SUICIDALNO PONAŠANJE KOD ZLOSTAVLJANIH ADOLESCENATA

SUICIDAL BEHAVIOR IN ABUSED ADOLESCENTS

Marija Burgić-Radmanović

Sažetak. Suicidalno ponašanje među adolescentima je rastući problem i sve prisutnija reakcija mladih na stres i depresiju. Porodica i društveni faktori su često povezani sa suicidalnim ponašanjem adolescenata. Precipitirajući faktori su interpersonalni konflikti, interpersonalni gubici, česta fizička i psihička maltretiranja, loša komunikacija u porodici, problemi sa vršnjacima i drugi. Posljedice zlostavljanja mogu se ispoljavati kroz brojne emocionalne smetnje i izmjenjen doživljaj sebe, kao što su strah, strepnja, krivica, stid, nisko samopoštovanje, depresivnost, suicidalne misli, pokušaji i izvršeni suicidi.

U radu su prikazana 44 adolescenta, uzrasta od 15 do 21 godinu, koji su zbog izražene depresivnosti, suicidalnih misli ili nakon pokušaja suicida, liječeni na Odjelu za dječju i adolescentnu psihijatriju tokom 2003. i 2004. godine. U njihovoj životnoj anamnezi navodi se zlostavljanje u visokom procentu. Često se radilo o više oblika zlostavljanja kod istog adolescenta. Najčešće je bilo emocionalno zlostavljanje (više od 50% slučajeva), fizičko zlostavljanje (više od 40% slučajeva), zanemarivanje (oko 25% slučajeva) i seksualno zlostavljanje (u 11.1%, samo kod djevojaka). Kod mladića najčešće su bili prisutni fizičko zlostavljanje, zanemarivanje i emocionalno zlostavljanje, a kod djevojaka emocionalno, fizičko zlostavljanje, zanemarivanje i seksualno zlostavljanje.

Ključne riječi: Suicidalno ponašanje, Adolescenti

Uvod

Suicid među adolescentima predstavlja rastući problem i sve prisutniji odgovor mladih na brojne stresogene faktore [1-3]. Pokušaj samoubistva je jedno od najčešćih urgentnih stanja u adolescentnoj psihijatriji.

Mnogi faktori mogu uticati na suicidalno ponašanje adolescenta. Najčešće su to mentalni poremećaji i zloupotreba supstanci. Druge faktore nalazimo u porodici i domu, koji uključuju prisustvo mentalne bolesti i zloupotrebu droge i alkohola kod roditelja, kao i prisustvo nasilja u porodici. Jedan od faktora koji snažno utiče na

suicidalno ponašanje jeste zloupotreba djece i adolescenata.

Većina studija koje su se bavile ovom tematikom potvrđuju snažnu povezanost između dječjeg zlostavljanja i suicidalnog ponašanja [4-6]. Međutim, studije još nisu istražile proces kroz koji zlostavljana osoba postaje suicidalna.

Sadašnje studije pokušavaju da ovo objasne kroz: modele strategije savladavanja (*engl., coping strategy*), negativna obilježja vezana za događaj zlostavljanja, nisku socijalnu podršku, siromašno procjenjivanje, depresiju, beznade, nisko samovrednovanje [1,2].

Ispitanici

Istraživanjem su obuhvaćena 44 adolescenta uzrasta od 15 do 21 godinu, i to 27 djevojaka i 17 mladića, koji su zbog suicidalnog ponašanja (pokušaj samoubistva, suicidalne misli ili izražene depresivnost) liječeni na Odjeljenju za dječju i adolescentnu psihijatriju Psihijatrijske klinike Kliničkog centra Banja Luka tokom 2003. i 2004. godine. Relevantni podaci su prikupljeni psihoterapijskim intervjuom sa adolescentima i u toku rada sa njihovim roditeljima.

Rezultati

Od ukupnog broja ispitanika, njih 36,3% je imalo izražene depresivne smetnje (izraženije i češće kod djevojaka), oko trećine ih je pokušala samoubistvo (češće djevojke), a poremećaj ponašanja i psihotična stanja su bili češći kod mladića (tabela 1).

Tabela 1. Dijagnostičke kategorije

Dijagnostička kategorija	Djevojke N (%)	Mladići N (%)	Ukupno N (%)
depresivni poremećaj	11 (40,8)	5 (29,4)	16 (36,3)
pokušaj samoubistva	10 (37)	5 (29,4)	15 (31,8)
poremećaj ponašanja	2 (7,4)	2 (11,8)	4 (9)
psihotična stanja	4 (14,8)	5 (29,4)	9 (22,9)

Većina adolescenata je bila izložena istovremeno različitim oblicima zlostavljanja. Djevojke su bile u 63% izložene emocionalnom zlostavljanju, u 44,4% fizičkom zlostavljanju, u 22,2% zanemarivanju i u 11,1% seksualnom zlostavljanju. Kod mladića u 52,2% bilo je prisutno emocionalno zlostavljanje, u 53% fizičko, zanemarivanje je bilo prisutno u 29,4%, dok seksualno zlostavljanje nije zabilježeno (tabela 2).

Zlostavljanje se uglavnom odvijalo unutar porodice. Najčešće su zlostavljači bili očevi (61,3%), zatim majke (38,6%), neki drugi član porodice (15,9%), dok su osobe izvan porodice kao zlostavljači zabilježeni samo kod djevojaka (7,4%) (tabela 3).

Tabela 2. Oblici zlostavljanja

Oblik zlostavljanja	Djevojke N (%)	Mladići N (%)	Ukupno N (%)
emocionalno	17 (63)	6 (35,3)	23 (52,3)
fizičko zlostavljanje	12 (44,4)	9 (53)	21 (47,7)
zanemarivanje	6 (22,2)	5 (29,4)	11 (25)
seksualno zlostavljanje	3 (11,1)	0 (0)	3 (6,8)

Tabela 3. Osoba zlostavljač

Zlostavljač	Djevojke N (%)	Mladići N (%)	Ukupno N (%)
otac/očuh	16 (59,3)	11 (64,7)	27 (61,3)
majka/maćeha	14 (51,8)	3 (17,6)	17 (38,6)
drugi član porodice	4 (14,8)	3 (17,6)	7 (15,9)
osobe izvan porodice	2 (7,4)	0 (0)	2 (4,5)

Većina adolescenata dolazi iz porodica sa lošim socijalnim uslovima (više od polovine slučajeva, i to izraženije kod mladića), oko trećina ima osrednji socioekonomski status (više djevojke), dok dobre životne uslove ima 6,9% adolescenata (djevojke) (tabela 4).

Tabela 4. Socioekonomski status porodice

Socio-ekonomski status	Djevojke	Mladići	Ukupno
loš	13 (48,1)	12 (70,6)	25 (56,8)
osrednji	11 (40,8)	5 (29,4)	16 (36,3)
dobar	3 (11,1)	0 (0)	3 (6,9)

Samo u 36,3% adolescenata žive sa oba roditelja; isti broj adolescenata živi sa jednim roditeljem (zbog razvoda ili smrti jednog roditelja), kod 15,9% adolescenata roditelji su u procesu razvoda, oko 7% živi bez oba roditelja (sa članom porodice), a 11,9% ispitivanih mladića žive sami, dok kod djevojaka nije bilo takvih slučajeva (tabela 5).

U toku psihoterapijskog intervjua sa adolescentima, iz njihove samoprocjene i u toku rada sa roditeljima dobijen je podatak da 11,3% adolescenata opisuje emocionalnu atmosferu u porodici kao toplu i sa razumijevanjem (u većem procentu mladići); hladnu i nezainteresovanu u 36,3% (podjednako i djevojke i mladići), a sa

čestim konfliktima 52,4% adolescenata (češće kod djevojaka) (tabela 6).

Tabela 5. Struktura porodice

Struktura porodice	Djevojke N (%)	Mladići N (%)	Ukupno N (%)
oba roditelja	11 (40,8)	5 (29,4)	16 (36,3)
jedan roditelj	10 (37)	6 (35,3)	16 (36,3)
roditelji u toku razvoda	4 (14,8)	3 (17,6)	7 (15,9)
bez oba roditelja	2 (7,4)	1 (5,8)	3 (6,9)
živi sam	0 (0)	2 (11,9)	2 (4,6)
* majka umrla	5 (18,5)	2 (11,9)	7 (15,9)
* otac umro	4 (14,8)	3 (17,6)	7 (15,9)

Tabela 6. Emocionalno okruženje u porodici

Okruženje u porodici	Djevojke N (%)	Mladići N (%)	Ukupno N (%)
toplo sa razumjevanjem	1 (3,7)	4 (23,5)	5 (11,3)
hladno i odbacujuće	10 (37)	6 (35,3)	16 (36,3)
česti konflikti	16 (59,3)	7 (41,2)	23 (52,4)

Značajan broj roditelja ispitivanih adolescenata imao je mentalno oboljenje, a izvjestan broj je i bolnički liječen. Kod majki je uočena depresija u 8,1%, psihoza u 10,8%, organski mentalni poremećaj u 2,7% i poremećaj ličnosti u 10,8%. Kod očeva je zabilježen alkoholizam u 30%, psihoza u 8,1% i poremećaj ličnosti u 35,3% (tabela 7).

Tabela 7. Oboljenja roditelja

Oboljenje	Majka N=37 (%)	Otac N=37 (%)
depresija	3 (8,1%)	0 (0%)
alkoholizam	0 (0%)	11 (30%)
psihoze	4 (10,8%)	3 (8,1%)
organski mentalni poremećaji	1 (2,7%)	0 (0%)
poremećaji ličnosti	4 (10,8%)	6 (16,2)

Diskusija i zaključak

O vezi suicidalnog ponašanja (izvršeni suicidi, pokušaji samoubistva, suicidalne ideje) i zlostavljanja u djetinjstvu postoje brojne studije

[1-3]. Istraživanja pokazuju da su odrasli, koji su kao djeca doživjeli zlostavljanje, značajno više pokušavali samoubistvo, nego oni koji to nisu doživjeli [4-7], a isto tako imali su više suicidalnih ideja [8]. Adolescenti koji su pokušali samoubistvo češće imaju u anamnezi seksualno zlostavljanje [9,10].

Fizičko zlostavljanje je, takođe, vezano uz suicidalno ponašanje. Fizičko zlostavljanje se identifikuje kao značajan prediktor suicidalnih pokušaja u odraslom dobu [1,6].

Izloženost adolescenata nasilju u porodici i raznim vidovima zlostavljanja predstavlja snažan rizični faktor za suicidalno ponašanje. Zlostavljanje u djetinjstvu i slaba socijalna podrška vode ka suicidalnim idejama preko siromašnog procjeњivanja i rješavanja problema i psihopatologije u formi depresije, beznadežnosti i niskog samopoštovanja. Postojanje psiholoških poremećaja u adolescenata predstavlja značajan rizik za suicidalno ponašanje [1-3].

Na uzorku od 44 adolescenta koji su hospitalizovani zbog suicidalnog ponašanja nađena je izloženost nasilju i zlostavljanju, a često je istovremeno bilo prisutno više oblika zlostavljanja.

Kod adolescentica je to najčešće emocionalno zlostavljanje, zatim tjelesno, u manjem procentu zanemarivanje, dok ih je 11,1% doživjelo seksualno zlostavljanje.

Kod mladića se najčešće radilo o fizičkom zlostavljanju, zatim emocionalnom zlostavljanju i zanemarivanju.

U ispitivanom uzorku najčešće se radilo o hladnoj, nezainteresovanoj i konfliktnoj porodičnoj atmosferi, a veliki broj adolescenata je živio u nepotpunoj porodici (razvod ili smrt roditelja), u lošim materijalnim uslovima.

Značajan broj roditelja je imao mentalne poremećaje, majke češće depresiju i psihotična oboljenja, a očevi poremećaj ličnosti i alkoholizam.

Literatura

1. Pelkonen M, Marttunen M. Child and adolescent suicide: epidemiology, risk factors, and approaches to prevention. *Paediatr Drugs*. 2003; 5: 243-65.
2. Koplin B, Agathen J. Suicidality in children and adolescents: a review. *Curr Opin Pediatr*. 2002; 14: 713-7.
3. Marcelli D. Suicide and depression in adolescents. *Rev Prat*. 1998; 48: 1419-23.

4. Stone N. Parental abuse as a precursor to childhood onset depression and suicidality. *Child Psychiatry Hum Dev.* 1993; 24: 13-24.
5. Bensley LS, Van Eenwyk J, Spieker SJ, Schoder J. Self-reported abuse history and adolescent problem behaviors. I. Antisocial and suicidal behaviors. *J Adolesc Health.* 1999; 24: 163-72.
6. van der Kolk BA, Perry JC, Herman JL. Childhood origins of self-destructive behavior. *Am J Psychiatry.* 1991; 148: 1665-71.
7. Wagner BM. Family risk factors for child and adolescent suicidal behavior. *Psychol Bull.* 1997; 121: 246-98.
8. Roberts RE, Roberts CR, Chen YR. Suicidal thinking among adolescents with a history of attempted suicide. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 1998; 37: 1294-300.
9. Oates RK. Sexual abuse and suicidal behavior. *Child Abuse Negl.* 2004; 28: 487-9.
10. Bergen HA, Martin G, Richardson AS, Allison S, Roeger L. Sexual abuse and suicidal behavior: a model constructed from a large community sample of adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2003; 42: 1301-9.

Summary. *Suicidal behavior among the adolescents is a growing problem and more and more present reaction of young people to stress and depression. Family and social factors are often connected with the suicidal behavior of adolescents. Precipitating factors are interpersonal conflicts, interpersonal losses, frequent physical and psychical abuse, poor communication within the family, problems with the peers and other. The consequences of abuse may be shown through numerous emotional disturbances and altered impression about themselves, such is fear, anxiety, guilt, shame, low self-esteem, depression, suicidal thoughts, attempted and performed suicides.*

The work presents 44 adolescents, aging from 15 to 21 years, who, due to the expressed depression, suicidal thoughts or attempted suicide, were treated at the Children and Adolescent Psychiatry Ward during 2003 and 2004. Their respective anamneses showed high percentage of abuse. It was often the case of several forms of abuse of the same adolescent. The most frequent was emotional abuse (in over 50% of the cases), physical abuse (over 40% cases), neglection (about 25% cases) and sexual abuse (in 11,1% of the cases, girls only). At the boys, physical abuse was the most frequent case, along with neglection and emotional abuse and the girls suffered mostly from emotional and physical abuse, neglection and sexual abuse.

Key words: *Suicidal behavior, Adolescents*

Marija Burgić,

Psihijatrijska klinika, Klinički centar Banja Luka