

## 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 בלעז 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 ממציות 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 (ROTTER'S INTERNAL-EXTERNAL LOCUS OF CONTROL SCALE (1966).

**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 מרבית 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 האוויר 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 הפצים יקרי ערך, כתיבת צוואה או "סידורים אחרונים" אחרים; שינויים בנהגי 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 ישרר 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.

