

הצגת הקשר בין אובדנות למצב בריאותי בכל הגילאים

אובדנות

אובדנות הינה בעיה מורכבת ומוכרת היטב בתחום בריאות הציבור ובעלת חשיבות עולמית. התנהגות אובדנית יכולה להתבטא בקרב כל המינים, קבוצות הגיל וכן, גם בכל איזור גיאוגרפי (Turecki, & Brent, 2016). אובדנות מתבטאת במחשבות ודפוסי התנהגות הקשורים להתאבדות אשר מידת חומרתם משתנה; ישנו את הרעיון האובדני המתייחס למחשבות של האדם בנוגע לפגיעה או הרג של עצמו. ברמת חומרה גבוהה יותר ישנו הניסיון האובדני המתייחס למעשה הרסני, אך לא קטלני, שהאדם גרם לעצמו בכוונת תחילה. התאבדות הינה ההתנהגות ההרסנית ביותר, בה אדם גרם לעצמו למות (Bridge, Goldstein & Brent, 2006). את המחשבות האובדניות ניתן לסווג למחשבות אקטיביות ופסיביות. מחשבות אובדניות אקטיביות עוסקות במחשבות על נקיטת פעולת התאבדות, הכוללות שיטה, דרך פעולה או תכנית ספציפית ואלו מהוות גורם סיכון משמעותי לביצוע ממשי של ניסיון התאבדות תוך 12 חודשים. מחשבה אובדנית פסיבית מבטאת מחשבות העוסקות במוות או רצון למות, אך ללא שום תכנית או כוונה מפורשת (Turecki & Brent, 2016).

נכון לשנת 2017, שיעורי ההתאבדות בארה"ב בקרב מתבגרים ומבוגרים צעירים בגילאים 15-24 עלה באופן שיטתי החל משנת 2000, כאשר בשנת 2017 היה שיעור המתאבדים הגבוה ביותר, עם עלייה במיוחד בקרב גברים ובגילאי 15-18 שנים (Miron, Yu, Wilf-Miron & Kohane, 2019). בישראל, ניכר כי שיעור ההתאבדות נמצא במגמת ירידה משנת 2003 ועומד כרגע על 500 איש. הירידה באה לידי ביטוי בקרב אוכלוסיית הגברים, בעוד שבקרב נשים, קשישים וגברים עריריים נראה כי לא חל שינוי בשיעור ההתאבדויות בשנים האחרונות וכי שיעור ההתאבדות באוכלוסייה האתיופית גבוה פי 4 בהשוואה לילדי הארץ (זלצמן, 2019).

לאובדנות ישנם גורמי סיכון רבים המורכבים מהיבטים ביולוגיים, פסיכולוגיים, חברתיים וסביבתיים. ראשית, נמצא כי קיים קשר בין הרמה הסוציאקנומית של הפרט, לבין הנטייה לאובדנות, שכן ככל שהפרט בעל רמה נמוכה יותר של מצב כלכלי, כך הוא גם נמצא יותר בקבוצת סיכון. יתר על כן, ישנה השפעה גם על המאפיינים האישיים של הפרט, לרבות אם הוא סובל ממחלה נפשית כלשהי, לדוגמא: דיכאון, בי פולריות, סכיזופרניה, הפרעות אכילה, שימוש בסמים וכן גם המאפיינים האישיותיים שלו: פסימיות, נויורוטיות, אימפולסיביות, אגרסיביות, הפרעת קשב וריכוז (בקרב גברים צעירים), קושי בפתרון בעיות והאם סובל ממחלה כרונית. כמו כן, ישנה חשיבות גם להיבטים פסיכו-חברתיים- לדוגמא

האם יש במשפחה היסטוריה של אובדנות, אבטלה והשתייכות לקבוצת מיעוט בחברה (McLean, Maxwell, Platt, Harris & Jepson, 2008).

עם זאת, חשוב להכיר גם את גורמי החוסן, המגנים על הפרט מפני התנהגות אובדנית ואלו משמעותיים בעיקר בקרב אלו שנמצאים בקבוצות סיכון. ראשית, כפי שמצוין בגורמי הסיכון- השתייכות למצב סוציו-אקונומי גבוה מהווה גורם חוסן מפני התנהגות אובדנית. כמו כן, ישנם המאפיינים האישיים של הפרט שעשויים לסייע, קרי יכולת לפתרון בעיות, יכולת התמודדות יעילה, יכולת שליטה על התנהגות, מחשבות ורגשות. כמו כן, גם תחושת מסוגלות עצמית גבוהה, תקווה, עיסוק בספורט ובקרב אלו שסובלים ממחלות נפשיות- סיבות לחיות יכולות לעזור במניעה של אובדנות (לדוגמא: טיפול רפואי, ילדים, דת, הצלחה וכדומה). מהיבט של גורמים פסיכו- חברתיים נמצא כי תמיכה חברתית הינה גורם חוסן יעיל ביותר וכן גם יחסים משפחתיים חיוביים, מודל הורי חיובי, מעורבות הורית וקשרים משפחתיים בכלל, לרבות נישואין והקמת משפחה (כאשר מדובר ביחסים מיטביים). עבור מתבגרים, תמיכה בבית הספר יכולה להיות יעילה ביותר, במיוחד אם היו קורבן לפגיעה מינית או בעלי לקויות למידה. שילוב של תמיכה משפחתית ובית ספרית הינו היעיל ביותר עבור מתבגרים העלולים לגלות התנהגות אובדנית (McLean, Maxwell, Platt, Harris & Jepson, 2008).

מצב בריאותי

מצבו הבריאותי של האדם הינו גורם מהותי וחשוב בתפקודו היומיומי. תחת מצב בריאותי ניתן להתייחס למחלות נפשיות, מחלות גופניות וכן, מחלות כרוניות. מחלות נפשיות משפיעות מאד על טיב תפקודו של האדם ומבין כלל המחלות הנפשיות נראה כי הסובלים מהפרעה דו-קוטבית, פוסט טראומה והפרעת פאניקה הם אלו גם הסובלים מקושי תפקודי בחיי היומיום שלהם, ואחריהם גם אלו הסובלים מהפרעת חרדה כללית וחרדה חברתית. באשר למחלות גופניות נראה כי הפרעות נוירולוגיות (כגון אפליפסיה, טרשת נפוצה ושבץ מוחי), כאבים (כולל כאבי ראש חזקים או מיגרנות) ונדודי שינה- הם הגורמים העיקריים לבעיות תפקוד אצל הפרט הסובל מהן (Alonso, Petukhova, Vilagut, Chatterji, Heeringa, Üstün, & Bruffaerts, 2011).

ככל שגילו של האדם עולה, כך גם עולים הסיכויים של האדם לסבול מליקויים גופניים, הקשורים בין היתר לאנטומיה של הגוף, פציעות, מחלות כרוניות והם חשופים יותר לסיכונים סביבתיים. יתר על כן, נמצא כי ליקויים בריאותיים כרוניים משפיעים מאד על תפקודו של האדם, כגון מחלות לב-ריאה, סרטן ודלקות פרקים. כמו כן, מטופלים הסובלים משבץ מוחי, סכרת, ליקוי קוגניטיבי ותסמיני דיכאון עלולים