

COMPORTAMENTUL SUICIDAR AL ADOLESCENȚILOR CA SIMPTOM AL ANOMIEI

Tentativa de sinucidere se înscrie în seria comportamentelor care indică dificultăți în rezolvarea sarcinilor specifice rolurilor admise social. Fie că este vorba despre ideea suicidară sau de împlinirea unui act ne aflăm în fața unei reacții la o situație de viață definită ca „fără ieșire rațională” de către subiectul implicat. Referindu-ne la teoria lui William Thomas¹ despre „Cele patru dorințe și definirea realității” trebuie să tragem concluzia că un om aflat în pragul sinuciderii nu este lipsit de dorința de a experimenta noi situații. Totuși cea mai pregnantă dorință în cazul persoanelor la care ne referim este „dorința de răspuns”. Profund socială, legată de instinctul dragostei, această dorință este tendința de a căuta și de a da semne de apreciere în legătură cu alți indivizi. Ea presupune tot atât egoism pe cât este și sursa altruismului, și este legată de nevoia de recunoaștere, asociată statutului social al individului.

În condiții de viață dificile manifestarea acestor dorințe poate avea forme ieșite din normalitate.

Pentru adolescenți în special tendința de sinucidere apare din cauza disproporției între trăirea asociată unor evenimente de viață și capacitatea personală de a înfrunța incertitudinea sau amenințarea pe care aceste evenimente o poartă cu ele. Încercarea de sinucidere este deci răspunsul la o adversitate și exprimă incapacitatea tânărului de a o depăși. Rezonând prin disperare, sentiment de neputință și nefericire acesta face un efort de a atrage atenția celor din jur asupra propriei situații. El forțează astfel comunicarea cu mediul față de care se află în situația de incertitudine persistentă.

Condițiile sociale care favorizează formularea unei definiții personale de „situație fără ieșire rațională” sunt stările puternic conflictuale care guvernează mediul de viață al adolescentului — de obicei relații încordate în familie, neînțelegeri cu părinții sau neînțelegeri între tânăr și prietenii săi. Pierderea suportului social prin rejecție sau moartea unei persoane apropiate sau eșecurile (fie ele școlare sau extrașcolare) dovedind o slabă competență socială, un control personal redus asupra mediului pot conduce de asemenea pe adolescenți în situații limită. Intenția exprimată de încercarea de sinucidere se poate înscrie într-una dintre următoarele variante : ieșirea dintr-un stress intolerabil, manevrarea unor situații sau modificarea

¹ Teoria se referă la legătura dintre varietatea de expresie a comportamentelor și varietatea situațiilor în care se află indivizii în societate. Cele patru dorințe sunt : dorința de experiențe noi, dorința de securitate, dorința de răspuns, dorința de recunoaștere. Capacitatea umană de a regla aceste dorințe și de a adopta decizii presupune examinare și deliberare preliminară oricărui act auto-determinat ceea ce W. Thomas numește definirea situației.

W. I. Thomas, *The four wishes and the definition of the situation* In: *Theories of society* Edited by Talcot Persons ș.a. The Free Press, New York, Collier MacMillan, London 1961, p. 741.

comportamentului altor persoane; suscitarea atenției anturajului în lipsa unor abilități de comunicare — strigăt de ajutor; actualizarea agresivității pentru a impresiona pe „alții” semnificativi, pentru a le induce acestora sentimentul de culpabilitate sau de anxietate; forțarea destinului fără a ține seama de consecințele posibile.

Asociată în simbolistica sufletească cu experiența finitudinii, tentativa de sinucidere a adolescenților, ca parte a experienței de viață a acestora este o intensă căutare a imediatului. Ea nu vrea neapărat suprimarea vieții subiectului ci mai ales schimbarea condiției de viață. Este o cerere impetuoasă de transformare a stării prezente. În forma sa acțiunea de sinucidere vine în contradicție cu normele sociale care „socializând și standardizând amplitudinea admisă a manifestării instinctelor atașează omului darul sănătății mintale”². În sinucidere viața și imaginația se contopesc. Încăleând „principiul realității” (Freud) prin încercarea de sinucidere tinerii încearcă o definire imediată a unei legi de viață din care suprimă procesul lent al acumulărilor succesive.

Definirea situației este un moment al cunoașterii. Fenomen de o complexitate aparte, cunoașterea este rezultatul proceselor afective și raționale de preluare a informației privitoare la lume. Ea se construiește în jurul realității care este persoana însăși și este rezultatul procesului de socializare. Ca orice proces natural socializarea nu se poate face doar adăugând — crescând la nesfârșit acumulările. În același timp ea include și destructurări ale cunoașterii, ale deprinderilor, atitudinilor, convingerilor și aceasta sub efectul realității fie ea exterioară sau interioară individului.

În ce măsură aceste două componente dinamice și contradictorii ale socializării se întâlnesc în sfera aspirațiilor și cum se ajunge la tentativa de sinucidere au fost întrebările care au stat la baza cercetării privind experiența de viață a adolescenților desfășurată în cadrul Institutului de Cercetare a Calității Vieții în perioada octombrie — noiembrie 1992.

Ipotezele cercetării au fost de natură să pună în evidență efectele unei socializări defectuoase care transpare în comportamentul deviant. Experiența de viață se concentrează într-o stare de spirit care poate, prin intensitate, să determine părăsirea rolurilor prescrise social și adoptarea unor conduite neașteptate.

Aproape 2 500 de elevi între 14--19 ani au răspuns la ancheta noastră, desfășurată în 42 de licee din Municipiul București și S.A.L. Eșantionul a cuprins circa 44,5% băieți și 55,5% fete. După vârstă structura eșantionului a fost următoarea: 14 ani — 9,7%; 15 ani — 23,5%; 16 ani — 24,8%; 17 ani — 25,8%; 18 ani — 15,7%; 19 ani — 0,1%;

Eșantionul este reprezentativ pentru populația școlară din licee și școli profesionale în municipiul București, pentru anul luat în studiu.

Rezultatele anchetei descriu o imagine a condițiilor obiective de viață ale adolescenților care se îmbină cu elementele de percepție și comportament. În ansamblu³ tinerii în vârstă de 14--19 ani pe care i-am studiat se caracterizează prin:

² Bronislaw Malinowski, *Death and the reintegration of the Group*; în *Theories of Society*, The Free Press, New York, Collier McMillan, London, 1961, p. 949.

³ Situația obiectivă a condițiilor de viață și comportamentelor elevilor este descrisă în lucrarea: *Experiența de viață a adolescenților*. Raport de cercetare de Elena Beca și Mara Galat, București, ICCV, 1992, 58 p.

— absența aproape completă a psihopatologiei majore, a defectelor fizice grave și a bolilor fizice cronice;

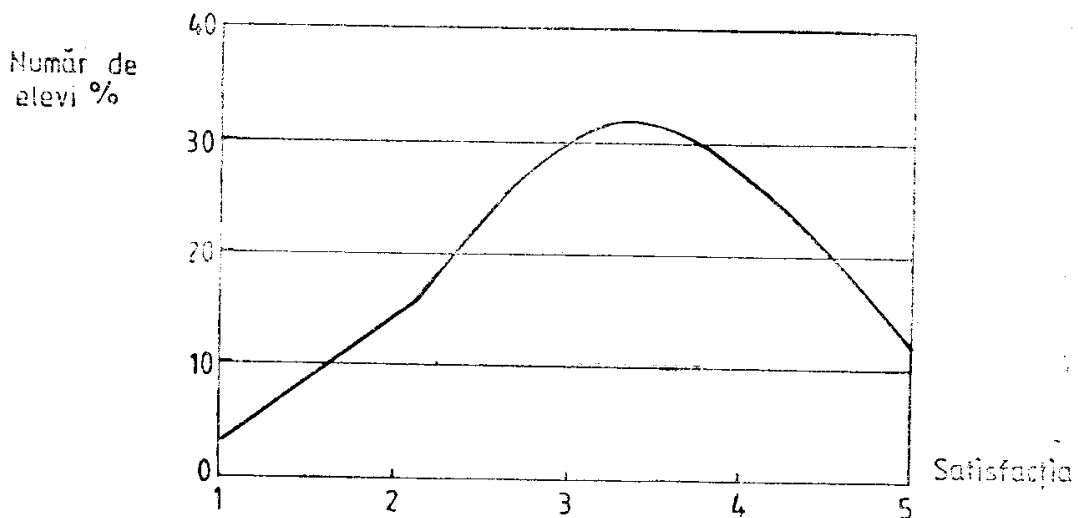
— o bună mânăuire a sarcinilor reieșite din nevoile de dezvoltare fără dificultăți serioase;

— capacitatea de a experimenta flexibilitatea afectivă și de a duce la bun sfârșit, în condiții rezonabile conflictele în care sunt implicați;

— relații relativ bune cu adulții (atât tatăl cât și mama sunt percepuți ca accesibili și înțelegători). Din punct de vedere emoțional adolescenții se simt mai apropiați de mamă;

— participarea la ansamblul cultural al societății și asumarea conștientă a normelor și nevoilor acesteia.

Pentru elevii cercetați de noi prezentăm curba satisfacției generale față de viață.



Ea a fost măsurată pe o scală cu 5 trepte exprimând gradul de satisfacere a nevoilor puse în termeni sociali de la insatisfacție (1) la maximă satisfacție (5).

Curba dovedește flexibilitate față de mediul social dar și o stare de insatisfacție destul de pronunțată.

Trecerea unor adolescenți spre tentativa de sinucidere are loc prin intermediul unei demobilizări de la rolurile specifice vârstei ca urmare a unor evenimente de viață și dificultăți. Am considerat ca dificultăți situații stressante aparținând vieții de zi cu zi a elevilor și posibilitatea ca tulburările emoționale rezultate din acestea să se însoțească de modificări de comportament.

Metoda LEADS (Life Events and Difficulties) care a stat la baza elaborării chestionarului asociază fiecărui eveniment de viață o stare emoțională corespunzătoare semnificației evenimentelor. Această semnificație, examinată în detaliu, exprimă o neplăcere, o amenințare și se analizează în termeni de severitate a acesteia. „Măsurarea severității amenințării sau neplăcerii s-a dovedit foarte eficientă în explorarea rolului etiologic al evenimentelor pentru o mare parte a degradărilor psihice și fizice”⁴.

⁴ *Life events and illness*, Edited by George W. Brown and Tiril O. Harris, Unwin Hyman, London, Boston, Sydney, Wellington 1989, p. 4.

Această demobilizare înseamnă trecerea adolescenților prin roluri de bolnavi. Dintre elevii cercetați au răspuns că au tendința să fie nervoși 54,6%, nervozitatea fiind expresia unei tensiuni psihice care nu-și găsește o rezolvare mulțumitoare în activitatea curentă, normală; 49% dintre ei mărturisesc o stare de neliniște în viața de zi cu zi, care poate să se mențină peste 6 luni (în 5% dintre cazuri).

Tristețea, lipsa de speranță este un semn de depresiune psihică și poate să fie începutul unei dezangajări în viața de zi cu zi. Dintre elevi, 57,8% au menționat că au fost triști o perioadă de cel puțin două săptămâni în viața lor. În 49% dintre cazuri tristețea a survenit ca urmare a unor evenimente neplăcute, de obicei schimbări în interacțiunea socială datorate unor separări de persoane semnificative sau deteriorarea relațiilor cu părinții. Eșecul școlar și alte fenomene legate de transformările specifice vârstei se însoțesc aproape general cu tristețea.

Am considerat că putem încadra un subiect în categoria celor cu tentative de sinucidere dacă: a avut planuri privind modul concret de a se sinucide sau idei despre aceasta în ultimii 3 ani, îndeplinind cel puțin două din următoarele criterii: au existat cel puțin 3 perioade de ideatie în decursul vieții, durata de cel puțin 2 săptămâni a unei astfel de perioade, credința că mijlocul ales este mortal sau cel puțin în parte el poate conduce la moarte.

Distribuția răspunsurilor obținute la întrebările care evidențiază pe larg conținutul comportamentului suicidar este următoarea:

Ai încercat să-ți iei viața? (I 65)

| Răspuns | Frecvența | % | % valide |
|---------|-----------|------|----------|
| Da | 223 | 8,9 | 9,9 |
| Nu | 2 022 | 81,0 | 90,0 |

Au existat în decursul vieții tale cel puțin 3 perioade în care te-ai gândit să te sinucizi? (I 59)

| Răspuns | Frecvența | % | % valide |
|---------|-----------|------|----------|
| Da | 600 | 24,0 | 24,7 |
| Nu | 1 825 | 73,1 | 75,3 |

Poți să apreciezi cât a durat cea mai lungă dintre perioadele în care ai vrut să te sinucizi? (I 60)

| Răspuns | Frecvența | % | % valid |
|------------------|-----------|------|---------|
| Sub 2 săptămâni | 489 | 19,6 | 74,2 |
| 2 săptămâni | 46 | 1,8 | 7,0 |
| o lună | 36 | 1,4 | 5,5 |
| câteva luni | 52 | 2,1 | 7,9 |
| 1 an și mai mult | 36 | 1,4 | 5,5 |

Te-ai gândit să te sinucizi în cursul unuia dintre momentele următoare ? (I 61)

| Răspuns | Frecvența | % | % valide |
|-----------------------------|-----------|------|----------|
| În cursul ultimei săptămâni | DA 111 | 4,4 | 8,9 |
| | NU 1 136 | 45,5 | 91,1 |
| În cursul ultimei luni | DA 110 | 4,4 | 8,9 |
| | NU 1 122 | 45,0 | 91,1 |
| În cursul ultimelor 12 luni | DA 212 | 8,6 | 17,0 |
| | NU 1 042 | 41,7 | 83,0 |
| În cursul ultimilor 2 ani | DA 146 | 5,8 | 11,8 |
| | NU 1 091 | 43,7 | 88,1 |
| În cursul ultimilor 3 ani | DA 105 | 4,2 | 8,6 |
| | NU 1 017 | 44,8 | 91,4 |
| Mai mult | DA 196 | 7,9 | 15,6 |
| | NU 1 058 | 42,4 | 84,3 |

Dacă te-ai gândit să te sinucizi, ai prevăzut și modul în care ai putea să o faci ? (I 62)

| Răspuns | Frecvența | % | % valide |
|---------|-----------|------|----------|
| DA | 381 | 15,3 | 38,3 |
| NU | 613 | 24,6 | 61,7 |

Ai crezut că acest mod de a acționa te-ar fi putut face într-adevăr să mori ? (I 64)

| Răspuns | Frecvența | % | % valide |
|--------------------------|-----------|-----|----------|
| Aveam foarte multe șanse | 151 | 6,0 | 30,3 |
| Aveam multe șanse | 223 | 8,9 | 44,8 |
| Nu există nici o șansă | 124 | 5,0 | 24,9 |

În încercarea de a descrie într-un mod sistematizat comportamentul suicidar, și a construi pentru aceasta modelele explicative în acord cu paradigmele de interpretare, am transformat itemii implicați în definirea tipului suicidar în noi variabile, cu grad de mai mare relevanță decât cele originale. Aceste noi variabile sunt :

— **SUICID** — definește propensiunea spre suicid a subiectului (variabila are trei niveluri : „1” = răspuns negativ la toate întrebările legate de comportamentul suicidar ; „2” = subiectul a avut cel puțin o dată intenția de a se sinucide, dar nu a încercat niciodată să o facă ; „3” = subiectul declară că a încercat să se sinucidă ;

— **INTENȚIE** — izolează categoria „2” a variabilei SUICID ;

— **GÂNDIT** — izolează subiecții care s-au gândit să se sinucidă (atât cei care declară că au încercat, cât și cei care au imaginat doar momentul).

Construirea acestor noi variabile a urmărit să surprindă modul în care se polarizează subiecții anchetei după intensitatea comportamentului „suicidar”.

Rezultatele sintetice sunt următoarele :

| COD | SUICID | INTENȚIE | GÂNDIT | V 59 | V 62 | V 65 |
|-------|--------|----------|--------|--------|--------|--------|
| Total | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |
| 0 | 0,0 | 82,1 | 74,2 | 76,1 | 84,7 | 9,10 |
| 1 | 73,2 | 17,9 | 25,8 | 24,0 | 15,3 | 8,9 |
| 2 | 17,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3 | 8,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

Deci, circa o pătrime dintre elevii cuprinși în eșantion sunt preocupați de sinucidere. Doar 15% au căutat (cel puțin la nivelul declarației) mijloacele concrete pentru a acționa în acest sens și 9% dintre ei declară că au încercat să-și pună în aplicare ideile suicidare.

Trecând în sfera expunerii propriu-zise a datelor obținute prin aplicarea chestionarului la dezvoltarea unor modele mai elaborate pentru a putea „explica” și descrie comportamentul suicidar (în termenii unor legături cu semnificație statistică), am dezvoltat următoarele etape : 1. alegerea unor variabile care, împreună, să constituie cadrul de referință al discuției ; 2. evidențierea cu ajutorul variabilelor selectate a dimensiunilor principale în structurarea cadrului de referință ; 3. constituirea unor profile cauzale și a unor modele consistente de explicație, care să pună în legătură itemii definatorii pentru comportamentul suicidar cu dimensiunile domeniului de referință.

Un prim pas este deci acel al delimitării domeniului de referință (potențialul „complex explicativ” de factori).

Pentru aceasta am avut în vedere variabilele legate de starea materială din familia subiectului (reală și percepută), cele care reflectă percepția asupra stării psihice asupra subiectului și părinților, atitudinea față de școală, relațiile cu părinții și frații, existența unui prieten (prietenă) și a relațiilor sexuale. În conturarea mai explicită a dimensiunilor domeniului de referință (cu reducerea numărului de dimensiuni și evidențierea dimensiunilor latente) am folosit o analiză factorială în care am inclus variabilele anterior menționate.

Starea de neliniște a subiecților, anxietatea care este o reacție negativă în așteptarea unui rău potențial deține primul loc în ierarhie.

Al doilea loc îl ocupă preocupările de căutare a echilibrului interior a subiecților cuprinși de incertitudine într-o relație de tip obiectual. Ca grațificării aceste preocupări sunt condiția unei bune socializări antrenând subiectul în mediul său.

Domeniul de referință se dovedește a fi clar structurat după șase dimensiuni latente și anume : — situația materială a subiectului ; — gradul de instabilitate psihică ; — relații cu părinții și frații ; — părinții cu probleme psihice ; — existența unui confident și relații sexuale ; — atitudine față de școală și colegi.

În raport cu câmpul de referință astfel delimitat legătura variabilelor de comportament suicidar generează un profil cauzal din care reiese că tendința cea mai accentuată spre sinucidere o au elevi cu situație materială precară, instabilitate psihică pronunțată care întrețin relații proaste cu familia și cu mediul școlar socializator.

Între predictorii, cei mai elocvenți pentru comportamentul suicidar sunt cei care descriu labilitatea psihică atât pentru elevi înșiși cât și pentru părinții lor. Comportamentul suicidar se asociază cu tendința de deteriorare a structurilor rezultate din socializare. Chiar dacă lucrul acesta se realizează sub influența factorilor de mediu social, calea spre sinucidere este interiorizarea dificultăților și prelucrarea lor în structurile proprii individului.

Evidențierea celor șase dimensiuni fundamentale în domeniul de referință considerat permite dezvoltarea unui model explicativ și pentru satisfacția în viață. În explicația satisfacției față de viață cel mai puternic factor este situația materială, reală și percepută a subiectului. Relațiile cu părinții au de asemenea o mare pondere în explicarea satisfacției dat fiind caracterul intens al perioadei de socializare în care se află tinerii la această vârstă. În procesul de consolidare a identității personale, atât starea materială cât și relațiile cu părinții au un rol important prin semnificația lor de recompensă socială.

O analiză comparativă între factorii complexului cauzal dovedește că cel mai bun factor de explicație pentru comportamentul suicidar este labilitatea psihică, în timp ce satisfacția față de viață este cea mai bine explicată de situația materială a subiectului.

Nu se poate deduce o relație nemijlocită între nivelul scăzut al satisfacției și propensiunea spre sinucidere. Există relații dificile în familie și condiții materiale precare dar ele nu sunt explicative prin ele însele.

Ideația suicidară a adolescenților legată de semnalarea unor stări de anxietate decelate în coloritul vieții lor cotidiene cuprinde un sfert din eșantion. Ea trebuie să devină o temă de meditație și de acțiune socială.

Ancheta întreprinsă în rândul adolescenților s-a bucurat de multă atenție din partea acestora.

Din cercetare a reieșit nevoia de confidență a adolescenților. Confidența ca moment al terapiei este considerată de Carl Jung „puntea peste abisul care ne separă de alții”. Unul dintre subiecți ne răspunde astfel: „Cred că acest chestionar este bine venit și sper că după ce va fi citit să se realizeze o legătură adevărată între tineri și lumea care-i înconjoară” (1962). Mulți dintre subiecți consideră că răspunzând la chestionar au făcut un efort de autocunoaștere (1992, 2038, 2100).

Au existat și puncte de vedere entuziaste sau sceptice, critice, distante, dar toate au dat o vie impresie de comunicare.

Unele puncte de vedere depășind conștiința singulară a individului ne-au redat o viziune intuitivă mult mai cuprinzătoare care ne duce cu gândul la tehnica de grup „a sharingului”. Instrumentul de cercetare devine mijloc de împărtășire a experienței de viață a unei generații. Probabil că acesta este sensul răspunsului „acest chestionar ne poate ajuta pe noi adolescenții. Este bine că se acordă această atenție tinerilor și li se oferă posibilitatea de a se exprima în adevăratul sens” (2094).

În tatonarea identității care este o chestiune contextuală adolescenții își caută în primul rând întrebările : „sunt niște întrebări la care așteptam să răspund și mi-au făcut plăcere” (2052).

Ni s-au sugerat întrebări, mărturisiri indirecte ale problemelor existențiale. „Cred că acest chestionar cuprinde întrebări care pun în evidență multe dintre problemele adolescenților. Dar pe lângă aceste întrebări ar putea fi și altele ca : De ce credeți că pleacă unii adolescenți de acasă ?” (1796) sau „Chestionarul este bun dar cred că trebuia să conțină și întrebarea : Sunteți îndrăgostit cu adevărat ?” (1682).

Un răspuns pe cât de reprezentativ pe atât de instrumental arată cât de mult ar vrea adolescenții să fie ascultați. „Nu cred că are rost părerea mea, pentru că oricum nu citește nimeni. Sunt niște formalități ca să creadă tinerii că sunt băgați în seamă. Asta este” (1892).

Că nu este așa, o dovedește raportul prezent care promovează concluzia necesității abordării cu toată grija a problemelor tineretului. Cercetarea aspirațiilor și a ideii de sinucidere poate să contribuie la înțelegerea stării de spirit a categoriei de vârstă 14—19 ani, aflată în plină ascensiune spre viața socială și să deceleze factorii eroziunii acesteia.

Este un prilej de a continua preocupările cu caracter umanist al unor personalități ale științelor în România care la sfârșitul secolului 19 și începutul secolului nostru au considerat condițiile sociale ca factori etiologici ai bolilor și comportamentelor deviate : Dr. Ștefan Stâncă, Dr. Mina Minovici, Dr. Nicolae Minovici și Ștefan Minovici, sau preocupări mai recente de evaluare a contribuției factorilor sociali în generarea delinvenței la tineri și copii (Tiberiu Bogdan).

Este în tradiția noastră de a ne întreba nu numai care este situația omului ei și cum s-ar putea perfecționa acest om. „Noi lucrăm numai cu abstracții pure. Fără îndoială lucrăm pentru știința pură și în ea regăsim cele mai multe satisfacții. Dar voim să lucrăm și pentru a face viața mai puțin aspră, mai tolerabilă, mai echilibrată și mai liniștită”,⁵ spunea profesorul Nicolae Minovici la deschiderea Congresului de antropologie din 1937 desfășurat la București.

ELENA BECA

⁵ M. Ioanid, B. Angelescu, *Frații Minovici*, București, Edit. Științifică, 1970, p. 129.