

# SAMOMORILNOST NA GORENJSKEM

FRANCI LESKOŠEK

## Povzetek

Predstavljeni so primerjalni podatki o samomorih na Gorenjskem razčlenjeno po regijah, spolu, starosti, področjih dejavnosti, izobrazbi, zakonskem stanu. Posebej so analizirani podatki za kategorije šolajoče se mladine, upokoјencev, kmetov. Nakazani so možni sociološki vzroki relativno zelo visokih koeficientov samomora v teh kategorijah in v regiji na sploh. - Ured.

## Summary

Comparative data about suicide in the highland region of Slovenia are presented, broken down by subregion, sex, age, occupation, education, marital status. An analysis of school ale youth and students, elderly and peasants is added. Possible sociological causes of relatively very high coefficients of suicide in the categories and in the region as a whole are indicated. - Ed.

Pričujoči zapis je kratek povzetek magistrske naloge z naslovom *Sociološki vidiki samomorilnosti* (empirična raziskava samomora na Gorenjskem).

Kar nekaj razlogov me je spodbudilo, da omenjeno delo vsaj v osnovnih črtah predstavim bralcem revije Socialno delo. A najpomembnejša sta bržčas dva. Prvič, samomor je pri nas bolj ali manj tabuiziran. O njem se malo piše ali govori - in če se, se zelo posplošeno, površno. In drugič, Slovenci smo s koeicentom samomora okoli 35 (koeficient 1 pomeni en samomor na 100.000 prebivalcev) drugi na svetovni lestvici, takoj za Madžari. Ali drugače, v Sloveniji umre za posledicami samomorilskega dejanja na leto okoli 700 ljudi - to je približno toliko, kolikor letno ugasne življenj v prometnih nesrečah.

Kako torej doumeti, da Slovenija, drobna, komaj opazna zaplata zemeljske oble tako izrazito in žalostno izstopa in opozarja nase prav po narodovi samouničevalnosti? Brez dvoma so v ospredju nekateri specifični kulturno-zgodovinski dejavniki, pa vrednote, navade in običaji ter vzorci nege in vzgoje otrok, ki oblikujejo osebnostne poteze povprečnega Slovenca, ki so v psihoanalitskem besednjaku depresivno anankastične z izraženo prenapeto storilnostjo, morebitni neuspeh pa prehitro prizadene njegovo občutje lastne vrednosti in sproža samomorilne težnje.

## Nekatera temeljna suicidološka spoznanja

Laični in polstrokovni svet je še vedno prepoln grobih poenostavitev, ko

meša vzroke in povode v skladu z znanim stereotipom, češ dekle ga je zapustilo pa se je ubil, ali slabe šolske ocene so ga pahnilo v smrt itd. V teh in podobnih primerih gre le za aktualne obremenitve, za sprožilne oziroma provokativne dejavnike, ki nastopajo v vlogi povoda.

Torej v samomoru najpogosteje ne smemo videti le neposredne reakcije na aktualno psihosocialno obremenitev in travmatično doživljanje.

Vzroki zanj so globlji in dinamičnejši. Iskati jih gre v dispoziciji (pripravljenost na samomorilno vedenje), ki ima dva vira. Prvi je genetska pripravljenost na duševne motnje, ki kot pogosta komplikacija spremlja samomor (npr. epilepsija, shizofrenija, manično depresivna psihoza). Takšne samomore lahko po Ringlu pogojno imenujemo "psihotični" (teh je okoli četrtnina). Sklepamo lahko, da predstavljajo samomori te vrste konstanto, ki se opazno ne menja ne s časom in ne s krajem. Dispozicija zanj se najpogosteje deduje. Drugi vir je psihohigiensko neugodno ozračje, ki v kritičnem razvojnem obdobju zmoti harmonični razvoj otroka (razrvane družinske razmere, delna ali popolna izguba staršev, alkoholizem v družini itd). V skupini teh t.i. "nepsihotičnih" samomorov (okoli 75 %) izstopajo nevroze, ki imajo svoje korenine v spletu neugodnih povezav v družini in družbenem okolju.

Samomor torej ni enoplasten in enoznačen pojem, kot ga to na videz preprosto dejanje sugerira večini ljudi. Gre za strahovito prepletenost in odvisnost samomorilnih tendenc od številnih bioloških, psiholoških, sociokulturnih in drugih dejavnikov. Ali drugače, človeka ne potegne v samomor ena sama neugodna okoliščina, marveč pride do samomorilne odločitve na križišču zgoraj omenjenih dejavnikov oziroma ob nesrečnem snidenju zunanjih dejavnikov z notranjimi.

Poleg tega, da je samomorilno dejanje le sklepni prizor dolge drame (suicidalni proces), ki se je začela morda že z obremenjeno mladostjo, pa je to tragično ravnanje tudi klic na pomoč človeka, ki se je znašel v hudi duševni stiski. Suicid pa ne razodeva le samomorilčevih samoagresivnih in samokaznovalnih teženj. Lahko je tudi kaznovanje družbenega okolja, ki suicidantu ni naklonilo dovolj pozornosti in ljubezni.

Znani pa so tudi samomori, ki so brez prave prej opisane geneze (razvojnosti). V teh, nekoliko redkejših primerih, je prostovoljna smrt plod trezne presoje in izdelanega življenjskega nazora. Tak človek povsem na skrivaj pripravlja samomor in se nazadnje pokonča - neusmiljeno in nepričakovano celo za svoje najbližje. Govorimo - sicer z nekoliko pridržki - o t.i. "bilančnem samomoru".

### Pogostost samomorov v svetu

Da bi lažje dojeli zaskrbljujoče razsežnosti samomorilnosti v Sloveniji in podrobneje na Gorenjskem, si oglejmo statistična dejstva, ki govorijo o sa-

momoru po svetu. Gre za dalj časa znano konstantnost koeficientov samomora, ki nam razkrivajo dežele z visoko, zmerno ali komaj opazno stopnjo suicidalnosti. Zaradi poenostavitve nisem iskal večletnih povprečij koeficientov po posameznih državah. Za orientacijo bo bržčas dovolj leto 1984. Pa tudi sicer pri letnih pregledih World Health Statistics ni opaziti večjih premikov v razvrstitvi. Prvih nekaj držav z značilno visokim globalnim koeficientom samomora po WHO je:

	Skupaj	Moški	Ženske
Madžarska	44,9	64,5	26,5
Danska	31,6	41,1	22,3
Avstrija	25,7	37,8	14,9
Švica	25,7	36,7	15,2
Finska	25,2	41,9	9,7
ZR Nemčija	20,9	28,3	14,1
Japonska	17,6	22,2	13,1

... in dežele, kjer bi bili suicidologi "brezposelni":

	Skupaj	Moški	Ženske
Egipt	0,2	0,3	0,1
Sirija	0,5	0,8	0,1
Filipini	0,6	0,7	0,5
Malta	0,6	0,8	0,5
Bahami	0,9	0,9	0,9
Nikaragva	0,9	1,6	0,3
Barbados	1,2	0,8	0,5
Panama	2,1	3,6	0,6
Grčija	2,9	4,0	1,9

Poudariti velja, da Svetovni zdravstveni organizaciji do leta 1082 niso poročale SZ, NDR, Romunija in ČSSR. Po tem letu pa to počno občasno in zelo pomanjkljivo. Vsekakor je statistična podoba sveta zaradi tega močno nepopolna. To misel zbuja že fenomen madžarskega samomora.

Razporejenost najbolj in najmanj samomorilno obremenjenih dežel nam ponovno razkriva polarizacijo sveta (tudi tu!) na razviti in nerazviti del - a tokrat v korist slednjega.

Nekateri suicidologi porast samomora v posameznih deželah povezujejo zgolj z višjim življenjskim standardom, katerega posledica je višja aspiracijska (zahtevnostna) raven družbe in posameznika v njej. Čim višja je ta raven, tem večja je nevarnost frustracij (prikrajšanosti, neuspešnosti, razočaranja, nezadoščenosti itd.) Frustracija v življenjskih ciljih, načrtih in željah pa je eden od glavnih neposrednih povodov za samomor. A omenjena razmišljanja bi vendarle kazalo v njihovi izhodiščni in dokaj enoznačni tezi (samomor kot posledica porabniške družbe) nekoliko relativizirati in dopolniti. Nedvomno prinaša dvig aspiracijske ravni višjo stopnjo tveganja in večjo možnost razočaranja in nezadovoljstva, a teh frustracij ne gre povezovati le z materialnimi pridobitvami sodobne civilizacije.

### Samomor v Jugoslaviji

Jugoslavija je kot celota srednje obremenjena s samomori, med republikami in pokrajinama pa je mogoče opaziti velike razlike. Tudi tu navajam statistično podobo samomora v letu 1984, ker se že nekaj let ne spreminja, kvečjemu opažamo težnjo, da nizki koeficienti ostajajo na isti ravni, visoki pa še rastejo. Pozornost zbujejo zlasti štiri področja: Slovenija in Vojvodina z najvišjima koeficientoma (43,2 oz. 25,8) ter Kosovo in Makedonija z najnižjima (2,3 oz. 6,7).

### Količniki samomora v Jugoslaviji leta 1984

Naj na kratko poskusim interpretirati le izjemno nizek indeks smomora na Kosovu in v Makedoniji. Deloma ga je moč pripisati večjemu številu ljudi na eno gospodinjstvo, ki je splošno znan protektivni dejavnik. Tudi patriarhalni vzorec družinskega življenja in siceršnja sorodstvena in rodbinska povezanost vplivajo na koherentnost primarne družine. Svojo vlogo pa odigra tudi mentaliteta. Specifičen ton ji daje muslimanska religija, ki strogo obsoja samomor, kar spričo povprečne nižje stopnje izobraženosti ter kulturne in zgodovinske svojskosti pogojuje zasuke agresivnosti pretežno navzven, ne navznoter, proti posamezniku.

To z drugimi besedami pomeni: tam, kjer je manj ubojev in obratno, kar

velja tudi za Jugoslavijo (teorija o obratnem sorazmerju med avto- in heteroagresivnostjo).

SFRJ	16,3
Bosna in Hercegovina	11,1
Črna Gora	14,6
Hrvaška	6,7
Makedonija	34,2
Slovenija	14,1
Srbija	2,3
Kosovo	25,8
Vojvodina	22,0

### Samomorilnost na Gorenjskem od 1978 do 1986

Preden razkrijem nekatere značilnosti samomorilne populacije na Gorenjskem, naj vsaj skiciram metodološka izhodišča. Raziskovanje samomorilnosti je bilo tako prostorsko kot časovno opredeljeno. Zajelo je gorenjsko regijo z njenimi petimi občinami (Kranj, Škofja Loka, Tržič, Radovljica in Jesenice) v letih od 1978 do 1986.

Raziskava je po posameznih občinah gorenjske regije zajela splošne socioekonomske in demografske dimenzije samomorilne populacije, kot so starost, spol, poklic, zakonski stan, izobrazba, nacionalnost, ter podatke o načinu, kraju in mesecu storitve samomora, opitosti pred dejanjem, oceni duševnega stanja in domnevnem motivu za samomor.

Podatki za pet gorenjskih občin so bili povzeti iz statističnih šifrnih lističev, ki jih na podlagi poročil UNZ in zdravstvenih služb Slovenije izpolnjujejo na Centru za prevencijo samomora, ki deluje pod "patronatom" Univerzitetne psihiatrične klinike v Ljubljani.

Drug pomemben vir podatkov sta bila popisa prebivalstva iz leta 1971 in 1981, iz katerih je bilo mogoče izluščiti absolutno število prebivalstva za gorenjsko regijo po posameznih kategorijah, kot so spol, starost, narodnost, šolska izobrazba, kmečki živelj, aktivno prebivalstvo itd. Ti dve časovni

točki sta nudili dovolj trden demografski okvir, znotraj katerega sem s pomočjo metode linearnega naraščanja za vsako raziskovano leto (od 1978 do 1986) projiciral strukturirano število prebivalstva, brez katerega ne bi bilo mogoče izračunati specifičnih koeficientov samomorilnosti.

Gorenjsko samomorilno populacijo sem primerjal tudi s preostalo slovensko. Ker pa v razvrstitvah glede na zgoraj omenjene spremenljivke ni bilo bistvenih razlik, bo za naš namen verjetno dovolj le predstavitev gorenjskega samomora.

Gorenjska regija je med trinajstimi slovenskimi sicer na repu po pogostosti samomora, še vedno pa se s povprečnim devetletnim koeficientom 32,7 uvršča med žalostne rekorderje na svetovni lestvici. Sicer pa je bil suidicid v Sloveniji v letih od 1978 do 1986 najpogostejši v celjski, mariborski, krški, slovenjgraški in soboški regiji. To so manj razvita območja severovzhodne Slovenije (Kozjansko, Haloze, Slovenske Gorice, Goričko), kjer pretežno domuje v pozabo, osamo in alkohol pogreznjena maloštevilna kmečka populacija.

#### **Pogostost in regionalna razpršenost samomorov ter spolna in starostna struktura samomorilcev**

Na Gorenjskem je v letih 1978 do 1986 storilo samomor 522 oseb oziroma povprečno 58 na leto, od tega 42 moških in 16 žensk. Povprečna starost suidicantov je bila 46,8, suidicantk pa 52,1 leta. Po posameznih občinah je glede na globalni koeficient samomorilnosti v ospredju Škofja Loka (35,2), sledijo Radovljica (33,8), Jesenice (32,7), Tržič (31,7) in Kranj (30,2).

#### **Suicidalnost po posameznih področjih dejavnosti**

Povprečni devetletni koeficient je za Gorenjsko najvišji pri kategoriji brezposelnih. V absolutnem številu jih je umrlo 36. Koeficient znaša kar 506. Gre še vedno za, statistično se ve, premajhno število, ki bi zagotavljalo dovolj zanesljivo posploševanje. Brez večjega tveganja pa bi vendarle lahko dejal, da gre pri dobršnem številu brezposelnih suidicantov za marginaliziran družbeni sloj, za socialni sediment, ki poseduje nizko kulturno stopnjo, šibak ali povsem dezorientiran vrednostni sistem z nizkimi aspiracijami, povezan z alkoholom, narkomanijo itd. Tem ljudem sta brezup in brezizhodnost vsakodnevnih sopotnici, njihovemu stilu življenja pa so samouničevalni impulzi zato bolj lastni kot drugim.

V zadnjem času se spričo težkih gospodarskih razmer srečujemo tudi z drugo kategorijo in strukturo brezposelnih, ki so osebnostno bolj urejeni, delavoljni itd. Kako v suidogenem smislu nanje vplivajo prisilni dopusti, čakanja na domu, tehnološki presežki in podobno, kar zbuja tesnoba občutja

negotovosti, bi kazalo šele proučiti.

Iz tabele samomorov po področjih dejavnosti za Gorenjsko regijo je moč opaziti višje koeficiente tudi pri gozdarskih, industrijsko-rudarskih in obrtniških poklicih; tam torej, kjer je izobrazbena struktura delavcev sorazmerno nižja. Obratno pa dejavnosti z zahtevnejšo mentalno udeležbo in nižjo neposredno fizično aktivnostjo v procesu dela izkazujejo bistveno manjšo suicidalnost. V tej smeri izstopajo dejavnosti na področju izobraževanja, kulture in znanosti ter zdravstvenega in socialnega varstva.

### **Samomor glede na stopnjo šolske izobrazbe**

V sintezi za Gorenjsko regijo je evidentno, da so tako moškim kot ženskam s poklicnimi šolami samomorilne odločitve najbližje. Sledijo jim osebe brez izobrazbe ali z osnovnošolsko, medtem ko so posamezniki s srednjo, višjo ali visoko šolo samomorilno najmanj obremenjeni.

### **Zakonski stan**

Zakonski stan je potencialno suicidogen in eksogen (zunanji) dejavnik, ki se z vso silovitostjo udejanja šele ob izgubi emocionalno pomembne osebe v posameznikovem življenju - in kot tak nemalokrat nastopa v vlogi sprožilnega, provokativnega momenta. Ta kratka misel že daje slutiti, da sta znotraj omenjene variable najbolj ogroženi kategoriji ovdovelih in razvezanih. Skupni koeficient razvezanih znaša kar 199.

To bi lahko kazalo na izrazito psihosocialno travmatičnost razveze z vsem, kar prinaša - ločevanje ali predodeljevanje otrok in premoženja, občutje ogoljufanosti in izgube lastne vrednosti, socialna stigmatiziranost itd. Razvezna situacija pa nima le neposrednega učinka, ki se lahko manifestira s suicidom enega od ločencev. Drugo postrazvezno posledično dejstvo je najpogosteje nastanek nepopolne, razdrte družine, katerega potencialni suicidogeni naboj spričo neustreznega procesa socializacije otrok smo že spoznali.

Tudi ovdoveli s koeficientom 77,4 so v sintezi za Gorenjsko visoko nad globalnim samomorilnim povprečjem. Ti morda celo intenzivneje kot razvezanci začutijo izgubo svojega najbližjega. Mostovi za njimi in pred njimi (upanja) se porušijo. Ostaja le spomin na preteklost in trpko spoznanje dejanskosti. In kolikor starejši so, toliko hitreje klonijo.

### **Samomorilnost šolajočih se oziroma študirajočih**

Na tem mestu bi lahko triumfalno dokazoval, kako malo suicidantov je med šolajočimi se in študirajočimi. A dialektični premislek opravi svoje. Res so na veliko srečo mladi najnižje na samomorilni lestvici, a zakaj potem odrasli naravnost hlastajo po samouničenju? Mar niso kali kasnejše samouničevalnosti zasejane, kot nas uči psihodinamska teorija, že v otroštvu in

mladostništvu? Ker pa je pri mladem človeku elementarni samoohranitveni nagon globlje vsidran, skuša na stisko in nemoč opozoriti bolj apelativno in demonstrativno - s parasuicidom (samomorilni poskus). To pa ne pomeni, da se mu ni travmatični dogodek že tedaj vtisnil tako boleče in globoko, da ga lahko kdaj pozneje ob podobni situaciji v odraslosti - po sistemu "ključ s ključavnico" - pahne v samomor.

Statistike glede na starostno strukturo v primerjavi s samomorilnimi poskusi in uspelimi samomori kažejo zrcalno podobo. Medtem ko samomorilna dejanja s starostjo naraščajo, pa parasuicidi upadajo.

Nakazano je že bilo relativno nizko število (zgolj statistično seveda) samomorov med otroki in mladostniki na Gorenjskem v letih od 1978 do 1986. Za posledicami samomorilnega dejanja jih je v omenjenem obdobju umrlo 16 (10 fantov in 6 deklet). Sedem je bilo osnovnošolcev (6 fantov in ena deklica), pet srednješolcev (1 fant, 4 dekleta) in štirje študenti (3 fantje, 1 dekle). Povprečni devetletni koeficient samomora za osnovnošolce znaša 4,5, pri dijakih 10,3, za študente pa 11.

Količniki torej kažejo nizko stopnjo suicidalne obremenjenosti mladostnikov, čeprav bi po senzacionalističnem poročanju nekaterih medijev lahko sklepali ravno obratno. Res pa je, da nas prezgodnja in prostovoljna smrt mladega človeka, ko je bilo pred njim še skoraj vse življenje, nehote celo huje pretrese kot samomor starejše osebe.

Pa vendarle se gre ob koncu tega poglavja ponovno vprašati, kaj potemtakem, po uvodnem zatišju, sproži pravi plaz samomorov v srednjih in poznih letih človekovega življenja. Ti ljudje so vendarle bili nekoč otroci, adolescenti in prav tedaj verjetno prvič stigmatizirani, travmatizirani, torej disponirani za kasnejše fatalno samouničevalno ravnanje. Eden od možnih odgovorov bi lahko bil, da gre na Slovenskem za mračno nihilistično suicidogeno ozračje, od primarnih skupin do makrodružbenih sfer, ki so ga polna tudi "pljuča" mladih ljudi. In prav ta klima oblikuje osebnostne poteze povprečnega odraslega Slovenca, ki so bile nakazane že zgoraj.

Za trdnejše sklepe bi bilo smotno z metodo študije primerov slediti življenju učencev in študentov do njihovega tragičnega konca, podobno pa raziskati tudi samomorilne poskuse, kajti le-ti so povečini domena mladih.

### **Samomorilnost med upokojenci**

Kot po neki fatalni sili inercije se pojavlja suicid upokojencev, ki v letih od 1978 do 1986 ni pojenjal. V tem času jih je tako umrlo 170 oziroma v skupnem koeficientu 69,5. Povprečni specifični koeficient pa še posebno prizadeva moške (105,7). Daleč pred vsemi, še zlasti pri moških upokojenih suicidantih, je radovljiška občina s povprečnim devetletnim koeficientom 83,5 (v absolutnem številu jih je napravilo samomor 40. Na drugem mestu



je Škofja Loka s koeficientom 69,4 (tako jih je umrlo 28). Sledijo preostale tri občine - Kranj, Tržič in Jesenice.

Spričo dvakrat večje obremenjenosti upokojencev v primerjavi s preostalo populacijo sem le-te vzel pod "drobnogled" (mikronivojska analiza). Naj na tem mestu navedem le nekatere pomembnejše ugotovitve.

Pogostejša suicidalna dejanja in njih izenačevanja po spolu so med drugim tudi posledica t.i. "eksistencialnega vakuuma", ko s starostjo drug za drugim odpadajo nekateri pomembni zaščitni dejavniki, kot so družina, otroci, zakonski partner, dom in podobno, zato življenje vedno težje osmišljajo. V raziskavi so se nekoliko bolj suicidalno rizično razkrili domovi za ostarele, kjer starostniki težje ohranjajo življenjsko budnost. Domovi navzlic fizični bližini varovancev ne odpravljajo občutka odtujenosti, osamljenosti in obrobnosti.

Kot je bilo pričakovati, sta pri upokojencih telesna bolezen ali invalidnost kot motiv za samomorilno dejanje kar sedemkrat pogostejši (27,9 odstotka) kot pri ostali samomorilni populaciji. Drugi najpogostejše navajani motiv je osamljenost ali izguba svojca (8,4 odstotka), tretji pa družinski oziroma zakonski spor (7,9 odstotka).

Devetletna povprečja tudi kažejo, da je tako pri upokojenih suicidalnih kot pri ostalih ne glede na spol obešanje kot način storitve daleč v ospredju.

### **Samomorilnost kmečkega življa**

Empirični podatki v letih od 1978 do 1986 kažejo tudi nadpovprečno samomorilnost kmečke populacije. V tem obdobju je za posledicami samomorilnega dejanja umrlo 16 kmetov (koeficient 91,5) in 7 kmečkih gospodinj (koeficient 168,2). Sicer Gorenjska ne sodi med najruralnejše predele RS, a ima tudi ta svoje Kozjansko, Haloze ali Goričko - Škofjeloško občino z izgubljenimi zaselki na robovih Poljanske in Selške doline, kjer je bilo statistično zaznati najintenzivnejše usihanje življenjske moči kmečkega življa. Tu je bila storjena kar polovica vseh samomorov med kmeti gorenjske regije.

Koeficienti samomorilnosti med kmečkim prebivalstvom Gorenjske so sicer izredno visoki, jih pa ne smemo posploševati, ker gre za premajhno število primerov - tendenca k samouničevalnosti kmečkega prebivalstva pa je vendarle nakazana. Tem ugotovitvam ob stran se postavljajo znana dejstva, ki zadevajo kmečki poklic v preteklosti. Ni mogoče zanikati dejstva, da je bil po osvoboditvi, v ozračju rekonstrukcije dežele in s tem v zvezi forsirane industrializacije, kmečki poklic izrazito zapostavljen ter da so bile življenjske razmere in možnosti na zemljo navezanega kmeta v marsikaterem pogledu slabše kot možnosti tistih mladih ljudi, ki so zamenjali kmečko okolje za mestno in bili često za manj naporno in tudi manj pomembno delo bolj

nagrajevani.

To po eni strani vodi v dezintegracijo tradicionalnih družinskih struktur, po drugi pa v selekcijo, ki pušča na podeželju ostarele in manj vitalne ljudi. Le-ti se zgodaj znajdejo frustrirani v svoji prizadevnosti. Od mladosti ugotavljajo, da z drugim svetom ne morejo tekmovati. Krepijo se občutja nemoči, osamljenosti in izločenosti, ki so splošno znani suicidogeni dejavniki.

### Ocena duševnega stanja samomorilne populacije gorenjske regije

Paleta ponujenih opcij (diagnoz) Centra za prevecijo samomorov je prilagojena hitrejšemu posnemanju nekaterih osebnostnih značilnosti suicidantov. Gre torej bolj za "skico" duševnih stanj, ki bi bila v klinično-dinamskem kontekstu dosti bolj razgrajena in niansirana.

Iz tabele je razvidno, da so bili tako na Gorenjskem kot v RS samomorilni ljudje v času svojega življenja v visokem številu vdani alkoholu - na Gorenjskem 21,2 odstotka, v RS 27,2 odstotka. Variacije po spolu pokažejo na pomembne razlike. Pri moških je daleč v ospredju diagnoza alkohol ali alkoholna psihoza - na Gorenjskem 27,1 odstotka, v RS 32,8 odstotka. Pri ženskah pa je ta "ocena" šele na drugem mestu. Pri njih so daleč pred vsemi diagnozami "ostale psihoze", kamor najpogosteje sodita shizofrenija in manično depresivna psihoza.

Tako pri moških kot pri ženskah sledijo nevroze, osebnostne deviacije in epilepsija.

Neizpodbitno je torej, da je ena najmarkantnejših značilnosti slovenske populacije samomorilcev ta, da je med njimi izredno veliko alkoholikov, zato nekateri upravičeno poudarjajo, da bi morala biti preventiva samomorilnosti v prvem koraku usmerjena k ustvarjanju takšne družbene klime, da bi pitje alkohola dobilo vsaj kulturnejšo obliko uživanja.

### Motiv dejanja

Etiološko (vzročno) ozadje samomorilnega vedenja nas opozarja na strahovito prepletenost in (so)odvisnost suicidalnih tendenc in motivov, od bioloških, psiholoških, socialnih in drugih, ter na njihovo dinamiko; zasnova samomorilnega reagiranja se lahko oblikuje že zelo zgodaj, aktualne obremenitve pa samomorilni proces le sprožijo. Če torej razumemo samomor kot zaključek dolgotrajnega procesa, potem aktualnim konfliktom, v katere je bil človek pred dejanjem vpleten, prisodimo vlogo provokativnih, sprožilnih faktorjev oziroma motivov. Domnevni motivi so torej tiste okoliščine, ki so osebo pripeljale do fatalne odločitve.

Za gorenjsko regijo in RS je razviden enak vrstni red motivov in dokaj podobna frekvenčna porazdelitev tako pri moških kot pri ženskah.

V ospredju devetletnega povprečja so družinski oz. zakonski spori (na Gorenjskem 13,1 odstotka, v RS 17,8 odstotka), sledijo telesna bolezen ali invalidnost (11,9 odstotka oz. 14,0 odstotka), osamljenost, izguba svojca (5,8 odstotka oz. 4,7 odstotka), ljubezenski konflikti (3,6 odstotka oz. 3,0 odstotka) itd.

Na drugi strani lestvice domnevnih motivov pa se po pogostosti pojavljajo ekonomske, gmotne težave, kar potrjuje že ničkolikokrat dokazano dejstvo, da je ta motiv, še posebno, če nastopa izolirano, prešibak povod za smrt.

### Način samomora

Iz tabele devetletnega povprečja (1978-1986) je za Gorenjsko in RS ter tako za moške kot za ženske razviden prevladujoč samomorilni način - obešanje. S 56,4 oz. 61,8 odstotka za RS je daleč pred drugimi. Sledijo uto-pitve (13,1 oz. 9,2 odstotka), zastrupitve s plinom (7,4 oz. 4,1 odstotka), skok z višine (6,5 oz. 5,1 odstotka), ustrelitev (5,5 oz. 6,7 odstotka), povoženje (4,3 oz. 4,0 odstotka) itd. Nenavadno okrutni samomorilni načini - vbodi v telo, zarez s krožno žago v vitalne dele telesa itd., pa kažejo na psihopatološko motivacijo.

Eden od povsem neraziskanih in v obdobju naraščanja motorizacije verjetno čedalje pogostejši način samomora je trk z avtomobilom v zid, mostovno konstrukcijo, nasproti vozeče vozilo in podobno. Tak način človekovega pobeга v smrt prikrije primarno suicidalno motivacijo in mu posthumno zagotovi socialno sprejemljivejše klasificiranje in vrednotenje smrti, svojce pa reši mučne in temne sence, ki jo zapusti samomorilčevo dejanje.

### Prejšnji samomorilni poskus

Med vsemi kategorijami prebivalstva so samomorilno zelo ogroženi tudi tisti, ki so samomor že poskušali storiti. Da je res tako, pričaja tudi empirični podatki devetletnega povprečja za Gorenjsko in RS. Na Gorenjskem je bilo v opazovanem obdobju med moškimi samomorilci 21,0 odstotka takšnih, ki so porej že poskušali samomor, žensk pa 21,9 odstotka. V Sloveniji je pri obeh spolih teh nekoliko več - med moškimi 23,1 odstotka, pri ženskah pa 28,1 odstotka.

Torej se nekako četrтина samomorilcev rekrutira iz vrst t.i. recidivistov, kar je dovolj prepričljiv razlog, da gre parasuicidanta vzeti nadvse resno in z njim predvsem vzpostaviti govorno povezavo, se iskreno pogovoriti, poslušati ter imeti veliko potrpljenja, in kot pravi Milčinski, zadeti pravi ton: "Sočustvovanje s človekom v krizi naj ne bo naivno tolaženje, marveč iskrena pripravljenost skupaj z njim trezno presoditi težo položaja in poiskati izhod."

### Zaključek

Slovenski empirični podatki kažejo, da posamezniki ne prestopijo ločnice med življenjem in smrtjo zato, ker nimajo *za kaj živeti*, marveč zato, ker nimajo *od česa živeti*. Tega seveda ne gre vzeti semantično dobesedno, ampak širše, v kontekstu težkih družbenoekonomskih in socialnih razmer naše družbe, kjer v samomorilno brezno najpogosteje omahujejo prav ljudje iz družbene margine, kot so upokojenci, kmetje, delavci, nezaposleni itd. Seveda nikakor ne gre vsega naprtiti hudi eksistenčni, materialni stiski prenekaterega človeka (bilo je celo ugotovljeno, da je sama zase prešibak povod za smrt), marveč se ta prerada brati z alkoholom, konflikti v družini in poklicu ter iz njih izvirajočimi občutki osamljenosti, odrinjenosti, osovraženosti in podobno.

V ta širši socialni okvir kaže prav na kratko vpeti še prenaplo trganje tradicionalnih medčloveških in družbenih vezi ter odnosov, kar je imelo za posledico nov prevladujoč vzorec žitja ljudi, katerega najpomembnejše značilnosti so privatizacija, individualizacija in atomizacija. Domala čez noč so bili iztrgani iz domačega, avtohtonega okolja in pahnjeni v uniformne ter razčlovečene urbano-industrijske cone.

A v psihosocialnem in suicidalnem smislu je podeželje utrpelo še težje posledice. Spričo družbenega razvrednotenja kmečkega dela in življenja je demografsko "izkrvavelo", preostanek prebivalstva pa je zašel v socialno izolacijo in ekonomsko vegetacijo.

K tragiki slovenskega samomora prispeva tudi družbena gluhotost do tega problema. Samomor se namreč celovito in sistematično ne spremlja in ne proučuje. Naj mi bo na tem mestu dovoljeno citirati eno od misli prof. dr. Leva Milčinskega, ki mi jo je namenil v pismu: "Zaenkrat je situacija takšna, da se noben republiški organ pri nas ne čuti obvezanega, da bi spodbujal spremljanje in analiziranje tega pojava z eventualnimi možnimi ekskurzi v preventivne akcije."