

חינוך ומניעה *

קארן, ד.ק.

נושא ההתנהגות האובדנית בקרב מתבגרים, תופס לאחרונה מקום בולט הן במחקר המדעי והן באמצעי התקשורת. אף על פי כן אין לקהל הרחב, לרבות אנשי המקצוע הבאים במגע קרוב עם מתבגרים, הבנה לגבי הדינמיקה המביאה להתנהגות אובדנית. ככל שבני העשרה נפגשים בנושא ואף נמשכים אליו, כך גוברת ההכרה לחנך את המטפלים בקבוצת גיל זו בכל הנוגע לגילוי התופעה, מניעתה והטיפול בה.

המצב הנוכחי מחייב יוזמה מקיפה, נועזת ונמרצת לקראת חינוך ומניעה בנושא התאבדות.

ישנן שלוש רמות של מניעה והתערבות במצבי משבר:

התערבות בעת משבר היא דרך מניעה שלישונית (TERTIARY), שמטרתה למנוע הדרדרות מצב משברי לנסיון התאבדות קטלני. ארגוני מתנדבים שונים עוסקים במניעה מסוג זה, על ידי הענות לקריאות לעזרה של מתאבדים בכוח. הם יכולים להרגיע אנשים במצבים קיצוניים של חרדה ומבוכה, להניא אותם מהתאבדות ולהפנות אותם למרכזי טיפול מתאימים. אם נסיון ההתאבדות כבר בוצע יציעו את עזרתם בקריאה לעזרה רפואית, ואם אפשר גם ידריכו את המתאבד כיצד להגיש לעצמו עזרה ראשונה.

מניעה שניונית (SECONDARY), היא תוכנית להתערבות מוקדמת, שמטרתה לעצור או למתן משברים אובדניים. תוכנית חינוכית כזאת למורים ולתלמידים תכלול הקניית דרכים לזיהוי מתאבדים פוטנציאליים, ותגובות מתאימות על ביטויי רגשות אובדניים שמטרתן למנוע הדרדרות למצב משברי.

מניעה ראשונית (PRIMARY), מנסה לגייס את המשפחה ומשאבים קהילתיים שונים העשויים לשמש מקורות תמיכה למתאבדים פוטנציאליים, ובעזרתם להגיע לגורמים העמוקים לדכאון ולהתאבדות. המטרה היא להרחיב את מערכת התמיכה החברתית של המתבגרים ולהתמודד בדרך זו עם רגשות בדידות וניכור המאפיינים אותם.

מאמר זה דן במניעה ראשונית ושניונית, למרות שתוכנית קהילתית צריכה לחקף שירותים בשלוש הרמות. מאחר שבית הספר מרכז מספר כה גדול של מתבגרים, חייבים למקד בו - בצוות החינוכי ובתלמידים - את מאמצי ההתערבות, המניעה והטיפול לאחר מעשה.

* Curran, D.K. "Adolescent Suicidal Behavior: Education and Prevention" *Issues in Mental Nursing* (vol. 8), 1986 pp.451-465.

נסיות אובדניות מתגלות לעיתים קרובות במסגרת בית הספר. מורים מנוסים שהכירו במהלך עבודתם מאות ואלפי מתבגרים לא יתקשו לגלות התנהגות יוצאת דופן או סימני חרדה ועצב אצל תלמידיהם. יתר על כן, רבים מן התלמידים יפנו למורים וישתפו אותם במחשבות או בתוכניות אובדניות. בית הספר הוא גם המקום שבו יתגלו, בצורה הברורה ביותר סימני הזרדורו של המתבגר: ירידה בציונים, היעדרות מהלימודים, ניתוק חברתי, בעיות התנהגות ואיבוד שליטה. בתי הספר הם בדרך כלל מסגרות נוקשות וקונפורמיות, וסטייה מהנורמה תיראה מיד לעין - בבית הספר יותר מאשר בכל מקום אחר. למרות שהתופעה שכיחה ומתגלה יחסית בנקל, אין הבנה רבה כלפי מתבגרים אובדניים הן מצד הצוות החינוכי והן מצד עמיתים.

גורדון (1979) מצא שלמורים ידע מועט הן על אובדנות אצל מתבגרים והן על אפשרויותיהם להתערב. כמו כן, מצא שמורים תיכוניים ככלל מתיחסים בשלילה להתנהגות אובדנית, בעיקר בגלל חוסר ידיעתם את הנושא. הוכח שיותר ידע על נושא ההתאבדות עשוי לשפר את ההתייחסות לתלמידים אובדניים.

לתלמידי בתי ספר תיכוניים מגע נרחב עם אובדנות ויש להם הזדמנויות רבות להגיב על ביטויי משאלות התאבדות של חברים. רוס (1980), מצאה במחקרה שמתבגרים נוטים לספר תחילה לחבריהם המתבגרים על כוונתם להתאבד. מחקר אחר (מישרה 1982), טוען שמתבגרים לא תמיד מגיבים על גילוי כזה בצורה מתאימה ומסייעת. על פי מחקר זה התנהגות אובדנית (כולל ביטויים מילוליים), גרמה לתגובות של כעס, הלם ובהלה אצל מרבית הנחקרים. תגובות כאלה הנובעות בדרך כלל מאי ידיעת נושא ההתאבדות, גורמות להתגוננות ולסגירות במקום ליתר פתיחות וגילוי לב. כיום, ידוע שהתייחסות חיובית, אוהדת ותומכת להתנהגות אובדנית, עשויה למנוע התאבדות. לפיכך יש צורך ביוזמה חינוכית יסודית ומקיפה הן למורים והן לתלמידים בבתי הספר.

בארה"ב קיימת נטייה לחייב בתי ספר תיכוניים להציע לתלמידים תוכנית למניעת התאבדות (בקליפורניה ובפלורידה כבר נחקרו חוקים בענין זה, במדינות אחרות שוקלים צעדים דומים). התוכנית אמורה להכשיר מורים, לחדד מודעותם של הורים ולהעביר לתלמידים תוכנית למניעת התאבדות בהיקף של 5 שעות שנתיות במסגרת תוכנית הלימודים המחייבת. בפלורידה מתנים קבלת תעודת הוראה בהכשרה למניעת התאבדות.

אין לצפות ממורים שיקחו על עצמם אחריות בלעדית למניעת התאבדויות, וכל בית ספר תיכון זקוק לעזרת שירותי בריאות הנפש בעלי אופי יעודי וגם טיפולי ישיר. על מנת ששירות כזה יתפקד בצורה הטובה ביותר, חשוב שהוא ימצא בתוך בית הספר. הוא יוכל אז למלא תפקיד מניעת, וגם לטפל במקרי התאבדות כשהם קורים. מתבגרים זקוקים לכתובת אליה הם יכולים לפנות אישית ושירות באופן בלתי תלוי בהורים או במבוגרים אחרים. כתובת זמינה ואמינה נחוצה גם לחברים מודאגים שעמיתיהם שיתפו אותם במחשבות אובדניות.

ידוע שמתבגרים מסתייגים מיצירת קשר טיפול. יחד עם זאת הם מעוניינים מאוד ללמוד להכיר את עצמם ומבקשים להיעזר במבוגר (אם גם לא בהורה) בקשיי ההסתגלות של גיל ההתבגרות. אך חשוב להם לפנות ישירות לשירות יעוץ, ללא פיקוח או ביקורת. לאחר שהמתבגר מתחיל בטיפול, המטפל חייב כמובן לחפש דרך לערב את ההורים, אך תחילת הקשר בין המטפל לבין המתבגר נוצר ביתר קלות במסגרת בית הספר.

מנקודות ראותו של המטפל, יש לעבודה בתוך בית הספר יתרונות לעומת מסגרת קלינית. פניה אישית ישירה אל המטפל מבטיחה רמת מוטיבציה יותר גבוהה של מטופלים מאשר במרפאה. יש פחות ביטולים ודחיות של פגישות. אם המטפל הוא עובד המערכת החינוכית, הטיפול ניתן חינם, ומשך הטיפול אינו מוגבל בגלל סיבות כספיות. מתבגרים אובדניים זקוקים לפגישה אחת או אפילו שתיים בשבוע, ולגישה למטפל בשעת משבר. הימצאותו של המטפל בין כתלי בית הספר מאפשרת מגע מירבי. כמו כן יש אפשרות טובה יותר להשגיח על תפקודו של המתבגר בבית הספר, בחברה ובקהילה וזאת תוך היוועצות בצוות בית הספר.

אם אין מטפל בבית הספר, יש לדאוג ששירותי היעוץ יהיו זמינים במסגרת קהילתית קרובה לבית הספר; ישובים קטנים יצטרכו להתארגן וליצור מערכות תמיכה אזוריות. על עובדיהם יהיה לפתח יחסי עבודה קרובים עם מורי בתי הספר שאיתם הם עובדים, לעיתים גם בשילוב מורים מהחינוך המיוחד.

בארה"ב נמצא ששיעור ההתאבדות במכללות גבוה יותר מאשר בקרב בני אותו הגיל שאינם לומדים. לכן יש לרוב המכללות שירות יעוצי משלהן, עם מדיניות של איתור ופניה יזומה, עבור תלמידים הנראים בסיכון. שירות כזה נחוץ גם בבתי הספר התיכוניים. אין לחכות עוד עד שמתבגרים יפנו לעזרה ביוזמתם או שבעיתם תבלוט לעין. לעיתים קרובות מדי אנו שומעים על מתאבד המתואר כבחור שקט ומופנם שאיש לא הכיר אותו היטב. אחוז גבוה מבין המנסים להתאבד אף פעם לא פנו ליעוץ. על כן יש צורך בפעולה חינוכית נמרצת בקרב מורים ותלמידים שתתמקד בסימני אובדנות, בסיבות לחשיבה ולחתינהגות אובדנית ושמגמתה היא הפניה לשירותי היעוץ בבית הספר ובקהילה. כאשר מזהים תלמיד בסיכון גבוה להתאבדות, על שירות היעוץ ליזום את הקשר איתו ולהציע לו אפשרויות שונות של עזרה, ולו רק על מנת שהמתבגר הנתון במצוקה, ידע על קיומו ועל יכולתו לתמוך ולעזור. דבר זה חשוב במיוחד כאשר מדובר במתבגרים מדוכאים, בודדים ואומללים. תוכנית בקנה מידה רחב יותר אפשרית ורצויה, לרבות תוספות לתוכנית הלימודים בנושאי בריאות הנפש. תוכנית כזאת אמורה לכלול (רוס 1980):

1. חלוקת חוברות על התאבדות לכל המורים והתלמידים.
2. עובדות ומושגים בסיסיים בנושא המשבר האובדני.
3. הנחיות כיצד לזהות התנהגות טרום-אובדנית.
4. הנחיות כיצד להגיב על מסרים אובדניים.

תלמידים ומורים כאחת זקוקים לעזרה בניסוח תגובות למסרים אובדניים כדי להימנע מתגובות "סגורות" ומתחמקות, שאינן עוזרות ולעיתים אף מסוכנות. התוכנית צריכה לכלול גם דרכי הפניה וכן לעורר מודעות לבעיית הסודיות.

רוס בחרה בדרך של סדנאות וקבוצות דיון שאיפשרו לתלמידים ולמורים להתחלק ברעיונות וברגשות ובדרך זו לצמצם סטיגמה, בורות והימנעות מהתמודדות עם ההתאבדות. התוכנית הורחבה אחר כך לקהילה על ידי מאמרים בעיתונות והצגת סרט על התאבדויות אצל מתבגרים.

תוכניות כאלה יעילות רק כהתחלה וכחקדמה לשירותים ולהדרכה מתמשכים. שינוי בעמדות ובהתנהגות יכול לחול רק כתוצאה מטיפוח, מפיתוח ומחיזוק לאורך זמן. אין לצפות ממורים ומתלמידים שיפנימו כהלכה את הידע על האובדנות ויהיו שלמים עם יישומו, אלא אם כן ירגישו בנוח לגבי נושא האובדן והמוות בכללם. הם עצמם גם כן יהיו זקוקים לתמיכה, לעצה ולהדרכה בלתי פוסקים כאשר ישמשו דמויות מפתח במאבק נגד האובדנות. תוכנית מניעה תוך בית ספרית אינה יכולה להישען על יועצים מזדמנים מבחוץ, אלא זקוקה לצוות קבוע ולתוכנית לימודים רצופה וגמישה כדי שהתהליך יימשך ויצליח. תוכנית טובה צריכה להכיל את לימוד נושא המוות, הקניית דרכי התמודדות ודרכים לפתרון בעיות כחלק מתוכנית כללית המשלבת חינוך גופני וחינוך לבריאות הנפש.

החינוך להתמודדות עם נושא המוות

בחברה המודרנית מפגש בלתי אמצעי עם המוות הוא נדיר. המוות מרוחק יותר ולרוב מתרחש מאחורי הדלתיים הסגורות של בתי חולים ובתי אבות, יותר בנוכחות אנשי מקצוע, ופחות בנוכחות בני משפחה מבוגרים. רבים הם המבוגרים שאף פעם לא ראו גסיסה או מוות, מלבד בשעת מלחמה. מתבגרים באופן פרדוקסלי מוקפים במוות בעקיפין, שיעורי ההתאבדות והרצח בקרב בני גילם גדל וכן גוברת התופעה המזיקה של עישון, אלכוהול, סמים והפלות. מספר הנפגעים בתאונות דרכים גדול מאוד בקרב מתבגרים. המשפחות עדיין אינן יודעות כיצד לדבר בצורה גלויה על נושא המוות, והחברה איננה מציעה שום הדרכה כיצד לעשות זאת. במסגרת הדת ישנם מנהגי אבלות ברורים, אך אלה נוגעים בעיקר לאבלים המבוגרים ואילו לגבי הילדים אין מסגרת וכללים, ואין יודעים כיצד לנהוג. חוסר הידע מגביר את תחושת החרדה.

מסיבות אלה יש לשלב את החינוך להתמודדות עם המוות ומניעת התאבדויות במסגרת נושא בריאות הנפש, שיכלול חרדות מוות, תפיסה בוגרת של מושג המוות והתמודדות עם אובדן; כל אלה הם גורמים חשובים בפסיכולוגיה של אובדנות בגיל ההתבגרות. מתבגרים מסוגלים להתמודד עם נושאים אלה באופן קוגניטיבי וזקוקים להזדמנות לעבד, מבחינה רגשית, את הנושאים הקשורים לסגנון חייהם, לשימוש בסמים ובאלכוהול, למחלות מין ובאופן כללי - לאחריותם כלפי חייהם ובריאותם.

חרדה ופחד מהמוות מקשים מאוד על לימוד נושא המוות וההתמודדות איתו. אין לצפות לתגובה בריאה על מוות והתאבדות מצד מי שלא הצליח לפתח פתיחות וקבלה לגבי הנושא בכללו. הוכח שלתגובות של הלם, פניקה ואי נוחות, כתוצאה ממסורים אובדניים של חברים, היו תוצאות שליליות. רמת חרדה גבוהה מונעת מהאדם להגיב בצורה הפתוחה והתומכת הדרושה כדי להציל חבר מנסיון התאבדות. חרדת מוות עלולה אף להוות השפעה מסוכנת ישירה על הצעיר האובדני עצמו. הוכח (אורבך וגלאובמן 1979), שלילדים אובדניים עם חרדת מוות גבוהה, מושגים מעוותים יותר על מוות מאשר ילדים שאינם אובדניים. אין לצפות מאדם בעל חרדה גבוהה לגבי מותו הוא, שיפתח דרך חשיבה בוגרת על המהות האמיתית של המוות. כך למשל, עלול מתבגר אובדני, גם בעל אינטליגנציה גבוהה, לעוות את מושג סופיותו של המוות, כדי לפחד פחות מכוונותיו האובדניות. חרדת מוות, כך הוכח בקבוצה של טרום מתבגרים - עלולה להשפיע על בעל אינטליגנציה גבוהה יותר מאשר על אנשים פחות אינטליגנטיים. בסיכום - חשיבה כנה ובחירה על המוות, עשויה להפחית את הנטיה להתנהגות אובדנית.

יכולות להיות סיבות רבות לכוונות אובדניות: חרדת מוות, מתח, בוחן מציאות לקוי, מנת משכל גבוהה או נמוכה ועוד. תהא אשר תהא הסיבה, הכוונות מתחזקות על ידי חשיבה שגויה על המוות, סופיותו ואי הפיכותו. מתבגרים אובדניים פזיזים מסוכנים במיוחד - שכן הם לא חשבו אף פעם על הנושא, וגם לא נתבקשו להקדיש לו מחשבה. חינוך בנושא המוות עשוי לעזור להם להעביר תגובה רגשית לחלוטין לרמה קוגניטיבית, ואין ספק שלחשיבה מוקדמת ערך רב במניעת אובדנות.

ההתמודדות עם אובדן היא גורם חשוב בפסיכולוגיה של התאבדות והפסיכולוגיה של גיל ההתבגרות. החינוך בנושא המוות כצורה אחת של אובדן או פרידה, עשוי לעזור למתבגרים להתמודד עם נושאי האובדן הטיפוסיים בגיל זה והכואבים כל כך. שבירותה וניידותה של המשפחה המודרנית הוסיפו אבדות ומעמסות. מתבגרים בכלל, ומתבגרים אובדניים בפרט, עשויים להפיק תועלת מלימוד מנגנוני התמודדות בריאים. עליהם לקבל את העובדה שאובדן ומוות אינם קללה אישית, אלא שאלה תופעות כלל אנושיות בלתי נמנעות שיש לקבל ולשאת אותן.

הובע חשש שחינוך בנושא המוות עלול לגרום ליותר מקרי התאבדות - כפי שנאמר גם על חינוך בנושאי מין וסמים. נמצא (רוזנטל 1983), שלא היו יותר מקרי התאבדות אצל סטודנטים שקיבלו חינוך להתמודדות עם המוות.

מיומנויות של התמודדות

הנסיון הקליני והמחקרי אודות מתבגרים אובדניים ומשפחותיהם, הראה לעיתים, שמיומנויות של התמודדות ופתרון בעיות אינן מפותחות דיין כדי לטפל במתחים ובעימותים הרבים של חייהם.

תוכניות החינוך והמניעה חייבות לכלול חלופות להתאבדות כמנגנון התמודדות ודרך לפתירת בעיות. על בית הספר לשלב בתוכנית גם טכניקות של הרפיה, מיומנויות אירגון, פיזיולוגיה של מתח, חשיבות הפעילות הגופנית, הצבת גבולות, אמון לאסרטיביות, מיומנויות תקשורת, התייחסות לכעס וכדומה. צוות היעוץ יכול לחפש דרכים - ביחד עם המורים - כיצד לשלב את כל אלה בתוך מערכת הלימודים הקיימת; אין לצאת מתוך הנחה שהבית משמש דוגמה לשימוש בוגר ויעיל במנגנוני התמודדות. בהנחה שהסתגלות טובה לחברה היא מטרת מערכת החינוך, אין עוד להתעלם מחשיבות החינוך לבריאות הנפש. המספר הגואה של התאבדות מתבגרים הוא רק אחד מסימני המחדל בתחום ההכנה לחיים. יתר על כן - מחלות לב הנובעות ממתח, הן מהגורמים המכריעים למות מבוגרים. על כן אין עוד להתעלם מההכרח להנהיג תוכניות המכוונות לצימצום מתחים ולהתמודדות יעילה איתם.

היוועצות עמיתים

תוכניות לשיתוף מתבגרים בתהליך היעוץ לעמיתים אובדניים, מומלצות מאוד, אך דורשות פיקוח מקצועי, אמון והכנה. למרות שהאחריות לשמירת חייהם של עמיתים במצוקה היא כבדה מדי ולא מתאימה למתבגרים, הדרישה למעורבות באה דוקא מתוכם, ויש לספק להם תוכנית להיוועצות-עמיתים במסגרת תוכנית כוללת יותר של התמודדות במצבי משבר. מתבגרים גם זקוקים להדרכה שוטפת כיצד להתייחס לחברים הנראים כשוקלים מעשה אובדני. תוכניות קצרות טווח בנושא זה אינן יעילות, כי הן מתפוגגות במשך הזמן אם אין מטפחים אותן.

תלמידים זקוקים להוראות מוחשיות וברורות כיצד לטפל במשבר אובדני. יש לשקול חלוקת חומר כתוב לתלמידים בתחילת כל שנת לימודים ודיון על החומר בכיתה. תדריך שחולק בבית ספר תיכון בארה"ב מדגים בצורה טובה חומר מסוג זה.

מה לעשות כשחברך חושב על התאבדות

מספר גדל והולך של מתבגרים נאבקים במתחים עצומים ובדכאון. אחדים מהם מרגישים שאינם מקבלים את התמיכה שהם זקוקים לה ומתחילים לחשוב על התאבדות כמוצא. אף על פי כן רובם רוצים מאוד לחיות. חלק מהם ישתפו אדם אחר במחשבותיהם ובכוונותיהם וזו לעיתים הדרך להתחיל לדבר על בעיותיהם. האדם הראשון איתו ידברו הוא לא אחד ההורים או מבוגר אחר, אלא מתבגר אחר, מישהו בבית ספרם. אם אחד מתברך נראה לך כמי שעלול לעשות נסיון התאבדות, נסה לעשות דברים אלה:

1. אל תפחד לדבר על התאבדות או להשתמש במילה עצמה. דיבור על הנושא לא יעורר בו את הרעיון או ישפיע עליו לבצעו.
2. נסה לדובב את חברך לדבר על חייו ומה גורם לו להרגיש כפי שהוא מרגיש. ככל שידבר יותר, כך ייטב לו.

3. נסה לשכנע אותו לדבר עם מבוגר מהימן עליו: הוריו, מורה, מדריך, יועץ וכיו. אמור לו שהוא זקוק ליותר עזרה מהעזרה שאתה מסוגל להגיש לו, אם יש צורך לווה את חברך אל המבוגר.
4. אם אינך בטוח לחלוטין שחברך אמנם דיבר עם מבוגר על התאבדות, עליך לספר למבוגר שאתה דואג לחברך, ומוטב לומר לחברך שאתה עומד לעשות זאת.
5. סודיות. אם חברך מבקש ממך לא לספר לאיש, האם עליך ל שמור סוד? לא. אין כללי הסודיות חלים לגבי אפשרות התאבדות. אין טעם לשמור סוד ולאבד אדם.
6. חברך עלול לכעוס עליך ולאיים עליך שתהיה בצרה אם תספר. אם אתה חושב שחברך עדיין בסיכון, עליך לפעול, ולנסות לשכנע אותו שאתה באמת מנסה לעזור לו.

איומי התאבדות הם סימן למצוקה ויש להתיחס אליהם ברצינות כדי שאנשים לא יחפשו דרך קיצונית יותר להביע את אומללותם. תגובה פעילה על איומי התאבדות עשויה למנוע הרבה נסיונות התאבדות ואף התאבדויות בפועל.

חומר זה אינו דן באריכות בסימני התאבדות, אלא מתמקד ישירות בסימן חד משמעי של כוונת התאבדות, והוא האיום המפורש. הוא מהווה תדריך - כמעט נוסחה פשוטה - להתערבות תלמידים במסגרת בית הספר.

חינוך נכון למניעת התאבדויות חייב לכלול גם הדרכה ועזרה "לניצול" התאבדות על ידי מערכת שתעזור להתמודד עם רגשות אשמה, פחד, אובדן וחוסר האונים והתגובות הנלוות של הכחשה, האשמה ופשוט יחס של סיבות, איבוד הבטחון ובלבול. כמו כן על מערכת כזאת לעזור בעיבוד האבל בצורה בריאה. תופעת האובדנות עלולה "להדביק" ולהתפשט, וקיימת סכנה שלא יהיה די זמן להגיב בצורה נכונה אם דרך התגובה לא תוכננה ונלמדה מראש.

אין לצפות מבתי הספר שיתנו מענה ויספקו פתרונות בלעדיים לבעיה. לצורך זה יש צורך בתוכניות התערבות קהילתיות כדוגמת התוכניות שהופעלו במקומות שונים בארה"ב, כמו קולורדו, קליפורניה ועוד.

תוכנית קהילתית של התערבות ראשונית, שניונית ושלישונית, מדגישה שיפור איכות החיים ויצירת סביבה תומכת למתבגרים. היא מקיפה בעלי תפקידים ציבוריים ברמת השלטון המקומי, המשטרה, מוסדות הדת, קהילת בריאות הנפש וכן אירגוני מתנדבים שונים. היא מפעילה קו טלפון פתוח 24 שעות ביממה, מרכז חירום קהילתי ופועלת בתאום עם מספר רב של יועצים בבתי הספר. מתארגנות קבוצות שמטרתן להקל על קליטת תושבים חדשים המגיעים במספרים גדולים בעקבות גידול הניידות. קבוצות תלמידים אמורות לקלוט תלמידים חדשים בכיתה ולהתיידד איתם, לשלוח ברכות החלמה לחברים חולים או פצועים הנעדרים מבית הספר. התוכנית כולה יוצאת מתוך ההנחה

שחגורמים המכריעים במניעת אובדנות בקרב מתבגרים הם האיכפתיות והתמיכה. מאמצים למתן שירותים, תמיכה וקשר חברתי לתלמידים בודדים, חדשים או חולים תורמים להרגשתם של הנותן והמקבל באותה המידה. מודעות לבעיותיהם של אנשים צעירים, ונטילת אחריות לטיפול בסובלים מרחיבות את המודעות החברתית ואת ההכרה שאין להניח לאדם לחיות בבדידות.

תוכניות מהסוג המתואר שהקיפו מורים, אנשי מינהל, צוותי יעוץ, תלמידים והורים, הביאו לידי תוצאות מעודדות. תלמידים רכשו יותר ידע בסיסי בנושא מניעת התאבדויות, וכתוצאה מכך הרגישו יתר נוחות ומוכנות להתערב במקרים אובדניים. זהו מימצא חשוב לאור היחס השלילי לנושא האובדנות בין תלמידים שלא למדו את הנושא. במקומות בהם הופעלה התוכנית דווח על ירידה ניכרת בשיעור ההתאבדויות.

האובדנות נחשבת לתופעה חריגה גם בקרב המתבגרים עצמם, שלא כדוגמת בעיות סמים, אלוהול ומין, שהפכו כמעט לנורמטיביות. על כן יש סיכוי טוב שחינוך ומניעה בנושא האובדנות יצמצם במידה ניכרת את מספר נסיונות ההתאבדות.

מתבגרים שניסו להתאבד מרגישים רגשות אמביוולנטיים כלפי המעשה שעשו, וחשים בושה ואשמה לאחר נסיון שנכשל, על כן יש להציע תמיכה קבוצתית לכוחות החינויים שבפרט, ויחד עם זאת, ליצור אוירה השוללת את ברירת ההתאבדות כדרך מקובלת להעביר מסר. יש לחנך מורים ועמיתים להגיב ביתר הבנה, דאגה ואהדה כאשר מתבגר מנסה להתאבד, על מנת שלא יעשה זאת שוב.

ביבליוגרפיה

1. Abraham, Y. (1978). Patterns of communication and rejection in families of suicidal adolescents. *Dissertation Abstracts International*, 38(8), 466-9-A.
2. Alvarez, A. (1971). *The savage god: A study of suicide*. London: Weidenfeld and Nicolson.
3. Andreason, N.C., & Notes, R. (1975) Suicide attempted by self-immolation. *American Journal of Psychiatry*, 132 (5), 554-556.
4. Angle, C. O'Brien, T., & McIntire, M. (1983). Adolescent self-poisoning: A nine year follow-up. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 4(2), 83-87.
5. Ansel, E., & McGee, R. (1971). Attitudes toward suicide attempters. *Bulletin of Suicidology*, 22-28.
6. Antonovsky, A. (1979) *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
7. Ashton, J., & Donnan, S. (1981). Suicide by burning as an epidemic phenomenon: An analysis of 82 deaths and inquests in England and Wales in 1978-9. *Psychological Medicine*, 11(4), 735-739.
8. Asimos, C. (1979). Dynamic problem-solving in a group for suicidal persons. *International Journal of Group Psychotherapy*, 29, 109-114.
9. Balsler, B., & Masterson, J. (1959). Suicide in adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 116, 400-404.
10. Bancroft, J. H., Hawton, K., Simkin, S., Kingston, B., Cumming, C., & Whitwell, D. (1979), The reasons people give for taking overdoses: A further inquiry. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 353-365.