

רקע תאורטי

הדיון בנושא ההתאבדויות בקרב מתבגרים זוכה בשנים האחרונות לתשומת לב בציבור הרחב ובקרב אנשי המקצוע. השאלה אם קיימת עליה בשיעור התופעה, או שהפרסום התקשורתי הוא היוצר תחושה זו, אינה רלוונטית בעינינו, הואיל ואנו, היועצים החינוכיים, הממלאים תפקיד של סוכני בריאות הנפש במערכת הבית-ספרית, נמצאים במפגש עם תלמידים המאיימים (ולעיתים אף מבצעים) בהתנהגות אובדנית, ומטרנתנו, מניעת התופעה.

במהלך החיים בכלל, ובגיל הנעורים בפרט, חשופים האנשים למצוקות ולקשיים. יש הרואים בהתאבדות ביטוי לחוסר יכולת עמידה במצוקות אלו, ואקט של בריחה מהכאב (בעיקר הנפשי), הנוצר עקב המצב.

שלושה גורמים נמצאו קשורים ליכולת עמידה במצבי משבר ומצוקה: חוסן נפשי וכשרי התמודדות, עוצמת המשבר הנתפסת ומערכת תמיכה.

הנסיונות לתאר ולאפיין את יכולת העמידה, הולידו שלל מושגים כמו:

חוסן נפשי - Hardiness (קובסה, 1979); תושיה נרכשת - Learned Resourcefulness (רוזנבאום, 1983); מסוגלות - Self Efficacy (בנדורה, 1977); Psychological Well-Being; Mental Health Optimization; ועוד. בבסיס מושגים אלה עומדת התפיסה, כי חלק ניכר מבעיות הפרט נובע מדפוסי התמודדות לא מתאימים, או מרפרטואר דל של תגובות. ראייה זו, מקורה בגישה המודרנית לבריאות, המדגישה את קידומה ושיפור איכותה של אישיות בריאה יותר מאשר מניעת פתולוגיה.

בספרות המתארת לחצים ומשברים, מוצאים תמיכה ישירה ועקיפה לכך שהמשתנה המתווך בין מצבים הנתפסים כמצוקתיים, לבין התנהגות אובדנית הינו הרפרטואר ההתנהגותי הבסיסי של הפרט. רפרטואר זה מהווה קובץ של מיומנויות התנהגותיות, קוגניטיביות ורגשיות בעזרתן שולט היחיד בהשפעות "טורדניות", אשר יש לארועים פנימיים (כמו רגשות כאב או מחשבות בלתי רצויות) על ביצוע התנהגות רצויה.

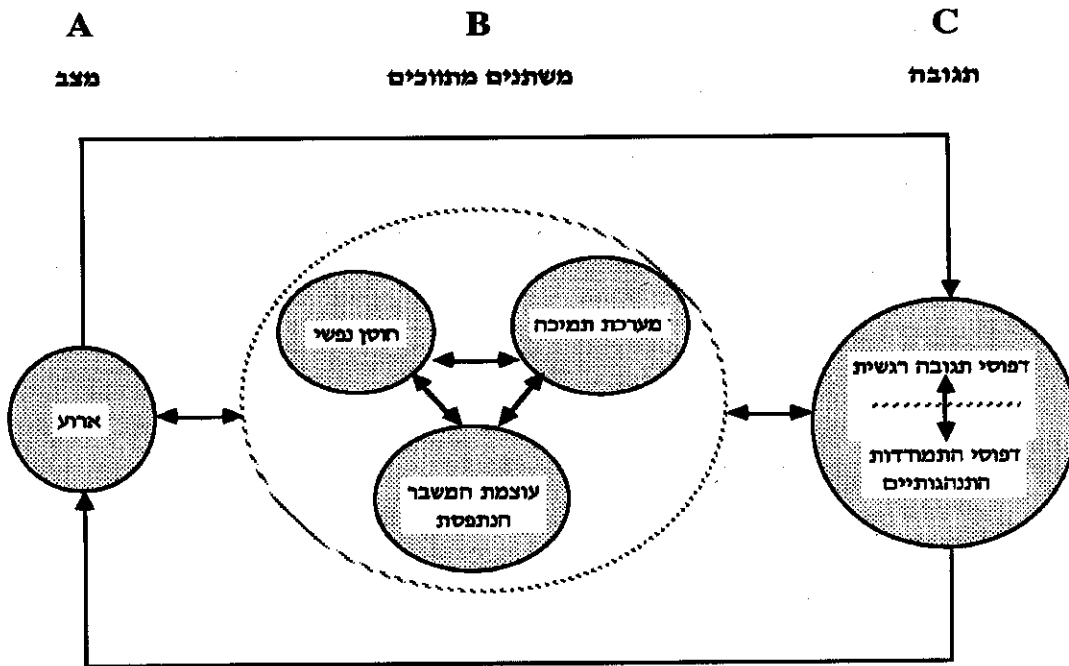
אין הכוונה להשתקתם המוחלטת של ארועים אלה, אלא לויסות עצמי על מנת לצמצם עד למינימום את ההשפעות הבלתי רצויות של הארועים על ההתנהגות (רוזנבאום, 1983).

ממחקרים (בנדורה, 1977; קובסה, 1979; רוזנבאום, 1983) עולה, כי פרטים המוגדרים כ"חסינים", מאופיינים ב-:

★ יכולת להתייחס למצבי מצוקה כחלק מהדינמיקה של החיים, כלומר, לראות מצבי מצוקה ו"אושר" כמתחלפים.

- ★ אמונה והכרה כי לרשותם עומדים משאבים, בעזרתם ניתן להגיב לארועים שונים בדרכים שונות כלומר, תחושת שליטה ע"י שימוש ברפרטואר תגובות עשיר וגמיש.
 - ★ תפיסת הפוטנציאל החיובי בכיוון של צמיחה והתפתחות, הטמון בארועים משבריים.
 - ★ חווית מצבי משבר בצורה "פחות קטסטרופלית" בשל הערכה קוגניטיבית ראשונית של המצב.
- החוסן הנפשי של הפרט, כחלק מהרפרטואר ההתנהגות הבסיסי, נרכש הן בדרך של חיקוי והן בדרך של למידה קוגניטיבית תוך כדי התנסות, דבר המאפשר התערבות חינכית בכיוון של:
- חשיפה למידע - הקניית מידע על אפיונים משבריים-מצביים והתפתחותיים כדינמיקה של החיים ולא כ"אסונות חיים", על מנת להביא להחלשת עוצמת המשבר הנתפסת.
 - למידת אלטרנטיבות - הכרת מיומנויות הכרתיות וחיזוק כשרי התמודדות לשיפור החוסן הנפשי והעמידות במצבי מצוקה.
 - מערכת תמיכה - שיפור יכולת הפרט לזהות ולהשתמש במשאבים האנושיים, המצויים בסביבה "הטבעית", על מנת להפחית את תחושת המצוקה הרגשית.
- ביסוד גישה זו ההנחה, כי לרכישת מיומנויות הכרתיות, רגשיות וחברתיות קשר ישיר ליכולת הסתגלות טובה יותר, וכי רכישת מיומנויות ודפוסי התמודדות יעילים, מפחיתים את עוצמת ההשפעה השלילית של מצבי מצוקה על הבריאות הנפשית והפיסית.

ניתן לחדגים תפיסה זו במודל הבא:



לחץ, משבר ומצוקה

מלחץ למשבר

האבחנה בין המושגים הקשורים להגדרת מצבים משבריים, עמומה, ונמצא לסרוגין את המושגים לחץ, מצוקה ומשבר בכפיפה אחת. למרות השוני במינוחים, ההתייחסות בכללותה היא לאותם מצבים, הדורשים ארגון מחדש של מיומנויות התמודדות עקב מצב חדש, המהווה נקודת מפנה.

קפלן (1964) גוזר את מושג המשבר ממודל ההומאוסטזיס ומגדירו כ"הפרת איזון בין מצב, הדורש הסתגלות מחדשת, לבין המשאבים, העומדים לרשות הפרט לצורך זה".

לתהליך המשברי ארבעה שלבים:

1. עליה במתח ובחרדה עקב הופעה של ארוע או גורם מאיים.
2. תחושה של אי יעילות בפתרון הבעיה, הגורמת לעליה נוספת במתח.
3. גיוס משאבים פנימיים וחיצוניים להפחתת המתח.
4. כשלון השלב השלישי גורם לבלבול, חרדה, דכאון ולתחושת חוסר אונים, המביאים לחוסר ארגון האישיות, מעצימים את החרדה ומונעים התמודדות יעילה עם המצב הראשוני.

גם Parad (1960) כקפלן, רואה את המשבר כהפרעה של שיווי משקל, המאופיינת ע"י ארבעה מרכיבים: גורם ספציפי הניתן לזיהוי; תפיסת הארוע כגורם מאיים; תגובה לארוע; גיוס כישורי התמודדות. Parad מדגיש כי ארוע עלול להפוך למשבר, רק כאשר הוא נתפס ע"י הפרט כאיום, המלווה בהרגשה של מתח ולחץ.

הגורם המתווכ, ההופך ארוע למשבר, מוגדר ע"י סיפנאוס (1960) כגורם "מאיץ". כלומר מרכיב, שהינו בבחינת "הקש ששבר את גב הגמל", והופך את הארוע, שבו טעון סיכון, למשבר בפועל (State of Active Crisis). גורם מאיץ זה מסביר את התופעה הנצפית שפרטים מסוימים מתמודדים במצבי לחץ קשים, ללא תגובה משברית ו"נשברים" מאוחר יותר בנסיבות, שהן, אוביקטיבית, חמורות פחות.

נסיון נוסף להסבר התהליך, בו ארוע הופך למשבר מוצע על ידי Sells (1970) המדגיש שני היבטים:

1. חוסר נגישות לתגובה הולמת, העלולה לנבוע מהכנה בלתי מתאימה, מחוסר התאמה או מחוסר מיומנויות.
2. כאשר כשלון (נתפס) בתוצאות מתפרש כאיום על שלמותו הפיסית, הנפשית או התברתית של הפרט.

ממשבר - למצוקה

מן הנאמר, עולה כי משבר הוא תפיסת תוצאות הארוע ולא הארוע עצמו. כאשר המצב המשברי מתמשך ואין ביכולתו של האדם להפחית מעוצמתו מוגדר המצב כמצוקה.

למצב מצוקה ארבעה מאפיינים:

1. מצב של חוסר ודאות
2. נתפס על ידי הפרט כבלתי פתיר
3. מתמשך לאורך זמן
4. משפיע בו זמנית על תחומי חיים רבים (רב מימדי).

מצב המצוקה פוגע בתפקוד הפרט בתחום הרגשי, הקוגניטיבי וההתנהגותי (כפיר, 1989).

בתחום הרגשי - התגובות הרגשיות האופייניות למצב, הנתפס כמצוקה, הן: תחושת חוסר אונים, חוסר ישע, מתיחות, חוסר שקט, כעס, דכאון, אדישות.

בתחום הקוגניטיבי - הצפה רגשית גורמת לפגיעה קוגניטיבית ומתבטאת באופנים אחדים:

1. התעלמות ממידע - מידע הוא משאב התמודדות חיוני. אדם במצוקה, שאינו מאמין, כי בכוחותיו לשנות את הארועים בחייו, מאבד ענין במידע ונוטה להתעלם ממנו.
2. פגיעה ברמת התפקוד הקוגניטיבי - ירידה ביכולת חשיבה, נסיג לחשיבה קונקרטיבית, עכשווית. פגיעה ברמת הקשב, הריכוז, הדמיון ויכולת קליטת מידע. פגיעה במערכת הערכת המצב ואובדן יכולת תחושת האפשרויות הטמונות בעתיד.
3. הצמדות לפתרון אחד - פגיעה ביכולת הקוגניטיבית והצפה רגשי מונעות מאדם במשבר גיוס כוחות חדשים. הוא מגייס כוחות בכיוון של "עוד מאותו דבר", כלומר, "נתקע" באסטרטגיה מסוימת מפעיל אותה ללא בדיקת המציאות החדשה שנוצרה.

במצב של חוסר אונים ותחושת אין מוצא עלול הפרט לראות כפתרון אפשרי יחיד לסיום הסבל - התנהגות של הרס עצמי או התנהגות אויבדנית.

בתחום ההתנהגותי - מצב מצוקה פוגע בתפקוד היום-יומי. הפרט השרוי במצוקה מפסיק לייחס משמעות להתרחשויות סביבו ולפיכך מאבד קשר עם המציאות, מרגיש חוסר אונים וכאון המביאים להסתגרות ולבידוד. נלוות לכך תחושת חוסר משמעות שאדם מעניק לאנשים הקרובים לו, דבר, המחזק את תחושת ה"לבדיות" שלו, הגורר אחריו דחיית עזרה וקשר.

שינויים ומשברים צפויים

היות ששינויים ומעברים הם חלק מההתפתחות האנושית ואנשים חשופים להם במהלך החיים, יש התופסים אותם כחוויה נורמטיבית ואף מאתגרת. לעומתם החרדים משינוי ומתנגדים לו, יתפסוהו בצורה מאיימת. בין המושגים משבר ושינוי מתקיימים יחסי תלות הדדית: במקום שיתרחש שינוי, אורב המשבר, ובמקום שמתרחש משבר, יש סיכוי לשינוי. לא תמיד השינוי גורם למשבר, לעיתים הוא עשוי להוביל לצמיחה, אך כמעט תמיד משבר גורם לשינוי - המשבר הוא השינוי.

אריקסון (1960) סיווג סוגי משברים על פי השלבים האוניברסליים של התפתחות האדם. המעבר משלב התפתחותי אחד למשנהו הינו תקופת מעבר, בו נדרש אירגון מחדש בכל תחומי החיים, דבר העלול לגרום לאדם קשיים בהסתגלות לשלב החדש. משבר מסוג זה מכונה משבר התפתחותי, נורמטיבי, הואיל והוא מאפיין את ההתפתחות האנושית. משברים אלה צפויים החל מהמעבר מיניקה לבקבוק, מזחילה להליכה, כניסה לגן, לביה"ס, מעבר לגיל ההתבגרות, נישואין, חורות, זקנה וכו'. בשנים האחרות מסתמנת נטיה להחליף את המושג "משברים נורמטיביים" למושג בעל משמעות חיובית יותר של "עונות" (לוינסון, 1978) להבלטת פוטנציאל הצמיחה והגדילה הטמון בתקופות של שינויים ומעברים.

בבסיס גישת המשבר ההתפתחותי מספר הנחות יסוד:

1. החיים מאופיינים על ידי צמיחה מתמדת ושינוי.
2. התפתחות וצמיחה הינן המעבר משלב לשלב, וביצוע המטלות היחודיות לאותו שלב (שהן גם תנאי מעבר לשלב הבא).
3. לכל שלב התפתחותי אפיון יחודי.
4. סיכויי משבר גדלים בתקופת המפנה בין שתי תקופות.

על פי הנחות אלו משבר התפתחותי יהפך למצב משבר כאשר:

1. ביצוע המטלה היחודית של השלב ההתפתחותי מופרע על ידי קושי.
 2. קיימת הצפה במשימות הנדרשות, ואין הפרט מסוגל להתמודד בד בבד עם כל משימות הגיל.
 3. קיים חוסר מידע לגבי איפיון השלב בו נמצא הפרט, דבר שגורם לחוסר מוכנות קוגניטיבית ורגשית למצבים החדשים, ואזי הפרט מתייחס אליהם כאל קשיים יחודיים ולא כאל אפיונים נורמטיביים של הגיל.
 4. הפרט מבודד ולא שייך ל"ירשת חברתית" - אין לו מערכת תמיכה, ומודלים לרכישת הנורמות החברתיות הרלוונטיות לשלב החדש.
- כיוון שגיל ההתבגרות מאופיין בשינויים דרמטיים מהירים בתחומי חיים רבים, הרי הוא צופן בחובו משברים פוטנציאליים, אשר התגובה להם עלולה להביא למשבר ומצוקה מחד גיסא, וצמיחה ומעבר בריא לשלבי ההתפתחות הבאים, מאידך גיסא.

גיל ההתבגרות כמשבר נורמטיבי

ארבעת תחומי החיים, בהם חלים השינויים הדרמטיים המרכזיים בגיל ההתבגרות, הם התחום הפיסי, קוגניטיבי, רגשי וחברתי.

התחום הפיסי - שינויים גופניים גורמים למתבגר להידמות למבוגר בן-מינו הן מבחינת המראה החיצוני והן מבחינת התשוקות והדחפים המיניים. שינויים אלה מחזקים את ההבדלים בין שני המינים ומעוררים ציפיות וחרדות לגבי הזהות המינית, העומדת במרכז פיתוח הזהות היחודית של המתבגר. אחד המרכיבים בפיתוח הזהות המינית הוא דימוי הגוף - אותו "מושג" המצוי אצל המתבגר על גופו וכולל את שביעות הרצון/חוסר שביעות הרצון ממנו. בחינת דימוי הגוף מתרחשת תוך כדי השאלה: "האם הגוף החדש מוצא חן בעיניי", "האם אבר זה או אחר בסדר וכו'". שאלות נוספות שכיחות הן: "איזה גבר/אשה אני", "איזה גבר/אשה אני רוצה ויכול להיות", "כיצד אני נתפס על ידי בני המין השני, כיצד בני מיני תופסים אותי", מה מצופה ממני ביחסים עם בן/בת המין השני, "מה יהיה אם אכשל!!!" שאלות אלו ואחרות מובילות לבחינת ההתפתחות המינית, הגדרת התפקיד המיני ועיבוד הדחפים המיניים החדשים.

התחום הקוגניטיבי - המתבגר נמצא במעבר משלב חשיבה מוחשית-קונקרטי לחשיבה מופשטת. הכושר הקוגניטיבי המתפתח מאפשר לשער השערות, להניח הנחות תאורטיות לגבי אידיאולוגיות המובילות לעסוק בשאלות קיומיות פילוסופיות סביב נושאים כמו חיים ומוות, משמעות החיים, צדק וכו' שאלות אלו מעוררות את הצורך של המתבגר להבין ולקבל תשובות וגוררות לעיתים בקורת כלפי ההורים בפרט והחברה בכלל, על דרך חיים ממשית, מציאותית ולא אידאליסטית. בתקופה זו מתפתחת האוריינטציה העתידית, שמעלה שאלות פרגמטיות מה יהיה? במה אעסוק? מה אלמד? מה יקרה לי בצבא?...

העדר חשיבה מגובשת מביא לנטיה להשתמש בדפוס חשיבה דיכוטומית, לנקיטת עמדות נוקשות, ללא אפשרות לווייתור ולקבלת עמדות והשקפות שונות ומגוונות. התבצרות מאחורי עמדה נוקשה משמשת הגנה מפני רגשות חוסר בטחון ובלבול בתהליך גיבוש הזהות - דבר המוביל לסכנה של ראייה צרה, המאפשרת רק פתרון אחד לבעיה ולעיתים לבחירת פתרון לא רצוי.

התחום הרגשי - המשימה המרכזית של המתבגר היא פיתוח זהות אישית, תוך תהליך פרידה מההורים (סמילנסקי, 1988). זהות אישית היא אותה תמונת עולם עצמית, שמעניקה למתבגר כיוון ומשמעות בחיים. תמונה זו מבוססת על תהליכים התפתחותיים קודמים והטמעת מודלים משמעותיים מהחווה. תהליך בניית הזהות האישית מתרחש תוך כדי התרחקות נפשית מההורים,

לפיכך, למשפחה חשיבות רבה בסיוע לתהליך. על המשפחה לספק למתבגר סביבה אמפטיית בתהליך הפרידה ולאפשר לו לבחון עצמו ללא איום בנטישה. הידיעה של המתבגר, כי יש לו בסיס רגשי, אלו יוכל לשוב במקרה של פגיעה וכשלון, מספקת לו בטחון ויכולת לפיתוח זהות אישית יחודית. קיימות משפחות, אשר אינן מאפשרות למתבגר להשיג עצמאות עקב בעיות בלתי פתירות במשפחה, בהן למתבגר תפקיד מרכזי כמשמר מערכת פתולוגית. בלא ידיעתו, נקלע המתבגר, לעיתים, לקונפליקט חמור, שמהותו לחץ מתמיד לפתרון בעיה לא מזוהה, שעלול להביאו לרגשות אשם, חוסר ערך עצמי, כעס בלתי ברור, תסכול מתמשך ורגשות יאוש, המעורבים בשנאה עצמית, שעלולה להביא להרס עצמי. סיטואציות חיים אלו, בהן משפחות אינן מאפשרות למתבגר ביצוע אינדיבידואציה תוך ספרציה עלולות להביא את המתבגר למצוא מוצא יחודי לדיפרנציאציה ועצמאות בצורה טוטלית ומוחלטת, בדרך של התאבדות.

התחום החברתי - במאמץ לבנות זהות אישית יחודית ועצמאית, תוך כדי היפרדות מההורים, הופך המאבק עם הסמכות (הורים, מורים) לאפיון מרכזי של גיל ההתבגרות. התרחקות זו מהמבוגרים גורמת למתבגר לחיפוש קבוצת השתייכות חדשה, שתעניק לו בטחון (אותו שאב מהמשפחה בילדות). קבוצת בני הגיל, מעצם היותם ב"אותו תסריט" החווים חוויות דומות, מהווים קבוצת השתייכות אידיאלית. לפיכך, הם עוזרים אחד לשני בהשגת מטרותיהם בכיוון של עצמאות. הקלה על תהליך הפרידה מההורים, בדיקת זהות אישית ומינית, ובחינת נורמטיביות השניניים, שהם עוברים.

לקבוצת בני הגיל חמישה תפקידים מרכזיים: (סמילנסקי, 1989)

מודל חיקוי - יצירת נורמות התנהגות המשמשות ככיוון וכדרך להתנסויות חדשות. שאלות העומדות לבחינה הן: עד כמה אני דומה לחברי? מה עלי לעשות על מנת להיות כמותם? וכו'.

ראי חברתי - בתקופה זו אין למתבגר עדיין דימוי פנימי יציב ומגובש מעצם הימצאותו בתהליך מעבר, בו התערערו דפוסים ישנים ועדיין לא התגבשו דפוסים חדשים. לפיכך, למתבגר יש צורך ב"ראי", שישקף לו ויאשר את הכיוונים והדפוסים החדשים, אותם הוא מאמץ.

השוואה חברתית - בעזרתה משווה המתבגר עצמו לאחרים, על מנת להעריך את כיווני ההתפתחות של הזהות העצמית. קבוצת בני הגיל מאפשרת השוואה זו ע"י הצבת נורמות וקריטריונים להתנהגויות אפשריות כגון: הופעה חיצונית, דפוסי חשיבה, עמדות, ובתחום הפיסי: השוואת אברי מין, פנטזיות מיניות והתנהגות מינית.

סטטוס - ההתפתחות הביולוגית והקוגניטיבית המהירה של המתבגר מעניקה לו תחושת בגרות, שאינה מקבלת עדיין האישור החברתי (ביה"ס, משפחה, משפטיית). לפיכך, המתבגר מרגיש כלא-

שייך לילדות המוגנת מחד גיסא, ולעולם המבוגרים, מאידך גיסא. קבוצת העמיתים מעניקה לו סטטוס חדש אקסקלוסיבי - "עולם המתבגרים" - השתייכות לסטטוס זה מעניקה לו כוח להשגת עצמאות וזכויות מעולם המבוגרים. ("לכולם יש", "כולם הולכים כך", "לכולם מרשים").

תמיכה - כיוון שתהליך פיתוח הזהות והספרציה מההורים הוא אישי, והמתבגר עובר אותו לבדו, מול הוריו, חשובה לו התמיכה הרגשית והידיעה, כי יש "מי שמבין אותו". עקב המאבקים עם ההורים, העליות והירידות בדימוי העצמי, ההצפות הרגשיות עקב השינויים הפיסיים, החרדות לקראת העתיד, ההרחורים על "נכונות" בחינת הדרך והכיוון וקשיי ההסתגלות, המלווים תהליכים אלה, דרושה מסגרת תמיכה וקבלה ללא תנאי, אותה מחפש המתבגר בקרב עמיתיו.

יש לזכור, כי בנוסף לשינויים הדרמטיים, שתוארו בכל אחד מהתחומים, קיימים שני קשיים נוספים:

1. כל שינוי באחד התחומים משפיע ומושפע מהשינויים במימדים האחרים. אך השינויים בתחומים השונים אינם מתרחשים בו זמנית. לפער ולא-ההלימה - בקצב ההשתנות בתחומים השונים, עלולה להיות השפעה שלילית. לדוגמא, שינוי גופני מוקדם או מאוחר עלול ליצור תפיסה עצמית חריגה, העלולה להשפיע על הרגשת התפקוד החברתי, הלימודי וכו'.
2. השינויים, שעובר המתבגר, מתרחשים תוך הימצאותו במסגרות חיים רבות: ביה"ס, משפחה, חברה ותרבות, המשדרות מסרים יחודיים ולעיתים אמביוולנטיים, העלולים להקשות על המתבגר בעיצוב זהות ובמעבר לשלב התפתחותי בצורה קוהרנטית.

שינויים נורמטיביים אלה, שהם מעבר למשפחה או לתרבות אליה משתייך המתבגר, עשויים להוות מקור כוח וחוסן להתמודדות במצבים חדשים בשלבי ההתפתחות העתידיים. לעיתים, עלולים שינויים אלה ליצור קשיים הסתגלותיים ומתחים עקב הפרת האיזון בין דרישות המצב החדש ובין המשאבים האישיים, בהם רגיל היה הפרט להשתמש בעבר, ואינם יעילים לנוכח הסיטואציה החדשה.

משאבי התמודדות

מאמצים רבים הושקעו בשני העשורים האחרונים בנסיונות לאתר ולתאר גורמים אישיותיים, התורמים לחסינותם הפסיכולוגית של פרטים, חסינות, המאפשרת להם להתמודד בהצלחה עם מצבי לחץ. בחרנו להציג בקצרה שלוש גישות, שאם כי רב המשותף בהן, נקודות המוצא התאורטיות השונות מצדיקות התייחסות נפרדת לכל אחת מהן.

1. קובסה (1979) הטביעה את המושג "חוסן נפשי" - Hardiness לתאור מבנה אישיות מסוים "העמיד" במצב מצוקה. לחוסן הנפשי שלושה מאפיינים: מעורבות-מחויבות; שליטה; אתגר.

מעורבות-מחויבות - מאפיין גילוי ענין ומעורבות בנעשה סביב - בעבודה, במשפחה, בעיסוקים בשעות הפנאי, בהתרחשויות בעולם וכו'. נטיה זו מספקת לפרט תחושת משמעות ועושר לגבי עבודתו ופעולותיו ולגבי הארועים בחיים (גם אלה הנתפסים כשליליים). המעורבות-מחויבות משפיעה על ההערכה הקוגניטיבית של הארועים בכיוון של תחושת תכלית, המאפשרת הזדהות ויחוס משמעות לארועים. להערכה קוגניטיבית זו השפעה במישור ההתנהגותי, בדרך של התענינות הפרט בעצמו ובאחרים. המצב המנוגד למחויבות-מעורבות הוא ניכור. זוהי תחושה, הגורמת להתייחסות מועטה לסביבה ונטיה לראותה כמשעממת וחסרת משמעות. נטיה זו גורמת לתחושת ריחוק וחוסר ענין חברתי, המביאה את האדם להרגשה ש"לאף אחד לא איכפת ממני", "החיים משעממים וריקניים".

במצב מצוקה - תחושת התכלית והמשמעות מאפשרת לאדם מעורב, לתפוס ארוע משברי כאתגר ולא כאיום, וגורמת לו להתייחסות של התקרבות ופעילות (בניגוד לפסיביות והסתגרות). אדם מעורב מפיק תועלת מהידיעה, שיכול לפנות לאחרים בעיתות משבר, כאשר הוא זקוק לתמיכה מהזולת, דבר המאפשר לו התמודדות יעילה עם קושי ומצוקה.

שליטה - מאפיין תחושת השפעה על הסביבה. הפרט תופס עצמו כבעל השפעה על מאורעות חיו. על ידי הפעלת המשאבים האישיים שלו כמו ידע, כשרונות, תכונות, בחירה וכו'.

במישור ההערכה הקוגניטיבית - מחפש הסבר לתופעות במובן של תרומתו ואחריותו למצב. במישור הפעילות - אדם בעל שליטה יקבל החלטות, יזום, יבחר וכו'. המצב המנוגד לשליטה הוא חוסר אונים וחוסר ישע.

במצב מצוקה תחושת שליטה עוזרת בתפיסת מצב, שאם כי הוא קשה, עדיין ניתן להפעיל מידה מסוימת של בחירה והשפעה.

אתגר - מאפיין אמונה והרגשה, כי מצב חדש, שנוי והתנסות אחרת, מהווים גרוי ואתגר לצמיחה והתפתחות ולא כאיום על הבטחון. במישור ההערכה הקוגניטיבית, הפרט מאופיין בפתיחות וגמישות ומעריך כל שינוי כצופן בחובו ענין, הפתעה וחוויה. לפיכך, ארועים אלה ממריצים מדרבנים ומונעים שמרנות ודריכה במקום.

במישור הפעילות, אדם, התופס שינוי כאתגר, יחפש חוויות חדשות ומעניינות, יבדוק את סביבתו וידע לאן לפנות כדי לקבל עזרה. המצב המנוגד לאתגר הוא תחושת חוסר ענין, שעמום או פחד מפני שינוי.

במצב מצוקה תחושת האתגר מאפשרת לפרט להעריך את המצב ביעילות, ולארגן את המשאבים, הדרושים כדי להתמודד אתו.

2 רוזנבאום (1983) בוחר להשתמש במושג **תושיה נרכשת** Learned Resourcefulness, המוגדר על ידו כאוסף של כשרים התנהגותיים, קוגניטיביים, באמצעותם עושה אדם ויסות עצמי של רגשות, המפריעים בביצוע שוטף של התנהגות וביצירת פתרונות חדשים. (לדוגמא: במצב מתח בו נדרש אדם להופיע בפני קהל, אדם בעל תושיה עשוי להפעיל כשורים קוגניטיביים להפחתת השפעת המתח על הופעתו בפומבי, בשעה שאדם בדרגת תושיה נמוכה עלול ליפול קורבן למתח שלו). תושיה נרכשת מופעלת בנקודה, בה מחליט הפרט להתמודד עם המטרה, שהציב לעצמו, למרות ההפרעות הפנימיות.

ארבעה איפיונים לתושיה הנרכשת:

- א. שימוש בקוגניציות וב"אמירות פנימיות" לצורך התמודדות עם תגובות רגשיות ופיסיוולוגיות (כמו כאב וחרדה).
- ב. ישום אסטרטגיות של פתרון בעיות.
- ג. יכולת לדחות סיפוקים מידיים.
- ד. אמונה כללית ביכולת לוויסות ארועים פנימיים, המשפיעים על הצפייה לתוצאות חיוביות.

התנהגות תיכלל בקטגוריה של "תושיה נרכשת" (עפ"י רוזנבאום), אם היא:

- א. מופעלת על ידי ארוע פנימי ;
- ב. מפחיתה או מעלימה השפעות "טורדניות" של אותו ארוע פנימי.

במובנים מסוימים מושג התושיה הנרכשת הוא האנטי-תזה של "חוסר אונים נרכשי". בשעה שדגם חוסר-האונים הנרכש מחפש תשובה לשאלה: "מהם הארועים הסביבתיים והסגנוניים המובילים לדכאון?" התושיה הנרכשת מעלה את השאלה "מה הכשורים הקוגניטיביים-התנהגותיים המאפשרים לאדם "לצאת" מהמצוקה למרות הקושי, בו נתון?" (רוזנבאום, 1983).

3 לזרוס (1984) מתייחס להתמודדות כאל תהליך מגשר פעיל בין ארוע סביבתי ותגובה רגשית. הדגש בתפיסה זו הוא על התהליך הדינמי גופו המתואר כדו-שלבי:

- א. הערכה קוגניטיבית ראשונית בה מעניק האדם משמעות לארוע (חיובי-שלילי, קשה-אסון, אתגר-משבר). הערכה זו קובעת את עוצמת התגובה הרגשית.
- ב. הערכה משנית - בה אדם מעריך את האפשרויות העומדות לרשותו, והמשאבים הזמינים "מה אני יכול לעשות?".

שתי הערכות אלו פועלות בתלות הדדית. אם המשאבים נתפסים כומינים ומספיקים לטיפול בארוע, הוא לא יתפס כמאיים, ולהיפך.

בעקבות התערכה הקוגניטיבית בא שלב מאמצי ההתמודדות. מאמצים אלו מכוונים לשנות יחסי אדם-סביבה (התמודדות ישירה), ולווסת רגשות לוחצים (התמודדות עקיפה). משלוש הגישות שהוצגו, עולה כי פריטים "חסינים" סובלים פחות מעוררות שלילית וסימפטומולוגיה בשל הערכתם הראשונית את מצב הקושי ובשל דרכי ההתמודדות, בהם הם בוחרים, דבר המאפשר להם לראות מצוקות ב:

1. **פריספקטיבה** - כלומר מעגנים את המצוקות במהלך החיים השוטף והמגוון שלהם.
 2. **פרופורציה** - לא "סוף העולם" אלא כהזמנות פוטנציאלית לשינוי וצמיחה.
 3. **אלטרנטיבות** - אפשרויות התמודדות שונות ומגוונות ולא כאיום ו"תקיעות".
 4. **אמונה** כי לרשותם משאבים, אשר בעזרתם ניתן להגיב לארועים בדרך יעילה.
- קיים כאן תהליך מעגלי-הדדי בה נתפס הקושי כפחות מלחיץ ומאיים (ומכאן חווית המצוקה פחות קשה) ואמונה בכוחות, המאפשרת יצירת תגובה גמישה תוך הפקת רווח מההתנסות.
- ההנחה הבסיסית משותפת לגישות ההנחה, כי לתהליכים הקוגניטיביים משקל מכריע בתפיסת הארוע ובחירת דפוס ההתמודדות.
- הנחה זו גזרה מתאוריות הטיפול הקוגניטיבי כפי שמוצגות להלן:

התאוריה הקוגניטיבית (מתוך קלינגמן, 1990)

התאוריה הקוגניטיבית מתמקדת על שינוי התנהגותי באמצעות שינוי התפיסה והחשיבה. נמצא בתאוריה זו מספר גישות, שהמרכזיות בהן הן של אליס R.E.T (1962) Rational Emotive Therapy, בק (1976) Cognitive Therapy, מיקנבאום (1977) Cognitive Behavior Modification-C.B.M.

ההנחות בבסיס הגישות הן:

1. אנשים מפתחים התנהגויות דפוסים רגשיים באמצעות תהליכים קוגניטיביים.
2. התהליכים הקוגניטיביים משפיעים על היווצרות רגשות מסוגים שונים.
3. זיהוי דפוסי חשיבה מסייעים להתנסויות למידה סתגלניות.

עקרונות אלה מלמדים, כי עיסוקן העיקרי של תאוריות אלו הן בתהליך הערכת האדם את הארועים החיצוניים והפנימיים. הערכה, שנקבעת על ידי אמונות, ערכים ויחסים קוגניטיביים. הערכה זו קובעת את התגובות הרגשיות וההתנהגותיות של הפרט.

מאהוני וארנקוף (1978) מזהים שלוש צורות מרכזיות של היעוץ הקוגניטיבי:

1. יעוץ רציונלי.
2. מיומנויות התמודדות.
3. פתרון בעיות.

יעוץ רציונלי

בבסיס התפישה הרציונלית עומדת החנחה, שהמחשבות, שיש לאדם על הארוע, הן המשפיעות על התגובה הרגשית וההתנהגותית. טעויות ועיוותים בתהליך הקוגניטיבי (החשיבתי) הם שגורמים להפרעות רגשיות והרגשת מצוקה. לפיכך, מטרת היעוץ הרציונלי היא לסייע לנועץ לחשוף עיוותים אלה וללמד אותו דרכים חלופיות חדשות.

1. התרפיה הרציונלית-אמוטיבית R.E.T. של אליס

מודל ה-R.E.T. קובע, כי לאנשים נטיה ביולוגית חזקה לחשיבה לא רציונלית, הבאה לידי ביטוי בפרח מנטישה, כשלון וסבל. עם זאת, לאנשים בחירה של המחשבה ויכולת ללמד ולשנות את סגנון החשיבה. מערכת החשיבה כוללת את המחשבות הרציונליות ואת המחשבות הלא רציונליות. תהליך החשיבה הלא רציונלית מאופיין בנטיה לבסס הסקת מסקנות על הנחות יסוד מוטעות, שיוצרות תוצאות רגשיות והתנהגותיות מוגזמות לכיוון של תגובתיות יתר - כעס רב, תובענות, דרשנות וחוסר תגובה כמו דכאון וחרדה. תגובות אלו משתקות את התפקוד היעיל ומובילות להרגשת חוסר ישע ויאוש.

2.

בק (1976) רואה את בעיות הנועץ, כנובעות מתפיסה מעוותת של המציאות, המבוססת על הנחות והשערות שגויות. אדם במצב דכאון עושה המשגה שלילית על עצמו, העולם והעתיד. במסגרת המשגה השלילית העצמית רואה האדם את עצמו כחסר ערך, חלש, מנוכר, ותופס את יחסיו עם העולם כרצף של מצבי כשלון ואת עתידו כרצף של מצבי קושי, תסכול וסבל, וכאשר הוא שוקל ביצוע משימה הוא צופה כשלון חרוץ. כאשר אדם דכאוני ממשיג עצמו, הוא משתמש במונחים חד-מימדיים, מוחלטים ובלתי הפיכים. כלומר, קיים כאן עיוות תהליכי חשיבה, שאינם מותאמים למציאות.

בק מתאר מספר תהליכים קוגניטיביים, המאפיינים תהליכי עיבוד מידע מעוותים כגון:

- א. הכללת יתר - גזירת מסקנה על סמך מקרה בודד וישום המושג למכלול מקרים, שאינם קשורים לארוע.

- ב. הסקה שרירותית - הסקת מסקנה מסוימת בחוסר הוכחות מתאימות או למרות הימצאות ראיות, הנוגדות אותה.
- ג. הפשטה סלקטיבית - מיקוד הקשר בפרט, שמוצא מהקשרו, תוך התעלמות מאפיונים אחרים בולטים יותר של המצב והמשגות החוויה כולה על בסיס פרט זה בלבד.
- ד. הגדלה והמעטה - הפרזה בהערכת חשיבותו או היקפו של ארוע שלילי וביטול משמעותי של ארוע חיובי.
- ה. חשיבה דיכוטומית-אבסולוטית - "הכל או לא כלום" סיווג כל החומר עפ"י שתי אמות מידה קוטביות. חשיבה בשחור לבן.

מיומנות התמודדות

מיקנבאום (1985) מציג את התהליכים הקוגניטיביים כדו-שיח פנימי, שניתן להסבירם כמונחים של יחוס הערכות, פרושים וכוי. אדם יתמודד טוב יותר עם מצב לחץ אם הוא ידע לזהות אותו, יבין אותו נכון על כל מרכיביו וידע מה לעשות על מנת לחקל על המתת. בתהליך זה שלושה שלבים:

1. השלב החינוכי - הכנה קוגניטיבית, בדיקת הקשר בין הקוגניטיציה והתגובה הרגשית התנהגותית.
2. שלב הקניית המיומנות - סיפוק מגוון מיומנויות להתמודדות עם מצב לחץ, והגמשת רפרטואר תגובות.
3. ישום ואימון - התנסות בהפעלת המיומנות הנרכשת, עיצוב מחדש של משפטים לא יעילים ואימון במחשבות פונקציונליות.

מיקנבאום פתח תוכנית אימון ספציפית המכונה "חיסון למצבי לחץ" (Stress Inoculation), המורכבת מארבעה שלבים:

1. הכנה לקראת מצב לחץ
2. הקניית שיטות שליטה במצב
3. פיתוח מיומנות התמודדות.
4. חיזוק עצמי.

פתרון בעיות

פתרון בעיות הוא תהליך התנהגותי גלוי וחבוי, המאפשר מגוון רב של אלטרנטיבות תגובתיות יעילות להתייחסות למצבים בעייתיים ומגביר הסתברות של בחירת התגובות האפקטיביות. התהליך מבוסס על חמישה שלבים:

1. קבלת העובדה, שמצבים בעייתיים הם. חלק בלתי נפרד מהחיים ורובם ניתנים לפתרון יעיל.
2. הגדרת הבעיה בצורה שתאפשר חיפוש פתרונות. תהליך זה מאפשר בדיקת עוותים קוגניטיביים.
3. הגמשה מחשבתית, המאפשרת יצירת מספר רב של פתרונות.

4. קבלת החלטות - בחירת פתרון יעיל.
5. אימות - בדיקת הדרך, שנבחרה לאור המציאות.

פרט הנמצא במצב מצוקה מפעיל את משאביו הפנימיים. הפעלה זו, אם היא מונעת ונתמכת ע"י המשאבים האנושיים המצויים בסביבתנו, עשויה להפחית את תחושת המצוקה הרגשית ולהקל על התמודדות יעילה בסיטואציות קשות (לזרוס, 1980).

מערכת תמיכה ועזרה

התערבות בזמן משבר - משמעותה נקיטת עמדה מתוך כוונה לסייע, לתמוך ולשנות את מהלך הדברים. עקב הקשיים הרגשיים, בהם נתון אדם בזמן משבר, קיימת נטייה להסתגרות וחוסר רצון לקבל עזרה. יחד עם זאת, ידועה חשיבות הסיוע והתמיכה, לפיכך יש הרואים בהתערבות חובה וזכות כאחד. אנו מתעריבים תוך תחושת חובה ואחריות אישית, אך יש לזכור, כי זכותם של העוזר והנעזר להינתק זה מזה (כפיר, 1989).

מערכת התמיכה והעזרה מושתתת על שני מקורות עיקריים:

מערכת תמיכה מקצועית - הכוללת יועצים, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים ושירותי בריאות נפש בקהילה, אליהם מוזמן לפנות הפרט השרוי במצוקה.

ממחקרים שנערכו בארץ (שרני, 1986) עולה, כי בני נוער בוחרים בעת מצוקה נפשית להתמודד "בכוחות עצמם" ולפנות לחברים, מאשר לפנות לעזרתו של איש מקצוע. הסיבה השכיחה לאי-פניה הינה תחושת בושה, אי נוחות, חשש וחוסר ידע על השרותים הציבוריים והפרטיים, אליהם ניתן לפנות. תחושת הבושה ואי הנוחות בבקשת עזרה נובעות, כנראה, מדעות קדומות הרווחות בקרב הציבור, ומקשיים התפתחותיים המאפיינים במיוחד מתבגרים. נראה, כי למתבגרים יש צורך גדול יותר מאשר למבוגרים להסתיר את קשייהם, התהפוכות וההתפתחויות, אותם הם חווים. אחד ההסברים לעובדה שהחסתמכות הינה בראש ובראשונה על מקורות עצמיים מבטאת ערך תרבותי, המעוגן בחיי החברה הישראלית וזוכה לחיזוקים סביבתיים ותרבותיים.

עוד עולה, כי אם מתבגרים אכן פונים לטיפול נפשי הם מעדיפים שיחות פרטניות על פני שיחות משפחתיות ו/או קבוצתיות. העדפה זו היא תמיכה נוספת לתפיסת פומביות הבעיות האישיות כאיום. מסתבר, שהצורך לגונן על תכנים הקשורים בבריאות נפשית הוא חזק בקרב נוער במיוחד. צורך זה ניכר פחות במקרה של בעיות חברתיות, האופייניות בגיל ההתבגרות. נראה, שקיימת אצל הנוער הפרדה בין בעיות, הנתפסות כחריגות, בה מסגרת אינטימית לטיפול מועדפת, ובין בעיות נורמטיביות מקובלות, בהם בני הגיל נתפסים כטובים לשיתוף ולמתן עזרה.

מערכת תמיכה טבעית - הכוללת משפחה, חברים, קרובים וכל אדם משמעותי.

חברים ומשפחה הם מקורות הסוציאליזציה הדומיננטיים, אם כי הציפיות והדרישות שלהם מהוות מקור לחץ למתבגר, הם מהווים גם מקור תמיכה, שייכות וסיוע, מעצם היותם מסגרת בה מתמודד המתבגר בלחצים ובשינויים התוך-אישיים.

בקבוצת בני הגיל אפשר להבחין בשתי קבוצות התייחסות משמעותיות:

1. **העמיתים** - חברי כיתה, המהווים סביבה חברתית, מספקים מקור השוואה לבחינת האני, מתן לגיטימציה לשינויים הנורמטיביים, מאירים דרכי התמודדות נוספות, ומעניקים תחושת השתייכות חברתית, (במיוחד עבור אותם תלמידים להם אין סביבה חברתית אחרת). מעצם היות הכיתה קבוצה, העוברת אותם ארועים ושינויים, יש לחבריה יכולת לזהות חברים הנמצאים במצוקה, לעודד, לתמוך ולסייע.
2. **החברים** - קבוצת החברים הנבחרת מתוך קבוצת העמיתים, המשמשת קבוצת השתייכות ראשונית, והעשויה להוות מקור תמיכה רגשי ומעשי במצבי משבר.

העובדה, שהתלמיד מבלה שעות כה רבות מזמנו במוסד, מעמידה את הצוות החינוכי כולו במקום מרכזי וקריטי במערכת תמיכה, סיוע, אבחון וזיהוי. כאשר תלמיד נמצא במשבר, תגובותיו באות לדידי ביטוי בכתה (שינויים בהתנהגות, ירידה בלימודים, חוסר ריכוז וכו'), לפיכך, קיים הכרח באימון הצוות הבית-ספרי, לעירנות במצבי מצוקה.

התנהגות אובדנית

התנהגות אובדנית היא בדרך כלל תוצאה סופית של מצב מצוקה, בו כוחות רבים ומנוגדים פועלים בעת ובעונה אחת. מקובל להתייחס להתאבדות כפתרון סופי לבעיה זמנית, כסימפטום של הרס עצמי וכניסיון לבריחה מאב (בעיקר נפשי).

בניסיונות ההתאבדות בולטות שתי מגמות, המשלימות זו את זו, תוך שהן מכשילות זו את זו. ההיבט האחד הוא המאמץ להשיג שליטה. הפעול הדרמטיות, שאינה מיועדת להסתיים בחידלון, נועדה לאיים או להפחיד, כדי להשיג מטרות מיידיות כגון עצמאות, הישגים חומריים או תשומת לב. ההיבט השני שלה הוא תקשורת, משל היתה ההתאבדות שפה להבקיע בה אוזניים אטומות, דרך להעביר מסרים, להסביר את מה שנראה בלתי ניתן להסבר במילים, או לשכנע מישהו, כאשר ניסיונות השכנוע המקובלים נכשלו. המסר העקבי ביותר הוא הזעקה לעזרה. בדרך-כלל הזעקה לעזרה מופיעה, כאשר ניתן עוד למנוע את הרע מכל, וכאשר יש סיכוי, שהקריאה תיקלט בסביבה (אילון, 1983).

מודלים שונים, כמודל הפסיכואנליטי, מודל התהליכים המשפחתיים והמודל הביולוגי (ראה אורבך 1987), מנסים להסביר ניסיונות התאבדות. מעבר למודלים השונים, קיימת הסכמה נרחבת באשר לאיפיוני בני נוער, הקשורים להתנהגות אובדנית, ביניהם בולטים:

תחושות חוסר תקווה ויאוש

סיבה שכיחה ביותר לרגשות אלה, קשורה למשברים המורים במערכת המשפחתית, שמקורם במערכת היחסים בין זוג ההורים או בין ההורים לילדם. חוסר הצלחה וכישלונות בהתמודדות במשימות ההתפתחותיות של גיל ההתבגרות (בתחום הרגשי, החברתי, הקוגניטיבי ואף הפיסי) עלולים אף הם לגרום לצעירים לחוש מצוקה עמוקה ולראות את בעייתם כחסרת-מוצא, כבלתי פתירה, ולגרום לאיבוד כל תקווה, שהבעיה תיפתר אי-פעם.

אף שדיכאון שכיח בקרב ילדים בעלי נטיות התאבדות, נמצא ממחקרים, כי דיכאון אינו תנאי מספיק, ואף לא תנאי הכרחי, להתנהגות התאבדותית. תחושות ייאוש וחוסר תקווה, מאפיינות ביותר ילדים ומתבגרים המגלים התנהגות אובדנית.

נוקשות מחשבתית

נוקשות מחשבתית הוא תהליך, המתוך בין מצבי לחץ לבין רגשות חוסר תקווה, המוליכות לכיוון ההרס העצמי. מאפייניו הם תפיסת העולם ב"שחור-לבן", וחוסר יכולת לחסתגל לאפשרויות חדשות או לפתרונות חדשים. כאשר רעיון המוות נתפס אצל מתבגרים עם נוקשות מחשבתית כפתרון אפשרי לבעיות החיים, הוא הופך לעיתים לפתרון האפשרי היחיד.

סגירת רגשות

מתבטאת ביכולת נמוכה לפרוק ולהבעת רגשות, וקשורה תכופות לבדידות, שפירושה אי-קיום דו-שיח רגשי עם הסביבה המשפחתית והחברתית הקרובה. רוב המתבגרים המאופיינים בסגירות רגשית תופסי את הפנייה לעזרה כסימן לחולשה, לפיכך כאשר הם נקלעים למצבי מצוקה לא ישתפו אחרים.

מסיכום תצפיות ומחקרים אמפיריים על ילדים בעלי נטיות התאבדותיות מגיע אורבך (1986) למסקנה כי יש להתייחס ברצינות להתנהגות שיש בה גוון של הרס עצמי בכל צורה שהיא: אימים, מחשבות או גילוי התנהגותי אחר. מתוך הניסיון נראה, כי על פי רוב נטיים מורים, פסיכולוגים או אנשים אחרים בתחום החינוך, להתעלם מהתנהגות כזו, מתוך תחושה כי היא בלתי אפשרית בילדים. כאשר, אמנם, יש התייחסות יותר רצינית אל התנהגות מתאבדת אצל ילדים, הרי היא בדרך כלל מקבלת את התווית של ניסיון "למשוך תשומת לב". מאחורי הגדרה זו יש ביטוי של ערכיות שלישית ביחס לילד, הנוקט פעולה כזו, וחיפוש אחר סיבות שטחיות להתנהגות האובדנית (כגון ציונים נמוכים, קנאה, רגישות יתר וכיו"ט) תווית של "תשומת לב" מושכת עמה גם משמעות של "מניפולטיביות" מצד הילד; תפיסה כזו יכולה להיות לפעמים מסוכנת, בכך שהיא מונעת טיפול נאות. הניסיון למשוך תשומת לב יכול לכסות על דינמיקה סבוכה מורכבת, בעלת תהליכים מסוכנים שאינם נראים תמיד על פני השטח. אי לכך, אין להסתפק בהערכה שטחית על בסיס ההתנהגות החיצונית של הפעלת הרס עצמי ומידת הסיכון שלה, אלא יש להתבסס על הערכה אישיותית ומשפחתית מעמיקה.

המאיימים בהתאבדות (או המנסים ואף מצליחים בכך) אינם בהכרח ילדים מדוכאים, פסיכופטים או בעלי הפרעה רגשית עמוקה. חלקם מתפקדים בצורה מצטיינת, בולטים בכישרוניהם, מקובלים בחברה ואינם מראים סימני מופרעות רגשית או פגמים בתפקידי האגו. עובדה זו יכולה להוליך שולל בניסיון להעריך את מידת הסיכון שבהתנהגות אובדנית. באופן עקרוני, יש להתייחס לביטוי הרס עצמי של הילד כאל בעיה רחבה יותר, הכוללת את המערך המשפחתי כולו. בניגוד למבוגרים, התאבדות ילדים קשורה קשר אמיץ וישיר אל המציאות של המשפחה ועצם ההתנהגות האובדנית היא ביטוי לבעיה או למשבר של כל המשפחה, ולפעמים אפילו אינה קשורה ישירות אל הילד. לכן הטיפול חייב להיות בקונטקסט משפחתי רחב.

שאלה מרכזית הנתונה למחקר היא האם התאבדות היא ארוע פתאומי או תהליך מתמשך. מרבית החוקרים (טייכר, 1973; שנידמן, 1980; אורבך, 1987) מסכימים, כי התאבדות הוא תהליך המתפתח ומתעצם, וניצניו טמונים בנסיגות כושלים. טייכר (1973) מבחין בשלושה שלבים בתהליך האובדני:

1. היסטוריה ארוכה של מצוקות - מתקופת הילדות.
2. הסלמה - תקופת גיל ההתבגרות שבו צצות בעיות חדשות הקשורות לגיל.
3. שלב סופי - בדידות וניכור הן במשפחה והן בקבוצת החברים. המתבגר נשאר עם מצוקותיו לבד, ללא קשר משמעותי בעולם.

שנידמן (1980) מתאר אף הוא את התהליך האובדני כתלת-שלבי:

השלב הראשון שייך לרקע חברתי - בו מתפתח דפוס חיים הנוגד את אינטרס החיים של הפרט. דפוס זה בא לידי ביטוי בהתנהגות אנטי חברתית, הפרט לא מוצא מקום בחברה ושולל את ערכיה. בשלב השני מאפייני אישיות - שלב ההתרגשות, שבו בעיות גיל ההתבגרות נתפסות בעוצמה רגשית גבוהה ומצוקות ההתבגרות קשות עקב הניתוק מהסביבה. בשלב השלישי מצטמצם טווח האופציות מתפתחת נוקשות מחשבתית במושגים של טוב-רע, שנאה-אהבה, חיים-מוות, ופתרון אובדני למצב קושי וכאב נתפס כאלטרנטיבה יחידה.

אורבך (1987) משרטט סכימה התפתחותית להתנהגות אובדנית:

1. קיומם של מצבי לחץ בלתי נסבלים - תסכול, דחיה, בעיות בלתי פתירות, אובדן, לחצים ותוהו ובוהו משפחתי.
2. התגבשות עמדה דכאונית - עצב, יאוש, הרגשת חוסר ערך, חרדה וניכור.
3. נסיגות הסתגלות וחיפוש דרכי התמודדות - הסתגרות, הפרעות אישיות מניפולטיביות, כניעה, מרד, תוקפנות.
4. תסכולים מצטברים ודלדול הכוחות הנפשיים.
5. הופעת רעיון ההתאבדות.

6. נסיונות הסתגלות דרך הרס עצמי - נסיונות פעוטים/חמורים, העברת מסרים בדבר מצוקה, התעסקות כפייתית בנושא המוות, איומים גלויים, תפיסת המוות כמצב אטרקטיבי.
7. תגובת הילד להרס עצמי - פורקן, אשמה, חרדה, הנאה, כוח, בהלה.
8. תגובת הסביבה - בהלה, חרדה, אשמה, שינוי יחס, הגברת לחצים, ענישה, התעלמות.
9. התגברות העמדה הפסימית כלפי החיים ורעיון ההתאבדות כדרך יחידה לפיתרון בעיות וסיפוק צרכים.
10. הצטברות תסכולים חדשים ותגובות הרס מיידיות או דחיות.

מכאן, שנסיון (או ביצוע) התנהגות אובדנית, הינן סופו של תהליך מתמשך. יחד עם זאת, נראה כי לביצוע אקט ההתאבדות ישנו בדרך כלל גורם מאיץ - אירוע ש"מצית" את התהליך. בין גורמי סיכון מאיצים ניתן למנות: כשלון, התאבדות אדם קרוב, פרידה ונטישה מדמות אוהבת, אימפולסיביות ונגישות לכלי נשק.

לתהליך התהוות מחשבות אובדניות ישנם סימנים מוקדמים, להם יש להיות ערים, אשר ניתן לחלקם באופן סכמתי לשתי קבוצות:

סימנים פנימיים - תחושות של: ריקנות, זרות מזויפת, חוסר ממשות, חוסר שייכות, הערכה עצמית נמוכה, מעבר תכופ למצבי רוח שונים וקיצוניים, הרגשת אפסות וחוסר משמעות, עייפות תמידית, חרדה מעונש, מכישלון וציפיות מוגזמות. הרגשת בדידות, חוסר קשר, תסכול, דחייה ודחייה עצמית, חוסר-אונים, עצב, תסכול, חוסר ענין בחיים, ראייה פסימית על החיים, הענשה עצמית, הרס עצמי וחשיבה בלתי פוסקת על המוות.

סימנים חיצוניים - (עליהם ניתן ללמוד בשיחות עם מתבגרים): סימנים אותם משרד המתבגר לאנשים אותם בא במגע, כמו התנהגות בלתי מתאימה לקונטקסט, הסתגרות וניתוק קשרים חברתיים, ירידה בלימודים, צבירת כשלונות, בעיות משמעת, שינויים קיצוניים בהתנהגות (הן לחיוב והן לשלילה) - כגון שינויים בהרגלי אכילה, שינה, תחביבים, הזנחה פתאומית בהופעה חיצונית, כאבים פסיכו-סומטיים תכופים. משחקי "פרידה" - חלוקת מתנות ורכוש אינטימי, ללא קשר לארוע מסוים, כתיבת שירים והצהרות פומביות בנושא מוות, פרידה והתאבדות "לא אהיה כאן יותר", "בקרוב לא תצטרכו לדאוג לי". משחקי "מוות" - מעשים מסוכנים הנעשים בפומבי והבעת ביקורת חריפה - עצמית וכלפי החברה, העולם, ושאלות על משמעות החיים והטעם לחיות בו.

דרכים לטיפול "חוסן נפשי" בבית-הספר

"החוסן הנפשי" הינו רפרטואר התנהגותי בסיסי, המתפתח בתהליך למידה, תרגול והתנסות במהלך החיים. לפיכך, בית הספר, בתפקידו כ"מכין לחיים" אמור להיות מונחה, בין השאר, על פי עקרונות "בריאות הנפש" שחוסן נפשי הוא אחד ממימדיו. ישום עקרונות אלה יכול להיעשות בדרכים הבאות:

1. באמצעות טיפוח אקלים "בריא" בבית-הספר.
2. בשימוש בתכני הלימוד ובפעילות החברתית.
3. בהפעלת תוכנית מניעה ישירה.

שילובן של שלוש הדרכים גם יחד מגביר את הסיכוי כי מכלול החוויות החיוביות, בהן מתנסה התלמיד, תתרומנה לטיפול רפרטואר עשיר ומגוון של כישורי התמודדות. הפעלתן המוצלח של דרכים אלה מחייבת הערכות מערכתיות באמצעות סדנאות והרצאות, לה שותפים המחנכים וההורים כאחד.

טיפול אקלים "בריא" בבית הספר

לאקלים הארגוני והחברתי של בית הספר השפעה על התוצר החינוכי הן במימד האישי (תפיסת העצמי, פיתוח הפוטנציאל האישי, מוטיבציה, שביעות-רצון) והן במימד הבין-אישי (תחושת שייכות, מעורבות יחסים בין אישיים ולכידות) (מוס, 1979).

נמצא כי בית ספר בו מתקיימים יחסי גומלין משופרים בצוות המורים, (בתחומים של הצבת מטרות, קבלת החלטות וחלוקת תפקידים) רגשות של מעורבות אוטונומיה, שביעות רצון, פתיחות לשינויים ולשיטות עבודה חדשניות ותחושת שליטה בתחום האישי והחברתי, הינם שכיחים יותר (שרן, 1986).

הנחת היסוד היא כי מורים "משדרים" לתלמידים במישרין ובעקיפין את תחושתם לגבי מעורבותם בביה"ס, מורים המאופיינים בהרגשה של חוסר מעורבות, בדידות, חוסר רצון ויכולת הידברות עם עמיתיהם, תורמים לאווירה מקבילה אצל התלמידים. הרגשת חוסר אונים בביה"ס, חוסר משמעות, חוסר הפנמת ערכים והרגשת ניכור מהמוסד. (פלד, 1976).

לעומת זאת בית ספר, בעל אקלים "פתוח", המאופיין ברוח צוות, מעורבות, תחושת סיפוק, הרגשת שייכות ותפיסת העבודה כאתגר (שהם מאפייניו של החוסן הנפשי), מזומנות לתלמידים חוויות חיוביות מקבילות. מכאן, שהתייחסות והתערבות ברמת "חדר המורים", שמטרתה שיפור אקלים בית הספר, תתרום במישרין - להתמודדות המורים במשימות החינוכיות ולרווחתם הנפשית, ובעקיפין - לאוכלוסיית התלמידים, איתם מתקיימים יחסי גומלין הדוקים.

שימוש בתכני הלימוד ובפעילות חברתית

המחשבה החינוכית המודרנית גורסת שילוב בין החינוך והפסיכולוגיה למען טיפוח וקידום בריאותו הנפשית של התלמיד. משילוב זה נגזרת הכשרת מורים המדגישה, מצד אחד התייחסות לתלמיד באמון ובכבוד, ומצד שני דרכים ושיטות לישום עקרונות בריאות הנפש בתוכנית הלימוד ובשיטות הוראה.

בית ספר, המונחה בתפיסה זו, יציב לעצמו את המטרות הבאות:

1. פיתוח רגשות חיוביים של התלמיד כלפי עצמו, הענקת תחושת ביטחון, יכולת שליטה והגשמת הפוטנציאל האישי.
2. תפיסה מציאותית של התלמיד - הסתגלות, המושתתת על דרישות המצב, מחד גיסא, והיכולת האישית, מאידך גיסא.
3. יחס לחברים - פיתוח יחסים בין אישיים בין התלמידים, תוך שמירה על יחודיות הפרט.
4. יחס לקהילה - יחס משמעותי כלפי החברה ופיתוח מיומנויות להפעלת היכולת לשינוי בדרך אחראית.
5. פיתוח אוטונומיה ועצמאות.
6. סקרנות ויצירתיות - טיפוח יצירתיות ודמיון, תוך התנסויות חדשות.
7. פיתוח כשרי התמודדות - שימוש יעיל בכוחות נפשיים בעיתות משבר ומצוקה (שרן, 1986).

בתחום האקס-קוריקולרי (ברמת הכתה וברמת בית הספר) טמון פוטנציאל לאין סוף פעילויות, העשויות לסייע להשגת המטרות הנ"ל.

ברמה הבית ספרית, חברת תלמידים פעילה מזמנת מגוון התנסויות המהוות אתגר חברתי, רגשי וקוגניטיבי, מגבירות את תחושת השייכות והמעורבות ומפתחות את היכולת והרצון להשפעה על הסביבה. השפעה דומה (מקבילה) טמונה בפעילות בתוך הכיתה. כמניעה ראשונית פעילויות המיועדות ליצירת היכרות וקירבה וכמניעה שניונית, בפעילות לשיפור מצבם החברתי של תלמידים מבודדים. שימת לב לקבלת השונה והחריג ופיתוח מחויבות של הכלל לפרט הנמצא במצוקה, מונעת רגשות של ניכור, בדידות, "חוסר איכפתיות", תחושת שעמום, חוסר משמעות ותחושת חוסר אונים.

בתחום הלימודי, תוכניות הלימודים, שיטות ההוראה וחומרי הלימוד (שיר, סיפור, ארוע הסטורי, פרק בתנ"ך וכו') מזמנות ומאפשרות שילוב עקרונות בריאות הנפש והחוסן הנפשי (על מרכיביו השונים) בתהליכי הלמידה. שילוב זה מחייב (קובובי, 1970):

1. התייחסות למכלול הרגשות האנושיים, לרבות אלה הנחשבים בתרבותנו כשליליים (קנאה, כעס, פחד, שנאה, בושה).
2. עמדה לא שיפוטית כלפי רגשות חיוביים/שליליים וקבלתם כמכלול, המאפיין את האדם.
3. שימוש ברקע החוויה האישית של התלמיד להבנת החוקיות הכלל-אנושית, והשימוש בהבנת החוקיות הכלל-אנושית להבנת החיים האישיים.
4. למידת "קבלת העצמי" ודרכי התמודדות יעילים עם המציאות.
5. מתן ביטוי מילולי לחוויות פנימיות - דבר המאפשר הבנתן ומסייע בהתמודדות מודעת עמן.

מטלות לימודיות מגוונות, המהוות אתגר אישי, והמזמנות לתלמידים תחושת שליטה וקומפוטנטיות, עשויות לתרום לתוצרים לימודיים ישירים ולתוצרים פסיכו-חברתיים עקיפים, כגון: דפוסי התנהגות, דימוי עצמי, חוסן נפשי והערכה עצמית. כל אלה חוזרים ומשפיעים על הרצון והמוטיבציה של התלמיד לכמוד ולהתנסות (קוברבי, 1985).

לסיכום, הכשרת מורים בנושאים הקשורים לבריאות הנפש והחוסן הנפשי של תלמידים, מצד אחד, ובעקרונות ובדרכים לשילוב אלמנטים אלה בפעילות בכתה, מצד שני, תשפר את תפקודם של המורים כסוכני בריאות נפש, המסייעים לתלמידיהם לפתח רפרטואר התנהגותי מגוון, העשוי לעזור להם במצבי מצוקה.

תוכנית מניעה ישירה

השימוש במושג מניעה הפך לשכיח בשנים האחרונות בתחום בריאות הנפש והיעוץ החינוכי. מקורו בתחום בריאות הציבור ומשמעו חיסון בפני קשיים צפויים, מניעת התפתחות סימנים או סימפטומים של מחלה או הפרעה. תוכניות מניעה מסוגות למניעה ראשונית, שניונית ושלישונית (קפלן, 1964).

מניעה ראשונית היא התערבות שתכליתה לעורר מראש צפייה בהירה של מצבי לחץ, רגשות ודמיונות המלווים אותם, בד בבד עם הצעת תמיכה, הדרכה ותרגול של דרכים ואמצעים, שניתן להתמודד באמצעותם בהצלחה עם לחצים ועם מתחים, הקשורים למצבי לחץ בעתיד. המרכיבים המרכזיים של מניעה ראשונית הינם:

1. נעשית לפני הופעת הפרעה בתפקוד התקין - בטרם נגרמו שינויים קוגניטיביים, אמוציונליים או התנהגותיים בלתי רצויים.
2. מכוונת לאוכלוסיה הכללית.
3. באה לתקוף גורמים המהווים סיכון ומקנים לאוכלוסיה כלים ומיומנויות להתמודדות, המאפשרים שליטה יותר טובה במצב. על ידי כך מונעים, או לפחות מצמצמים, מצבים של קושי, ואת שיעור ההיפגעות הנפשית של האוכלוסיה.

מייקנבאום (1977) מציע את המונח "חיסון" כהכנה מקדימה למצבי לחץ. יתרונו של "החיסון" בכך שהוא מוקנה לכלל האוכלוסייה במצב ניטרלי ולא במצב של הצפה רגשית, שאינו מאפשר חשיבה אפקטיבית ושימוש במערכת תומכת. מייקנבאום מציג שלושה שלבים להתערבות:

1. השלב החינוכי-ההסברתי, שבו נלמדים מושגי יסוד בתחום הלחץ וההתמודדות אנו.
2. שלב התרגול, שבו מפותחים כשרי התמודדות התנהגותיים והכרתיים כאחד, ואשר במסגרתו הלומד משנן נוסח חדש, חיובי, של המדרת המצב לעצמו.
3. שלב היישום, שבו הלומד מתנסה במציאת כשרי התמודדות חדשים, שרכש, תוך חשיפה הדרגתית למגוון של מצבי לחץ.

תוכנית החוסן הנפשי המוצגת כאן היא, תוכנית מניעה ראשונית, שמטרתה חיסון, במשמעות של הקניית כשורים ומיומנויות, העשרה וגיוון של רפרטואר תגובות הפרט, לשיפור כושר ההתמודדות במצבי מצוקה. בנוסף, משמשת תוכנית זו כמניעה שניונית בכך שבתהליך העבודה מאותרים ומזוהים תלמידים הנמצאים במצוקה ו"סיכון גבוה" ומופנים לטיפול פרטני. כמו כן במקרים בהם ארעה התנהגות אובדנית, ותלמידי בית הספר יודעים על כך.

בתוכנית המוצגת בספר מוצעות, כאמור, פעילויות המתאימות לתלמידים בכל שכבות הגיל, עם דגש על גיל ההתבגרות, שהוא בעל פוטנציאל סיכון גבוה, עקב השינויים המהירים הרב-מימדיים המתרחשים בו.

מטרות התוכנית

1. פיתוח וחיזוק כושרי התמודדות ויצירת חוסן נפשי.
2. הכרת וקבלת מצבי המצוקה וקבלתם כחלק מהדינמיקה של החיים (כלומר, כזמניים ומתחלפים גם כאשר הם נראים כסופיים).
3. זיהוי התנאים האישיים, הגורמים לתחושות מצוקה, יאוש, חוסר תקווה וחוסר אונים.
4. הכרת התופעות הנורמטיביות, הקשורות בגיל, להפחתת החרדה ותחושת השוני.
5. סיוע בלמידה והתנסות של שיתוף ופורקן רגשי.
6. הגברת המודעות לדפוסי התמודדות אישיים במצבי מצוקה.
7. הרחבת והגמשת רפרטואר התגובות במצבי מצוקה.
8. הקניית מיומנות עזרה ותמיכה לחברים במצוקה.

מבנה התוכנית

בתוכנית ארבעה שערים. בכל שער מספר יחידות ולחן פעילויות מגוונות. שלושת השערים הראשונים מוצעים כמניעה ראשונית. השער הרביעי מוצע כמניעה שניונית ומיועד להתערבות במקרים בהם ארעה התנהגות אובדנית בבית-הספר. (קיימת גם אפשרות לשלב שער זה כחלק מהמניעה הראשונית, עקב הפרסום התקשורתי הרב של נושא ההתאבדויות).

שער ראשון - "על הדבש ועל העוקץ" - מצבי אושר מצוקה

יחידה 1 - מצבים סופיים - זמניים

יחידה 2 - זיהוי מצבי מצוקה

יחידה 3 - קשיים בתחום המתבגר ומשפחתו

שער שני - "אפשר גם אחרת" - דפוסי התמודדות

יחידה 1 - זיהוי דפוסי התמודדות

יחידה 2 - הגמשת דרכי התמודדות

יחידה 3 - דפוס התמודדות קוגניטיבי-אימוטיבי

שער שלישי - "יש קול ויש עונה" - פניה לעזרה

יחידה 1 - האם ומתי לפנות לעזרה

יחידה 2 - מיפוי אישי של דמויות מסייעות

יחידה 3 - פיתוח כישורי "החבר העוזר" בסביבה הטבעית

יחידה 4 - שרותים מסייעים בקהילה

שער רביעי - "לחשוב מותר - לעשות אסור" - מחשבות והתנהגות אובדנית

יחידה 1 - לגיטימציה למחשבות אובדניות

יחידה 2 - פיתוח רגישות לחברים במצב סיכון גבוה

יחידה 3 - התערבות ראשונית בעקבות התנהגות אובדנית

הערות מתודיות לתוכנית

1. הדיונים בכתה במצבי מצוקה, הביאו תלמידים מסוימים, לפנות ליועצי ביה"ס ולשתפם ברגשות מצוקה וקשיים שחלקם הצריכו התערבות פסיכולוגית. לאור זה, נראה כי יש להיערך לאפשרות שתידרש התערבות פסיכולוגית מתמשכת, דבר, המחייב שילוב השרות הפסיכולוגי-חינוכי כבר משלבי העבודה הראשונים. בנוסף, היועץ, מעביר התוכנית, עשוי למצוא עצמו נזקק להדרכה פסיכולוגית לגבי התרחשויות בקבוצה.
2. לאור רגישות הנושא וחשיבות ההתבטאות של כל תלמיד בעת השיחה, מומלץ לעבוד בקבוצות קטנות.
3. על מנת להפעיל התוכנית נדרש ידע ונסיון בהנחיית קבוצות.
4. כל יחידה מציעה פעילויות אלטרנטיביות לטיפול בנושא. יש להפעיל שיקול דעת בבחירת הפעילות ההולמת את אופיה, אפיוניה, הרכבה ורמתה של הקבוצה. בנוסף, כמובן, יבחר היועץ החינוכי אותן פעילויות "המדברות אליו" ואשר הוא חש ביטחון בהעברתן.
5. מנסיון, שנצבר בשדה, עולה, כי יועצים חינוכיים שילבו פעילויות מהתוכנית בתוכניות מניעה אחרות, בעיקר הכנה לצה"ל, מעברים, סמים וחינוך לחיי המשפחה.
6. עיתוי - אין להתחיל בהפעלת תוכנית אם לא ברור כי יהיה די זמן להמשיכה ולסיימה. מתוך הכרות עם הדינמיקה של חיי ביה"ס, התקופה שלאחר חופשת הפסח אינה מתאימה "לפתיחת" נושא.

ביבליוגרפיה

1. אילון, ע. (1983). **איזון עדין**, ספרית הפועלים.
2. אורבך, י. (1985). **מאפייני אישיות, תנאי חיים והדינמיקה של ילדים עם נטיות התאבדות, פסיכולוגיה ויעוץ בחינוך (שנתון תשמ"ה)**.
3. אורבך, י. (1987). **תאוריות בהתאבדות ילדים ובני נוער, היועץ החינוכי**.
4. אורבך, י. (1987). **ילדים שאינם רוצים לחיות, אוניברסיטת בר-אילן**.
5. אורבך, י., בר-יוסף, ח. (1987). **סדנא להתמודדות בגיל ההתבגרות, אוניברסיטת בר-אילן והשרות הפסיכולוגי-יעוצי במשרד החינוך**.
6. אריקסון, א. (1987). **זהות, נעורים ומשבר, ספרית הפועלים**.
7. אריקסון, א. (1960). **ילדות וחברה, הקיבוץ הארצי**.
8. וסטמן, מ. (1987). **השפעת לחץ אקוטי ומשאבי התנגדות פנימיים על חרדה וביצוע, עבודת דוקטורט, אוניברסיטת תל-אביב**.
9. זיו, א. (1984). **התבגרות, מסדה**.
10. כפיר, נ. (1989). **כמו מעגלים במים, עם עובד**.
11. לחד, מ. (1988). **להתגבר, תוכנית להכנת מתבגרים להתמודדות עם מצבי חרום ומשברי חיים, השרות הפסיכולוגי חינוכי, המרכז המחוזי לשעת חירום, קרית שמונה**.
12. נבו, ד. (1989). **הערכת המביאה תועלת, הערכת פרויקטים חינוכיים, מסדה**.
13. נוי, ש. (1988). **תוויות וציפיה בטיפול במצבי לחץ טראומתיים: טיפול התפתחותי מול טיפול במצבי לחץ, שיחות, כרך ג', חוברת 1**.
14. סיפנאוס, (1960), בין התערבות במשבר - לפסיכותרפיה דינמית קצרת מועד אצל: דסברג, ח. איציקסון ושפיר, ג. (עורכים) **פסיכותרפיה קצרת-מועד, עמ' 55, הוצאת מאגנס**.

15. סמילנסקי, מ. (1988) **אתגר ההתבגרות: הכרות, גיבוש קבוצת עמיתים וחברות, רמות, אוניברסיטת ת"א.**
16. סמילנסקי, מ. (1989). **אתגר ההתבגרות: יחסים בין המינים, רמות, אוניברסיטת ת"א.**
17. סמילנסקי, מ. (1989). **אתגר ההתבגרות: יחסי מתבגרים-חורים, רמות, אוניברסיטת ת"א.**
18. פארד, (1960), בין התערבות במשבר - לפסיכותרפיה דינמית קצרת מועד אצל: דסברג, ת., איציקסון, י. ושפיר, ג. (עורכים) **פסיכותרפיה קצרת מועד, הוצאת מאגנס.**
19. פזי, י. (1982), **טעם החיים טעם הסמים, הקיבוץ הארצי המחלקה לחינוך וסמינר גבעת חביבה.**
20. פלד, (1976) אצל: פרידמן, י. הורוביץ, ת., שליב, ר., **אפקטיביות, תרבות ואקלים של בתי ספר, מכון הנהל, זאלד, המכון הארצי למחקר במדעי ההתנהגות, ירושלים.**
21. קובובי, ד. (1985). **ספרותרפיה: הסיפור כקומוניקציה תראפויטית בכתות טיפוליות, פסיכולוגיה ויעוץ בחינוך (שנתון תשמ"ה).**
22. קלינגמן, א. ואייזן ר. (1990). **יעוץ פסיכולוגי: עקרונות, גישות ושיטות התערבות, רמות, אוניברסיטת ת"א.**
23. רביב, ע. קלינגמן, א' והורוביץ מ. (1980). **ילדים במצבי לחץ ומשבר, אוצר המורה.**
24. רוזמן, מ., זלצמן, נ., פרנקל, ר. (1989). **זהות אישית - עבודה קבוצתית עם מתבגרים, רמות, אוניברסיטת תל-אביב.**
25. שולמן, ש. (1985) **המשפחה וגיל ההתבגרות - תהליכי פרידה ורכישת עצמאות אצל: א. זיו (עורך) הגיל הלא רגיל, פפירוס.**
26. שרליון, ש., שנהר, ע. (1987). **שמרו נפשם, אוניברסיטת חיפה.**
27. שרני, ש. (1986) **התמודדות עם בעיות נפשיות - בראי בני הנוער, עיונים בחינוך, הוצאת אוניברסיטת חיפה.**

28. Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice Hall.
29. Bandura, A. (1982). Self-Efficacy Mechanism in Human Agency. *American Psychologist* 37, 122-147.
30. Beck, A.T. (1976). *Cognitive Theory and Emotional Disorders*. New York: International University Press.
31. Caplan, G. (1964). *Principles of Preventive Psychotherapy*. New York: Lyle, Stuart.
32. Ellis, A. (1971). Emotional Disturbance and Its Treatment in Nuthell. *Canadian Counselor*, 5(3), 168-171.
33. Ellis, A. (1974). *Humanistic Psychotherapy: The Rational Emotive Approach*. New York: Julian Press.
34. Kobasa, S.C. (1979). Stressful Life Events, Personality and Health: An Inquiry into Hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
35. Kobasa, S.C., Maddi, S.R. & Courington, S. (1981). Personality and Constitutions as Mediators in the Stress-illness Relationship. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 369-378.
36. Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York, Springer.
37. Levinson, D.Y. et al. (1978). *The Seasons of Man's Life*. New York, Knopp.
38. Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive Behavior Modification. An Integrative Approach*. New York, Plenum Press.
39. Meichenbaum, D. (1985). *Stress Inoculation Training*. New York: Pergamon.
40. Moos, R.G. (1979). *Evaluation Educational Environments*. San Francisco: Jossey-Bass.
41. Rosenbaum, M. (1983). Learned Resourcefulness as a Behavioral Repertoire for Self-Regulation of Internal Events: Issues and Speculation. In: M. Rosenbaum, C.M. Franks and Y. Jaffe (Eds.) *Perspectives on Behavior Therapy in the Eighties*. New York: Springer.
42. Rosenbaum, M. (1988). Learned Resourcefulness, Stress and Self-Regulation. In: S. Fisher & J. Reason (Eds.), *Handbook of Life Stress, Cognition and Health*. New York: Wiley.
43. Sells, S.B. (1970). On the Nature of Stress. In: J.E. McGrath (ed.) *Social and Psychological Factors in Stress*. New York: Holt Rinehart and Winston.

44. Shneidman, E.S. (1980). *Voices of Death*. New York: Harper & Row Publishers.
45. Teicher, J.D. (1973). A Solution to the Chronic Problem of Living: Adolescent Attempted Suicide. In: Schooler, J.C. (ed.) *Current Issues in Adolescent Psychiatry*. New York: Brunner Mazel.