

PREDIKTORI SUICIDALNOSTI KOD ADOLESCENATA

Domagoj Dalbello

Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju

ORCID: 0000-0002-1603-5158

Ivana Jelić Balta

Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju

ORCID: 0000-0001-8776-7543

SAŽETAK: U ovom preglednom radu prikazane su spoznaje i rezultati istraživanja o prediktorima suicidalnosti kod adolescenata. Adolescenti se, osim s razvojnim promjenama, suočavaju i s pritiskom očekivanja okoline. Zbog toga se kod nekih od njih javljaju depresivnost, anksioznost, suicidalnost i drugi internalizirani problemi. Cilj ovog pregleda bio je prikazati različite individualne i okolinske čimbenike koji mogu biti prediktivni za pojavu suicidalnosti kod ove dobne skupine. Od zaštitnih čimbenika u ovoj domeni razmotreni su učinci duhovnosti i religioznost. U kontekstu rizičnih faktora, bavili smo se učinkom loših odnosa s obitelji i drugim bliskim osobama, sudjelovanjem u nasilničkom ponašanju, stresnim i traumatskim događajima, nižim socioekonomskim statusom i životom u jednoroditeljskim obiteljima. Osim toga, izneseni su i nalazi vezani uz moderirajuću ulogu spola.

Uvod

U današnjem svijetu nije lako biti adolescent. Uz visoka očekivanja roditelja i bližnjih da budu odlični u školi, treniraju neki sport, a uz to sviraju i instrument, u svom privatnom životu nose se sa svojevrsnim natjecanjem u popularnosti. Njihovi životi počeli su se odvijati i otvaranjem korisničkih računa na mnogim društvenim mrežama. One im daju mogućnost objavljivanja slika koje se mogu okarakterizirati kao „sretne“, čime se nastoji ostaviti dojam zadovoljstva vlastitim načinom života, dopisivanja s prijateljima kao i mnoge druge opcije koje se podrazumijevaju kao obveze „normalnog“ adolescenta. Upravo se adolescencija naziva razdobljem „bure i oluje“ (Rudan, 2004), dok Austrian (2008) objašnjava da se adolescenti, osim s početkom puberteta i tjelesnim promjenama, moraju boriti i sa zahtjevima koji prate prijelaz od djetinjstva do odrasle dobi. Formiranje individualnog identiteta i ciljeva

te budućih usmjerenja kao i odmak od ovisnosti o roditeljima, elementi su koji vode samostalnosti. Pritisak škole, roditelja i vršnjaka te različite promjene s kojima su suočeni nekim adolescentima postaju nepodnošljivi zbog čega si odlučuju oduzeti život. Samoubojstvo je treći vodeći uzrok smrti među adolescentima od 13. do 19. godina (Minino, 2010), kao i među mladima od 15. do 24. godine, a što se tiče populacije srednjoškolaca i studenata nalazi se na (pre)visokom drugom mjestu (Schleifer, 2008; prema Graovac i Prica, 2014). U istraživanju Fergussona i sur.(2000) dobiveno je kako je 28,8% adolescenata do 21.godine razmišljalo o samoubojstvu, a 7,5% pokušalo. U ovom preglednom radu navest ćemo koji su to prediktori suicidalnosti kod adolescenata.

Internalizirani problemi

Pod internalizirane probleme u ponašanju spadaju pretjerano kontrolirana i prema sebi usmjerena ponašanja kao što su depresivnost, anksioznost, suicidalnost, povučenaost, potištenost, bezvoljnost, lijenost i brojna druga (Maglica i Džanko, 2016). Oni su kod adolescenata važan prediktor mentalnog zdravlja i ishoda za budućnost. Ponekad su zbog načina manifestacije teško prepoznatljivi, a ponekad se čak doživljavaju kao poželjni (Novak i Bašić, 2008). Naime, mirni i povučeni učenici uzorno se vladaju na nastavi stoga nastavnici ne obraćaju pozornost na njihove emocionalne probleme koji su jedan od glavnih uzroka smanjenog školskog postignuća (Mikas, 2012), a mogu djelovati i na niz drugih područja učenikovog života.

Lebedina Manzoni i Maglica (2004) tvrde da rizičnih faktora ima mnogo te da svjesni ili nesvjesni motivi samoubojstva mogu biti vrlo raznoliki. Neki od njih su: kažnjavanje samog sebe i/ili neke druge osobe, ucjenjivanje okoline, bijeg od bolnih, zastrašujućih ili nepodnošljivih okolnosti. Kod adolescenata samoubojstvo je posljedica nekog za njih traumatičnog događaja (prekid ljubavne veze, školski neuspjeh, neslaganje roditelja, gubitak ili odsutnost roditelja, zlostavljanje, promjena školskog okruženja, počinjen antisocijalni čin koji je ostavio osjećaj krivnje, alkoholizam, narkomanija) (Novak i Bašić, 2008; Lebedina Manzoni i Maglica, 2004; Žitnik i Maglica, 2002). Subotić, Brajša-Žganec i Merkaš (2008) navode kako u mladića samoprocjena nekompetentnosti značajno pridonosi objašnjenju autodestruktivnosti i suicidalne depresivnosti, dok kod djevojaka školski stres, samoprocijenjena nekompetentnost i lokus kontrole značajno pridonose objašnjenju autodestruktivnosti. U djevojaka se suicidalna depresivnost najbolje može objasniti

samoprocijenjenom nekompetentnošću i eksternalnošću odnosno vanjskim lokusom kontrole. Značajni su rezultati istraživanja Mihaljević (2014) koji ukazuju na to da su duhovnost i religioznost u negativnoj korelaciji sa suicidalnošću i depresivnošću. Važno je napomenuti kako se religioznost odnosi na organizirani sustav vjerovanja, praksu i način bogoslužja koji može služiti kao put za usmjeravanje ili kanaliziranje izražavanja duhovnosti dok je duhovnost univerzalniji konstrukt od religioznosti koji pak pomaže u razumijevanju i pronalaženju svrhe i smisla u životu (Meezenbroek i sur., 2012, prema Mihaljević, 2014). Sudionici s više izraženom religioznošću pokazivali su značajno nižu suicidalnost u usporedbi s onima s nižom religioznošću. Više izražena duhovnost kod sudionika oboljelih od depresije utjecala je na brži oporavak od suicidalnosti za razliku od religioznosti koja se nije pokazala značajnim prediktorom oporavka od suicidalnosti. Takvi se rezultati mogu objasniti time što duhovne osobe snagu češće pronalaze u sebi samima, dok religiozne osobe, tražeći vodstvo kroz religiju, lokus kontrole pomiču izvan sebe što može izazvati osjećaj bespomoćnosti (Mihaljević, 2014).

Istaknut ćemo istraživanje opisano u doktorskom radu Tomac (2015) koji se bavi psihopatološkim specifičnostima adolescenata sa samoozljeđujućim ponašanjem. Važno je napomenuti da u navedenom radu nije riječ isključivo o suicidalnim adolescentima već o adolescentima s raznim vrstama samoozljeđujućih ponašanja. Međutim, s obzirom da je suicidalnost najekstremniji oblik samoozljeđujućeg ponašanja, vjerujemo da ovi rezultati mogu biti itekako indikativni za utvrđivanje bitnih rizičnih čimbenika suicidalnosti. Tomac (2015) je, između ostalog, proveo i polustrukturirani klinički intervju za djecu i adolescente pomoću kojega je procijenio sudionike na čitavom nizu kliničkih skala.

I kod muških i kod ženskih sudionika najrizičnijom za sklonost samoozljeđivanju pokazala se depresivnost. Taj nalaz ne čudi, s obzirom na saznanje da se suicidalne misli javljaju kod dvije trećine osoba s depresivnim poremećajem te da njih 10 do 15 posto počini samoubojstvo (Begić, 2014). Graovac i Prica (2014) u svome radu ističu još alarmantnije podatke, kako čak 85% mladih s velikim depresivnim poremećajem razmišlja o samoubojstvu, a 60% mladih koji su počinili samoubojstvo patilo je od depresije.

U istraživanju Fergusson i sur. (2000), dobiveno je da su od psihičkih smetnji sa suicidalnim ponašanjem najpovezaniji depresija, anksiozni poremećaji i zlouporaba psihoaktivnih supstanci. Kada je riječ o ostalim kliničkim skalama, pronađene su određene spolne razlike (Tomac, 2015). Primjerice, nakon depresivnosti, kod ženskih sudionika

najrizičnijima su se pokazali agresivnost i kršenje pravila dok su se kod muških sudionika najrizičnijima pokazali somatizacija i socijalni problemi. Takvi rezultati bi se mogli objasniti time što se u društvu ponekad ne prihvaća ženska agresivnost ili buntovnost te muškarci sa socijalnim problemima, pa osobama zbog toga može biti još i teže.

Osim navedenih, spomenut ćemo i istraživanje Boergers, Spirito i Donaldson (1998) u kojem su dobiveni rezultati koji ukazuju na činjenicu da su adolescenti koji su pokušali suicid, a kao razlog naveli želju za umiranjem, postizali više rezultate na depresivnosti, bespomoćnosti, izražavanju ljutnje i društveno propisanom perfekcionizmu. Slične nalaze dobili su i Overholser, Adams, Lehnert i Brinkman (1995). Prema njihovom istraživanju, koje su proveli na 288 srednjoškolaca i 254 adolescenata koji su hospitalizirani na psihijatrijskom odjelu, suicidalne misli i pokušaji povezani su sa depresivnošću, bespomoćnosti i niskim samopoštovanjem na oba uzorka. Autori ističu nisko samopoštovanje kao najbitniji prediktor koji je onda povezan i sa depresivnošću i sa bespomoćnosti (Overholser i sur., 1995).

Kada govorimo o suicidalnosti adolescenata, važno je i spomenuti i specifičnosti suicidalnosti kod adolescenata homoseksualne orijentacije. Russell i Joyner (2001) ističu kako postoji pozitivna povezanost homoseksualnosti sa suicidalnim mislima i ponašanjima te kao moguća objašnjenja ovakve pojave navodi povećanu depresivnost, bespomoćnost, veću sklonost alkoholizmu i viktimizaciju. Veću učestalost suicida kod adolescenata homoseksualne orijentacije su potvrdili svojim istraživanjem i Remafedi, French, Story, Resnick i Blum (1998). Zanimljivo je da će se djevojke homoseksualne orijentacije prije povjeriti prijateljima o svojoj suicidalnosti od heteroseksualnih djevojaka što autori tumače na način da njihova socijalna mreža uključuje osobe koje su im slične (Russell i Joyner, 2001).

Okolinski i obiteljski čimbenici

Osim internaliziranih poteškoća izuzetno je bitno razmotriti i neke okolinske čimbenike koji dovode do suicidalnosti adolescenata. Naime, prema Page (1996), adolescenti koji su pokušali počinuti samoubojstvo u većoj mjeri su proživjeli neki od sljedećih stresora: prekid veze, problemi u odnosima s braćom i sestrama, promjena u financijskom statusu ili rastava roditelja, gubitak prijatelja, razni problemi u školi i slično, što jasno ukazuje na činjenicu da i okolinski uvjetovani stresori mogu biti povod samoubojstvu.

Kada je riječ o obiteljskim čimbenicima, rezultati istraživanja pokazuju da se neke obiteljske varijable, kao što su bračni status roditelja, kronična bolest oca ili sudjelovanje roditelja u Domovinskom ratu, nisu pokazale prediktivnima kada je riječ o suicidalnosti (Tomac, 2015). Međutim, bilo je itekako zanimljivih rezultata koji su čak pokazali i određene spolne razlike. Primjerice, ukoliko majka ima određenu kroničnu bolest, povećava se vjerojatnost sinove suicidalnosti, ali ne i kćerine. S druge strane, kćeri će imati veću šansu postati suicidalne ukoliko smatraju da se roditelji ne brinu o njima, dok takve pojave nema kod sinova.

Haynie i sur. (2006) istraživali su povezanost preseljenja sa samoubojstvom te su utvrdili da nedavno preseljenje povećava šansu pokušaja samoubojstva kod djevojaka za čak 60%, dok isti efekt nije pronađen kod muških adolescenata. Autori ovakvu razliku tumače time da prekid ili poremećaj u socijalnim odnosima više pogađa žene nego muškarce (Haynie i sur, 2006). Također, autori ističu i kako neki drugi faktori, poput lošeg odnosa s roditeljima, iskustva viktimizacije, slabe povezanosti sa školom ili socijalna izolacija također povećava šansu za pokušajem samoubojstva. Iz ovog istraživanja bi se moglo jasno zaključiti kako loši odnosi s osobama iz neposredne okoline mogu značajno utjecati na to hoće li adolescent pokušati učiniti samoubojstvo. Maimon i sur. (2010) također ističu loše odnose s obitelji kao jedan od ključnih faktora koji doprinosi suicidalnosti.

Osim navedenih, postoje i drugi obiteljski čimbenici koji mogu biti povezani sa suicidalnošću. U istraživanju Fergussona i sur. (2000) pronađeno je kako veće šanse za sklonost suicidalnom ponašanju imaju adolescenti koji žive u obiteljima koje su u lošijem socioekonomskom stanju, oni čiji su roditelji razvedeni, oni koji su slabije razvili privrženost s roditeljima te oni koji su bili žrtve seksualnog zlostavljanja. U istraživanju Bluma i sur.(2000) također je dobivena povezanost socioekonomskog statusa i života samo s jednim roditeljem sa suicidalnošću adolescenata.

Vršnjačko nasilje

Za kraj, htjeli bismo se osvrnuti na jedan vrlo specifičan, ali i izuzetno bitan okolinski čimbenik - povezanost vršnjačkog nasilja sa suicidalnošću. U istraživanju Kim i sur. (2005) na korejskom uzorku dobiveno je kako oni adolescenti koji su bili uključeni u nasilje, a osobito oni koji su bili i počinitelji i žrtve, imaju veći rizik od suicidalnosti. U istraživanju

Bilić (2014) koje se bavi elektroničkim nasiljem, rezultati jasno pokazuju kako izloženost elektroničkom nasilju može dovesti do raznih negativnih ishoda kao što su depresivnost i psihosomatske teškoće, ali i do samoubojstva. Istaknuli bismo kako je, i u istraživanju Bluma i sur. (2000) i u istraživanju Kim i sur. (2005) dobivena veća učestalost suicidalnosti kod ženskih sudionika.

Ističe se i istraživanje Kaltiala-Heino i sur. (1999) koje je pokazalo da su depresija i suicidalne misli češće kod zlostavljanih učenika, ali i učenika zlostavljača te da najveći rizik od suicidalnih primisli imaju učenici koji su bili i nasilnici i žrtve, a zatim oni koji su bili „samo“ nasilnici. Vjerojatno je takav ishod rezultat toga što su ljudi koji su spremni nanijeti štetu drugima oni kojima je i samima teško, to jest možda imaju vlastite probleme koji se ispoljavaju u obliku nasilničkog ponašanja prema drugima i prisutnošću suicidalnih misli.

Zaključni osvrt

Zaključno, ukoliko bismo trebali istaknuti jedan najbitniji rizični faktor, to bi svakako bila depresivnost. Naime, ona se javlja kao značajan čimbenik u velikom broju istraživanja i suicidalnost je sama po sebi jedan od njenih najvažnijih simptoma (Subotić i sur, 2008; Begić, 2014; Graovac i Prica, 2014; Fergusson i sur., 2000; Boergers i sur., 2008; Overholser i sur., 1995). Osim depresivnosti, kao važan internalizirani faktor pokazao se i osjećaj bespomoćnosti (Boergers i sur., 2008; Overholser i sur., 1995). Također, okolinski faktori kao što su loši odnosi s obitelji i drugim osobama u neposrednoj okolini, stres, događaji koje adolescenti doživljavaju traumatičnima, niži socioekonomski status i život u jednoroditeljskim obiteljima pokazali su se vrlo rizičnima te mogu imati veliku ulogu u suicidalnosti (Page, 1996; Haynie i sur., 2006; Maimon i sur, 2010; Novak i Bašić, 2008; Lebedina Manzoni i Maglica, 2004; Žitnik i Maglica, 2002; Fergusson i sur., 2010; Blum i sur., 2000). Nažalost, većinu njih ne možemo ili teško možemo kontrolirati, a najgori su kada djeluju u kombinaciji. Primjerice, socioekonomski status i jednoroditeljska obitelj bi mogli predstavljati dijatezu, a stres ili traumatski događaj povod suicidalnom ponašanju. Zanimljivo je i da se religioznost pokazala kao svojevrsni zaštitni faktor što upućuje na to da je suradnja psihologa i vjerskih zajednica svakako potrebna, a i korisno bi bilo istražiti i druge zaštitne faktore. U svakom slučaju, ova tema je izuzetno teška, ali je o njoj bitno raspravljati kako bi se uistinu pomoglo adolescentima za koje postoji opasnost od počinjenja samoubojstva. Zbog

složenosti problematike htjeli bismo istaknuti kako je izuzetno bitna suradnja psihologa i škole s roditeljima s obzirom na to da oni ipak predstavljaju najvažniju ulogu u životu djeteta.

LITERATURA

- Austrian, S. G. (Ed.). (2008). *Developmental theories through the life cycle*. Columbia University Press.
- Begić, D. (2014) *Psihopatologija*. Zagreb: Medicinska naklada
- Bilić, V. (2014). Correlates and outcomes of cyberbullying and cybervictimization. In International Conference InfoKomTeh.
- Blum, R. W., Beuhring, T., Shew, M. L., Bearinger, L. H., Sieving, R. E., & Resnick, M. D. (2000). The effects of race/ethnicity, income, and family structure on adolescent risk behaviors. *American Journal of Public Health, 90*(12), 1879.
- Boergers, J., Spirito, A., & Donaldson, D. (1998). *Reasons for adolescent suicide attempts: Associations with psychological functioning*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 37*(12), 1287-1293.
- Fergusson, D. M., Woodward, L. J., & Horwood, L. J. (2000). Risk factors and life processes associated with the onset of suicidal behaviour during adolescence and early adulthood. *Psychological medicine, 30*(1), 23-39.
- Graovac, M., Prica, V. (2014). Rizični čimbenici kod samoubojstva adolescenata. *Medicina fluminensis, 50* (1), 74-79.
- Haynie, D. L., South, S. J., & Bose, S. (2006). Residential mobility and attempted suicide among adolescents: An Individual-Level Analysis. *The Sociological Quarterly, 47*(4), 693-721.
- Maglica, T., & Džanko, P. (2016). Internalizirani problemi u ponašanju među splitskim srednjoškolcima. *Školski vjesnik-Časopis za pedagojsku teoriju i praksu, 65*(4), 559-585.
- Maimon, D., Browning, C. R., & Brooks-Gunn, J. (2010). Collective efficacy, family attachment, and urban adolescent suicide attempts. *Journal of health and social behavior, 51*(3), 307-324.

- Mihaljević, S. (2014). *Utjecaj duhovnosti na suicidalnost i brzinu oporavka u oboljelih od depresije [The influence of spirituality on suicidality and recovery rate from depression]* (Doctoral dissertation, Sveučilište u Zagrebu).
- Mikas, D. (2012). Utjecaj emocionalnih i ponašajnih problema na školski uspjeh učenika. *Pedagoški istraživanja*, 9(1/2), 83-99.
- Minino AM. (2010). *Mortality Among Teenagers Aged 12-19 Years: United States, 1999-2006*. NCHS Data Brief. 37. Accessed at: <http://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db37.pdf>. Retrieved on: 20 June 2011.
- Novak, M., Bašić, J. (2008). Internalizirani problemi kod djece i adolescenata: obilježja i mogućnosti prevencije. *Ljetopis socijalnog rada* 15 (3), 473-498.
- Lebedina Manzoni, M., Maglica, T. (2004). Suicid adolescenata. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 40 (1), 139-148.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Marttunen, M., Rimpelä, A., & Rantanen, P. (1999). Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: school survey. *Bmj*, 319(7206), 348-351.
- Kim, Y. S., Koh, Y. J., & Leventhal, B. (2005). School bullying and suicidal risk in Korea. *Pediatrics*, 115(2), 357-363.
- Overholser, J. C., Adams, D. M., Lehnert, K. L., & Brinkman, D. C. (1995). *Self-esteem deficits and suicidal tendencies among adolescents*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(7), 919-928.
- Page, R. M. (1996). Youth suicidal behavior: Completions, attempts and ideations. *The High School Journal*, 80(1), 60-65.
- Remafedi, G., French, S., Story, M., Resnick, M. D. i Blum, R. (1998). *The relationship between suicide risk and sexual orientation: results of a population-based study*. *American journal of public health*, 88(1), 57-60.
- Rudan, V. (2004). Normalni adolescentni razvoj. *Medix*, 10(52), 36-39.
- Russell, S. T. i Joyner, K. (2001). *Adolescent sexual orientation and suicide risk: Evidence from a national study*. *American Journal of public health*, 91(8), 1276-1281.
- Subotić, S., Brajša-Žganec, A., & Merkaš, M. (2008). Školski stres i neka obilježja ličnosti kao prediktori suicidalnosti adolescenata. *Psihološke teme*, 17(1), 111-131.

Tomac, A. (2015). Psihopatološke specifičnosti adolescenata sa samoozljeđujućim ponašanjem [Psychopathological features of adolescents who self-harm] (Doctoral dissertation, Sveučilište u Zagrebu).

Žitnik, E., Maglica, T. (2002). Bol i nada; Priručnik za prevenciju suicida kod mladih. Udruga Mi – centar za prevenciju suicida.

ABSTRACT:

The aim of this review is to present findings and results of research on the risk factors and predictors of the adolescent suicidality. Adolescents, in addition to the natural developmental changes, also face significant social pressure. For that reason, some of them are depressed, anxious, suicidal or struggling with other internalised problems. Thus, we decided to write a review concerned with various risk and protection factors related to this issue. In the context of the latter, studies on the effects of spirituality and religiosity are presented. As for the environmental factors, characteristics such as bad relationships with family and other close people, participation in bullying, stressful and traumatic events, lower socioeconomic status and life in single-parent families are discussed. Also, some conclusions regarding moderation effects of sex are drawn.