

© כל הזכויות שמורות להוצאת דיונון. הותר לפרסום באתר פסיכולוגיה עברית.

להאיר את הרי החושך - התנהגות אובדנית בקרב בני נוער



# להאיר את הרי החושך

## התנהגות אובדנית בקרב בני נוער

עורך ראשי: יוסי לוי בלו

ענת ברזנשטיין קלומק | ירי גביעון | יוסי לוי בלו | אלן אפטר

## פרק 7

# גורמי סיכון פסיכולוגיים להתאבדות בקרב צעירים<sup>1</sup>

ד"ר יוסי לוי בלז

בספרו "הגדרת ההתאבדות" (Shneidman, 1985) הגדיר חוקר ההתאבדויות אדווין שניידמן את עשרת הדיברות של ההתאבדות – עשרת המאפיינים השכיחים בכל התאבדות. בפרק העוסק במאפיינים הפסיכולוגיים של מתאבדים הוא טוען כי המניע המרכזי להתאבדות הוא הכאב הנפשי הבלתי-נסבל; זהו הגורם שהאדם האובדני מנסה לברוח ממנו. בפרק 4, "כאב שאינו נותן מנוח", עסקנו לעומק בחוויה הייחודית של הכאב הנפשי, על מאפייניה ועל קשריה המורכבים להתנהגות אובדנית ולהתאבדות בקרב צעירים.

בפרק זה ננסה לשפוך אור על יתר הגורמים המובילים לחוויה הבלתי-נסבלת של הקיום – המאפיינים, המשתנים והתהליכים המובילים למשבר האובדני שהצעיר מנסה להילחץ ממנו בהתאבדות. ידוע כי כתשעים אחוזים מהמתאבדים סבלו בימים שטרם ההתאבדות מהפרעת נפש חמורה. מספר זה מלמד על הקשר ההדוק בין פסיכופתולוגיה והתאבדות, קשר שהתמקדנו בו בפרק הקודם. למעשה, לצד ניסיון אובדני קודם, פסיכופתולוגיה היא ככל הנראה גורם הסיכון המרכזי להתאבדות בקרב צעירים. אולם המורכבות המאפיינת את הסיפור האובדני מקשה על איש המקצוע להיאחז אך ורק בגורם זה. העובדה שרוב המטופלים והצעירים הסובלים מפסיכופתולוגיה אינם מתאבדים מדגישה כי אף על פי שהקשר אכן קיים, הפרעה פסיכיאטרית לבדה, תהא אשר תהא, אינה גורם מספיק להתאבדות.

קיימים אין-ספור משתנים שאינם קשורים לפסיכופתולוגיה, אשר הוכח כי הם קשורים בדרך זו או אחרת להתאבדות, ברם מכיוון שהם כלליים מאוד הם אינם מאפשרים להעריך במדויק את הסיכון להתאבדות. הגישה המובילה כיום בתחום גורסת כי ייתכן ולא בכדי לא נמצאו עד כה אף גורם או קבוצת גורמים היכולים לנבא התאבדות במדויק. הסיבה לכך היא העובדה שאובדנות היא תופעה מורכבת וסבוכה, שרק שילוב טרגי של מאפייני אישיות ותהליכים תוך-אישיים ובין-אישיים, ולא פסיכופתולוגיה לבדה, החוברים יחדיו בזמן מסוים, הופכים

<sup>1</sup> תודה לירי גביעון, לערבה בן חיים ולאורה גבאי על הסיוע לכתיבת חלקים מפרק זה

אותה לאפשרית (אור-בך, 1997). בפרק זה ננסה להעמיק במאפייני האישיות ובמאפיינים הבין-אישיים אשר עושים את ההתאבדות אפשרית.

טבלה זו מכילה רשימה של המאפיינים הפסיכולוגיים והבין-אישיים המרכזיים (רשימה חלקית) המנבאים מחשבות אובדניות, התנהגות אובדנית והתאבדות בקרב צעירים (יש לציין כי רבים ממשתנים אלו מאפיינים גם מבוגרים אובדניים):

| מאפייני אישיות       | מצבים רגשיים              | מאפיינים בין-אישיים          | מאפיינים קוגניטיביים            | מאפיינים משפחתיים             | אירועי חיים שליליים                 |
|----------------------|---------------------------|------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| שאפתנות ופרפקציוניזם | דיכאון                    | תחושות היות עול וחוסר שייכות | קשיים קוגניטיביים ועיוותי חשיבה | הדינאמיקה המשפחתית הסימביוטית | התעללות מינית בילדות                |
| תוקפנות וכעס         | חוסר תקווה                | מאפיינים סכיזואידיים         | ראיית מנהרה                     | המשפחה רבת-הבעיות             | קשיים במשפחה הגרעינית               |
| אימפולסיביות         | חרדה                      | חשיפה-עצמית נמוכה            |                                 | המסר "אינך רצוי"              | קשיים בין-אישיים                    |
| הערכה-עצמית נמוכה    | בושה, אשמה, כישלון ודחייה | בדידות                       |                                 | הבעיה הבלתי-פתירה             | מצבור מעל 5 של אירועי דחק (סְטֶרַס) |
| בלבול הזהות          | התמלכדות                  | אלקסיתימיה                   |                                 |                               |                                     |

קיימות דרכים שונות להמשיג את המשתנים הפסיכולוגיים הנמצאים בבסיס ההתנהגות האובדנית. עם זאת, מכיוון שגורמים פסיכולוגיים שונים קשורים זה בזה קשר הדוק, בחרנו להתייחס לשלושה אשכולות של גורמי סיכון שלרוב מרכיבים שלושה טיפוסים שונים של מתבגרים אובדניים. הידע על אודות טיפוסים אלו נצבר במשך שנים רבות של ניסיון קליני ומחקרים המבוססים על ניתוח פסיכולוגי לאחר המוות של מתבגרים ושל חיילים שהתאבדו (Apter et al., 1993).

אשכולות אלו הם האשכול הנרקיסטיסטי-פרפקציוניסטי, האימפולסיבי-אגרסיבי והאשכול המאופיין בייאוש, דמורליזציה וקשיים נפשיים. נפרט כעת על האשכולות הללו ובהמשך הפרק נעמיק באחדים מגורמי הסיכון המוכללים בהם. עם זאת, יש לציין כי לא את כל המתבגרים האובדניים אפשר לסווג על פי האשכולות התאורטיים שנציג, ולכן כל המאפיינים, המשתנים, התהליכים והתכונות שנציג מהווים גורמי סיכון חשובים

ובעלי תוקף אמפירי גם בפני עצמם. כאשר אנו רואים נער שמתעורר בנו חשד כי הוא בסיכון אובדני, עלינו לתת את הדעת על הגורמים השונים מבין אלו שיוצגו בשורות הבאות, גם אם הללו מופיעים באשכולות שונים.

## האשכול הנרקיסיסטי-פרפקציוניסטי

האשכול הנרקיסיסטי-פרפקציוניסטי מתאפיין בקושי רב לשאת כישלונות וחסרונות. נוסף על המאפיינים הפרפקציוניסטיים והנטייה הנרקיסיסטית המעוררים בנושא אותם כאב עצום בכל התמודדות עם כישלון, נמצאים באשכול זה גם קשיים בין-אישיים ואישיות בעלת קווים סכיזואידיים. מאפיינים אלו חשובים מאוד וצובעים בצבעים קודרים את חוויית הכישלון, מה גם שהקשיים הבין-אישיים מקשים מאוד על הצעיר לבקש עזרה מהסביבה ומרחיקים אותו מכל אפשרות לאינטימיות.

המידע הרב על אשכול זה מגיע בעיקר מניתוחים פסיכולוגיים שנעשים לחיילים שהתאבדו לאחר מותם. התאבדויות אלו הן לרוב שונות בתכלית מהניסיונות האובדניים המוכרים יותר, המגיעים למחלקות מיון או למחלקות אשפוז לבני נוער בבתי חולים לבריאות הנפש. למען האמת, ברוב המקרים נערים אובדניים המסווגים באשכול הנרקיסיסטי-פרפקציוניסטי כלל לא באים במגע עם אנשי בריאות הנפש, עובדה המקשה על איתורם המוקדם ומעמידה אותם בסיכון רב.

ניתוחים שלאחר המוות בקרב חיילים שהתאבדו מראים כי מאפיינים של פרפקציוניזם, נרקיסזם, חשיפה-עצמית נמוכה, נטייה סכיזואידית והימנעות מקשר קרוב הם מאפיינים שכיחים בקרב מתאבדים צעירים. ככלל, אתגרים גדולים כמו הגיוס לצבא, בחינות הבגרות או משוכות חברתיות אחרות הם הזדמנות לצעירים אלו להוכיח את יכולותיהם ואת ערכם. עבור בני נוער מסוימים הצבא הוא הזדמנות שנייה להוכיח שהם כשירים ולהתגבר על חסרונות או על קשיים.

צעירים אלו הם בדרך כלל בעלי רמה שכלית וגופנית מצוינת, ולעתים הם נמנעים מלדווח על קשיים קיימים או מתכחשים להם. יש להם שאיפות מרחיקות לכת לכל שלב בחיים, ובמיוחד לשלבים מאתגרים כמו הגיוס לצה"ל. אולם כאשר הם נתקלים בקושי חמור הם מפתחים רגשות אשמה עמוקים כמו גם בושה רבה על כי לא עמדו בציפיות שלהם מעצמם, ציפיות שמלכתחילה לא היה להן בסיס במציאות. העובדה שצעירים אלו מבודדים מאוד, נמנעים מקשר ומתקשים לפנות לאחר בעת צרה, מגבילה מאוד את היכולת שלהם לבקש עזרה ממפקדים, ממורים או ממדריכים הנמצאים בסביבתם. כתוצאה מכך גם מה שנדמה בעיני הצופה מהצד כחוסר הצלחה קל עלול להידמות בעיניהם לאסון כבד ולגרור במהירות מחשבות חוזרות על אודות האירוע, דיכאון ונסיגה מקשרים ומיחסים בין-אישיים בכלל. לחוויות הללו מתלווים גם השוואה בלתי-אפשרית לאחרים ורגשי נחיתות עזים. כל אלו עלולים להוביל לתחושה כי התאבדות היא דרך המילוט היחידה האפשרית.

מאפייני האישיות והרגש המרכזיים באשכול – פרפקציוניזם, נרקסיזם, רמה נמוכה של חשיפה-עצמית, אלקסיתימיה (הפרעת אישיות המתבטאת בקושי לזהות רגשות ולהביע אותם במילים) ונטייה סכיואידית – הם גם המאפיינים המרכזיים המופיעים בתאוריה הפסיכולוגית של תומאס ג'וינר (Van Orden et al., 2010). חוויית היות עול (Burdensomeness) ותחושת חוסר השייכות (Twisted belongingness) גם הן משתנים באשכול זה.

### האשכול האימפולסיבי-אגרסיבי

לצד האשכול הפרפקציוניסטי-נרקסיסטי מתקיים אשכול נוסף: בני נוער המנסים להתאבד בשל תהליכים אחרים ועמדה פנימית אחרת לגמרי. לעומת האשכול הפרפקציוניסטי-נרקסיסטי המתאפיין בהפנמה של הקשיים ובהיעדר כמעט מוחלט של ביטוי מצוקה, האשכול האימפולסיבי-אגרסיבי מתאפיין בהתנהגויות מוחצנות הרבה יותר, המביעות לא פעם זעקה לעזרה בדרכים של הרס-עצמי.

לאשכול זה משתייכים בני נוער המגיבים בתוקפנות, בחרדה ובכעס עז לאירועי חיים, לעתים מינוריים, והמפתחים בשל כך דיכאון המלווה בהתנהגות אובדנית ברמות חומרה שונות. לא פעם מתוארים בני נוער אלו כאימפולסיביים, דרמטיים וזועמים. לצד ניסיונות אובדניים חוזרים ונשנים הם מועדים לנקוט גם התנהגויות אחרות של הרס-עצמי כגון שימוש באלכוהול, נהיגה מסוכנת וקיום יחסי מין לא מוגנים.

גם ביחסיהם עם הסביבה ניתן לראות מאפיינים של תוקפנות המלווה בחרדה רבה. מחקרים רבים קושרים התנהגויות אלו לכשלים במערכת הסרטוטוגית, כלומר, כשהמתווך העצבי סרטוטני נעדר מחילוף החומרים במוח, ולכן לתגובות-יתר למצבי דחק (סטרס) ומשבר. בפועל כל מצב משבר שכזה מוביל לסערה ולהתנהגויות לא שקולות ומסוכנות; אחדות מהן התנהגויות אובדניות שונות המובילות לעתים להתאבדות.

צעירים הנכללים באשכול זה נוטים להתגונן באמצעות פיצול, התקה ודיסוציאציה (ניתוק), ולרוב סבלו בעבר אירועים קשים כגון התעללות מינית וגופנית. פעמים רבות נמצא אצל צעירים מאשכול זה היסטוריה של שימוש באלכוהול ובסמים. לרוב הם יאובחנו כסובלים מהפרעת אישיות גבולית.

המאפיינים המרכזיים באשכול זה הם התוקפנות והאימפולסיביות. בהמשך הפרק נפרט על אודות משתנים אלו המהווים כיום גורמי סיכון פסיכולוגיים מוכרים להתאבדות בקרב צעירים. עם זאת, ראוי כי בטרם נתמקד במשתנים הללו נתייחס למקומם בתוך המערך האישיותי-מצבי המוביל להתנהגות אובדנית בקרב צעירים.

האשכול האימפולסיבי-אגרסיבי משתלב עם הדרך שקרל מנינגר (Menninger, 1938) תופס בה את המניעים להתאבדות, ושהורחב בה בפרק 3, "מודלים פסיכולוגיים להבנת התנהגות אובדנית". מנינגר מונה שלושה מניעים עיקריים – הרצון להרוג, הרצון להיהרג והרצון למות – וטוען כי שילוב בין שניים משלושת המניעים הללו

מוביל לאובדנות בדרגות שונות. כאשר הכאב הנפשי והדיכאון מלווים ברצון להרוג ותוקפנות הרסנית כלפי האובייקט מופנית פנימה, הסיכון האובדני גדל.

ניתן להסיק מכך כי אף על פי שתוקפנות ואימפולסיביות לבדן אינם תנאים מספיקים לאובדנות, בשילוב עם רמות גבוהות של מצוקה וכאב נפשי הן עלולות להוביל להתנהגויות אובדניות אימפולסיביות ולעתים אף קטלניות.

### **האשכול הדיכאוני-חסר התקווה-בעל הפתולוגיה הנפשית**

האשכול השלישי מורכב מצעירים אשר ההתנהגות האובדנית שלהם מונעת מתחושות ייאוש וחוסר אונים בסיסיות מאוד. תחושות אלו קשורות לרוב להופעת דיכאון חריף. הייאוש והדיכאון בהקשר זה הם בדרך כלל תוצאה של הפרעות נפש כמו הפרעת דיכאון, סכיזופרניה, חרדה, אנורקסיה נרבוזה והפרעות אחרות קשורות.

אשכול זה קשור יותר להפרעות נפש מאשר למאפייני אישיות ולמאפיינים בין-אישיים. נראה כי כל הפרעת נפש כרונית או חריפה יכולה להוביל לדמורליזציה, לייאוש, לחוסר אונים ולדיכאון משני העלולים להגביר את הסיכוי למחשבות אובדניות ולהתנהגות אובדנית. כמעט בכל מחקר על אודות מתבגרים מאושפזים הסובלים מהפרעות נפש, ציוני הדיכאון (בשאלון BDI – Beck Depression Inventory) הם פי ארבעה או פי חמישה מאשר בקרב צעירים לא מאושפזים, וניתן לומר כי כל הפרעה פסיכיאטרית עלולה להוביל לעלייה בסיכון האובדני ובשיעורי ההתאבדות. הדיכאון, הייאוש ותחושת חוסר האונים הם מאפיינים שכיחים מאוד אצל צעירים הסובלים מהפרעות נפש, ושילוב ביניהם מוביל לדמורליזציה חמורה ולמחשבות אובדניות.

אשכול זה מכיל בעיקר צעירים הסובלים מהפרעות כרוניות. צעירים הסובלים מסכיזופרניה הם פעמים רבות מדוכאים ואובדניים, בעיקר אלו שלא אובחנו במשך זמן רב. הדיכאון בסכיזופרניה קשור לעובדה שהצעיר מרגיש כי אט-אט הוא מתפרק והופך לחולה נפש כרוני. ואכן ישנן עדויות לכך שדיכאון ואובדנות בקרב צעירים סכיזופרניים קיימים בעיקר בקרב אלו אשר תפקודם בטרם חלו היה טוב יחסית, שיש להם רמת תובנה גבוהה ושתפקודם הקוגניטיבי לא נפגע. במצבים אלו הצעיר מבין את המשבר שנקלע אליו ומסיק כי הסיכוי להיחלץ מהקשיים ומההפרעה הכרונית נמוכים, וכך הסיכון למחשבות אובדניות ולניסיונות אובדניים עולה מאוד.

כעת נציג את המשתנים הפסיכולוגיים בהתפתחות של מחשבות אובדניות ובהחרפתן וכן של התנהגות אובדנית בקרב בני נוער. כדי לעשות סדר במשתנים הרבים, חילקנו אותם לחמש קטגוריות כלליות: מאפייני אישיות, מצבים רגשיים, מאפיינים בין-אישיים, מאפיינים קוגניטיביים, מאפיינים משפחתיים ואירועי דחק. מובן כי משתנים רבים משפיעים על מספר קטגוריות בו בזמן.

## מאפייני אישיות

### פרפקציוניזם ושאפתנות (Perfectionism and Ambitiousness)

בני נוער אמביציוניים במיוחד עלולים להיתקף לא אחת מחשבות אובדניות. סמית (Smith, 1985) טוען כי הנער השאפתן אשר אינו מסוגל לפשר בין שאיפותיו הרמות ובין מגבלות המציאות או לחלופין זה שחוה פשרה ככישלון מחפיר בוחר לא אחת לברוח מהמציאות באמצעות המעשה האובדני. נערים אלו תופסים לא פעם את הפשרה או את הכישלון לעמוד בציפיות כקשים יותר מהמוות. ואכן, באחדים מהמחקרים בקרב המנסים להתאבד זוהתה הישגיות גבוהה. במחקר בניצוחו של פרופ' אלן אפטר (Apter et al., 1993) נמצא כי קרוב ל-30% מהחיילים שהתאבדו הרגישו שהם "כישלון" כי לא עמדו בציפיות של אחרים מהם או בציפיותיהם מעצמם.

מחקרים רבים מצביעים על פרפקציוניזם כעל גורם סיכון מהותי להתאבדות בקרב צעירים. עם זאת, עיון בספרות בנושא מראה כי המושג פרפקציוניזם אינו עשוי מקשה אחת, וחוקרים רבים הציעו הצעות חלוקה שונות של המאפיינים הנכללים בו. למשל, יואיט ופלאט (Hewitt & Flett, 1991) המשיגו פרפקציוניזם כמבנה דו-ממדי; אישי ובין-אישי:

**פרפקציוניזם מן העצמי (Self-Oriented Perfectionism)** – תביעה של העצמי מעצמו להיות מושלם, הצבת סטנדרטים גבוהים והתמקדות בפגמים ובכישלונות. פרפקציוניזם זה מתאפיין בבדיקה מדוקדקת של העצמי את עצמו, בביקורת-עצמית קשה ובחוסר יכולת להתמודד עם פגמים בעצמי.

**פרפקציוניזם מן החברה (Socially-Prescribed Perfectionism)** – תביעה של העצמי מעצמו להתמודד עם הסטנדרטים הגבוהים שהסביבה קובעת לו כדי לזכות באישורה.

ברור כי פרפקציוניזם מהווה תופעה מורכבת בעלת היבט מסתגל והיבט פסיכופתולוגי. מן ההיבט המסתגל, הפרפקציוניזם קשור לשאיפה למימוש עצמי ולהצטיינות. זהו מאפיין חיובי המניע לעשייה ולנכונות להתמודד עם אתגרים. אולם רמות גבוהות של פרפקציוניזם מן החברה המלווה בחוויות כישלון שונות מוביל לפרפקציוניזם נזירי, הקשור בטווח רחב של הפרעות פסיכולוגיות ובאי-הסתגלות. במצבים אלו אף מאמץ אינו מספיק, וכל מטלה הופכת לאתגר מאיים המלווה ברגשות שליליים. הפרפקציוניסט מחפש תמיד אישור מהסביבה ומנסה נאשות להימנע מטעויות ומכישלונות, אולם בשל הסטנדרטים הגבוהים והבלתי-מתפשרים (ואולי גם הבלתי-אפשריים) שהציבה לו הסביבה הימנעות מכישלון אינה אפשרית.

פרפקציוניזם מן העצמי עלול להוות גורם סיכון להתנהגות אובדנית. מתבגרים הלוקים בו חווים אירועים רבים יותר כדחק מכיוון שהם מציבים לעצמם קריטריונים מחמירים להצלחה. ההערכה-העצמית שלהם מאפשרת להם הצלחה או כישלון מוחלטים בלבד. הכישלון משפיע על ההערכה-העצמית שלהם ומתניע תהליך חשיבה פרפקציוניסטי וביקורתי כלפי העצמי, המגביר את המועדות להתאבדות (Baumeister, 1990). גם לפרפקציוניזם מן החברה ישנן השלכות על התנהגות אובדנית ועל התאבדות, הן בשל חווית הדחק והכישלון והן משום שהוא כרוך בייאוש הקשור בהתמודדות של הפרט עם החברה. אי-היכולת להתאים לציפיות האחרים גוררת לא פעם ייאוש ותחושות כישלון וניכור המובילים למחשבות אובדניות בקרב צעירים. העובדה כי צעירים אלו מחפשים את זהותם ואת מקומם בחברה מגבירה עוד יותר את הסיכון שבפיתוח מחשבות שכאלה. הדאגה העצומה להתקבל בחברה המאפיינת בני נוער הופכת את חוויית הכישלון לבלתי-נסבלת. לכן כאשר הצעיר מתאפיין בפרפקציוניזם חברתי, כל דחק (Stressor) חברתי או אי-הצלחה יחישו פנייה לאובדנות.

במחקריהם של אפטר ועמיתיו על אודות חיילים שהתאבדו (Apter et al., 1993) ניכר היה כי אירועים שהחיילים תפסו אותם כהשפלה, כעלבון או ככישלון לעמוד בציפיות אישיות או חברתיות (לדוגמה, כישלון להיבחר ליחידה יוקרתית), הגבירו מאוד את הסיכון לבחירה בהתאבדות. אולם בשל התפקוד המסתגל שלהם, יכולותיהם הגבוהות וההישגיות הרבה שלהם לא איתרו אותם מערכות בריאות הנפש טרם ההתאבדות.

### תוקפנות וכעס (Aggression and Anger)

המונח תוקפנות מקיף קשת רחבה של התנהגויות. עם זאת, בספרות הפסיכולוגית והפסיכיאטרית תוקפנות מוגדרת ככל התנהגות שמטרתה לפגוע באדם שאינו רוצה להיפגע. אחת ההבחנות המרכזיות היא בין תוקפנות ראקטיבית לבין תוקפנות פרואקטיבית: תוקפנות ראקטיבית היא תגובה תוקפנית למצבים שאדם תופס כמאיימים או כפרובוקטיביים. ככזו היא בעלת מטען רגשי עז, השליטה בה מועטה והיא מתאפיינת באימפולסיביות. לעומת זאת, תוקפנות פרואקטיבית מוגדרת כהתנהגות מתוכננת מראש, נטולת מטען רגשי, נשלטת יותר וכוללת ציפייה לגמול כלשהו (Houston et al., 2003).

מחקרים רבים מדגישים כי קיים קשר ברור בין רמת התוקפנות ובין התאבדות (ראו למשל Brent et al., 1996). הקשר מוסבר בין היתר בקיומו של בסיס נוירו-ביולוגי משותף להתאבדות ולהתנהגות תוקפנית.<sup>2</sup> גם לגבי בני נוער, העדויות על קשרים בין תוקפנות ואובדנות רבות. למשל, תלמידי תיכון אשר היו מעורבים בקטטות ובהתנהגויות תוקפניות אחרות הראו רמות סיכון אובדני גבוהות יותר וניסיונות אובדניים רבים יותר מאלה של

<sup>2</sup> בסיס זה קשור בעיקר לרמת סרוטונין נמוכה במרחב הסינפטי במוח בכלל ובמיוחד בקורטקס המוטורי הפרה-פרונטלי.



קבוצות ביקורת. מחקר שבוצע בקרב מתבגרים מאושפזים הראה כי אף על פי שנמצא קשר בין ציוני האובדנות לבין ציוני הדיכאון, ציוני האובדנות היו גבוהים יותר אצל מטופלים שסבלו מהפרעת התנהגות מאשר אצל מטופלים שסבלו מדיכאון (Apter et al., 1988).

מחקרים מספר הדגישו את המשמעות הייחודית של כעס כמצב רגשי הקשור תכופות לניסיונות התאבדות בקרב מתבגרים. אמנם כעס אינו תופעה הקשורה לאובדנות בלבד, אולם ילדים שבאישיותם קיים מרכיב בולט של כעס עלולים לבצע לעתים ניסיונות אובדניים כדי לבטא זעם כלפי הסביבה (Pfeffer, 1985). גם כשנבחנו ניסיונות אובדניים בחדרי מיון נמצא כי לעתים קיימים מאפיינים של כעס המתועלים לפגיעה-העצמית לפני הניסיון. עם זאת, נדמה כי כעס קשור בעיקר לתוקפנות בגישה ובהתנהגות, שהיא גורם סיכון חשוב שנעסוק בו בהמשך.

### **אימפולסיביות (Impulsivity)**

אימפולסיביות הוא מערך התנהגות מורכב, שמורכבותו משתקפת גם בניסיונות להגדירו בספרות המחקר. ככלל, המכנה המשותף לכל ההגדרות של אימפולסיביות הוא שימת הדגש על ההיבט ההתנהגותי. כלומר, זוהי נטייה לפעול ללא מחשבה מעמיקה או תכנון המתבטאת בהתנהגויות מוחצנות. אחד ההסברים לנטייה זו הוא כשל בתהליכי סינון התנהגות לא-מודעת, כנראה בגלל העובדה שתכונה זו קשורה במערכות במוח המתווכות עכבות בהתנהגות. כשל זה מגביל את יכולתו של הפרט ואת הידע שלו לשלוט בהתנהגות ולהתחשב בתרחישים העתידיים (Barratt et al., 1997). התוצאה היא התנהגויות מוחצנות ובעיקר פזיזות מאוד.

אימפולסיביות מתוארת לעתים תכופות כגורם סיכון להתאבדות וכמאפיין אישיות של מתבגרים המבצעים ניסיונות התאבדות. נראה כי חוסר שליטה בדחפים הוא אחד המרכיבים המבדילים בין מתבגרים המבצעים ניסיונות התאבדות לבין מתבגרים הסובלים מדיכאון אך לא מבצעים ניסיונות שכאלו.

### **הקשר בין אימפולסיביות לאובדנות**

אימפולסיביות עלולה להוות סיבה ישירה להתנהגות אובדנית או לחלופין, להשתתף בה שלא במישרין. באומייסטר<sup>3</sup> (Baumeister, 1990) טען כי התנהגות אובדנית והתאבדות הן ניסיונות לברוח מכאב נפשי אינטנסיבי ובלתי-נסבל. התאוריה שלו מגדירה שלבים המובילים בסופו של דבר לניסיון ההתאבדות. על פי תאוריה זו, הסובל מכאב נפשי מרגיש כי עליו לברוח מהרגש השלילי מעורר הסלידה (אוורסיבי) ומהמחשבות הטורדות אל מצב

<sup>3</sup> הרחבה על התאוריה של באומייסטר ניתן למצוא בפרק 4, "כאב שאינו נותן מנוח".

קוגניטיבי שהוא מכנה היצרות קוגניטיבית (Cognitive Deconstruction). במצב כזה העכבות פוחתות והדחף לנסות ולהתאבד אינו עוד בר-כיבוש. גישה זו מרמזת על כך שאימפולסיביות עלולה להוות סיבה ישירה להתנהגות אובדנית.

במודל פגיעות-דחק שפיתחו ג'ון מאן ועמיתיו (Mann et al., 1999) האימפולסיביות ממלאת תפקיד מכריע בהיווצרות דחק. מחברי המודל גרסו כי דחק מביא למצב של דיס-אינהיביציה (אי-שליטה) העלול להוביל להתנהגות האובדנית. במודל זה, הסיכון לבצע מעשה אובדני נגרם לא רק בשל מחלה פסיכיאטרית, כלומר גורם הדחק, אלא גם בשל רגישות מולדת העשויה להשתקף בנטיות לחשוב מחשבות אובדניות יותר ולהתנהג באימפולסיביות רבה יותר. נטיות אלה מעלות את הסבירות כי רגשות אובדניים יצאו לפועל. על פי מודל זה, המנסים להתאבד מתאפיינים בנטיות לאימפולסיביות ולחשיבה אובדנית גם יחד. חשיפה לגורם הדחק מובילה לניסיון אובדני כיוון שאדם איננו מסוגל לשלוט בדחפיו האובדניים. אם כך, לפי מודל זה ההסתברות שאנשים אימפולסיביים יוציאו לפועל דחפים אובדניים ללא תכנון מוקדם גבוהה יותר.

גישה אחרת טוענת כי לאימפולסיביות יש השפעה עקיפה על ניסיונות אובדניים ועל הצלחתם. ג'וינר (Joiner, 2005) גיבש את התאוריה הבין-אישית להתאבדות המסבירה ניסיונות אובדניים והתאבדויות. לפיה, כדי שההתאבדות תוביל למוות, על המתאבד להיות בעל תשוקה למות, אך לא פחות מכך בעל יכולת למות. שילוב זה מתאפשר לעתים נדירות מאחר שאנשים מעטים מתאפיינים בתשוקה למות ומעטים אף יותר מסוגלים ליטול את חייהם. נוסף על כך, התאוריה מניחה כי התשוקה למות עקב מעשה אובדני נובעת מכך שאדם מרגיש כי הוא אינו שייך וכי הוא מהווה מעמסה על האחרים. לעומת זאת, היכולת למות עקב מעשה אובדני נרכשת בתהליך הביטואציה (התרגלות) המאפשר לאדם להתגבר על הכאב ועל הפחד הכרוכים בהתנהגות האובדנית. גורמים מהותיים מסוימים עלולים להאיץ את התהליך.

אם כן, על פי ג'וינר אימפולסיביות אינה קשורה קשר הדוק להתאבדות. אצל אנשים אימפולסיביים קיימת סבירות גבוהה יותר לחוות חוויות כואבות וקיצוניות באיום שהן מהוות לגוף, אשר לאחר הביטואציה מגדילות את הסיכון להתנהגות אובדנית. התנהגויות מסוימות כגון זנות, שימוש בסמים, פגיעה-עצמית ואלומות, עלולות להגביר את היכולת של הפרט לבצע מעשה אובדני קטלני. התנסות חוזרת ונשנית בהתנהגויות כגון אלה מפחיתה את ההיבטים המפחידים והכואבים שלהן, ובסופו של דבר הן אף הופכות למתגמלות Witte et al., 2008).

השערות אלה נבחנו במחקר שהשתתפו בו שלוש קבוצות של מתבגרים: כאלה שתכננו להתאבד, אך לא ביצעו זאת בפועל; כאלה שלא תכננו להתאבד, אך ביצעו זאת בפועל; וכאלה שתכננו להתאבד וביצעו זאת בפועל. החוקרים מצאו כי מתבגרים שתכננו להתאבד אך לא הוציאו את הרעיון לפועל היו אימפולסיביים פחות

ממתבגרים שניסו להתאבד ללא תכנון מוקדם וממתבגרים שתכננו את המעשה וביצעו אותו. כמו כן, משתתפי המחקר שניסו להתאבד ללא תכנון מוקדם היו אימפולסיביים פחות מאלה שתכננו להתאבד וביצעו זאת בפועל. ממצאים אלה מעלים שאלות נוספות אשר לקשר שבין אימפולסיביות לבין התנהגות אובדנית. אם נכונה הטענה כי אנשים אימפולסיביים שמתאבדים עושים זאת לאחר תכנון ולאחר שהסתגלו בהדרגה לפחד ולכאב, יש לכך השלכות חשובות, גם בחזית התאורטית וגם בחזית הקלינית (Witte et al., 2008).

### **בלבול הזהות – Identity confusion/Diffusion**

גורם סיכון נוסף לאובדנות בקרב בני נוער הוא בלבול הזהות; תחושה כי העצמי אינו מגובש. החוויות הקשות של חוסר אינטגרציה ושל קושי בהבנת העצמי בשילוב עם קושי בבידול בין העצמי לבין האחר (לרוב הורים) יכולים להקשות על הנער להתמודד עם מצבים בין-אישיים ורגשיים ובכך להחריף את המצב. פער גדול בין העצמי הנוכחי ובין העצמי האידאלי מייצג עלייה בהערכה-העצמית השלילית ופוגם ביכולת לוויסות-רגשי ולהתמודדות תקינה עם מצבים יומיומיים. חנה בר-יוסף ודוד צוריאלי (Bar-Joseph & Tzuriel, 1990) מצאו כי בני נוער אובדניים היו בעלי רמות נמוכות יותר של גיבוש זהות. כלומר, בני הנוער האלה התאפיינו בהיעדר זהות מספקת. בלבול הזהות והיעדר "אני" מגובש ויציב הם מאפיינים מוכרים של הפרעת האישיות הגבולית, ולא פעם מהווים את אחד המאפיינים הבולטים ביותר לעין במפגש טיפולי ובכלל. בין היתר אפשר להסביר את הסיכון האובדני הקיים בקרב בני נוער הסובלים מהפרעת אישיות גבולית, בעיקר נערות, בהיעדרה של תחושת זהות המאפשרת להכיל את משברי היומיום הפוקדים לעתים בני נוער ולהתמודד עמם.

### **מצבים רגשיים**

#### **דיכאון (Depression Experience)**

אפשר להתייחס לדיכאון כאל הפרעה מנטלית, אך ניתן גם לראותו כרגש – כמצב רוח דיספורי – שלילי (Blatt, 1974). דיכאון יכול להיות תגובה נורמלית, זמנית, הנובעת מחוויות חיים שליליות, אולם הוא גם עלול להיות הפרעה קלינית חמורה, מתמשכת, המקשה על התפקוד ומעוותת את המציאות. על פי גישה זו אפשר לזהות דיכאון לא לפי תסמינים גלויים, אלא לפי הפנומנולוגיה, חוויות החיים או הנושאים המחישים את רגשותיו הדיספוריים של אדם.

גישתו האינטגרטיבית של בלאט מגדירה שני סוגים מרכזיים של דיכאון. הסוג הראשון מכונה Self-Critical (Introjective) Depression. דיכאון מסוג זה נובע מאיום על תחושת ההגדרה-העצמית ומתאפיין ברגשי נחיתות, כישלון ואשמה ובהערכה-עצמית נמוכה המובילים לבדיקה-עצמית ולביקורת-עצמית מחמירות. הסובל מדיכאון מסוג זה חושש מאי-הסכמה, מביקורת ומדחייה. הוא שואף לשלמות, תחרות, עובד קשה ומציב לעצמו דרישות גבוהות. גם אם רבות משאיפותיו מתממשות, הסיפוק אינו נותר לזמן רב. בעקבות התחרותיות שלו הוא ביקורתי ותוקפני כלפי אחרים ומשתמש בהגנות של פיצוי-יתר והפנמה, שבעזרתן הוא שואף לשמור על תחושת ערך-עצמי. לעומת זאת, Dependent (Anaclitic) Depression נובע משיבושים ביחסים בין-אישיים, כמו אובדן, נטישה ובדידות. דיכאון זה מתאפיין ברגשות בדידות, חוסר אונים וחולשה. בסובל מדיכאון כזה קיימים פחד עז מנטישה וצורך נואש לשמור על קשר קרוב עם אחרים, הנובעים כנראה מהעובדה שבילדותו הפנים מעט מאוד חוויות של סיפוק. הסובל מדיכאון זה עורג להיות נאהב, מטופל ומוגן, הוא מעריך קשר עם אחרים בשל הסיפוק שהוא יכול להעניק לו וחושש לבטא כעס שעלול להרוס את הקשר. פנדה ואובדן מהווים מקור לפחד, והוא מתמודד עמם באמצעות הכחשה או חיפוש נואש אחר תחליפים מידיים (Blatt, 1974, 1991, 1995; Blatt et al., 1993).

שתי הגדרות הדיכאון הללו הן דרכים להבין את הקשר בין דיכאון לבין התנהגות אובדנית. קשרים אלו מתחזקים כאשר לצד הדיכאון מופיעים מרכיבים רגשיים נוספים כגון ייאוש, חרדה, בושה ואשמה.

### חוסר תקווה (Hopelessness)

אחד המצבים הרגשיים הקשים ביותר הקשורים להתנהגות אובדנית הוא תחושת חוסר התקווה.<sup>4</sup> תחושה זו מוגדרת כמערך תפיסות שליליות של אדם על עתידו. זהו מצב שהשרוי בו מצפה ומאמין כי כל דבר שיעסוק בו לא יצלח וכי מטרותיו לנצח ייוותרו בלתי-מושגות. התחושה שהעתיד קודר ויכול להביא אתו רק כישלונות ואכזבות מלווה לא מעט אנשים אובדניים, והיא מניע מרכזי לאובדנות בקרב בני נוער.

כשהחיים מתנהלים בתחושה שדבר לא ישתנה לעולם, הכוחות להמשיך להחזיק מעמד ולנסות להתגבר נחלשים אט-אט, והחשיבה האובדנית תופסת את מקומם. במחקר מעקב שנערך בניצוחו של אהרון בק (Beck, 1985) נמצא כי חוסר תקווה הוא מהמנבאים הטובים ביותר של התאבדות; הוא הצליח לנבא 91% מן ההתאבדויות שאירעו בעשר השנים שלאחר בדיקת הבסיס. מחקרים אחרים תמכו בממצאים

<sup>4</sup> שניידמן (Shneidman, 1985) התייחס אל חוסר התקווה כאל רגש המאפיין מתאבדים ושכיח מאוד בקרבם, כמו גם אל תחושת הבדידות, שנתייחס אליה בהמשך.

ואף הוכיחו כי חוסר תקווה הוא המנבא הטוב ביותר של מחשבות אובדניות בקרב מתבגרים שטופלו בחדר מיון לאחר ניסיון התאבדות.

מחקרים רבים מציינים את התפקיד המכריע שממלא חוסר תקווה כמשתנה מתווך בקשר שבין דיכאון ובין כוונה אובדנית המובילה להתאבדות (Weishaar & Beck, 1992). ממגוון מחקרים עולה בבירור כי הייאוש הוא חוויה קשה והרסנית, אשר לא פעם מציתה ומלבה את המחשבות האובדניות ומגבירה את הסיכון האובדני. במטא-אנליזה שבוצעה בשנת 2007 (Millan, Gilbody, Beresford & Neilly, 2007) השתמשו החוקרים בנקודת חתך של ציון 9 (הטווח הוא 0–20) בשאלון חוסר התקווה של בק<sup>5</sup> (BHS, Beck hopelessness scale; ) (Beck, Weissman, Lester & Trexler, 1974), וחתך זה אפשר לנבא היטב ניסיונות אובדניים חמורים וחמורים-פחות.

רגישותו של מדד זה (הסיכוי לנבא התנהגות אובדנית אצל אדם שביצע ניסיון אובדני או שהתאבד) הייתה 80%. יש לציין כי "רמת הספציפיות" של המדד (Specificity – הסיכוי לנבא היעדר התנהגות אובדנית בקרב אלו שאכן לא ניסו להתאבד) היה 42% בלבד. משמע, קרוב ל-60% מאלו שלא ביצעו ניסיונות אובדניים קיבלו ציון של 9 ומעלה בשאלון. המסקנה היא כי חוסר תקווה (ואתו השאלון) הוא מאפיין רגיש לניבוי התנהגות אובדנית אבל הוא פחות ספציפי בניבוי. רוב חסרי התקווה לא יתאבדו, אבל רוב המתאבדים סובלים מתחושת חוסר תקווה. אם כן, בבואנו להעריך סיכון אובדני, ראוי כי נבחן את קיומה של חוויית חוסר התקווה, וכן את משכה ועוצמתה.

### חרדה (Trait Anxiety)

חרדה ידועה כגורם סיכון חשוב להתנהגות אובדנית בקרב מבוגרים, במיוחד בקרב אלו הסובלים מהפרעה רגשית כמו דיכאון. בקרב בני נוער הממצאים דומים. ממדגמים של בני נוער מאושפזים ושל בני נוער שאינם מאושפזים עולה כי צעירים המבצעים ניסיונות אובדניים מתאפיינים ברמות גבוהות יותר של חרדה מצבית (שנגרמת כתגובה לאירוע חיצוני) וחרדה תכונתית (שהיא מקיפה יותר, מאפיינת את האדם באופן כללי ואינה רק תגובה לאירוע חיצוני) מאשר בני נוער שלא ביצעו ניסיונות אובדניים.

עם זאת, קיים פרדוקס בניסיון לנבא התנהגות אובדנית על ידי חרדה מצבית שמטבעה נוכחת ברגע נתון בלבד, שהרי באופן אידאלי על גורמי סיכון המשמשים למטרות ניבוי להיות יציבים, כדי שאפשר יהיה להיעזר בהם לאיתור קבוצות בסיכון גבוה. מסקנה זו הובילה חוקרים רבים להתחיל להתמקד בקשרים שבין חרדה תכונתית לבין התנהגות אובדנית, שכן מהתמקדות בקשר זה אפשר להפיק תועלת רבה יותר באיתור בני נוער בסיכון. ואכן

<sup>5</sup> השאלון מצורף בנספחים לספר.

במחקרים רבים (ראו למשל Apter et al., 1993) נמצא כי צעירים הסובלים מחרדה תכונתית – מתח עז, חוסר שקט, טרדות וחששות חוזרים ללא תסמינים של פניקה או של חרדה מצבית אחרת – נמצאים בסיכון גבוה יותר למחשבות אובדניות וכן לביצוע ניסיונות אובדניים בפועל.

### **בושה, אשמה, כישלון ודחייה (Shame, Guilt, Failure and Rejection)**

נמצא כי גם רגשות שליליים כגון אשמה, בושה ודחייה המתפתחים ביחסים בין-אישיים קשורים להתאבדות. במחקרים רבים נמצא כי על משתנים מנבאים אלו ניתן להסתמך כדי לאתר מקרי התאבדות פוטנציאליים בקרב מאושפזים פסיכיאטריים. כאשר במכתבי התאבדות של צעירים נבדקה רמת הביטוי של רגשות חברתיים בשיטת Moment by moment, כלומר שיטה הבוחנת בעיה מיד ועל פני זמן ממושך, נמצא כי בושה היא חוויה המפרקת את העצמי ולכן עלולה להוביל להתנהגות אובדנית. נמצא כי גם אשמה מאפיינת נערים אובדניים. בסדרת מחקרים ביטאו נערים אלו רמת אשמה גבוהה בהרבה מאשר נערים שאינם אובדניים (Hailborn, 2000).

תחושה של תבוסה וכישלון היא מאפיין מרכזי נוסף של בעלי נטיות אובדניות כמו גם התנהגות אובדנית (אור-בך, 1997). ניתוח מכתבי התאבדות של צעירים הראה כי קרוב למחצית מהם מנו גם תחושות כישלון בהשגת מטרות כסיבה להתאבדות. תחושת הכישלון בבית הספר הייתה מהמנבאים המרכזיים למחשבות אובדניות בקרב מתבגרים. אחד הזרזים המרכזיים בחוויית הכישלון היא תחושת ההשפלה. דיוויד שפר ומדלין גולד (Shaffer & Gould, 2000; Gould et al., 1996) מציינים כי כאשר הכישלון נחוה כהשפלה הוא נחוה ביתר חריפות, והסיכון האובדני גדל. משמע, כאשר הנער או הנערה שלפניו נמצאים במשבר עקב כישלון מסוים, חשוב יהיה לבחון את אופיו של המשבר ואת אופיו של הכישלון ולקחת בחשבון שמצבים המצביעים על עלייה בתחושת ההשפלה ובתחושת הנחיתות יגבירו עוד יותר את הסיכון האובדני.

ככלל, חוויות הבושה והאשמה הוגדרו זה מכבר כחלק מחמש המוטיבציות של מתבגרים לבצע ניסיונות אובדניים. למשל, בקרב לוחמים נמצא כי קיים מתאם גבוה בין אשמת ניצולים ואשמה בשל התנהגות במהלך קרב ובין ניסיונות אובדניים ועיסוק בהתאבדות.

### **התמלכדות (Entrapment)**

התמלכדות (entrapment) היא מבנה פסיכולוגי בעל תפקיד מרכזי בהתפתחות הדיכאון ובהסברים לדיכאון, לאובדנות ולהפרעות נפש שונות. התמלכדות מתרחשת כשלאדם נדמה במשך זמן רב כי אין לו שליטה על המצב

שהוא נמצא בו וכי הוא אינו יכול להיחלץ ממנו בעצמו או בעזרת אחרים. התמלכדות היא סובייקטיבית ואינה קשורה לחוסר-שליטה אובייקטיבי (Taylor, Gooding, Wood & Tarrier, 2011).

גילברט (Gilbert, 1992) התבונן בבעלי חיים המגיבים בדיכאון והסיק כי זה מופיע בעיקר כאשר בעל החיים רוצה לברוח ממצב לא נעים, אך נתיבי הבריחה חסומים בפניו. עקב כך הוא טען כי סיבה מרכזית לדיכאון היא רצון להיחלץ אשר נחסם. עם זאת, התמלכדות יכולה כאמור לנבוע גם מתחושה פנימית ולא רק ממצב חיצוני. לדוגמה, יכולת ההיחלצות של אדם יכולה להיות מוגבלת כאשר תכניותיו ומטרותיו לטווח הרחוק אינן יכולות לצאת לפועל מסיבות שונות, ובכך אובדת לו השליטה על חייו כפי שהיה רוצה לחיות אותם.

למעשה ניתן לראות התמלכדות כתוצאה של שימוש באסטרטגיית הגנה שכושלת (כמו בריחה למשל). גילברט טוען כי בריחה היא ההגנה הפרימיטיבית ביותר מאיומים מסוגים שונים, למשל טורפים. מתצפיות בבעלי חיים ניתן ללמוד כי כאשר בעל החיים מובס, למשל לאחר שהפסיד בקרב, והוא אינו יכול לברוח, הלך רוחו משתנה ומתבטא בתגובות שונות כגון דיכוי התנהגות של סקרנות וחקירה של הסביבה, תנוחה כנועה או סטטית, ניתוק וחוסר תנועה חמור (Gilbert, 2000). ניתן למצוא בספרות המחקר עדויות נרחבות לקשר בולט בין תפיסה של תבוסה והתמלכדות ובין תסמינים של דיכאון, שבהן עוצמת הקשר היא לרוב בינונית עד גבוהה (Taylor et al., 2011).

כדי להסביר התנהגות אובדנית וכאמור בפרק 3 פיתח ויליאמס (Williams, 1997) את מודל "זעקת הכאב" (Cry of Pain) המבוסס על רעיון ההתמלכדות. במודל שלו הוא הדגיש את השילוב בין תחושת תבוסה ובין תחושת חוסר היכולת להיחלץ העומדים ביסוד תחושת ההתמלכדות. בשונה מההתבוננות על אובדנות כעל "זעקה לעזרה" (cry for help), ויליאמס טוען כי התנהגות אובדנית היא בראש ובראשונה זעקה של כאב בלתי-נסבל שאי-אפשר להתמודד אתו וכי הזעקה לעזרה משנית לכך. למעשה התנהגות אובדנית מתרחשת כשאדם מרגיש לכוד במצבים מסוימים או בתוך מחשבותיו ורגשותיו. ויליאמס מדגיש כי המאפיינים של התמלכדות הם שהלוקה בה אינו מסוגל להבחין בנתיבים נורמטיביים להיחלצות, שהוא דוחה הצעות לעזרה או מפרש אותן באופן שגוי ושכתוצאה מכך תחושות הניכור, הכעס והייאוש שלו מתגברות. במצב שכזה הוא מתחיל לחפש דרכים חלופיות להיחלץ. התאבדות ופגיעה-עצמית הן תגובות שונות למצבים מסוג זה המתרחשות בשלבים שונים, ואט-אט, כבמעין ספירלה, הוא מגיע להרגשת חוסר אונים. הפגיעה-העצמית מייצגת תגובה בשלב מוקדם ברצף האירועים, וההתאבדות מייצגת מצב שכבר אבדה בו כל תקווה. המודל גורס כי בעמדו מול גורמי לחץ אדם בוחן עד כמה המצב מלחיץ, עד כמה ניתן להיחלץ ממנו וכמה תמיכה הוא יכול לקבל. התפיסה הסובייקטיבית שלו את

המרכיבים הללו תשפיע על החלטתו לנקוט התנהגות אובדנית. תמיכה מן הסביבה עשויה לטפל בתחושת חוסר האונים, קרי, למתן את הקשר בין הגורמים האלה ובין פגיעה-עצמית והתנהגות אובדנית.

ככלל, ויליאמס מדגיש כי התאבדות וניסיונות התאבדות הם פועל יוצא של דחף עז להיחלץ מתחושה של מלכודת וכי התמלכדות זו קשורה הדוקות לתחושת תבוסה. במצבים אלו האדם הממולכד חש בושה והשפלה והוא רגיש במיוחד לכל דבר שעלול להגביר בושה זו. כמו כן, הערכה-עצמית נמוכה היא נטייה היכולה להתבסס בשלב מוקדם בחיים והמופעלת מחדש בשלב מאוחר יותר בחיים, כאשר הסובייקט מרגיש כי הוא מובס וחסר ישע או כי כשל להתמודד עם מי מאתגרי החיים (Williams, 1997).

מחקרים אחדים בחנו את מודל "זעקת הכאב" שניסח ויליאמס בקרב צעירים שפגעו בעצמם או שניסו להתאבד ומצאו כי להתמלכדות יש תפקיד מרכזי באחדים מניסיונות ההתאבדות (O'Connor, 2011). במחקר שערנו בקרב חיילים בצה"ל (Shelef, Levi-Belz & Fruchter, Santo & Dahan, under review) מצאנו כי ההתמלכדות היא גורם רב-חשיבות ומאיץ בקרב מי שחוו אירועי דחק ברמה גבוהה. כמו כן, לחיילים שהפגינו רמה גבוהה יותר של התמלכדות היו מחשבות אובדניות בעוצמה גבוהה יותר.

נדמה כי מבנה פסיכולוגי זה, בעל מהות רגשית-אישיותית, מאפשר להבין את התחושה הפנימית הייחודית לאנשים שביצעו ניסיונות אובדניים. מובן שקיימים משתנים ומבנים אחרים המסבירים את אותה התנהגות ואת אותן תחושות, אולם בספרות המחקר ובתאוריה שמור להתמלכדות מקום של כבוד כמשתנה הקולע במדויק לחוויה הקשה.

## מאפיינים בין-אישיים

הניסיון להתבונן בהתאבדות כפעולה בעלת מרכיב בין-אישי אינו חדש. למשל, שניידמן ופרברו (Shneidman and Farberow, 1961) כבר טענו לפני עשורים מספר בספרם הקלאסי *The cry for help* כי בבסיס הפעולה האובדנית קיימים היבטים של תקשורת והניחו את הבסיס לתאוריה שלפיה התנהגות אובדנית מהווה סוג מסוים של תקשורת עם הסביבה שבעזרתה אדם מבטא כאב נפשי וקורא לעזרה. תאוריה זו מקובלת כיום על חוקרים רבים. המעשה האובדני מייצר תקשורת המאפשרת לאדם להביע את המצוקה ואת הכאב הבלתי-נסבלים שהוא חווה, וכפועל יוצא להשפיע על סביבתו הקרובה הנחשפת לחומרת המצב. לעתים תכופות התקשורת הזאת מובילה להתגייסות מידית של הסביבה, המביאה לשינוי במצבו של הפרט האובדני ולהקלת הסבל והמצוקה שהיה שרוי בהם (Kreitman, 1977).



המחקר האמפירי על תרומתם של המאפיינים הבין-אישיים לאובדנות תומך במידה רבה בתאוריות מרכזיות בתחום. אמיל דורקהיים, האב הרוחני של המחקר האמפירי בשדה ההתנהגות האובדנית, התמקד במחקרו הראשוני בעיקר במשתנים כלכליים וחברתיים. ספרו "ההתאבדות" (1897) מצביע על המושג "לכידות חברתית" כעל מנגנון המונע אובדנות.

דורקהיים שיער כי שיעורי ההתאבדות יורדים בתקופות של לכידות (והוא אף מראה זאת במתאם שנמצא בין עלייה בשיעורי הנישואין ובין ירידה בשיעורי האובדנות) וכי עלייה בשיעורי ההתאבדות צפויה בזמנים של ירידה בלכידות החברתית ושל תחושת ניכור ובדידות. מאז ועד היום פורסמו מחקרים אמפיריים רבים אשר הדגישו את הגורמים החברתיים בהתאבדות של בני נוער. תוצאות המחקרים הללו מבליטות את חשיבותם של משתנים כמו לכידות חברתית, תמיכה חברתית, חשיפה-עצמית, הזנחה בילדות ובריונות כגורמים לעלייה בחשיבה אובדנית ובהתנהגות אובדנית בקרב בני נוער. בעמודים הבאים נסקור את המשתנים הבין-אישיים המרכזיים בהתנהגות אובדנית בקרב בני נוער וצעירים.

### **תחושות היות עול וחוסר שייכות (Perceived Burdensomeness and Thwarted Belongingness)**

התאוריה הבין-אישית (The Interpersonal Theory of Suicide) של תומאס ג'וינר (Joiner, 2005), תאוריה מובילה בתחום האובדנות, רואה את תופעת האובדנות כולה מבעד לפריזמה של התקשורת שבין היחיד לסביבה. ההנחה הבסיסית היא שכל מעשה אובדני כולל שילוב קטלני של רצון ויכולת. לפי תאוריה זו לאובדנות שלושה מרכיבים: תחושת חוסר שייכות (Thwarted Belongingness), תחושת היות עול (Perceived Burdensomeness) ויכולת נרכשת לבצע את המעשה האובדני (Acquired Capability) שכוללת בתוכה מרכיב של הביטואציה – התרגלות (Van Orden et al., 2010). מרכיב שלישי זה הוא המרכיב שהופך מחשבות אובדניות להתנהגות אובדנית כי הוא גורם לשחיקה בדחף החיים ומאפשר לצעיר שחוה אירועים אלימים ופגיעות-עצמיות לחצות את הקו הדק והוורטואלי המפריד בין החיים והמוות. זוהי בעצם "רכישת היכולת" לבצע פעולה כנגד העצמי. על התאוריה של ג'וינר ניתן לקרוא בפרק 3, "מודלים פסיכולוגיים להבנת התנהגות אובדנית". כאן נפרט בקצרה על אודות שני המשתנים הבין אישיים שבתאוריה:

#### **תחושת היות עול (Perceived Burdensomeness)** היא חוויה שאדם מרגיש בה כי הוא מהווה נטל על

סביבתו, כי הוא פגום עד כדי כך שהוא מעיק על אחרים כאשר הוא יוצר עמם קשרים. חוויה זו כוללת בתוכה תחושות של שנאה-עצמית עזה. ג'וינר טוען כי כל עוד ישנם אנשים שהצעיר מרגיש אליהם קרבה ולא חש כי הוא

מכביד עליהם, האפשרות לחיות קיימת. אולם המחשבות האובדניות מתגברות מאוד כאשר הוא מרגיש כך ביחס לכל האנשים החשובים בחייו וכאשר מצטרפת אליה שנאה-עצמית. או אז נחצה הסף ונפתח פתח לאובדנות.

**תחושת חוסר שייכות** (Thwarted Belongingness) קשורה לצורך הבסיסי של בני האנוש להיות חלק, להשתייך. גיוויר ועמיתיו מצביעים על כך שכאשר צורך זה אינו נענה, אדם מתחיל להרגיש מנוכר מהחברה. במצב זה, שתחושת הבדידות עולה בו ושהוא מרגיש בו שיחסים הכוללים חיבה ודאגה הדדית נעדרים, יופיעו מחשבות אובדניות.

שני מאפיינים אלו, תחושת היות עול ותחושת חוסר השייכות, הם מאפיינים משתנים ואינם מייצגים תכונות יציבות. התחושות הללו עלולות להתגבר תוך זמן קצר, עובדה המקשה יותר לזהות מבעוד מועד את ההיתכנות לחשיבה אובדנית (בשונה מתכונות קבועות המסמנות סיכון לאובדנות). כאשר תחושות העול וחוסר השייכות מתגברות במקביל, המחשבות האובדניות עלולות להפוך לפעילות, כלומר לרצון אמיתי למות ולחיפוש אחר דרך לממש אותו (Joiner et al., 2009).

### **מאפיינים סכיזואידיים (Schizoid Tendencies)**

המונח "אישיות סכיזואידית" (Schizoid Personality) הוטבע לראשונה בשנת 1908 כדי לתאר מרכיב ייחודי הקיים לכאורה באישיות הגברית בלבד ומתבטא במתן תשומת לב מוחלטת לעולם הפנימי ובניתוק כללי מן העולם החיצוני (Blueyer, 1908). מאז הוסיפו חוקרים רבים לסקור את האישיות הסכיזואידית, את מאפייניה ואת מרכיבי ההתנהגות המזוהים עמה, והללו הפכו לקריטריונים המעוגנים בתסמינים, אשר לפיהם מוגדרת הפרעת האישיות הסכיזואידית.

התבנית הבסיסית והמרכזית ביותר של הפרעת אישיות סכיזואידית על פי ה-DSM-V (APA, 2014) היא ניתוק נרחב ממערכות יחסים חברתיות וטווח מוגבל של הבעת רגשות במסגרות בין-אישיות. זוהי תבנית המופיעה לראשונה בילדות או בבגרות המוקדמת ונוכחת במגוון של קשרים. אנשים עם הפרעת אישיות סכיזואידית מתוארים כנטולי רצון לאינטימיות ונתפסים כאדישים וכחסרי עניין לפתח מערכות יחסים קרובות. לעתים קרובות הם מתבודדים או מבודדים, אין להם חברים קרובים או אנשי סוד, וכמעט תמיד הם בוחרים בפעילויות ובתחביבים שאינם כוללים אינטראקציה בין-אישית. נוסף על כך, נראה כי הם חסרי כישורים חברתיים והתנהגותם בחברה נראית מלאכותית מאוד. ה-ICD-10 (WHO, 1994), המדריך האירופי לאבחנות רפואיות, מוסיף להגדרת האישיות הסכיזואידית מאפיינים של נסיגה כללית מקשרים רגשיים וחברתיים. בעלי הפרעת אישיות סכיזואידית מפגינים לרוב מעין "שלווה", אין להם תגובות רגשיות נראות לעין, ולעתים נדירות הם

מבצעים מחוות או שהבעות רגשיות ניכרות על פניהם. הם מפגינים רגשות באופן מוגבל מאוד ונראים קרים ומרוחקים. רק לעתים נדירות הם חווים רגשות עזים כגון שמחה או כעס, ומבחינה חיצונית הם מפגינים אדישות לביקורת או לדברי שבח מאחרים, עד שנוצרת תחושה כי הם אינם מוטרדים מהאופן שבו תופסת אותם הסביבה.

**הקשר בין נטייה סכיזואידית ובין התנהגות אובדנית:** מחקרים אחדים שבחנו הבדלים בין קבוצות שונות של בעלי התנהגות אובדנית הגיעו למסקנה כי הנטייה הסכיזואידית מאפשרת להבחין בין קבוצות אלו. אליס ועמיתיו (Ellis, Rudd, Rajab & Wherly, 1996) בחנו פרופילים פסיכולוגיים של משתתפים אובדניים (על פי סולמות האישיות של השאלון MCMI – Millon Clinical Multiaxial Inventory). ניתוח הנתונים הראה כי אצל מחצית מהמשתתפים היו רמות גבוהות של אינטרוברטיות, ריחוק רגשי, חוסר עניין בקשרים בין-אישיים וחוסר יכולת לזהות תגובות רגשיות ולהבין אותן. החוקרים מציינים כי שילוב המאפיינים הללו יוצר דפוס אישיות שמרכיביו הם סכיזואידיות, הימנעות ונגטיביות.

מחקר שהצביע על קשר ייחודי בין הנטייה הסכיזואידית ובין התאבדות בפועל היה מחקר בניצוחו של אפטר (Apter, Bleich, King, Kron, Fluch, Kotler & Cohen, 1993), ובו בוצע ניתוח אישיות שכלל הערכה רפואית, פסיכולוגית ופסיכומטרית ל-43 מקרי התאבדות של חיילים בצה"ל. באופן חוזר ונשנה תיארו בני המשפחה והסביבה את המתאבדים כ"אנשים פרטיים מאוד", והוריהם ומוריהם שבו ותיארו אותם כילדים מבודדים בחברה. נוסף על כך, נמצא כי החיילים שהתאבדו לא ביקשו עזרה מסביבתם ולא הביעו את מצוקתם בכל דרך שהיא, כך שכלפי חוץ נראה היה כי הם מתפקדים היטב עד סמוך למועד ההתאבדות. על בסיס נתונים אלו, אין זה מפתיע כי קרוב ל-40% מהמתאבדים סווגו כבעלי מבנה אישיות סכיזואידי.

מעניין לציין כי התמונה העולה ממחקר זה מנוגדת לגמרי לתמונה שעלתה כשהתמקדו החוקרים בחיילים שביצעו ניסיון התאבדות שאינו חמור. לעומת קבוצת החיילים שהתאבדו, את קבוצת האובדניים הלא-חמורים איבחנו החוקרים כבעלי מוטיבציה נמוכה לשרת בצבא וללא קושי בביטוי בין-אישי. ככלל, ניכר כי לקבוצת זו היה קל הרבה יותר לתקשר ולהביע חוסר סיפוק או מצוקה שחוו במהלך השירות הצבאי.

בסדרת מחקרים שביצענו באוכלוסייה בוגרת הגענו לתוצאות דומות – משתתפים בעלי נטייה סכיזואידית היו במובהק בסיכון רב יותר להתנהגות אובדנית חמורה ומסוכנת, כזו אשר הביאה אותם לטיפול נמרץ ולהתערבות כירורגית מקיפה לאחר הניסיון האובדני (Levi-Belz et al., 2014).

היכולת לחשיפה-עצמית (Self-disclosure) מתבררת במחקרים לא מעטים כמשתנה דומיננטי ובעל השפעה רבה על התנהגות אובדנית ועל התאבדות בקרב צעירים ומבוגרים כאחד. חשיפה-עצמית היא פעולה שבה אדם מספר לאחר על עצמו בגילוי לב. זהו תהליך חשיפה ושיתוף של מידע המתייחס לאני, העשוי לכלול הצהרות אישיות, עמדות ותכניות לעתיד. חוקרים רבים ניסו להגדיר את המושג והסכימו כי זוהי תקשורת מילולית המעבירה מידע אישי ואינטימי, אשר במהלכה מספר אדם לחברו על אודות רגשותיו העמוקים ומחשבותיו הכמוסות, כמו גם על ההערכה-העצמית שלו ועל ההתנסויות שעבר.

היכולת לחשיפה סווגה כמרכיב אישיות קבוע המהווה בסיס ליצירה של קשרים אישיים וחברתיים ולשמירתם. מושג החשיפה-העצמית הוא מושג בעל ממדים רבים ושונים, ועם השנים נערכו בו מספר הבחנות שהשכיחה שבהן מבדילה בין שלושה ממדים בתהליך החשיפה: (1) רוחב החשיפה-העצמית – כלומר מגוון הנושאים שיחשפו לאוזני האחר (2) משך החשיפה-העצמית – משך הזמן המוקדש לחשיפה-עצמית (3) עומק החשיפה-העצמית – מידת האינטימיות שיש בחשיפה-העצמית, כלומר, עד כמה כוללת זו תכנים אישיים ופרטיים (Omarzu, 2000).

ככלל, לתהליך החשיפה והשיתוף של מידע אישי עם אחרים תפקיד חשוב בחברה האנושית וביחסים בין-אישיים. חשיפה היא פעולה המתווה חלק בלתי-נפרד ממערכות יחסים בחברה מודרנית בתרבויות שונות, ולא בכדי נודעת לה חשיבות רבה בתהליכי התפתחות והתערות בחברה, כמו גם ביצירת קשרים, בבריאות הנפש ובהצלחה של פסיכותרפיה. אולם מחקרים רבים מדגישים כי קושי בחשיפה-עצמית עלול להוביל למצוקה נפשית ולפסיכופתולוגיה בכלל, ולקשרים בין קושי בחשיפה ובין דיכאון, סכיזופרניה, חרדה, אימפולסיביות, תוקפנות ונוריות בפרט.

**הקשר בין חשיפה-עצמית ובין התנהגות אובדנית:** במחקרים עדכניים ספורים נמצא קשר הדוק בין רמת החשיפה-העצמית ובין התנהגות אובדנית. למשל, מחקרים של חורש, זלצמן ואפטר, Horesh, Zalsman & Apter, (2004) עסק בקשר שבין חשיפה-עצמית לבין נטייה אובדנית בקרב מתבגרים. החוקרים בחנו 80 אשפוזים פסיכיאטריים עוקבים של מתבגרים ומצאו כי קיים מתאם בין רמת החשיפה-העצמית ובין הנטייה האובדנית, כלומר, רמות נמוכות של חשיפה-עצמית מקושרות הן לחשיבה אובדנית הן להתנהגות אובדנית בפועל.

מחקר מרתק אחר הוא המחקר האיכותני שנערך בישראל לפני שנים מספר והתמקד בניתוח סיפורי חיים משוחזרים של חיילים וחיילות שהתאבדו במהלך שירותם בצה"ל, בשיטת הניתוח הפסיכולוגי שלאחר המוות (מור-אפק, 2003). במחקר נבחנו שאלות על עולמו הפנימי של המתאבד, על היחסים הבין-אישיים ועל התקשורת הבין-אישית שלו. הציר המרכזי שעבר כחוט השני במרבית סיפורי החיילים והחיילות היה קושי ממשי בחשיפה-

עצמית. מסקנות המחקר היו כי קושי זה מנע, בין היתר, העברת מידע על הכאב הנפשי שבו היו שרויים החיילים וחסם כל אפשרות לקבל עזרה טרם המעשה האובדני.

גם כאשר נבדקה במישרין ההשערה כי קושי בחשיפה-עצמית עשוי להוביל להתנהגות אובדנית חמורה ולהתאבדות נמצאו ממצאים דומים. בפרויקט מחקר רב-שנתי שביצענו בקרב מבוגרים בישראל (ראו למשל Levi-Belz et al., 2013; Belz et al., 2014) עסקנו בדיוק בשאלה זו – מהי תרומתה הרפואית של היכולת לחשיפה-עצמית להתנהגות אובדנית חמורה.<sup>6</sup> לא הופתענו לגלות כי לכאב נפשי תפקיד חשוב בתהליך המוביל להתאבדות – זוהי חוויה רבת-עוצמה של רגשות שליליים, של מחשבות שליליות ולעתים אף של קשיים גופניים, המובילה את החווה אותה לרצות באמת למות. אולם מצאנו גם דבר נוסף ומעניין – לא כל מי שסובל מכאב כזה שייך לקבוצת האנשים המבצעים ניסיונות אובדניים חמורים ונמצא בסיכון אובדני חריף. למעשה, רק מי שהשתלבו בו כאב נפשי בלתי-נסבל וקושי לתקשר ולדבר על המצוקה שלו עם סביבתו היה בסיכון אמתי. קושי בתקשורת נבחן על ידי מדדים שבהם יכולת לחשיפה-עצמית, יכולת לביטוי רגשי, יכולת לחברות ותמיכה חברתית. מפרויקט מחקר זה עולה כי האפשרות לבטא מצוקה ולקרוא לעזרה היא יכולת חשובה המאפשרת את התגייסות הסביבה לעזרה. כאשר אדם הסובל מכאב נפשי אינו מסוגל או אינו רוצה להביע את מצוקתו נוצר שילוב קטלני שקראנו לו "סיטואציה בלתי-אפשרית". בסיטואציה זו מתקיימים זו לצד זה תחושה קיצונית של כאב נפשי וחוסר יכולת לתקשר המונע כל אפשרות לקרוא לעזרה ולשכך את הכאב. סיטואציה טרגית זו היא אחת מנקודות הסיכון המובילות לבחור בהתנהגות אובדנית חמורה וקטלנית כמוצא אחרון ומגבירות את הכוונה למות כתוצאה מהניסיון האובדני.

מובן שלנושא שכזה משמעויות רבות. ראשית, ברור כי לצורך איתור מקדים והערכת סיכון חשוב לשים לב דווקא למתקשים בתקשורת, למסתגרים ולמתבודדים הנמצאים בסיכון רב יותר כאשר הם במצוקה. יתרה מכך, מן המחקר עולה כי חשוב לפתח שיטות טיפול המתמקדות בשיפור המיומנויות החברתיות והיכולות לתקשורת בין-אישית ולביטוי של כאב ומצוקה. ובעיקר, המחקר והתאוריה בנושא האשכול הפרפקציוניסטי-נרקסיסטי והמשמעות של חשיפה-עצמית בתוכו מדגיש את החשיבות של דיבור על הכאב, על המצוקה ועל הקשיים ככלי חשוב לעיבוד רגשות ולהתמודדות עם מצוקה. כאשר אנחנו מבטאים מצוקה בפני חברים וקרובים, אנחנו מבקשים עזרה, אנחנו מבינים כי אנחנו לא לבד, אנחנו מקבלים נקודת מבט חדשה על הדברים. אולם כאשר אנחנו נותרים

<sup>6</sup> זוהי אסטרטגיית מחקר חדשה אשר מראיינים בה אנשים שביצעו ניסיונות אובדניים כמעט-קטלניים (Medically serious suicide attempts), משמע, שמבצעים היו קרובים מאוד למוות כתוצאה מהתאבדות וניצלו רק בנס. אנשים אלו דומים מאוד לאנשים שמתאבדים, ורק ההבדל היחיד – העובדה שנותרו בחיים – מאפשר לבחון ממקור ראשון את מכלול המאפיינים, את הנסיבות ואת רצף האירועים שהובילו לבחירה בפעולה קטלנית. זוהי קבוצה נדירה מאוד למחקר, ורק שני פרויקטים עולמיים שכאלה, נוסף על הפרויקט הישראלי, נעשו עד כה. במחקר השתתפו עוד 285 משתתפים שהאובדנות שלהם הייתה ברמות חומרה פחותות ושגם היו בהם כאלה ללא מחשבות אובדניות או התנהגות אובדנית.

בודדים במצוקתנו, היא עלולה להתעצם, להקשות עלינו לתפקד ולהחריף עד לכדי אובדנות. העובדה שברוב התרבויות גברים מתקשים יותר בביטוי רגש מצטרפת לתוצאות אלה ומסבירה את העובדה שאחוזי ההתאבדויות בקרב גברים עולים לאין שיעור על אחוזי ההתאבדויות בקרב נשים בכל הגילים. מכאן נובע כי רק כאשר נוכל לחנך את הדור שלנו שחשוב לדבר, לבטא מצוקה ולעבד רגשות נוכל להגביר את שיעורי ההתמודדות המסתגלת עם כאב ומצוקה ובכך אולי להפחית את שיעורי ההתאבדויות בישראל.

קשיים בחשיפה-עצמית יכולים להשפיע על האדם האובדני בדרכים אחדות. ראשית, חשיפה-עצמית נמוכה מפחיתה את הסיכוי כי המחשבות האובדניות והדחפים האובדניים יתגלו על ידי הסביבה וכי תתבצע פעולת מניעה או הצלה בעקבות זאת. צעירים הסובלים ממצוקה עזה אך מסוגלים לשתף במצוקתם את הסביבה ייטו ככל הנראה יותר לפגיעה-עצמית שאינה אובדנית ובכך יקראו לעזרה ויביעו את הכאב העצום שהם חווים. הפגיעה-העצמית הלא-אובדנית היא למעשה דרך תקשורת מסוכנת פחות של הדיכאון והייאוש שהם מנת חלקם. לעומת זאת, בעלי יכולת נמוכה לחשיפה המתקשים באיתות על מצוקתם (ולכן לא מקבלים סיוע) פונים להתנהגויות אובדניות חריפות יותר כדי לשים קץ לכאב הנפשי. חשיפה-עצמית מוגבלת מגבירה גם את רמת הבדידות והבידוד של הצעיר. מחקרים רבים מצביעים על הקשרים ההדוקים בין בדידות ובין התנהגות אובדנית חמורה והתאבדות, ואובדן של תמיכה חברתית הוא לרוב קריטי במשבר אובדני. גם משתנים כמו בדידות ותחושת ריחוק וניתוק מהסביבה מכריעים בהקשר האובדני. גם אדם אחד שהצעיר יכול להרגיש קרוב אליו מהווה גורם חוסן מסוים מול אובדנות.

### **בדידות (Loneliness)**

בדידות היא חוויה סובייקטיבית המושפעת מאישיותו של אדם, מחוויות חייו וממשתנים מצביים. חוויית הבדידות מלווה ברגשות של חסך, שהם תולדה של קשיים איכותיים או כמותיים ברשת החברתית הסובבת אדם. החוויה הסובייקטיבית של בדידות אינה בהכרח עולה בקנה אחד עם הראייה האובייקטיבית: אדם יכול לחוש בודד גם כשהוא מוקף באנשים.

הקשר בין בדידות לאובדנות מגולם בנטייה של חלק מהתאורטיקנים לקרוא לאובדניים "Loners" (Peck,

1981). בדידות

היא גורם סיכון להתנהגות אובדנית ויכולה אף להשפיע על חומרת המעשה האובדני. מריס (Marris, 1992) מצא שלמחצית מהאנשים שהתאבדו לא היה אפילו חבר אחד קרוב, וזאת בהשוואה לכ-20% ממי שביצעו מעשה אובדני לא חמור. מחקר אחר בשיטת הניתוח שלאחר המוות מצא שבקרב המתאבדים שיעור הגרושים והאלמנים

היה גבוה יותר משיעורם של אלה בקרב המנסים להתאבד (Innamorati et al., 2008). בקרב צעירים קיים קשר הדוק בין בדידות ובין מחשבות אובדניות והתנהגות אובדנית, ולא פעם הצעירים האובדניים מגדירים את עצמם כבודדים בעת שהם נדרשים להגדיר את עצמם בקבוצות תמיכה, בפורומים באינטרנט ובשאלונים.

### אלקסיטימיה (Alexithymia)

המושג אלקסיטימיה, שפירושו המילולי הוא "אין מילים עבור רגשות", הוצע לראשונה על ידי פיטר סיפנאוס (Sifneos, 1973) כשעבד עם מטופלים פסיכוסומטיים. זהו מושג רב-ממדי המתאר הפרעה בתפקוד הרגשי-קוגניטיבי שיש בה מספר מאפיינים משיקים: קושי בזיהוי, בתיאור ובביטוי של רגשות, קושי להבדיל בין רגשות ובין תחושות גופניות, סגנון חשיבה המתמקד במרכיבים קונקרטיים ותכליתיים בלבד וכן יכולת מצומצמת לדמיון. למעשה, האלקסיטימיה היא פגם בתהליך הוויסות הרגשי. מאחר שזהו תהליך מורכב המערב מערכות רגשיות, קוגניטיביות ומוטוריות, תופעת האלקסיטימיה מתבטאת בצורות שונות, החל בחוסר יכולת להמשיג רגש ולהבחין בין רגשות וכלה באי-יכולת לחוות רגש במודע (Nemiah, 2000). מי שסובלים מההפרעה אינם מסוגלים לנסח במילים איך הם מרגישים, אם משום שאינם מכירים מילים מתאימות אם משום שאינם מסוגלים להבחין בין רגשות שונים (McDougall, 1989).

**הקשר בין אלקסיטימיה ובין התנהגות אובדנית:** במבט מבחוץ פעולת ההתאבדות נראית לעתים כמעשה פתאומי ולא מובן, מכיוון שהמתאבד אינו מבטא את רגשותיו. נראה כי סגנון התקשורת של האלקסיטימי, ובעיקר חוסר היכולת שלו לבידול רגשי ולביטוי מילולי של תחושות, אינו מאפשר לו להתמודד עם קשייו ולתת להם ביטוי בסביבתו. בעת מצוקה וכאב נפשי חריף עלול דפוס זה למנוע קריאה לעזרה והתמודדות מסתגלת עם הנסיבות הקשות, ובמקרים קיצוניים אף להוביל לבחירה בהתאבדות כמוצא אחרון.

מחקרים ספורים בחנו את הקשר בין אלקסיטימיה לבין התנהגות אובדנית והתמקדו ברובם באוכלוסיות הפגיעות לאלקסיטימיה. יאנקו (Iancu, 2001) ערך השוואה במאפיינים של אלקסיטימיה וסיכון אובדני בקרב משתתפים הסובלים מהפרעת פניקה<sup>7</sup> ובקרב משתתפים בריאים. הוא מצא מתאם חיובי בין המשתתפים, כלומר משתתפים שאובחנו כאלקסיטימיים היו בסיכון גבוה יותר להתנהגות אובדנית. בקרב משתמשים בסמים ובקרב סובלים מפוסט-טראומה (Kotler et al., 2001) נמצא כי לאלקסיטימיים אחוז גבוה יותר של ניסיונות אובדניים

<sup>7</sup> הפרעה המאופיינת בהתקפי חרדה חוזרים ובפחד מהתרחשותם של עוד התקפים

מאשר ללא-אלקסיתיימים. ממצאים אלו מצביעים על כך שסגנון תקשורת לוקה בחסר, הן בתקשורת בין-אישית הן ברמה התוך-אישית (במאפיינים של מודעות-עצמית ואינטרוספקציה), קשור להתנהגות אובדנית.

## מאפיינים קוגניטיביים

### תהליכי חשיבה וקשיים קוגניטיביים (Cognitive Deficits)

קשיים בפתרון בעיות הם מאפיין קוגניטיבי של בני נוער אובדניים. קשיים אלו מתבטאים בנטייה למצוא בעיקר פתרונות בעייתיים למצבים בין-אישיים שונים ובה בעת מעט מאוד חלופות יעילות למצבים אלו. נערים אובדניים מציגים הערכות פסימיות יותר של האפשרות שלהם להצליח להתמודד באופן חיובי עם הבעיות הניצבות לפתחם. לרוב הם נוטים להתמקד במאפיינים בעייתיים של מצבי דחק שהם מתמודדים עמם ומעדיפים פתרונות דרמטיים וקיצוניים, בין היתר כאלו המבוססים על תלות באחרים. הסגנון הקוגניטיבי של בני נוער אלו מתאפיין לרוב במחשבות שליליות אוטומטיות ו"במשולש הקוגניטיבי" של עמדות שליליות כלפי העצמי, הסביבה והעתיד (למשל, תפיסה כי "אני חסר תועלת", "כולם מסביבי רעים אליי" ו"אין שום סיכוי לשינוי", בהתאמה) – כך שכל אירוע או מצב נראים שליליים וקשים וכל מבט לעתיד נראה שחור וקודר. אלו הם עיוותים קוגניטיביים המקשים כאמור על מציאת פתרונות למצבים מורכבים.

ככלל, צעירים דיכאוניים ואובדניים נוטים, על פי אהרון בק, לחוות את עצמם כפגומים ולהאמין כי אינם מסוגלים לפתור את בעיותיהם. האחרים נראים להם בלתי-תומכים, והעתיד נראה להם חסר תקווה (Beck, 1974). העדשות הכהות הללו מובילות אנשים דיכאוניים לתפוס עצמם כחסרי שליטה וכחסרי אונים. הם נוטים להתמקד בקושי, בחסר, בכישלון. וכאשר הכישלון מופיע, ההענשה-העצמית והביקורת-העצמית חריפות מאוד. כל אלו מגבירים מאוד את הסיכון לבחור במעשה האובדני כמוצא אפשרי.

הפסיכולוג מרטין זליגמן קלע בהמשיגו קשיים קוגניטיביים אלה כ"חוסר אונים נרכש" (learned helplessness). חוסר אונים זה הוא מצב פסיכולוגי הנוצר בעקבות חוויות חוזרות ונשנות של היעדר שליטה, שהאדם מרגיש בהן כי אין ביכולתו להיטיב את מצבו. כאשר הפרט מנסה להסביר לעצמו את תחושת היעדר השליטה ומתחיל לייחס אירועים שליליים לסיבות פנימיות ("זה קורה בגללי") יציבות ("זה תמיד קורה לי ותמיד יקרה לי") וגלובליות ("זה קורה לי בכל נושא, לא רק בתחום מסוים") עלול להתפתח דיכאון המגביר את הסיכון האובדני. טיפולים הממוקדים בקוגניציה, כגון CBT, שמים דגש על שינוי העמדות השליליות והייחוסים השליליים של הצעיר, כחלק מתהליך הטיפול בתסמינים של הדיכאון ובאובדנות.



## ראיית מנהרה (Tunnel Vision)

אחד המאפיינים הבולטים המובילים את האדם הדיכאוני לבחירה טרגית כל כך מכונה "ראיית מנהרה" (Tunnel Vision). ראיית מנהרה מורכבת מאי-יכולת לראות חלופות, בצירוף נוקשות והיצרות מחשבה. במצב זה האדם האובדני מרגיש כי יש רק פתרון אחד – הפעולה האובדנית. אחת הדרכים לנסות ולהבין מהי ראיית מנהרה היא להיזכר לרגע בסוגיה, בבעיה או בהתלבטות שאנו נתקלים בה מעת לעת. כמה אפשרויות העלינו? לבטח יכולנו לבחור בין חלופות שונות או לנסות דרכים שונות לפתרון.

ראיית מנהרה היא מצב שבו כל זה נעלם ואיננו. הקרקע נשמטת מתחת לכל תהליך קבלת ההחלטות, ויכולת פתרון הבעיות הרגילה של הלוקה בה, המרחב, הפלורליזם, החלופות מפנים את מקומם לנוקשות, לראייה דיכוטומית ולתחושה כי יש פתרון אחד בלבד. בשל כך ראיית מנהרה המשולבת בכאב נפשי בלתי-נסבל עלולה להיות גורם קטלני ביותר.

כאמור, אדווין שניידמן מתאר בספרו (Shneidman, 1985) את עשרת המאפיינים הבסיסיים של אדם הבוחר בהתאבדות. מאפיין מרכזי ובולט מבין העשרה הוא המצב הקוגניטיבי המתואר כצמצום, נוקשות והיצרות (constriction). המחשבות האובדניות משתלבות לעתים קרובות בנוקשות ובדפוס הקוגניטיבי של "היצרות מחשבה" אשר שניידמן ממשיך אותו ל"ראיית מנהרה". במצב זה האדם האובדני אינו יכול לפתור בעיות ביעילות והוא רואה את האפשרויות שלו כחד-משמעיות: הכול או כלום. אין חלופות; אין סיכוי שמהו ישתנה.

אנשים החווים משבר אובדני מדווחים פעמים רבות על מצב ראיית מנהרה, מצב שבו הם אינם מסוגלים להתבונן בצורה מורכבת במציאות שלפניהם, אלא באופן דיכוטומי בלבד: שחור או לבן, טוב או רע. התפיסה הופכת צרה יותר ויותר עד שנקודת המבט התלויה במציאות החיצונית אובדת. האפשרויות מוגבלות ביותר, והראייה היא קצרת טווח וממוקדת. כתוצאה מכך האדם האובדני עלול לטעות בתפיסת המציאות שלו ובהסקת המסקנות שלו. זהו תהליך צמצום טרגי של המרחב המנטלי ושל היכולת להתבונן במצב או בבעיה באופן מורכב. במצב כזה האדם האובדני גם לא יפנה לעזרה שהרי "מה הטעם? שום דבר לא יכול לשנות את המצב". מחקרים ותאורטיקנים שונים טוענים כי רגעים אלו הם בעלי סיכון רב לביצוע מעשה אובדני. אלו הם גם הרגעים שבהם יש להתעקש על מתן סיוע לאדם האובדני, תוך הקפדה יתרה על הדגשת החלופות שהוא אינו מסוגל להכיר בקיומן.

ראיית המנהרה גורמת לקשיים עצומים בכל תהליך הטיפול באדם המצוי במשבר, וזאת כיוון שהיא הופכת את התודעה לפחות ופחות חדירה לכל תוכן או מסר אחר. במאמרם של אליצור ועומר (2005) "מה תאמר לאדם שעל הגג" מצטטים השניים את ביאליק: "כשאצבעו של אדם נלחצת בין הדלת למשקוף, חש האדם כי כל

כולו נמצא שם בין הדלת למשקוף" (עמ' 1). ראיית המנהרה יוצרת אפוא מצב שאין בו כמעט משמעות לעולם החיצוני, אין בו יכולת לבחור, אין בו יכולת להתבונן בחלופות; הכול מאבד ממשמעותו והדרך מובילה רק לפתרון אחד.

פועל יוצא של היעדר המשמעות לעולם החיצוני מתבטא גם בכך שאובדת היכולת של האדם להתבונן בעצמו בהקשר חברתי, למצוא נחמה בסביבתו ובחבריו. ברגעים שטרם מותו האדם האובדני בודד מאוד. הוא מרגיש מנותק מכל הסביבה, והכול נצבע בצבע של ניכור מוחלט. הכאב הנפשי הוא בלתי-נסבל, והוא מרגיש כי איש אינו בודד כל כך, מיואש כל כך וזועם כל כך כמוהו. ראיית המנהרה מונעת ממנו לראות את האחרים בסביבתו וכן כל יכולת לבקש, וכתוצאה מכך גם לקבל, עזרה.

בשל ההתדרדרות המהירה במשבר האובדני ועמה העלייה הניכרת ברמת הסיכון לפעולה אובדנית, קיימת חשיבות לניטור של מצבי "ראיית מנהרה" אצל המטופל. כאשר ניכר כי מאפיינים אלו מופיעים, חשוב להתערב כדי לאפשר בחינת חלופות ולסרב לקבל את התחושה כי יש רק פתרון אחד. התעקשות חוזרת של המטפל על דרכים לפתרון בעיות ותזכורת כי יש אפשרויות נוספות גם כשנראה שהכול אבוד היא חשובה במיוחד. יש לזכור כי ברגעים אלו קיימת חשיבות למטפל פעיל וחיובי המוכן "לחפור בעבר" ובו בזמן להתבונן במצוקה הרבה של ההווה ולאפשר לה פורקן, ובתקווה האפשרית לעתיד ובהזדמנויות שהוא טומן בחובו. מובן כי זוהי משימה קשה עד מאוד ודורשת את כל יכולותינו בתור מטפלים ובתור אנשים.

### מאפיינים משפחתיים

מאפיינים משפחתיים הם תמיד מרכיבים מרכזיים בהתפתחות בני נוער. מאפיינים משפחתיים שליליים וחריגים עלולים להוות סיכון לפסיכופתולוגיה בכלל ולהתנהגות אובדנית בפרט. לרמת התמיכה של המשפחה בבני הנוער יש חשיבות מכרעת בהתפתחות תחושת המסוגלות והביטחון העצמי. גם לתקשורת בין הנער לבין בני משפחתו ולמרכיבי ההתקשרות של הילד להוריו תפקיד מרכזי בהתפתחותו.

מחקרים רבים מדגישים את החשיבות של תמיכת ההורים והמשפחה בשלבי ההתפתחות של גיל העשרה.

בין המחקרים ניתן למצוא את מחקרו של פרגוסון (ergusson, Woodward & Horwood, 2000) שעקב במשך 21 שנה אחר הקשר בין מאפיינים משפחתיים ואישיים בילדות ובין מחשבות אובדניות והתנהגות אובדנית בשלבי הנעור והבגרות המוקדמת (15–21). החוקרים עקבו אחר 965 משתתפים ומצאו כי משתנים כמו התעללות מינית בילדות, התקשרות לא חיובית בין ההורה לילד ובעיות הקשורות להסתגלות ההורית היו קשורים להתנהגות אובדנית.

מעניין לציין כי הקשר המרכזי שנמצא הוא קשר מתווך, כלומר מהלך שבו תמיכה מועטה של ההורים בילדיהם והתעללות מינית עושים את הילדים פגיעים יותר לאירועי חיים שליליים במהלך ההתבגרות, פגיעות שמעלה את הסיכון להתנהגות אובדנית בקרב נערים אלו.

### הדינמיקה במשפחה

ישראל אור-בך היטיב להבהיר את המאפיינים המשפחתיים העלולים להוביל לאובדנות בקרב מתבגרים (אור-בך, 1992). נתאר כעת מספר מערכות יחסים במשפחה שעליהן הצביע אור-בך:

א. **המשפחה הסימביוטית** – משפחה המאופיינת בקשרים סימביוטיים, קרובים אך לא רגשיים ואמפתיים בין חבריה. לחברי המשפחה אין זהות אישית אלא רק כללית, כחברי המשפחה; לא ניכרים הבדלים בין החברים בה. במצב זה כל בן משפחה מרגיש שלם ומוגדר רק דרך הקשר עם האחרים. באופן פרדוקסלי, למרות הרצון העז לאיחוד של חברי המשפחה הסימביוטית, הנער או הנערה נותרים מרוחקים, נטושים, בודדים, וזאת משום שהמשפחה סגורה מפני העולם שבחוץ בחומת חשדנות ועוינות. הקשרים הסימביוטיים מחניקים ואינם מתגמלים ומפריים. הנער מחויב להיות נאמן למסגרת המשפחה, וכל ניסיון לאינדיבידואליזציה מגונה ומוליד רגשות של בושה ובגידה.

במצב זה למתבגר אין ברירה; הוא אינו יכול לצאת אל העולם החיצוני שכן איננו עצמאי דיו. מחד גיסא, הוא חווה פחד מנטישת המשפחה, ומאידך גיסא, פחד מסימביוזה עם החברים האחרים במשפחה שלא תאפשר לו לגבש זהות עצמאית. במצב זה שבו אין כל בחירה אפשרית, שבו המתבגר אינו יכול לבטא את עצמו, הדרך היחידה שהוא רואה לנגד עיניו להגיע לאוטונומיה היא ההתאבדות. למעשה, אובדנות עשויה להיות הדרך היחידה לפרוץ את הקשר הסימביוטי ולבטא כמיהה לחופש.

ב. **המשפחה רבת-הבעיות** – זוהי משפחה שאין בה יציבות. ילדים במשפחה שכזו חוו אובדן, פחד, גירושין או מחלות של הוריהם; אחדים אומצו או שלא גדלו אצל הוריהם; אחדים סובלים מקשיי הסתגלות, מבעיות רגשיות ומניסיונות אובדניים. במשפחות אלו אין ההורים פנויים להזין את הילד רגשית ולא אחת הוא נותר דחוי.

ג. **המסר הקטלני: אינך רצוי יותר** – עלול לעבור במשפחות בעלות גוון של הרס עצמי שקיימת בהן דחייה עזה כלפי הילד. הדחייה עשויה ללוש אופי של יחס אמביוולנטי או היעדר פניות רגשית. הילד המבולבל מתמרד נגד יחס זה בבעיות התנהגות ובפחדים המגבירים את המתח במשפחה ואת הדחייה; כך נוצר מעגל קסמים. כאשר עומס הבעיות מאיים על שלמות המשפחה, המעשה האובדני עשוי להדק את הקשר בין ההורים ולמנוע מהילד להתמודד עם הידיעה המכאיבה כי הוא נתפס כמיותר. במשפחה שכזו הילד מהווה לא פעם מטרה לחצי הכעס של ההורים, ועם הזמן נולד המסר הקטלני, בין שבסמוי ובין שבגלוי, "אינך רצוי". הילד ממלא אחר הציפיות בתקווה שכך יזכה ליחס אוהד, לפחות במותו (אור-בך, 1992).

#### ד. הבעיה הבלתי-פתירה

ישראל אור-בך תרם לספרות המחקר היבט פסיכולוגי מעניין. לתפיסתו (אור-בך, 1992), ילדים רבים רואים את בעיות החיים כבלתי-ניתנות לפתרון ובעת ובעונה אחת חשים לחץ עצום מהמשפחה לפתור אותן. שילוב זה יוצר תסכול רב ותחושת חוסר שליטה על החיים. לא פעם בני הנוער והצעירים אינם מודעים לבעיות וללחצים, אולם הם ללא ספק חווים בבירור את המצוקה החריפה הנובעת מהם, ובעיקר את הלחץ שההורים מפעילים עליהם להתמודד עם הבעיות הללו. בעקבות לחץ זה, ובעיקר בגלל חוסר האונים שהם חשים מול הבעיות הבלתי-פתירות לתפיסתם, הם פונים לפעולות של אובדנות והרס-עצמי.

### דחק (Stress) ואירועי חיים שליליים

גורם סיכון חשוב נוסף להתאבדות הם אירועי דחק בחיים. אור-בך (אור-בך, 1997) הסביר כי גורמי דחק אלו עלולים להוביל לתשישות רגשית ולירידה בחוסן הנפשי של אדם ובמוטיבציה שלו לחיות. מצבים אלה פוגמים ביכולותיו להתמודד ולהסתגל. מחקרים רבים מצביעים על קשר בין חוויות של אירועי דחק ובין התנהגות אובדנית חמורה והתאבדות (ראו סקירה אצל Beautrais, 2003). למשל, נמצא כי כ-57% מהמתאבדים חוו אירועי דחק במהלך השנה שקדמה להתאבדות וכ-96% חוו אירועים שכאלו סמוך להתאבדות. במחקר אחר (Horesh, Sever & Apter, 2003) נמצא כי מספר אירועי הדחק בחיים מבחין בין מבצעי ניסיונות אובדניים (דיכאוניים ובעלי הפרעת אישיות גבולית) ובין קבוצת ביקורת ללא התנהגות אובדנית. נראה אפוא כי אירועי הדחק מאיצים את הפעולה האובדנית; הם כמעין קש השובר את גב הגמל (אור-בך, 1997).

נמצא כי מגוון גדול של אירועי חיים קשור להתנהגות אובדנית, בכללם ניתן למנות אובדן ושכול, פְּרָדָה וסיום של מערכות יחסים, קונפליקטים בין-אישיים וקשיים כלכליים, משפטיים או משמעתיים. מובן שלאירועי

חיים שונים יש השפעה שונה בגילאים שונים. נושאים הקשורים לקשיים בין ילדים ובין הורים מהווים גורם דחק מרכזי יותר בקרב ילדים צעירים, ואילו קשיים רומנטיים משפיעים יותר בגיל ההתבגרות המאוחר.

בסקירה שיטתית של מאות מחקרים שערכו קינג ומרצינט (King & Merchant, 2008) עלו מספר גורמי

דחק המשפיעים בחריפות על היווצרות מחשבות אובדניות והתנהגות אובדנית בקרב בני נוער וצעירים. נמצא כי התעללות מינית והתעללות גופנית קשורות קשר הדוק להתנהגות אובדנית. בנות שעברו התעללות מינית נמצאות בסיכון של פי שלושה להתנהגות אובדנית מבנות אחרות. לעומת זאת, בנים שעברו התעללות מינית נמצאים בסיכון של פי עשרה להתנהגות אובדנית מבנים אחרים. ככלל, יש אחוז גבוה יותר של ניסיונות אובדניים בקרב בנים שעברו התעללות מאשר בקרב בנות, אם כי שני המינים נמצאים בסיכון גבוה. במיוחד עלה הנושא של התעללות מינית וגופנית על ידי חבר משפחה. ניתן לראות התעללות והזנחה שכזו כפגיעה חמורה ביחסי הורה-ילד.

גם לקונפליקטים בתוך המשפחה יש חשיבות רבה בהתנהגות אובדנית. דחייה, כעסים, דרישות נוקשות וציפיות גבוהות מדיי, כמו גם תחושה של מתבגרים כי הם שעיר לעזאזל, נמצאים כולם בקטגוריית המאפיינים המעלים את הסיכון האובדני.

כישלונות, במיוחד כישלונות בבית הספר, מהווים גם הם גורם דחק המגביר סיכון לאובדנות, ובקרב בני נוער בישראל, כישלונות בנושא הגיוס לצבא כמו גם בתוך המערכת הצבאית, עלולים להיות גורמי דחק מכריעים.

בריונות (bullying) היא משתנה מרכזי נוסף הגורם לדחק בקרב בני נוער וצעירים. מחקרים רבים מדגישים כי קורבנות של מעשי אלימות והתעללות על ידי בני גילם עלולים לפתח מחשבות אובדניות והתנהגות אובדנית. במחקרים שונים נמצא כי גם חשיפה להתעללות מתמשכת או מזדמנת עלולה להוביל לתופעות דומות. חשוב לציין, כי גם הנער האלים, זה שמתעלל בבני גילו, עלול לפתח התנהגות אובדנית (Brunstein-Klomek et al., 2007).

מחקרים הצביעו על השפעתה הרבה של התעללות על בני נוער להט"בים (לסביות, הומוסקסואלים, טרנסג'נדרים וביסקסואלים). הם מצאו כי התעללות מילולית או גופנית המבוססת על הנטייה המינית של הנער או של הנערה הגבירו מחשבות אובדניות בקרב קבוצה זו.

אירוע דחק מסוים המקושר תדירות להתאבדות ולהתנהגות אובדנית חמורה בקרב צעירים מעל גיל 18 הוא אבטלה (Beautrais, 2003). נמצא כי שליש ממקרי ההתאבדות התרחשו בין היתר כתוצאה מהיעדר מסגרת תעסוקתית. ככל הנראה מקום עבודה יציב ותחושת יצרנות מהווים כוח המונע התאבדות, ובעיות בעבודה או אבטלה מובילות לא אחת לתחושה כי אין משמעות לחיים ולרצון לשים להם קץ (Maris, 1992).

בסוף הפרק ניתן למצוא רשימה של אירועי דחק שהוכח כי הם מגבירים את הסיכון האובדני בקרב בני נוער וצעירים.

## סייעים ובלמים

קטגוריה שאינה זוכה בדרך כלל לתשומת לב היא קטגוריית הסייעים והבלמים להתאבדות; גורמים המגדילים את ההסתברות למחשבות אובדניות או להתנהגות אובדנית או מפחיתים אותה (אור-בך, 1997). במקומות מספר לאורך הספר ניסינו לתאר את הבלמים, כמו גם סייעים אפשריים. כעת נציין בקצרה אחדים מהסייעים והבלמים המוכרים.

בין הסייעים המוכרים יותר ניתן למנות את ההיחשפות להתאבדות אחרת, זמינות כלי נשק, נורמות תרבותיות, משיכה למוות ותגובות דיסוציאטיביות.

לזמינות אמצעים יש חשיבות מכרעת בהוצאתה לפועל של התנהגות אובדנית. קיומו של כלי נשק בבית מגביר את הסיכון להתאבדות, כמו גם קיומם של אמצעים זמינים אחרים. בעת משבר שעובר על אחד מהילדים בבית חשוב עוד יותר לשים לב לאמצעים אפשריים להתאבדות ולסלק אותם – במיוחד חפצים וכלי נשק היכולים להוביל להתאבדות אלימה – מן הבית.

נורמות חברתיות ותרבותיות יכולות להאיץ התנהגות אובדנית או לבלום אותה. בני נוער המשתייכים לתת-תרבויות שבהן שיעור ההתאבדות נמוך נמצאים בסיכון נמוך יותר להתאבד מאשר בני נוער המשתייכים לתת-תרבויות שבהן שיעור ההתאבדות גבוה. כך הדבר גם לגבי אמונה דתית; אמונה מהווה גורם תרבותי המפחית את שיעור ההתאבדות.

חשיפה למוות ולאירועי אלימות יכולה להיות זרז למעשה אובדני. ג'וֹינר ועמיתיו התייחסו לגורם זה כהביטואציה (התרגלות) לגבול שבין החיים ובין המוות; כאשר גבול זה נשחק, קל יותר לנער לפעול בתוקפנות נגד גופו-שלו.

משתנה הקשור לחשיפה ממושכת למוות היא הדיסוציאציה (ניתוק) הגופנית. הדיסוציאציה הגופנית, המתאפיינת בקהות חושים ובסף תחושה גבוה, נחשבת מאפיין המגביר את הסיכון האובדני. אור-בך מציין כי במצב של דיסוציאציה האדם האובדני מרגיש כי אין לו מה להפסיד בכל הנוגע להנאה ולסיפוק מהגוף שלו; הוא מרגיש ש"זה לא שלי", ולכן אפשר לפגוע בו ולהרוס אותו. במחקר שביצענו בקרב חיילי צה"ל נמצא כי לדיסוציאציה תפקיד מסייע בהגברת הנטייה האובדנית וההתנהגות האובדנית, בעיקר בקרב חיילים שסבלו מאירועי דחק בצבא ומדיכאון (Shelef, Levi-Belz & Fruchter, 2014).

התאבדות של קרוב משפחה או של חבר עלולה להוביל להתנהגות אובדנית, במיוחד בקרב בני נוער. הדבר נכון במיוחד לגבי התאבדות של בן משפחה, בדגש על הורה. גם לחשיפה להתאבדות בתקשורת עלולה להיות השפעה שלילית, ובכך נעסוק בהרחבה בפרק 10.

## סיכום

אין גורם אחד המוביל להתאבדות, ואין משתנה מכריע אחד להיווצרותן של מחשבות אובדניות והתנהגות אובדנית בקרב בני נוער. זהו פסיפס מורכב, רב-משתני, אשר מוביל את האדם להרגיש כי אין מוצא אחר. בפרק זה סקרנו שורה ארוכה של משתנים, מאפיינים, מצבים ודפוסי חשיבה אשר זה מכבר נמצא כי הם קשורים להתנהגות אובדנית ולהתאבדות בקרב צעירים. מאפיינים אלו חולקו לקבוצות באופן שרירותי מעט, ומובן שישנם מאפיינים אשר חוצים את הגבולות שבין מאפייני אישיות, מצבים רגשיים, מאפיינים קוגניטיביים וכולי. אף על פי שחשוב להכיר מאפיינים אלו, יש לזכור כי התמונה הרחבה תמיד מורכבת יותר ומרובדת יותר. תפיסת האשכולות, אשר תוארה בתחילת הפרק, היא לדעתנו דרך מדויקת יותר להתבונן על משתנים אלו – כחלק מִצָּבֶר משתנים ומאפיינים הנמצאים ביחסי גומלין זה עם זה.

## רשימה חלקית של אירועי דחק שכיחים שנמצא כי הם קשורים להתנהגות אובדנית בקרב צעירים

סיום של קשר אהבה

מוות של אדם קרוב

פרדה מחברים

קונפליקט בין-אישי

קונפליקטים חריפים במשפחה (גירושין סוערים)

בעיות חוקיות או בעיות משמעת

לחצים בתוך קבוצת בני הגיל (לדוגמה: קבלה חברתית)

להיות קורבן לבריונות

התעללות בילדים אחרים

אכזבה מציונים וכישלון בלימודים

לחץ של בחינות בבית הספר

כישלון בתהליכי קבלה או הדחה (למשל לקורסים, ליחידות מובחרות בצבא, לקורס קצינים)

© כל הזכויות שמורות להוצאת דיונון. הותר לפרסום באתר פסיכולוגיה עברית.

להאיר את הרי החושך- התנהגות אובדנית בקרב בני נוער

אבטלה וחוסר כסף

היריון לא רצוי או הפלה

איידס

מחלה קשה

אסונות טבע