

**יחידה 1 - לגיטימציה למחשבות אובדניות.**

**יחידה 2 - פיתוח רגישות לתברים במצב סיכון גבוה.**

**יחידה 3 - התערבות ראשונית בעקבות התנהגות אובדנית.**

מחשבות על התאבדות הן תופעה שכיחה, המתעצמת בתקופות בהן יש למקרי התאבדות פרסום באמצעי התקשורת. אצל רבים מבני הנוער מדובר במצב רוח חולף, אך מחשבות אלו מעוררות חרדה ושאלות כגון: "האם אני נורמלי?" "האם זה עלול לקרות לי, לחברי?" "האם זה בשליטה?" "מה עושים להפסיק את המחשבה?"

שיחה גלויה על החרדות מהווה פורקן ממתח, מפחיתה את עוצמת החרדה, עוזרת לתלמידים להתמודד ולהבין שחרדות אלו נורמליות ונורמטיביות. כמו כן, מיועדת השיחה למנוע אידאליזציה ודרמטיזציה יתר ולראות את ההתאבדות כדרך בלתי יעילה לחלוטין ליציאה ממצב מצוקה.

## **יחידה 1 - לגיטימציה למחשבות אובדניות**

### **מטרות:**

- ★ לגיטימציה למחשבות ולרגשות המתעוררים אצל המתבגר סביב נושא ההתאבדות.
- ★ איתור ילדים הנמצאים במצוקה.

### **פעילות א' - כותרת מהעיתון**

"נער בן 17 מאחד מבתי הספר התיכוניים במרכז הארץ התאבד, חבריו נדהמו למשמע הידיעה. הנ אינם מבינים מדוע..."

### **שאלת פתיחה:**

מהן המחשבות והרגשות המתעוררים, כאשר קוראים ידיעה כזו בעיתון? מהם הרגשות המתעוררים בקרבכם?

### **מחשבות שכיחות:**

1. "האם זה יקרה לי?" (מחשבות מסוג זה עולות אצל רבים מבני הנוער). "כולם חושבים לפעמיני..."
2. האם דחף זה הוא בר שליטה? האם זה ביטוי למחלה נפשית?
3. האם זה עלול לקרות לחברים שלי? למבוגר שסומכים עליו?

### **רגשות שכיחים:**

פחד, בהלה, בלבול, מבוכה, חוסר אונים, כעס, ביקורת, עצב, קנאה על האומץ וכיו.

### **שאלות להבנת התהליך:**

1. מה לדעתכם מביא נער, נערה, למחשבות על מעשה כזה?  
מצוקות לטווח קצר ולטווח ארוך: כשלונות, חרדות, אכזבות, בדידות יאוש, אבדן קרוב.
2. האם זה ביטוי אמיתי של חוסר מוצא, או מצב חולף?
3. מה הוא רוצה להשיג, ואצל מי - ע"י מעשה זה?
4. איך אדם יכול לעזור לעצמו.

### **נקודות להתייחסות:**

1. הבחנה בין דחף להתאבדות, מחשבות התאבדות, נסיונות, נסיונות התאבדות מניפולטיביים, תנודות במצבי רוח, משיכה למוות, התאבדויות לגיטימציה למחשבות.
2. הדגשת המרחק בין מחשבות ובין הביצוע.
3. "פתרון ההתאבדות" שונה איכותית מכל פתרון אחר בכך שהוא בלתי הפיך.

## פעילות ב' - עופר - המכתב האחרון (מתענוות)

## הליכים:

1. קריאת מכתבו של עופר.
2. פעילות כדוגמת פעילות א' בפרק זה.

## עופר, המכתב האחרון

"כשתקראו את המכתב הזה, עם קצת דמעות בטח, קרוב לוודאי (אם לא ישתבש כלום) שאני אחיה קצת רחוק מפה, אבל חרי מתישחו תגיעו אלי. זה מכתב פרידה ואולי גם מכתב סיכום של 19 ומשהו שנים. (כרגע מיה נכנסה הביתה -שכתה משהו לא חושדת בכלום ובא לי לבכות).

אני לא חושב שמישהו ציפה לזה - תמיד הצטיינתי ביכולת להעמיד פנים. כבר שבוע אני דוגר על העניין הזה וכל דקה ברגילה (חופשה) חשבתי על הלוע הזה בתוך הפה ועל הצרור האחרון שאני אירה. לא היה לי קשה להסתיר את העניין כי הגעתי למין שלמות נפשית, והשלמה עם הגורל. אתמול בלילה אפילו התרגשתי - לא סיפרתי לשחר (ידיד) והמצאתי לו איזה סיפור על נסיעה למפח"ש - דבר שכמובן לא התאים לכם, ולכן גם פה נדרש כיסוי שונה.

אל תחפשו סיבה חיצונית גלויה לזה. כי שום דבר כביכול לא מספיק קשה בשביל הצעד הזה שאני עושה. זה מכלול של סיבות חיצוניות שרק הגבירו הרגש הפנימי. הכל נובע מבפנים.

לפי דעתי נכשלת לי לכל אורך הדרך. אתם מסוגלים לקבל את זה, אני לא. אני מכיר את עצמי ומבין את האופי שלי יותר טוב מכולם ויודע שאני לא אשתנה בשביל העולם, לא מוכן לקבל את ההבדלים בינינו.

בצבא העניין הזה כמובן הוחמר. יותר משנה של סיוט מתמשך, של שנאה לקום בבוקר, של תיעוב את הסובבים אותי וידוע לכם (אתם) מי בעיקר). נכון אני דווקאיסט ואנטי, מין טיפוס של מתמרד שלא מצליח במסגרת ולא מוכן לחמשך ככה.

החודשים האחרונים היו המדכאים ביותר. לחפור שבוע אחרי שבוע במציאות הזאת של צבא בלי בית, להרגיש שאין תמיכה משום כיוון. המיכים היו הקש וכבר באותו יום ידעתי שאני לא אגיע לפלוגה א'. עריקות זו לא הדרך שלי. או הכל או כלום. ואני בחרתי בכלום.

אל תנסו להאשים את עצמכם, גם ככה תסבלו מספיק. אני מקווה שהכאב יעבור תוך כמה ימים, חודשים, שנים.

מצער אותי שלא יכולתי להיפרד כמו שצריך מכולם, אבל לא יכולתי - זה היה רמז ברור מדי ולכן התאפקתי. אני מצטער בעיקר עליכם, על מיה, שחר, אופיר, רוני ועוד מספר אנשים מצומצם מאוד. לא מצאתי סיפוק בהרבה דברים בחיים, אבל עם האנשים האלה אהבתי להיות ואני מקווה שהענקתי לכולם לא פחות ממה שקיבלתי מהם.

כשהבשורה תגיע לגדוד, יהיו כאלה שיודעו אבל תוך שבוע יתרגלו. אני יודע שחלק מהאנשים - האנשים שאהבתי והחזירו לי אהבה - יזכרו אותי יותר ויתקשו להתרגל ולחזור לחיים. זו אולי מחשבה אגואיסטית אבל יש בזה משהו מסוים.

אני מקווה שיש חיים אחרי המוות שיאפשרו לי לבטא את עצמי יותר בקלות ועם ציפיה ליום הבא. אם לא - לא נורא. בסה"כ הקדמתי את המציאות בכמה שנים וחסכתי לעצמי את תקופות ההידרדרות ההכרחיות.

באשר לפרטי החלוויה. לא תהיה חלוויה צבאית בשום אופן. חלקה אזרחית אם אפשר עם פרחים יפים. לא יהיו אנשים עם מדים (כולל אתה אבא - תלבש פעם אזרחי - זה תענוג) ולא תגיע שום נציגות רשמית. כמוכן שלא תאפשר חכניסה לאנשים שלא מגיע להם (השמות שמורים במערכת) או כל נציג אחר מהפלוגה. כמוכן שחברים יורשו להגיע. תשלחו הזמנות בזמן.

אהבתי מוסיקה, אהבתי לגעת בנשים ואהבתי יותר מכל לאהוב ולהיות נאהב. אהבתי את הטבע, ואת הקיץ והפסדתי הרבה דברים טובים בחיים - לתמיד. לא נמאס לי מעצמי. עם עצמי אני שלם לגמרי רק קצת מסוכסך מבפנים.

ככל שעובר הזמן אני מרגיש יותר שלם עם החלטה. אני בוכה אבל לא מצטער. מאוחר מדי להצטער. אני לא רואה נתיב שלא היה מוביל אותי לסוף הזה. אמרתי לכם שזה קשור למשהו הרבה יותר בסיסי מבפנים.

אל תשכחו לקחת תמונות מהחבריה, אפילו אם אתם לא רוצים לראות אותם. אני רוצה שישאר לכם משהו. תנו לעיתון את התמונה משחר, אני אוהב אותה.

אני אסיים, אעיף מבטים אחרונים בעולם, בבית, בעיר, חבל לדחות את העסק אין לזה טעם. אף פעם לא סמכתי על מכוונות, אני מעדיף לעבוד עם אנשים מאש איתן. הפעם דרוש תאום מלא ביני לבין המכונה, אמ 16. אסור שתקרה תקלה.

אוהב אתכם ואשמור מלמעלה.

בנכם, עופר

## פעילות ג' - איתור הגורמים למחשבות התאבדות

### הליכים:

1. כל תלמיד מתבקש לכתוב על פתק מה המצב הקשה ביותר שהיה גורם לו לחשוב על התאבדות כפתרון. (לתלמיד שמתקשה לחשוב על עצמו - ניתן להתייחס לאדם אחר שמכיר).
2. אוספים הפתקים ועל הלוח רושמים המצבים, עפ"י חלוקה של תחומים: חברתי, לימודי, רגשי, משפחתי, פיסי.

### נקודות להתייחסות:

1. לעמוד על הגורמים והמניעים לתפיסת המצב כקשה. אפיוני מצב מצוקה (ראה הפעילויות בשער א').
2. לעמוד על התחושות המלוות מצבים קשים (הרגשת כשלון, חוסר ערך, פחד, סבל, דכאון, בדידות וכו').
3. להדגיש את הגורמים המגבירים תחושת מצוקה (בדידות, אי הקשבה, חוסר איכפתיות).
4. כיצד אפשר לעזור לאדם שנמצא בדיכאון, ומסרב לקבל עזרת חברים? האם מישחו מהתלמידים התנסה בהרגשה של קושי ודחה עזרת חברים? האם דחו את עזרתו?  
מה הרגישו?  
מה חשב?  
מה עזר לו בכל זאת?  
כיצד השתנו הדברים?  
היום, בדיעבד, כיצד היה רוצה שיעזרו לו?  
מה היה עוזר לו לצאת מהקושי מחר יותר?  
(ראה פעילויות בשער ג').

**פעילות ד' - ארוע אקטואלי**

**התגלחה גופת הנער א.ט. ; התאבד בתליה**

**מאת זהר איזנברג (מעריב)**

גופתו של א.ט. (17) שנעדר מזה כשבועיים התגלתה אתמול באזור חוף כורדאני; הנער שם קץ לחייו. א.ט. משכונת צור שלום בקרית ביאליק, יצא לפני כשבועיים להתייצב בלשכת הגיוס ומאז נעלמו עקבותיו.

אתמול גילה את הגופה סוחר גרוטאות, בשעה שתר אחרי חפצים משומשים באזור כורדאני. הסוחר מצא את גופתו של טבק תלויה על עץ בחורשת אקליפטוסים. לידה נמצא יומנו של הנער ובו הסביר את סיבת ההתאבדות. נראה שקשיים אישיים בגיל ההתבגרות הם שהובילו את א.ט. למעשה ההתאבדות.

אתמול דווח כי בדרכו ללשכת הגיוס פגש א.ט. את אחד מחבריו וביקש ממנו למסור דרישת שלום לקרוביו, "כי אני לא אראה אותם יותר לעולם".

**הליכים:**

1. חלוקה לזוגות או לקבוצות קטנות.
2. בעקבות כתבה בעיתון, משתפים התלמידים אחד את השני בפחדים ובמחשבות. האחד מקבל כרטיס הוראות והשני מגיב חופשית.

**הכרטיסים:**

1. המתאבד בעיתון הוא בדיוק בן גילי. יכול להיות שגם לי יקרה אותו דבר. יהיה לי רע ואני לא אשלוט בעצמי...
2. גם אני רוצה לפעמים להתאבד או למות. יכול להיות שאני לא נורמלי!...
3. יש לי חבר במצב נורא. אולי גם הוא יעשה זאת.
4. זאת ההתאבדות החמישית תוך חודשיים. יש לי הרגשה שזה הולך ומתפשט. האם זה מידבק?
5. בעיות גיל התבגרות. גם לי יש כאלו...

(כדאי, תוך כדי הדיון, לעמוד על אופי התגובות והפתרונות של המוצעים).

## יחידה 2 - פיתוח רגישות לחברים במצבי סיכון גבוה

### מטרות:

- ★ זיהוי חברים הנמצאים במצבי מצוקה.
- ★ מתן סיוע לחברים במצוקה.

### פעילות א' - זיהוי מצוקת חבר

#### הליכים:

עבודה בקבוצות. כל קבוצה מנסה לבנות סימנים העשויים להעיד כי חברם נמצא במצוקה ויש חשש לחייו.

#### סימנים התנהגותיים -

שינוי בהתנהגות, התפרצויות רגשיות מוגזמות, שינויים בהרגלי אכילה ושינה, ירידה בלימודים, שימוש באלכוהול ובסמים, חלוקת חפצים אישיים ללא קשר לארוע מסוים, התרחקות והתנתקות מחברים, מצבי רוח קיצוניים.

#### סימנים מילוליים -

משפטים כמו "נמאס לי מהחיים", "אני רוצה למות", "לא אחיה כאן יותר", בקרוב לא תצטרכו לדאוג לי", "אין טעם לחיות", "הכל חסר ערך", כתיבת שירים או חיבורים שמוטיב המוות בולט במיוחד.

#### סימנים פנימיים -

עצב, דיכאון, הרגשה פסימית על העתיד, אין חשיבות לכלום, הרגשת ריקנות, עייפות מתמדת, חרדה, חוסר ענין בנעשה סביב, תסכול.

#### במליאה:

1. איסוף סימנים המעידים על מצוקה קשה וכוונת התאבדות.
2. מידע על גיל ההתבגרות ואבחנה בין תופעות נורמטיביות וקיצוניות. - למי מוסרים מידע על חברים במצוקה?
3. האם זו "עזרה", "הלשנה" (להעביר מסר ברור של הצלת חיי אדם).
4. כיצד מגיבים כשחבר מספר על רצון למות?

## **פעילות ב' - עזרה לחבר במצוקה**

### **הליכים:**

1. חלוקת הכתה לקבוצות.
2. על כל קבוצה לבנות תוכנית "כיצד לעזור לחבר במצוקה".

### **הוראות לתלמידים:**

"בא אליך חבר ומספר לך כי נמאס לו מהחיים והוא חושב להתאבד. הוא אינו מוכן שתשתף את הוריו, או כל אדם אחר בסוד. מה היית אומר לו? כיצד תעזור לו? כיצד תוכל להציל חיוו?"

### **במליאה:**

כל קבוצה מעלה את דרכי העזרה שלה.  
לרשום על הלוח.

### **נקודות לתתייחסות:**

1. הקשבה - לתת לחבר לפרוק את אשר עם ליבו. לתת לו הרגשה שאיכפת לך ממנו (אל תספר לו את צרותיך - הקשב לו), הראה כי אתה נכון לסייע לו.
2. הימנעות - מלשלוף פתרונות מהירים (הוא ודאי חשב עליהם). אל תזלזל ברגשותיו ובעוצמת בעייתו באימרות "יהיה בסדר", "זה יעבור", "אתה מגזים".
3. הקדשת זמן - להישאר איתו, לצאת לטייל יחד, לבלות איתו על מנת לא להשאיר אותו לבד.
4. שיחה אמפטיית - "אני מרגיש שקשה לך", המצוקה שלך קשה, אבל ניתן לצאת ממנה", "אני אתך".
5. עידוד לפני העזרה - כדאי לעזור לו למצוא אדם מהימן אליו יוכל לפנות לעזרה.
6. השגת עזרה - כאשר חברך במצוקה קשה ומסרב לקבל עזרה, התייעץ אתה עם איש מקצוע, למרות שהבטחת סודיות.

### **להעביר מסר ברור לתלמידים:**

★ שיתוף מבוגר בסודו של החבר זו הצלת נפש - אין אנו רשאים ויכולים לקחת אחריות על חיוו של האחר.

## יחידה 3 - התערבות ראשונית בעקבות התנהגות אובדנית

בכיתה בה ארע מקרה התאבדות (או נסיון התאבדות).

1. ארבעה תנאים משפיעים לחיוב בהתמודדות הכיתה במצב טראומטי הקשור להתאבדות (נוי, 1988):
  - א. חזרה מהירה לתפקוד תקין והתמודדות פעילה.
  - ב. העדר תווית של מחלה.
  - ג. מציאות תמיכה חברתית מתאימה.
  - ד. אפשרות ולגיטימציה לאבריאקציה של הארוע המשברי.
  
2. מטרות היחידה נגזרות מתנאים אלה:
  - א. מתן אינפורמציה, תוך התייחסות למקורות מידע.
  - ב. אפשרות לביטוי רגשי לתחושות, המחשבות והפחדים שהתעוררו עקב המקרה.
  - ג. סיוע לכתח לשמש מקור תמיכה הדדי.
  - ד. אירגון הכתה ללוויה וביקור אבלים.

### פעילות א' - שיחה חופשית בכתה, תוך התייחסות לנקודות הבאות:

1. הרגש הכי חזק כרגע (כעס, פחד, האשמה, לקיחת אשמה, רחמים, חוסר ודאות וכו').
2. מקור הרגש (ממה פוחדים, על מי כועסים, את מי מאשימים).
3. האם נתקלתם בעבר בקושי שעורר בכם רגש חזק כזה? מהו?
4. מהו החלק הכי קשה שהיה אז בארוע?
5. מה עזר לכם לצאת מהקושי?
6. מי עזר לכם?
7. האם גם היום אתם מרגישים אותו דבר כלפי אותו ארוע?
8. מדוע מרגישים אחרת?
9. מה הדבר שיכול לעזור לכם ביותר ברגע זה?
10. מי יכול לעזור לכם?

### מסר למנחה:

1. הכרה בקיומה של סערה רגשית.
2. להכיר בקיומם של רגשות הנתפסים כמנוגדים (כעס-צער) בו זמנית.
3. כל רגש שתלמיד מביע הוא "בסדר".

**פעילות ב' - זיהוי רגשות**

1. לבקש מהתלמידים לזהות את הרגשות העכשוויים שלהם, או לחלק להם רשימת רגשות שכיחים במצב טראומטי כגון:  
 כעס, עלבון, כאב, הלם, חוסר אונים, פחד, יאוש, האשמה, תדהמה, חרדה, געגועים, תוקפנות, רגש אחר...
2. כל תלמיד מנסה לזהות מהו הרגש החזק כרגע, המציף אותו.
3. ברור מקור הרגש.
4. האם נתקל בעבר ברגש כזה, בעוצמה כזו, באילו מקרים?
5. מה עשוי לעזור לעבד רגשות אלה?

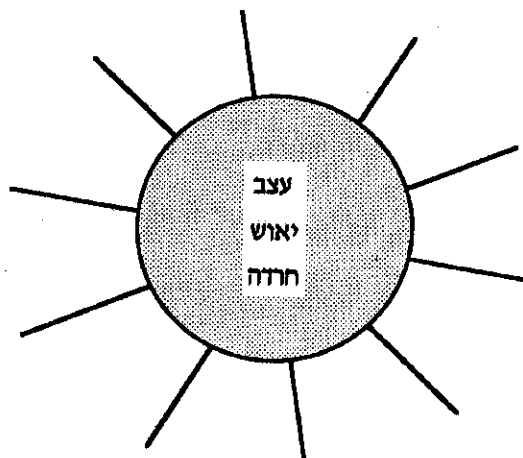
פניה לעזרה	שיחה עם חברים	לא לעשות כלום	לבכות
לשוחח בכיתה	ללכת הביתה	להיות לבד	לראות סרט
לגשת למשפחה	לכתוב	להאזין למוסיקה...	

סמן מ-1-5 מה העוזר יותר = 5  
 מה העוזר פחות = 1

**מסר לתלמידים:**

להבליט את השונות של העיבוד הרגשי של כל תלמיד.

**פעילות ג' - עכביש**

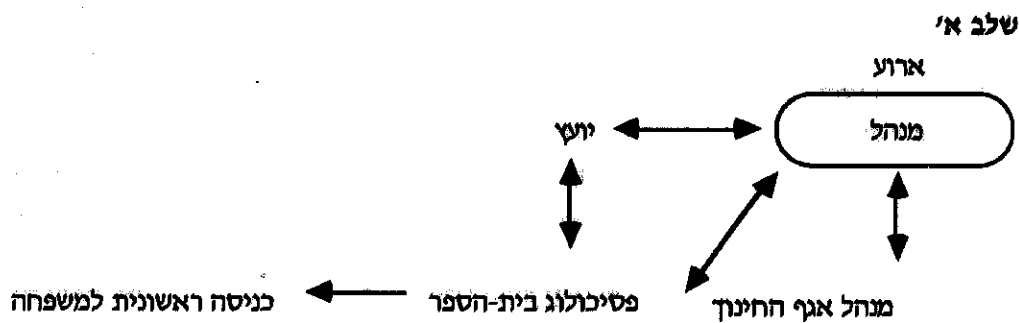


1. אסוציאציות חופשיות על רגשות אלו.
2. לבדוק כל אסוציאציה למה מתקשרת? איזה מקרה זה מזכיר לך? כיצד התגבר וכו'.
3. לתלמידים צעירים ניתן להציע עבודה יצירתית.

### פעילות ד' - כתיבה חופשית (מתאים גם לגיל הצעיר)

כששמעתי בבוקר ש... התאבד...  
 כשבאתי לביה"ס וראיתי את מודעת האבל...  
 כשנכנסתי לכתה ו... לא ישב במקומו הקבוע...  
 כשפתחתי את העיתון וראיתי את שמו של... במסגרת שחורה...

התארגנות המערכת הבית-ספרית לאחר מקרה התאבדות (עפ"י דגם שהוכן בביה"ס רמז - נהריה).



#### הערות:

1. התארגנות ותכנון מיד עם היוודע הארוע.
2. פגישות מחנכים בערב שלפני ההתערבות בבית הספר.
3. שיתוף היועץ הבכיר בהתערבות בארוע.

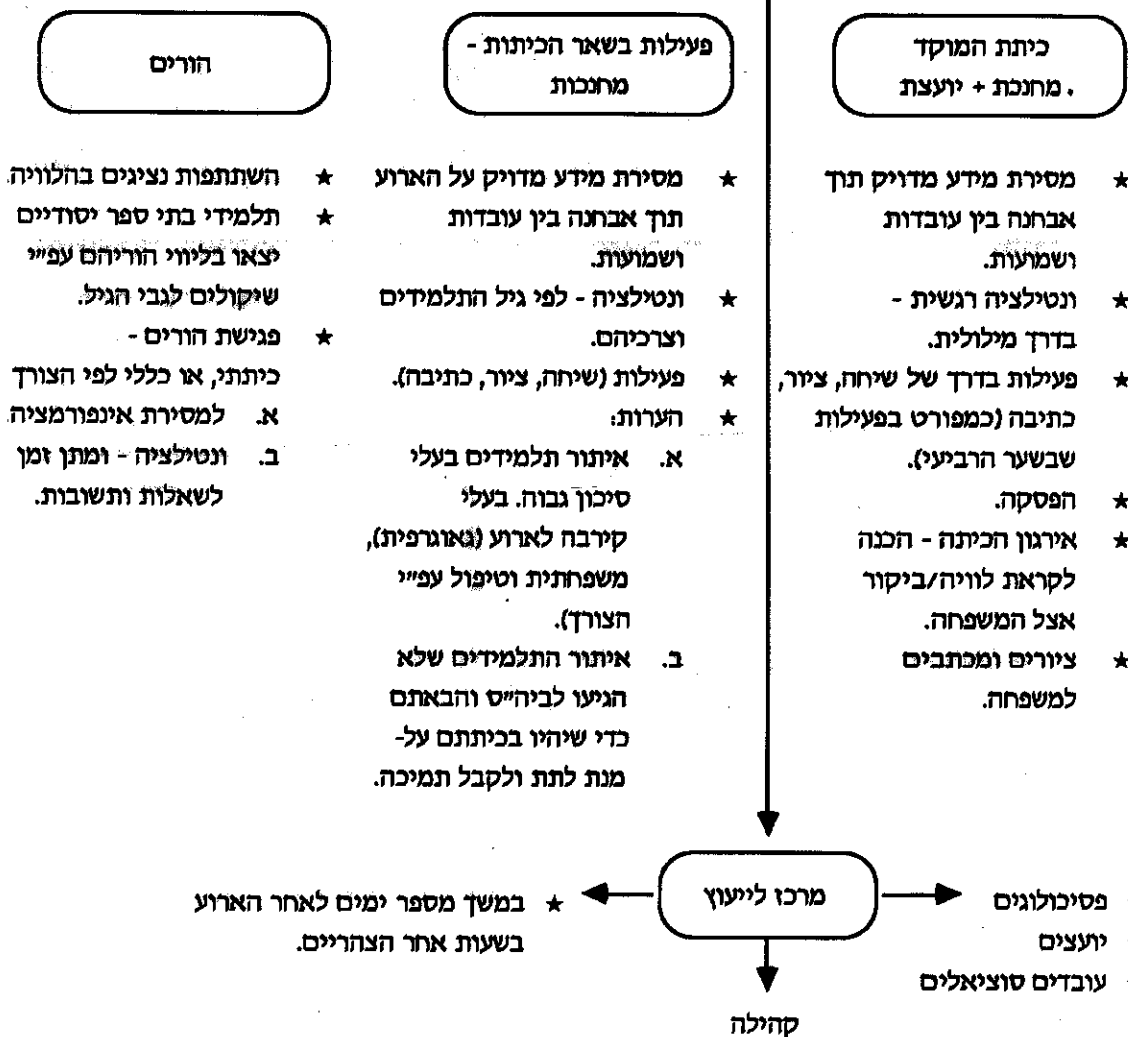
**"לחשוב מותר - לעשות אסור" - מחשבות והתנהגות אובדנית**

שלב ב'

כינוס הצוות המקצועי - מנהל, מורים, יועץ, פסיכולוג בית-הספר, גורמים מקומיים.

מטרות:

- ★ ונטילציה
- ★ התארגנות לכניסה לכיתות.



שלב ג'

חזרה לתוכנית הרגילה - לשיגרה

1. בקשת סיוע במקרה הצורך, מצוות מרכזי מצבי לחץ - שפ"י העומד לרשות המחוז.

שלב ד'

1. מעקב מתמשך אחר האוכלוסייה ברמת סיכון גבוהה.
2. טיפול פרטני או קבוצתי עפ"י הצורך לילדים המתקשים לחזור לשיגרה.



## תיאוריות בהתאבדות ילדים ובני נוער\*

אורבך, ישראל.

### המחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר-אילן

המודעות של אנשי המקצוע לתופעה המעציבה של התאבדות ונסיונות התאבדות בקרב בני נוער וילדים גדלה והולכת. עד לפני כעשר שנים היתה ההשערה הנפוצה, כי ילדים מתחת לגיל 12 אינם מסוגלים להתאבד. השערה זו התבססה בעיקר על המודל הפסיכואנליטי שגרס, כי ילדים צעירים אינם מבינים את מהות המוות, אינם סובלים מרגשי אשם, שמקורם במצפוניות נוקשה, ואינם מסוגלים לתכנן ולבצע פעולה כה מורכבת. בשנים האחרונות ניתנה תשומת לב רבה יותר לתופעה זו מבחינה מחקרית, תיאורטית וקלינית. במאמר זה - סיכום של מספר גישות תיאורטיות להסבר התופעה בגילם צעירים מאוד, החל מגיל 5-6 ועד לגיל ההתבגרות. חלק מגישות אלה אינן אלא תרגום של תיאוריות בהתאבדות מבוגרים, שהועברו לילדים, אך רובן הוא ייחודי להתנהגות של הרס עצמי בקרב ילדים ובני נוער.

היקף התופעה של התאבדות בקרב ילדים צעירים קשה לאומדן. על פי הרישומים הסטטיסטיים, התאבדות בגיל זה היא נדירה ביותר. ואולם ידוע, כי רישומים אלה סובלים מעיוותים רבים. במקומות לא מעטים נמנעים האחראים לרישום, באופן גלוי ומוצהר, לרשום התאבדות של ילד מתחת לגיל 14, גם אם הילד השאיר מכתב התאבדות.

מתוך המחקרים והדיווחים הקליניים אפשר להתרשם, כי נסיונות התאבדות, אפילו חמורים, הם נפוצים למדי. מתוך סקירת מחקרים ודיווחים, עולה כי רוב נסיונות ההתאבדות של הילדים מוסווים כתאונות, ולכן קל לסווג אותם תחת כותרת אחרת. יחד עם זאת ברור היום, כי התאבדות תיתכן בהחלט אפילו בקרב ילדים בני 5-6. לגבי מתבגרים, התופעה בולטת יותר, ויש המעמידים את ההתאבדות כסיבה הראשונה, השניה או השלישית למוות בקרב מתבגרים בארה"ב, כאשר גיל ההתבגרות מוגדר בין השנים 14-19 או 14-24.

\* המאמר התפרסם לראשונה ברבעון הסתדרות הפסיכולוגים ספטמבר 86. תודה לז"ר אורבך ולהסתדרות הפסיכולוגים על האפשרות לתת למאמר פידסום גם בבטאוננו. היעף החינוכי, מאי 1987, עמ' 4-15.

## **א. המודל הפסיכואנליטי**

### **הפנמת תוקפנות - שיכטר**

נציג הגישה הפסיכואנליטית הקלאסית, שניסה לתרגם את ההסבר התיאורטי ממבוגרים לילדים, הוא שיכטר<sup>1</sup>. כמו במבוגרים, התהליך הדינאמי בהתאבדות ילדים הוא במהותו הפניית תוקפנות, המיועדת כלפי אדם אוהב, אל העצמי. ההתאבדות היא איפוא, רצח (כך הגדיר שניידמן את הניסוח הפסיכואנליטי של שטקל). כאשר המבוגר (וכן הילד) מנסה לפגוע בעצמו, הוא מביע, בעצם, את תוקפנותו הרצחנית כלפי אדם, שאותו הוא אוהב ובו הוא תלוי. הרוגו הוא תגובה על תיסכולים שמקורם בהורים, החל מאי סיפוק צורך ענישה ולחצים שונים וכלה בעזיבה ובמוות. ההורה האהוב והמתסכל הוא דמות מופנמת אצל הילד, והכעס מופנה אל חלק פנימי זה, במקום אל הדמות הממשית. התהליך הוא, כמובן, בלתי מודע, מודעות על כעס כה חזק כלפי אדם אוהב מעוררת חרדה ואשמה כאחד.

כאשר ישנה תחושה, כי הכעס הופך לבלתי נשלט, או שרגשות הכעס מתחילים להגיע אל התודעה, כלומר: הילד מתחיל להכיר באיבה הבלתי נשלטת כלפי הוריו, הוא עלול להתאבד. להתאבדות כזו שתי פנים: הפורקן לרגשות כעס, שאותם אינו יכול להכיל עוד, ומניעת העימות עם ההורים. אולם, סבור שיכטר, הילד טרם הגיע לגיבוש אישיות מלא, ועדיין אין לו היכולת לבצע פעולות התאבדות מורכבות ומתוכננת. לכן רוב פעילות ההרס העצמי מוצאת ביטוי עקיף, בלתי הכרתי, בצורה של תאונות, כגון פציעות תכופות או התנהגות תוקפנית אנטי-חברתית. רוב נסיונות ההתאבדות אינם אלא נסיון למשוך תשומת לב, או, בלשון הפסיכואנליטית המורכבת, נועדו לשחזר את הקשר עם האדם האהוב על ידי גיוס אהבה ממנו.

גם אם דינמיקה מעין זו מאובחנת תוך כדי עבודה עם ילדים, הרי שבדומה להסבר להתאבדות מבוגרים סובלת גישה זו מאי יכולת ניבוי או אבחנה בין תהליכי הרס עצמי וסימפטומטולוגיות אחרות.

### **פחד מאובדן שליטה יצרית - אקרלי**

מאמרו של חוקר קליני זה<sup>2</sup> סובל מסתירות רבות ומריבוי ניסוחים פסיכואנליטיים, אך מנסה הוא להבהיר דינמיקה מרכזית אחת בהתאבדות ילדים, המבוססת על גישתו של שיכטר, אם כי בשינוי הדגשים. בעוד שהגישה הקלאסית רואה ברגשי אשם את המנגנון העיקרי, האחראי להפניית התוקפנות כלפי העצמי, אקרלי מרחיב ומבסס בעיקר את עניין אובדן השליטה על הדחפים המיניים-תוקפניים כלפי ההורים כדינמיקה המרכזית בהתאבדות ילדים.

אובדן השליטה על כעס כלפי הורים, על מאוויים מיניים, מבטא למעשה נסיגה נפשית למצב אינפנטילי ראשוני. הוא מצביע על חולשת המערך הפסיכולוגי של האגו בהדיפת דחפים או מאוויים, ומכאן מצב של פסיכופתולוגיה חמורה. הילד חושש, שלא יוכל להתמודד עם דחפים כאלה, או שלא יוכל לרסן אותם, ובפרץ בלתי נשלט יחרוג או יתקוף את הוריו, וביחוד את אימו, באופן מיני. מצבים מסויימים, כמו יחסים סאדיסטיים בין האם והילד או עזיבת האב, מגבירים עוד יותר סערות הרגשיות. ההתאבדות או נסיון ההתאבדות הם למעשה, ההימלטות מפני הרדנות הדחפית של הילד.

לדינמיקה מרכזית זו מתלווים תהליכים נוספים, כמו הזדהות עם זכאון הורי והפנמת כעס הורי אל הילד. כאשר הורה מפגין עמדה זכאנית, הילד מזדהה עם גישה זו ומאמץ אותה, כך גם במקרה של הורים חמראים רגישות, איבה ודחיה כלפי הילד. הילד מפנים את הכעס בצורת שנאה עצמית ותחושות חוסר ערך, ואלה משתלבים במהלכים הנפשיים לקראת התאבדות.

בעיקרו של דבר, רואה אקרלי את נסיון ההתאבדות כביטוי לפסיכופתולוגיה חמורה. כחיוזק לדעתו זו הוא מביא את תפיסת המוות של הילדים, הרואים בו מעין המשכיות של החיים. אקרלי רואה בכך ביטוי לאמונת שווא, הדומה לאלה של אנשים פסיכוטיים.

### הגרעין הסאדיסטי-מזוכיסטי - פורמן

גם פורמן<sup>3</sup> יוצאת מן הזרם הפסיכואנליטי, וגם היא מנסה לתת הסבר להתאבדות ילדים, שאינו מבוסס על רגשות אשמה, ההופכות תוקפנות חיצונית לפנימית. וגם לא על הפחד מפני אובדן שליטה דחפית. המגמה לחפש הסברים, הנמנעים מלהשתמש ברגשות אשם כיוצרים התאבדות, נעוצה באמונה, כי ילדים לפני גיל 12 טרם גיבשו מבנים נפשיים היוצרים אשמה, כפי שמצוי הדבר אצל מבוגרים.

לפורמן הסבר פסיכואנליטי מרתק: ההתאבדות היא תוצאה של התגבשות נטיה סאדיסטית-מזוכיסטית, המביאה להרס עצמי. גרעין סאדיסטי-מזוכיסטי זה נובע מהיווצרות עיוותים נפשיים משני כיוונים: עיוות בביטוי הדחף היצרי-מיני ועיוות בביטוי האהבה העצמית הגופנית.

הפגם הראשון טמון במיזוג משונה בין ביטוי מיני וביטוי תוקפני, באופן שהתוקפנות כלפי העצמי או כלפי הזולת מעוררת גם התרגשות מינית ומביאה לפורקן מיני. כלומר, עצם פעולת הפגיעה העצמית מחולה באקסטוזה מינית ובהנאה. מיזוג כזה בין דחפים מצוי כמעט בכל ילד כביטוי נורמלי, אך הוא מוגבל לשלבי ההתפתחות הראשוניים ביותר. אולם נסיבות חיים מסויימות עלולות לגרום לכך, שהמיזוג הדחפי הזה יישאר בצורתו הקדומה, וזו אף תתחזק. יחסים אמביוולנטיים מצד הורים כלפי ילדיהם, הממזגים דחיה קיצונית ואהבה, ענישה

קיצונית וקבלה, תורמים להיווצרות הגרעין הסאדיסטי-מוזוכיסטי של מיזוג הנאה וכאב. גילויי אהבה, הבאים יחד עם השפלה, חוויות רבות של כאב פיזי, הנגרמות על ידי אדם אוהב, היחשפות ליחסי הנאה-כאב שבין ההורים הם תהליכים נוספים, המחזקים את המיזוג המעוות. הילד בעל נטיות ההתאבדות טובל, למעשה, ממיזוג מעוות כזה יחד עם עמדה אמביוולנטית של אהבה-שנאה כלפי עצמו. זהו הילד, שרכש לעצמו דפוס הנאה דרך הכאב, כאשר במהלך חייו חוזרים ונשנים דפוסים אלה, המזכירים את הקשר הראשוני עם הוריו. הוא עלול להתפרץ באקט תוקפני כלפי עצמו, המלווה גם בהתרגשות מינית.

הפגם השני טמון בהיעדר אהבה עצמית גופנית, שהיא גם הבסיס לאהבה נפשית, והיא גם המגן הטבעי בפני נטיות הרס עצמי ותוקפנות עצמית. האהבה העצמית נבנית דרך אמהות אוהבת, עדינה, מסורה ומגינה, היעדר גירוי אוהב ומגן כזה חושף את הילד לסכנות פיזיות כתוצאה מהיעדר טיפול וגם לאפתיה ואדישות כלפי גופו עצמו. בסופו של דבר, מזדהה הילד החד עם אדישות הורית זו ומפגין אותה כלפי עצמו, בכך שאינו מגן על גופו מפני סכנות. יתרה מזאת, הילד אף נוקט יוזמה בגרימת כאב עצמי. ביטויים סדיסטיים ראשוניים נראים בתינוקות כאשר הם מכים בראשם בקיר, כאילו למנווטויות המכאיבה יש השפעה מרגיעה. מובן, שלגרעין כזה של אדישות גופנית כלפי העצמי יש, בסופו של דבר, גם ביטויים נפשיים של אי הערכה עצמית, אפתיה כללית, הרסנות אקטיבית או אי הימנעות ממצבי סכנה נפשיים, כגון השפלה.

שני כיווני התפתחות מעוותים אלה יוצרים את הגרעין של האישיות הילדותית בעלת נטיות ההתאבדות. ההתאבדות עלולה לבוא, לפעמים, כתוצאה מאירוע חסר משמעות, החסבר של פורמן מצביע, אולי לראשונה, על אופן היווצרות נטיה סאדיסטית בגיל רך, ויחד עם זאת הוא מנוסח בצורה פשוטה ובחירה. פורמן גם מגדירה, במונחים כלליים, את דפוסי היחסים, העלולים להביא להיווצרות פגמים כאלה. אולם נראת, כי החסבר של פורמן רחוק מן הפנומנולוגיה או התחושה הסובייקטיבית של הילדים, המגלים נטיות התאבדות. במציאות קשה למצוא ברוב הילדים את סימני ההנאה וההתרגשות המיניים שבפעולת התאבדות. יש מייעוט קטן של מקרים, שניתן לגלות בהם סימני התרגשות מינית כאקט התוקפני. יתכן איפוא, כי המודל של פורמן מתאים למיעוט המקרים, אך הוא חושף, ללא ספק, מנגנון חשוב לעניין ההתאבדות בילדים.

## **ב. מודל התהליכים המשפחתיים**

### **הילד המיותר - שבת**

שבת<sup>4</sup> מדבר על היווצרות אווירה משפחתית הדוחה את הילד, ועל המסרים ההרסניים

המועברים לו. מסרים אלה הם הגורמים להתאבדות בילדים. השאלה היא כיצד נוצרת אווירה משפחתית כזו, המגיעה לשיאה בביטויי דחיה כה קיצוניים?

ההנחה הבסיסית היא, כי ניסיון ההתאבדות בא, כאשר הילד נוכח בדרך זו או אחרת, כי הוא מיותר. במשפחה אווירה כזו נוצרת במשפחה, בה הקשר בין ההורים חופף ומאופיין בקונפליקטים קיצוניים, גלויים או סמויים. היחס לילד, כמעט מלידתו, הוא דו ערכי, ודו ערכיות רגשית כזו מחריפה עוד יותר, כאשר נולד בלתי רצוי מלכתחילה, או שלידתו היתה בלתי מתוכננת. הילד הדחוי עלול להתמרד נגד יחס זה בדרך עקיפה על ידי הפרעות התנהגות והפרעות אישיות שונות ובכך לאיים על ההרמוניה, לכאורה, שבתוך המשפחה. ההורים אינם יכולים לשאת הפרעה כזו באיזון העדין של רקמת יחסיהם. במקביל, הם רואים בילד מעמסה גדלה והולכת דווקא בגלל תגובתו לדחיה. המעגל הסגור יוצר, כמוכר, הסלמה, המתבטאת שוב בהידרדרות נוספת בהתנהגות הילד. על אף שההורים נאבקים בהכרה, כי הילד הוא בלתי רצוי ומהווה גורם מרפיע, הרי שהמסרים החרסניים, גלויים או עקיפים, גוברים והולכים. מסרים אלה שוקעים בתודעתו של הילד תוך חרדה, כי הוא מיותר ונטוש. בשלב מסוים בדינמיקה החרסנית זו, כאשר עומס הבעיות מאיימות על שלמות המסגרת המשפחתית, ניסיון או מעשה התאבדות של הילד עשוי להדק את הקשר בין ההורים לבין עצמם ולמנוע את הילד מלהתמודד עם התודעה המכאיבה, כי הוא מיותר.

#### יחסי האוביקט ודימוי עצמי שלילי - פפר

פפר<sup>5</sup> שואלת את מושגי התיאוריה מיחסי האובייקט על התפתחות האישיות כדי לחסביר התאבדות בילדים. התיאוריה מתבססת על שימת דגש יתר על יחסי תינוק-אם ופחות על התפתחות פסיכו-סקסואלית. כמו כן, היא משלבת בגישתה מונחים והשערות שנוסחו על ידי ריצמן<sup>6</sup>. פפר סבורה, שהתאבדות ילדים היא תוצר של מערכת משפחתית מסובכת. את סבך היחסים האלה הם מביאים לתוך חיי המשפחה שלהם. הגבולות בין משפחת המקור והמשפחה הגרעינית פרוצים, ושתי המשפחות מעורבות מאוד אלה בחיי אלה. קונפליקטים ישנים ממשפחת המקור נמשכים לתוך חיי היומיום של המשפחה הגרעינית.

מצב זה גורם לקונפליקטים חמורים בין בני הזוג. בדומה לשבת טוענת פפר, כי על מנת למנוע התפוררות המסגרות הם הופכים את הילד למושא של רגשות שליליים. הוא לכוד בין תלותו ואהבתו להוריו ובין שנאתו וכעסו. לכן העולם החיצוני, והוריו בכלל זה, נתפסים באופן דיכוטומי כטובים או כרעים, ללא יכולת לאחד את התפיסות לכלל שלמות. גם את עצמו תופס הילד באופן דיכוטומי כחיובי וכשלילי מאוד, ללא יכולת למוג את שתי העמדות האלה לכלל הערכה עצמית כוללת וחיובית. על פי תיאוריית יחסי האובייקט נוצר כאן חייץ פנימי בלתי ניתן לגישור. מערכת היחסים בכללה עם ההורים אינה חיובית, ולכן התפיסה העצמית השלילית הופכת לדומיננטית.

בדומה לריצימן, מזהה פפר גם קשרים סמביוטיים חזקים בין האם והילד, הגורמים להגדלת התלות, מצד אחד, וחשיפה מתמדת ליחס השלילי והמעניש, מצד שני. הכעס, המצטבר אצל הילד כלפי הוריו, מתעצם והולך. אך כמו בכל קשר סימביוטי מנסה הילד להכחישו ולהפנים כעס זה. על בסיס רעוע זה הוא מנסה ליצור אידיאליוזיה של הוריו תוך ייחוס הכעס לעצמו, ובכך הוא מעצב עוד יותר את תדמיתו העצמית השלילית ואת השנאה העצמית, הכעס הופך בלתי נשלט, ועל אף הנסיונות להכחשתו נוצר מצב בלתי נסבל. בשלב זה הילד מפנה את כל האיבה כלפי עצמו על ידי התאבדות. במחיר מותו הוא שומר על דימויים החיובי של הוריו ומציל את אובדן אהבתם.

חלק מן הביקורת על גישה זו קשור לביקורת על גישת יחסי האובייקט בכלל. על אף כוחה ההסברי היא מנסחת מושגים כתהליכים, שקשה לאמת את קיומם ואת משמעותם. ביישום הגישה הזו להתאבדות אין, למעשה, הסבר ספציפי, מדוע מצב כזה, כפי שתואר לעיל, מביא דווקא להתאבדות ולא לפתולוגיה אחרת. התיאור הזה הולם היטב התפתחות של צורות פתולוגיות שונות לפי יחסי האובייקט, וביחוד את זו הנקראת האישיות הגבולית. גם אם יש למודל זה תקפות, חרי הוא מתאים יותר לחסבר ההתאבדות אצל בני הנעורים כי בגילים הצעירים יותר, של בני 6 עד 10, אין עדיין גיבוש מבנה אישיות, כפי שהיא מתארת. מכל מקום, המודל טעון עדיין פיתוח רב, לפני שימשש כחסבר להתאבדות.

### **הבריחה מן הסימביוזה ואל הסימביוזה - ריצימן**

נראה, כי הסברו של ריצימן<sup>6</sup> המבוסס על הקשרים הסימביוטיים בין הורים לילדיהם, ממצה יותר את התופעה, שבה אנו עוסקים. הוא ניסח, אמנם, את התיאוריה הזו, בעיקר לגבי מבוגרים ומתבגרים, אך נראה, כי היא מתאימה גם לילדים, משום שהשערתו של חוקר זה מבוססת יותר על תהליכים משפחתיים ולא על מבניים תוך אישיותיים, שלא הגיעו לכלל גיבוש אצל הילדים.

הקשר בין התאבדות ובין יחסים סימביוטיים נשען על שני מוקדים מנוגדים: השאיפה לפרוץ את המערך הסימביוטי והשאיפה להתמזגות מוחלטת בתוך המערכת הסימביוטית. ישנם ילדים, שעבורם ההתאבדות היא הדרך היחידה ליציאה מקשרי המשפחה הסבוכים. עצם מעשה ההתאבדות הוא ביטוי לרצונו החופשי של הילד או המתבגר מול העוצמה הכופה של המשפחה. למתאבד או למנסה להתאבד אין דרך אחרת ליצור ניתוק. גם אם הוא מנסה למצוא דרכים חלופיות לניתוק מן המשפחה, אין הוא מסוגל להתמודדות עצמאית מסוג אחר. יתר על כן, כאשר נוכחת המשפחה לדעת, כי אינה יכולה למנוע את הניתוק, מאיימת על הילד המתמרד ומענישה אותו, בכך שהיא מנתקת את הקשר באופן מוחלט ומותירה אותו בחולשתו, ללא תמיכה וללא הדרכה. משמעות ענישה כזו עבור הילד או המתבגר היא להתמודד עם קשיים בעולם החיצוני הבלתי מוכר תוך תחושת זרות ובדידות, וללא אמצעי קיום.

תהליך אחר בקשר בין המערך המשפחתי וההתאבדות הוא שנסיון ההתאבדות או ההתאבדות של בן משפחה נועד למנוע מבן משפחה אחר לעזוב את המסגרת, זוהי הטקטיקה של החזרת הסורר למסלול. אצל ילדים התהליך מורכב יותר. הורה יכול לאלץ בעקיפין או בלא מודע את אחד הילדים לעשות את מעשה ההתאבדות על מנת להחזיר את המאיים בעזיבה אל תוך המשפחה. דינמיקה זו נפוצה בנסיונות התאבדות של ילדים צעירים, המאיימים בהתאבדות, כשהם משמשים ככלי בידי אחד ההורים למנוע גירושין, לטובת הילד חוזר ההורה הביתה.

### הורשת הגישה הפסימית לחיים - אורבך

אפשר להסתכל על חלק מן התהליכים המשפחתיים הקשורים בהתאבדות, מנקודת מבט אחרת, בלי לסתור בהכרח את הגישות, שהוצגו עד כה. התאבדות בילדים עשויה להיות גם נטיה נלמדת על בסיס הקשרים הקרובים עם ההורים וספיגת האווירה המיוחדת בבית. משפחות של ילדים ומתבגרים, המנסים להתאבד, טובלות מקשיים ומלחצי חיים שונים. נוסף לכך, ייחודיות של משפחות אלה בגישה פסימית לחיים ופזילה למוות, בסגנון דיבור פאטליסטי ובהתמודדות ותרנית.

גישה פסימית ותרנית כזו, בין אם היא לרובשת צורה של דכאון או התנהגות אחרת נלמדת על ידי הילדים בדרך של הזדהות, של חיקוי, או בבניית ציפיות שליליות מהחיים. יתר על כן, אין הם לומדים את ההתמודדות האקטיבית נוכח תסכולי החיים, והם חסרים כלים להתמודד עימם. דפוסי הויתור, הכניעה, הפנמת הכאב והכעס נלמדים גם על ידי הילדים. המסר, שעובר אליהם בצורות שונות, הוא כי החיים קשים, וכי בתנאים מסויימים מוטב למות מאשר לסבול. דווקא בגלל היעדר חוויות מגוונות ובשל היסטוריית החיים הקצרה יותר של הילד, הוא עלול לאמץ את אמות המידה של חרס עצמי וליישמו אף מאר יותר מן ההורה שממנו למד. הגישה הפסימית אצל ההורה יכולה להיות יעילה, בכך שהיא מזמינה עזרה פעילה מן הזנלת, אך הילד עלול ליישמה בצורה הפשטנית ביותר.

## ג. מודל ההתפתחות ההדרגתית של חרס עצמי

### הצטברות בעיות ובדידות גוברת וחולכת - ג'יקובס

ג'יקובס<sup>7</sup> פיתח מודל, העוסק בחתאבדות מתבגרים, המבוסס על ההידרדרות ההדרגתית של המתבגר לקראת בדידות מוחלטת בסביבתו החברתית, ובעקבות זאת הוא מוצא את דרכו אל ההתאבדות.

המסלול האובדני מתחיל, לדעת ג'ייקובס, בסבל הבא מהתמודדות בבעיות חיים ארוכות טווח, שנתפסות כבלתי ניתנות לפתרון. המתבגר אינו יכול לראות את התרתו של סבך הבעיות בעתיד הנראה לעין. למתבגר הזה יש קושי קומוניקטיבי, ואין הוא יכול לחלק את מועקתו עם איש. אי לכך, הוא נסגר בתוך מעגל של בדידות. המתבגר מאמין, כי בעיותיו אינן ניתנות לפתרון כלל, לא משום שלא השקיע מאמצים לפתרון, אלא מפני שלא הוא זה שיצר אותן. בשלב זה מתחיל המוות להיראות כפתרון אפשרי של בעיות החיים. התפיסה, כי ההתאבדות היא בלתי מוסרית מנוגדת לנורמות החברה, נשמטת והולכת, משום שבהדרגה חש המתבגר כיצור, שאינו משתייך לחברה. או אז מתחילה ההתאבדות להיראות בעיניו כפתרון הבלעדי ולא רק כפתרון אפשרי. בשלבים שונים של התפתחות התהליך ההרסני נפגש המתבגר בתסכולים חדשים, ואלה עלולים לשמש כקש האחרון, השובר את גבו. בילדים צעירים יותר יש לראות את התפתחות ההדרגתית על רקע של בדידות וניכור בתוך המסגרת המשפחתית הצרה, ולא החברתית הרחבה. כמו המתבגר, חש הילד כי הוא עומד בפני בעיות שאינן ניתנות לפתרון, שאת מהותן אינו יכול אפילו להגדיר. בשלבים ראשונים של התהליך מנסה הילד להתמרד נגד הניכור, בהתנהגויות המעוררות כעס ומגבירות את הדחיה. הילד עלול לדבר, בשלב מסוים, על מוות והתאבדות, כדי לבחון את אהבת ההורים. הוא עושה זאת באופן פרובוקטיבי ומקווה לזכות בתגובה של פחד ובהלה, מצד ההורים. אך לעיתים מזומנות הוא זוכה לתגובה הפוכה משציפה, וזו עלולה לרחוף אותו אל המעשה הנואש.

### **המודל המחקרי: שלוש השערות**

על בסיס סקירת הידע המחקרי והקליני המצוי בספרות, אפשר לנסח שלוש השערות לגבי התאבדות בילדים. לגבי שתי ההשערות הראשונות יש כיסוי מחקרי נרחב אך לגבי השלישית אין עדיין תעוד כזה.

ההשערה הראשונה מניחה, כי ההתאבדות היא תוצאה של גורמים ספציפיים, המביאים ישירות להתאבדות ילדים. השערה זו מנסה לקשור את הגורמים הספציפיים דווקא להתאבדות ופחות לתופעות פתולוגיות אחרות. כל גורם בפני עצמו עלול להוליך אל אותה תוצאה דרך תהליכים מתווכים שונים. כך, למשל, קיימת השערת "הבית ההרוס" או "המשפחה המתפוררת". מצבי חיים כאלה מעוררים תחושת אי בטחון, נטישה ודחיה עזה של הילד. אלה משאירים משקע של חוסר הערכה עצמית ובטחון עצמי מעורער. אלה מובילים אל הדכאון ואל מעשה ההתאבדות.

דוגמה אחרת של ההשערה טוענת, כי דכאון ונטיות התאבדות אצל הורים גורמים להתאבדות בילדים דרך תהליכי הפנמה, הזדהות ואימוץ נקודת מבט פאסיבית על העולם, והפתרון של התאבדות הופך פתרון משפחתי מקובל בהיעדר מנגנוני התמודדות אחרים.

ההשערה המחקרית השניה היא השערת "הלחץ המצטבר". הדגש התיאורטי כאן אינו על גורמים מסויימים והקשרם הישיר להתאבדות, אלא תוצאה של לחץ מצטבר מכל סוג שהוא. ההצטברות ההדרגתית של לחצים גורמת להתשה חדרגתית של מנגנוני ההתמודדות עם קשיי חיים, להחלשה של מנגנוני ההגנה כלפי לחץ פנימי וחיצוני ולתיסכולים מתגברים והולכים. כל אלה מתורגמים לתחושה פנימית חזקה של חוסר אונים וחוסר מוצא מסבך הבעיות. בסופו של דבר נראית ההתאבדות כפתרון היחיד למצוקה. השבירה באה איפוא בגלל העומס, שאין הילד יכול לשאתו עוד. הגורם המבחין בין תגובה על דרך ההרס העצמי ובין תגובה פתולוגית אחרת הוא כמותי - עוצמת הלחץ המצטבר.

דוגמה קלאסית למחקר, המבסס השערה זו, הוא מחקרה של כהן סנדלר ועמיתיה<sup>8</sup>. במחקר זה הושוו ילדים בני 5-14, שעשו נסיון התאבדות, לילדים מדוכאים וילדים פסיכוסטיים לגבי לחצים מצטברים בתקופות חיים שונות. האירועים היוצרים לחץ ידועים וכוללים, בין היתר, גירושין, אובדן, אישפוז של הורה, כישלון בבית הספר, הולדת אח, דחיה על ידי חברים וטראומות שונות. החוקרים מדדו את עוצמת הלחץ המצטבר בכל אחת מארבע תקופות שונות של החיים: ינקות, ילדות מוקדמת, ילדות מאוחרת וכשנה לפני נסיון ההתאבדות או האישפוז. נמצא, כי הילדים, שעשו נסיון התאבדות, היו נתונים בלחץ גדול משל הילדים האחרים, וכי הלחץ הזה גבר, החל מתקופת הילדות המאוחרת. שיאו של הלחץ היה כשנה לפני האירוע. מחקר זה מספק סימוכין חלקיים גם להשערה הראשונה בדבר הגורמים הספציפיים בכך שמצא, כי גורמים מסויימים הם בעלי משקל יתר מגורמים אחרים.

ההשערה השלישית קובעת, כי ההתאבדות היא תוצאה של גורמים ספציפיים, הבאים ביחסי גומלין עם נטיות אישיות מסויימות, ויחד יוצרים דפוסים שונים של התנהגות הרס עצמי. מוקד ההשערה הזו הוא נטיות אישיות, במיוחד סגנון ההתמודדות עם קשיים, דהיינו: הדרך המיוחדת, שבה מגיב הפרט על כישלון, על תיסכול, על קונפליקט וכיוצא באלה. ברור לנו, כי אנשים שונים תופסים אחרת ומגיבים אחרת על מצבי קושי כאלה. סגנון ההתמודדות השונה עשוי לענות על אחד הסודות, שטרם פוענחו, בנושא ההתאבדות: מדוע אנשים שונים מגיבים באופן שונה למצבי לחץ דומים. סגנון ההתמודדות הוא מעין תהליך מתווך בין העולם החיצוני ובין ההתנהגות, המבטא מכלול של גורמים, כמו חוויות עבר, למידה וגורמים פיזיולוגיים. הגירויים, הנקלטים בתודעתנו, בין פנימיים ובין חיצוניים, מאורגנים בצורה אחרת ומקבלים משמעות שונה בהתאם לדרך המחשבה ולמידת החוסן האישי. כך יתכן, כי ילדים שונים מגיבים אחרת על אובדן או הכאה או הזנחה פיזית מצד ההורים, בהתאם לאישיותם ולסגנון ההתמודדות שלהם. אם אובדן, למשל, נמצא כגורם שכיח בהתאבדות ילדים, ברור שלא כל הילדים שחוו אובדן מתאבדים. בדיקת סגנון ההתמודדות עשויה לענות על שאלה זו.

ישנם מספר סגנונות התמודדות, שניתן לדבר עליהם בהקשר הזה. אחד מהם הוא מידת הסובלנות לתיסכול. ישנם אנשים, שאין בהם היכולת להתמודד בשקט יחסי עם תיסכול,

והם מגיבים בהתפרצות רגשית, וכך מעוררים תיסכולים חדשים, בעוד שאחרים יכולים להתייחס לתיסכול ביתר שוויון נפש. סגנון התמודדות אחר מבטא את התכונה הנרכשת של חוסר ישע נלמד. אנשים המאמינים, כי אין כל קשר בין התנהגותם ובין המטרות שהם מבקשים להשיג, וכי השגת התוצאות הרצויות אינה ניתנת לניבוי או לתכנון. אדם כזה פגיע יותר להרגשות של ייאוש, ויהיה פגיע יותר לאובדן אדם אהוב.

נראה איפוא, שסגנון ההתמודדות עשוי להבדיל בין הילדים והמבוגרים הפגיעים להתאבדות, מי יותר ומי פחות. יתר על כן, אפשר שסגנון ההתמודדות הוא האתראי ליצירת המניעים השונים בהתאבדות, באופן שאדם, המגלה מידה יתרה של תלות, יהיה פגיע יותר לאובדן. בעל הסבילות הנמוכה לתיסכול יתאבד בגלל נקמנות, וזה שמרגיש חוסר ישע כתכונה בסיסית, יגיע מהר יותר לייאוש, שעלול להובילו להתאבדות.

ההסתכלות התיאורטית מנקודות מבט אלה, כלומר: גורמים ספציפיים, מצוקה מצטברת ומגננוני התמודדות, כמעט שלא זכתה לתשומת לב מחקרית. יתכן כי מחקר שיעסוק בשילוב גורמים אלה, עשוי לזרוע אור בהבנת תופעת ההתאבדות בילדים ומבוגרים כאחד.

### **הבעיה הבלתי פתורה**

בחלקה האחרון של סקירה זו, אני מבקש להעלות השערה נוספת לגבי דינמיקה ייחודית בהתנהגות הרס עצמי אצל ילדים. התאבדות ונסיונות התאבדות בגילים צעירים תלויים במצבי חיים, יותר משהם תלויים בדפוסי אישיות. אפשר להגדיר מצבי חיים כאלה כהתמודדות עם בעיות בלתי פתירות מעצם מהותן. בניגוד למבוגרים ומתבגרים המאמינים, כי בעיותיהם בלתי פתירות, הרי שילדים הבעיה הבלתי פתירה אינה עניין של פנומנולוגיה, אלא איפיון אמיתי של המציאות. בעיות בלתי פתירות מוכרות, בדרך כלל, במערך של הטיפול המשפחתי הקליני. "השעיר לעזאזל", "המסר הכפול", הניצול של הילדים לתפקידים משפחתיים ובלי ידיעתם הם חלק מן הדוגמאות לבעיות בלתי פתירות. במצבים מסויימים נקלע הילד לקונפליקט חמור, שמחותו לחץ מתמיד לפתור בעיה בלתי פתירה. הוא נלכד בין תחושה עמומה, אך מעיקה, כי עליו לפתור איזו בעיה, שאינה מוגדרת ואינה מובהרת לו, או שמעצם טבעה אינה ניתנת לפתרון. הלחץ ההורי הוא לעיתים קרובות בלתי הכרתי ומתמשך ובתנאים מסויימים אף גובר והולך. מצב חיים כזה עלול להביא להרגשות אשמה דיפוזיות, חוסר ערך עצמי, כעס בלתי ברור, תיסכול מתמשך והרגשת ייאוש. הרגשות אלה כידוע, מעורבות ביצירת עמדה של שנאה עצמית והרס עצמי. השערה זו ואיפיונים של הבעיה הבלתי פתירה פותחה במקומות אחרים (ORBACH 9, 10) כאשר ההתמודדות עם בעיות בלתי פתירות מלווה גם בגישה פסימית לחיים מצד ההורים ולעיתים אף במאויי התאבדות סמויים של ההורים עצמם, גוברים הסיכויים, כי הילדים יתחילו לחפש מוצא לבעיותיהם על ידי פתרון של הרס עצמי (ORBACH, 11).

**ביבליוגרפיה**

1. Schechter, D.M. (1957). The recognition and treatment of potential suicide in children. In E.S. Shneidman & N.L. Farberow (Eds.), Clues to suicide. New York: McGraw-Hill.
2. Ackerly, W.C. (1967). Latency-age children who threaten or attempt to kill themselves. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 6, 242-261.
3. Forman, E. (1984). Some difficulties in assessing depression and suicide in childhood. In H.S. Suduck, A.D. Ford & M.D. Rushforth (Eds.), *Suicide in the young*. Littletown: PSG.
4. Sabbath, J.C. (1969). The suicidal adolescent: The expendable child. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 8, 272-285.
5. Pfeffer, C.R. (1981). The family system of suicidal children. *American Journal of Psychotherapy*, 35, 330-339.
6. Richman, J. (1984). The family therapy of suicidal adolescents. In H.S. Suduck, H.S. Ford & M.D. Rushforth (Eds.), *Suicide in the young*. Littletown: PSG.
7. Jacobs, J. (1971), *Adolescent suicide*. New York: Wiley.
8. Cohen-Sandler, R., Berman, A.L. & King, A. (1981). Life stress and symptomatology determinants of suicidal behaviour. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 21, 178-186.
9. Orbach, I. (1984). Personality characteristics, life circumstances and dynamics of suicidal children. *Death Education*, 8, 37-52. (Supplement).
10. Orbach, I. (1986, in press). The unresolvable problem as a dynamic in childhood suicide. *American Journal of Psychotherapy*.
11. Orbach, I., Gross, Y. & Glaubman, H. (1981). Some common characteristics of latency-age suicidal children: A tentative model based on a case study analysis. *Suicide and Life-Threatening Behaviour*, 11(3), 180-190.

## התאבדויות בני נוער \*

אלן, בם פ.

מסקירת הספרות המחקרית שנכתבה בין השנים 1980-85 בנושא של התאבדויות נוער, נאסף מידע המנסה להסביר את התופעה ולאפיין את גורמיה. המחקרים שנערכו בנושא מדגישים במיוחד קובעים כלליים של התאבדות (GENERAL DETERMINANTS), מנבאים של התאבדות (PREDICTORS) (באמצעות מבחנים פסיכולוגיים), אירועים מזרזים (סיבות מיידיות) וסימנים ורמזים שעשויים להצביע על נסיונות קרבים ובאים לחרס עצמי.

### קובעים כלליים

קובעים כלליים הם גורמים רחבים המכשירים את התנאים, וזאת בניגוד לסיבות מיידיות מזרזות.

#### 1. משפחה

מחקרים (GROBE, KLEIN & EISEN, 1983) מדווחים על כך שבעיות משפחתיות קובעות לגבי הנטייה להתאבדות. בין הבעיות שהוזכרו, ניתן למצוא גירושין, תקשורת לקויה, קונפליקטים, הורים שאינם בנמצא בשעת הצורך, ציפיות גבוהות מצד ההורים, מחלות נפש, אובדן מקום העבודה, התאבדות של קרובים, אימוץ, הורים אלכוהוליסטים (MATTER & MATTER, 1984), מתירנות של ההורים, קפדנות של ההורים, מוות של הורה, מוות של סב/סבתא.

#### 2. קבוצת השווים

יחסי חברים חשובים ביותר. צעיר ללא חברים או שיחסי עם חבריו מאופיינים בקונפליקט נמצא בסיכון להתאבדות. (REZNIKOFF & TOPOL, 1982; GROB ET AL, 1983).

#### 3. טראומה בלידה

טראומה בלידה הינו קובע שהוצע בספרות לאחרונה (GREENBERG, 1985). הוא מוגדר כסיבוכים בלידה, או בתקופה שקדמה ללידה. מחקר שנערך בקרב 52 מתבגרים שביצעו התאבדות מצא כי 19% מהם סבלו מקשיי נשימה בלידה, אימהותיהם של 31% לא היו בהשגחה רפואית בתחילת ההריון, ול-21% היו אימהות אשר סבלו ממחלות כרוניות בעת ההריון. המסקנה היתה שמתבגרים אשר חוו טראומה בלידה, הם חלשים יותר ולכן אינם מסוגלים להתמודד עם מצבי לחץ.

\* Allen, Bem P. "Youth Suicide", Adolescence (Vol. 22, No. 86), Summer 1987, pp. 271-290.

## 4. גורמים אישיים

הספרות (GROBE ET AL, 1983) מציינת את הגורמים האישיים הבאים: הערכה עצמית נמוכה, צריכת סמים/אלכוהול, ציפיות גבוהות, אובדן של חבר/חברה, מחלה פיזית והפרעה נפשית. לכך מתווספים עוד הישגים אקדמיים נמוכים, הריון, דעות קדומות וגזעניות, עוני או בעיות כלכליות, ליקויי למידה והתעללות מינית. בין הגורמים האישיים יש כמה חשובים במיוחד:

אובדן או חסרון של איש-סוד - כל אחד זקוק למישחו עימו יוכל לדבר. במיוחד נכון הדבר לגבי צעירים בעלי פונציאל להתאבדות, ולכן צעירים שאין להם מישחו קרוב לגלות את ליבם בפניו נמצאים בסיכון.

דפרסיה לעומת גורמים אלטרנטיביים - המחקרים האחרונים מראים כי ההנחה, שכל האנשים בעלי נטיות התאבדותיות הם דיכאוניים וכי כל האנשים הדיכאוניים הם בעלי נטיות התאבדותיות, אינה נכונה. נטיה התאבדותית יכולה להיגרם מסיבות אחרות כגון התפרצות רגשית רגשית, השגת תשומת לב, השגת פריבילגיות ורצון לנקמה. כלומר, התאבדות ודפרסיה אינן זהות, אך עם זאת יש לציין שדפרסיה היא עדיין אמצעי הזיהוי הטוב ביותר להתאבדות פוטנציאלית (MCGUIRE, 1983).

הבדלי מינים - הסטטיסטיקה מראה כי 90% מהמנסים להתאבד הן נשים, וכי 75% מאלה שאכן מסיימים את ההתאבדות הם גברים. הסיבה לכך היא שגברים משתמשים בשיטות יעילות יותר, כלומר שימוש בכלי נשק, לעומת הנשים המעדיפות בליעת כדורים על פני שימוש בנשק חם או קר.

## 5. התקדמות טכנולוגית

ההתקדמות הטכנולוגית הביאה עימה התפתחות עצומה ויחד עימה בלבול וסיבוכים: המגוון העצום של אפשרויות הבחירה, הציפיות העולות והפער בין מה שהצעירים הודרכו לצפות לו, לבין מה שהם באמת יכולים להשיג, מגבירים את חוסר האונים המוביל לאיבוד תקווה.

## 6. קבלת ההתאבדות

יתכן וכיום יש לצעירים דעות הנוטות לקבל יותר את ההתאבדות, וסיבה אפשרית לכך היא הצפייה המרובה בטלוויזיה, המביאה תיאורים ויזואליים של התאבדויות, וגורמת לכך שההתאבדות מאבדת מהמיסתורין האופף אותה, ונראית כמאימת פחות (BARON & BYRNE, 1984). הצעירים גם רואים בהתאבדות, כמו בסמים, בריחה ממציוות קשה, ויחד עם זאת, יש ביניהם הנוטים לחשוב שהמוות אינו סופי וניתן לחזור ממנו, כפי שניתן להיגמל מסמים.

**7. ניידות וחוסר שורשים**

הנטייה הגוברת והולכת בקרב משפחות רבות לעבור ממקום למקום, יוצרת הרגשה של חוסר שורשים, התורמת ליצירת מושגים התאבדותיים. הרגשה זו מתגברת גם בשל אי היכולת ליצור חברויות לטווח ארוך ובשל תחושת חוסר בטחון הנובעת מציפיה לשינויים תמידיים (DOAN & PETERSON, 1984 ; GROBE ET AL, 1983).

**מנבאי התאבדות**

קיים מספר רב של מבחנים לקביעת נטייה להתאבדות בקרב המתבגרים. מכיוון שאין דרך לדרגם על פי יעילותם, הם מובאים בסדר שרירותי פחות או יותר.

**1. דיכאון**

בין הכלים לאיתור וזיהוי דיכאון אנו מוצאים את:  
MMPI DEPRESSION SCALE (DALSTROM, WELSH & DALSTROM, 1975)  
LEVINE-PILOWSKY DEPRESSION SCALE (BOULTON, LEVINE & PILOWSKY, 1969)  
HAMILTON DEPRESSION SCALE (HAMILTON, 1960)  
BECK DEPRESSION INVENTORY (BEAMESDERFER & BECK, 1974)  
יש לחזור ולציין שמחקרים שנערכו לגבי הקשר שבין דיכאון לנטיות התאבדותיות, מצאו שאלו הן שתי תופעות שונות אשר אין בהכרח קשר ביניהן.

**2. מיקוד שליטה**

נטייה להתאבדות קשורה למיקוד החיצוני של השליטה - כלומר כוחות חיצוניים כגון גורל ומזל שולטים על התוצאות בחייו של היחיד. מחקרים מצאו כי מיקוד שליטה חיצוני קשור לחוסר אונים ולמצבי לחץ בילדות (GOLDONY, 1982) כלי מדידה למיקוד שליטה חיצוני או פנימי הינו (1966) ROTTER'S INTERNAL-EXTERNAL LOCUS OF CONTROL SCALE.

**3. חוסר תקווה**

מחקרים של REZNIKOFF & TOPOL (1982) מצאו שהתוצאות ב-HOPELESSNESS SCALE (1974) היו שונות לגבי צעירים שניסו לבצע התאבדות מאשר לגבי צעירים שהיו בטיפול פסיכיאטרי, אך שלא היו להם נטיות התאבדותיות. עוד נמצא כי הקשר בין דיכאון לכוונת התאבדות הפך ללא משמעותי, כאשר היתה שליטה על חוסר התקווה, ומכאן שיתכן וחוסר תקווה קשור יותר לנטייה להתאבדות מאשר דיכאון (GOLDONEY, 1981).

**4. אחרים**

הנטייה להתאבדות, אך לא ידוע האם כלי זה אכן יכול לנבא ביצוע אמיתי של התאבדות. מבחן זכרונות ילדות - EARLY MEMORIES TEST (MONOHAM, 1983) MONOHAM מצא

שלמתבגרים שאיימו בהתאבדות היו יותר זכרונות ילדות מאשר לקבוצות הבקרה בניסוי שלו. כלי מדידה זה עדיין דורש בחינה ומחקר נוסף.

MOONEY PROBLEM CHECK LIST (GORDON & MOONEY, 1950). רשימה זו כוללת בעיות כלליות, בעיות חמורות, בעיות משפחתיות, בעיות חברתיות, והיא נראית ככלי ניבוי יעיל, אם כי אין מרבים להשתמש בה.

FAMILY ENVIRONMENT SCALE (FES) (MOOS, 1974). מדרג זה הוכח כקשור למחשבות על התאבדות ולגורמים אחרים הקשורים להתאבדות.

BLOOM SENTENCE COMPLETION SURVEY (BSCS) (BLOOM, 1985). זהו כלי חדש למדי, אשר נוסה בהצלחה רבה בחיל האויר האמריקאי, שהצליח להוריד את שיעור ההתאבדויות בקרב המתגייסים בצורה משמעותית לעומת כלל האוכלוסייה, וזאת גם באמצעות שימוש ב-BSCS לבדיקת המגוייסיים החדשים.

## אירועים מזרזים

בעוד קובעי ההתאבדות מכשירים את הקרקע למצב זה, הרי שאירועים מזרזים מובילים ישירות לנסיונות התאבדות.

### 1. "שרשרת התאבדויות"

"שרשרת התאבדויות" פירושה התאבדות של שני אנשים או יותר מאותו איזור, שאינם מכירים זה את זה ומתים בזמנים שונים, או של חברים המתים באותו אירוע. ההנחה היא שההתאבדות הינה במובן מה מדבקת (PETERSON & DOAN, 1984; CONROY & ROBBINS, 1983). השאלה מדוע מקרה התאבדות אחד מביא למקרה נוסף, עדיין לא הובהרה לגמרי. על פי פרויד לכולנו יש רצון נסתר למות, ויתכן שקיומן של דוגמאות התאבדות, מעלה רצון זה אל פני השטח (POTKAY & ALLEN, 1986). אפשרות אחרת להסברת התופעה היא שמעשה ההתאבדות מעלה את הנושא, מסיר ממנו את המיסתורין והחשאיות, וכך הוא מקבל מעין לגיטימציה בקרב המתבגרים.

### 2. אירועים מזרזים שלא נגרמו על ידי אנשים עם פוטנציאל התאבדות

קיימים אירועים סביבתיים שיכולים לזרז התאבדות: מוות של קרוב, פרידה מתוכננת של ההורים, אובדן של איש הסוד, מחלה פתאומית, ירידה במעמד כלכלי-חברתי כתוצאה מאיבוד מקום העבודה, קשיים כלכליים, עלייה ברמת הלחצים, כשלון בתחום חשוב כגון לימודים בבית הספר.

**3. אירועים מזרזים לא עצמאיים**

בקטגוריה זו נמצאים האירועים המזרזים הנפוצים ביותר. אלו אירועים שהמתאבד יזמם והם שגרמו ישירות לנסיון ההתאבדות: צריכת סמים, או אלכוהול, החזקת נשק חם, התפרצות של מחלה בעקבות ניהול אורח חיים לא בריא. לפעמים צעירים מתאבדים על ידי שהם גורמים למישהו אחר להורגם. הריון מחוץ למסגרת הנישואין נמצא גם הוא כגורם המזרז התאבדות.

**4. סימנים**

סימני התאבדות הם אותות הנשלחים מהאדם המתכוון לבצע הרס עצמי. קיימת הסכמה לגבי המסרים המקדימים נסיון התאבדות. בין האופייניים ניתן למצוא: עיסוק בנושאי מוות או התבטאות לגבי מחשבות התאבדות; חלוקת חפצים יקרי ערך, כתיבת צוואה או "סידורים אחרונים" אחרים; שינויים בנוהגי השינה; שינויים פתאומיים וקיצוניים במנהגי אכילה; התרחקות מחברים ומשפחה או שינויים רציניים בהתנהגות; שינויים בהישגים לימודיים; שינויי אישיות כגון עצבנות והתפרצויות זעם; שימוש בסמים או אלכוהול; התאבדות של ידיד או קרוב בעת האחרונה; נסיונות התאבדות קודמים.

לכישלון בזיהוי סימני האזהרה להתאבדות, יש שלושה גורמים עיקריים:

א. הכחשה - משפחות וידידים של מתאבדים מעדיפים לעצום עיניהם בפני סימני האזהרה, ולא לחשוב כלל על אפשרות של מוות.

ב. סטיגמה - הסטיגמה שיש לנושא ההתאבדות, מביאה את המשפחה והידידים לרצות להינתק מהנושא, להסתיר ולכסות.

ג. מיתוסים - לאנשים רבים ישנן תפיסות שגויות לגבי ההתאבדות, הגורמות להם שלא לראות אף את הסימנים הברורים ביותר.

מיתוסים שכאלה הם למשל: צעירים שמדברים על התאבדות לא יבצעו זאת; התאבדות מתרחשת ללא אזהרה; שיפור לאתר נסיון התאבדות פירושו שהסכנה חלפה; התאבדות ודפרסיה אחת הן; מתאבדים הם אנשים לא שפויים; התאבדות עוברת בירושה ועוד.

החינוך מוצע כפתרון לשלוש בעיות אלה של הכחשה, סטיגמה ומיתוסים. מחנכים הורים וילדים צריכים להפיץ את הדיעה כי התאבדויות בקרב הצעירים הינה מציאות קיימת, ודיבור על כך יסייע במניעה. דיון פתוח בתופעה יסחרר אנשים מהפחד לגבי הנושא ומהסטיגמה שלו, יבטל את ההכחשה ויעורר את מודעות האנשים לסימני ההתאבדות. את המיתוסים אפשר לנפץ על ידי הבאת אינפורמציה נגדית. המחנכים צריכים ללמוד את רשימת הסימנים ולדבר על הנושא. כמו כן צריכה להיות בידיהם רשימה של אנשי מקצוע אליהם ניתן לחפנות אנשים הנמצאים בסכנת התאבדות.

התלמידים גם הם צריכים לקחת חלק במניעת התאבדויות בקרב חבריהם. עליהם ללמוד את

הסימנים המקדימים ולדעת מי בצוות בית הספר יכול לעזור. התלמידים יכולים גם לשמש כתברים טובים ומאוזנים טובים ולכך חשיבות רבה עבור חבריהם שבסיכון.

## ביבליוגרפיה

1. Baron, R. & Byrne, D. *Social psychology: Understanding human interaction* (4th edition). Newton MA: Allyn and Bacon, 1984.
2. Beck, A. & Beamesderfer, A. Assessment of depression: The Depression Inventory. In P. Pechot (Ed.), *Psychological measurements in psychopharmacology: Modern problems in pharmacopsychiatry*. New-York: Karger, 1974.
3. Beck, A., Schuyler, D. & Herman, I. Development of suicidal intent scales. In A. Beck, H. Resnick & D. Littieri (Eds.). *The prediction of suicide*. Bowie, MD: Charles Press, 1974.
4. Bloom, W. *Averting suicides by personality assessments*. Paper presented at the annual meeting of the Society of Personality Assessment, Berkeley, CA, 1985.
5. Dalstrom, W., Welsh, G. & Dalstrom, L. *An MMPI handbook: Research applications* (Vol. 2.). Mimmepolis, MN: University of Minnesota Press, 1975.
6. Doan, M. & Peterson, S. As "cluster suicides" take toll of teenagers - *U.S. News and World Report*, Nov. 12, 1984.
7. Goldney, R. Attempted suicide in young women who have attempted suicide. *Journal of Psychiatry*, 1981, 139, 382-390.
8. Goldney, R. Locus of control in young women who have attempted suicide, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1982, 170, 198-201.
9. Greenberg, J. Birth trauma linked to adolescent suicide. *Science News*, March 1985, 127, pp. 23, 183.
10. Grob, M., Klein, A. & Eisen, S. The role of the high school professional in identifying and managing adolescent suicidal behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 1983, 12, 163-173.
11. Hamilton, M. A rating scale for depression, *Journal of Neurological and Neurosurgical Psychiatry*, 1960, 23, 56-62.
12. Matter, D. & Matter, R. Suicide among elementary school children: A serious concern for counselors. *Elementary School Guidance and Counseling*, 1984, 18, 260-267.

13. McGuire, D. Teenage suicide: A search for sense. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 1983, 27, 211-217.
14. Monohan, R. Suicidal children's and adolescents' responses to early memories test. *Journal of Personality Assessment*, 1983, 47, 258-264.
15. Mooney, R. & Gordon, L. *The Mooney Problem Check Lists: Manuals, 1950, revisions*. New-York: Psychological Corp., 1950.
16. Moos, R. *Preliminary Manual for Family Environment Scale*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1974.
17. Pilowsky, I., Levine, S. & Boulton, D. The classification of depression by numerical taxonomy. *British Journal of Psychiatry*, 1969, 115, 937-945.
18. Potkay, C. & Allen, B. *Personality: Theory, research and applications*. Monterey, CA: Brooks/Cole, 1986.
19. Robbins, D. & Conroy, R. A cluster of adolescent suicide attempts: Is suicide contagious? *Journal of Adolescent Health Care*, 1983, 3, 253-255.
20. Rotter, J. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 1966. 80(1), (Whole No. 609), 1-28.
21. Topol, P. & Reznikoff, M. Perceived peer and family relationships, hopelessness and locus of control as factors in adolescent suicide attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1982, 12, 141-150.

