



21/5/2012

מותר וצריך לנהל שיחות אישיות עם מתבגרים על התאבדות ומניעתה*

*על מנת ללמוד לעזור במניעת התאבדות בקרב מתבגרים בצורה אחראית יש לעבור הכשרת שומרי סף למניעת אובדנות. בכל מקרה של מתבגר אשר נמצא בסיכון יש להיוועץ באיש מקצוע.

ד"ר ענת ברונשטיין קלומק^{1,2}, פרופ' גיל זלצמן^{3,4}, פרופ' אלן אפטר^{1,2,3}
¹בית הספר לפסיכולוגיה, המרכז הבינתחומי בהרצליה; ²המחלקה לרפואה פסיכולוגית, מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל; ³הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב; ⁴מרכז לבריאות הנפש גהה

מדי שנה מתאבדים בישראל כ- 450 בני אדם. התאבדות הינה סיבת המוות השנייה בקרב מתבגרים כיום בארץ. בשנים 2006-2000 התאבדו בממוצע כל שנה 66 בנים ו- 11 בנות בגילאי 15-24. שעורי ההתאבדות גבוהים במיוחד בקרב עולים חדשים. מספר ניסיונות ההתאבדות, גדול בצורה דרמטית ממספר ההתאבדויות עצמן. בנות מנסות להתאבד יותר, ואילו בנים מתאבדים יותר. בשנים 2010 - 2004, נרשמו כ- 5200 פניות בשנה לחדרי מיון עקב ניסיונות התאבדות (משרד הבריאות, 2011). ניסיונות התאבדות נפוצים מאד בקרב מתבגרים.

אנחנו רוצים להתחיל עם השורה האחרונה- ניתן למנוע התאבדות בקרב מתבגרים!

רוב המתבגרים האבדניים רוצים לחיות, אך מאד קשה להם והם לא מאמינים שיש מוצא ממצבם. חלק גדול מהם גם מביע רמזים ואיתותי אזהרה על כאבם הנפשי או כוונותיהם. עלינו להבין כי מניעת התאבדות הנה עניין של כולנו - כל אחד יכול לעזור ולמנוע את טרגדיית ההתאבדות. כדי להציל חיים מהתאבדות כולנו זקוקים לידע על גורמי הסיכון ואותות האזהרה וכן אומץ ורשות לדבר על התאבדות בפתיחות. נושא האובדנות היה שנים טאבו והתפתחו סביבו הרבה מיתוסים ודעות קדומות. שנים הפחידו אותנו שאם נדבר עם מתבגר על התאבדות נכניס לו או לה רעיונות לראש. מאד חשוב להעביר לאנשים את הידע והמודעות למספר עבודות מחקר שנעשו בתחום בשנים האחרונות. מחקר של מדלן גולד ועמיתיה מ-2005 הוכיח כי לשאול מתבגר על אובדנות אינו מעלה סיכון אובדני. להפך, מתבגרים שנשאלו דיווחו על פחות מצוקה. מחקר עדכני מאד בתחום מאשש מסקנות אלה (Mathias et al., 2012). דבר דומה מלמד גם ניסיון קליני של אנשים בתחום העבודה הטיפולית עם בני נוער אובדניים. כיום גם ארגוני בריאות בעולם ואיגודים למניעת אובדנות בארצות הברית ממליצים לשאול מתבגרים על מחשבות, כוונות והתנהגות אובדנית. הכוונה היא לשאלה ישירה ואמפטיית בארבע עיניים (ראה למטה לגבי דיווח או עבודה קבוצתית בתחום של אובדנות בני נוער). שאלה אמפטיית לגבי מה הילד מרגיש, כאבו הנפשי וכן שאלות לגבי מחשבות, כוונה או התנהגות אובדנית מעבירה למתבגר את המסר: כי אני מבוגר שרוצה, מסוגל ומוכן להקשיב לדברים שאתה חווה ומרגיש, אפילו הדברים הכי קשים וכואבים שיכולים להיות. מאד חשוב שכל אחד מאיתנו ידע איזה שאלות צריך לשאול, איך להגיב וכן לאן להפנות את הנער/ה במצוקה. הכשרות העוסקות בנושא זה נעשות במסגרת הכשרות שומרי סף למניעת אובדנות. עצם השאלה הנה קריטית מאד במצבים של מתבגרים אשר נמצאים בסיכון אובדני אך הסביבה או המערכת מתקשה לאתרם כיוון שהם מתפקדים ולעיתים אף מאד מצליחים למרות סבלם.



ילדים ומתבגרים אלו בדרך כלל מתקשים לבטא את קשייהם ולבקש עזרה, אך כן יעשו זאת הרבה פעמים אם ישאלו ישירות. חשוב לנהל שיחה עם מתבגר בנושא האובדנות כאשר יש לך זמן ופניות רגשית.

מומלץ לשאול את המתבגר שאלות לגבי מה הוא מרגיש וחווה כגון "מה עובר עליך?", "מה אתה מרגיש", "ספר לי קצת מה קורה איתך" וכן שאלות על אובדנות הכוללות שאלות על מחשבות אובדניות ועל התנהגות אובדנית. שאלות אלו יכולות להיות "איך אתה מתמודד עם מה שקורה לך בחיים? האם אי פעם חשת שאתה רוצה לוותר על הכל? האם חשבת על להתאבד? האם יש סיכוי שתפגע בעצמך? האם חשבת איך תעשה זאת? עליך לשאול את השאלות בהתאם לסגנון האישי אך הקפד לא להיות מטיף, ביקורתי או שיפוטי. חשוב שלא תתווכח עם מה שהמתבגר מרגיש. הקשב ותן לגיטימציה לרגשותיו לפני שתנסה לעודדו. רק אחרי שהקשבת הצע לילד תקווה אמיתית שניתן לעזור לו להתמודד עם קשייו. אל תבטיח פתרונות שלא יוכלו להתקיים אך בטא תקווה שניתן לעזור לו בעזרת טיפול להתמודד עם הקשיים. תקווה זו עשויה להציל את חייו/ה בכך שישתכנע כי יש דרכים נוספות להתמודד עם קשייו מלבד התאבדות. חשוב לכלול בשיחה הסבר כי חייו של המתבגר חשובים לך ואת נכונותך לעשות הכל כדי לעזור לו או לה להישאר בחיים. אם אתה חש שאינך מסגל לדבר עם המתבגר על אובדנות או לשאול את השאלות דאג שמבוגר אחר יעשה זאת.

לצד העידוד לשאול שאלה ישירה על התאבדות חשוב לזכור כי דיווח על התאבדות ברמה קבוצתית (כיתה, בית ספר, תקשורת), אשר נעשה באופן לא מקצועי, עשוי להגביר אובדנות. לכן, ההמלצה כיום היא לדבר עם מתבגר על אובדנות בשיחה אישית (בארבע עיניים). לאלו המעוניינים בהמלצות איך לפרסם מקרים של התאבדות מומלץ לפנות לאתר האינטרנט של האיגוד האמריקאי למניעת אובדנות www.afsp.org.

הדרך הטובה ביותר למנוע ממתבגר או אדם קרוב אליך להתאבד הנה להכיר ולזהות את גורמי הסיכון להתאבדות, להתייחס ברצינות לאותות המצוקה, לשאול כאמור שאלות ישירות ואמפטיות על מחשבות, כוונות והתנהגות אובדנית ולדעת איך להגיב. מבחינת גורמי הסיכון, רוב האנשים שהתאבדו סבלו מהפרעה פסיכיאטרית אחת או יותר. ההפרעה המרכזית הנה דיכאון, בעיקר כשהיא בשילוב של שימוש בסמים או באלכוהול. הפרעות אחרות כוללות סכיזופרניה, הפרעות אישיות, הפרעות אכילה, הפרעות פוסט טראומטיות וכיוב'. דיכאון הנה מחלה אשר ניתנת לזיהוי וישנם היום טיפולים יעילים לטיפול בדיכאון. דיכאון שונה ממצב רוח רע או מתחושת עצבות שכולנו חווים. ילדים ומתבגרים הסובלים מדיכאון אינם יכולים "פשוט לקחת את עצמם בידיים" ולהתגבר. הם זקוקים לטיפול! הסימפטומים של דיכאון כוללים: שבועיים של מצב רוח ירוד והעדר הנאה או עניין בדברים שבעבר היו מעוררי הנאה ועניין. סימפטומים נוספים כוללים: שינויים בשינה, שינויים באכילה או במשקל, חוסר אנרגיה, קשיים בריכוז, תחושת חוסר תקווה, מחשבות על מוות ו/או התאבדות. חשוב להבין שמתבגר יכול לתפקד ויחד עם זאת לסבול מדיכאון. מתבגרים שמדברים על התאבדות או עשו ניסיון אובדני קודם וכן מתבגרים שבמשפחתם יש אובדנות הם בסיכון גבוה להתאבדות. קבוצות נוספות בסיכון הנם בני נוער החווים דחייה חברתית או בריונות וכן בני נוער בעלי נטיות הומוסקסואליות כיוון שנוער זה נאלץ להתמודד עם קשיים חברתיים. גם מתבגרים אימפולסיביים ומתבגרים אשר משתמשים בסמים ואלכוהול נמצאים בסיכון גבוה. חלקם שותים אלכוהול ומשתמשים בסמים כדרך להתמודד עם כאב ולהרחיק רגשות וזיכרונות. זו הרבה פעמים דרכם ל"טפלי" בעצמם במקום לפנות לעזרה מקצועית. הסכנה הגדולה הנה שהאלכוהול מחמיר את הדיכאון, מפריע לחשיבה ולשיפוט ומגביר אימפולסיביות שהנה מסוכנת ביותר. הסיכון לאובדנות עולה כאשר למתבגר יש אמצעים אובדניים זמינים כגון נשק או תרופות.



קיימים מספר סוגי רמזים למצוקה אובדנית אשר חשוב שכולנו נלמד לאתר. הרמזים המילוליים הישירים שבני נוער לעיתים מבטאים הנם דברים שמתבגר יגיד מפורשות על כוונתו לפגוע בעצמו או להתאבד ("אני הולך לשים סוף לכל", "אני הולך להתאבד"). מסרים מילוליים עקיפים יותר יבטאו מצוקה מילולית ללא דיבור ישיר על התאבדות (כמו "אני לא יכול יותר", "החיים לא שווים"). רמזים התנהגותיים כוללים: ירידה בתפקוד, קשיי ריכוז, קשיים בשינה, עייפות וחוסר אנרגיה, התמכרות לסמים או אלכוהול, כעס לא מוסבר, אגרסיביות וחוסר שקט, שינויים בהתנהגות ובמצב הרוח, קשיים ביחסים בינאישיים, הסתגרות והימנעות מקשרים, עניין או חוסר עניין פתאומי בדת, עיסוק מרובה במוות, השגת גישה לאקדח או אגירת תרופות, מסירת כסף וחפצים יקרי ערך וכו'. רמזים נסיבתיים למצוקה אובדנית כוללים: אובדן של מערכת יחסים משמעותית, ריב קיצוני עם אדם משמעותי, גירושים של ההורים, הרחקה מבית ספר, משבר קליטה במדינה חדשה, מעבר של מקום מגורים, היסטוריה משפחתית בעייתית (אלימות, הזנחה), מוות של אדם משמעותי, בייחוד אם בהתאבדות, אבחנה של מחלה חמורה או סופנית, איבוד לא צפוי של חירות/ פחד מפני עונש. מאד חשוב שנכיר את סימני המצוקה לאובדנות כדי שנדע לזהות אותם.

הדרך הטובה ביותר לעזור למתבגר בסיכון אובדני היא להקשיב לו, לתת לו תקווה כי ניתן לעזור לו ואז לשכנעו לקבל עזרה ולהפנותו לעזרה המקצועית. מתן התקווה הינו מרכיב מציל חיים! מאד חשוב להעביר את המסר כי לכל בעיה יש כמה פתרונות. חשוב להדגיש כי מצבים בחיים הם זמניים והפיכים ואילו המוות הוא סופי. השכנוע לקבלת טיפול מקצועי וההפניה לטיפול זה יכולים להיעשות רק אחרי הקשבה אמיתית. אין טעם לנסות לשכנע מישהו לפני שהקשבנו לו.

כאשר אתה משוחח עם מתבגר שעשוי להיות בסיכון אובדני עליך לתת לו את מלוא תשומת הלב שלך ו**באמת** להקשיב לו/לה. עליך להתייחס לדבריו של המתבגר ברצינות. מאד חשוב שתנסה להיות אמפתי ולהימנע מלשפוט או לבקר אותו או אותה. אמור למתבגר כמה הוא חשוב לך ושאתה מוכן לעזור לו לקבל עזרה. מאד חשוב שלא תבטיח סודיות שלא תוכל לעמוד בה. כאשר אתה משוחח עם מתבגר שעשוי להיות בסיכון אובדני מאד נורמאלי שתחוש חרדה ולחץ אך עליך להתגבר על הרגשות שלך ולא להימנע מלדבר בגללם. כאמור, עליך לשוחח באופן ישיר ואמפאתי על הנושא של התאבדות ולא לפחד ל"קרוא לילד בשמו" ולהגיד את המילה התאבדות. במצבים בהם המתבגר בסיכון מיידי אסור להשאירו לבד עד שיגיעו הוריו או עזרה מקצועית ויש לדאוג להרחקת אמצעים קטלניים כגון נשק.

כיום יש התערבויות טיפוליות מסוגים שונים אשר יכולות להציל מתבגר בסיכון אובדני. על כל אחד מאיתנו להכיר את הגורמים ומקורות הסיוע בקהילה הקרובה אלינו שניתן להפנות אנשים לעזרה נפשית (גורמים טיפוליים, שירותים פסיכולוגיים חינוכיים, מרפאות בריאות הנפש, ער"ן, סה"ר, מוקד של קופת חולים, מיון וכו'). כאשר אתה מפנה את המתבגר לעזרה הצע לו ליווי לגורם המקצועי, וודא איתו שאכן הלך לקבל את הטיפול המתאים ושהוא ממשיך לקבל את העזרה עד שיצא מסיכון.

לסיכום: התאבדות בקרב בני נוער ניתנת למניעה. מותר וחשוב לדבר על מחשבות, התנהגויות או כוונות אובדניות עם מתבגר אשר נמצא במצוקה או בסיכון. חשוב להכיר את גורמי הסיכון, לזהות את גורמי המצוקה, להקשיב למתבגר וכן להפנותו/ה וללוותו/ה לגורמי סיוע ואנשי מקצוע בעת הצורך.

מקורות:

משרד הבריאות : אובדנות בישראל , 2011 ,

www.health.gov.il/PublicationsFiles/loss_2011.pdf

Apter A., Freudenstein O. (2001). Suicide in Adolescence. Tel Aviv: Dionon.

Gould MS., Marrocco FA., Kleinman M et al. (2005). Evaluating Iatrogenic Risk of Youth Suicide Screening Programs A Randomized Controlled Trial, JAMA. 293(13):1635-1643.

King R, Apter A. (2003). Adolescent Suicide. UK- Cambridge University Press.

Mathias, WC., Furr, RM., Sheftall, HA et al. (2012). What's the Harm in Asking About Suicidal Ideation?, Suicide and Life-Threatening Behavior. Online version.

Orbach I. Mental pain and suicide. (2003). Isr J Psychiatry Relat Sci, 40(3):191-201.

Quinnett, P. (2007). QPR Gatekeeper Training for Suicide Prevention: The Model, Rationale and Theory. Accessed Online <http://www.qprinstitute.com/pdfs/QPR%20Theory%20Paper.pdf>