

## من هم الأطفال الأكثر عرضة للانتحار؟

لا يوجد طفل محصن ضد مخاطر الانتحار، لكن الإحصاءات تظهر أن بعض الأطفال قد يكونون أكثر عرضة من غيرهم لأفكار إنهاء الحياة. العديد من العوامل المختلفة، ومجموعات من هذه العوامل، يمكنها أن تساهم في خطر الانتحار.

الوعي بعوامل الخطر التالية قد يساعد الآباء في التعرف على ما إذا كان طفلهم يحتاج إلى مزيد من الإشراف والدعم وفرص التحدث.

## محاولات انتحار سابقة

ترتبط محاولة الانتحار السابقة بشدة بالانتحار في المستقبل. حتى بعد مرور عام كامل على محاولة الانتحار، يظل الخطر مرتفعًا. المتابعة الرعوية والدعم ضروريان لأي شخص حاول الانتحار من قبل. كما أن إيذاء النفس المتعمد ولكن غير الانتحاري، مثل البتر، يعرض الأطفال أيضًا لخطر الانتحار بشكل أكبر خلال العام التالي.

## تاريخ العائلة

تشير الدراسات إلى أن انتحار أحد أفراد الأسرة يزيد من مخاطر الانتحار من بين آخرين داخل الأسرة. النزاعات العائلية المستمرة، والإساءة، والعنف، ونقص الترابط الأسري، ومشاكل الصحة العقلية للوالدين يمكن أن تزيد أيضًا من خطر انتحار الطفل. التغييرات التي تنطوي على الخسارة، مثل وفاة شخص عزيز أو تشرد الأسرة يمكن أن تعرض الطفل لخطر أكبر. كما تم ربط تاريخ من الرعاية بالتبني والتبني بارتفاع مخاطر الانتحار.

## الميول الجنسي

العديد من المراهقين الذين ينتهون حياتهم هم من السحاقيات أو المثليين أو ثنائيي الجنس أو المتحولين جنسيًا أو يشككون في هويتهم الجنسية (LGBTQ). وجدت إحدى الدراسات زيادة خطر الانتحار بين المراهقين المثليين الذين عانوا من ردود فعل سلبية أو رفض لعملية "الانكشاف". وجدت دراسة أخرى أن المراهقين المتحولين جنسيًا وغير المطابقين لنوع الجنس تراوهم أفكار عن الانتحار وإيذاء الذات بمعدلات أعلى من المتوسط .

## الاكتئاب

الأطفال والمراهقون المصابون بالاكتئاب هم أكثر عرضة للانتحار. أحيانًا تكون أعراض الاكتئاب واضحة، مثل الظهور حزينا، اليأس، الملل، الإرهاق، القلق، أو الانفعال طوال الوقت. لكن بعض الأطفال يجيدون إخفاء مشاعرهم أو لا يعرفون كيفية مشاركتها. نظرًا لأن ما يصل إلى واحد من بين كل خمسة مراهقين يعانون من الاكتئاب في مرحلة ما خلال فترة المراهقة، توصي الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (AAP) بفحص جميع الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن 12 عامًا للكشف عن الاكتئاب خلال فحوصاتهم السنوية.

## أمراض نفسية أخرى

بالإضافة إلى الاكتئاب، يمكن لاضطرابات المزاج واضطرابات الأكل والحالات النفسية الأخرى أن تزيد من خطر الانتحار. على سبيل المثال، قد يعتقد الأشخاص المصابون بالفصام أنه قد تم إخبارهم بواسطة صوت (هلوسة سمعية) بأن ينتحروا، على الرغم من أنهم لا يريدون الموت.

## تعاطي المسكرات والمواد الأخرى

يُعد استخدام المواد المخدرة العامل المسبب للانتحار لحالة واحدة تقريباً من بين كل ثلاث حالات انتحار بين الشباب. وصول الأدوية قد يمنح إلى المراهقين طريقة سهلة لتناول جرعة زائدة عن قصد. بالإضافة إلى ذلك، قد يؤدي تعاطي المخدرات والكحول إلى نوبة ذهانية ناتجة عن مادة ما، أو انفصال عن الواقع قد يشمل الهلوسة والأوهام، والتي قد تؤدي بعد ذلك إلى الانتحار.

## مشاكل سلوكية

المراهقون الذين يميلون إلى الغضب الشديد ولديهم تاريخ من السلوك العدواني والمندفع معرضين لمخاطر الانتحار بدرجة أكبر بكثير. هذا لأنهم يميلون إلى التعبير عن مشاعرهم بطريقة هدامة. قد يكون الخطر أكثر سوءاً إذا كانوا معزولين اجتماعيًا، يتعاطون المخدرات والكحول، ولديهم عادات استخدام وسائل الإعلام غير الصحية.

### أوبئة الانتحار المحلية

قد يكون الانتحار معديًا في بعض الأحيان. لقد تم الإبلاغ عن عدة "مجموعات انتحارية" في مجتمعات عدة في جميع أنحاء الولايات المتحدة في السنوات الأخيرة. في هذه الحالات، قد تؤدي وفاة أحد المراهقين إلى إثارة سلسلة من ردود الفعل من بين أمور أخرى. يجب على الآباء المزيد من الانتباه لكيفية تأثير انتحار أحد الأقران على أطفالهم. تحدث بصراحة عن الموقف وأشر إلى أن الضحية ربما لم تدرك عدد الأشخاص الذين اهتموا بها وأن هناك موارد متاحة للمساعدة.

### سهولة الوصول إلى الأسلحة النارية والطرق الفتاكة الأخرى

الأسلحة النارية هي السبب الرئيسي لوفاة المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و19 عامًا الذين يقدمون على الانتحار. حتى عندما يتم منع الأسلحة النارية، تظهر الدراسات أن المراهقين الذين يعيشون في منازل بها أسلحة نارية هم أكثر عرضة لقتل أنفسهم من أولئك الذين يعيشون في منازل بدون أسلحة نارية. المراهقون الذين ما زالت أدمغتهم في طور النمو هم أكثر اندفاعًا من البالغين. القرار اللحظي بمحاولة الانتحار بمسدس عادةً لا يترك أية فرصة للإنقاذ. المنزل الأكثر أمانًا للأطفال والمراهقين هو المنزل الذي لا يحتوي على أسلحة.

### التنمر والتسلط عبر الإنترنت

الأطفال الذين يتعرضون للتنمر — وأولئك الذين يتنمرون على الآخرين هم أكثر عرضة للأفكار والأفعال الانتحارية. وهذا صحيح سواءً كان التنمر عبر الإنترنت أو وجهًا لوجه. وجدت إحدى الدراسات أن الأطفال والمراهقين الذين تعرضوا للتنمر عبر الإنترنت كانوا أكثر عرضة لأفكار انتحارية بثلاث مرات تقريبًا من أقرانهم.

### تذكر...

نظرًا لأن الانتحار الآن هو السبب الثاني الأكثر شيوعًا للوفاة بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 10 إلى 24 عامًا، فمن المهم معرفة عوامل الخطر والاستعداد لدعم أطفالك.

حافظ على خطوط الاتصال الداعمة وغير مسبقة الأحكام مفتوحة مع أطفالك، خاصةً إذا كانوا معرضين لخطر متزايد. اطلب لهم المساعدة إذا كنت تعتقد أن لديهم أفكارًا بالانتحار. يمكن لطبيب الأطفال الخاص بك أن يربط أسرتك بأخصائي الصحة العقلية الذين يمكنهم المساعدة.

اسأل طبيب الأطفال عما إذا كانت زيارة الرعاية الصحية عن بعد عبر الهاتف أو مكالمة فيديو تعد خيارًا جيدًا لك. قد يشعر طفلك براحة أكبر عند التحدث إلى طبيبه من المنزل. بالنسبة للمراهقين، يجب أن تتم زيارة الخدمات الصحية عن بُعد في مكان ذو خصوصية قدر الإمكان حتى يتمكنوا من إجراء محادثة فردية مع الطبيب. يمكنك وضع خطة مع الطبيب بشأن ماهية الحديث قبل أو بعد أن يتحدثوا مع ابنك المراهق على انفراد. إذا كانت الزيارة عبر مكالمة فيديو وكان طفلك أو ابنك المراهق يفضل إيقاف الكاميرا، فيمكنه سؤال طبيبه إذا كان لا بأس في ذلك. يمكن أيضًا استخدام زيارات الرعاية الصحية عن بُعد لإجراء زيارات المتابعة للتحقق من التقدم الذي يحرزه طفلك.

إذا لم تكن متأكدًا مما يجب عليك فعله، فاتصل بالخط الساخن الوطني لمنع الانتحار على الرقم (273-8255) TALK (273-800-1. إنه متاح 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع، من أي مكان في الولايات المتحدة.

المزيد من المعلومات

الرعاية الصحية عن بعد يمكنها أن تعزز رعاية الصحة العقلية