

SUICIDALNA IDEACIJA PRI SLOVENSkih SREDNJEŠOLCIH

Martina Tomori, Maja Rus Makovec,

Eva Stergar

KLJUČNE BESEDE: mladostniki, srednješolci, samomor, suicidalna ideacija, družina, depresija, samospoštovanje

KEYWORDS: adolescents, high school students, suicide, suicidal ideation, family, depression, self-esteem

POVZETEK

V raziskavi smo ugotavljali povezavo med suicidalno ideacijo in drugimi dejavniki tveganja pri reprezentativnem vzorcu 4706 slovenskih srednješolcev v starostnem obdobju od 14 do 19 let. Ugotovili smo, da je 55,2% deklet in 31,1% fantov že razmišljalo o možnosti, da bi si končali življenje. Mladostnike smo razdelili v dve skupini: tiste brez in tiste s suicidalno ideacijo. Med obema skupinama smo ugotovili statistično pomembne razlike v opori družine in prijateljev, oceni lastnih problemov in ravnanju v čustvenem stresu, v uživanju psihoaktivnih snovi, primerih samomorilnega vedenja v ožjem krogu, ravni depresivnosti in samospoštovanja. Razlike v pripadnosti verski skupnosti in verovanju med skupinama niso bile pomembne. Ugotovitve raziskave dajejo pomembne smernice za preprečevanje samomorilnega tveganja.

ABSTRACT

The aim of the research was to assess the correlation between suicidal ideation and other risk factors for suicide in the representative sample of 4706 Slovene high school students in the age span from 14 to 19 years. 55,2% of the girls and 31,1% of the boys reported suicidal ideation. We compared two groups of the students: those with no reported suicidal ideation and those with suicidal ideation. The differences in the family and peer support, experienced problems, behaviour in distress, use of psychoactive drugs, number of cases of suicidal behaviour in the close circle, level of depression and self-esteem were significant. There were no differences in the religiosity found between the groups. The results of the study offer important directions for prevention of the suicide risk in the adolescents.

UVOD

Suicidalna ideacija, razmišljanje o lastnem samomoru, torej o možnosti, da bi si človek sam dejavno končal življenje, je tema mnogih raziskav. Ker je suicidalna ideacija možen napovedni dejavnik samomorilnega vedenja (Brent in drugi, 1993; Kumar, Steer, 1995), nam razumevanje tega pojava omogoča zgodnje razpoznavanje samomorilnega tveganja.

Podatki o pogostosti razmišljanja o lastnem samomoru pri mladostnikih, ki jih zasledimo v poročilih o teh vrstah raziskav po svetu, kažejo dokaj širok razpon. Najpogosteje se delež oseb, ki poročajo o suicidalni ideaciji v adolescentnem obdobju, giblje v območju od 16 do 56 odstotkov v celotni raziskovani skupini. Pogostost razmišljanja o samomoru je v vseh teh študijah pri dekletih večja kot pri fantih (Shagle, Barber, 1995; Kienhorst in drugi, 1990).

Klinične izkušnje kažejo, da posebno mladostniki, ki se tako ali drugače vedejo samouničevalno, pogosto opisujejo tudi predhodno razmišljanje o samomoru. To ima lahko le obliko občasne bežne predstave ali pa že natančno izdelanega načrta o uresničenju samomorilnega dejanja.

Navedbe o povezanosti med samomorilnim vedenjem in suicidalno ideacijo v adolescentnem obdobju zasledimo tudi v strokovnem slovstvu (Shagle, Barber, 1995; Kienhorst in drugi, 1990). Mnogi dejavniki tveganja, ki so

povezani s samouničevalnostjo, se pogostejše izkažejo kot pomembni tudi pri osebah, ki razmišljajo o samomoru, pa se dejansko (še) ne vedejo samouničevalno.

Največ študij, ki proučujejo suicidalno ideacijo pri mladostnikih, raziskuje pomen družinskih razmer, socialne opore, dejavnikov, povezanih s šolanjem, vpliv stresov in obremenjujočih življenjskih dogodkov, zlorabe psihoaktivnih snovi ter povezave z depresivnostjo in ravniyo samospoštovanja (Brent in drugi, 1993; Kumar, Steer, 1995; Shagle, Barber, 1995; Kienhorst in drugi, 1990; Goldney in drugi, 1991; De Man, Leduc, 1995).

Povezava vseh teh tem s pogostejšim razmišljanjem o samomoru v adolescentnem obdobju je razumljiva. Občutje brezizhodnosti in pomanjkanje zaupanja v svoje sposobnosti za učinkovito razrešitev napetosti trajnih nezadovoljstev in akutnih stisk sta znana mnogim mladostnikom. Neugodne razmere odraščanja v družini in še trajajoči slabi, celo konfliktni, odnosi z najbližjimi (kar zasledimio kot izredno pogosto pritožbo mladostnikov s suicidalno ideacijo) so neposredno povezani z mladostnikovo negativno samopodobo, občutji nevrednosti, nemoči in celo krivde (Shagle, Barber, 1995). Slabe izkušnje iz primarnih, torej družinskih odnosov, ne usposabljaajo mladostnika za ustrezne stike in zadovoljujoče odnose z vrstniki, kar mu brez dvoma otežkoča celotno socializacijo. Slaba samopodoba, pomanjkljive socialne spretnosti in nezaupanje v druge pa so slaba izhodišča za vstopanje v družbo vrstnikov, ki je za vsakega mladostnika tako pomembna (Tomori, 1995). Občutje nesprejetosti, pomanjkanje opore vrstnikov in nezadovoljene potrebe po pripadnosti so za mladostnika dodatne ovire pri gradnji zadovoljujoče samoocene (Blos, 1967). Razen vseh teh dejavnikov, ki spodbujajo misli na samomor, pa tako dogajanje v družini kot v skupini vrstnikov pomembno vpliva na mladostnikova pričakovanja od prihodnosti (Shagle, Barber, 1995).

Tudi različni stresni in obremenitveni, ki se pri mnogih mladostnikih vrstijo že iz otroštva dalje, seštevajo njegove slabe izkušnje s samim seboj in s stvarnostjo, ki je ne obvladuje. Pomanjkanje prilagoditvenih potencialov in utrjena predstava o sebi kot žrtvi zunanjih neugodnih razmer zmanjšujeta mladostnikove obrambne moči in tako posredno povečujeta pri njem samomorilno tveganje. O tem govorijo ugotovitve raziskav, ki proučujejo vpliv stresov in preživetih travmatskih dogodkov na razvoj suicidalne ideacije (Goldney in drugi, 1991; Wagner in drugi, 1995).

sestavljena iz 20 vprašanj, na katera odoovarja anketiranec z označljivjo

Zlorabo psihoaktivnih snovi (tako alkohola kot drugih drog) mnogi uvrščajo med samouničevalne vedenjske vzorce (Shaffer, 1974, Tomori, 1995). Večja pogostost suicidalne ideacije je - tako kot tudi splošno večje samomorilno tveganje - v povezavi z zlorabo drog obojesmerna: uživanje psihoaktivnih snovi ima bodisi funkcijo "samomedikacije" pri depresivnih in s seboj nezadovoljnih mladostnikov ali pa je odklonilen odnos do sebe že posledica uživanja drog in vsega neugodnega dogajanja, ki to uživanje spremlja (Shaffer, 1974).

Veliko je raziskav, ki povezujejo depresivnost in nizko raven samospoštovanja s problematiko samomora. Razmišljanje o lastnem samomoru je tesno prepleteno z občutji brezupa in lastne nevrednosti, zato ne preseneča pogosta povezanost teh pojavov (Kienhorst in drugi, 1990; Goldney in drugi, 1991; De Man, Leduc, 1995).

Večina podatkov iz raziskav o suicidalni ideaciji izvira iz proučevanj, usmerjenih v klinične raziskovane populacije. Evaluacija razmišljanja o samomoru pri osebah, ki so deležne strokovne obravnave po poskusu samomora oziroma zaradi resne depresivnosti ali drugih, zlasti afektivnih motenj, daje brez dvoma koristne napotke za diagnostično in terapevtsko delo. Za oceno dejanske razširjenosti suicidalne ideacije in za razumevanje tega pojava v sklopu vrednotenja tveganja za samomor pa so mnogo bolj potrebni podatki, zbrani v splošni, neklinični populaciji.

V Sloveniji je v letu 1995 naredilo samomor 20 mladih v starostnem obdobju od 14 do 19 let. Število tistih, ki so to poskušali, je še bistveno večje. Večina med njimi je že mnogo pred svojim samouničevalnim vedenjem razmišljala o samomoru.

Glede na to in tudi na dejstvo, da imajo mnoge odrasle osebe, ki končajo s samomorom, v anamnezi različne oblike samouničevalnega vedenja (in s tem zelo verjetno tudi razmišljanja o samomoru) že v svojem adolescentnem obdobju, mora biti čim bolj poglobljeno poznavanje suicidalne ideacije pri mladih nujno vključeno v celostno razumevanje dolgotrajnega (in dolgo neprepoznane) procesa, ki lahko vodi v samomor. Preprečevanje dejavnikov, ki spodbujajo misli o lastnem samomoru, bi moralo biti sestavni del preventivnih programov, katerih cilj je zmanjševanje samomorilnega tveganja tako pri posamezniku, ki je iz teh ali onih razlogov v tem smislu bolj ranljiv, kot pri celotnih rizičnih delih populacije.

adolecentnem obdobju zasledimo tudi v strokovnem slovstvu (Shagle, Barber, 1995; Kienhorst in drugi, 1990). Mnogi dejavniki tveganja, ki so

METODA

SUBJEKTI RAZISKAVE

V raziskavo smo vključili 4706 mladostnikov, od tega 2510 (53,3%) deklet in 2196 (46,7%) fantov, dijakin in dijakov srednjih šol v Sloveniji. Vzorec smo sestavili po statističnih pravilih, tako da je za slovenske srednješolce reprezentativen v vseh bistvenih postavkah (razmerje deklet in fantov, razporeditev po letniku šolanja, vrsti šole, regiji v državi). Raziskava je zajela 92 srednjih šol v Sloveniji: 30,4% srednješolcev je v času raziskave obiskovalo gimnazijo, 43,7% štiriletno strokovno šolo, 2,3% dveletno poklicno šolo in 22,9% triletno poklicno šolo.

Srednješolci so bili v starostnem obdobju od 14 do 19 let, s srednjo starostjo 17,3 pri dekletih in 17,3 pri fantih.

POSTOPEK IN POTEK RAZISKAVE

Raziskavo je odobrila Komisija za medicinska etična vprašanja pri Ministrstvu za zdravstvo. Njeno izvedbo sta priporočili Ministrstvo za zdravstvo in Ministrstvo za šolstvo in šport R Slovenije.

Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno in anonimno.

V raziskavo vključeni mladostniki so izpolnili vprašalnik, pripravljen posebej za to študijo. Vprašalnik je sestavljen iz 117 variabel, od katerih imajo nekatere več podvprašanj. Prvi del vprašalnika (do vprašanja št. 59) je inštrument mednarodne raziskave (nosilci so I. Kienhorst, E.J. de Wilde in J. van den Bout) in vsebuje poleg splošnih vprašanj (družina, šola, razmere bivanja...) tudi vprašanja o samomorilnem vedenju. V drugem delu so vprašanja, ki opisujejo različne dejavnike tveganja v življenju mladostnika (spolno vedenje, ne/zdrave navade, uporabo dovoljenih in nedovoljenih psihoaktivnih snovi), vrednote in stališča.

V vprašalnik sta vključeni Zungova skala depresivnosti in Rosenbergova skala samo-spoštovanja.

Zungova skala depresivnosti (Zung's Self-rating Depression Scale) je sestavljena iz 20 vprašanj, na katera odgovarja anketiranec z označitvijo

enega od naslednjih odgovorov: "nikoli/ redko", "včasih", "večinoma" ali "vedno". Zbrano število točk po ovrednotenju odgovorov je v območju od 0 do 90. Rezultat nad 50 točk pomeni klinično pomembno depresivno stanje.

Rosenbergova skala samospoštovanja (Rosenberg's Self-esteem Scale) je sestavljena iz 10 vprašanj, na katera odgovarja anketiranec z označitvijo enega od naslednjih odgovorov: "sploh ne drži", "pretežno drži", "ne vem" in "povsem drži". Zbrano število točk po ovrednotenju odgovorov označuje raven samospoštovanja v območju od 1 do 4.

Mladostniki, ki so bili izbrani v raziskovani vzorec, so izpolnjevali vprašalnik v razredu. Aplikacijo vprašalnika so vodili šolski psihologi oziroma šolski svetovalni delavci, ki so bili predhodno poučeni o poteku in pomenu raziskave.

Anketiranje je potekalo aprila 1996, izpolnjene vprašalnike (brez podatkov, po katerih bi bilo mogoče identificirati posameznega anketiranca) so poslale šole v zaprtih kuvertah v središče raziskave.

STATISTIČNA ANALIZA

Rezultati so bili računalniško obdelani in statistično analizirani s pomočjo Statističnega paketa za socialne znanosti. Pomembnost razlik med skupinami smo ocenjevali z F in t - testom ter s hi kvadrat testom.

REZULTATI

Vse za raziskavo pomembne variable smo ocenjevali pri dveh skupinah mladostnikov: skupini A, ki so jo sestavljali srednješolci, ki niso poročali o tem, da bi kadarkoli v življenju razmišljali o tem, da bi naredili samomor, in skupini B, ki so jo sestavljali srednješolci, ki so že kdaj razmišljali o svojem samomoru (Tabela 1.).

Tabela 1. Razporeditev srednješolcev glede na suicidalno ideacijo

	Skupina A	Skupina B
dekleta	1122	1384
fantje	1505	681
skupaj	2627	2065

55,2% deklet in 31,1% fantov v celotni skupini je poročalo o suicidalni ideaciji. Skupina A (srednješolci brez suicidalne ideacije) je zajela 56% vseh srednješolcev v raziskavi, skupina B (srednješolci s suicidalno ideacijo) pa 44% vseh srednješolcev, vključenih v raziskavo.

Tabela 2. Pogostost razmišljanja o samomoru

nikoli	55,8%
včasih	35,5%
večkrat	5,8%
pogosto	2,7%

Tabela 3. Odgovori na vprašanja, povezana z družino, izraženi v odstotkih od celotnega števila srednješolcev v skupini A oziroma v skupini B.

	Skupina A	Skupina B
Čustvena opora staršev		
nič ali zelo malo	9,6%	21,4%
veliko ali zelo veliko	75,0%	55,6%
Prepiri s starši		
nikoli, zelo redko	34,1%	15,7%
pogosto, skoraj ves čas	13,6%	36,3%
Telesna kazen		
nikoli	87,5%	70,5%
večkrat, pogosto	1,4%	5,2%
Prepiri med starši		
nikoli, zelo redko	50,5%	33,2%
pogosto, skoraj ves čas	6,8%	21,7%
Ocena ozračja v družini (od 1 do 5)	4,1	3,6

Vse razlike med skupinama so statistično pomembne ($p = 0.0000$).

Verovanje

Tabela 4. Razporeditev srednješolcev iz obeh skupin glede na versko skupnost, ki ji pripadajo (podatek ne označuje verovanja)

	Skupina A	Skupina B
rimsko-katoliška	72,5%	72,8%
protestantska	1,0%	0,9%
pravoslavna	3,5%	3,3%
muslimanska	2,9%	2,0%
druga	0,9%	1,8%
nobena	15,2%	15,4%
ne vem	4,0%	3,8%

Razlike med skupinama statistično niso pomembne.

Tabela 5. Razporeditev srednješolcev iz obeh skupin glede na to, kako pomembno je zanje verovanje

	Skupina A	Skupina B
ne vem	19,8%	17,4%
zelo nepomembno	1,6%	2,2%
nepomembno	4,4%	4,3%
niti nepomembno niti pomembno	32,6%	36,1%
pomembno	31,5%	30,8%
zelo pomembno	10,1%	9,2%

Razlike v oceni pomembnosti verovanja med skupinama niso statistično pomembne.

Zadovoljstvo s prijatelji

85,1% srednješolcev iz skupine A in 73,0% srednješolcev iz skupine B je zadovoljnih s svojimi prijatelji. Razlika med skupinama je statistično pomembna

($p = 0.0000$).

	Skupina A	Skupina B
dekleta	1122	1384
fantje	1505	681
skupaj	2627	2065

Lastna ocena problemov in ravnanje ob čustveni prizadetosti

Tabela 6. Odgovori srednješolcev obeh skupin na vprašanja o njihovih problemih

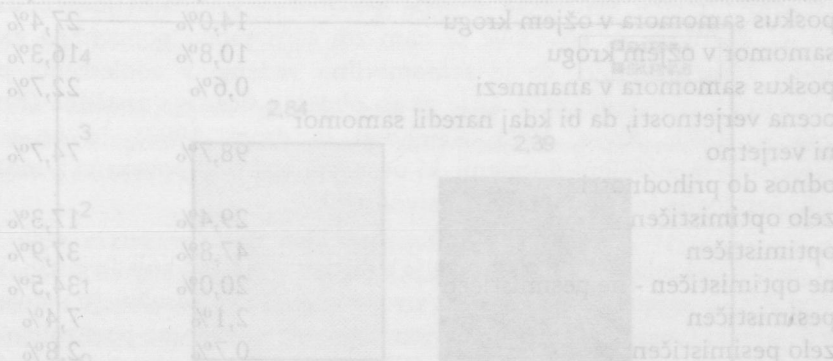
Število problemov	Skupina A	Skupina B
nič ali zelo malo	40,4%	15,8%
veliko ali zelo veliko	7,0%	28,4%
telesna motnja, resnejša bolezen v zadnjem letu	7,5%	11,2%
deležen strokovne pomoči za razreševanje problemov	3,6%	10,2%
občutek preobremenjenosti v šoli	30,2%	47,8%

Razlike med skupinama so statistično pomembne ($p = 0.0000$).

Tabela 7. Odgovori srednješolcev o njihovem ravnanju ob čustveni prizadetosti

	Skupina A	Skupina B
zaprem se vase	13,3%	23,7% *
pogovorim se s prijateljem	27,6%	27,5%
pogovorim se s starši	13,9%	6,1% *
grem v naravo	11,5%	9,7% *
grem v družbo	7,9%	4,7% *
lotim se telesne dejavnosti (tek, kolesarjenje...)	7,6%	4,1% *
nad nekom se "znesem"	1,3%	2,7%
poslušam glasbo	13,4%	15,8%
spijem alkoholno pijačo	0,5%	2,2% *
tolažim se s hrano	0,2%	1,1% *

Graf 2. Razporeditev srednješolcev iz obeh skupin glede na raven samopovprečevanja



Razlike med skupinama so statistično pomembne ($p = 0.0000$)

Uživanje psihoaktivnih snovi

Tabela 8. Odgovori srednješolcev iz obeh skupin na vprašanja o uživanju psihoaktivnih snovi

	Skupina A	Skupina B
nekadilci	71,3%	53,2%
več kot 15 cigaret dnevno	3,3%	6,2%
opitost z alkoholom v zadnjem mesecu		
nikoli	73,5%	64,8%
pogosto	2,3%	4,6%
pomirjevala v zadnjem mesecu		
nikoli	95,3%	82,5%
"mehke" droge v zadnjem mesecu		
nikoli	87,4%	75,3%
pogosto	1,1%	3,7%
"trde" droge v zadnjem mesecu		
nikoli	98,9%	95,6%
pogosto	0,1%	0,4%

Poskus samomora v ožjem krogu družine, prijateljev ali bližnjih znancev, poskus samomora v anamnezi in odnos do prihodnosti

Tabela 9. Odgovori srednješolcev iz obeh skupin glede na izkušnje s samomorom v ožjem krogu, poskus samomora v anamnezi in odnos do prihodnosti

	Skupina A	Skupina B
poskus samomora v ožjem krogu	14,0%	27,4%
samomor v ožjem krogu	10,8%	16,3%
poskus samomora v anamnezi	0,6%	22,7%
ocena verjetnosti, da bi kdaj naredil samomor		
ni verjetno	98,7%	74,7%
odnos do prihodnosti		
zelo optimističen	29,4%	17,3%
optimističen	47,8%	37,9%
ne optimističen - ne pesimističen	20,0%	34,5%
pesimističen	2,1%	7,4%
zelo pesimističen	0,7%	2,8%

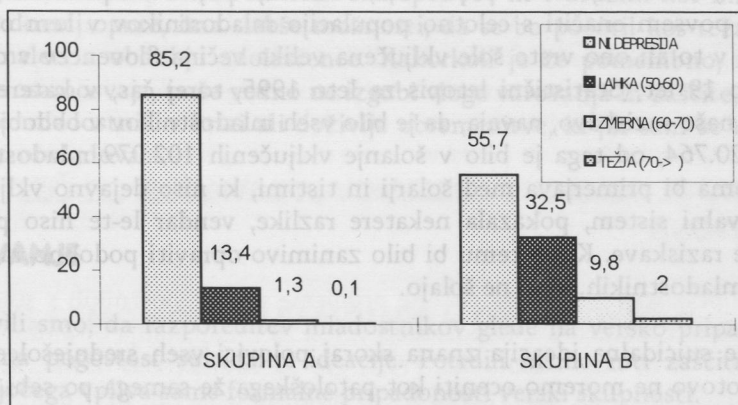
Razlike med skupinama so staistično pomembne ($p = 0.0000$).

7,4% deklet in 3,1% fantov iz celotne skupine je že poskušalo narediti samomor.

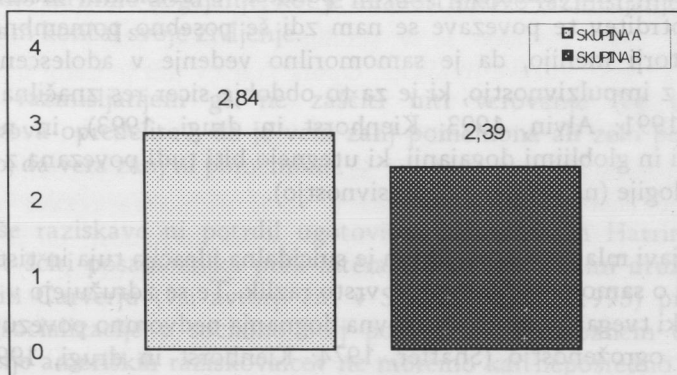
Med 489 mladostniki, ki so kdaj poskušali narediti samomor, je bilo 69,7% deklet in 30,3% fantov.

RAVEN DEPRESIVNOSTI IN SAMOSPOŠTOVANJA

Graf 1. Razporeditev srednješolcev iz obeh skupin glede na raven depresivnosti, ocenjeno z Zungovo skalo depresivnosti



Graf 2. Razporeditev srednješolcev iz obeh skupin glede na raven samospoštovanja, ocenjeno z Rosenbergovo skalo samospoštovanja



RAZPRAVA

Ugotovitve naše raziskave kažejo, da je tudi pri slovenskih mladostnikih suicidalna ideacija sorazmerno pogosta. Delež srednješolcev, ki poročajo, da so že razmišljali o svojem samomoru, je po rezultatih pričujoče raziskave med najvišjimi v primerjavi z rezultati drugih študij. Ti navajajo številke v območju 16% do 49% za fante in 29% do 56% za dekleta (Kienhorst in drugi, 1990; Chartier, Lassen, 1994; Shagle, Barber, 1995). Tako kot v drugih se je tudi v naši raziskavi pokazalo, da je suicidalna ideacija pri dekletih višja kot pri fantih.

Gotovo je, da srednješolske populacije, ki smo jo zajeli v našo raziskavo, ne moremo povsem enačiti s celotno populacijo mladostnikov v tem obdobju, četudi je v to ali ono vrsto šole vključena velika večina Slovencev v obdobju od 14 do 19 let (Statistični letopis za leto 1995, torej čas, v katerem smo zastavili našo raziskavo, navaja, da je bilo vseh mladostnikov v obdobju 14 do 19 let 120.764, od tega je bilo v šolanje vključenih 102.079 mladostnikov). Brez dvoma bi primerjava med šolarji in tistimi, ki niso dejavno vključeni v izobraževalni sistem, pokazala nekatere razlike, vendar le-te niso predmet pričujoče raziskave. Kljub temu bi bilo zanimivo opraviti podobno raziskavo tudi pri mladostnikih, ki se ne šolajo.

Čeprav je suicidalna ideacija znana skoraj polovici vseh srednješolcev, tega pojava gotovo ne moremo oceniti kot patološkega že samega po sebi. Ker pa tudi naša raziskava potrjuje povezavo med suicidalnim vedenjem in ideacijo, tega podatka ne moremo kar zavriniti kot nepomembno dejstvo. Večina mladih, ki jim je suicidalna ideacija znana, se sicer res ne vede samouničevalno. Vendar pa je pri večjem delu teh, ki manifestirajo samodestruktivne vedenjske vzorce, podatek o suicidalni ideaciji izjemno pogost. Potrditev te povezave se nam zdi še posebno pomembna zato, ker mnogi avtorji menijo, da je samomorilno vedenje v adolescenci pogosto povezano z impulzivnostjo, ki je za to obdobje sicer res značilna (Runeson, Beshow, 1991; Alvin, 1993; Kienhorst in drugi, 1993), in ne toliko s trajnejšimi in globljimi dogajanjem, ki utegnejo biti tudi povezana z možnostjo psihopatologije (na primer z depresivnostjo).

Pri primerjavi mladostnikov, ki jim je suicidalna ideacija tuja in tistih, ki so že razmišljali o samomoru, smo našli vrsto razlik. Te se združujejo v dejstvu, da so dejavniki tveganja, ki jih strokovna dognanja nedvomno povezujejo z večjo suicidalno ogroženostjo (Shaffer, 1974; Kienhorst in drugi, 1993; Kumar,

Steer, 1995), statistično pomembno pogostejši pri mladostnikih iz druge skupine.

DRUŽINA

Manj čustvene opore staršev, več sporov z njimi, več izkušenj telesnega kaznovanja, več prepirov med staršema in celotna slabša ocena družinskega ozračja pri mladostnikih, ki so že razmišljali o samomoru, so ugotovitve, ki potrjujejo pomen, ki ga ima družina pri oblikovanju mladostnikovega čustvenega ravnovesja (Blos, 1967, Shagle, Barber, 1995). Če si otrok ob svojih najbližjih ne uspe razviti pozitivne samopodobe in v družini kot mladostnik ne čuti dovolj opore, ima slabše možnosti, da se bo počutil kos težavam, na katere naleti v obdobju adolescence. Kakorkoli je že pomembno, da se od družine osamosvaja, ta še vedno ne izgubi vloge varovanja in zaščite, posebno kadar je mladostnik v krizi ali doživlja obremenitve, ki jih sam še ne zmore uspešno obvladovati.

VEROVANJE

Ugotovili smo, da razporeditev mladostnikov glede na versko pripadnost ne vpliva na pogostost suicidalne ideacije. Potrdili nismo niti zaščitnega niti ogrožujočega vpliva same formalne pripadnosti verski skupnosti.

Tudi pomen vere, kot ga ocenjujejo sami mladostniki, po ugotovitvah naše raziskave ni odločilen za to, ali so misli na samomor mladostniku blizu ali ne. Četudi imajo nekatere vere do samomora odklonilen odnos, pa to očitno ne poseže v tako intimno dogajanje, kot je mladostnikovo razmišljanje o tem, da bi morda sam končal svoje življenje.

Pred tem razmišljanjem ga ne zaščiti niti verovanje (če to opisuje mladostnikova opredelitev, da je vera zanj pomembna ali zelo pomembna), niti dejstvo, da vera zanj ni pomembna.

Ta del naše raziskave ni potrdil ugotovitev Salmonsa in Harringtona, da religioznost ščiti posameznika prek interakcije z vrednotami družine ali po Thomasu in Carverju (vsi avtorji cit. v Shagle, Barber, 1995) prek boljših možnosti socializacije v socialno bolj povezanim religioznem okolju. Te interpretacije ameriških raziskovalcev ne moremo kar neposredno prenesti v naše razmere, saj znanstveno ni potrjeno, da bi bilo tudi pri nas verovanje

povezano z večjo čustveno in funkcionalno oporo družine niti z boljšo socializacijo mladih.

Raziskovanje teh vplivov bi za dokončnejše sklepe brez dvoma zahtevalo še bolj poglobljeno proučevanje z usmerjenimi vprašanji.

PRIJATELJI

Povezava med suicidalno ideacijo in nezadovoljstvom v prijateljskem krogu, ki se je pokazala v naši raziskavi, potrjuje pomen sprejetosti med vrstniki, ki je značilen za to razvojno obdobje. S to ugotovitvijo se pridružujemo Blosu (1967), ki povezuje neugodne primarne izkušnje iz družine z otežkočenim razvojem socialnih spretnosti in drugih lastnosti (pozitivno samopodoba...), ki mladostniku pomagajo, da si utrdi bolj zadovoljujoče mesto med vrstniki.

DOŽIVLJANJE OSEBNIH PROBLEMОВ IN RAVNANJE OB ČUSTVENI PRIZADETOSTI

Četudi bi pogosteje navedene osebne probleme pri mladostnikih s suicidalno ideacijo lahko razumeli kot neposreden vzrok za razmišljanja o samomoru, pa ta povezava le ni tako enostavna. Prvič, gre za subjektivno oceno, ki govori bolj o mladostnikovem doživljanju kot o stvarnih dejstvih. In drugič, bolj kot dejansko število in vrsta problemov je pomembno to, kako ti vplivajo na mladostnikovo življenje (kar pa je prav tako povezano s posameznikovimi osebnostnimi značilnostmi). Če pri obeh skupinah primerjamo način odzivanja v čustveni tiski, se jasno pokaže, da v kriznih okoliščinah bistveno bolj nefunkcionalno ravnaajo mladostniki, ki poročajo o suicidalni ideaciji: zapirajo se vase, zatekajo se v škodljive tolažbe, manj so sposobni za dejavnejše in bolj "zdrave" reakcije. Opora staršev jim je manj dosegljiva ali manj spodbudna.

Dejstvo, da so pogosteje kot drugi mladostniki deležni strokovne pomoči za razreševanje osebnih težav, govori o tem, da so te težave morda res objektivno resnejše, ali/in pa tudi opozarja na verjetnost, da imajo slabše možnosti za razreševanje svojih problemov ob opori najbližjih.

UŽIVANJE PSIHOAKTIVNIH SNOVI

Tako dovoljene kot nedovoljene droge so mladostnikom s suicidalno ideacijo bolj domače kot tistim, ki o samomoru niso razmišljali. Ta ugotovitev nakazuje vrsto povezav med uživanjem psihoaktivnih snovi, odnosom do sebe ter sposobnostjo za funkcionalno ravnanje v stresu.

S poseganjem po drogah si mnogi mladostniki poizkušajo lajšati nezadovoljstva in boleča doživljanja, ki jih ne obvladujejo na drug, manj škodljiv način (Tomori, 1995). Hkrati pa kaže uživanje drog, da mladostnik nima zaščitnega in varovalnega odnosa do sebe, svoje telesne in duševne integritete. Morda nam ta vidik potrjuje tudi ugotovitev o nižji ravni samospoštovanja pri mladostnikih s suicidalno ideacijo. Tudi Shafferjev sklep (1974), da je možnost samomora bližja uživalcem različnih drog zaradi nakopičenih težav, ki so posledica tega uživanja, je ob vseh teh povezavah dovolj tehten. Ob tem pa se odpira še ena možnost: ali je tako zatekanje v uživanje drog kot razmišljanje o samomoru znak, da mladostnik ne obvladuje objektivnih in subjektivnih stresov adolescence na bolj zdrav, dejaven in neškodljiv način?

POSKUS SAMOMORA IN SAMOMOR V OŽJEM KROGU

Mladostniki, ki razmišljajo o samomoru, pogosteje navajajo primere samomorilnega vedenja med člani svoje družine, prijatelji in bližnjimi znanci. Da samomorilna dejanja v neposredni bližini povečujejo tveganje samouničevalnega vedenja, je dejstvo, ki ga potrjujejo mnoge raziskave (Kovacz, Beck, 1977; Kienhorst in drugi, 1990; Morano in drugi, 1993).

Tudi ta povezava kar sama ponuja razlago: mladostnik prek istovetenja posnema vedenjski vzorec, ki mu je ob pomanjkanju ustrežnejših, a težje dosegljivih načinov obvladovanja lastne stiske pač najbolj sprejemljiv. Prepričani smo, da je vpliv suicidalnega vedenja bližnjih oseb v resnici mnogo bolj zapleten. Bolj kot samo dokončno samouničevalno dejanje, je pomembno in še bolj neugodno vse nefunkcionalno vedenje, ki ga mladostnik spremlja v svojem ožjem okolju že davno pred tem dejanjem. Vključen je v pasiven odnos do težav, pristajanje na poraz, pomanjkanje pripravljenosti in spodbud k dejavnemu spoprijemanju s problemi različnih vrst. Glede na to, da se mladostniki v splošnem zelo poglobljajo v razmišljanje o pomembnih in dramatičnih dogodkih, ki močno vznemirijo njihova čustva in jih zbegajo, je razumljivo, da samomorilno dejanje neke bližnje osebe sproži v njih

razmišljanja, ki se jim sicer ne bi predajali. V primerih, ko je šlo za samomorilno dejanje čustveno posebno bližnje ali pomembne osebe, pa je mladostnikova suicidalna ideacija verjetno še bolj neposredno povezana z izgubo in sledečo ji čustveno stisko.

ODNOS DO PRIHODNOSTI

Četudi je sorazmerno velik del mladostnikov v obeh raziskovanih skupinah naše študije kar optimističen ali celo zelo optimističen do prihodnosti, pa se v splošnem suicidalna ideacija pri njih pogostejše povezuje s pesimističnim odnosom do prihodnosti. Ta ugotovitev je v skladu s sklepi številnih raziskav suicidalnega vedenja, ki poudarjajo, da je - še bolj kot na primer depresivnost - prav občutje brezupa izrazito neugoden dejavnik samomorilnega tveganja (Kovacz, Beck, 1977; Chiles in drugi, 1989; Kienhorst in drugi, 1990; Morano in drugi, 1993). Mladostnik, ki v prihodnosti ne vidi nobene privlačnosti, je še manj odporen za različne aktualne strese in obremenitve in ob njih še prej odpove.

DEPRESIVNOST IN SAMOSPOŠTOVANJE

Depresivnost kot izguba veselja in radosti, potrtnost, vdaja, umik iz družabnih in drugih dejavnosti, nezadovoljstvo s seboj in drugimi, črnogledost za naprej in gojenje občutij krivde za nazaj, vse to je nedvomno povezana tako s suicidalno ideacijo kot večjo možnostjo samouničevalnega vedenja (Kovacz, Beck, 1977; Chiles in drugi, 1989; Kienhorst in drugi, 1990; Kienhorst in drugi, 1993; Brent in drugi, 1993; Kumar, Steer, 1995; Shagle, Barber, 1995). Ker pa je depresivnost, kadar je dovolj intenzivna in izražena tudi navzven (torej klinično lažje prepoznavna), jasno definirana duševna motnja, bi bilo pričakovati, da so depresivni mladostniki deležni ustrezne in pravočasne pomoči.

V raziskavi nas je zanimalo, do katere stopnje se izraža depresivnost pri mladostnikih s suicidalno ideacijo v primerjavi z njihovimi vrstniki, ki jim misel na samomor ni znana.

Ugotovljena razlika je statistično pomembna. Depresivnost ni le bolj pogosto povezana s suicidalno ideacijo, temveč pri mladostnikih, ki so že razmišljali o samomoru, tudi bistveno pogostejše preseže mejo klinično pomembne duševne

motnje. Že sama potrditev te povezave opozarja na pomen suicidalne ideacije pri oceni tveganja za samomor.

Podobno je s samospoštovanjem. Kolikor nižja je raven samospoštovanja, kolikor torej mladostnik manj verjame vase in kolikor bolj je s seboj nezadovoljen, toliko manj lahko računa nase in se zanese, da bo svoje težave razreševal dejavno in učinkovito. Obratno sorazmerje med ravniyo samospoštovanja in pogostostjo suicidalne ideacije navajajo tudi drugi raziskovalci (Kienhorst in drugi, 1990; Kienhorst in drugi, 1993; Morano in drugi, 1993; Brent in drugi, 1995).

Nizko samospoštovanje kaže običajno tudi negativen in odklonilen odnos do sebe - taka samopodoba pa prav tako spodbuja samouničevalno vedenje različnih oblik. Lastna nizka vrednostna ocena, ki se često dopolnjuje še z občutji krivde, je značilna zlasti za mladostnike, ki imajo neugodne primarne čustvene izkušnje iz svoje družine (Shagle, Barber, 1995).

SUICIDALNA IDEACIJA IN SAMOMORILNO VEDENJE

Če so pri mladih, ki razmišljajo o samomoru, že tako pogoste različne oblike posrednega samouničevalnega vedenja (kot je na primer zloraba psihoaktivnih snovi), je pri njih tudi bolj možno neposredno samouničevalno vedenje, kot sta poskus samomora in samomor. Podatki naše raziskave kažejo, da je med mladostniki s suicidalno ideacijo četrtna že kdaj poskušala narediti samomor.

ZAKLJUČEK

Suicidalna ideacija ima med napovednimi dejavniki suicidalnega tveganja pomembno vlogo. Čeprav je misel na možnost samomora znana sorazmerno velikemu številu mladostnikov, se večina vendarle ne vede samouničevalno. Zato sklepamo, da suicidalna ideacija opozarja na večje tveganje za samomor predvsem takrat, ko je povezana z drugimi dejavniki, ki so v tem smislu neugodni in ogrožujoči.

Razmišljanje o samomoru v adolescenci je pojav, ki ima veliko razsežnosti. Povezan je s samim razvojem in značilnostmi tega obdobja, z mladostnikovo osebnostno naravnanoostjo in njegovimi sposobnostmi za obvladovanje stresa.

Razmišljanje o samomoru je pri slovenskih mladostnikih, tako kot tudi drugje po svetu, povezano s pomanjkanjem opore v družini in v socialnem krogu, z načinom vedenja v stresu, uživanjem psihoaktivnih snovi, s pogostostjo primerov samomorilnega vedenja v ožjem krogu, z depresivnostjo in samospoštovanjem.

Vse te ugotovljene povezave jasno nakazujejo smernice za preventivna prizadevanja že v okviru primarne preventive kot tudi v programih preprečevanja samomorilnosti v posebno tveganih skupinah otrok in mladostnikov.

Vsi preventivni programi, ki povečujejo funkcionalnost družine in spodbujajo zdravo socializacijo, povečujejo možnosti za zdravo sprostitvev, pri tem pa usposablajo mlade za učinkovito dejavno obvladovanje stresov in jim pomagajo graditi pozitivno samopodobo, ne zmanjšujejo le suicidalne ideacije, ampak tudi njihovo dejansko suicidalno ogroženost.

LITERATURA

1. ALVIN, P. (1993). Suicidal adolescents: lessons to be learned from early intervention. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 29: 20-24.
2. BLOS, P. (1967). The second individuation process of adolescence. *Psychoanalytical Study of the Child*, 22: 162-186.
3. BRENT, D.A., PERPER J.A., MORITZ, G., ALLMAN, C., et al.. (1993). Psychiatric risk factors for adolescent suicide. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32: 521-529.
4. CHARTIER, M.G., LASSEN, M.K. (1994). Adolescent depression: children's depression inventory norms, suicidal ideation and gender defects. *Adolescence*, 29: 859-864.
5. CHILES, J.A., STROSAHL, K.D., ZHENG YAN PING et al. (1989). Depression, hopelessness and suicidal behaviour in Chinese and American psychiatric patients. *American Journal of Psychiatry*, 146: 339-344.
6. DE MAN, A.F., LEDUC, C.P. (1995). Suicidal ideation in high school students: depression and other correlates. *Journal of Clinical Psychology*, 51: 173-181.
7. GOLDNEY, R.D., SMITH, S., WINEFIELD, A.H. et al. (1991). Suicidal ideation: its enduring nature and associated morbidity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 83: 115-120.
8. KIENHORST, C.W.M., DE WILDE, E.J., BROESE VAN GROENOU, DIEKSTRA, R.F.W., WOLTERS, W.H.G. (1990). Self-reported suicidal

- behaviour in Dutch secondary education students. *Suicide and Life Threatening Behaviour*, 20: 101-112.
9. KIENHORST, C.W.M., DE WILDE, E.J., VAN DEN BOUT, J., DIEKSTRA, R.F.W., WOLTERS, W.H.G. (1990). Characteristics of suicide attempters in a population - based sample of Dutch adolescents. *British Journal of Psychiatry*, 156: 243-248.
 10. KIENHORST, C.W.M., DE WILDE, E.J., VAN DEN BOUT, J., et al. (1993). Two subtypes of adolescent suicide attempters. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 87: 18-22.
 11. KOVACZ, M., BECK, A.T. (1977). The wish to die and the wish to live in attempted suicides. *Journal of Clinical Psychology*, 33: 361-365.
 12. KUMAR, G., STEER, R.A. (1995). Psychosocial correlates of suicidal ideation in adolescent psychiatric inpatients. *Suicide and Life Threatening Behaviour*, 25: 339-346.
 13. MORANO, C.D., CISLER, R.A., LEMEROND, R. (1993). Risk factors for adolescent suicidal behaviour: loss, insufficient familial support and hopelessness. *Adolescence*, 28: 851-865.
 14. RUNESON, B., BESHOW, J. (1991). Borderline personality disorder in young Swedish suicides. *The Journal of Nervous and Mental Diseases*, 179: 153-156.
 15. SHAGLE, S.C., BARBER, B.K. (1995). A social-ecological analysis of adolescent suicidal population. *American Orthopsychiatric Association*, 65: 114-124.
 16. SHAFFER, D., (1974). Suicide in childhood and early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 15: 275-291.
 17. TOMORI, M. (1995). Mladostnik in droga - tvegano iskanje. Namesto koga roža cveti - priročnik o uničevalnosti in samouničevalnosti mladih na Slovenskem. Ljubljana, Meridiana: 48-74.
 18. WAGNER, B.M., COLE, R.E., SCHWARTZMAN, P. (1995). Psychosocial correlates of suicide attempts among junior and senior high school youth. *Suicide and Life Threatening Behaviour*, 25: 358-372.

PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL ASPECTS OF CLONING

ABSTRACT

Cloning is asexual reproduction with the means of division of the zygote, or transfer of nucleus into embryonal or adult germ cell. The clones would be

