

Mitovi, zablude i činjenice o samoubojstvu

MIT 1. Ljudi koji govore o samoubojstvu neće ga nikad počiniti.

Osobe koje spominju samoubojstvo zapravo samo žele privući pažnju. ČINJENICA. Od 10 osoba koje počine samoubojstvo, osam ih je nekome reklo što će učiniti. Često se, međutim, takva priznanja - najčešće zbog straha - ignoriraju ili ne shvaćaju ozbiljno. Prijetnje samoubojstvom treba UVIJEK shvatiti najozbiljnije, kao da će osoba zaista to i učiniti. Ako time želi privući pažnju to znači da joj je pažnja zaista potrebna. Dati tu pažnju i shvatiti osobu ozbiljno, može spasiti njezin život. ČINJENICA: Ljudi koji pokušaju, ili učine samoubojstvo prethodno jasno i direktno pričaju o tome, ili iskazuju želju da budu mrtvi.: To je poziv za pomoć koju treba pružiti osobi.

MIT 2. Kad mlada osoba izvrši samoubojstvo to je obično plod impulzivnog ponašanja.

ČINJENICA: Za većinu mladih osoba koje su pokušale ili izvršile samoubojstvo utvrđeno je kako su duže vrijeme razmišljale o tome

MIT 3. Razgovor o samoubojstvu je opasan i potiče na njegovo izvršenje, samo će potaknuti osobu da samoubojstvo i poćini.

ČINJENICA: Potpuno suprotno. Ne razgovarati o samoubojstvu znači odustati od pokušaja da se ono sprijeći. Razgovor o toj temi znaći brigu za probleme određenog pojedinca, pokazuje da razumijete ozbiljnost situacije i da brinete. Nikako ne znaći da osobi "dajete ideju", već joj pokazujete da ste otvoreni ćuti sve, koliko god bilo teško.

MIT 4. Ljudi koji imaju suicidalne namjere snaćni su u nakani da umru. Osobe koje su poćinile samoubojstvo su željele umrijeti. Ako je osoba odlučila poćiniti samoubojstvo nemoguće ju je u tome sprijećiti.

ČINJENICA. Samoubojstvo osoba vidi kao rješenje nerješivog problema koji donosi neizdrživu bol. Većina osoba koje su poćinile samoubojstvo je htjela da bol prestane - a to je nešto posve drugaćije od toga da život prestane. Pomoć u rješavanju problema i smanjenju boli je ono što osobi treba. Samoubojstvo je moguće sprijećiti, upravo zbog toga što je ono reakcija osobe na neizdrživu situaciju ili nerješivi problem. Pomoć stručnjaka, ali i ćlanova obitelji i bliskih osoba, je u tome da osobu shvate ozbiljno i pomognu joj da prebrodi krizu i nađe zadovoljavajuća rješenja. Ponekad sama osoba ne može pronaći rješenje, ali ono, u nekom obliku, uvijek postoji.

SUICID

mr. sc. *Elvira Koić, dr.med.*

specijalist psihijatar, Opća bolnica Virovitica
Virovitica, 10.10. 2006. godine

www.suicidi.info

Tema Svjetskog Dana mentalnog zdravlja 10.10.06:
"Gradimo svjesnost – Reducirajmo rizik: Duševne bolesti i suicid".

ŠTO JE SUICID?

Suicid ili samoubojstvo je svjesno i namjerno oduzimanje ili pokušaj oduzimanja vlastitog života.

Izraz dolazi iz latinskog jezika
sui = sebe + occedere = ubiti.

Ako ne postoji puna svijest, tada se radi o nesretnom slučaju.

Svjetska zdravstvena organizacija (Izvjješće o nasilju i zdravlju, 2002.), suicid smatra nasiljem prema samom sebi i pod tu vrstu nasilja svrstava suicid, pokušaj suicida, planiranje ili samo razmišljanje o suicidu i samoozljeđivanje, a nasilje definira kao namjerno korištenje fizićke snage ili moći prijetnjom ili akcijom koja može rezultirati ozljedom, smrću, psihološkim posljedicama, nerazvijenošću ili deprecijacijom.

Suicid je javnozdravstveni problem, a ne samo psihijatrijski, jer je suicidalno ponašanje i učestalost suicida povezana s nekim ćimbenicima socijalnog i kulturalnog okruženja (npr. rat, poratno razdoblje, alkoholizam, depresija...).

MIT 5. Svako samoubojstvo se može sprijećiti. Bez obzira što pokušamo pomoći, ponekad ne postoji naćin da se samoubojstvo sprijeći. To je rijetko, ali dogaća se. ČINJENICA: Većina suicidalnih osoba je neodlućna hoće li nastaviti živjeti ili ne (što prevenciju ćini mogućom).

MIT 6. Samoubojstvo dolazi bez upozorenja, dogaća se bez najave. ČINJENICA: Suicidalne osobe obićno daju mnogo znakova o svojim namjerama, znakove upozorenja prije nego što se ubije.

MIT 7. Većina ljudi koji razmišljaju o samoubojstvu su mentalno bolesni. Neke osobe koje počine samoubojstvo jesu psihićki bolesne, ali to nije uvjet. Ono što je zajednićko osobama koje su pokušale poćiniti ili su poćinile samoubojstvo je to da su nesretne. ČINJENICA: Iako su suicidalne osobe duboko nesretne, nisu nužno i psihićki bolesne

MIT 8. Neuspjeli pokušaj samoubojstva ne treba uzimati za ozbiljno. ČINJENICA: Ćetiri od pet osoba pokušalo je samoubojstvo bar jednom prije toga. Neuspjeli pokušaj samoubojstva treba uzeti vrlo ozbiljno i takvoj osobi treba pružiti pomoć

MIT 9. Kada se osoba poćne osjećati bolje nakon što je željela ili što je pokušala poćiniti samoubojstvo, rizik od slijedećih pokušaja je proćao. ČINJENICA. Većina samoubojstava se dogaća upravo onda kada osoba ima dovoljno snage da može, ono o ćemu je razmišljala, sprovesti u djelo. To je zbog toga što osoba kada je jako utućena, razmišlja o samoubojstvu, ali nema snage ideju sprovesti u djelo. Ćim se stanje malo popravi, ostaje ideja, kojoj se pridrućuje i snaga.

MIT 10. Vjerovanje da je samoubojstvo uobićajenije meću bogatima ili meću siromašnjima.

ČINJENICA: Samoubojstvo je zastupljeno proporcionalno, unutar svih razina i skupina zajednice

MIT 11. Samoubojstvo je genetićki odrećeno i nasljedno. Osobe koje jednom postanu suicidalne bić će takve cijeli život. ČINJENICA: Pojedinci koji razmišljaju o samoubojstvu uglavnom su suicidalni jedan odrećeni period života

Koji su znakovi upozorenja ?

- **česti razgovori o samoubojstvu** (krivo je mišljenje da oni koji pričaju o samoubojstvu zapravo ga ne žele počiniti. Ako osoba često priča, treba je pažljivo slušati i pitati zašto o tome razmišlja i kako se osjeća.)

- **preokupiranost smrću i umiranjem** (npr. osoba otvoreno govori o želji za samoubojstvom, izražava "pozitivne" osjećaje i misli o tome ili pokušava potaknuti druge da misle kako je to ispravno učiniti).

- **znakovi depresije** (To je duševno stanje karakterizirano tužnim i negativnim mislima, tipično je po bolesnim mislima krivnje i samo-optuživanja. Kod mlade osobe ponekad može biti prekriveno hiper-aktivnošću, a među starijima je povezano s uobičajenim procesom starenja).

- **promjene ponašanja** (npr. sklonost samoozljeđivanju kao rezanje, paljenje i sl.

- **poklanjanje dragih stvari** (Razvijanje strategije i plana samoubojstva, poručuje da osoba planira to i učiniti. Ako osoba odluči pokloniti stvari koje veoma voli, pozdravlja se na neuobičajen način ili pokušava dobiti informacije o eutanaziji...)

- **dogovaranje nedovršenih poslova**

- **poteškoće sa usnivanjem i prosnivanjem**

- **poduzimanje pretjeranih rizika** (npr. izbor ekstremnih sportova, ili ponašanje koje ne mari za zdravlje: ozljede, predoziranje, promiskuitet koji širi seksualno prenosive bolesti itd

- **povećana uporaba sredstava ovisnosti**

- **gubitak zanimanja za uobičajene aktivnosti**

www.suicidi.info

Kome se povjeriti ako osjetimo suicidalni nagon ?

Ne stidimo se i ne ustručavajmo se pozvati pomoć!

- Ako treba, pozovimo Hitnu pomoć (tel. 094).
- Obratimo se prijateljima, roditeljima, osobama u koje imamo povjerenja, profesionalcima, kao što je obiteljski liječnik, psiholog, psihijatar.
- Pozovimo Centar za krizna stanja (01-215-318; 01/2388 888 -kućni 466; i 01-2333-233/466) !
- Pozovimo policiju (tel. 092). Ili socijalnog radnika.

Ako nam se obrati suicidalna osoba, svakako je treba shvatiti ozbiljno!

- Trebamo je ohrabriti da potraži profesionalnu pomoć, a ako treba, otići s njom
- Ne smijemo biti sami ni u pomaganju.
- Nikako ne smijemo ostavljati suicidalnu osobu samu.
- Moramo provjeriti jesu li joj dostupni lijekovi, otrovi ili opasni predmeti.
- Trebamo smiriti trenutnu kriznu situaciju.
- Pokušajmo otkriti razloge za uznemirenost.

Centar za krizna stanja i prevenciju suicida

01/2421 603, 01/2388 888 (kućni 466)

Hrabri telefon

od 9 do 18h radnim danom - 0800 0800

Telefon za psihološku pomoć

01/4613 111

Plavi telefon za djecu u krizi

0800 421888

Centar protiv seksualnog nasilja nad ženama

ponedjeljkom i četvrtkom od 14 do 17 sati - 01/4551 128

Hitna služba za alkoholizam

od 0 do 24 sata - 01/3787 220, 01/3787 141, 01/3787 941

Centar za AIDS

01/4678 243

SOS telefon za žene i djecu

01/4655 222

PSP centar

033-800-867 od 15-17 sati

Rizični čimbenici za samoubojstvo

- **prethodni pokušaji** samoubojstva
- trenutne samoubilačke **misli**
- postojanje **članova obitelji** koji su počinili samoubojstvo
- prethodna smještanja u bolnicu zbog **duševnih bolesti**
- **nedavni veliki stresovi, stresne situacije općenito, naročito ako dugo traju** (npr. gubitak bliske rodbine, prijatelja, razvod braka roditelja, prekid veze s partnerom, mobing na radnom mjestu.
- **gubitak zdravlja** koji može biti stvaran ili imaginaran, gubitak posla, razaranje ili gubitak doma ili povjerenja u sebe.)
- **društvena izolacija** (ili osoba nema društvenu alternativu ili vještinu da bi izabrala bilo što osim samoubojstva)
- **ovisnost** o drogama, alkoholu ili kockanju (droge smanjuju kontrolu nad vlastitim ponašanjem ili prevladava impulzivno ponašanje).
- izloženost **nasilju** u domu ili društvenom okolišu
- **vatreno oružje** u kući, pristup vatrenom oružju (osobito ukoliko je napunjeno)

Rizična populacija

- **Prva grupa boluje od dugotrajne depresije.**
- **Drugi tip čine osobe s impulzivnim suicidalnim ponašanjem.**
- **OPĆENITO:** mlađi muškarci (15-49 g.); stariji (preko 65 g.); udovci, samci, anesteziolozi, psihijatri, novinari, veterinari, farmaceuti, stomatolozi, poljoprivrednici; nezaposleni; migranti; PTSP; oni koji su već pokušali suicid; velike životne promjene; razvod; adolescenti; patologija obitelji; zatvorenici i maloljetnici u ustanovama za preodgoj...

www.suicidi.info