



Svetovni dan preprečevanja samomora vsako leto obeležujemo 10. septembra. Namen tega dne je dvigniti vsesplošno zavedanje, da je samomor možno preprečiti. Informiranje, kakovostno izobraževanje in usposabljanje ter zmanjševanje stigmatizacije so pomembne naloge tega dne. Tema v letu 2011 je **»Preprečevanje samomora v večkulturnih družbah«**.

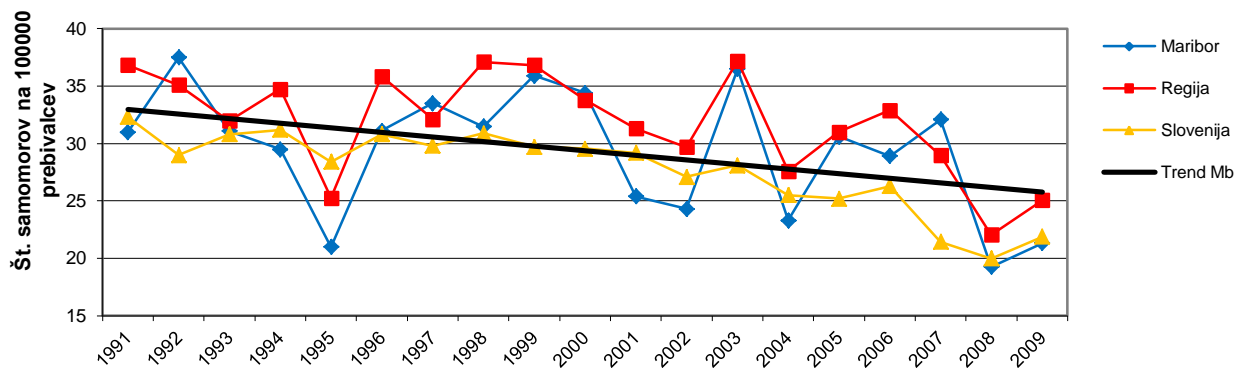
Temi zadnjih dveh svetovnih dni preprečevanja samomora sta se osredotočali na preventivo samomora v različnih kulturnih okoljih po svetu. Letošnja tema pa se zavzema za višje zavedanje dejstva, da so vse države na svetu večkulturne. Mnoge države združujejo različne manjšine, tako avtohtone kot priseljenke, prebežnike ali iskalce azila. Nekatere države obsegajo različne etnične skupine zaradi umetnih državnih meja, ki so jih začrtale bivše kolonialne sile. To pomeni, da so v vseh državah raznolike etnične in verske skupine, ki živijo v isti družbi.

Pogosto obravnavamo razlike med skupinami ljudi (npr. stopnja samomorilnosti) kot posledico razlik med lastnostmi različnih skupin. Vendar pa obstajajo ostali dejavniki, ki so pomembni: nezaposlenost, revščina, zatiranje, marginalizacija, stigmatizacija ali rasizem. Družba ni statična ali merljiva spremenljivka, ampak predstavlja dinamiko v interakciji med posamezniki in njihovim okoljem. Hkrati, ko moramo biti družbeno senzibilni in pozorni na družbene razlike, ne smemo dopustiti »družbi«, da zasenči ostale pomembne dejavnike, ki so pomembni. Prav tako v naši vnemi po iskanju razlik ne smemo spregledati podobnosti.

Svetovna zdravstvena organizacija ocenjuje, da na svetu vsako leto približno en milijon ljudi umre zaradi samomora. Vendar številne države še vedno nimajo zanesljive samomorilne statistike in celo države z zanesljivo statistiko ne premorejo znanja o velikosti problema v (nekaterih) manjšinskih populacijah. Nekatere raziskave so pokazale, da so stopnje samomorilnosti priseljencev bolj podobne stopnjam samomorilnosti v njihovi izvorni državi kot stopnjam v državah, kjer so se naselili. Druge raziskave pa kažejo, da se stopnje samomorilnosti spreminjajo znotraj držav in podskupin. Zato moramo biti previdni pri sprejemanju splošnih zaključkov.

**V Sloveniji in Mariboru** se je stopnja samomorilnosti v primerjavi z letom 1991 precej znižala, in je v Mariboru trenutno nižja od slovenskega povprečja (glej spodnjo sliko). V letu 2009 je v Mariboru naredilo samomor 39 oseb, kar je skoraj polovica vseh samomorov v regiji (81). Nižja stopnja samomorilnosti v Mariboru velja za moške, med tem ko je pri ženskah višja v primerjavi s slovenskim povprečjem. Veliko višja pa je stopnja samomorilnosti starostnikov obeh spolov v Mariboru v primerjavi s slovenskim povprečjem.

### Samomorilnost v Mariboru, Podravski regiji in Sloveniji, 1991-2009



Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi, IVZ RS, 2009

Dejavniki tveganja za samomorilnost so različni glede na družbeno skupino. Znanje o splošnih dejavnikih tveganja v družbi je posledica raziskav na splošni populaciji. Vendar pa moramo biti v večkulturnem kontekstu pozorni na nekatere dejavnike tveganja, ki igrajo različne vloge v samomorilnem procesu, kakor tudi pri preventivi samomora pri manjšinah v primerjavi s splošno populacijo. Npr. dejavniki tveganja za odrasle moške v splošni populaciji imajo manjšo pomembnost za mlada priseljska dekleta. Ostali dejavniki, ki bi lahko imeli vpliv na manjšine v primerjavi s splošno populacijo so stališča do samomorilnega vedenja in samomorilcev (tabu, stigma), vera in duhovnost ter dogajanje v družini (spolne vloge in odgovornosti).

Raziskave so pokazale, da so stereotipi o manjšinah v zdravstvenem in socialnem sistemu pogosti. Zato moramo biti previdni pri razlikovanju med tem, kako pravila in tradicije družbene skupine določajo, kako se bi naj člani te skupine obnašali in kako se posamezniki družbene skupine dejansko obnašajo. Ne smemo dopustiti, da stereotipi določajo naše zaznavanje ali vedenje.

Prav tako je nesmiselno primerjati relativno homogene manjšinske populacije v relativno majhni državi kot je npr. Norveška z azijskimi priseljenci v to državo, saj slednja skupina obsega ljudi številnih in različnih držav, kultur in religij, saj se Azija razširja vse od Srednjega Vzhoda do Sibirije. V zdravstvenem in socialnem sistemu na posameznika ne smemo gledati kot na predstavnika družbene skupine, ampak mu moramo dopustiti lastno identiteto z lastni prepičanju, stališči, mislimi in znanjem.

Številne države so izboljšale nacionalne strategije preventive samomora, vendar pa vse ne odražajo dejstva, da državo sestavljajo tudi številne manjšine. Strategija/program je pogosto naravnana na splošno populacijo, pozornost na specifične družbene perspektive pa manjka. Tako bi bilo s tem v mislih potrebno prenoviti strategije, države, ki pa preventive samomora še nimajo izoblikovane, bi morale vključiti družbeno perspektivo že od samega začetka.

Čeprav je samomor kompleksen in več-faktorski fenomen z družbenimi razlikami, obstajajo vsaj **nekateri preventivni ukrepi**, ki imajo »univerzalen« učinek.

- Izkušnje povezanosti so pomembne za duševno zdravje in blagostanje ljudi. Tako skupnosti, ki so dobro integrirane in povezane, že same po sebi predstavljajo preventivo za samomor.
- Izobraževanje strokovnjakov zdravstvenih in socialnih služb, kakor tudi skupnosti na splošno, kako prepoznati posameznika, ki je samomorilno ogrožen, spodbujanje iskanja pomoči ter nudenje potrebne in ustrezne pomoči lahko zmanjšuje stopnjo samomorilnosti. Ti ukrepi zahtevajo tako družbeno senzibilnost kot družbeno sposobnost.
- Samomorilne metode se razlikujejo glede na družbeno okolje, vendar pa se je omejevanje dostopa do različnih načinov izvedbe samomora izkazalo za učinkovito pri zmanjševanju števila samomorov (npr. varno shranjevanje strelnega orožja, pesticidov in zdravil; omejen dostop do mostov in visokih stavb, ki so pogosto mesto samomora).
- Izobraževanje medijev, kako odgovorno poročati o samomorih in
- Nudenje ustrezne pomoči ljudem, ki žalujejo zaradi samomora bližnje osebe.

Preventiva samomora v večkulturnih družbah mora biti multidisciplinarni napor. Učinkovita preventiva samomora vključuje večplastne in medsektorske pristope za obravnavo samomorilnega vedenja v družbeno-kulturnem okolju. Posamezniki, ki lahko prispevajo v preventivi samomora, so npr. zdravstveni in socialno-varstveni strokovnjaki, raziskovalci, učitelji, policija, novinarji, verski voditelji, družbeni voditelji, politiki, prostovoljci ter sorodniki in prijatelji, ki jih je prizadel samomor bližnje osebe. Ljudje se med drugimi radi odprejo tudi natakarnem, frizerjem in taksistom. Preventiva samomora je naloga vseh nas in vsak lahko k njej prispeva.

## KAJ LAHKO ZA PODPORO SVETOVNEMU DNEVU PREPREČEVANJA SAMOMORA NAREDITE VI?



10.9.2011 ob 20:00 uri prižgite svečo in s tem podprite:

- Sv. dan preprečevanja samomora,
- zavedanje o preventivi samomora,
- preživele po poskusu samomora in
- spomin na izgubljene bližnje osebe zaradi samomora

Pomembne telefonske številke, ki osebi lahko pomagajo preprečiti samomor:

- 112** Reševalna služba
- 01/520 99 00** Klic v duševni stiski
- 080 22 23** Sopotnik
- 116 123** Zaupni telefon Samarijan
- 01/234 97 83** Zaupni telefon Za-Te
- 080 11 55** SOS telefon za ženske in otroke žrtve nasilja
- 080 12 34** TOM telefon otrok in mladostnikov

**Več o Svetovnem dnevu preprečevanja samomora si lahko preberete na:**

- <http://www.iasp.info/index.php>
- [http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world\\_suicide\\_prevention\\_day/en](http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_suicide_prevention_day/en)

Pripravila: Anja Durjava, univ.dipl.psih.