STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA FAKULTETA ZDRAVSTVENIH STUDIJA SVEUČILIŠTA U RIJECI O SUICIDNOM PONAŠANJU

Kralj, Antonela

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:498188

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository

zir.nsk.hr

UNIRI DIGITALNA KNJIŽNICA

Image not found or type unknown

SVEUČILIŠTE U RIJECI

FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

Antonela Kralj

STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA FAKULTETA ZDRAVSTVENIH STUDIJA SVEUČILIŠTA U RIJECI O SUICIDALNOM PONAŠANJU

Završni rad

Rijeka, 2021.

UNIVERSITY OF RIJEKA

FACULTY OF HEALTH STUDIES

UNDERGRADUATE PROFESSIONAL STUDY OF NURSING

Antonela Kralj

ATTITUDES OF NURSING STUDENTS AT THE FACULTY OF HEALTH STUDIES, UNIVERSITY OF RIJEKA ON SUICIDAL BEHAVIOR

Final work

Rijeka, 2021.

OBAVEZNI LISTOVI RADA

Mentor rada: doc. dr. sc. Suzana Jonovska, dr. med., spec. Psihijatrije

Završni rad obranjen je dana:_____ u/na_____,
pred povjerenstvom u sastavu:

1._____

2._____

3._____

Rad ima_____stranica,_____grafikona,_____slika.

FZSRI UNIRI

Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	**FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA**
Studij	Preddiplomski stručni studij sestrinstva
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Antonela Kralj
JMBAG	0351007315

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	**STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA FAKULTETA ZDRAVSTVENIH STUDIJA SVEUČILIŠTA U RIJECI O SUICIDALNOM PONAŠANJU**
Ime i prezime mentora	Suzana Jonovska
Datum predaje rada	22.05.2021.
Identifikacijski br. podneska	1606199142
Datum provjere rada	14.06.2021.
Ime datoteke	Kralj_Stavovi_studenata_FZSRI_o_suicidalnom_ponasanju.docx
Veličina datoteke	299.2K
Broj znakova	64,345
Broj riječi	11,029
Broj stranica	58

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)
1

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	14.06.2021.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	✓
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	☐
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	Provjerom izvornosti rada Turnitin programom proizlazi da je rad tek u 1% podudaran s drugim objavljenim radovima, stoga mogu potvrditi da završni rad studentice Antonele Kralj u potpunosti zadovoljava uvjete izvornosti.

Datum

14.06.2021.

Potpis mentora

Doc. dr. sc. Suzana Jonovska
specijalist psihijatrije
subspecijalist
207055

SAŽETAK

UVOD: Suicidalna ponašanja su sve ponašanja kojima je zajedničko ugrožavanje života. Suicid spada u česte uzroke smrti kod odraslih ljudi, osobito nakon 50-ih godina života. U Hrvatskoj 2019. godine bilo je 582 slučaja suicida, odnosno 14,3/100000 stanovnika. Suicidalna ponašanja su višestruko uvjetovana ali stres vodi glavnu ulogu u kombinaciji sa drugim psihičkim bolestima, uz to je bitan i čimbenik osobnost bolesnika. Važno je znati da suicid nije trenutna reakcija, suicid je zapravo proces koji se odvija duže vrijeme te može trajati godinama. Promjene u ponašanju prvo uočavaju najbliže osobe sa suicidalnim bolesnikom, zato je važna brza intervencija i profesionalna pomoć kako bi se tragični čin spriječio. Prevencija suicida se provodi edukacijama, povećanjem svijesti društva, liječenje i praćenje psihičkih bolesti,…nekada svim gore navedenim mjerama suicid nije moguće spriječiti.

CILJ ISTRAŽIVANJA: Istražiti koliko studenata je imalo suicidalne misli, planove ili pokušaje. Istražiti i utvrditi imaju li studenti dovoljno informacija o suicidu i suicidalnom ponašanju, jesu li spremni pružiti pomoć takvoj osobi, te njihov stav o stigmatizaciji suicidalnim osoba u našem društvu.

MATERIJALI I METODE: Skupina nad kojim je provedeno istraživanje sačinjena je od prve, druge i treće godine redovnog i izvanrednog preddiplomskog studija Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci. Istraživanju je pristupio sto jedan ispitanik. Za prikupljanje podataka korišten je anonimni anketni upitnik sačinjen od tri dijela pitanje izrađen od autorice ovoga rada. Statistička obrada prikupljenih podataka napravljena je pomoću osobnog računala, a prikupljeni podatci opisani su frekvencijom učestalosti i postotnim udjelom.

REZULTATI: Analizom podataka je utvrđeno da je 14,9% ispitanika imalo suicidalne misli, planove ili pokušaje. Najveći dio ispitanika (41,6%) smatra da nema dovoljno informacija o suicidalnom ponašanju, te povezano s tim najveći broj ispitanika (46,5%) ne zna može li pomoći suicidalnoj osobi. Analizom podataka vidimo da 95% ispitanika smatra da je potrebna veća edukacija u školama. Te 58,4% ispitanika ima stav da su suicidalne osobe stigmatizirane u našem društvu.

ZAKLJUČAK: Suicid je tema o kojoj se ne priča puno, a iz ovoga rada možemo zaključiti i da je informiranost studenata mala. Edukacijom cijelog stanovništva i medija se mogu prevenirati latentni ishodi suicida, te se može smanjiti stigmatizacija suicidalnih bolesnika.

KLJUČNE RIJEČI: suicid, suicidalno ponašanje

ABSTRACT

INTRODUCTION: Suicidal behaviors are all behaviors that are life-threatening in common. Suicide is one of the most common causes of death in adults, especially after the age of 50. In Croatia in 2019, there were 582 suicides, or 14.3 / 100,000 inhabitants. Suicidal behaviors are multifaceted, but stress plays a major role in combination with other mental illnesses, and the personality of the patient is also an important factor. It is important to know that suicide is not an immediate reaction, suicide is actually a process that takes a long time and can take years. Behavioral changes are first noticed by those closest to the suicidal patient, so prompt intervention and professional help are important to prevent the tragic act. Suicide prevention is carried out through education, raising public awareness, treatment and monitoring of mental illness, sometimes suicide cannot be prevented by all the above measures.

RESEARCH OBJECTIVE: To investigate how many students had suicidal thoughts, plans, or attempts. Investigate and determine whether students have sufficient information about suicide and suicidal behavior, whether they are willing to help such a person, and their attitude towards stigmatizing suicidal people in our society.

MATERIALS AND METHODS: The research group consisted of the first, second and third year of full-time and part-time undergraduate studies at the Faculty of Health Studies, University of Rijeka. One hundred and one respondents joined the research. An anonymous survey questionnaire consisting of a three-part questionnaire developed by the author of this paper was used to collect the data. Statistical processing of the collected data was done using a personal computer, and the collected data were described by frequency and percentage.

RESULTS: Data analysis showed that 14.9% of respondents had suicidal thoughts, plans or attempts. The majority of respondents (41.6%) believe that there is not enough information about suicidal behavior, and related to this the largest number of respondents (46.5%) do not know if they can help a suicidal person. By analyzing the data, we see that 95% of respondents believe that more education is needed in schools. These 58.4% of respondents are of the opinion that suicidal people are stigmatized in our society.

CONCLUSION: Suicide is a topic that is not talked about much, and from this paper we can conclude that students are poorly informed. Education of the entire population and the media can prevent latent suicide outcomes and reduce the stigma of suicidal patients.

KEY WORDS: suicide, suicidal behavior

Sadržaj

SAŽETAK III

ABSTRACT IV

1. UVOD I PREGLED PODRUČJA ISTRAŽIVANJA 1

1.1. UVOD 1
1.2. SUVREMENO RAZUMIJEVANJE SUICIDALNOG PONAŠANJA 2
1.3. ČIMBENICI RIZIKA ZA SUICIDALNO PONAŠANJE 4
1.4. PREVENCIJA SUICIDA 6
1.5. LIJEČENJE POKUŠAJA SUICIDA 7
1.6. SUICIDALNO PONAŠANJE KOD DJECE I ADOLESCENATA 8
1.6.1. Suicidalno ponašanje adolescenata u Republici Hrvatskoj 9
1.7. SUICIDALNO PONAŠANJE I DRUŠTVO 10

2. CILJ ISTRAŽIVANJA 11

2.1. HIPOTEZA 11

3. MATERIJALI I METODE (ISPITANICI I METODE) 12

3.1. ISPITANICI 12
3.2. METODE ISTRAŽIVANJA 13
3.3. STATISTIČKA OBRADA 14

4. REZULTATI 15

4.1. OBILJEŽJA ISPITANIKA 15
4.1.1. SPOL 15
4.1.2. DOB 15
4.1.3. ZAVRŠENO SREDNJOŠKOLSKO OBRAZOVANJE 16
4.1.4. GODINA STUDIJA 17
4.2. ZNANJE STUDENATA O SUICIDALNOM PONAŠANJU 18
4.3. STAV STUDENATA O SUICIDALNOM PONAŠANJU 22

5. RASPRAVA 38

6. ZAKLJUČAK 42

LITERATURA 43

PRILOZI 45

KRATKI ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA 51

1. UVOD I PREGLED PODRUČJA ISTRAŽIVANJA

1.1.UVOD

Suicidalno ponašanje podrazumijeva sve tipove ponašanja kojim je zajedničko ugrožavanje vlastitoga života. Ta ponašanja uključuju stanja rizičnog ponašanja, pokušaja suicida do izvršenog suicida. Pokušaj suicida, je zapravo pokušaj gdje nije došlo do fatalnog ishoda, razlog tome može biti pogrešan izbor sredstva za suicid, nedovoljno jaka namjera za suicid ili dvojba između života i smrti, dok su osobe koje su izvršile suicid imale jako želju za smrću. Takve slučajeve ne treba zanemariti, osobe koje nisu uspjele izvršiti suicid one u suštini ne žele umrijeti, nego tim činom šalju poziv u pomoć svojoj sredini, obitelji,… Taj poziv u pomoć se naziva još i apel ili alarm fenomen (1,2).Važno je obratiti pažnju na te osobe jer statistički jedna od pet osoba tijekom jedne godine pokuša ponovo izvršiti suicid, a jedna od deset tih osoba i uspije u tome. Visokorizična populacija su oni koji u obitelji imaju suicidalnog bolesnika, osobe s konfliktnim obiteljima, duševni bolesnici, kronični bolesnici s jakim bolovima, alkoholičari i oni koju su taj čin već pokušali. Suicidalno ponašanje se može podijeliti u dvije skupine, izravno suicidalno ponašanje i neizravno suicidalno ponašanje. Izravno ponašanje uključuje aktivna promišljanja, pokušaje i počinjenje suicida. Neizravno ponašanje se teže prepoznaje od izravnog, neizravno suicidalno ponašanje može biti i prometna nesreća gdje je osoba maskirala svoj suicid, prekomjerno pijenje alkohola, zlouporaba droga, prejedanje ili izgladnjivanje, ozljeđivanje, kriminalno ponašanje (1, 3, 4).

Samoubojstvo spada u česte uzroke smrti odraslih ljudi, nakon pedesetih godina rizik za samoubojstvo se povećava. Prema podatcima Državnog zavoda za statistiku, u Republici Hrvatskoj u posljednjih 30 godina, godišnje oko 1000 osoba počini suicid. Godine 2019. 582 slučaja suicida, odnosno 14,3/100000 stanovnika. Suicid češće izvršavaju muškarci, čak tri puta češće, dok žene više puta pokušaju izvršiti suicid bez fatalnog ishoda od muškaraca, stopa suicida za muškarce iznosi 34,6 dok je za žene 11,7 na 100 000 stanovnika, prema tim podatcima Hrvatska je smještena na sredinu liste među ostalim državama svijeta. Također postoje i regionalne razlike o suicidu, najniže stope imaju primorski dijelovi Hrvatske, a najvišu stopu imaju kontinentalni dijelovi Hrvatske. Te razlike između primorja i kontinentalnog dijela se poklapaju sa svjetskim razlikama u stopi suicida između južne i sjeverne polutke (5,6).

Najčešća metode suicida kod muškaraca su vješanje, suicid s vatrenim oružjem i bacanje s velike visine, dok je kod žena to najčešće ingestija lijekova, često i kombinacija više lijekova. Na kraju se može zaključiti da muškarci suicid izvršavaju nasilnim metodama (1).

1.2.SUVREMENO RAZUMIJEVANJE SUICIDALNOG PONAŠANJA

Suicidalna ponašanja su višestruko uvjetovanja, a novija istraživanja pokazuju da stres vodi glavnu ulogu. Stres je odgovor mehanizma na neki događaj koju osoba smatra ugrožavajućom za svoj fizički ili psihički integritet, uslijed kojeg dolazi do aktiviranja hipotalamo-hipofizno-adrenalne osi. Uz stres osobe najčešće imaju i predispoziciju, odnosno perzistirajuću vulnerabilnost tj. preosjetljivost koja može biti uzrokovana biološkim, psihološkim i socijalnim čimbenicima. Pojedinci koji imaju tu predispoziciju osjetljivosti uz jako stresni događaj često imaju suicidalno ponašanje (2).

Čimbenici stresa se nazivaju stresori, a oni mogu biti biološki ili psihosocijalni. Biološki se dijele na: rane i kasne. Rani biološki čimbenici stresa su: intrauterine infekcije, slaba prenatalna prehrana, ozljede pri djeteta pri porodu i kasnije ozljede glave djeteta tijekom djetinjstva. Psihosocijalni čimbenici mogu biti neka traumatska interpersonalna iskustva, nezdrava okolina odrastanja (konfliktne obitelji), smanjena sposobnost vještina rješavanja problema,… Uz te čimbenike vulnerabilne osobe imaju smanjenu sposobnost održavanja kontrole te uz to onda dolazi i autodestruktivno ponašanje. Stresori koji se javljaju kod suicidalnih osoba su: akutni obiteljski i psihosocijalni stresori te akutna faza nekog psihijatrijskog ili medicinskog stanja (2,3).

Uz sve navedene čimbenike koji uvjetuju suicidalnom ponašanju tu je još jedan bitan čimbenik, a to je obilježje osobnosti pojedinca. Suicidalne osobe su impulzivnije, razlog toga može biti bitno smanjena funkcija serotonina što je važno znati kod primjene farmakoterapije tim osobama. Smanjena funkcija serotonina se može javiti kod osoba koje su doživjele rana traumatska iskustva. Te osobe osim impulzivnosti imaju i čimbenik beznadnosti, koji je posljedica smanjene funkcije noradrenalina. Neka istraživanja kao čimbenik suicidalnog ponašanja navode i perfekcionizam i rigidnost mišljenja (2,3).

Također je dokazan i prosicidogeni učinak niske razine kolesterola u krvi kod gotovo svih psihijatrijskih stanja. U praksi važno prepoznati sve te čimbenike za suicidalno ponašanje, prema autoru Marčinku i suradnicima čimbenici su podijeljeni na osam glavnih:

1. Predispozicija za suicidalno ponašanje

Tu ja važno prepoznati: sve psihijatrijske poremećaje koje osoba ima (rizik za suicid je viši u slučaju komorbiditeta), prethodnu anamnezu suicidalnosti ako je postojala, utvrditi da li je bilo nedavne hospitalizacije, spol bolesnika (muški spol ima veći rizik), anamnezu ovisnosti i istospolnu seksualnu orijentaciju.

2. Odrediti predisponirajuće rizike ili stresore

U toj skupini se osvrćemo na to je li osoba imala neke znatne gubitke u svom životu kao što su neki veliki financijski gubitci, prekid odnosa s osobom, krizu identiteta.

3. Klinički simptomi

Neki simptomi također mogu utjecati na pojavu suicidalnosti kod bolesnika, stoga je važno ispitati imali li osoba neke depresivne simptome, bipolarne simptome (kod bipolarno afektivnog poremećaja osobe viši rizik za suicidalno ponašanje imaju u ranijoj fazi bolesti), anksiozni simptomi, psihotični simptomi, granični simptomi (suicidalnom ponašanju su sklonije osobe koje boluju od antisocijalnog poremećaja i graničnog poremećaja).

4. Prisutnost beznađa

Važna procjena ozbiljnosti tog beznađa i koliko dugo traje taj osjećaj.

5. Narav suicidalnih misli

O namjeri suicida važno je otvoreno govoriti s bolesnikom i doznati učestalost suicidalnih misli, trajanje i intenzitet takvih misli, važno utvrditi ima li bolesnik već osmišljen plan svoga suicida, ako ima onda je rizik za suicid povećan, također je važno uvidjeti ima li dostupna sredstva za pokušaj suicida i koja je latentnost tih sredstava.

6. Prethodno suicidalno ponašanje

Ako bolesnik ima više suicidalnih događaja svaki sljedeći može biti letalan jer ima čvrstu namjeru, stoga je važno doznati učestalost i kontekst prethodnog suicidalnog ponašanja, te koliko su ti pokušaji bili letalni.

7. Impulzivnost i samokontrola

Procijeniti bolesnikov subjektivni osjećaj samokontrole i objektivnu kontrolu nad ponašanjem, njegovu ovisnost, impulzivno ponašanje, agresivnost prema sebi i drugima.

8. Protektivni čimbenici

Protektivni čimbenici za suicidalno ponašanje su: socijalna podrška, vještine razrješenja problema, aktivno liječenje, zdravi obiteljski odnosi, prisutnost djece u bolesnikovoj obitelji, religioznost, zadovoljstvo svojim životom, strah od smrti (2),…

1.3.ČIMBENICI RIZIKA ZA SUICIDALNO PONAŠANJE

Čimbenici rizika za suicidalno ponašanje su: muški spol, osobe starije od 65. godina, osobe koje žive bez roditelja ili partnera, nezaposlene osobe, usamljene osobe, predisponirajući čimbenici, teške psihijatrijske bolesti, kronične bolesti s velikom boli, rana traumatska iskustva, kao što su zlostavljanje i zanemarivanje djeteta. Djeca koja se zanemarivana i zlostavljana poslije izrastaju u nesigurne i labilne osobe s niskim samopoštovanjem. Rezultat toga je teško uspostavljanje prijateljstava ili bilo koje druge socijalne interakcije, a agresivnost se povećava. Ta agresivnost koja je kod njih povećana se usmjerava prema njima samima, upravo iz toga što teško ostvaruju interakciju s drugim ljudima. Kada agresivnost usmjere na sebe onda nastaju suicidalne fantazije, koje su na početku aktivne, pojedinac razmišlja o svojoj smrti, kasnije one postaju pasivne gdje se te fantazije same nameću. Kada se jave pasivne fantazije tada je osoba već u velikoj opasnosti za samoubojstvo, jer je bespomoćna (2, 5, 7).

Važno je spomenuti i alkohol kao jedan od važnijih čimbenika za suicidalno ponašanje. Više od 30% osoba koja su pokušala izvršiti suicid su konzumirali alkohol neposredno prije samog čina, dok je čak 50% samoubojica bilo etilizirano. Dokazano je da alkohol pojačava intenzitet depresije, a snižava sposobnost vlastite kontrole, tako da alkohol već suicidalne osobe ohrabruje na čin suicida. Organske bolesti kod kojih se javljaju suicidalna ponašanju su: delirantni bolesnici, dementni bolesnici u depresivnom stanju, bolesnici s epilepsijom temporalnog režnja. Veliki rizik sa suicid imaju i osobe s graničnim poremećajem osobnosti, tu se osobito radi o labilnim, nezrelim osobama koje imaju nizak prag tolerancije za frustraciju. Labilne osobe često pronalaze svoje ventil za opuštanje u raznim sportovima, osobito nekim adrenalinskim kao što su na primjer, razne vožnje motorima, a neke nezgode koje im se događaju u tim hobijima često mogu biti i znak suicida. Takve osobe su često autodestruktivne, čak 15% njih tijekom svog života izvrši suicid (1,2, 3, 8).

Postoji više podjela čimbenika rizika, a jedna od njih je hijerarhijska podjela gdje su čimbenici podijeljeni u tri skupine: primarni, sekundarni i tercijarni. Razlog podjele je da se pri procjeni jednostavnije obuhvate svi čimbenici rizika za suicid kako neki ne bi promaknuo i ostao neotkriven. Primarni čimbenici se nazivaju još i psihijatrijski čimbenici kod kojih se utvrđuje prisutnost nekog psihijatrijskog poremećaja, neliječenje ili neadekvatno liječenje, komorbiditeti, prethodne suicidalne namjere u anamnezi, postojanje suicida u bolesnikovoj obitelji, nemogućnost kontroliranja ponašanja, velika impulzivnost ili osjećaj beznađa, nizak kolesterol u serumu, poremećaj serotoninskog sustava. Sekundarni ili psihosocijalni čimbenici mogu biti neki traumatski događaji osobito u djetinjstvu, negativni događaji u životu, socijalna

izolacija, loši odnosi u obitelji i društvu, pušenje. Tercijarni ili demografski čimbenici su: muški spol, bijela rasa, mlađa dob kod muškaraca osobito adolescentska, starija dob u oba spola, godišnje doba, najviše suicidalnosti u vrijeme proljeća oko svibnja i premenstrualno razdoblje kod žena (2).

1.4.PREVENCIJA SUICIDA

Suicid se može prevenirati osobito kada nam te osobe šalju neke signale. Ti signali su često neuspjeli pokušaju suicida ili osoba ima parasuicidalno ponašanje odnosno presuicidalni sindrom. Liječnik Ringel je objasnio da suicid nije reakcija na trenutni stres, suicid je proces koji se odvija puno duže od toga trenutka, on može trajati godinama. Parasuicidalno ponašanje definiramo kao započeti ali ne i dovršeni suicid. Te osobe često krenu s nesvjesnim ozljeđivanjem koje poslije prelazi u svjesno, ali nisu svjesni svoje namjere za smrću, takve osobe tijekom života posežu za raznim drogama, alkoholom ili brzom vožnjom u svrhu okončanja svoga života. Često se takva ponašanja ne prepoznaju gdje naposljetku te osobe izvršavaju suicid. Stoga je jako važno upoznavanje društva o tome sindromu kako bi svi znali prepoznati to stanje, reagirati i pomoći tim ugroženim osobama. U nekim sredinama kako bi se spriječio tragični slučaj postoji telefonska služba koju mogu nazvati kada osjete neke suicidalne namjere kod sebe ili kod drugih, taj pothvat je pokazao dobre rezultate kod prevencije suicida (1, 2, 9).

U svrhu prevencije suicida važno je podučiti stanovništvo o stigmatizaciji psihijatrijskih bolesnika, te ih poticati na javljanje psihijatru kako bi se spriječili takvi slučajevi. Psihijatrijske bolesti su čimbenici rizika za suicid, osobito depresija. Ljude koji boluju od depresije treba uputiti na liječenje, u prvih par tjedana kada antidepresivi još ne djeluju, važno je pratiti njihovo stanje i ponašanje i izravno pitati o suicidalnim namjerama ako ih osoba ima, oni vrlo često otvoreno pričaju o tome i na taj način možemo spriječiti samoubojstvo. Kada osoba prijeti suicidom važno ju je hospitalizirati i pokrenuti sve mjere da ne dođe do toga. Tu je zadaća psihijatra pomoći osobi, objasniti zašto je došlo do toga stanja, te mu pomoći riješiti probleme koje ga muče. Kada dođe do takvog stanja važno je uključiti u liječenje i obitelj pacijenta, jer vrlo često su tu predisponirajući čimbenici, nefunkcionalne obitelji, psihijatrijska stanja u obitelji (1, 2).

Ulogu u prevenciji imaju i mediji u davanju informacija velikom broju ljudi. Mogu potaknuti ljude da razmisle koja su to rizična ponašanja, mog ih educirati kome se treba javiti i kako uopće pomoći toj osobi. Također bi trebali slati poruku da su psihijatrijske bolesti kao i sve druge, te da ne trebaju biti stigmatizirani, ali nažalost mali broj medija se bavi tom problematikom, tu temu spominju samo ako izvještavaju kada je netko poznat počinio suicid ili kada se radi o nekom teškom suicidu (10).

Važno je znati nekada suicid nije moguće spriječiti nikakvim mjerama ako je to osoba čvrsto odlučila i ako ima veliki nagon za smrću (1).

1.5.LIJEČENJE POKUŠAJA SUICIDA

Neuspjeli suicidi na kraju često dovode do nekih komatoznih stanja gdje je potrebno intenzivno liječenje tjelesnog stanja, koje podrazumijeva održavanje vitalnih funkcija i najčešće upotreba antidota ako se radi o nekom predoziranju i uklanjanje toksičnih tvari (velike doze lijekova) iz organizma (2).

Kada pacijent dođe k svijesti važno je što prije učiniti psihijatrijsku procjenu. Nakon buđenja iz kome veliki broj bolesnika se osjeća dobro i vedroga su raspoloženja, to stanje se naziva kataraza, ali nakon nekog vremena se pojavljuju primarni uzroci suicida. Ako se osoba ne liječi vrlo vjerojatno će opet doći do pokušaja suicida koji drugi put može završiti letalno (2).

Duljina hospitalizacije ovisi o bolesnikovom tjelesnom stanju, o psihičkom stanju, o metodi pokušaja suicida,… Sve pokušaje važno je pratiti od stručne osobe, a pri otpustu iz bolnice suicidalne osobe i osoblje imaju takozvani „antisuicidalni dogovor“ ili „antisuicidalni ugovor“. Oni se dogovore da će osoba biti otpuštena kući ako će u slučaju pogoršanja stanja i pojave suicidalnosti doći i javiti se sam zbog svog stanja. Osim liječenja samog bolesnika kako je već i rečeno važno je liječenje i obitelji. Oni nakon pokušaja suicida krive sebe, misle da su oni krivi za takvo stanje ili da su ga mogli spriječiti. Dolazi i do osjećaja srama ili žaljenja osobe zbog njegovog stanja, ali dolazi i do bijesa na osobu koja je pokušala suicid, a takvo ponašanje može još više naštetiti već labilnoj osobi. Kada dođe do letalnog ishoda onda je liječenje obitelji još važnije, ako se ne liječe onda može doći i do njihova pokušaja suicida (2, 5).

Važno je uspostaviti i dobru komunikaciju između svih razina zdravstvene zaštite, osobito obiteljskog liječnika, psihijatrijskog odjela i liječnika u psihijatrijskoj ambulanti kako bi se što bolje pratilo pacijentovo stanje i uvidjele promjene u ponašanju (2).

1.6. SUICIDALNO PONAŠANJE KOD DJECE I ADOLESCENATA

Suicidalno ponašanje kao što je već navedeno je radnja čiji je cilj nauditi sebi i uključuje geste samoubojstva, pokušaje samoubojstva i dovršeno samoubojstvo. Suicidalne ideje su misli i planovi o samoubojstvu. Pokušaji samoubojstva su djela samoozljeđivanja koja mogu rezultirati smrću, poput vješanja ili utapanja (11).

Samoubojstvo je rijetko u djece prije puberteta i uglavnom predstavlja problem adolescencije, posebno između 15. godine i 19. godine, te odrasle dobi. U Sjedinjenim Državama samoubojstvo je drugi ili treći uzrok smrti kod adolescenata. Rezultat je 2000 smrtnih slučajeva godišnje. Također je vjerojatno da su brojni smrtni slučajevi pripisani nesrećama, poput smrtnih slučajeva zbog motornih vozila i vatrenog oružja, zapravo samoubojstva, jer suicidalne osobe tim nesrećama prekrivaju svoj suicid. Suicidalne misli ne vode uvijek do samoubilačkog ponašanja, ali su faktor rizika za suicidalno ponašanje. Istraživanje provedeno u Sjedinjenim Američkim Državama Često govori da događaji koji su često uzrok suicidalnog ponašanja kod adolescenata su: smrt voljene osobe, samoubojstvo u školi ili drugoj grupi vršnjaka, gubitak dečka ili djevojke, preseljenje iz poznatog okruženja, poniženje od strane članova obitelji ili prijatelja, nasilje u školi, neuspjeh u školi,… Međutim, takvi stresni događaji prilično su česti među svim adolescentima i rijetko dovode do suicidalnog ponašanja ako nema drugih poremećaja, najčešće primarni poremećaji su: depresija, zlouporaba alkohola ili droga (korištenje alkohola ili droga smanjuje inhibicije protiv opasnih radnji i ometa predviđanje posljedica), loša kontrola impulsa (adolescenti, posebno oni koji imaju poremećaj ponašanja mogu djelovati bez razmišljanja) (11).

Ostali mentalni i tjelesni poremećaji također mogu povećati rizik za suicid su: anksioznost, shizofrenija, ozljedu glave i posttraumatski stresni poremećaj. Ponekad se dogodi suicidalno ponašanje kada adolescent oponaša tuđe postupke. Na primjer, suicid slavne osobe često slijede. Slično tome, samoubojstva se kopiranjem ponekad događaju u školama. Samoubojstvo je vjerojatnije u obiteljima u kojima su poremećaji raspoloženja česti, osobito ako postoji obiteljska povijest samoubojstva ili drugog nasilnog ponašanja. Suicidalno ponašanje će najprije uočiti oni koji adolescenta najbolje poznaju, jer suicidalnom ponašanju prethodi promjena ponašanja (11).

1.6.1. Suicidalno ponašanje adolescenata u Republici Hrvatskoj

Suicid je i u Hrvatskoj treći uzrok smrti u adolescenata. Brojni su razlozi suicidalnog ponašanja među adolescentima, ali glavnu ulogu vode mentalne bolesti. Čak 90% onih koji su počinili suicid su imali dijagnosticiranu mentalnu bolest (12).

Neki događaji koji mogu biti okidač za suicid su: neprikladni odnosi unutar obitelji, nepripadanje dominantnoj kulturi, školski neuspjeh, isključenje iz škole, pad razreda, patološka ljubomora, konflikti s bližnjim osobama (12).

Adolescenti u današnje vrijeme puno češće izvršavaju suicid nego što je to bilo ikad prije u prošlosti, razlog tome još nije poznat. Kako je već rečeno da 90% mladih ima i psihijatrijski poremećaj, vodeći među njima je depresija. Depresija je vodeći rizični faktor za suicid, dokazana je korelacija između suicida adolescenata i depresije. U trenutku počinjenja suicida 60%adolescenata ima dijagnozu depresivnog poremećaja, a 40 do 80% je imalo depresivni poremećaj. 32% adolescenta koja boluju od depresivnog poremećaja je pokušati izvršiti suicid tijekom adolescencije ili tijekom rane odrasle dobi, 20% će to pokušati nekoliko puta a 2,5 do 7% će i uspjeti u toj svojoj namjeri. I panični poremećaj je rizik za suicidalno ponašanje osobito kod djevojaka, dok je kod mladića to poremećaj ponašanja osobito ako su povezani s anksioznošću i uzimanjem psihoaktivnih tvari. Shizofrenija isto predstavlja rizik, ali u korelaciji sa suicidom nema veliku značajnost (12).

1.7. SUICIDALNO PONAŠANJE I DRUŠTVO

Društvo ima različita mišljenja o suicidalnim bolesnicima, ali većina tih mišljenja je zapravo stigmatizacija svih psihijatrijskih poremećaja pa tako i suicidalnog ponašanja. Stigmatizacija je proces kojem društvo pridaje negativne vrijednosti osobi ili osobama. Zbog toga socijalno moćnija grupa koja je najčešće u većini omalovažava pa čak i zlostavlja drugu skupinu, najčešće se to radi o neki nejednakostima, poput drugačijeg izgleda, psihijatrijskih bolesti, ekonomske nejednakosti i drugim društvenim nejednakostima. Najčešći stereotip psihijatrijskih bolesnika je taj da su oni opasni, osobito oni hospitalizirani, „luđaci“, da se nikada ne zna što je njima na umu, slabići, sami su krivi za svoje zdravlje,… S dijagnosticiranom psihijatrijskom dijagnozom društvo ih etiketira za cijeli život, pa čak i onda kada se osobe s depresijom ili ovisnostima izliječe. Psihijatrijske bolnice su najčešće smještene na rubovima gradova ili na uzbrdicama, gdje su udaljeniji od društva, kako bi se okolica osjećala sigurnijima, time stigmatizacija psihijatrijskih bolesnika još više raste, te ih se još više izolira iz društva (13).

Stigmatizacija i predrasude suicidalnih bolesnika za sobom povlače i diskriminaciju. Diskriminacijom suicidalnih bolesnika narušavaju se njegova ljudska prava. Zbog predrasuda i diskriminacije te osobe se više povlače, te rizik za počinjenje suicida bude još veći (13).

Kako bi se pomoglo osobama sa suicidalnim ponašanjem prvi korak u tome je buđenje svijesti društva o psihijatrijskim poremećajima, edukacija građanstva u svim dobnim skupinama kako ne bi imali predrasude o tim bolesnicima. Edukaciju bi se trebala provoditi u školama, ali i preko medija, jer mediji ostavljaju najmoćniju poruku u današnje vrijeme (13).

Smanjenjem stigmatizacije društvo bi trebao postati svjesnije o suicidalnom ponašanju te prema njima se odnositi empatično. Time bi osobe bile sklonije prepoznati suicidalno ponašanje kod svojih bližnjih, pružiti im pomoć i podršku ili ih uputiti na liječenje kako bi se spriječio letalan čin. Sami time osobe sa suicidalnim ponašanjem ne bi se osjećale diskriminirano, više bi se afirmirale u društvu i govorile o svojim problemima (13).

Međunarodni dan prevencije suicida se obilježava 10. rujna. Cilj obilježavanja toga dana je podizanje svijesti društva o potrebama i obavezama na prevenciju suicidalnosti na globalnoj razini, ali prije svega toga kao što je već navedeno treba raditi na destigmatizaciji takvih bolesnika kako bi se napravio neki učinak u svijetu (13).

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Primarni cilj:

1. Utvrditi koji su studenti imali više suicidalnih misli, planova ili pokušaja.

Sekundarni ciljevi:

1. Istražiti imaju li studenti dovoljno informacija o suicidu i/ili suicidalnom ponašanju.
2. Istražiti trebaju li studenti više edukacije u suicidalnom ponašanju i u kada bi se ta edukacija trebala provoditi.
3. Istražiti jesu li studenti spremni pružiti pomoć suicidalnoj osobi.
4. Istražiti stav studenata o stigmatizaciji suicidalnih osoba u našem društvu.

2.1. HIPOTEZA

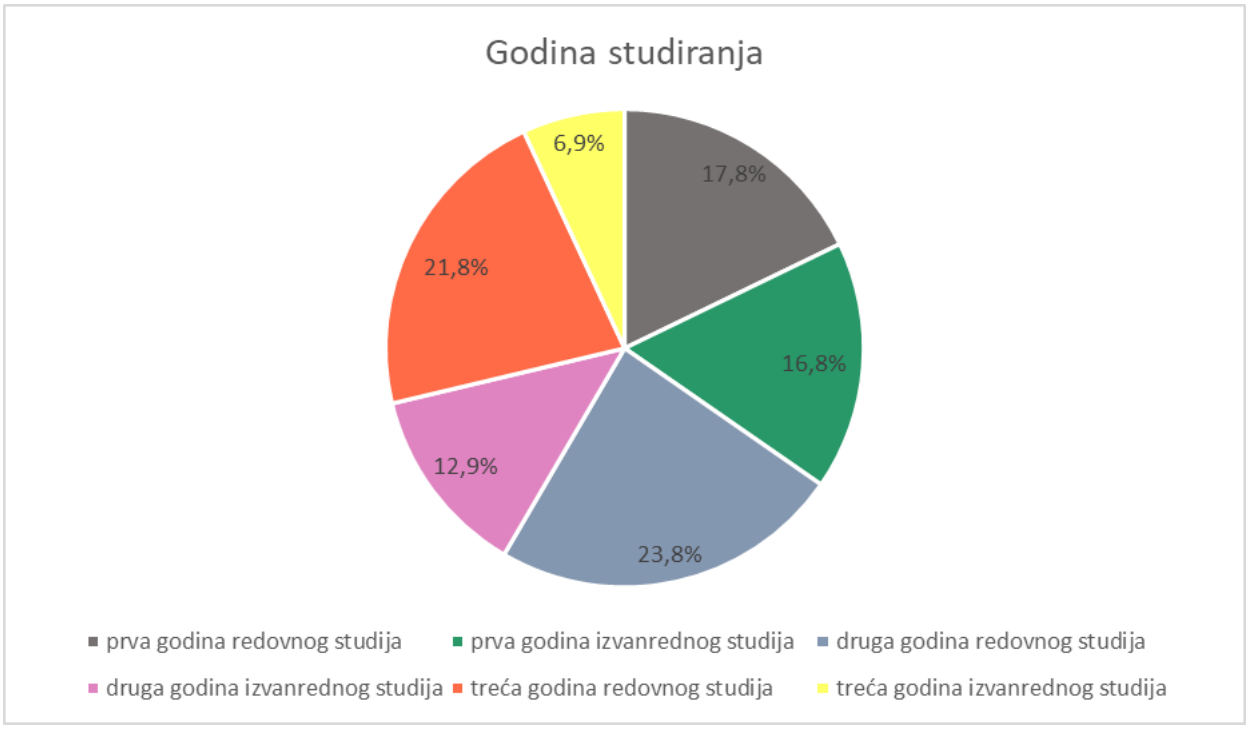
H1: Studenti redovnog studija imaju pozitivniji stav o suicidalnom bolesniku od studenata izvanrednog studija.

3. MATERIJALI I METODE (ISPITANICI I METODE)

3.1.ISPITANICI

Skupina nad kojom je provedeno istraživanje sačinjena je od prve, druge i treće godine redovnog studija i prve, druge i treće godine izvanrednog studija Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci. Podatci korišteni za izradu rada prikupljeni su na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci u periodu od 23. ožujka 2021. do 6.travnja 2021. Istraživanju je pristupilo 101 student, odnosno 101 ispitanik. Od toga 18 studenata (17,8%) prve godine redovnog studija, 17 studenata (16,8%) prve godine izvanrednih studenata, 24 studenta (23,8%) druge godine redovnog studija, 13 studenata (12,9%) druge godine izvanrednog studija, 22 studenta (21,8%) treće godine redovnog studija i 7 studenata (6,9%) treće godine izvanrednog studija (**Grafikon 1.**).

Grafikon 1. Udio ispitanika prema godini studija



3.2.METODE ISTRAŽIVANJA

Za prikupljanje podataka za ovaj istraživački rad korišten je anonimni anketni upitnik izrađen od strane autora ovoga rada. Anketni upitnik je sastavljen od tri dijela.

Prvi dio anketnog upitnika sadrži 4 pitanja koja se odnose na sociodemografske podatke. Na ta pitanja su ispitanici su zaokruživali jedan od ponuđenih odgovora.

Drugi dio anketnog upitnika također sadrži 4 pitanja gdje se ispituje znanje studenata o tome tko najčešće vrši suicid i o tome kako postupiti s takvim bolesnikom. Ispitanici su na ta pitanja odgovarali s jedim od ponuđenih odgovora tako što su zaokruživali odgovore koje su smatrali točnima, a to su bili: da/ne/ne znam, točno/netočno/ne znam,…

Treći dio anketnog upitnika 15 pitanja gdje je cilj bio ispitati stavove studenata o suicidalnom ponašanju u društvu, stigmatizaciju toga ponašanja, informiranost studenata o suicidalnom bolesniku, njihov stav o povezanosti suicidalnog ponašanja i psihičkih bolesti, ispitati jesu li se studenti do sada susretali sa suicidalnim bolesnikom, te da li su spremni pomoći takvoj osobi i na koji način. Na gore navedena pitanja ispitanici su odgovarali na ponuđene odgovore. U ovom dijelu anketnog upitnika cilj je bio ispitati i: pojavu suicidalni misli, planova ili pokušaja kod studenata, njihovu spremnost za tražiti stručnu pomoć kod takvog ponašanja, stav o ozbiljnosti i opasnosti suicidalnog ponašanja i stav o prevenciji takvog ponašanja pomoću medija. Na ova pitanja ispitanici su odgovarali na ponuđene odgovore s da/ne/ne znam, točno/netočno/ne znam…

3.3.STATISTIČKA OBRADA

Statistička obrada prikupljenih podataka dobivana je pomoću osobnog računala, Microsoft Excela i Microsoft Worda.

Prikupljeni podatci su opisani deskriptivnom analizom, usporedba stavova između redovnog i izvanrednog studija također je opisana i uspoređeni su postotci među odgovorima kod tih ispitanika.

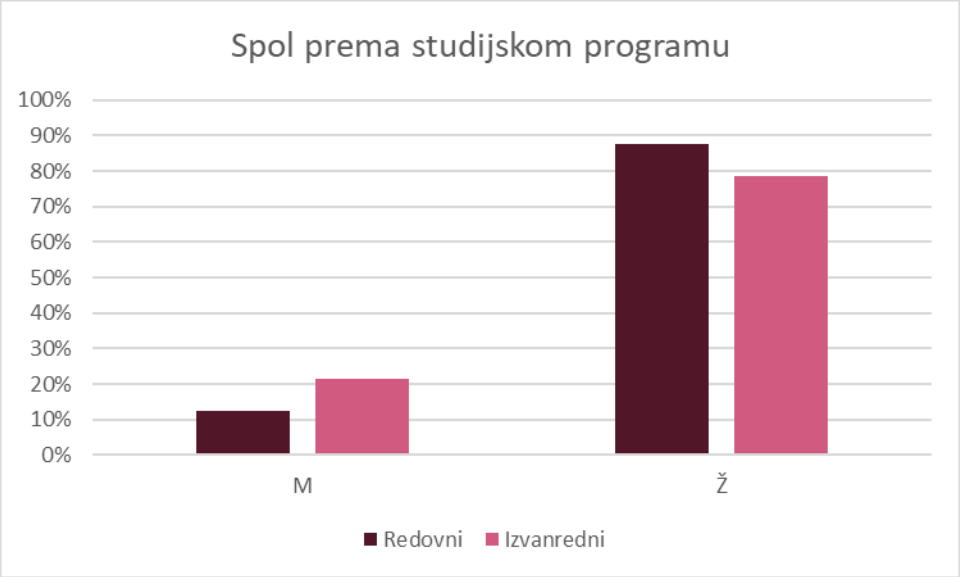
4. REZULTATI

4.1. OBILJEŽJA ISPITANIKA

4.1.1. SPOL

Deskriptivnom statističkom obradom utvrđeno je da je istraživanju pristupio ukupno 101 ispitanik (100%), od kojih je muškog spola 16 (15,8%), a ženskog spola 85 (84,2%). Podjela spolova s obzirom na redovni i izvanredni studij je zastupljena u sljedećim omjerima: 8 ispitanika (12,5%) muškoga spola i 56 (87,5%) ženskog na redovnom studiju, dok je na izvanrednom studiju također pristupilo 8 ispitanika (21,6%) muškoga spola i 29 ispitanika (78,4%) ženskoga spola (**Grafikon 2.**).

Grafikon 2. Udio ispitanika prema spolu s obzirom na studijski program

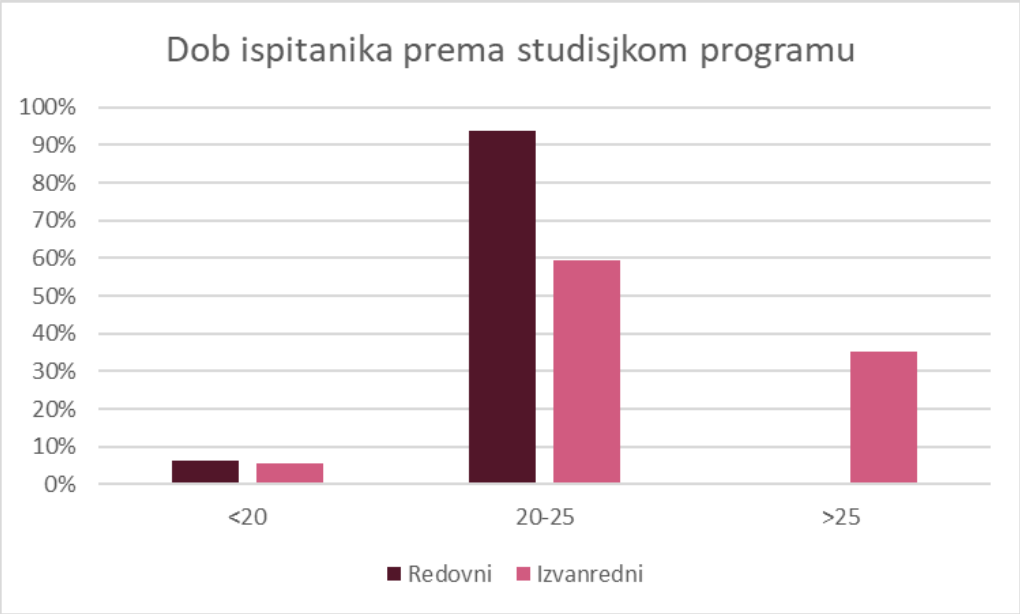


4.1.2. DOB

Deskriptivnom analizom utvrđena je dobna struktura ispitanika. Manje od 20 godina ima 6 ispitanika (5,9%), 82 ispitanika (81,2%) ima od 20 do 25 godina, a više od 25 godina ima 13 ispitanika (12,9%). S obzirom na podjelu studijskom programa na redovne i izvanredne studente zastupljenost ispitanika na redovnom studiju koji imaju manje od 20 godina iznosi 4 ispitanika (6,3%), 60 ispitanika (93,7%) je u dobi između 20 i 25 godina, a više od 25 godina nema niti jedan student redovnog studija. S izvanrednog studija koji su pristupili istraživanju njih 2 ispitanika (5,4%) ima manje od 20 godina, 22 ispitanika (59.5%) ima godina u rasponu

između 20 i 25, više od 25 godina na izvanrednome studiju ima 13 ispitanika (35,1%) (**Grafikon 3.**).

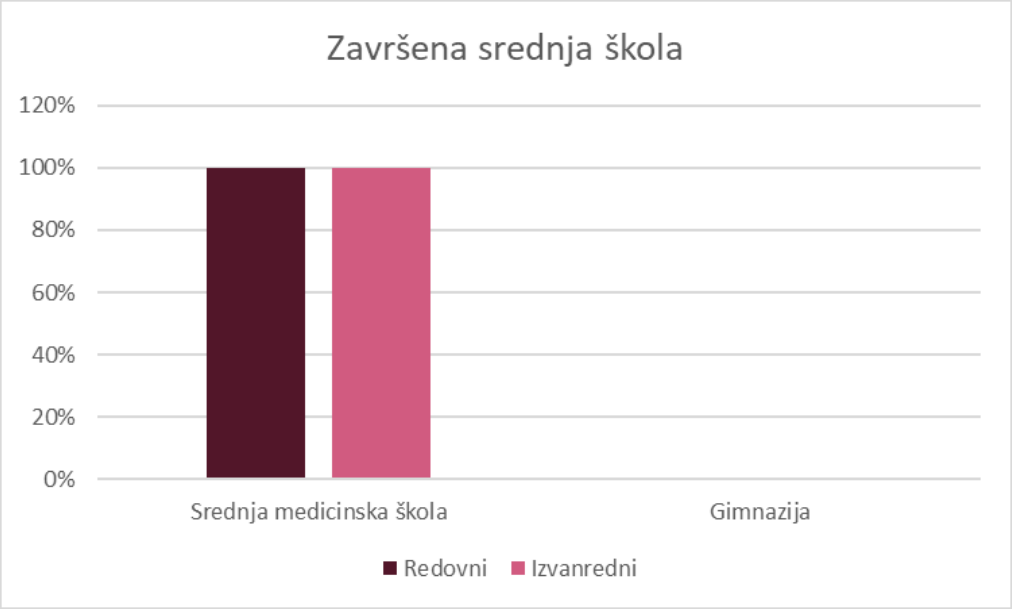
Grafikon 3. Udio ispitanika prema dobi u odnosu na studijski program



4.1.3. ZAVRŠENO SREDNJOŠKOLSKO OBRAZOVANJE

Na pitanje o završenoj srednjoj školi deskriptivnom analizom podataka dobiveni su rezultati da su svi ispitanici, 101 (100%) pohađali srednju medicinsku školu, odnosno u odnosu redovni prema izvanrednima rezultat je sljedeći, 64 ispitanika (100%) s redovnom studijskog programa i 37 ispitanika (100%) s izvanrednoga studijskog programa. U ovoj tvrdnji je bila su ponuđena još dva odgovora: Gimnazija i ostalo, ali nitko od ispitanika nije odgovorio na te odgovore (**Grafikon 4.**).

Grafikon 4. Omjer studenata redovnog i izvanrednog studijskog programa s obzirom na završeno srednjoškolsko obrazovanje



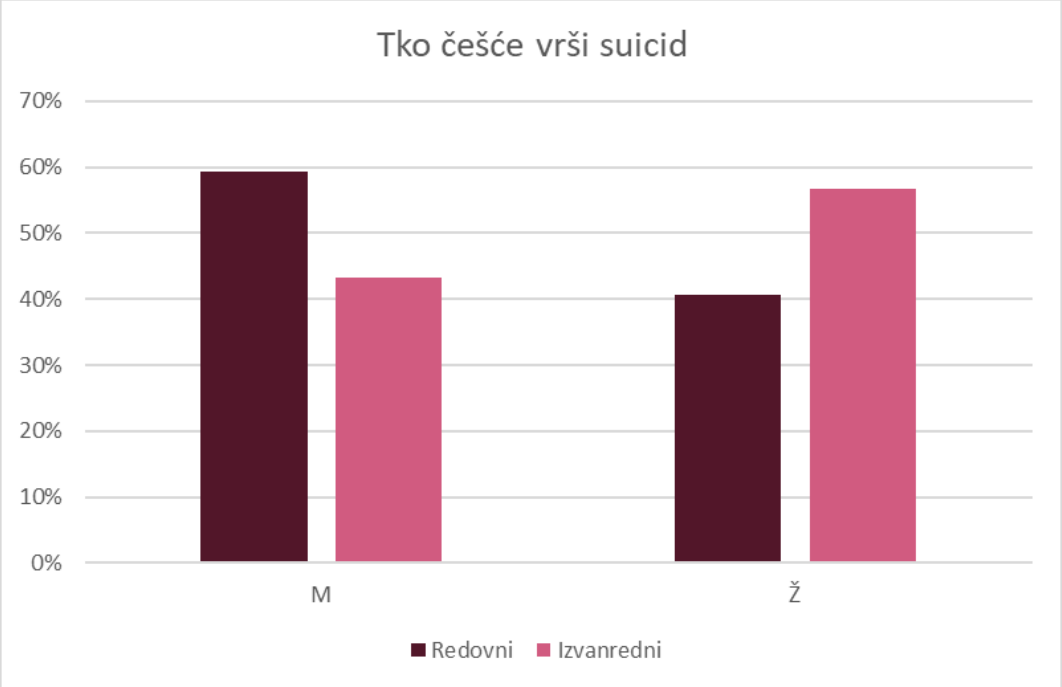
4.1.4. GODINA STUDIJA

Deskriptivnom analizom podataka o godini studiranja dobiveni su sljedeći rezultati: od ukupno 101 ispitanika (100%), 18 ispitanika (17,8%) pohađa prvu godinu redovnog studija, 22 ispitanika (21,8%) pohađa prvu godinu izvanrednoga studija, 24 ispitanika (23,8%) drugu godinu redovnog studija, 13 ispitanika (12,9%) drugu godine izvanrednog studija, treću godinu redovnog studija pohađa 22 ispitanika (21,8%) i 7 ispitanika (6,9%) pohađa treću godinu izvanrednog studija (**Grafikon 1.**). Od ukupno 101 ispitanika (100%), 64 ispitanika (63,4%) pohađa redovni studijski program, a 37 ispitanika (36,6%) pohađa izvanredni studijski program.

4.2. ZNANJE STUDENATA O SUICIDALNOM PONAŠANJU

Deskriptivnom analizom podataka o znanju studenata o suicidalnom ponašanju, odnosno o tome tko češće vrši suicid dobiveni su sljedeći podatci. Od ukupno 101 ispitanika (100%), 54 (53,5%) ispitanika su rekli da suicid češće izvršavaju muškarci, 47 ispitanika (46,5%) je reklo da suicid češće izvršavaju žene. S obzirom na podjelu između redovnog i izvanrednog studijskog programa odgovori su glasili sljedeće. Od ukupno 64 ispitanika (100%) koji pohađaju redovni studijski program njih 38 (59,4%) je odgovorilo da muškarci češće vrše suicid, a 26 studenata (40,6%) kaže da žene češće izvršavaju suicid, od 37 studenata (100%) koji pohađaju izvanredni studijski program, njih 16 (43,2%) kažu da muškarci češće izvršavaju suicid, dok 21 student (56,8%) kaže da su to žene (**Grafikon 5.**).

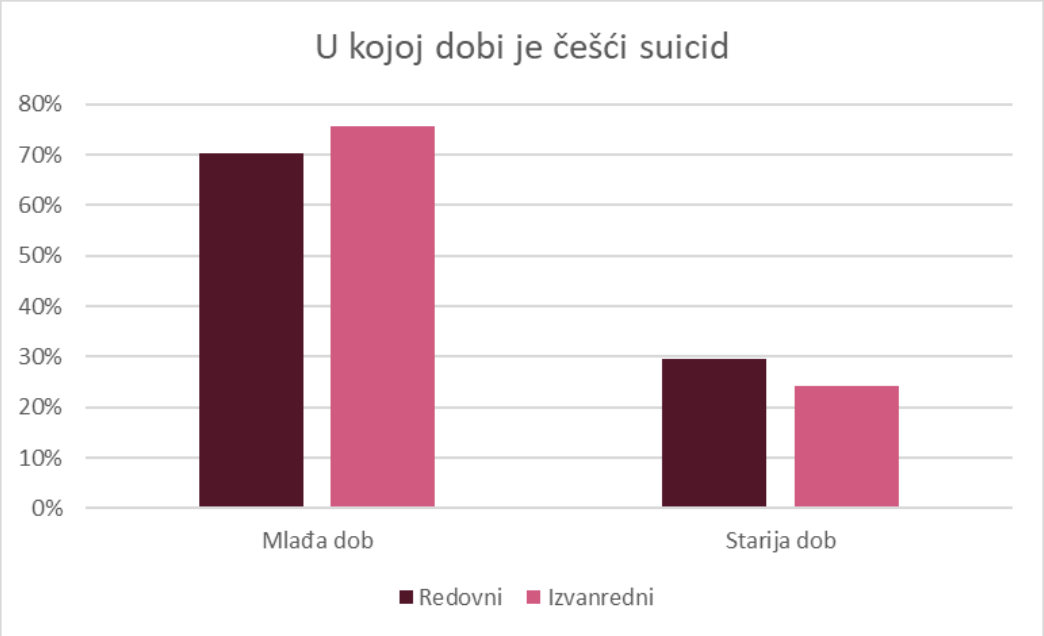
Grafikon 5. Znanje studenata koji pohađaju redovni i izvanredni studijski program o tvrdnji tko češće vrši suicid



Na pitanje u kojoj dobi osobe najčešće izvršavaju suicid, deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%), 73 ispitanika (72,3%) kaže da je suicid češći u mlađoj dobi, a 28 ispitanika (27,7%) kaže da je suicid češći u starijoj dobi. S obzirom na podjelu ispitanika na studente redovnog i izvanrednog studijskog programa dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 64 ispitanika (100%) koji pohađaju redovni studijski program 45 ispitanika (70,3%) je odgovorilo da je suicid češći u mlađoj dobi, a 19 studenata (29,7%) je odgovorilo da je suicid češći u starijoj dobi. Od ukupno 37 studenata

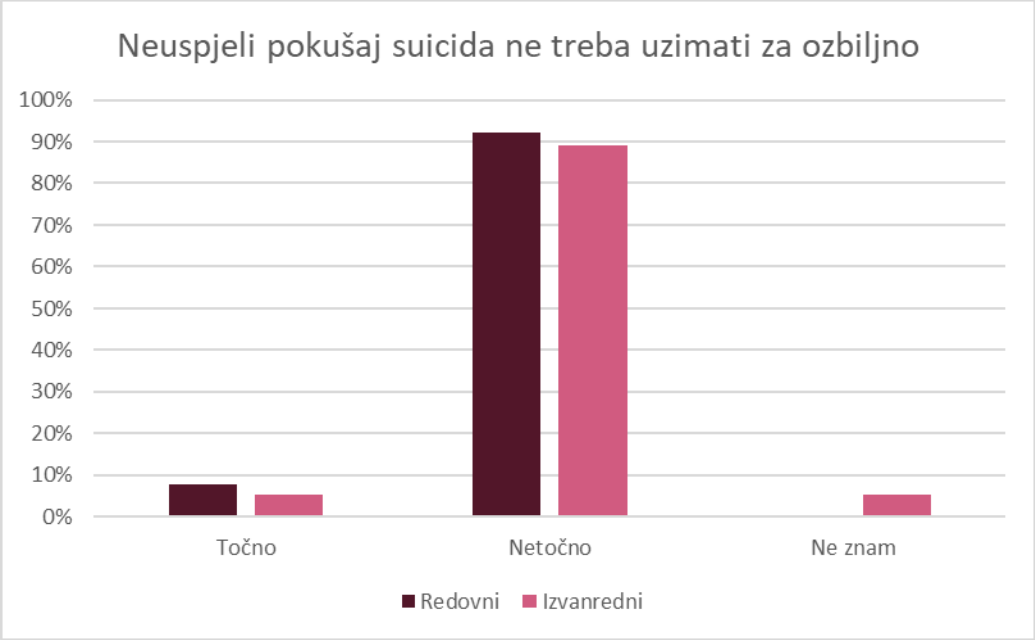
(100%) izvanrednog studija 28 ispitanika (75,7%) je odgovorilo da je suicid češći u mlađoj dobi, a 9 studenata (24,3%) kaže da je češći u starijoj dobi (**Grafikon 6.**).

Grafikon 6. Znanje studenata između redovnog i izvanrednog studijskog programa o češćoj dobi izvršavanja suicida



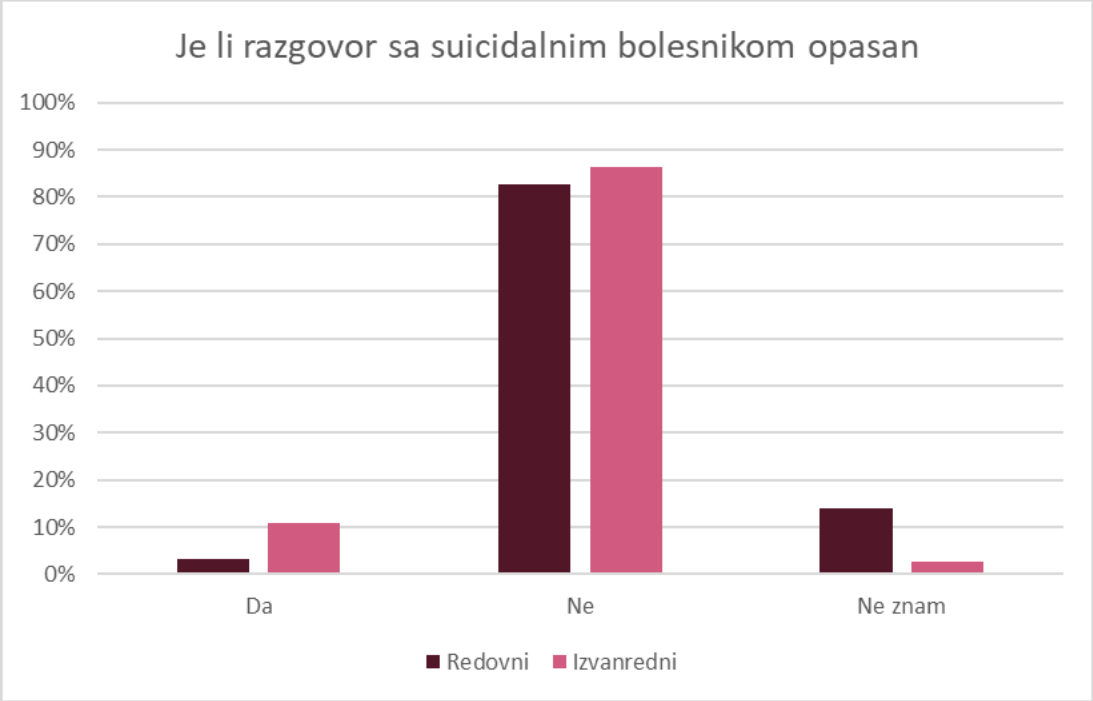
Na pitanje „Neuspjeli pokušaj suicida ne treba uzimati za ozbiljno?“ deskriptivnom statističkom analizom dobili smo sljedeće odgovore. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 92 (91,1%) odgovaraju na tu tvrdnju netočno, 7 ispitanika (6,9%) odgovara s točno i 2 ispitanika (2%) ne znaju odgovor. S obzirom na studijski program rezultati su sljedeći, od ukupno 64 studenta (100%) s redovnog studija, 5 ispitanika (7,8%) je odgovorilo s točno, 59 ispitanika (92,2%) je odgovorilo netočno, a ne zna nije odgovorio niti jedan ispitanik, od 37 ispitanika (100%) izvanrednog studija, 2 ispitanika (5,4%) je odgovorilo točno, 33 ispitanika (89,2%) je odgovorilo netočno i 2 ispitanika (5,4%) kažu da ne znaju odgovor (**Grafikon 7.**).

Grafikon 7. Znanje studenata o ozbiljnosti neuspjelog pokušaja suicida između studenata redovnog i izvanrednog studijskog programa



Na pitanje je li razgovor sa suicidalnim bolesnikom opasan za njega i potiče li ga na suicid deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći odgovori. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 6 ispitanika (5,9%) kaže da je razgovor opasan, 85 ispitanika (84,2%) kaže da razgovor nije opasan, a 10 ispitanika (9,9%) ne zna. S obzirom na podjelu redovnog i izvanrednog studijskog programa rezultati su sljedeći. Od ukupno 64 ispitanika (100%) koji pohađaju redovni studij, 2 ispitanika (3,1%) kaže da je razgovor opasan, 53 ispitanika (82,8%) kaže da razgovor nije opasan i 9 ispitanika (14,1%) ne zna je li razgovor opasan za bolesnike. Dok 37 studenata (100%) koji pohađaju izvanredni studij njih 4 (10,8%) navodi kako je razgovor opasan, 32 ispitanika (86,5%) kaže da nije opasan i 1 ispitanik (2,7%) ne zna (**Grafikon 8**.).

Grafikon 8. Udio studenata redovnog i izvanrednog studija o tvrdnji je li razgovor sa suicidalnim bolesnikom opasan i potiče li ga na suicid

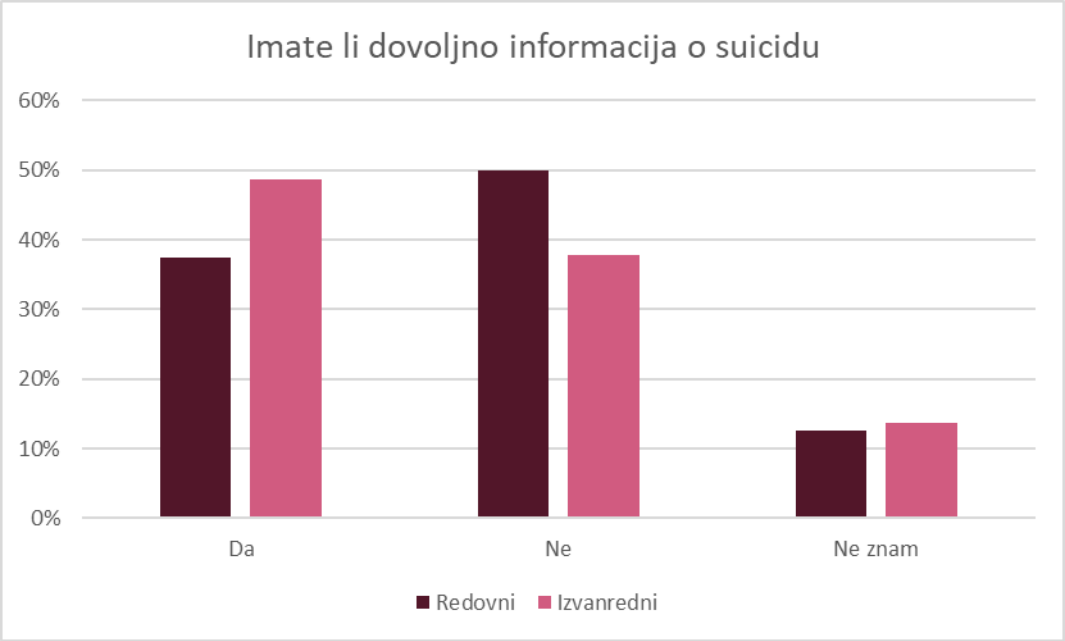


4.3.STAV STUDENATA O SUICIDALNOM PONAŠANJU

Na pitanje „Smatrate li da imate dovoljno informacija o suicidu i/ili suicidalnom bolesniku?“ deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 42 ispitanika (41,6%) smatra da ima dovoljno informacija, 46 ispitanika (45,5%) smatra da nema dovoljno informacija i 13 ispitanika (12,9%) ne zna ima li dovoljno informacija.

Od 64 ispitanika (100%) koji pohađaju redovni studijski program 24 ispitanika (37,5%) smatra kako ima dovoljno informacija, 32 ispitanika (50%) smatra da nema dovoljno informacija i 8 ispitanika (12,5%) ne zna ima li dovoljno informacija. 37 ispitanika (100%) koji pohađaju izvanredni studijski program 18 ispitanika (48,6%) smatra da ima dovoljno informacija, 14 ispitanika (37,8%) smatra da nema dovoljno informacija o suicidu i/ili suicidalnom bolesniku i 5 ispitanika (13,6%) ne zna ima li dovoljno informacija (**Grafikon 9.**).

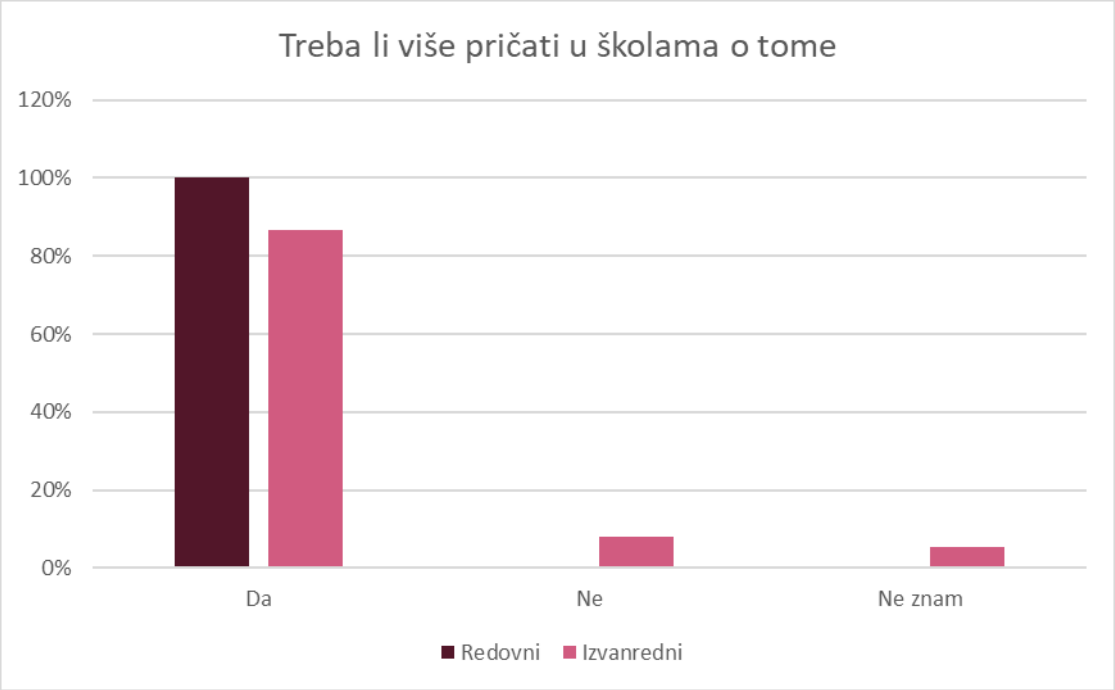
Grafikon 9. Udio studenata na stav o tome imaju li dovoljno informacija o suicidu i/ili suicidalnom bolesniku s obzirom na redovni izvanredni studijski program



Na pitanje „ Smatrate li da se o tome treba više pričati u školama?“ deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 96 ispitanika (95%) smatra da treba pričati više u školama o toj temi, 4 ispitanika (3%) smatra da ne treba više pričati i 2 ispitanika (2%) ne znaju treba li više o tome pričati. S obzirom na redovni i izvanredni studijski program rezultati su sljedeći. Od 64 ispitanika (100%) koji

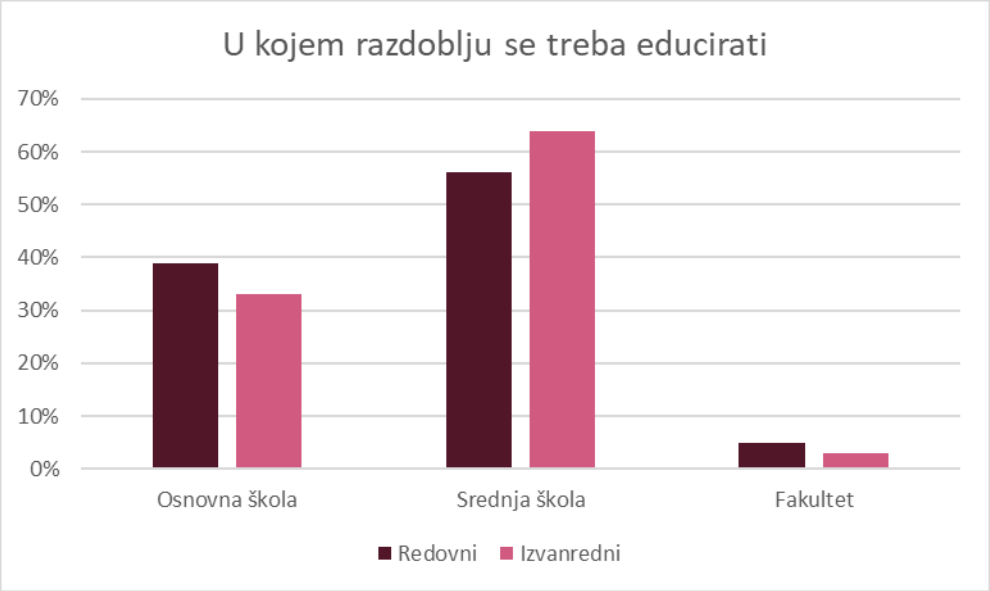
pohađaju redovni studij svih 64 ispitanika (100%) misle da o tome treba više pričati u školama. Od 37 ispitanika (100%) s izvanrednog studija 32 ispitanika (86,5%) smatra da treba pričati više, 3 ispitanika (8,1%) smatra da o tome ne treba pričati više u školama i 2 ispitanika (5,4%) ne zna treba li o toj temi više pričati u školama (**Grafikon 10.**).

Grafikon 10. Stav redovnih i izvanrednih studenta o tome treba li više u školama pričati o temi suicidalnosti



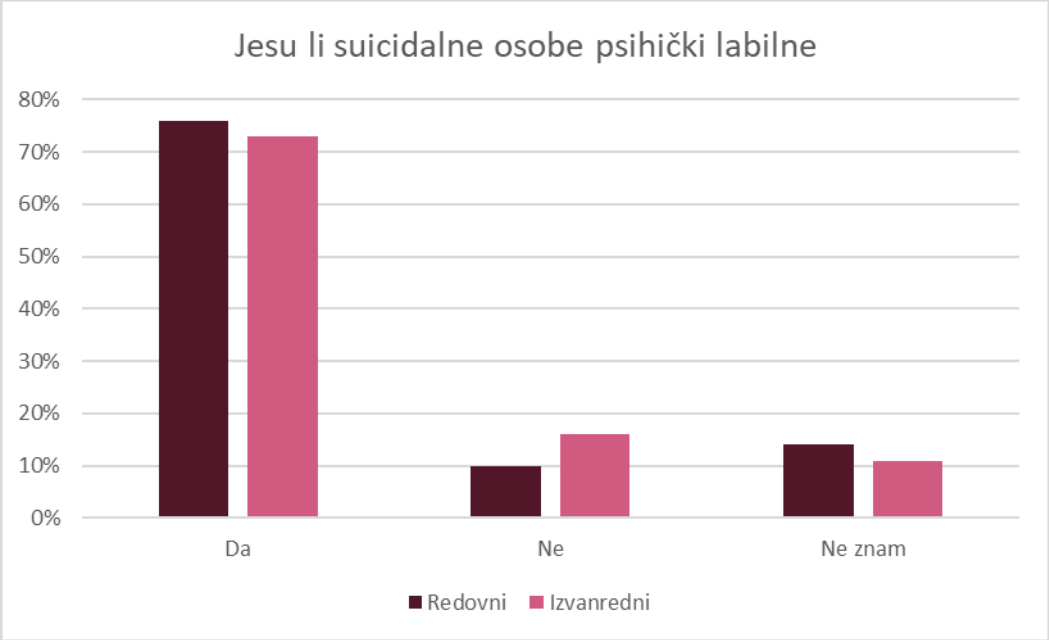
Na pitanje u kojem razdoblju smatrate da treba educirati društvo deskriptivnom statističkom obradom dobiveni su sljedeći rezultati. Na ovo pitanje je odgovorilo ukupno 98 ispitanika od toga 36 ispitanika (36,7%) smatra kako se o suicidalnosti treba educirati društvo u osnovnoj školi, 58 ispitanika (59,2%) smatra da bi se trebali educirati u srednjoj školi i 4 ispitanika (4,1%) smatra kako se edukacija treba provoditi na fakultetima. S obzirom na podjelu između redovnih i izvanrednih rezultati su sljedeći. Od 64 ispitanika s redovnog studijskog programa na ovo pitanje su odgovorila 62 ispitanika, od 62 ispitanika 24 (38,7%) smatra kako bi se edukacija trebala provoditi u osnovnoj školi, 35 ispitanika (56,5%) smatra kako bi to trebalo biti u srednjoj školi i 3 ispitanika (4,8%) smatra da bi se edukacija trebala provoditi na fakultetima. Od 37 ispitanika s izvanrednog studijskog programa njih 36 je odgovorilo na ovo pitanje, 12 ispitanika (61,8%) smatra kako bi se edukacija trebala provoditi u osnovnoj školi. 23 ispitanika (63,9%) smatra da to treba biti u srednjoj školi i 1 ispitanik (2,8%) smatra kako se edukacija treba provoditi na fakultetima (**Grafikon 11.**)

Grafikon 11. Stav studenata redovnog i izvanrednog studijskog programa o razdoblju kada treba educirati društvo na temu suicidalnosti



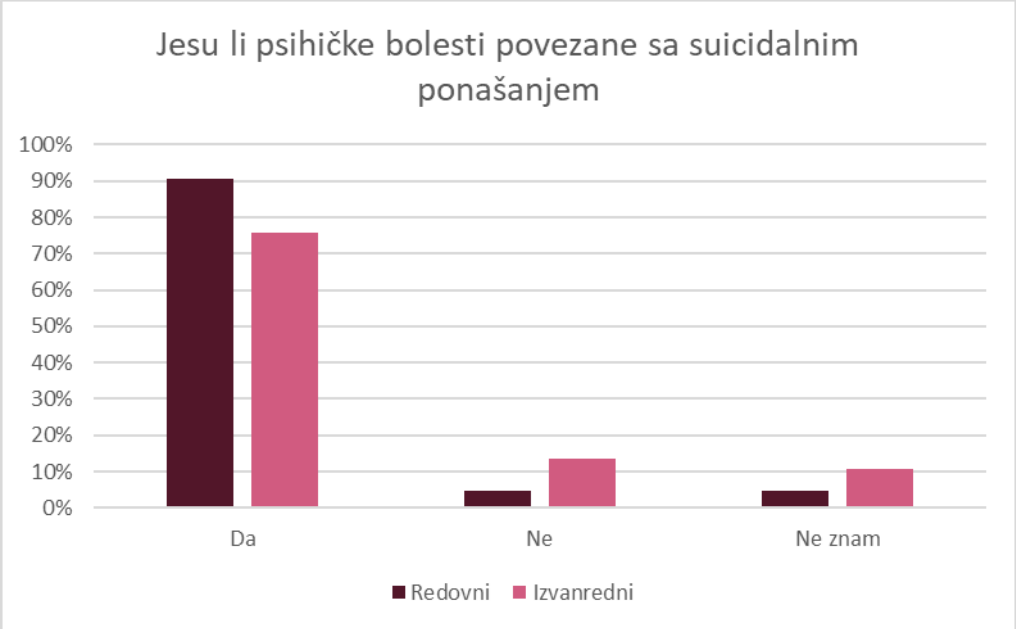
Na pitanje „Smatrate li da su suicidalne osobe psihički labilne?“ deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 76 ispitanika (75,2%) smatra da su suicidalne osobe psihički labilne, 12 ispitanika (11,9%) smatra da nisu psihički labilne i 13 ispitanika (12,9%) ne zna jesu li psihički labilne. S obzirom na podjelu redovnog i izvanrednog studijskog programa rezultati su sljedeći. Od ukupno 64 ispitanika (100%) s redovnog studijskog programa 49 ispitanika (76,6%) smatra da su suicidalne osobe psihički labilne, 6 ispitanika (9,4%) smatra da nisu, a 9 ispitanika (14%) ne zna. Od ukupno 37 ispitanika (100%) s izvanrednog studija 27 ispitanika (73%) smatra da su psihički labilne, 6 ispitanika (16,2%) smatra da nisu psihički labilne i 4 ispitanika (10,8%) ne zna jesu li suicidalne osobe psihički labilne (**Grafikon 12.**)

Grafikon 12. Stav redovnih i izvanrednih studenata o suicidalnim osobama i psihičkoj labilnosti



Na pitanje „Smatrate li da su psihičke bolesti povezane sa suicidalnim ponašanjem?“ deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 86 ispitanika (85,1%) smatra da su psihičke bolesti povezane sa suicidom, 8 ispitanika (7,9%) smatra kako psihičke bolesti nisu povezane sa suicidom i 7 ispitanika (6,9%) ne zna jesu li psihičke bolesti povezane sa suicidom. S obzirom na podjelu između studenata redovnog i izvanrednog studijskog programa rezultati su sljedeći. Od ukupno 64 ispitanika (100%) s redovnog studijskog programa 58 ispitanika (90,6%) smatra da su psihičke bolesti povezane sa suicidalnim ponašanjem, 3 ispitanika (4,7%) smatra kako nisu povezane i 3 ispitanika (4,7%) ne zna jesu li povezane. Od ukupno 37 ispitanika (100%) s izvanrednog studijskog programa 28 ispitanika (75,7%) smatra da su psihičke bolesti povezane sa suicidom, 5 ispitanika (13,5%) smatra kako nisu povezane i 4 ispitanika (10,8%) ne znaju jesu li povezane sa suicidom (**Grafikon 13.**)

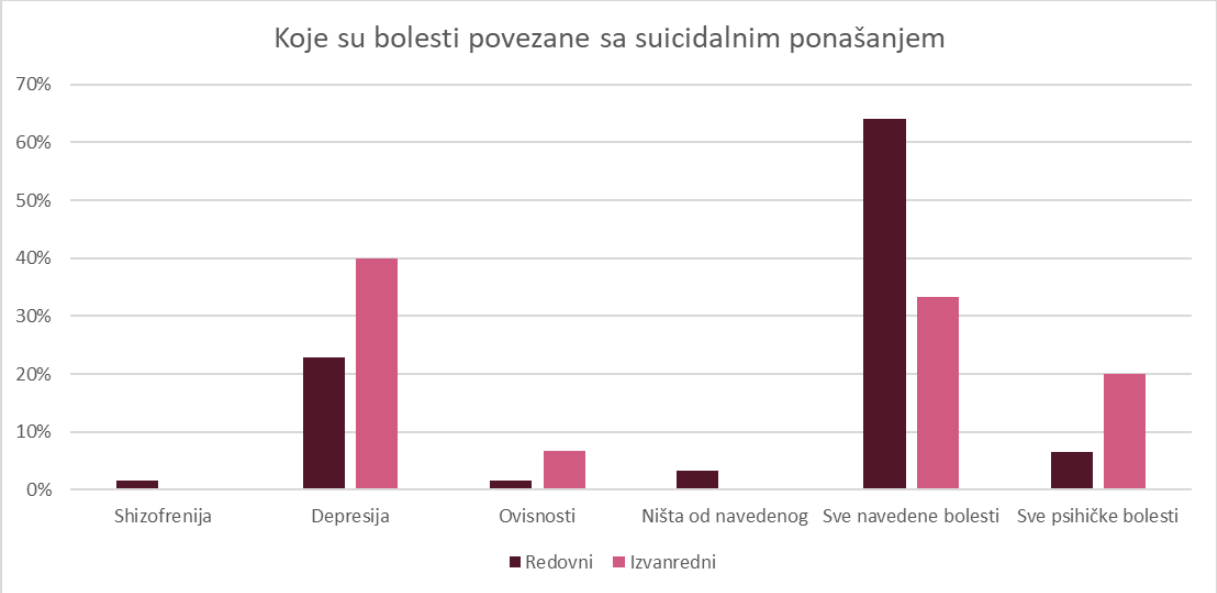
Grafikon 13. Udio redovnih i izvanrednih studenata o stavu da su psihičke bolesti povezane sa suicidalnim ponašanjem



Sljedeće pitanje je glasilo „Ako je odgovor na prethodno pitanje DA, koje su to bolesti?“ deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika na ovo pitanje je odgovorio 91 ispitanik. Od 91 ispitanika samo 1 ispitanik (1,1%) kaže da je to shizofrenija, 26 ispitanika (28,6%) je odgovorilo da je to depresija, 3 ispitanika (3,3%) kaže da su to ovisnosti, 6 ispitanika (2,2%) je odgovorilo ništa od navedenog, 49 ispitanika (53,8%) je odgovorilo da su to sve gore navedene bolesti i 10 ispitanika (11%) navodi da su to sve psihičke bolesti. S obzirom na podjelu ispitanika na studente redovnog studijskog programa i izvanrednog studijskog programa rezultati su sljedeći. Od ukupno 64 ispitanika s redovnog studija 61 ispitanik je odgovorio na ovo pitanje od toga 1 ispitanik (1,6%) navodi kako shizofrenija povezana sa suicidalnosti, 14 ispitanika (22,9%) odgovara da je depresija povezana sa suicidalnosti, 1 ispitanika (1,6%) kaže da su to ovisnosti, 2 ispitanika (3,3%) je odgovorilo ništa od navedenog, 39 ispitanika (64%) odgovara da su to sve gore navedene bolesti i 4 ispitanika (6,6%) kažu da su to sve psihičke bolesti. Od ukupno 37 ispitanika s izvanrednog studijskog programa na ovo pitanje je odgovorilo 30 ispitanika od toga niti jedan ispitanik nije rekao da je shizofrenija povezana sa suicidalnosti, 12 ispitanika (40%) kaže da je depresija povezana sa suicidalnosti, 2 ispitanika (6,7%) navodi kako su ovisnosti povezane sa suicidalnosti, niti jedan ispitanik nije odgovorio „ništa od navedenog“, 10 ispitanika (33,3%) je

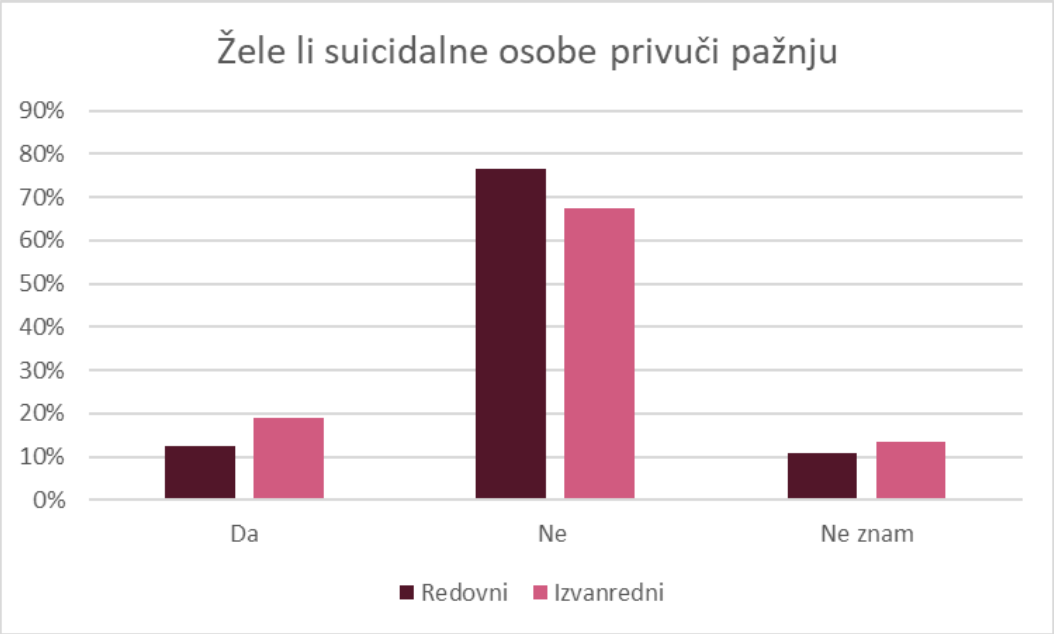
odgovorilo da su to sve gore navedene bolesti i 6 ispitanika (20%) je odgovorilo da su sve psihičke bolesti povezane sa suicidalnosti (**Grafikon 14.**)

Grafikon 14. Udio redovnih i izvanrednih studenata o mišljenju koje su bolesti povezane sa suicidalnim ponašanjem



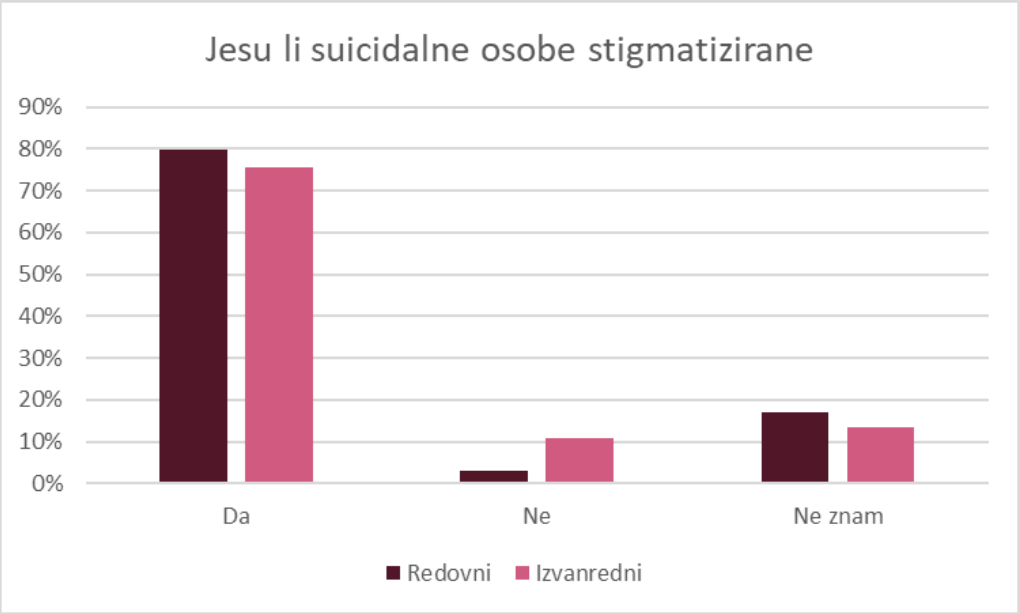
Sljedeća tvrdnja je glasila: „Smatrate li da suicidalne osobe samo žele privući pažnju?“ deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 15 ispitanika (14,9%) smatra da tako privlače pažnju, 74 ispitanika (73,3%) smatra da ne žele privući pažnju i 12 ispitanika (11,9%) ne zna odgovor na ovo pitanje. Od 64 ispitanika (100%) s redovnog studija odgovori su bili sljedeći. 8 ispitanika (12,5%) smatra da suicidalne osobe samo žele privući pažnju, 49 ispitanika (76,6%) smatra da ne privlače pažnju i 7 ispitanika (10,9%) ne zna odgovor na postavljeno pitanje. Od 37 ispitanika (100%) koji pohađaju izvanredni studijski program 7 ispitanika (18,9%) smatra da suicidalne osobe samo žele privući pažnju, 25 ispitanika (67,6%) ne smatra da samo žele privući pažnju i 5 ispitanika (13,5%) ne zna odgovor na pitanje (**Grafikon 15.**).

Grafikon 15. Udio redovnih i izvanrednih studenata o stavu žele li suicidalno bolesnici privući pažnju



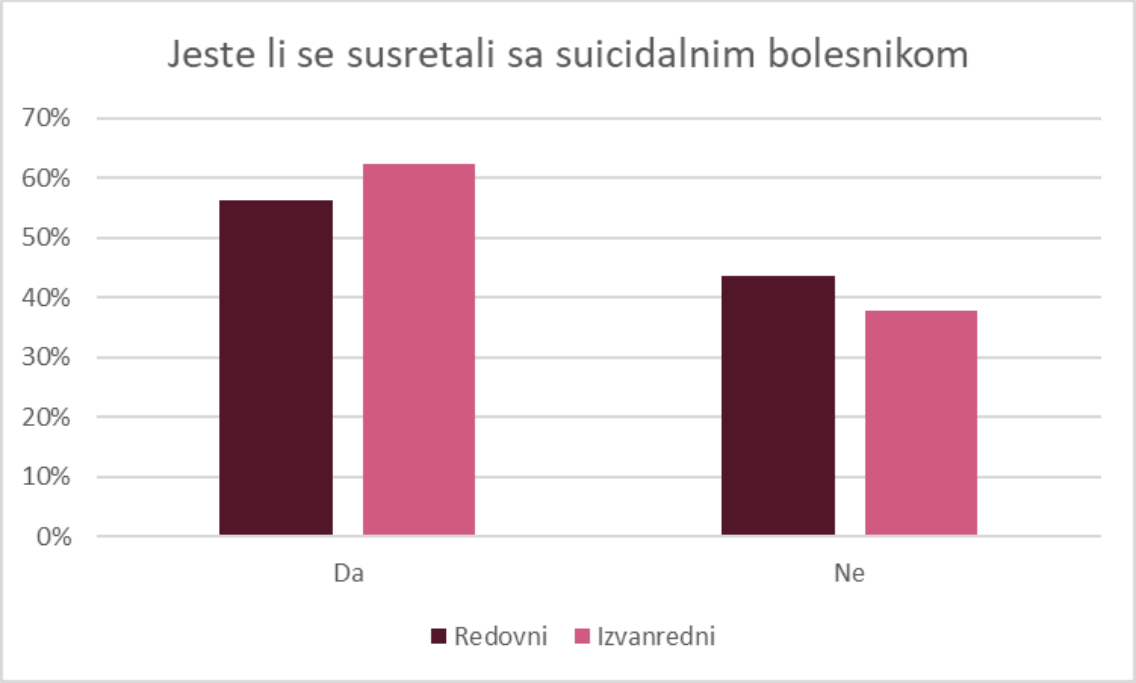
Sljedeće pitanje je glasilo „Smatrate li da su suicidalne osobe stigmatizirane u našem društvu?“ deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 79 ispitanika (78,2%) smatra da su osobe stigmatizirane u našem društvu, 6 ispitanika (5,9%) smatra da nisu stigmatizirane i 16 ispitanika (15,8%) ne zna jesu li stigmatizirane. S obzirom na podjelu redovnog i izvanrednog studijskog programa rezultati su sljedeći. Od ukupno 64 ispitanika (100%) s redovnog studija 51 ispitanik (79,9%) smatra da su suicidalne osobe stigmatizirane, 2 ispitanika (3,1%) smatra da nisu stigmatizirane i 11 ispitanika (17,2%) ne zna. Od 37 ispitanika (100%) koji pohađaju izvanredni studijski program 28 ispitanika (75,7%) smatra da su osobe stigmatizirane, 4 ispitanika (10,8%) smatra da osobe nisu stigmatizirane i 5 ispitanika (13,5%) ne zna odgovor (**Grafikon 16.**).

Grafikon 16. Udio redovnih i izvanrednih studenata na pitanje jesu li suicidalne osobe stigmatizirane u našem društvu



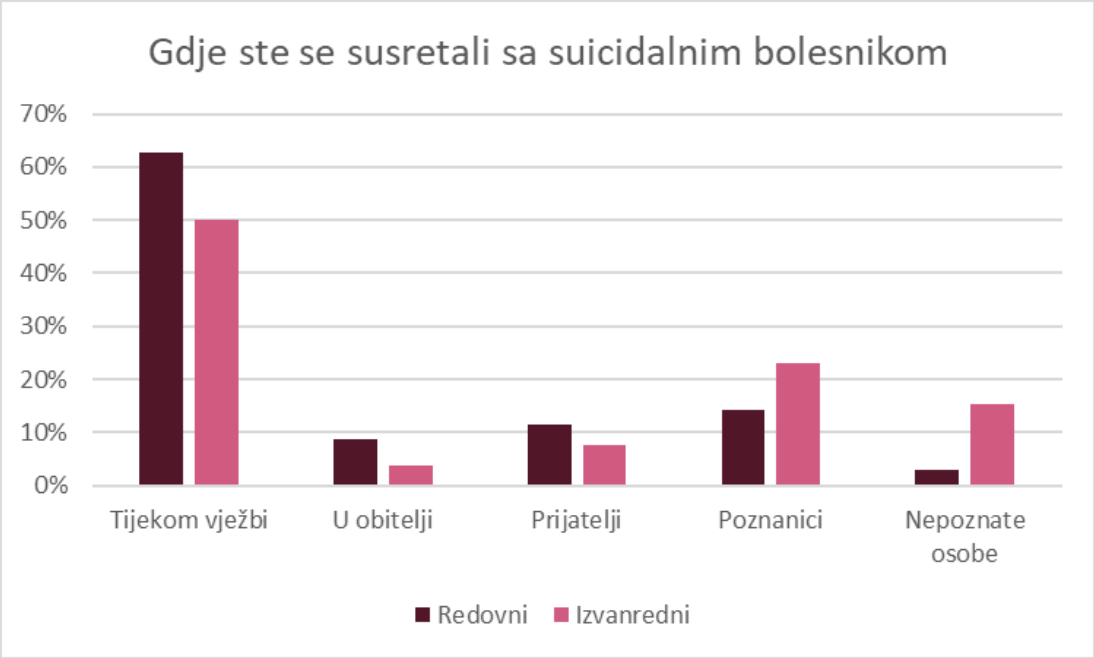
Cilj sljedećeg pitanja bio je ispitati jesu li se ispitanici do sada susretali sa suicidalnim bolesnicima, te je deskriptivnom statističkom analizom zaključeno sljedeće. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 59 ispitanika (58,4%) kažu da su se susretala sa suicidalnim bolesnikom, a ostalih 42 ispitanika (41,6%) se nisu susrela. S obzirom na podjelu između redovnih i izvanrednih studenata rezultati su sljedećih. Od ukupno 64 ispitanika (100%) 36 ispitanika (56,3%) se susrelo sa suicidalnim bolesnikom, a ostalih 28 ispitanika (43,7%) se nije susrelo. Od 37 ispitanika (100%) s izvanrednog studijskog programa 23 ispitanika (62,3%) se susrela dok se 14 ispitanika (37,8%) nije susrelo s takvim bolesnikom (**Grafikon 17.**)

Grafikon 17. Udio redovnih i izvanrednih studenata na pitanje jesu li se susretali sa suicidalnom bolesnikom



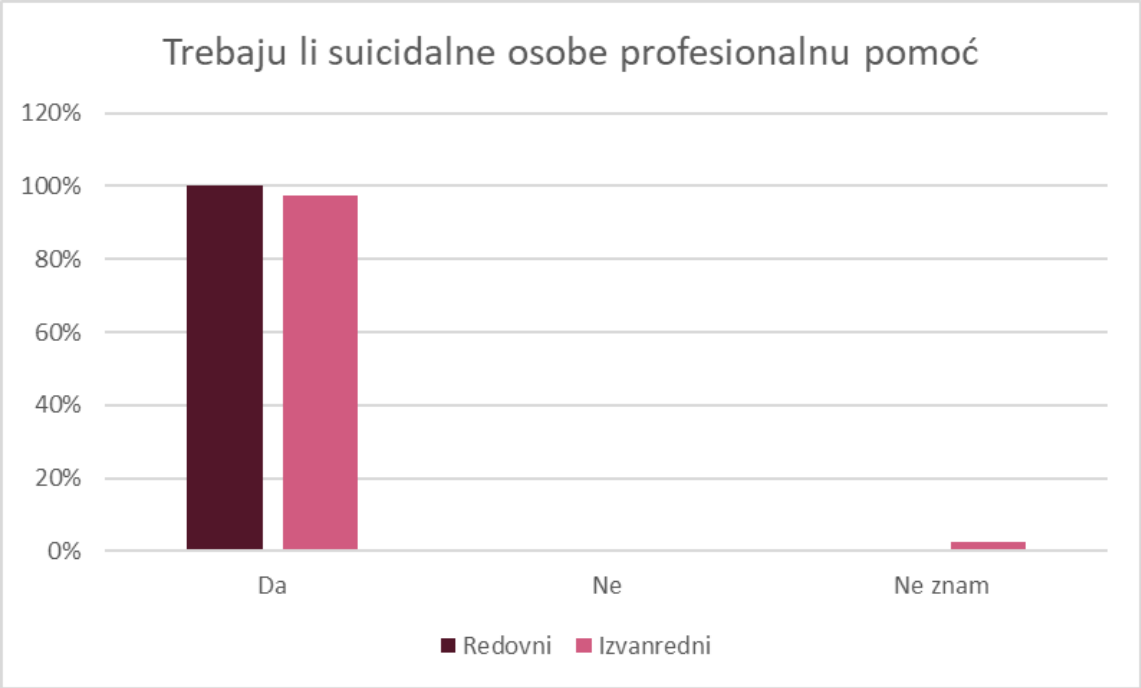
Cilj sljedećeg pitanja bio je ispitati gdje su se ti ispitanici susreli sa suicidalnim bolesnicima, deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika 61 ispitanik je odgovorio na ovo pitanje o njih 35 ispitanika (57,4%) kaže da se susrelo tijekom vježbi, 4 ispitanika (6,6%) kaže da su se susreli u obitelji, 6 ispitanika (9,8%) kaže da su to bile prijatelji, 11 ispitanika (18%) navodi da su se susreli kod poznanika i 5 ispitanika (8,2%) kaže da su to bile nepoznate osobe. Prema podijeli na redovne i izvanredne studente rezultati su sljedeći. Od ukupno 64 redovna studenta na ovo pitanje je odgovorilo njih 36, 22 ispitanika (62,8%) kaže da je to bilo tijekom vježbi u bolnici, 3 ispitanika (8,6%) kaže u obitelji, 4 ispitanika (11,4%) kaže da su to bili prijatelji, 5 ispitanika (14,3%) poznanici i 1 ispitanik (2,9%) kaže da su to bile nepoznate osobe. Od ukupno 37 ispitanika s izvanrednog studijskog programa na ovo pitanje je odgovorilo 25 ispitanika od kojih 13 ispitanika (50%) kaže da je to bilo tijekom vježbi u bolnici, 1 ispitanik (3,8%) kaže u obitelji, 2 ispitanika (7,7%) navodi da su to bili prijatelji, 6 ispitanika (23,1%) poznanici i 4 ispitanika (15,4%) kaže da su to bile nepoznate osobe (**Grafikon 18.**).

Grafikon 18. Udio redovnih i izvanrednih studenata s mjestima gdje su se susretali sa suicidalnim bolesnikom



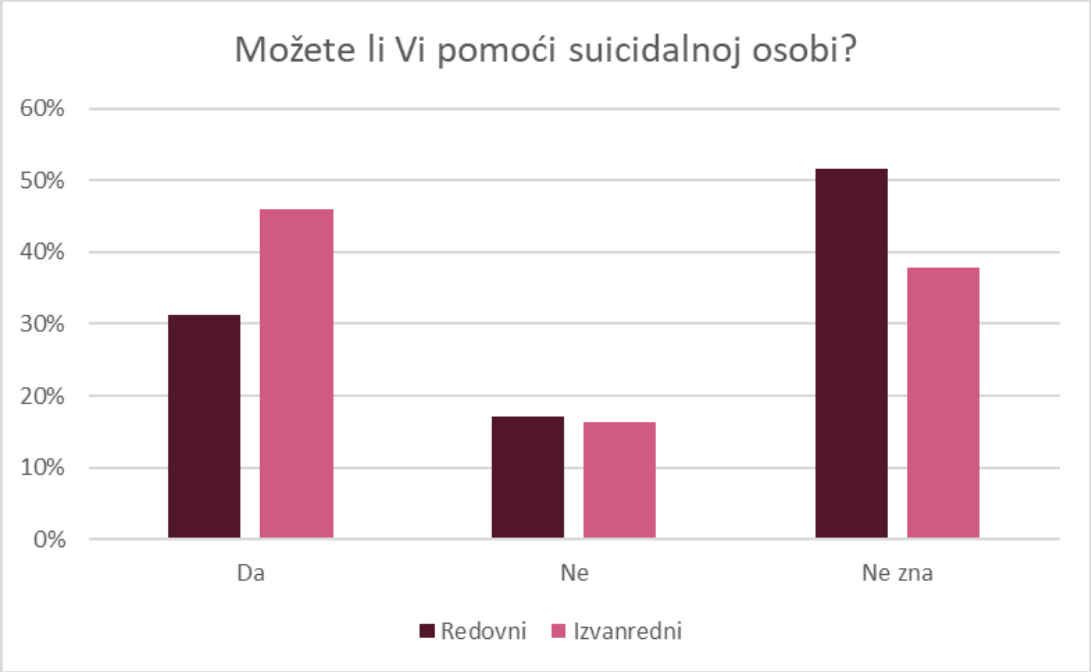
Sljedeće pitanje je bilo „Smatrate li da suicidalne osobe trebaju profesionalnu pomoć?“ gdje su deskriptivnom statističkom analizom dobiveni sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 100 ispitanika (99%) je odgovorilo da suicidalne osobe trebaju profesionalnu pomoć, a samo 1 ispitanik (1%) je odgovorio kako ne zna odgovor na to pitanje, nitko od ispitanika nije odgovorio da suicidalne osobe ne trebaju profesionalnu pomoć. S obzirom na odgovore između redovnih i izvanrednih studenata rezultati su sljedeći. Od ukupno 64 ispitanika (100%) s redovnog studija svi ispitanici (100%) su se složili da suicidalne osobe trebaju profesionalnu pomoć, a od 37 ispitanika (100%) s izvanrednog studija 36 ispitanika (97,3%) je odgovorilo da ispitanici trebaju profesionalnu pomoć i 1 ispitanik (2,7%) je odgovorio ne znam (**Grafikon 19.**)

Grafikon 19. Udio redovnih i izvanrednih studenata o stavu trebaju li suicidalne osobe profesionalnu pomoć



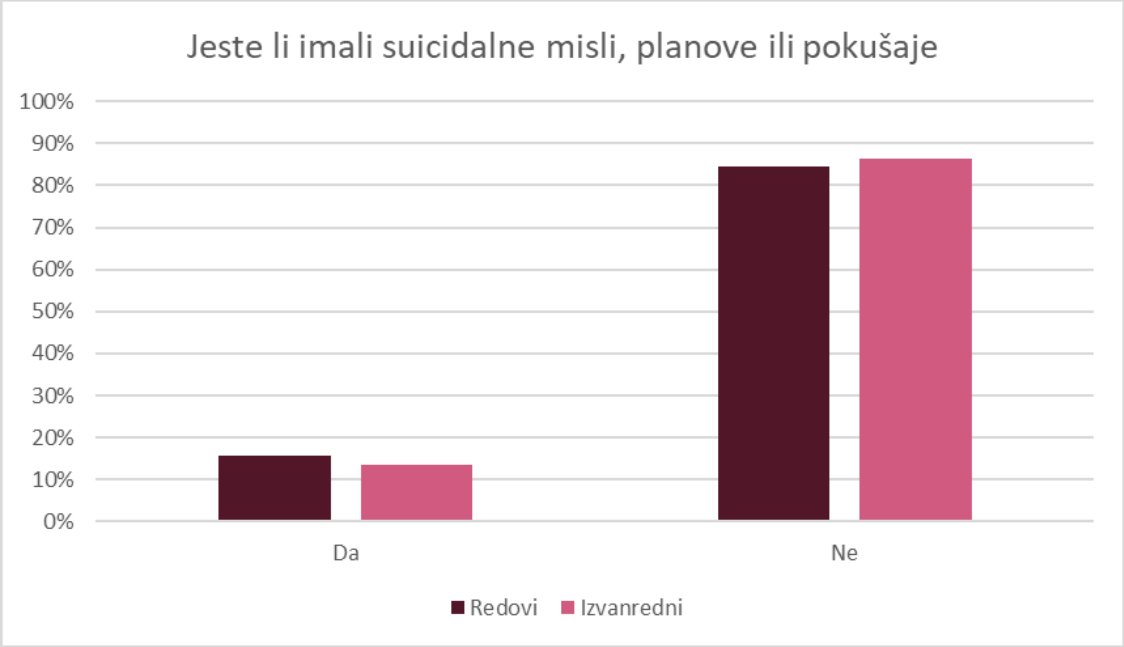
Sljedeće pitanje glasilo je „Smatrate li da Vi možete pomoći suicidalnoj osobi?“ na koje su pitanje ispitanici odgovarali na ponuđene odgovore: da, ne, ne znam. Deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći odgovori. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 37 ispitanika (36,6%) smatra da mogu pomoći suicidalnoj osobi, 17 ispitanika (16,8%) smatra da ne može pomoći i 47 ispitanika (46,5%) ne zna. A obzirom na odgovore između ispitanika koji pohađaju redovnih ili izvanredni studijski program rezultati su sljedeći. Od ukupno 64 ispitanika (100%) s redovnog studija 20 ispitanika (31,2%) smatra da može pomoći osobi, 11 ispitanika (17,2%) smatra da ne može pomoći i 33 ispitanika (51,6%) ne zna. Od ukupno 37 ispitanika (100%) s izvanrednog studija 17 ispitanika (45,9%) smatra da može pomoći, 6 ispitanika (16,3%) smatra da ne može i 14 ispitanika (37,8%) ne zna (**Grafikon 20**.).

Grafikon 20. Udio redovnih i izvanrednih studenata o stavu je li mogu pomoći suicidalnoj osobi



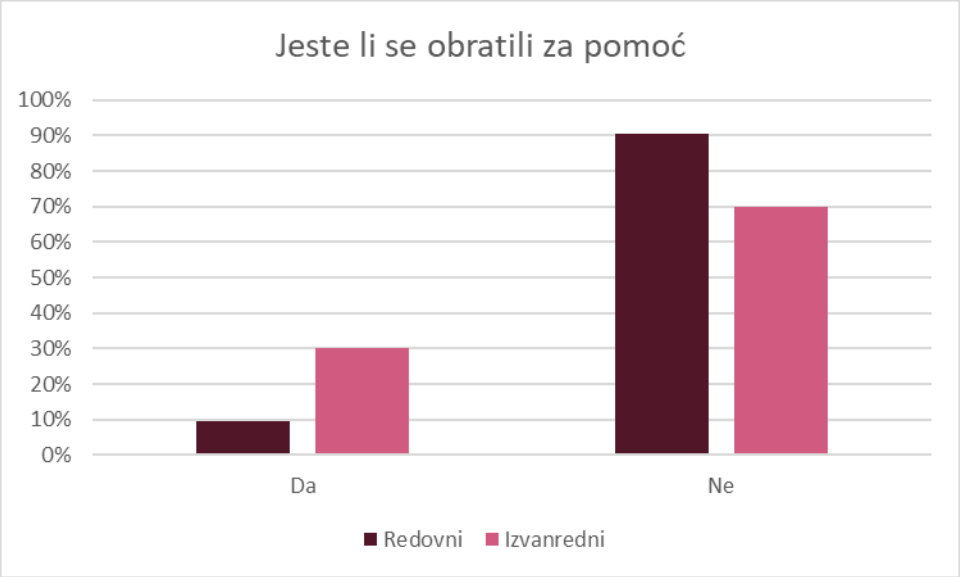
Sljedeće pitanje je glasilo „Jeste li Vi nekada imali suicidalno mišljenje, planove ili pokušaje?“ na koje su ispitanici odgovarali s da ili ne. Deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 15 ispitanika (14,9%) kaže da su imali, 86 ispitanika (85,1%) nisu imali pokušaje. Prema podjeli na ispitanike koje pohađaju redovni i izvanredni studijski program deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 64 ispitanika (100%) s redovnog studija 10 ispitanika (15,6%) je odgovorilo da su imali suicidalne misli, planove ili pokušaje, a ostala 54 ispitanika (84,4%) kaže da nisu imali. Od ukupno 37 ispitanika (100%) 5 ispitanika (13,5%) kaže da su imali suicidalne misli, planove ili pokušaje, a ostala 32 ispitanika (86,5%) odgovorili su da nisu imali (**Grafikon 21.**).

Grafikon 21. Udio redovnih i izvanrednih studenata koji su imali suicidalne misli, planove ili pokušaje



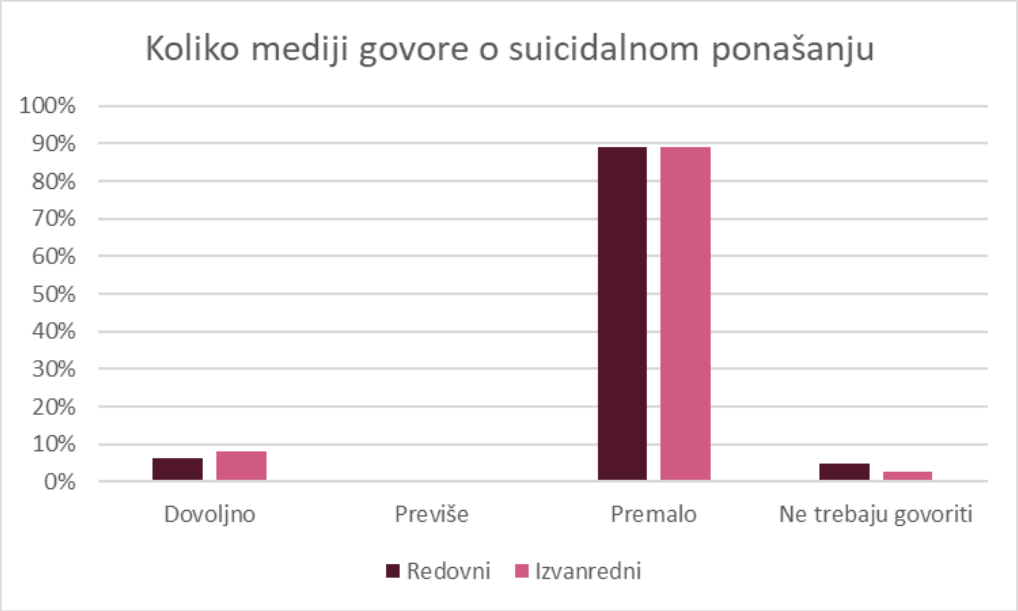
Sljedeće pitanje glasilo je „Ako je odgovor na prethodno pitanje DA, jeste li se obratili nekome za pomoć?“ na koje su ispitanici odgovarali na ponuđena pitanja s da ili ne. Deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika na ovo pitanje je odgovorio 31 ispitanik, od toga 5 ispitanika (16,1%) su odgovorila da su se obratili za pomoć, a ostalih 26 ispitanika (83,9%) se nije obratilo. S obzirom na odgovore između redovnih i izvanrednih studenata rezultati su sljedeći. Od 64 ispitanika s redovnog studija na ovo pitanje je odgovorio 21 ispitanik, od toga 2 ispitanika (9,5%) su se obratila za pomoć, a 19 ispitanika (90,5%) se nije obratila za pomoć. Od 37 ispitanika s izvanrednog studija na ovo pitanje je odgovorilo 10 ispitanika, 3 ispitanika (30%) se obratila za pomoć, a ostalih 7 ispitanika (70%) nije potražilo pomoć (**Grafikon 22.**)

Grafikon 22. Udio redovnih i izvanrednih studenata koji su potražili pomoć nakon suicidalnim misli, planova ili pokušaja



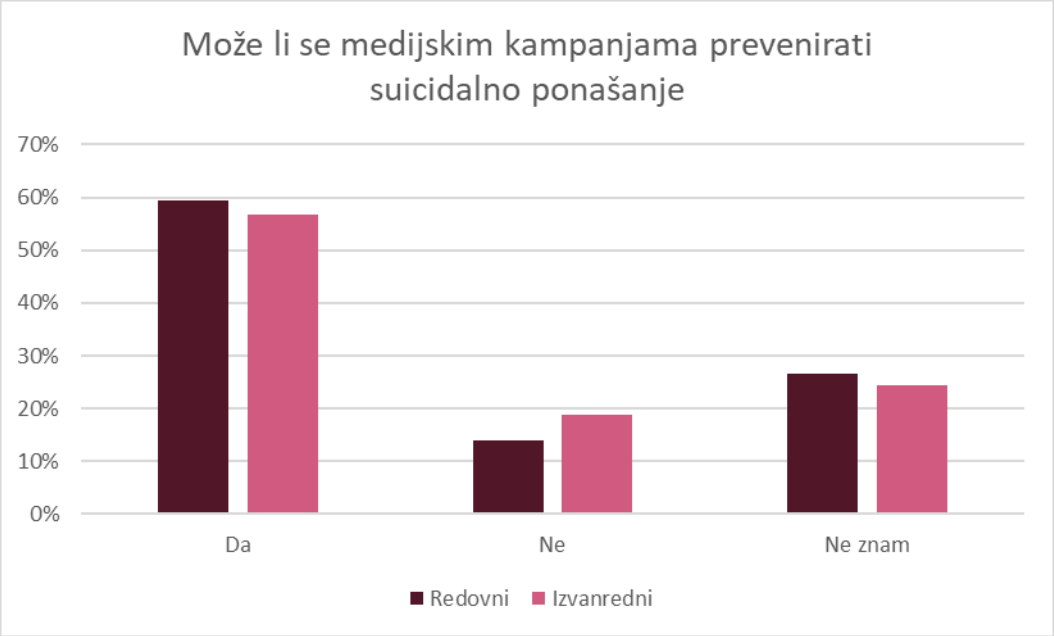
Sljedeće pitanje je glasilo „Smatrate li da mediji dovoljno govore o suicidalnom ponašanju?“ te su deskriptivnom statističkom analizom dobiveni sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 7 ispitanika (6,9%) smatra da mediji dovoljno govore, 90 ispitanika (89,1%) smatra da mediji premalo govore o suicidalnom ponašanju, 4 ispitanika (4%) smatra da o tome ne trebaju govoriti, nitko od ispitanika nije odgovorio da mediji previše govore na temu suicidalno ponašanje. S obzirom na podjelu ispitanika između onih kojih su pohađali redovni i oni koji su pohađali izvanredni studijski program dobiveni su sljedeći rezultati. Od 64 ispitanika (100%) s redovnog studija 4 ispitanika (6,2%) kaže da mediji govore dovoljno na tu temu, 57 ispitanika (89,1%) smatra da govore premalo, 3 ispitanika (4,7%) smatra da o toj temi mediji ne trebaju govoriti, nitko od ispitanika nije odgovorio da mediji previše govore na tu temu. Od ukupno 37 ispitanika (100%) s izvanrednog studija 3 ispitanika (8,1%) su odgovorila da mediji o suicidalnom ponašanju govore dovoljno, 33 ispitanika (89,2%) smatra da mediji govore premalo, 1 ispitanik (2,7%) smatra da o tome ne trebaju govoriti, nitko od ispitanika nije odgovorio da mediji govore previše o suicidalnom ponašanju (**Grafikon 23.**)

Grafikon 23. Udio studenata redovnog i izvanrednog studija o stavu koliko mediji govore na temu suicidalnog ponašanja



Zadnje pitanje je glasilo „Smatrate li da se medijskim kampanjama može prevenirati suicidalno ponašanje?“, deskriptivnom statističkom analizom dobiveni su sljedeći rezultati. Od ukupno 101 ispitanika (100%) 59 ispitanika (58,4%) smatra da se medijskim kampanjama može prevenirati suicidalno ponašanje, 16 ispitanika (15,8%) smatra da ne može i 26 ispitanika (25,7%) ne zna. S obzirom na odgovore ispitanika s redovnog i izvanrednog studijskog programa rezultati su sljedeći. Od ukupno 64 ispitanika (100%) s redovnog studija 38 ispitanika (59,4%) smatra da se može prevenirati, 9 ispitanika (14%) smatra da se ne može prevenirati i 17 ispitanika (26,6%) ne zna. Od 37 ispitanika (100%) s izvanrednog studija 21 ispitanik (56,8%) smatra da se može prevenirati, 7 ispitanika (18,9%) smatra da ne može i 9 ispitanika (24,3%) ne zna (**Grafikon 24.**).

Grafikon 24. Udio redovnih i izvanrednih studenata o stavu da se medijskom kampanjama može prevenirati suicidalno ponašanje



5. RASPRAVA

Pri izradi ovog završnog rada za prikupljanje potrebnih podataka korišten je anonimni anketni upitnik izrađen od strane autora ovog rada. Upitnik je sastavljen od tri skupine pitanja u kojem je cilj bio ispitati stavove studenata o suicidalnom ponašanju i ispitati njihovo znanje o istom.

Skupina nad kojom je provedeno istraživanje sačinjena je od studenata prve, druge i treće godine redovnog i izvanrednog studijskog programa Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, te podatci koji su korišteni pri izradi rada također su prikupljeni na istome u periodu od 23. ožujka 2021. do 6. travnja 2021. Istraživanju je pristupio ukupno 101 ispitanik, od toga 18 studenata (17,8%) prve godine redovnog studija, 17 studenata (16,8%) prve godine izvanrednih studenata, 24 studenta (23,8%) druge godine redovnog studija, 13 studenata (12,9%) druge godine izvanrednog studija, 22 studenta (21,8%) treće godine redovnog studija i 7 studenata (6,9%) treće godine izvanrednog, odnosno prema podijeli na redovni ili izvanredni studijski program broj ispitanika je sljedeći, 64 ispitanika s redovnog studija i 37 ispitanika s izvanrednog studija. Od ukupno 101 ispitanika (100%) muškog spola na redovnom studiju je 8 ispitanika (12,5%), a ženskog spola na redovnom studiju je 56 ispitanika (87,5%), ne izvanrednom studiju 8 ispitanika (21,6%) je muškog spola, a 29 ispitanika (78,4%) je ženskog spola. Najviše ispitanika je između 20 do 25 godina, a svi ispitanici su završili srednju medicinsku školu, te je najviše ispitanika bilo s druge godine redovnog studija, njih 24 (23,8%).

Drugi dio anketnog upitnika je ispitivao znanje studenata o suicidu. Prvo pitanje je bilo utvrditi znanje studenata o tome tko češće vrši suicid, od 101 ispitanika (100%) 54 ispitanika (53,5%) kaže da suicid češće vrše muškarci, ali prema podjeli redovnih i izvanrednih studenata odgovori se razlikuju. 38 ispitanika (59,4%) s redovnog studija smatra da suicid češće vrše muškarci, a 21 ispitanik (56,8%) izvanrednog studija smatra s suicid češće izvršavaju žene. Što se tiče znanja u kojoj dobi je češći čin suicida 73 ispitanika (72,3%) se složila da su češći u mlađoj dobi, te razlike u odgovorima između redovnog i izvanrednog studija nema, kod oba studijska programa prevladava odgovor da je suicid češći u mlađoj dobi. Sljedeće pitanje je ispitivalo znanje studenata o tome koliko je zapravo ozbiljan i opasan pokušaj suicida i koliko ga treba uzimati za ozbiljno. Od 101 ispitanika (100%) najviše ispitanika, odnosno njih 92 (91,1%) kaže da svaki neuspjeli pokušaj suicida treba uzeti za ozbiljno, također nema velike razlike u znaju između ispitanika redovnog i izvanrednog studija, 59 ispitanika (92,2%) s redovnog studija odgovara da neuspjeli pokušaj treba uzeti za ozbiljno kao i 33 ispitanika (89,2%) s izvanrednog studija. Znanje studenata o opasnosti razgovora sa suicidalnim

bolesnikom i potiče li ga razgovor na počinjenje istog nam govori o tome da ispitanici se velikim dijelom slažu da razgovor nije opasan i da ga neće potaknuti na suicid, odnosno od 101 ispitanika (100%) 85 ispitanika (84,2%) se slaže s gore navedenim, te također nema velike razlike u odgovorima između redovnih i izvanrednih studenata.

Treći dio anketnog upitnika ispitivao je stavove studenata o suicidalnom ponašanju. Prvo pitanje u ovom je glasilo smatraju li ispitanici da imaju dovoljno informacija o suicidu i/ili suicidalnom ponašanju, odgovori u ovom pitanju su podijeljeni, od 101 ispitanika (100%) 42 ispitanika (41,6%) smatra da ima dovoljno informacija, a 46 ispitanika (45,5%) smatra da nema, a ostali ne znaju. S obzirom na odgovore između redovnih i izvanrednih studija rezultati su sljedeći. Od 64 ispitanika (100%) s redovnog studija 24 ispitanika (37,5%) smatra da ima dovoljno znanja, 32 ispitanika (50%) smatra da nema dovoljno informacija, dok 18 ispitanika (48,6%) s izvanrednog studija smatra da ima dovoljno informacija i 14 ispitanika (37,8%) smatra da nema dovoljno informacija. Na pitanje treba li o temi suicidalnosti više pričati u školama od 101 ispitanika (100%) 96 ispitanika (95%) smatra da treba pričati na tu temu u školama, također nema velike razlike u odgovorima između redovnih i izvanrednih studija, svih 64 ispitanika (100%) s redovnog studija je odgovorilo da treba pričati u školama, a 32 ispitanika (86,5%) s izvanrednog studija je odgovorila isto. A na pitanje u kojem razdoblju treba educirati društvo, je li to u osnovnoj školi, srednjoj školi ili fakultetu, najviše ispitanika je odgovorilo da bi to trebalo biti u srednjoj školi, odnosno njih 58 (59,2%). Također nema razlike u odgovorima između redovnog i izvanrednog studija, oba studijska programa dali su najviše odgovora za srednju školu. Cilj sljedećeg pitanja bio je ispitati stav studenata o tome smatraju li oni suicidalne osobe kao psihički labilne na što je od 101 ispitanika (100%) 76 ispitanika (75,2%) odgovorilo da suicidalne osobe smatraju psihički labilne, ni u ovom pitanju nema velikih razlika u odgovorima između ispitanika koji pohađaju redovni studijski program i onih koji pohađaju izvanredni studijski program. Na pitanje „Smatrate li da su psihičke bolesti povezane sa suicidalnim ponašanjem?“ od 101 ispitanika (100%) 86 ispitanika (85,1%) dijele isto mišljenje i smatraju da su psihičke bolesti povezane sa suicidom, od 64 ispitanika (100%) s redovnog studija 58 ispitanika (90,6%) smatra da su psihičke bolesti povezane sa suicidom, a od 37 ispitanika (100%) samo 28 ispitanika (75,7%) smatra da su psihičke bolest povezane suicidom. Sljedećim pitanjem se ispitivalo što misle koje su to bolesti koje su povezane sa suicidom, najviše ispitanika odnosno 49 ispitanika (53,8%) je odgovorilo na pitanje koje je glasilo „sve navedene bolesti“, a navedene su bile: shizofrenija, depresija i ovisnosti. Razlike u odgovorima između ispitanika koji pohađaju redovni i izvanredni studijski program u ovom pitanju postoje,

ispitanici s redovnog studija su najviše odgovarali sa „sve navedene bolesti“, dok su ispitanici sa izvanrednog studija najviše odgovora imali „depresija“, u ovom pitanju se može vidjeti nedostatak edukacije studenata o suicidalnim bolesnicima. Sljedeće pitanje je ispitivalo stav studenata o tome žele li suicidalne osobe samo privući pažnju, od 101 ispitanika (100%) 74 ispitanika (73,3%) smatra da suicidalne osobe tako privlače pažnju, ni u ovom pitanju nema velike razlike o stavu između studenata koji pohađaju redovni studijski program i onih koji pohađaju izvanredni studijski program, 49 ispitanika (76,6%) s redovnog studija smatra da privlače pažnju, a 25 ispitanika (67,7%) s izvanrednog studija dijeli isti stav. Prema istraživanju koje je provedeno na studentima u Hrvatskoj značajan broj studenata je razmišljao o samoubojstvu, a veliki broj istih je rekao da su razmišljali kako je jedini način da budu opaženi je zapravo suicid (14). Ispitivan je i stav studenata o tome jesu li suicidalne osobe stigmatizirane u našem društvu, od 101 ispitanika (100%) 79 ispitanika (78,2%) smatra da su osobe stigmatizirane, stav redovnih i izvanrednih studenata je približno isti oko 70% ispitanika obje skupine je odgovorilo da su suicidalne osobe stigmatizirane u našem društvu. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati i jesu li se ispitanici susretali sa suicidalnim osobama, od 101 ispitanika (100%) 59 ispitanika (58,4%) su se susrela sa suicidalnim bolesnikom, u ovom pitanju vidimo da se više ispitanika izvanrednog studijskog programa susrelo sa suicidalnim bolesnikom od studenata redovnog studijskog programa, 36 ispitanika (56,3%) s redovnog, a s izvanrednog to je 23 ispitanika (62,3%), razlog toga odnosa može biti što su ispitanici s izvanrednog studija u prosjeku stariji od studenata redovnog studijskog programa. Nadalje se ispitivalo gdje su se ti ispitanici susretali sa suicidalnim osobama, od 101 ispitanika (100%) 35 ispitanika (57,4%) se susrelo tijekom vježbi u bolnici, a ostali ispitanici s obitelji, prijatelji, poznanici i nepoznate osobe, ispitanici obje skupine i redovni i izvanredni najviše navode kako je to bilo tijekom vježbi. Sljedeće pitanje je ispitivalo stav o tome trebaju li suicidalne osobe profesionalnu pomoć, od 101 ispitanika (100%) 100 ispitanika (99%) smatra da suicidalne osobe trebaju stručnu pomoć, te razlike u stavovima između ispitanika redovnog i izvanrednog studijskog programa nema. Nadalje se pitalo ispitanike smatraju li da mogu pomoći suicidalnoj osobi, od ukupno 101 ispitanika (100%) najviše ispitanika, odnosno 47 ispitanika (46,5%) je odgovorilo s „ne znam“, a razlika u odgovorima između ispitanika redovnog studija i ispitanika izvanrednog studija je sljedeća: najviše ispitanika čak njih 33 (52,6%) s redovnog studija je odgovorilo da ne zna mogu li pomoći suicidalnoj osobi, a najviše ispitanika s izvanrednog studija je odgovorila da smatraju da mogu pomoći suicidalnoj osobi, čak njih 17 ispitanika (45,9%) je dalo taj odgovor. Razlike u odgovorima kod ovog pitanja može također biti prosječna životna dob ispitanika i moguće veće iskustvo kod ispitanika izvanrednog studija.

Cilj sljedećeg pitanja bio je ispitati jesu li studenti imali suicidalne misli, planove ili pokušaje, od 101 ispitanika (100%) 15 ispitanika (14,9%) je odgovorilo da su imali. Razlika između ispitanika redovnog studija i ispitanika izvanrednog studija je malo, od 64 ispitanika (100%) s redovnog studija 10 ispitanika (15,6%) je odgovorilo da su imali suicidalne misli, planove ili pokušaje, a od 37 ispitanika (100%) s izvanrednog studija suicidalne misli, planove i pokušaje je imalo 5 ispitanika (13,5%). Ovaj postotak takvih misli, planova i pokušaja je puno manje od Američkih studenata prema istraživanju provedenom 2014. godine, gdje je 38& studenata odgovorilo da su imali ozbiljna razmišljanja, planove i pokušaje (11). Od svih ispitanika koje su imale takve misli, planove ili pokušaje samo 5 ispitanika (16,1%) je potražilo pomoć, odnosno 2 ispitanika (9,5%) s redovnog studija i 3 ispitanika (30%) s izvanrednog studija. Razlog malom odazivu za upomoć može biti strah, stigmatizacija, nepodržavanje,… Sljedeće pitanje je glasilo „Smatrate li da mediji dovoljno govore o suicidalnom ponašanju?“ od 101 ispitanika (100%) 90 ispitanika (89,1%) smatra da mediji premalo govore na temu suicidalnosti, većina ispitanika i s redovnog studija i s izvanrednog studija slaže se s tim stavom, također niti jedan ispitanik redovnog studija nije naveo kako mediji govore previše kao niti jedan ispitanik izvanrednog studija. Zadnje pitanje je istraživalo stav ispitanika o tome može li se medijskim kampanjama prevenirati suicidalno ponašanje, od 101 ispitanika (100%) većina ispitanika odnosno njih 59 (58,4%) smatra da se medijskim kampanjama može prevenirati suicidalno ponašanje. također nema velike razlike u stavovima između ispitanika koji pohađaju redovni studijski program i ispitanika koji pohađaju izvanredni studijski program, od 64 ispitanika (100%) s redovnog studija 38 ispitanika (59,4%) dijeli mišljenje i smatra da se kampanjama može prevenirati suicidalno ponašanje, kao i 21 ispitanik (56,8%) izvanrednog studija.

Analizom ovoga rada hipoteza koja glasi „Studenti redovnog studija imaju pozitivniji stav o suicidalnom bolesniku od studenata izvanrednog studija“ je odbačena jer ispitanici iz obje skupine imaju približno slične stavove na postavljena pitanja.

6. ZAKLJUČAK

Tema suicidalnosti je jedna od onih koje društvo nerado spominje osobito s osobama koje su već suicidalne ili su bile suicidalne. Studenti nemaju veliko znanje o tim bolesnicima i takvim ponašanjima, smatram da je potrebna veća edukacija studenata na svim razinama školstva kako bi se podigla svijest o suicidu i koliko je on zapravo česta pojava. Edukacija je važna zbog prevencije toga čina, zato treba educirati društvo o uzrocima suicida, o ponašanju takvih bolesnika i rizičnim čimbenicima za suicid kako bi pravovremeno uočili i reagirali te tako spasili svoje bližnje, prijatelje, poznanike ili nepoznate osobe. Edukacijom se smanjuje i stigmatizacija suicidalnih osoba.

U ovom radu vidimo da su neki studenti imali suicidalne misli, planove ili pokušaje, taj broj takvih studenata je mali ali nikako nije zanemariv, također vidimo da je mali broj tih studenata tražio pomoć, a edukacijom se taj broj može popraviti, jer se onda ne bi osjećali manje vrijednima, posramljenima, slabićima,…

Također razradom ovoga rada mogu zaključiti da jako malo ima istraživanja na ova pitanja koja su u ovom radu istražena, jako malo se ispituje znanje studenata i društva o temi suicidalnosti, ali i njihovi stavovi. Mediji u današnje vrijeme imaju veliku ulogu u razmišljanjima cijele populacije, ali ni nisu svjesni koliko mogu utjecati na društvo kada bi se provodile kampanje o mentalnom zdravlju i edukaciji svih psihičkih poremećaja pa tako i suicidalnosti.

LITERATURA

1. Moro LJ., Frančišković T. i suradnici (2011.). Psihijatrija, udžbenik za više zdravstvene studije. Medicinska naklada. Zagreb.
2. Marčinko D. i suradnici (2011.). Suicidologija. Medicinska naklada. Zagreb.
3. James J. O'Dea. Suicide; Studies on Its Philosophy, Causes, and Prevention. New York, G.P. Putnam's Sons, 27&29 West 23D Street 1882
4. Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective Silke Bachmann , 2018 Jul6;15(7):1425.doi:10.3390/ijerph15071425. (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29986446/ - pristup: 2.04.2021.)
5. Registar izvršenih samoubojstava Hrvatske; Croatian Committed Suicides Registery. Objavljeno 9.rujna 2020. (https://www.hzjz.hr/aktualnosti/izvrsena-samoubojstva-u-hrvatskoj-2020/- pristup: 2.04.2021.)
6. Mindoljević Drakulić A. (2012.). Suicid fenomenologija i psihodinamika. Medicinska naklada. Zagreb
7. Antonovsky A.(1979.). Health, Stress snd Coping. San Francisco: Jossey-Bass
8. Samoubojstveni čimbenici (http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/poremecaji-dusevnog-zdravlja/samoubojstveno-ponasanje pristup: 15.04.2021.)
9. Beračić, P. Suicidalnost u psihijatrijskim poremećajima. (https://hrcak.srce.hr/189043 - 15.04.2021- pristup: 15.04.2021.)
10. Savić, M. (2018.). Izvještavanje o samoubojstvima i uloga o ponašanja na primjeru hrvatskih dnevnih novina. Master's thesis / Diplomski rad. (https://zir.nsk.hr/islandora/object/fpzg:848/preview - pristup: 16.04.2021.)
11. Josephine, E. (2019). Suicidal Behavior in Children and Adolescents. (https://www.msdmanuals.com/home/children-s-health-issues/mental-health-disorders-in-children-and-adolescents/suicidal-behavior-in-children-and-adolescents - pristup: 29.04.2021.)
12. Graovac, M. (2013.). Rizični čimbenici kod samoubojstva adolescenata. (https://hrcak.srce.hr/file/175216 – pristup: 29.04.2021.)

13. Flegar, R. (2018). stigmatizacija psihičkih oboljelih osoba. (https://repozitorij.hrstud.unizg.hr/islandora/object/hrstud%3A1774/datastream/PDF/view - pristup:6.05.2021)
14. Medenić, I. (2019.). Neki osobni prediktori suicidalnosti studenata. (http://darhiv.ffzg.unizg.hr/id/eprint/11572/1/MEDANIC_IVICA_SPECIJALISTICKI_RAD.pdf - pristup: 21.05.2021.)

PRILOZI

OBAVIJEST ZA ISPITANIKE

Poštovani/a,

pozivam Vas na sudjelovanje u istraživanju, molila bih Vas da izdvojite nekoliko minuta Vašega vremena u svrhu ispunjavanja ankete o suicidalnom ponašanju. Istraživanje se provodi u svrhu izrade završnog rada studentice Preddiplomskog studija sestrinstva. Cilj ankete je prikupiti stavove i iskustva od redovnih i izvanrednih studenata o suicidalnom bolesniku, njegovu ponašanju i mogućnosti prevencije toga ponašanja. Anketa je anonimna i dobrovoljna. U bilo kojem trenutku možete odustati od ankete bez navođenja razloga, molim Vas da na pitanja odgovarate iskreno. Zahvaljujem se na izdvojenom vremenu!

SUGLASNOST ZA SUDJELOVANJE

Potvrđujem da sam pročitao/la obavijest za gore navedeno istraživanje, te sam imao/la priliku postaviti pitanja. Znam da je moje sudjelovanje dobrovoljno i anonimno, te da se u bilo kojem trenutku rješavanja ankete mogu povući bez ikakvih posljedica. S obzirom da je cilj istraživanja isključivo u svrhu izrade završnog rada, bez štetnih učinaka i upotrebe podataka u neke druge svrhe, spreman/na sam sudjelovati u navedenom istraživanju.

- ☐ Potvrđujem

SOCIODEMOGRAFSKI PODATCI

1.Spol?

a) M

b) Ž

2.Dob?

a) <20

b) 20-25

c) >25

3.Završena srednja škola?

a) Srednja medicinska škola

b) Gimnazija

c) Ostalo:_____

4.Godina studiranja?

a) prva godina redovnog studija

b) prva godina izvanrednog studija

c)druga godina redovnog studija

d) druga godina izvanrednog studija

e) treća godina redovnog studija

f) treća godina izvanrednog studija

ZNANJE STUDENATA O SUICIDALNOM PONAŠANJU

1.Tko češće vrše suicid?

a) Muškarci

b) Žene

2.U kojoj dobi je suicid češći?

a) Mlađoj dobi

b) Starijoj dobi

3.Trebali li neuspjeli pokušaj suicida uzeti za ozbiljno?

a) Točno

b) Netočno

c) Ne znam

4.Je li razgovor sa suicidalnim bolesnikom opasan i da ga potiče na suicid?

a) Da

b) Ne

c) Ne znam

STAVOVI STUDENATA O SUICIDALNOM PONAŠANJU

1.Smatrate li da imate dovoljno informacija o suicidu i/ili suicidalnom bolesniku?

a) Da, smatram da imam dovoljno informacija

b) Ne, smatram da nemam dovoljno informacija

c) Ne znam

2.Smatrate li da se o tome treba više pričati u školama?

a) Da, smatram da treba

b) Ne, smatram da ne treba

c) Ne znam

3.Ako je odgovor na prethodno pitanje DA, u kojem razdoblju treba educirati osobe?

a) Osnovna škola

b) Srednja škola

c) Fakultet

4.Smatrate li da su suicidalne osobe psihički labilne?

a) Da, smatram da jesu

b) Ne, smatram da nisu

c) Ne znam

5.Smatrate li da su psihičke bolesti povezane sa suicidom?

a) Da, smatram da jesu

b) Ne, smatram da nisu

c) Ne znam

6.Ako je odgovor na prethodno pitanje DA, koje su to bolesti?

a) Shizofrenija

b) Depresija

c) Ovisnosti

d) Ništa od navedenog

e) Sve navedene bolesti

f) Sve psihičke bolesti

7.Smatrate li da suicidalne osobe samo žele privući pažnju?

a) Da, tako privlače pažnju

b) Ne, ne privlače pažnju

c) Ne znam

8.Smatrate li da su suicidalne osobe stigmatizirane u našem društvu?

a) Da, smatram da jesu

b) Ne. Smatram da nisu

c) Ne znam

9.Jeste li se do sada susretali sa suicidalnim bolesnikom?

a) Da, susretao/la sam se

b) Ne, nisam se susretao/la

10.Ako je odgovor na prethodno pitanje DA, kada je to bilo?

a) Tijekom vježbi u bolnici

b) U obitelji

c) Prijatelji

d) Poznanici

e) Nepoznate osobe

11.Smatrate li da suicidalne osobe trebaju profesionalnu pomoć?

a) Da, smatram da trebaju

b) Ne, smatram da ne trebaju

c) Ne znam

12.Smatrate li da Vi možete pomoći suicidalnoj osobi?

a) Da, smatram da mogu

b) Ne, smatram da ne mogu

c) Ne znam

13. Jeste li Vi nekada imali suicidalno mišljenje, planove ili pokušaje?

a) Da, imao/la sam

b) Ne, nisam imao/la

14.Smatrate li a mediji dovoljno govore o suicidalnom ponašanju?

a) Smatram da dovoljno govore

b) Smatram da previše govore

c) Smatram da premalo govore

d) Smatram da o tome ne trebaju govoriti

15.Smatrate li da se medijskim kampanjama može prevenirati suicidalno ponašanje?

a) Da, može se prevenirati

b) Ne, ne može se prevenirati

c) Ne znam

KRATKI ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA

Moje ime je Antonela Kralj, rođena sam 14.06.1999. Živim u Karlovcu, gdje sam i završila svoje srednjoškolsko obrazovanje. Medicinsku školu Karlovac sam upisala 2013. godine, smjer medicinska sestra/medicinski tehničar opće njege, tijekom svoga srednjoškolskoga obrazovanja par godina sam volontirala u Crvenom križu Karlovac, bila sam članica interventnog tima. 2018. godine uspješno sam završila srednju školu te nastavila svoje obrazovanje na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, smjer Sestrinstvo iste godine.