

## Samomorilno vedenje\*

**POVZETEK.** *Avtor v kratkem sestavku opisuje samomorilne težnje, ki se lahko končajo pri poizkusu ali pa s smrtjo. Vzrokov za suicidalno vedenje je več, lahko so pogojeni iz okolja ali samomorilčeve osebnosti. Pomembna razlika glede na starostno obdobje samomorilca je v tem, da pri mlajših samomorilcih prevladuje pretežno želja zbuditi pri okolici sočutje, medtem ko je pri starejših samomorilcih izrazita težnja v smrt.*

*Za preprečitev samomora je poleg psihiatrične službe vedno bolj navzoča misel po organiziranosti laične »pomoči človeku v stiski in osamljenim ljudem«, za katero je čas vsekakor že dozorel.*

**SUICIDAL BEHAVIOUR.** *The author briefly reviews the suicidal tendencies leading to attempted suicide or death. Such behaviour can originate from the environment or the personality of the crisis-ridden person. Considerable differences are observed in different age groups; in younger persons the main aim of suicide is to incite compassion, while the elder suicides are mostly driven by a pronounced wish for death. In addition to the existing psychiatric service, in the prevention of suicide there is a growing need for an organized lay service to assist the distressed and lonely people.*

Za samomorilno vedenje so značilna avtoagresivna dejanja, ki bolj ali manj jasno izražajo težnjo, da bi si prizadeti končali življenje. Samomorilni akt pa se konča lahko s smrtjo (suicidium) ali ostane pri dejanju, ki človekovo somatično integriteto prizadene bolj ali manj ali pa sploh ne (tentamen suicidii). Pred takšnimi dejanji se neredkokdaj registrirajo samomorilne misli in grožnje.

Med populacijami ljudi, ki svoje življenje končajo s s a m o m o r o m in tistimi, ki ostanejo pri p o s k u s u, ugotavljajo dovolj izrazite razlike: Prvi (S) so pretežno moški in starejši; načini suicidalnega ukrepanja so nevarnejši (obešenje, ustrelitev, utopitev), motivi največkrat družinski konflikt ali neozdravljiva bolezen. Drugi so pretežno ženske, mladi; način je največkrat zastrupitev, motiv — erotični konflikt.

Če iščemo vzrokov suicidalnega vedenja, ugotavljamo, da je teh praviloma v vsakem primeru več. Deloma izvirajo iz o k o l j a, deloma iz suicidalne osebnosti. — Posebej velja tu omeniti dejavnika alkohol in alkoholizem, ki na vseh ravneh suicidalno dejanje lahko olajšata.

Nadalje ne smemo samomorilnega dejanja imeti za neposredno reakcijo na določeni aktualni psihični stres ali obremenitev, temveč je to predzadnje dejanje

---

\* Referat na seminarju nevropsihiatrične sekcije ZDMSS, maja 1977.

procesa, ki se je začel morda že davno prej, v obdobju, ko se oblikuje človekova osebnost. Dunajski suicidolog govori o »presuicidalnem sindromu«, ki ima tri elemente:

— utesnitev — emocionalna prizadetost, ki spremlja človeka iz zgodnjega obdobja, ko so neugodni psihohigienski pogoji zapustili v njem občutljivost za situacije čustvene suše;

— agresivna zavrtost — nesposobnost ventilirati navzven svojo napetost v primeru raznih pritiskov;

— beg v irealnost — to, da si ljudje svoje lastne smrti ne morejo predstavljati kot izničenje, temveč goje o tem iluzije, da so po smrti le še na nekakšen način priča dogajanju na tem svetu, da se bodo srečali z dragimi, s svojci in podobno, kar vse lahko olajša končno odločitev za suicidalno dejanje.

Tretja pomembna zakonitost, ki soodloča o pojavu, razvoju in izidu samomorilnega dejanja, pa je spoznanje, na katero je opozoril Stengel, da namreč samomorilno vedenje zgolj premočrtno teži v smrt, hkrati pa samomorilno vedenje — tako v primerih suicidalnega poskusa kakor pri uspelem samomoru — poganja tudi nebogljena želja, da bi pri okolici zbudil aktivno sočutje. Govorimo o *a p e l u* kot drugi funkciji samomorilnega vedenja.

Pomembna razlika med samomorilnim vedenjem mlajših in starejših ljudi je potemtakem v tem, da pri mladih suicidantih prevladuje apel, pri starejših pa *t e ž n j a v s m r t*. Seveda te zakonitosti ne smemo absolutizirati tako daleč, da bi samomorilno vedenje pri mladih omalovaževali kot čisto demonstracijo, ono pri starejših pa ocenjevali kot nekaj, kar neizogibno prej ali slej privede v smrt.

Prisotnost apela v samomorilnem vedenju ravno spodbuja *k p r e v e n t i v - n i m* akcijam in začetek sleherne prevencije je izostrovanje našega posluha za apel.

Prevenција samomorilnosti utegne biti v nadaljnjem marsikaj. Lahko je bodisi zdravljenje depresivnosti, zbežanosti, grozavosti s čisto medicinskimi prijemi ali pa urejanje okolja suicidalne osebe. Gre torej za ukrepe domače psihiatrične službe z vsemi njenimi hospitalnimi in ekstraprohospitalnimi možnostmi.

Primarna prevencija samomora se v veliki meri pokriva s težnjami psihohigijene, ki žele ustvariti pogoje za razvoj harmonične osebnosti, to je pa cilj daljne prihodnosti.

Če pa iščemo prevenciji samomora »tu in zdaj« konkretno smernico, jo lahko najdemo v geslu — *p o m o č o s a m l j e n i m*. Tu začitimo potrebo, da bi človeku, ki je v svoji stiski prispel tako daleč, da bi zavrgel svoje življenje, dali precej več, kot pa mu lahko daje institucionalizirana medicina. Pojavi se misel, da bi zbrali laike prostovoljce, ki so pripravljene osamljenim ljudem v eksistencialni krizi v njihovem najtežjem času dati prijateljsko oporo.

Laična pomoč naj bi bila z zdravstveno službo, zlasti psihiatrično, povezana v integralno celoto, če naj bo strokovno in etično neoporečna. Stalna telefonska služba v prevenciji samomora je ustanova, za katero je čas dozorel, ko je izdelano vse opisano zaledje, ko je dovolj izkušenih strokovnjakov, ki jih različne nepričakovane situacije ne morejo presenetiti in so sposobni reči in ukrepati o pravem času na pravi način ter z vsem občutkom odgovornosti.