

4. الاكتئاب الشديد

- اذا ترافق الاكتئاب
- برفض الطعام والشراب وأخذ الدواء
- أو بأفكار انتحارية
- أو بأعراض نفاسية
- أصبح حالة اسعافية تستدعي قبول المشفى فورا
- العلاج المنتخب هنا هو التخليج الكهربائي الذي يحسن حالة المريض بسرعة وان لم يتوفر فتعطى مضادات الاكتئاب وريديا . يضاف الى ذلك وجود مراقبة مستمرة من الطاقم التمريضي والأهل

5. محاولات الانتحار

- محاولة الانتحار هي كل عمل يقوم به الشخص بقصد احداث الموت لنفسه دون أن ينجح في ذلك
- كما يتضح من التعريف أن محاولات الانتحار مختلفة عن محاولات إيذاء النفس والتي تدخل في تصنيف آخر
- مشابهاة الانتحار هي تصرفات تسبب نتائج سيئة على الحياة بما فيها احتمال الموت ولو لم يكن لدى هذا الشخص أفكار ومحاولات انتحار واضحة : قيادة السيارة بتهور , رفض الطعام والدواء , ادمان مع جرعات زائدة أكثر من مرة

■ النساء تحاول الانتحار ضعف الرجال بينما تتجح محاولات الرجال ضعف النساء . السبب استخدام الرجال لأساليب أكثر فعالية وعنفا مما يؤدي لنجاح المحاولة

■ كل محاولة انتحار تستدعي الانتباه وبالتالي مصطلح أنها محاولة جدية وغير جدية ليس صحيحا . فحتى الشخصيات الهستيرية قد تنتحر فعلا اما بسبب نجاح محاولة ما أو كي تثبت للمحيط أنها كانت تعاني ولم تحظ باهتمامهم اللازم .

■ عموما فان انتحار الملحدين أكثر من المؤمنين مهما كانت ديانتهم , وسكان المدن أكثر من الأرياف

■ الانتحار في الغرب واليابان أكثر من باقي الدول لعدة أسباب
منها :

ضعف الدعم العائلي والاجتماعي

ونقص الوازع الديني

وانتشار الايدمان الذي هو بحد ذاته عامل خطورة للانتحار

و كثرة المسنين المعروفين بنسب انتحارهم المرتفعة

والناجحة.

بعض التفسيرات تقول أن رفاهية المواطن ووصوله الى كل ما

يريد من طموحات بعمر صغير يغلق أمامه الرغبة في تحقيق

أهداف أخرى تستحق أن يحيا من أجلها فينتحر

■ تم تصنيف المحاولات الى 40 بالمائة شنق و20 بالمائة سلاح ناري وال40 بالمائة الباقية أساليب مختلفة كالأدوية والغرق والحرق والقفز من مكان مرتفع و بالغاز

■ سهولة تواجدها يزيد احتمال الانتحار كوجود مسدس (ربما هذا أحد أسباب زيادته في الغرب لسهولة الحصول على الأسلحة) أو أدوية أو حبال

■ البعض ينطلق من المقولة السابقة ليعزو انتحار المكتئبين لاستخدامهم أدويتهم النفسية الموصوفة لكن هذا غير منطقي لأن فوائدها أكثر بكثير من احتمال استخدامها في الانتحار

■ هناك بعض المعايير الدالة على امكانية الاقدام على الانتحار أو على
خطورة المحاولة :

مريض في عزلة حيث لا أصدقاء ولا أسرة و لا عمل و لا زواج ,
رسالة مكتوبة ,

توزيع حاجياته الخاصة ,

تخطيط للمحاولة بحيث يكون لوحده حتى لا يتم اسعافه ,

استخدام طريقة عنيفة مما يدل على الرغبة الأكيدة في الموت وهؤلاء
يحتاجون بعد النجاة من محاولتهم الى مراقبة لصيقة جدا ,

المسنين ,

الرجال ,

وجود مرض عضوي شديد كالإيدز والسرطان والعمى والأمراض
الجلدية الظاهرة و المنفرة

- كل الأمراض النفسية تعتبر عاملا مؤهبا للانتحار و يأتي على رأسها
- الاكتئاب الشديد
- والفصام المعقد
- ومدمنو الكحول والمخدرات
- للأسباب التالية :

■ مريض الفصام ينتحر :

1. اما استجابة لأهلاسات آمرة بالانتحار,
2. أو لوجود أهلاسات شديدة ومعندة على العلاجات المعطاة فينتحر ليرتاح منها ,
3. أو نتيجة تطور اكتئاب مرافق للفصام :سواء نتيجة العزلة الاجتماعية التي يعيشها , أو كأثار جانبية لمضادات النفاس , أو لأن الفصام من النوع الوجداني ,
4. أو لأسباب أخرى ليست دائما مفهومة ولا يعرفها إلا المريض نفسه.
5. البعض يقول أن الفصامي قبل علاجه يعيش في عالمه الخاص المتأقلم معه وبعد العلاج يعود للواقع فيدخل في توتر شديد فينتحر

■ مدمن المخدرات قد ينتحر لعدة أسباب منها :

1.تطور مشاعر ذنب واكتئاب :أنه ينفق أمواله على المخدرات ويهمل احتياجات عائلته أو يقوم بتصرفات غير أخلاقية لا يرضى عنها لتأمين المادة ,

2.أو لعدم قدرته على شراء ما يتعاطاه لسبب ما فيدخل في تناذر سحب شديد وبالتالي ينتحر للتخلص من آلامه ,

3.أو لتطور أعراض نفاسية من أهلاسات و توهومات تدفعه للانتحار ,

4.أو لتناوله جرعة زائدة تسبب وفاته . ومع أن السبب الأخير لا يعد انتحارا واضحا لكننا سبق وذكرنا أن هذا الموضوع يعتبر من سلوكيات الانتحار

■ كذلك فان انتحار المكتئب له دوافع مختلفة :

1. كمشاعر الذنب و الاثم التي ترافق الاكتئاب والتي تستوجب برأيه أن يعاقب نفسه ,

2. و اجترار أحزان الماضي والحاضر ,

3. والنظرة التشاؤمية للمستقبل ولكل ما يمت للحياة بصلة ,

4. وفقد السرور والمتعة لدرجة عدم قدرته على تكوين مشاعر حب لأسرته و لا الاهتمام بعمله مما يفاقم مشاعر الذنب لديه .

5. و اذا أضيف الى ما سبق توهّمات العدم أو الدونية

6. أو بعض الأهلاسات السمعية التي تخاطبه بالكلام البذيء وتزيد من مشاعره الدونية وتأمّره بالانتحار أصبحت خطورة الانتحار مرتفعة جدا

■ بعض التفسيرات المقترحة للانتحار :

1. هناك ما يسمى العائلات الانتحارية بمعنى وجود أكثر من فرد فيها مات انتحارا أو حاول . السبب اما وراثي جيني أو بيئي بمعنى الحياة في نفس الظروف الاجتماعية والمادية
2. نقص فعالية سيروتونين الدماغ عامل مؤهب لعدة اضطرابات نفسية ومن ضمنها الميول الانتحارية
3. التعرض للاعتداء الجسدي والجنسي عند الطفل يولد لديه نظرة سلبية مع كراهية لجسده وشعور بالذنب أنه لم يستطع الدفاع عن نفسه وأنه مسؤول عما حصل له مما يسبب في الكبر ميولا انتحارية

4. النظرية المعرفية تقول أن المخططات المعرفية المضطربة الموجودة عند البعض تترافق :

- بأسلوب في التفكير متشائم وسلبى دائما
- يشعر صاحبه بالعجز وبأن لا أمل في المواجهة
- وأن لا قدرة لديه على التأقلم مع صعوبات الحياة ومصائبها
- وبأن الحل الوحيد هو الانتحار

5. النظرية التحليلية تقول أن الأنا عند الشخص ذو الميل الانتحارية ضعيفة مستسلمة لا تحاول التفتيش عن بدائل جديدة للشيء object الذي ضاع منها (لاحظ أن هذا الشيء قد يكون خسارة مادية كبيرة أو فقد عمل أو وفاة شخص عزيز أو انتهاء علاقة عاطفية أو فقد الصحة وحدث مرض خطير وغيرها من محرضات الانتحار) , وهي غير قادرة على القيام بالحداد على ذلك الشيء المفقود و محاولة التأقلم مع غيابه وهنا يحدث الانتحار لأحد أو كل الأسباب التالية :

الأول أن هذه الأنا تكره نفسها للسماح لهذا الشيء بالضياء
وتتطور عندها مشاعر الذنب ولوم الذات على ذلك وبالتالي
لا بد من القصاص منها وتأديبها بقتلها .

السبب الثاني هو أن هذه الأنا تكره نفسها لأنها مازالت تحب
ذلك الشيء الذي تركها و تخلص عنها وبالتالي فهي تستحق
العقاب .

السبب الثالث هو اعتقاد هذه الأنا أن الانتحار هو الطريقة
الوحيدة لنسيان ذلك الشيء المفقود وعدم التفكير فيه كونها
لا تستطيع أن تتجاوز غيابه وهنا يكون الانتحار هو وسيلة
للنسيان أكثر منه رغبة حقيقية بالموت

6. قد يكون الانتحار يمثل رغبة في القطيعة مع (أو الهروب من) موقف نفسي غير محتمل أكثر منه رغبة بالموت. ويشبه هنا اللجوء للادمان مثلا أو حدوث نوبة اضطراب تحويلي

7. قد يكون الانتحار رغبة في ايقاف الزمن بانتظار شيء غير معروف. أو أنه رغبة بإخماد مؤقت للتوترات الداخلية والخارجية أكثر منه رغبة بالموت

8. أيضا من تفسيرات الانتحار أنه انتقام من الآخرين بتحميلهم ذنب موت المنتحر سواء الحبيب الذي هجره أو الأسرة التي لم تتفهم معاناته أو أي شخص أساء إليه

■ تدبير محاولة الانتحار هو في المقام الأول اسعافي بحث :
غسيل معدة , فحم مفعل , فلومازينيل في البنزوديازيبينات ,
نالوكسون في المخدرات وغيرها كثير

■ بعد تحسن الحالة العامة للمريض يفضل أن يتم قبوله في
الشعبة النفسية مع مراقبة دقيقة ونوافذ ذات حواجز
حديدية وسحب كل الأغراض الخطرة كالنظارات وأشرطة
الأحذية والأدوية