

Nešo Stojanović, Mojca Pettauer

## SAMOMORILNOST IN MLADI

DELO S SUICIDALNO STRANKO

### UVOD

Socialne delavke in delavci se pri svojem delu srečujemo z raznovrstnimi težavami, stiskami in krizami ljudi. Te težave lahko postanejo tako neznosne in neobvladljive, da je samomorilni vzorec edino sprejemljiv način izhoda, mi pa moramo kot strokovni delavci taki osebi ponuditi ustrezno pomoč in pravočasno ukrepati. Ravno pri tem se dostikrat počutimo nemočne, ne dovolj usposobljene in težko nosimo breme, ko se srečamo s svetovanjem osebi, ki je poskusila narediti samomor, ali je tik pred tem, da ga naredi. Pomoč med drugim pomeni tudi razumevanje temeljnih dilem in stisk, ki jih imajo suicidalni ljudje.

Samomor ni bolezen, je pa proces, ki se je pri človeku pričel že davno pred končnim dejanjem, je zaključek vrste življenjskih dogodkov, izgub in prizadetosti, je odraz stiske, krize ali pa simptom določenega kriznega dogajanja pri človeku.

### VZROKI SAMOMORILNEGA PROCESA

Vprašanje samomora je eno od temeljnih vprašanj človekovega bivanja in če temu pridružimo še etično, vidimo, da so se dialogi, razprave in prepiri vrteli okoli tega, ali je prav ali ni prav, ali je dopustno ali nedopustno vzeti si življenje. Z moralnega vidika nekako velja, da naj ne bi noben otrok umrl, dokler ima žive starše, in narobe, noben starš naj ne bi umrl, dokler ima še neprekrbljene otroke.

V stari Grčiji je bil samomor dejanje, s katerim je moški (redkeje ženska) opral sramoto ali neuspeh, ki ga je prizadel, in je pomenil tudi izraz svobodne volje. Na Japonskem poznajo obredni samomor, ravno tako pa so poznani samomorilni

napadi japonskih letalcev med drugo svetovno vojno. Z nastankom in širjenjem krščanstva pa je menda pričelo naraščati število samomorov zaradi verovanja v posmrtno življenje. Temu je storil konec Avguštin leta 420, ki je v svojem delu *De Civitate Dei* obsodil samomor. To obsojanje samomorilcev se je kazalo v zelo konkretnih posledicah za pokojnika in njegovo družino. Človek, ki je storil samomor, ni bil deležen pokopa v posvečeni zemlji, kar je pomenilo, da so ga zagrebli v posebnem delu pokopališča, skupaj z inkriminiranimi pokojniki ali celo živalmi. Pri nas se je to kazalo v pokopu ljudi izven ograde cerkvenega pokopališča. Elemente in sledi tega menda preživelega odnosa Cerkev do samomora prepoznamo še danes v tem, da se ljudje sramujejo in prikrivajo tovrstna dejanja v družini.

V določenem kontekstu je samomor sprejemljiv, tako tudi v naši družbi, ko gre za herojski samomor (kdor npr. s tem reši življenje otroku ali se žrtvuje za kolektiv, postane heroj) in v primeru, ko je človeka bolan, zelo trpi in ve, da bo kmalu umrl.

### POJAVNOST IN OPISI SAMOMORILNEGA VEDENJA

O samomorilnosti ne moremo govoriti, če ne poznamo osnovnih dejstev v zvezi z agresivnostjo pri človeku, zlasti razlik med zdravno, ustvarjalno in bolezensko oziroma rušilno agresijo. Poleg tega ima pri človeku agresivnost še drugo dimenzijo, ki se kaže v razponu vedenja, kar označimo kot heteroagresivno (agresivno navzven, proti drugim), pa tja do avtoagresivnosti (agresivnost je usmerjena k sebi). In če smo sprejeli tezo o samomorilnem procesu – samomor ni nenadno in impulzivno dejanje, temveč največkrat posledica

sosledja vzrokov in dolgotrajnega procesa –, je treba poznati vedenjske vzorce in življenjski slog, ki kaže večjo ali manjšo prisotnost samouničevalnosti pri posameznikih, pa tudi v družbi.

Velikokrat se srečamo s samomorilnim razmišljanjem (fantaziranjem). Pri tem gre za tista osebna in intimna razmišljanja posameznika, o katerih ne želi ne govoriti ne pisati in jih sporoči povsem naključno, ko se kriza stopnjuje. Ta razmišljanja v bistvu rabijo »poigravanju« človeka z mislijo, da bi si kaj naredil, in nemalokrat si pri tem tudi predstavlja, kako bi na njegovo smrt reagirali najbližji ali drugi v njegovi sredini. Pogosto jih srečamo pri otrocih pred vstopom v adolescenco in mladostnikih, pa tudi pri odraslih niso redka, vendar o njih manj govori. Lahko so le načelna razmišljanja o možnosti, da bi na tak način pretrgal ali končal življenje, ko postane neznosno ali brezizhodno.

Meniva, da je le malo ljudi, ki nikoli niso pomislili na samomor, vendar ljudje te misli zadržijo povsem zase.

Samomorilne grožnje človek sporoča svoji okolici in jo seznanja s svojimi samomorilnimi nameni, tudi če v tej smeri ni še ničesar storil. Prav zato lahko ljudje to podcenjujejo in banalizirajo v smislu: »tisti, ki o samomoru govori, ga že ne bo napravil«. Vendar statistični podatki govorijo drugače in opozarjajo pred to zablodo. Namreč, večina ljudi, ki so o samomoru govorili, so ga prej ali slej tudi poskusili ali storili.

Pri parasuicidalni gesti (parasuicid v bistvu pomeni dejanje ob samomoru oziroma dejanje, podobno samomoru) gre za »demonstracijo ali izsiljevanje«. Tudi ta dejanja ljudje podcenjujejo, češ, saj nima toliko poguma, da bi kaj resnejšega napravil. Taka posploševanja so zelo nevarna, ker lahko spregledamo opozorilo ali klic na pomoč. Pogosto so prisotna pri mladostnikih, s katerimi se kot strokovnjaki srečujemo v vzgojnih zavodih, stanovanjskih skupinah, kriznih centrih itn.

### SUICIDALNA IDEACIJA PRI SLOVENSКИH SREDNJEŠOLCIH

Raziskava, ki jo je leta 1995 opravila Martina Tomori (1997), je zajela 4.706 slovenskih srednješolcev v starostnem obdobju od 14 do 19 let. 55,2% deklet in 31,1% fantov je že razmišljalo o možnosti, da bi si končali življenje. Razmišljanje o samomoru v adolescenci je pojav, ki ima veliko

razsežnosti. Povezan je s samim razvojem in značilnostmi tega obdobja, z mladostnikovo osebnostno naravnostjo in njegovimi sposobnostmi za obvladovanje stresa. Razmišljanje o samomoru je pri slovenskih mladostnikih (tako kakor drugje po svetu) povezano s pomanjkanjem opore v družini in v socialnem krogu, z načinom vedenja v stresu, z uživanjem psihoaktivnih snovi, s pogostostjo primerov samomorilnega vedenja v ožjem krogu, z depresivnostjo in samospoštovanjem. Če so pri mladih, ki razmišljajo o samomoru, že tako pogoste različne oblike posrednega samouničevalnega vedenja (kot je npr. zloraba psihoaktivnih snovi), je pri njih tudi bolj verjetno neposredno samouničevalno vedenje, kakor sta poskus samomora in samomor. Podatki raziskave kažejo, da je med mladostniki s suicidalno ideacijo četrtina že kdaj poskušala narediti samomor. Suicidalna ideacija ima med napovednimi dejavniki suicidalnega tveganja pomembno vlogo. Čeprav je misel na možnost samomora znana razmeroma velikemu številu mladostnikov, se večina vendarle ne vede samouničevalno. Zato sklepamo, da suicidalna ideacija opozarja na večje tveganje za samomor, predvsem takrat, ko je povezana z drugimi dejavniki, ki so v tem smislu neugodni in ogrožajoči.

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

### PSIHOLOŠKE ZNAČILNOSTI OTROK, KI SO POSKUŠALI SAMOMOR

Vzroki za suicidalno vedenje otrok – vplivni dejavniki:

- Karakteristike staršev: pogosto imajo starši psihične težave, depresivni sindrom in osebnostne motnje, pogoste so tudi zakonske težave;
- Vzgojna disciplina: ta je nedosledna, bolj popustljiva vzgoja z nerazumnimi restrikcijami;
- Komunikacije v družini: so revne tako glede čustvenega izražanja kakor tudi glede posredovanja informacij med člani družine;
- Socialna izolacija otrok: otrok je lahko socialno izoliran in prejema malo socialne opore

pri prijateljih in v družini. Družbeno podporo prijateljev utegne izgubiti tik pred poskusom samomora. Nekateri mladostniki zbežijo od doma pred poskusom samomora in so tako popolnoma osamljeni.

- Psihiatrično stanje otroka ali mladostnika: velik odstotek je depresivnih stanj (50%). Taka depresivnost je pogosto akutna in reaktivna, lahko pa traja tudi daljši čas. Ti otroci lahko imajo dolgo zgodovino motenega vedenja, vključno z resnimi antisocialnimi problemi. Pri starejših so pogosto ugotovili jemanje drog in alkohola.

- Telesno zdravje: pri otrocih s kroničnimi boleznimi je tveganje poskusa samomora večje. Pri dekletih je treba upoštevati možnost nosečnosti.

Strokovnjaki ugotavljajo znake depresivnosti z internalizirano sovražnoostjo, izgubo spoštovanja, rigidno oblikovanje superega in pogosto gledanje na smrt ne kot na dokončan dogodek, temveč kot eno od ponovnih rojstev. Velik poudarek daje tudi »zamaskiranim simptomom depresivnosti«, to pa so nemir, trma, dolgčas, lenoba, negativizem, antisocialna dejanja in podobno.

Tudi drugi ugotavljajo pri adolescentih, ki so poskušali samomor, nekatere psihopatološke znake, npr. psihično stisko, pomanjkanje samospoštovanja in drugo. Ugotovitve so pokazala, da so adolescenti, ki poskušajo samomor, v takem psihičnem stanju, da ne vidijo alternativnih možnosti za spoprijemanje s problemi v okolju in reagirajo na problem tako, da sovražna čustva obrnejo navznoter, proti sebi, v obliki poskusa samomora. Ti adolescenti kažejo navzven le malo znakov psihičnega stresa in psihopatologije.

Te ugotovitve so zelo pomembne pri preventivnem delu z mladostniki.

## AVTOAGRESIVNO VEDENJE PRI OTROCIH

Agresija je nasilna akcija, usmerjeno proti zunanjemu cilju oziroma objektu, ki je lahko fizična ali verbalna. Agresivnost je konstruktivna, kadar rešuje probleme in je primerna obramba proti realni nevarnosti. Kadar je agresivnost usmerjena navznoter proti subjektu samemu, se odraža v impulzih ali dejanjih samouničenja. Takrat na agresivnost gledamo kot na patološko, ker ne rešuje problemov in je pogosto odraz nerešenih čustvenih konfliktov. Nekateri simptomi avtoagresiv-

nosti so lahko blagi, komaj zaznavni in ne odražajo psihičnih problemov otroka. Iz vsakdanjega življenja poznamo situacije, ko otrok v besu in nemoči resno tolče po sebi in si puli lase. Grizenje nohtov povezujemo s samokaznovanjem in destruktivnimi fantazijami, kar se pojavlja pogosto pri nemirnih otrocih, npr. v šoli, ko ne zmorejo dalj časa mirovati. Nizka frustracijska toleranca in slabše obvladovanje impulzivnosti v kontekstu dogajanj v otrokovem okolju krepijo avtoagresivno vedenje. V blažji obliki je lahko vase usmerjena agresivnost navidez nepomembna. V bolj izraziti obliki pa pelje v samomor, ko otrokov jaz preplavita bes in sovraštvo do ljubljene osebe. Destruktivni impulz nastane zaradi otrokovega strahu pred lastno agresivnostjo kot nevarnim notranjim sovražnikom, ki ga lahko uniči.

Opazovanja otrok kažejo, da je smrt v razmišljanju otrok bolj prisotna, kot mislimo. V igre otrok so pogosto vpletena doživljanja smrti. Mlajši otroci smrt personificirajo. Predstave mlajših otrok o smrti so različne od predstav mladostnikov in odraslih. Za mlajše otroke smrt ni stalna, ni dokončna. Lahko jo enačijo s spanjem. Ne glede na otrokov koncept o smrti, v času krize ob poskusu samomora ali pred uspelim samomorom so ti otroci preokupirani z razmišljanjem o smrti. Na smrt gledajo kot nekaj začasnega in kot edini način za premagovanje neznosne stiske. V nastanek samomorilnega vedenja je vpleteno več vzrokov. Pri otrocih se zdi večina primerov impulziven akt, pogosto združen z občutki, da z njim grdo ravnajo, in z željo, da bi kaznovali tiste, ki so ga prizadeli. Treba je razlikovati med poskusom samomora pri otroku v latenci in pri mladostniku, ker so razvojne potrebe in sovpleteni stresni iz okolja pri teh skupinah bistveno različni.

Na temelju kliničnih izkušenj se zdi, da želi otrok s suicidalnim vedenjem preseči nevzdržno življenjsko situacijo, ki je sam ne more spremeniti, in kaznovati določene posebne osebe v svojem življenju. Poskus samomora je klic na pomoč zaradi osamljenosti in želje po pomoči v krizni situaciji. Različni dejavniki suicida v otroškem obdobju so: depresivnost, brezup, občutja brezvrednosti, preokupacija s smrtjo in suicidalno vedenje staršev. V družinah otrok s suicidalnim vedenjem so prisotni problematični vzorci komuniciranja, odnos med staršema je moten in otrok je vez med obema. Navadno je simbiotsko vezan na mamo, ki je od njega v bistvu umaknjena, oče pa je večinoma odsoten. Pri otroku je stalno prisoten strah

pred ločitvijo ali izgubo staršev in otrokovo avtoagresivno vedenje delno izpolnjuje matrine nezavedne želje po njegovem umiku.

Okolje, kjer otrok ali mladostnik doživlja največ frustracij, je poleg družine šola. Tekmovalno vzdušje in visoke aspiracije, ki jih podpirajo tudi starši, spodbujajo prizadevnost in s tem zvišujejo stopnjo tveganja neuspeha. Otrok, ki je prežet s stresom in frustracijo, kaže ob poskusu samomora nizko samozavest, ima občutek brezvrednosti in se nima rad. Težko obladuje svojo impulzivnost, emocionalno je labilen in jezav. Pri mnogih otrocih s parasuicidalnim vedenjem ugotavljamo žalost, socialni umik, pomanjkanje samoiniciativnosti, poslabšan učni uspeh, motnje spanja in jokavost.

### PSIHODINAMIKA V DRUŽINI SUICIDALNEGA MLADOSTNIKA

Adolescentno obdobje že samo po sebi prinaša posebne notranje in zunanje obremenitve, ki so neredko močnejše od mladostnikovih zdravih obrambnih moči in sposobnosti, da bi se nanje odzval konstruktivno. Ideološka preokupacija z vprašanji bivanja, življenja in smrti se sešteva z bolečim doživljanjem lastne nevrednosti in nemoči, z željo po samopotrditvi na področju socialnega vedenja, uspešnosti in storilnosti, se razbijajo ob obdobjih depresivnosti, težko obvladljivih afektih in impulzivnosti. Ni čudno torej, da je adolescenca nekakšna preizkušnja vsega, kar se je do takrat dogajalo z otrokom, tako v družini kakor zunaj nje. Preverijo se njegove splošne in specifične moči, njegovo zaupanje vase in v svet, v katerega vstopa, realnost njegove podobe o sebi in njegove sposobnosti, da se spoprime z obremenitvami in pritiski. Na podlagi tega lahko rečemo, da je pomen družine v psihodinamiki suicidalnosti pri mladostniku odločilen. Ni naključje, da prav pri suicidalnih adolescentih pogosto ugotavljamo neugodne družinske razmere, v katerih je potekalo njihovo odraščanje.

Patološko družinsko psihodinamiko lahko združimo v nekaj najpogostejših prisposodob:

*Samomor kot prisposodba motenega stanja mladostnika.* Družina, v kateri je mladostnik odraščal, ni omogočila njegovega razvoja tistih trdnih točk v osebnosti, ki bi ga okrepile za obvladovanje stresa. Tudi v času zadnje neposredne obremenitve mu ni dajala čustvene in socialne opore.

*Samomor kot prisposodba nerešenega problema drugega člana družine.* Ni tako redek pojav, da zasledimo suicidalno vedenje pri mladostniku brez izrazite in manifestne psihopatologije. Hkrati pa ugotovimo hudo depresivno ali drugo moteno stanje pri drugem članu družine, ki je za mladostnika še posebej čustveno pomemben. Lahko rečemo, da gre za identifikacijo ali kakšen drug mehanizem prenosa stiske, ali pa je mladostnik izgubil tla pod nogami zaradi nastale vrzeli v odnosu, ki mu je prej omogočal trdnost notranjih obramb.

*Samomor kot prisposodba žrtve za reševanje ravnotežja drugega člana družine.* Zgodi se, da mladostnikovo osamosvajanje z razvojem njegove vse večje avtonomnosti ogrozi notranje ravnotežje enega od družinskih članov (mami, ki se je potrjevala le v odnosu do otroka). Mladostnik želi nezavedno s svojim samouničenjem zaščititi tega svojca. Namesto da bi še naprej pristajal na vlogo otroka, simbolično pokonča odrasli del sebe. V družinah s to psihodinamiko je proces separacije še posebno otežen.

*Samomor kot prisposodba reševanja odnosa med drugimi člani družine.* Samomorilno vedenje ali dejanje enega od družinskih članov močno poveča kohezivnost v družini, ne glede na to, kakšni so bili odnosi pred tem. Mnogi mladostniki zelo boleče doživljajo krhanje vezi med starši. Dejansko se neštetokrat izkaže, da suicidalno dejanje mladostnika vsaj formalno obdrži skupaj, v skupni skrbi in prizadetosti, marsikatero starše, ki so bili že resno pred tem, da se razidejo.

*Samomor kot prisposodba interakcije v eni diadi, ki odraža motnje v drugi.* Moten partnerski odnos med starši lahko izkrivi odnos enega izmed njih ali celo obeh do mladostnika. Tako lahko kot moški nezadovoljen in manipuliran oče na poseben način navezuje otroka nase: vzdržuje ga v otroški vlogi, napravi iz njega nadomestnega partnerja in mu jemlje možnost individuacije s tem, da ga napravi za nekakšen podaljšek samega sebe. Vse to mladostnika spravlja v stisko in ga lahko spodbudi k nesmiselni borbi zase v paradoksu suicidalnega dejanja.

*Samomor kot sredstvo za spremembo hierarhije moči.* V družini z vsaj enim adolescentnim članom pride do izrazitega prestrukturiranja vlog, ki sproži tudi prerazporeditev v hierarhiji moči. Ta zna prizadeti mladostnika, ki si svojega odraslega statusa ne zna oziroma ne uspe zgraditi na konstruktiven način. S samomorilnim dejanjem zbudi



v vseh ostalih članih družine bojazni pred usodnim izidom ponovne stiske. Z grožnjo ponovne suicidalne nevarnosti obvladuje ostale člane družin in z njo doseže vse, česar mu prej ni uspelo doseči.

Vse te možnosti vpliva družinske dinamike na mladostnikovo suicidalno odločitev gotovo niso povsem jasno razvidne v samem družinskem sistemu, niti niso prisotne v mladostnikovi zavesti. Za vsako ustrezno obravnavo samouničevalnega mladostnika pa je nujno, da jih razpoznamo in upoštevamo. Smiselna in strokovno dosledna pomoč pri razreševanju družinske dinamike lahko olajša bolj zdravo nadaljnje zorenje mladostnika in njegove družine v celoti. To pa je hkrati najboljša preventiva suicidalnega vedenja.

### KAJ LAHKO STORIMO KOT STROKOVNI DELAVCI

Ko ugotovimo, da kdo razmišlja o samomoru, je treba s to osebo vzpostaviti osnovno komunikacijo, ki ji morda že prinese delno olajšanje in razbremenitev stiske. Zmotno je mnenje, da je boljše manj govoriti o samomoru, ker da ga bodo, če bomo več govorili o njem, ljudje prej poskušali napraviti.

Pravila za postopanje:

- vprašati
- poslušati
- oceniti suicidalno nevarnost
- ukrepati, če je treba
- ne dajati vrednostnih sodb.

Pomembno se je naučiti poslušati, ne da bi kritizirali ali sodili, poslušati s sprejemanjem, opogumljanjem, in poskusiti razumeti.

V razširjeni misli, da tistega, ki hoče oditi, ni treba zadrževati, se skriva zabloda, saj pri samomorilnosti ne gre za to, da kdo samo želi živeti ali samo umreti, temveč gre za razpoloženje, ko hoče človek hkrati živeti in umreti – to je konfliktno stanje. V vsakem človeku, ki je odločen narediti samomor, se bije boj med silama samouničenja in samoohranitve (Eros kot samoohranitveni gon in Thanatos kot gon smrti, ki teži k destruktivnosti). To je pomembno in tega ne smemo pozabiti, ko imamo opraviti s človekom, ki ga napadajo samomorilne misli – računati smemo, da imamo v njem (mogoče slabega, a vendarle) zaveznika, ki upa, da bo preživel in pričakuje našo podporo.

Misli, ki pripeljejo do samomora:

- zapuščenost, nihče me ne mara;
- maščevanje, boste že videli, ko me več ne bo;
- občutek, da so nedobrodošli, nezaželeni, neljubi, nepomembni;
- ne pripadajo družini, čeprav živijo skupaj, so v isti hiši, vendar ločeno od staršev v svoji sobi.

Pogosto pri delu naletimo na ljudi, ki prihajajo po pomoč zaradi povsem drugega problema, pa ob tem ugotovimo, da so depresivni in suicidalni. Čeprav se morda zdi, da bo naše vprašanje vsiljivo in netaktno, se bo izkazalo, da so nam stranke pogosto hvaležne, če povprašamo, kako se počutijo. Ko vzpostavimo kontakt, poslušamo, ocenimo riziko in se odločimo, ali oseba potrebuje dodatno pomoč in čigavo. Napotimo jo k psihiatru v Zdravstveni dom ali v Psihohigienski dispanzer, kadar se nam zdi, da je problem tako zapleten, težave kronične ali psihopatologija tako resna, da potrebuje dodatno in dolgotrajnejšo pomoč strokovnjaka.

Letno stori samomor v Sloveniji med 650 in 700 ljudi, vsaj 5 do 10 krat toliko posameznikov pa poskuša samomor. To pomeni, da je število tistih, ki so čustveno prizadeti zaradi samomorilnega vedenja, vsako leto 20 do 25 tisoč. Se pravi, da vsak od državljanov Slovenije v svojem življenju pride tako ali drugače v stik s samomorilnim vedenjem, kar vsaj delno osvetli občutek, da je samomorilni vzorec v Sloveniji zelo sprejemljiv kot način izhoda, kadar težave postanejo neznosne in težko obvladljive. Tudi zaradi tega je za socialne delavke, delavce in druge strokovnjake, ki izvajajo svetovalno obliko pomoči ali socialno-pedagoško oskrbo otrokom in mladostnikom (stanovanjske skupine, krizni centri za mlade, vzgojni zavodi), pomembno, da izdelajo in zapišejo postopke in korake v primerih poskusa samomora, saj bodo le na podlagi tega lahko pravočasno in učinkovito ukrepali. K boljši strokovni usposobljenosti pa ravno tako pripomorejo tudi intervizije in supervizije, kjer se lahko analizirajo dvomi in vprašanja, ki se pojavljajo pri delu s tako občutljivo problematiko in tudi izboljšajo kvaliteto pomoči suicidalni stranki.

## LITERATURA

- B. KAPAMADŽIJA in sod. (1990), *Osnovi medicinske suicidologije*. Zagreb: Medicinska knjiga Beograd.
- E. RINGEL (1983), *Da odbaciš život*. Zagreb: Oko tri u jutro.
- L. MILČINSKI (1985), *Samomor in Slovenci*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- M. TOMORI, M. RUS-MAKOVEC, E. STERGAR (1997), Suicidalna ideacija pri slovenskih srednješolcih. *Psihološka obzorja*, 6, 3: 15-33.
- O. TEKAVČIĆ-GRAD (ur.) (1994), *Pomoč človeku v stiski*. Ljubljana: Planprint, Litterapicta.