

COMPORTAMENTUL SUICIDAR LA ADOLESCENȚI

Larisa CHIREV, lector superior

Summary

This article presents the results of a study aimed at identifying suicidal risk in adolescent age and psychosocial factors that correlate. The focus was on family factors (family type, standard of living of the family, the family atmosphere), relational factors and personality factors. It was found that the increased risk of suicidal are the adolescents from monoparental and extended families, who claim to have many friends and have a specific personality profile.

Nu există decît o problemă filosofică
cu adevărat importantă: sinuciderea.

A hotărî dacă viața a merită sau nu fie trăită înseamnă
a răspunde la problema fundamentală a filosofiei.

Camus

Unul dintre cercetătorii comportamentului suicidal a fost sociologul francez Emile Durkheim, care a menționat că „termenul de suicid este aplicat oricărui caz, în care moartea rezultă direct sau indirect dintr-un act pozitiv sau negativ, făcut de victima însăși, care știe că respectivul act îi va produce moartea” [3].

În definiția adoptată de Organizația Mondială a Sănătății se precizează: „Suicidul este actul prin care un individ caută să se autodistrugă fizic, cu intenția, mai mult sau mai puțin autentică, de a-și pierde viața, fiind conștient, mai mult sau mai puțin, de motivele sale”. Suicidul rămâne în sine un act de conduită greu de identificat în cadrul comportamentului autoagresiv, mai ales, la copii și adolescenți, reușita poate să nu constituie autentică expresie de suicid, după cum suicidul nereușit poate fi cu totul diferit ca semnificație de o tentativă suicidală [2, pag 16-17].

În Republica Moldova rata suicidului la adolescenți este o problemă ascunsă, dezvăluită doar în cazuri de scandal notoriu prin mass-media. Mortalitatea declarată prin suicid este redusă sub vârsta de 15 ani. Studiile epidemiologice actuale din Republica Moldova înregistrează valori foarte mici ale ratei sinuciderii la adolescenți - în jur de 3/100.000 de locuitori, ceea ce ridică întrebări privind acuratețea declarațiilor legate de cauzele mortalității la această grupă de vârstă. Totuși, după vârsta de 15 ani creșterea numărului de cazuri de suicid raportate, această creștere generând îngrijorare, mai ales, în condițiile în care accesul la droguri sau la mijloacele cu letalitate maximă în acțiunile de autovătămare (arme de foc) devine mai facil. Cea mai mare rată a suicidului la adolescenți a fost raportată în 1985, ea fiind reprezentată de 9/100.000 de locuitori.

Tabelul 1. Distribuția sezonieră a sinuciderilor la adolescenți

(Sursa: Arhiva Spitalului de Urgență din Chișinău, 2012)

Luna	Număr sinucideri la adolescenți	Procente (%)	Anotimp	Total procente (%)
Decembrie	1	6.25	Iarnă	37.5
Ianuarie	3	18.75		
Februarie	2	12.50		
Martie	0	0	Primăvară	18.75
Aprilie	2	12.5		
Mai	1	6.25		
Iunie	2	12.5	Vară	18.75
Iulie	1	6.25		
August	0	0		
Septembrie	2	12.5	Toamnă	25
Octombrie	1	6.25		

Noiembrie	1	6.25		
-----------	---	------	--	--

Suicidul este a doua cauză de moarte în rândul adolescenților ilor la nivel global. În R. Moldova a devenit cea mai stringentă problemă care necesită o intervenție imediată, întrucât se parcurge etapa când foarte mult și părinții și sunt plecați și la munca în străinătate, astfel multiplicându-se familiile dezintegrate, care duc la absența sprijinului emoțional, la conflicte familiale frecvente și conduc la o izolare socială și comunicabilă a adolescentului. Toate cele menționate mai sus comportă traume psihice, stres emoțional profund, sentimentul singurătății, eșec școlar, etc.

În acest context, cercetarea realizată a avut drept scop de a identifica factorii psiho-sociali și de personalitate care sporesc riscul comportamentului suicidal la adolescenți.

Metodele empirice utilizate: index clinic al potențialului suicidal (fișă de autoevaluare). Traducere D. Cosman [1, p.187-188, 209-210], cercetarea multifactorială a personalității Cattell forma C (chestionarul 16 PF), anchetă pentru identificarea percepției factorilor psiho-sociali.

Eșantionul de cercetare a fost constituit din 105 elevi (55 fete, 50 băieți), cu vârsta cuprinsă între 16-18 ani, Liceul Teoretic „Liviu Deleanu”.

Rezultate obținute: Mai mult de 1/4 din adolescenți (29% fete și 26% băieți) manifestă un risc suicidal moderat, acesta devenind unul real, dacă situația în care se află adolescenții se agravează. Aceștia deja prezintă unele probleme de sănătate, emoționale, îndoeli privind propriile capacități și propria valoare. Risc suicidal sever prezintă 11% fete și 8% băieți, aceștia fiind luați și sub supravegherea psihologului și școlar. Nu am constatat diferențe semnificative de gen.

Risc suicidal versus tipul de familie: Valoarea medie pe grup la Indexul clinic al potențialului suicidal este mai mică în grupurile de adolescenți din familiile complete (media familiei complete cu un singur copil este 41,75, cu doi și mai mulți copii este de 44,66, ambele corespund nivelului scăzut de risc), cea mai mare medie este în grupul de adolescenți fără părinți - 56,5 (nivel moderat), urmată de media grupului de adolescenți din familii extinse 49,92 și adolescenți ce locuiesc cu alte rude - 49,35 (ambele medii sunt la limita nivelului moderat) (anexa 11). Cu toate acestea, diferențe semnificative am constatat doar între rezultatele adolescenților ilor din familii complete, fiind singurii copii și ale adolescenților ilor din familii cu 3 generații ($U = 47$, la $p = 0,048$), riscuri mai mari prezintă cei din familiile extinse.

Risc suicidal versus aprecierea nivelului de trai al familiei: Rata cea mai mare a adolescenților ilor cu nivel sever al riscului suicidal o deține în adolescenții ce au apreciat nivelul de trai al familiei lor ca fiind satisfăcător (14%), din cei ce au dat calificativul „bun” nivelului de trai al familiei lor, 9% sunt cu risc suicidal sever, scoruri caracteristice acestui nivel îl au și 7,5% de adolescenți, ce consideră nivelul de trai al familiei lor foarte bun.

Risc suicidal versus aprecierea atmosferei din familie: Ponderea valorilor corespunzătoare riscului sever o deține în adolescenții din familii conflictuale (75%), urmași de adolescenți din familiile unde predomină indiferența (50%). Doar 4% din adolescenții din familiile în care domină înțelegerea și ajutorul reciproc au luat scoruri înalte la această variabilă. Mai mult de jumătate dintre adolescenții din aceste familii (69% din familii care se înțeleg și 68% adolescenți din familii în care membrii se ajută reciproc) au scoruri scăzute ale riscului suicidal. Analizând mediile pe grupuri am constatat că există între ele intervale considerabile: media în familiile cu conflicte este de 58,5%, în cele în care membrii sunt tratați și cu indiferență, media este de 58%, unde predomină înțelegerea - 45,3%, iar în familiile în care membrii se ajută reciproc, media este de 40,5%.

Risc suicidal versus număr de prieteni declarați: Scoruri scăzute (nivel subclinic și scăzut) ale riscului suicidal au 67,5% adolescenți cu 1-2 prieteni, 64,5% adolescenți cu 6-10 prieteni, 59% adolescenți cu 3-5 prieteni și 50% adolescenți cu un cerc de prieteni mai mare decât 10. Totodată, ponderea celor ce au valori corespunzătoare riscului sever o deține în cei cu 6-10 prieteni (21,5%), urmași de

cei cu mai mult de 10 prieteni (12,5%). Acest fapt induce ideea că sentimentul propriei valori și utilității este determinat nu atât de numărul de prieteni, ci, mai degrabă, de calitatea acestor prietenii. Această idee este confirmată de diferența statistică constatată între valorile riscului suicidal ale adolescenților cu 1-2 prieteni și cele ale adolescenților cu mai mult de 10 prieteni ($U = 78,5$ la $p = 0,05$), riscul fiind mai scăzut la adolescenții cu mai puțini prieteni (media pe grup 44,85%) decât la cei cu mulți prieteni (media 54,5%).

Risc suicidal versus factori de personalitate: Riscul suicidal corelează cu instabilitatea emoțională ($r = -0,262$, $p = 0,007$), adică riscul suicidal crește odată cu manifestarea mai evidentă a instabilității emoționale, cu scăderea toleranței la frustrare și intensificarea manifestărilor nevrotice; mai corelează cu dominarea ($r = 0,321$, $p = 0,001$), cu cât este mai evidentă tendința spre ignorarea autorității de exces în afirmarea propriei și agresivitate, cu atât crește riscul suicidal; corelează și cu încordarea ($r = 0,205$, $p = 0,036$), odată cu intensificarea încordării, iritabilității, sentimentului de insatisfacție și frustrare, crește și riscul suicidal.

Generalizând cele menționate anterior, considerăm că **riscul suicidal al adolescentului este în concordanță cu factorii psiho-sociali ce țin de mediul în care locuiește și activează adolescentul**, deoarece riscul suicidal este influențat de componența familiei în care locuiește adolescentul și de nivelul de trai al acesteia, familiile monoparentale și cele extinse îi exasperează mai mult pe adolescenți, sporind riscul suicidului, același impact îl au familiile cu un nivel de trai satisfăcător.

Și numărul prietenilor contează, riscul suicidal este mai frecvent întâlnit la adolescenți ce pretind că au mulți prieteni, spre deosebire de cei ce au un grup restrâns. Numărul optim de prieteni constatat în cercetarea dată este de 3-5, suficient pentru a satisface nevoia de comunicare, afirmarea propriei valori, obținerea și oferirea suportului emoțional, oferirea ajutorului etc.

Adolescenții cu risc suicidal sînt au un profil specific al personalității, aceștia fiind sceptici, cu disponibilitate socială redusă, indiferenți din punct de vedere social, excesiv de prudenți, rezervați, puțin comunicativi, introspectivi, puternic independenți de grup. Ei iau decizii personale și mizează doar pe forțele proprii, au un control scăzut al voinei ei, sînt dominați de conflicte interne, sînt încordați, cu adaptare deficitară și instabilitate emoțională, cu toleranță scăzută la frustrare, cu manifestări nevrotice, cu tendința spre ignorarea autorității, au un exces în afirmarea propriei și o agresivitate și au sentimentul de insatisfacție personală.

Bibliografie

1. Cosman, D., Sinuciderea (studii în perspectivă biopsihosocială), Risoprint, Cluj Napoca, 2000.
2. Cosman, D., Compendiu de sociologie, Casa cărții de știință, Cluj-Napoca, 2008.
3. Durkheim, E., Despre sinucidere, Institutul European, Iași, 1993.