesa, lomljenje kosti, udarjanje delov telesa z orodjem...).				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Da)	14	14%	14%	14%
	2 (Ne)	88	86%	86%	100%
Veljavni	Skupaj	102	100%	100%	



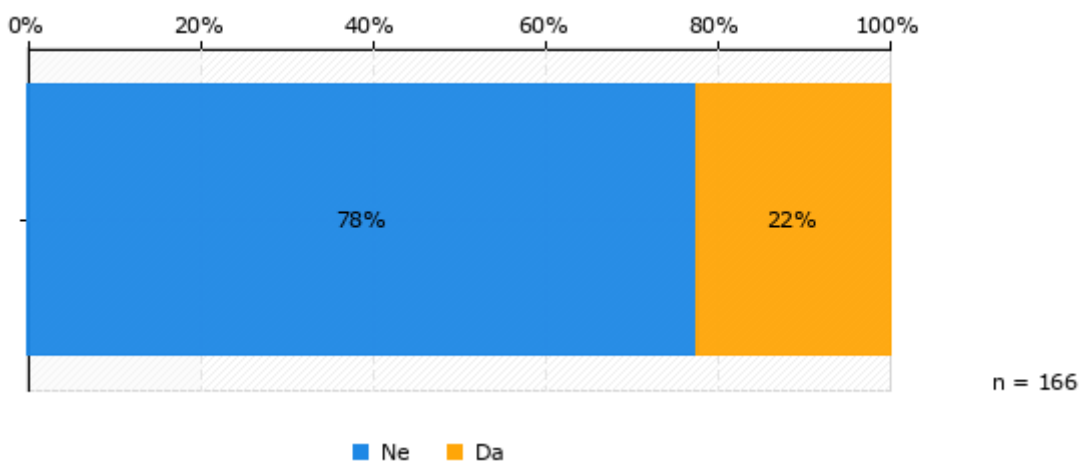
Slika 7 Graf hipoteze 4 – fantje

OPIS REZULTATOV: S 4. hipotezo sem preverjala, **ali je samopoškodovanje kot oblika sporočila o duševni stiski pogostejše pri dekletih. Hipoteza št. 4 je potrjena**, saj je na vprašanje o samopoškodovanju pritrdilno odgovorilo 30 % deklet, pri fantih pa je bil delež tistih, ki so se že samopoškodovali 14 %.

HIPOTEZA 5: K avtoagresivnemu vedenju so bolj nagnjeni učenci z odličnim in prav dobrim učnim uspehom.

Tabela 8 Frekvence hipoteze 5 – pdb (4) in odl (5) uspeh

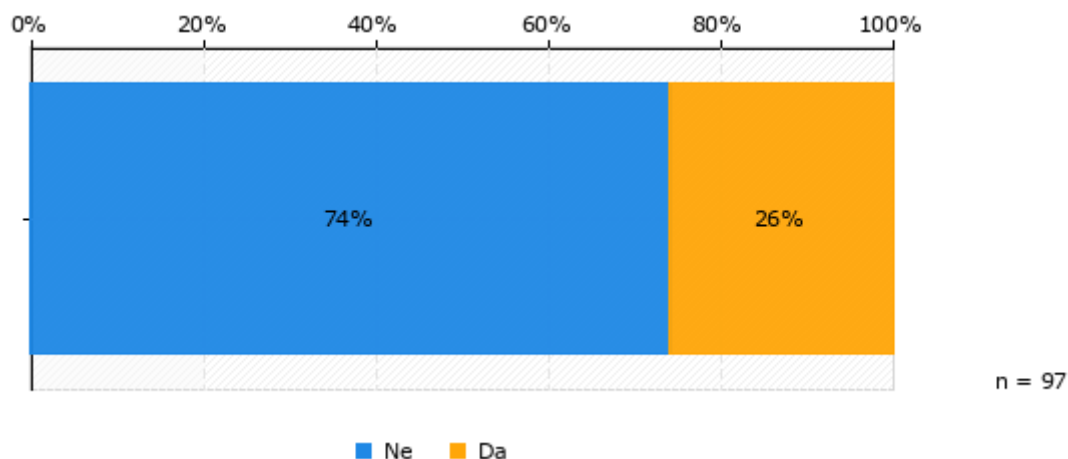
Q9	Si se kdaj namerno samopoškodoval/-a (rezanje, zažiganje delov telesa, lomljenje kosti, udarjanje delov telesa z orodjem...).				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Da)	37	22%	22%	22%
	2 (Ne)	129	78%	78%	100%
Veljavni	Skupaj	166	100%	100%	



Slika 8 Graf hipoteze 5 - pdb (4) in odl (5) uspeh

Tabela 9 Frekvence hipoteze 5 - nzd (1), zd (2) in db (3) uspeh

Q9	Si se kdaj namerno samopoškodoval/-a (rezanje, zažiganje delov telesa, lomljenje kosti, udarjanje delov telesa z orodjem...).				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Da)	25	26%	26%	26%
	2 (Ne)	72	74%	74%	100%
Veljavni	Skupaj	97	100%	100%	



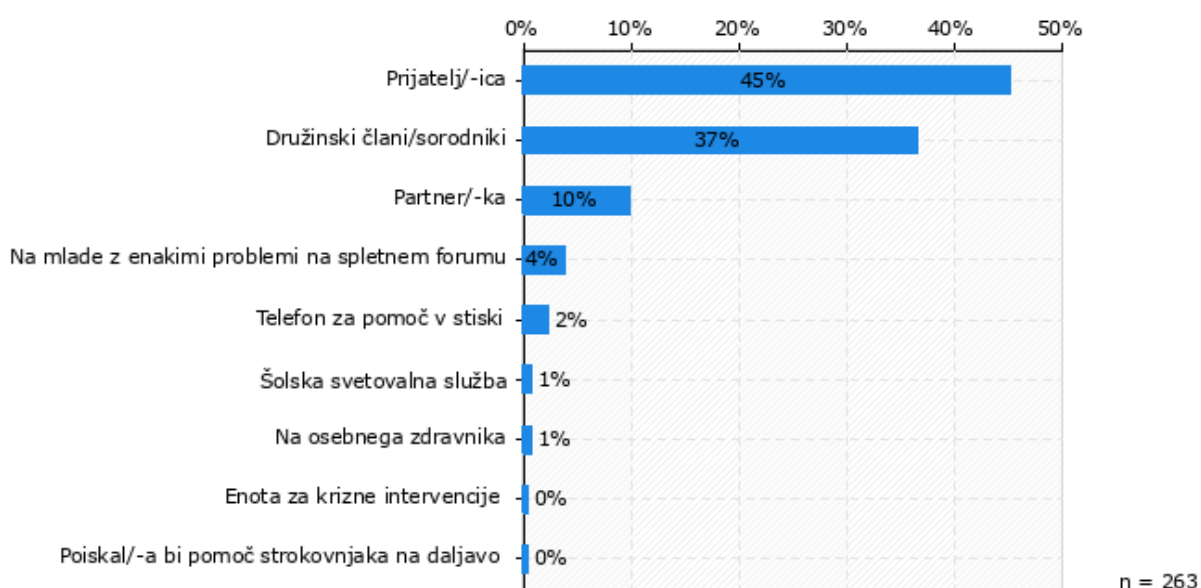
Slika 9 Graf hipoteze 5 - nzd (1), zd (2) in db (3) uspeh

OPIS REZULTATOV: S 5. hipotezo sem preverjala, **ali so k avtoagresivnemu vedenju bolj nagnjeni učenci z odličnim in prav dobrim učnim uspehom. Hipoteza št. 5 je zavrnjena**, saj se avtoagresije pogosteje (v 26 %) poslužujejo učenci z nezadostnim, zadostnim ali dobrim učnim uspehom. Pri odličnih in prav dobrih učencih je ta delež manjši (22 %).

HIPOTEZA 6: Večina mladih bi se v stiski obrnila na prijatelja.

Tabela 10 Sumarnik hipoteze 6

Q12	Na koga bi se najverjetneje obrnil/-a v stiski ?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Prijatelj/-ica)	119	45%	45%	45%
	2 (Družinski člani/sorodniki)	96	37%	37%	82%
	3 (Partner/-ka)	26	10%	10%	92%
	4 (Šolska svetovalna služba)	2	1%	1%	92%
	5 (Telefon za pomoč v stiski)	6	2%	2%	95%
	6 (Enota za krizne intervencije)	1	0%	0%	95%
	7 (Na mlade z enakimi problemi na spletnem forumu)	10	4%	4%	99%
	8 (Poiskal/-a bi pomoč strokovnjaka na daljavo)	1	0%	0%	99%
	9 (Na osebnega zdravnika)	2	1%	1%	100%
Veljavni	Skupaj	263	100%	100%	



Slika 10 Graf hipoteze 6

OPIS REZULTATOV: S 6. hipotezo sem preverjala, **ali bi se večina mladih v stiski obrnila na prijatelja. Hipoteza je potrjena**, saj bi se kar 45 % anketiranih v stiski obrnilo na prijatelja ali prijateljico. Drugi najpogostejši vir pomoči (37 %) predstavljajo družinski člani in sorodniki anketirancev.

6 INTERPRETACIJA

HIPOTEZA 1: Samomor se mladim zdi aktualna in pomembna tema, o kateri je potrebno govoriti.

Rezultati moje raziskave nakazujejo na dejstvo, da mladi samomor obravnavajo kot pomembno temo, o kateri se je potrebno pogovarjati. Prvi možni razlog je lahko dejstvo, da so mladi v današnjem času vsakodnevno izpostavljeni številnim stresorjem, kot so npr. preobremenjenost s šolskimi obveznostmi, previsoka pričakovanja staršev in sorodnikov, slabi medvrstniški odnosi, finančne stiske in nenadne življenjske spremembe. Vsi naštet dogodka lahko vodijo v občutke izgorelosti, osamljenosti in brezupnosti, ki povečujejo tveganje za samomor. Posebej so ogroženi predvsem tisti mladi, ki trpijo za različnimi oblikami duševnih motenj, imajo težave v družini, so že poskusili izvesti samomor, imajo slabo samopodobo ali pa imajo travme zaradi različnih življenjskih dogodkov. Rezultati raziskave kažejo, da je potrebno o tej temi odprto in neposredno govoriti, saj lahko to pomaga mladim, da se bolje soočijo s svojimi težavami in poiščejo pomoč, če jo potrebujejo. Drugi razlog bi lahko predstavljalo pomanjkljivo poznavanje simptomov in znakov, preko katerih lahko prepoznamo samomorilna nagnjenja mladostnikov. Mladi morda ne vedo, kateri so opozorilni simptomi in znaki, ki nakazujejo na zaskrbljujoče duševno stanje, ki zahteva takojšnjo strokovno obravnavo npr. depresivna motnja, samomorilno vedenje itd. Pogovor o temi kot je samomor, lahko pomembno pripomore k ozaveščanju mladih in jih opolnomoči, da bodo pri sebi oz. svojih vrstnikih hitreje prepoznali patologije v vedenju in si še pravočasno poiskali strokovno pomoč. Tretji razlog, zakaj se zdi mladim samomor pomembna in pogovora vredna tema je morda tudi pomanjkanje dostopnosti strokovne pomoči. Pogovor o samomoru lahko mlade seznani z različnimi oblikami pomoči, ki so na voljo in jih hkrati tudi spodbudi, da si jo poiščejo, če jo potrebujejo. Potrebno pa se je zavedati dejstva, da obstajajo pomembne regionalne razlike v dostopnosti strokovne pomoči v Sloveniji. Te razlike so lahko posledica demografskih značilnosti, gospodarskih razmer in razpoložljivosti zdravstvenih strokovnjakov. V večjih mestnih območjih, kot so npr. Ljubljana, Maribor, Celje in Koper, je dostopnost strokovne pomoči običajno večja kot npr. na ruralnih območjih severovzhodne Slovenije, kjer beležijo primanjkljaj psihiatrične pomoči.

HIPOTEZA 2: Večina mladih je v težkih situacijah že pomislila na samomor kot na rešitev problemov.

Rezultati moje raziskave so pokazali, da večji delež anketiranih v težki situaciji še ni pomislil na samomor kot na rešitev nastalih problemov. Eden izmed razlogov je lahko dejstvo, da se mladi večinoma poslužujejo uspešnih strategij obvladovanja stresa in vsakodnevnih težav, s katerimi se srečujejo. Prav tako so večinoma sposobni ustreznega čustvovanja in iskanja podpore pri družini, prijateljih ali vrstnikih. Poleg tega ima večina mladih dober dostop do zdravstvenih storitev, ki jim zagotavljajo ustrezno strokovno obravnavo in pomoč pri obvladovanju in reševanju najrazličnejših težav in duševnih stisk. Mnogi mladi se ob težavah po pomoč obrnejo na strokovnjake, kot so npr. osebni zdravniki, psihologi ali psihiatri, kjer lahko dobijo nasvete oz. ustrezno terapijo, ki jim pomaga pri odpravljanju in spoprijemanju s težavami. Tretji razlog vidim v tem, da ima večina mladostnikov ob sebi ljudi, na katere se lahko v težkih situacijah obrne in zanesa. Ti ljudje jim hkrati nudijo občutek varnosti in sprejetosti, ki pomembno vpliva na zavedanje, da mladostniki v stiski niso sami npr. družinski člani, prijatelji, sorodniki, partner itd. V Sloveniji prav tako obstaja tudi več preventivnih programov in institucij, katerih poslanstvo je prepoznavanje in zmanjševanje tveganja za samomor med mladimi. Ti programi zajemajo izobraževanje in ozaveščanje o samomoru, ki mladim pomaga pri prepoznavi znakov samomorilnosti. Tako lahko mladi še pravočasno poiščejo pomoč strokovnjaka, v primeru, da jo potrebujejo. Eden izmed razlogov bi bila lahko tudi visoka osebnostna čvrstost mladih. Gre za lastnost, ki mladim omogoča, da prenesejo visoko stopnjo duševne obremenitve. Mladi z visoko osebnostno čvrstostjo namreč reagirajo umirjeno in premišljeno, problemov pa se lotijo na konstruktiven način in se ob tem ne prepuščajo negativnim čustvom. Posledično občutijo manj težav na telesnem in duševnem področju. Sposobni so ohraniti višjo stopnjo koncentracije in tako uspešno rešiti nastalo situacijo in probleme.

HIPOTEZA 3: Med anketiranci trenutno o samomoru resno razmišlja višji odstotek fantov.

Na podlagi rezultatov ugotavljam, da se razmišljanje o samomoru pri obeh spolih pojavlja enako pogosto. To bi lahko pripisali dejstvu, da se duševne motnje, ki predstavljajo enega izmed glavnih dejavnikov tveganja za samomor pojavljajo pri obeh spolih. Motnje, kot so npr. depresija, anksioznost in bipolarna motnja pomembno vplivajo na način posameznikovega spoprijemanja z duševnimi obremenitvami in izzivi v svojem življenju.

Prav tako se oba spola vsakodnevno srečujeta z najrazličnejšimi stresnimi situacijami in nenadnimi življenjskimi spremembami, ki od njiju zahtevajo hitro ukrepanje in prilagoditev. Tako se lahko npr. tako fantje kot dekleta v svojem vsakdanu srečujejo s težavami v medosebnih odnosih, finančnimi težavami njihove družine, prevelikimi pričakovanji in pritiski okolice, spremembami v telesnem in duševnem zdravju itd. Tretji razlog vidim v tem, da lahko pri nekaterih mladostnikih neodvisno od spola naletimo na pomanjkanje podpore s strani okolice. Nekateri mladi namreč nimajo toplega družinskega okolja z urejenimi medosebnimi odnosi, oz. osebe, na katero bi se lahko v primeru hude stiske obrnili. Prav tako je dostopnost psihiatrične pomoči po Sloveniji neenakomerno razporejena, zato so mladi, ki živijo v nekaterih regijah depriviligirani, kar pa ponovno ni spolno pogojeno.

HIPOTEZA 4: Samopoškodovanje kot oblika sporočila o duševni stiski je pogostejša pri dekletih.

Upoštevajoč rezultate ugotavljam, da je samopoškodovanje res pogostejše pri dekletih. Prvi razlog bi lahko predstavljalo dejstvo, da so pravila izražanja čustev spolno specifična. Posledično se od deklet in fantov pričakuje različno intenzivnost in zaželenost izražanja posameznih čustev. Razlike med spoloma se pojavijo že zelo zgodaj v otroštvu. Dekleta za razliko od fantov so večinoma bolj nagnjena k izražanju in intenzivnejšemu doživljanju čustev. Samopoškodovanje lahko tako za posameznika oz. posameznico predstavlja način izražanja čustev, ki se jih zaradi stiske ne da drugače izraziti. Pomembno je upoštevati tudi vrednote družbenega oz. kulturnega okolja, v katerem mladostniki bivajo. Okolica lahko deklice podpira pri izražanju čustev, medtem ko izražanja čustev pri fantih ne odobrava. Prav tako dekleta pogosteje obolevajo za različnimi duševnimi motnjami, kot sta npr. anksioznost in depresija, ki lahko povečata tveganje za samopoškodovanje in samomorilno vedenje. Naslednji razlog se lahko skriva v dejstvu, da so dekleta deležna večjega pritiska s strani okolice, ki se nanaša na njihov izgled in obnašanje. Posledično lahko družbene norme vplivajo na njihovo samopodobo, saj mnoga dekleta niso zmožna doseči zaželenih in družbeno cenjenih idealov, kot je npr. telesni izgled (postava). Veliko deklet se posledično znajde v stiski, ki se pogosto odraža v različnih oblikah avtoagresije, med drugim tudi v samopoškodovanju. Nekatera dekleta lahko razvijejo tudi različne duševne motnje npr. motnje hranjenja (anoreksija, bulimija, bigoreksija itd.), depresivne in anksiozne motnje itd. Dekleta so prav tako večkrat žrtve spolnih zlorab, ki pomembno povečajo tveganje za razvoj samopoškodovalnega vedenja in različnih duševnih motenj.

HIPOTEZA 5: K avtoagresivnemu vedenju so bolj nagnjeni učenci z odličnim in prav dobrim učenim uspehom.

Rezultati mojega vprašalnika so pokazali, da so k avtoagresivnemu vedenju bolj nagnjeni učenci z dobrim, zadostnim in nezadostnim učenim uspehom, zato je peta hipoteza zavrnjena. Razlogi za takšne rezultate so lahko različni. Kot prvi razlog vidim možnost, da slab učni uspeh pomembno vpliva na krhanje zdrave samopodobe učenca. Ob nenehnih razočaranjih in slabih rezultatih se lahko učenci počutijo nesposobno in manjvredno od vrstnikov, ki so uspešnejši. Drugi razlog lahko predstavlja dejstvo, da mnogi učenci s slabšim učenim uspehom živijo v neurejenih družinskih razmerah (npr. nasilje v družini, konflikti, finančna stiska...) in so posledično deležni pomanjkanja podpore s strani družinskih članov, kar se odraža pri njihovi uspešnosti v šoli in hkrati tudi pri spoprijemanju z izzivi in najrazličnejšimi obremenitvami v življenju. Dejstvo je, da je družina izjemno pomemben dejavnik, ki lahko vpliva na avtoagresijo pri mladostniku. Naslednji razlog bi lahko bili pritiski okolice (npr. staršev, učiteljev itd.) na učenca. Okolica namreč posameznika pogosto postavi pod pritisk previsokih pričakovanj (npr. po boljšem učenem uspehu), kar je lahko za posameznika izjemno utesnjujoče, še posebej, če teh pričakovanj ni sposoben zadovoljiti. Velik stres lahko takšnega nemočnega posameznika privede do razmišljanja o samopoškodovanju, s pomočjo katerega bi si hipno olajšal stisko in navidezno obvladal težave.

HIPOTEZA 6: Večina mladih bi se v stiski obrnila na prijatelja.

Skladno z rezultati ugotavljam, da bi se večina anketiranih v stiski po pomoč obrnila na prijatelja. Prvi razlog je lahko dejstvo, da pravi prijatelji predstavljajo dobro oporo in podporo sočloveku v stiski. Prijatelji so namreč pogosto prisotni tudi takrat, ko pride do odsotnosti posameznikove družine oz. drugih alternativnih virov pomoči. Drugi razlog je, da se mladi v svetu pogosto počutijo nerazumljene in posledično menijo, da se jim godi krivica. Pri prijateljih pa je ravno obratno, saj prav oni predstavljajo nekoga, ki se lahko poistoveti z njihovimi težavami in je sposoben razumeti njihova čustva. Če je starostna razlika med prijateljema zanemarljiva, se pogosto soočata s podobnimi problemi, (npr. dijake 4. letnika skrbi uspeh na maturi, imajo napete odnose s starši ali pa se soočajo s težavami v ljubezenskem razmerju itd.). Posledično prijatelja drug drugega še toliko bolj razumeta in si na podlagi dosedanjih izkušenj izmenjujeta nasvete, ki bi utegnili rešiti njune

težave. Tretji razlog je lahko dejstvo, da so prijatelji mladim najbolj dostopni, saj je navezovanje stikov z njimi zaradi predhodnega poznanstva lažje in prijetnejše kot npr. navezovanje novih stikov z neznano osebo (psihiater, psihoterapevt itd.). Prav tako so dobri prijatelj vredni zaupanja, mladi se zavedajo, da jih bodo prijatelji podprli in poskrbeli za njihovo zaupnost, hkrati pa se v družbi prijateljev počutijo svobodnejše, saj se ne bojijo, da bi jih kdorkoli obsojal.

7 SKLEP

V svoji raziskovalni nalogi sem se posvetila problemu samomora med mladostniki. Z raziskovalno nalogo sem dobila zanimive odgovore na svoje hipoteze in dobila poglobljen uvid v razmišljanje in izkušnje današnjih mladostnikov. S prvo hipotezo sem preverjala, ali se samomor mladim zdi pomembna tema, o kateri se je potrebno pogovarjati. Izkazalo se je, da mladi tematiko samomora vrednotijo kot pomembno, a se le dobra polovica anketiranih o tej tematiki lahko brez zadržkov pogovarja s prijatelji, starši ali vrstniki. Rezultat druge hipoteze je spodbuden, saj več kot polovica anketiranih na samomor v težkih situacijah še ni pomislila. Ovrгла sem tudi tretjo hipotezo s katero sem predpostavila, da o samomoru trenutno resno razmišlja višji odstotek fantov. Izkazalo se je namreč, da o samomoru trenutno razmišlja enak odstotek fantov in deklet. Rezultati anketnega vprašalnika so potrdili četrto hipotezo, s katero sem predpostavila, da je samopoškodovanje kot oblika sporočila o duševni stiski pogostejša pri dekletih. Na vprašanje o samopoškodovanju je namreč pritrdilno odgovorila skoraj tretjina deklet. V nasprotju z mojo predpostavko so bili tudi rezultati, ki so bili povezani s peto hipotezo, saj se je izkazalo, da so avtoagresivnemu vedenju bolj podvrženi učenci, ki so v lanskem šolskem letu dosegli nezadosten, zadosten ali dober učni uspeh. Z zadnjo hipotezo sem želela raziskati, ali bi se večina mladih v stiski po pomoč obrnila na prijatelja. Izkazalo se je, da je bilo moje predvidevanje pravilno, saj bi se slaba polovica anketiranih v stiski po pomoč zatekla k prijatelju oz. prijateljici. Razlog za to bi bila med drugim lahko tudi visoka stopnja zaupanja med prijatelji v obdobju mladostništva in postopno miselno osamosvajanje od matične družine.

8 OCENA NALOGE

8.1 Prednosti seminarske naloge

Empirična raziskovalna naloga in izbrane metode zbiranja podatkov so omogočile pridobivanje podatkov na terenu. Za sekundarno metodo zbiranja podatkov sem uporabila gradivo iz knjižnice in strokovno literaturo na internetu. Z znanjem, ki sem ga osvojila s predelavo gradiva, sem oblikovala teoretični uvod in hipoteze. Odgovore, ki so mi bili v pomoč pri potrjevanju oz. zavračanju hipotez, sem zbrala s pomočjo spletne ankete, ki so jo reševali dijaki in dijakinje slovenskih gimnazij in srednjih šol. Ustvarjen anketni vprašalnik je bil anonimen, kar daje prednost temu, da so anketiranci na vprašanja odgovarjali bolj iskreno. Anketni vprašalnik je bil med drugim sestavljen tudi iz vprašanj kombiniranega tipa, ki anketirancu omogočajo vnos svojega mnenja in izkušenj ter iz zaprtih vprašanj, ki vsebujejo vnaprej ponujene odgovore in posledično enostavnejšo analizo prejetih odgovorov. Prednost empirične raziskovalne naloge je tudi, da omogoča analizo stanja v resničnem svetu, kar lahko pomembno vpliva na razumevanje širše populacije mladostnikov, ki so podobne starosti kot anketiranci. Veliko prednost moje raziskave predstavljajo tudi spodbudne ugotovitve, da večji del dijakov v težkih situacijah na samomor še ni pomislil. Prav tako sem ugotovila, da imamo v naši državi dokaj dobre programe telefonske pomoči v stiski, ki so dostopni vsem, ne glede na identiteto ali finančni položaj klicatelja. Takšna brezplačna pomoč je torej dostopna slehernemu posamezniku, ne le tistim iz višjih družbenih slojev. Zaradi žalostne tradicije pogostih samomorov imamo v Sloveniji dobro dodelano mrežo tudi ostalih preventivnih dejavnosti, ki so mladim v metropoli dovolj dostopne, da bi jih po potrebi znali poiskati. Poleg zgoraj naštetega sem z izdelavo empirične raziskovalne naloge med drugim pridobila nova znanja, ki mi bodo koristila pri nadaljni karieri, hkrati pa so spoznanja moje raziskovalne naloge uporabna in koristna tudi za strokovno javnost. Pomembno se mi zdi tudi to, da sem na dovolj velikem vzorcu mladih dokazala, da se jim tematika samomora zdi aktualna in pomembna, a se jih le manjši del o njej lahko pogovarja brez zadržkov.

8.2 Pomanjkljivosti seminarske naloge

V moji empirični raziskovalni seminarski nalogi sem analizirala mnenja in izkušnje dijakov in dijakinj gimnazij in srednjih šol na temo samomora. Za zbiranje podatkov sem naredila

anketni vprašalnik, ki ni bil regijsko določen. Prva pomanjkljivost moje naloge in prejetih rezultatov je, da je vzorec še premajhen in nekoliko selektiven, da bi lahko odgovore posplošila na celotno populacijo dijakov in dijakinj v Sloveniji. Kljub temu je vzorec za gimnazijsko populacijo zaradi razmerja med fanti in dekleti dokaj reprezentativen. Druga pomanjkljivost je, da vprašalnik ni regijsko določen. Iz sekundarnih podatkov, ki sem jih predelala iz gradiva knjižnice in strokovne spletne literature, sem namreč opazila, da se odstotek samomora glede na dijake in dijakinje v različnih regijah po Sloveniji konkretno razlikuje, moja empirična raziskovalna naloga pa tega ne more dokazati, saj nisem ugotavljala iz katerega dela Slovenije prihajajo moji respondenti. Tretjo pomanjkljivost določa višje število zaprtih vprašanj pri anketnem vprašalniku. Tip zaprtih vprašanj namreč anketirancu omogoča odgovore, ki so bili pripravljeni vnaprej, kar pomeni, da zaradi majhnega števila kombiniranega tipa vprašanj, anketiranec ni mogel izraziti svojih izkušenj oz. mnenja, kjer bi si morda tega želel. Sicer sem z izdelavo anonimne ankete omogočila bolj iskrene odgovore anketirancev, vendar pa menim, da lahko kot dodatno pomanjkljivost moje empirične raziskovalne naloge izpostavim tudi dejstvo, da je bila za zbiranje podatkov edino izbrano orodje le spletna anketa, ne pa tudi intervju, ki bi doprinesel k še bolj poglobljenim odgovorom, saj bi intervjuvani še natančneje in podrobneje podal svoje mnenje in izkušnje, povezane s tematiko samomora in avtoagresije. Slednja pomanjkljivost sicer ne pride v poštev, saj bi bil intervju zame časovno in finančno neizvedljiv, hkrati pa sem za vodenje intervjujev premalo usposobljena oz. izkušena.

8.3 Predlogi izboljšav

Da bi bile moje posplošitve zanesljivejše, bi bilo kot prvo v raziskavo potrebno vključiti večje število dijakov. Dobro bi bilo zagotoviti, da je njihova starost različna ter da bi vprašalnik rešilo enako število dijakov in dijakinj. Prav tako bi bilo za zagotovitev reprezentativnosti vzorca potrebno, da je delež anketiranih dijakov v posameznih slovenskih regijah enak. To bi zagotovila tako, da bi za pomoč pri apliciranju anketnega vprašalnika zaprosila večje število šol, ki bi bile enakomerno razporejene po celotni državi. Možno bi bilo tudi narediti anketo, s katero bi primerjala podatke pridobljene v posameznih statističnih regijah itd. Druga možnost s katero bi dobila natančnejši vpogled v problematiko samomora med mladimi je uporaba kvalitativne metode, kot je npr. intervju. S polstrukturiranim intervjujem bi npr. lahko dobila natančne informacije od mladih, ki so npr. že prestali samomorilni poskus ali pa se trenutno nahajajo v stiski. Da bi se kar najbolje prepričala o

ustreznosti rezultatov pridobljenih v moji raziskavi, bi lahko rezultate primerjala s sekundarnimi kvantitativnimi podatki, pridobljenimi v drugih raziskavah s podobno tematiko v svetu in Evropi. Če bi se želela osredotočiti le na mladostnike, pri katerih je že razvito avtoagresivno vedenje, bi se lahko za boljši vpogled v obravnavano tematiko povezala z različnimi institucijami, ki se ukvarjajo z duševnimi stiskami mladih npr. psihiatrične ambulate, centri za socialno delo, telefoni za klic v stiski (npr. TOM). Izboljšavo bi lahko naredila tudi pri izdelavi anketnega vprašalnika, saj je bilo pri vprašanjih kombiniranega tipa možno izbrati le enega izmed ponujenih odgovorov, čeprav so se anketiranci strinjali z večimi (npr. anketirancev razlog za trenutno razmišljanje o samomoru ni bil le neuspeh v šoli, temveč tudi razmere v družini in bolezen). Prav tako bi, kot že zgoraj omenjeno, anketirance lahko razdelila glede na statistično regijo iz katere prihajajo in tako naredila še dodatno primerjavo ter poiskala možne vzroke za takšno situacijo. Če bi imela dovolj sredstev in ustrezne pripomočke, bi se lotila eksperimenta, v katerem bi sodelujoče razdelila v dve skupini. Eksperimentalna skupina bi se večkrat tedensko udeleževala delavnic, namenjeni preventivi, medtem ko bi bila kontrolna skupina iz delavnic izvzeta. Po končanih delavnicah bi z vprašalnikom preverila in primerjala, če se je pogled eksperimentalne skupine na samomor kaj spremenil ter ga primerjala s pogledom kontrolne skupine. Prav tako bi me zanimalo, ali imajo udeleženci delavnice sedaj kaj manj možnosti za impulzivno in avtoagresivno obliko reakcij in če vidijo več konstruktivnejših poti, ki bi jim omogočale izhod iz stiske.

9 VIRI IN LITERATURA

KNJIŽNO GRADIVO:

Begič M., Cvetko M., Jordan K., Klemen Š., Kokalj M., Komel J., Kordiš P., Kragelj G., Krašna M., Köveš L., Lozar L. (2009). Alkoholizem med mladimi. Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani.

Milčinski L. (1985). Samomor in Slovenci. Cankarjeva založba, Ljubljana.

Roškar S., Paska A. (2021). Samomor v Sloveniji in svetu. Opredelitev, raziskovanje, preprečevanje in obravnava. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Program MIRA – Nacionalni program duševnega zdravja.

SPLETNI VIRI:

Bajt M. (2018). Priporočila staršem za zmanjšavanje tveganja za pojav duševnih motenj pri otrocih in mladostnikih. Pridobljeno iz: <https://nijz.si/zivljenjski-slog/dusevno-zdravje/priporocila-starsem-za-zmanjsanje-tveganja-za-pojav-dusevni-motenj-pri-otrocih-in-mladostnikih/> (30. 11. 2022)

Dumon E., Portzky G. (2023). Splošne smernice za preprečevanje samomora. Pridobljeno iz: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/splosne_smernice_za_preprecevanje_samomora.pdf (29. 1. 2023)

Durič R. (2005). Samomor: Stališča o samomoru in samomorilnosti v Sloveniji. Pridobljeno iz: <http://dk.fdv.uni-lj.si/dela/Duric-Rok.PDF> (13. 11. 2022)

Kotnik P. (2014). Preventiva samomora pri mladostnikih. Pridobljeno iz: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=64253&lang=slv> (3. 1. 2023)

Lešer I. (2022). Samomor. Pridobljeno iz: http://psihiatr-leser.com/pomagajmo_si_sami/samomor/ (13. 11. 2022)

Ma. Ja., Delo.si (2014). WHO: Na svetu vsakih 40 sekund en samomor. Pridobljeno iz: <https://old.delo.si/svet/globalno/who-na-svetu-vsakih-40-sekund-en-samomor.html> (12. 11. 2022)

pond (2015). Oblike nasilja in vrste zlorab otroka. Pridobljeno iz: <https://www.prepoznajnasilje.si/qrc/vrste-zlorab> (1. 1. 2023)

Poštuvan V. (2020). Pogovor o samomoru. Praktični priročnik za pogovor o najtežjih življenjskih vprašanjih. Pridobljeno iz: <http://www.hippocampus.si/ISBN/978-961-7055-91-7/mobile/index.html#p=1> (29. 1. 2023)

Pregelj P. (2013). Psihiatrija. Pridobljeno iz: <https://www.scribd.com/document/433137880/Pregelj-Psihiatrija-2013-SI-pdf#> (2. 1. 2023)

Selčan K. (2019). Nizka samopodoba. Pridobljeno iz: <https://www.mojsihoterapevt.si/clanek/Nizka-samopodoba/id/214> (31. 12. 2022)

Štefín L. (2014). Dejavniki tveganja in preventiva samomorilnemu vedenju med mladimi glede na spol. Pridobljeno iz: https://www.famniti.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/198 (31. 12. 2022)

Štucin S. (2012). Samomor in mladostniki. Pridobljeno iz: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=47893&lang=slv> (12. 11. 2022)

Tančič A., Poštuvan V., Roškar S. (2009). Spregovorimo o samomoru med mladimi. Pridobljeno iz: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spregovorimo_o_samomoru_med_mladimi.pdf (12. 11. 2022)

Viličnjak Šešerko P. (2013). Samomorilnost med mladostniki in vloga šolske svetovalne službe. Pridobljeno iz: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=53526&lang=slv> (1. 1. 2023)

Živživ.si. (2013). Samomor. Velik družbeni in javno-zdravstveni problem. Pridobljeno iz: <https://zivziv.si/samomor-definicije-statistike/> (12. 11. 2022)

10 PRILOGE

10.1 Anketni vprašalnik

Uvod

Sem dijakinja Gimnazije Šentvid. Za letošnjo maturitetno in raziskovalno nalogo iz psihologije sem si izbrala naslov Mladi in samomor. Lepo bi te prosila, če si vzameš nekaj minut in odgovoriš na spodnja vprašanja :D. Anketa je anonimna.

Stran 1

Q1

Obvezno vprašanje

Spol:

- ☐ ženski
☐ moški

Q2

Obvezno vprašanje

Lanskoletni končni učni uspeh:

- ☐ odl (5) ali pdb (4)
☐ db (3), zd (2), nzd (1)

Označi svoje strinjanje z naslednjimi trditvami

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Niti niti	Se strinjam	Povsem se strinjam
Imam se rad/-a.	☐	☐	☐	☐	☐
Zadovoljen/-na sem s svojim življenjem.	☐	☐	☐	☐	☐
Imam prijatelje, ki jim lahko zaupam.	☐	☐	☐	☐	☐
Redko se soočam z občutki osamljenosti in manjvrednosti.	☐	☐	☐	☐	☐
V družini imamo dobre odnose, počutim se sprejeto in razumljeno.	☐	☐	☐	☐	☐
Moje življenje ima smisel.	☐	☐	☐	☐	☐
Večji del dneva se počutim žalostno, potrto, utrujeno in brez moči ter energije.	☐	☐	☐	☐	☐
Najraje sem sam/-a, zato se izogibam stikom z drugimi.	☐	☐	☐	☐	☐
Pojavlja se mi želja, da bi prespal/-a določen del svojega življenja.	☐	☐	☐	☐	☐
Muči me nespečnost ali pa sem utrujen/-a čez dan in večino dneva prespim.	☐	☐	☐	☐	☐
Aktivnosti, ki so me običajno veselile (hobiji, intimni odnosi, šport, druženje), me ne zanimajo več.	☐	☐	☐	☐	☐
V sedanjosti ne vidim ničesar lepega, menim, da nas prav tako čaka črna prihodnost.	☐	☐	☐	☐	☐
Menim, da bi bilo najbolje, da se sploh ne bi rodil/-a.	☐	☐	☐	☐	☐
Imam slabši apetit in hujšam ali pa čezmernega in pridobivam na telesni masi.	☐	☐	☐	☐	☐
Jem raznovrstno in uravnoteženo prehrano.	☐	☐	☐	☐	☐
Poskrbim za redno telesno aktivnost med tednom.	☐	☐	☐	☐	☐

Q4 Obvezno vprašanje

Označi svoje strinjanje z naslednjimi trditvami.

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Niti niti	Se strinjam	Povsem se strinjam
Menim, da je samomor dandanes aktualna in pomembna tema.	☐	☐	☐	☐	☐
Zdi se mi, da se o samomoru v družbi dovolj govori.	☐	☐	☐	☐	☐
Tudi sam se o tej temi brez zadržkov pogovarjam s prijatelji, starši ali vrstniki...	☐	☐	☐	☐	☐

Q5 Obvezno vprašanje

Vsak izmed nas se kdaj znajde v navidezno brezizhodni situaciji. Si v takšnih trenutkih že kdaj pomislil/-a na samomor kot rešitev problemov?

☐ Da

☐ Ne

Q6 Obvezno vprašanje

Ali trenutno resno razmišljaš o tem, da bi si vzel/-a življenje?

☐ Da

☐ Ne

IF (1) Q6 = [1] (Da)

Q7 Obvezno vprašanje

Na kakšen način bi si vzela/-a življenje?

☐ Z obešanjem

☐ S skokom z višine

☐ Z utopitvijo

☐ Skočil/-a bi pod vlak, avto oz. kako drugo prevozno sredstvo

☐ Zabodel/-a bi se

☐ Zastrupil/-a bi se

☐ Ne vem še

☐ Drugo:

ENDIF (1)

IF (2) Q6 = [1] (Da)

Q8 Obvezno vprašanje

Kaj je razlog tvojega trenutnega razmišljanja o samomoru?

☐ Razmere v družini

☐ Neuspehi v šoli

☐ Slabi odnosi z vrstniki

☐ Razpad ljubezenskega razmerja

☐ Bolezen

☐ Smrt bližnjega

☐ Drugo:

Q9 Obvezno vprašanje

Si se kdaj namerno samopoškodoval/-a (rezanje, zažiganje delov telesa, lomljenje kosti, udarjanje delov telesa z orodjem...).

☐ Da

☐ Ne

IF (3) Q9 = [1]

Q10 Obvezno vprašanje

Na kakšen način si se samopoškodoval/-a?

☐ Rezanje

☐ Puljenje las, trepalnic ali obrvi

☐ Udarjanje predmetov ali sebe do modric, krvavitev

☐ Lomljenje kosti

☐ Drugo:

ENDIF (3)

IF (4) Q9 = [1] (Da)

Q11 Obvezno vprašanje

Kaj je bil vzrok samopoškodovanja ?

☐ Začasna sprostitev intenzivnih čustev, tesnobe in pritiska.

☐ Da bi čutil/-a bolečino navzven namesto navznotr.

☐ Prikrit klic na pomoč oz. želja po pozornosti.

☐ Drugo:

Q12 Obvezno vprašanje

Na koga bi se najverjetneje obrnil/-a v stiski ?

☐ Prijatelj/-ica

☐ Družinski člani/sorodniki

☐ Partner/-ka

☐ Šolska svetovalna služba

☐ Telefon za pomoč v stiski

☐ Enota za krizne intervencije

☐ Na mlade z enakimi problemi na spletnem forumu

☐ Poiskal/-a bi pomoč strokovnjaka na daljavo

☐ Na osebnega zdravnika

10.2 Sumarnik

Prvo vprašanje:

Q1	Spol:				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (ženski)	161	61%	61%	61%
	2 (moški)	102	39%	39%	100%
Veljavni	Skupaj	263	100%	100%	

Drugo vprašanje:

Q2	Lanskoletni končni učni uspeh:				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (odl (5) ali pdb (4))	166	63%	63%	63%
	2 (db (3), zd (2), nzd (1))	97	37%	37%	100%
Veljavni	Skupaj	263	100%	100%	

Tretje vprašanje:

Q3	Označi svoje strinjanje z naslednjimi trditvami										
	Podvprašanja	Odgovori						Veljavni	Št. enot	Povprečje	Std. odklon
		Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Niti niti	Se strinjam	Povsem se strinjam	Skupaj				
Q3a	Imam se rad/-a.	8 (3%)	24 (9%)	48 (18%)	130 (49%)	53 (20%)	263 (100%)	263	263	3,7	1,0
Q3b	Zadovoljen/-na sem s	11 (4%)	26 (10%)	57 (22%)	127 (48%)	42 (16%)	263 (100%)	263	263	3,6	1,0

	svojim življenjem.										
Q3c	Imam prijatelje, ki jim lahko zaupam.	8 (3%)	11 (4%)	34 (13%)	121 (46%)	89 (34%)	263 (100%)	263	263	4,0	1,0
Q3d	Redko se soočam z občutki osamljenosti in manjvrednosti.	23 (9%)	77 (29%)	74 (28%)	68 (26%)	21 (8%)	263 (100%)	263	263	3,0	1,1
Q3e	V družini imamo dobre odnose, počutim se sprejeto in razumljeno.	10 (4%)	23 (9%)	46 (17%)	95 (36%)	89 (34%)	263 (100%)	263	263	3,9	1,1
Q3f	Moje življenje ima smisel.	14 (5%)	26 (10%)	52 (20%)	104 (40%)	67 (25%)	263 (100%)	263	263	3,7	1,1

Q3g	Večji del dneva se počutim žalostno, potrto, utrujeno in brez moči ter energije.	37 (14%)	87 (33%)	77 (29%)	50 (19%)	12 (5%)	263 (100%)	263	263	2,7	1,1
Q3h	Najraje sem sam/-a, zato se izogibam stikom z drugimi.	39 (15%)	92 (35%)	91 (35%)	33 (13%)	8 (3%)	263 (100%)	263	263	2,5	1,0
Q3i	Pojavlja se mi želja, da bi prespal/-a določen del svojega življenja.	48 (18%)	64 (24%)	41 (16%)	76 (29%)	34 (13%)	263 (100%)	263	263	2,9	1,3
Q3j	Muči me nespečnost ali	43 (16%)	73 (28%)	55 (21%)	61 (23%)	31 (12%)	263 (100%)	263	263	2,9	1,3

	pa sem utrujen/-a čez dan in večino dneva prespim.										
Q3k	Aktivnosti, ki so me običajno veselile (hobiji, intimni odnosi, šport, druženje), me ne zanimajo več.	69 (26%)	96 (37%)	48 (18%)	39 (15%)	11 (4%)	263 (100%)	263	263	2,3	1,1
Q3l	V sedanjosti ne vidim ničesar lepega, menim, da nas prav tako čaka črna	84 (32%)	106 (40%)	39 (15%)	22 (8%)	12 (5%)	263 (100%)	263	263	2,1	1,1

	prihodnost.										
Q3m	Menim, da bi bilo naj bolje, da se sploh ne bi rodil/-a.	145 (55%)	58 (22%)	23 (9%)	23 (9%)	14 (5%)	263 (100%)	263	263	1,9	1,2
Q3n	Imam slabši apetit in hujšam ali pa čezmernega in pridobivam na telesni masi.	86 (33%)	61 (23%)	50 (19%)	47 (18%)	19 (7%)	263 (100%)	263	263	2,4	1,3
Q3o	Jem raznovrstno in uravnoteženo prehrano.	9 (3%)	43 (16%)	66 (25%)	100 (38%)	45 (17%)	263 (100%)	263	263	3,5	1,1
Q3p	Poskrbim za redno telesno aktivnost.	9 (3%)	38 (14%)	54 (21%)	80 (30%)	82 (31%)	263 (100%)	263	263	3,7	1,2

	t med tednom.										
--	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Četrto vprašanje:

Q4		Označi svoje strinjanje z naslednjimi trditvami.							
	Podvprašanja	Odgovori						Veljavni	Št. enot
		Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Niti niti	Se strinjam	Povsem se strinjam	Skupaj		
Q4a	Menim, da je samomor dandanes aktualna in pomembna tema.	3 (1%)	7 (3%)	23 (9%)	125 (48%)	105 (40%)	263 (100%)	263	263
Q4b	Zdi se mi, da se o samomoru v družbi dovolj govori.	38 (14%)	123 (47%)	70 (27%)	27 (10%)	5 (2%)	263 (100%)	263	263
Q4c	Tudi sam se o tej temi brez zadržkov pogovarjam s prijatelji,	19 (7%)	51 (19%)	61 (23%)	99 (38%)	33 (13%)	263 (100%)	263	263

	starši ali vrstniki...								
--	---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Peto vprašanje:

Q5	' Vsak izmed nas se kdaj znajde v navidezno brezizhodni situaciji. Si v takšnih trenutkih že kdaj pomislil/-a na samomor kot rešitev problemov?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Da)	122	46%	46%	46%
	2 (Ne)	141	54%	54%	100%
Veljavni	Skupaj	263	100%	100%	

Šesto vprašanje:

Q6	Ali trenutno resno razmišljaš o tem, da bi si vzeli/-a življenje?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Da)	16	6%	6%	6%
	2 (Ne)	247	94%	94%	100%
Veljavni	Skupaj	263	100%	100%	

Sedmo vprašanje:

Q7	Na kakšen način bi si vzeli/-a življenje?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Z obešanjem)	2	1%	13%	13%
	2 (S skokom z višine)	3	1%	19%	31%
	3 (Z utopitvijo)	0	0%	0%	31%
	4 (Skočil/-a bi pod vlak, avto oz. kako drugo prevozno sredstvo)	1	0%	6%	38%

	5 (Zabodel/-a bi se)	2	1%	13%	50%
	6 (Zastrupil/-a bi se)	3	1%	19%	69%
	7 (Ne vem še)	2	1%	13%	81%
	8 (Drugo:)	3	1%	19%	100%
Veljavni	Skupaj	16	6%	100%	

Osmo vprašanje:

Q8	Kaj je razlog tvojega trenutnega razmišljanja o samomoru?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Razmere v družini)	2	1%	13%	13%
	2 (Neuspehi v šoli)	3	1%	19%	31%
	3 (Slabi odnosi z vrstniki)	1	0%	6%	38%
	4 (Razpad ljubezenskega razmerja)	1	0%	6%	44%
	5 (Bolezen)	0	0%	0%	44%
	6 (Smrt bližnjega)	1	0%	6%	50%
	7 (Drugo:)	8	3%	50%	100%
Veljavni	Skupaj	16	6%	100%	

Q8_7_text	Q8 (Drugo:)				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	ni smisla	1	0%	13%	13%
	depresija	1	0%	13%	25%
	ni specifičnega razloga, samo	1	0%	13%	38%

	težnja po neobstoju:)				
	razmere v družini, neuspeh v šoli, slabi odnosi z vrstniki, razpad ljubezni	1	0%	13%	50%
	dobesedno use	1	0%	13%	63%
	vse	1	0%	13%	75%
	razmere v družini samo nezadovoljstvo	1	0%	13%	88%
	mental health	1	0%	13%	100%
Veljavni	Skupaj	8	3%	100%	

Deveto vprašanje:

Q9	Si se kdaj namerno samopoškodoval/-a (rezanje, zažiganje delov telesa, lomljenje kosti, udarjanje delov telesa z orodjem...).				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Da)	62	24%	24%	24%
	2 (Ne)	201	76%	76%	100%
Veljavni	Skupaj	263	100%	100%	

Deseto vprašanje:

Q10	Na kakšen način si se samopoškodoval/-a?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Rezanje)	35	13%	56%	56%
	2 (Puljenje las, trepalnic ali obrvi)	2	1%	3%	60%

	3 (Udarjanje predmetov ali sebe do modric, krvavitev)	13	5%	21%	81%
	4 (Lomljenje kosti)	0	0%	0%	81%
	5 (Drugo:)	12	5%	19%	100%
Veljavni	Skupaj	62	24%	100%	

Q10_5_text	Q10 (Drugo:)				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	frcanje	1	0%	9%	9%
	stiskanje reber z povoje	1	0%	9%	18%
	zažiganje	1	0%	9%	27%
	grizenje	1	0%	9%	36%
	praskanje	1	0%	9%	45%
	rezanje, udarjanje predmetov, pre vroči tuši	1	0%	9%	55%
	praskanje z medicinskim uhano in nohti	1	0%	9%	64%
	boksanje v steno, rezanje, puljenje las	1	0%	9%	73%
	razbiu se z autom	1	0%	9%	82%
	z autom se razbiu	1	0%	9%	91%
	rezanje, udarjanje,	1	0%	9%	100%

	davljenje z vrvjo (to bi moralo biti vprašanje z večimi možnimi odgovori)				
Veljavni	Skupaj	11	4%	100%	

Enajsto vprašanje:

Q11	Kaj je bil vzrok samopoškodovanja ?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Začasna sprostitve intenzivnih čustev, tesnobe in pritiska.)	32	12%	52%	52%
	2 (Da bi čutil/-a bolečino navzven namesto navznotr.)	21	8%	34%	85%
	3 (Prikrit klic na pomoč oz. želja po pozornosti.)	3	1%	5%	90%
	4 (Drugo:)	6	2%	10%	100%
Veljavni	Skupaj	62	24%	100%	

Q11_4_text	Q11 (Drugo:)				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	samodisciplina	1	0%	17%	17%
	preveč stresa	1	0%	17%	33%
	dolgčas	1	0%	17%	50%
	all of the above, še eno vprašanje	1	0%	17%	67%

	kjer bi bila cenjena možnost večih odgovorov.				
	želja po pozornosti ko sem bila mlajša, nato zaradi izbruhov jeze	1	0%	17%	83%
	nezadovolna z izgledom	1	0%	17%	100%
Veljavni	Skupaj	6	2%	100%	

Dvanajsto vprašanje:

Q12	Na koga bi se najverjetneje obrnil/-a v stiski ?				
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
	1 (Priatelj/-ica)	119	45%	45%	45%
	2 (Družinski člani/sorodniki)	96	37%	37%	82%
	3 (Partner/-ka)	26	10%	10%	92%
	4 (Šolska svetovalna služba)	2	1%	1%	92%
	5 (Telefon za pomoč v stiski)	6	2%	2%	95%
	6 (Enota za krizne intervencije)	1	0%	0%	95%
	7 (Na mlade z enakimi problemi na spletnem forumu)	10	4%	4%	99%

	8 (Poiskal/-a bi pomoč strokovnjaka na daljavo)	1	0%	0%	99%
	9 (Na osebnega zdravnika)	2	1%	1%	100%
Veljavni	Skupaj	263	100%	100%	