

# تحليل إحصائي: سمات المنتحرين في منطقة فنلندية تتبنى الحوار المفتوح كخدمات نفسية

تأليف

فبراير 5, 2026

اقتبس من هذا المقال

(2026). تحليل إحصائي: سمات المنتحرين في منطقة فنلندية تتبنى الحوار المفتوح كخدمات نفسية. عرب  
سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=118321>

هل تساءلت يوماً لماذا تختلف معدلات الانتحار بشكل كبير بين المناطق المختلفة؟ حتى في الدول ذات الرعاية الصحية المتطورة، تظل هذه الظاهرة معقدة ومؤلمة. دراسة حديثة من فنلندا تلقي الضوء على هذا السؤال، وتحديداً في منطقة غرب لابلاند (Western Lapland) التي تشتهر بنظامها الفريد للرعاية النفسية القائم على الحوار المفتوح (Open Dialogue).

## ملخص البحث

أظهرت الدراسة أن منطقة غرب لابلاند في فنلندا لديها معدل انتحار أعلى من بقية البلاد، خاصة بين الرجال الأكبر سناً الذين يستخدمون الأسلحة النارية ولديهم اتصال محدود بالخدمات الصحية النفسية. تم تحديد خمس مجموعات رئيسية من الأفراد الذين ينتحرون على مستوى البلاد، بناءً على خصائصهم الديموغرافية والسريية. لم تجد الدراسة أي دليل على أن ارتفاع معدل الانتحار في غرب لابلاند مرتبط باستخدام خدمات الحوار المفتوح، مما يشير إلى أن العوامل الأخرى تلعب دوراً أكبر. تسلط الدراسة الضوء على الحاجة إلى استراتيجيات وقائية مخصصة تستهدف بشكل خاص الرجال الأكبر سناً المعرضين للخطر في هذه المنطقة.

## منهجية البحث

قام الباحثون في فنلندا بتحليل بيانات السجلات الوطنية لجميع حالات الانتحار التي وقعت بين عامي 2017 و 2022، والتي شملت 4502 حالة. استخدموا تقنية التحليل العنقودي (cluster analysis) لتجميع الحالات المتشابهة بناءً على مجموعة متنوعة من العوامل، مثل العمر والجنس والتاريخ المرضي واستخدام الخدمات الصحية النفسية وطريقة الانتحار. التحليل العنقودي هو أسلوب إحصائي يهدف إلى تجميع البيانات المتشابهة معاً، مما يساعد على تحديد الأنماط والمجموعات الفرعية داخل مجموعة بيانات كبيرة. لتبسيط البيانات المعقدة، استخدم الباحثون تحليل المكونات الرئيسية (Principal Component Analysis) لتقليل عدد المتغيرات التي تم تحليلها. بعد ذلك، طبقوا خوارزمية "ك-متوسطات" (K-means clustering) لتحديد المجموعات النهائية. أخيراً، استخدموا الانحدار اللوجستي (logistic regression) لتقييم العلاقة بين منطقة غرب لابلاند والانتماء إلى كل مجموعة من المجموعات التي تم تحديدها.

## النتائج

أظهرت النتائج أن منطقة غرب لابلاند سجلت 66 حالة انتحار، بمعدل سنوي متوسط يبلغ 18 حالة لكل 100,000 نسمة، مقارنة بمعدل 13.5 لكل 100,000 نسمة في بقية فنلندا. من خلال التحليل العنقودي، تم تحديد خمس مجموعات متميزة على مستوى البلاد:

الشباب (رجال) مع استخدام محدود للخدمات: هذه المجموعة تتكون من رجال شباب لم يتلقوا الكثير من الرعاية الصحية النفسية.  
الأفراد ذوو محاولات انتحار متكررة: هؤلاء الأفراد لديهم تاريخ من محاولات الانتحار وغالباً ما يستخدمون التسمم كوسيلة للانتحار.  
الرجال المتكاملون اجتماعياً مع اضطرابات داخلية: هذه المجموعة تتكون من رجال يتمتعون بحياة اجتماعية نشطة ولكنهم يعانون من مشاكل نفسية مثل الاكتئاب والقلق.  
الرجال الأكبر سناً مع استخدام محدود للخدمات: هؤلاء الأفراد هم رجال كبار السن الذين لم يتلقوا الكثير من الرعاية الصحية النفسية وغالباً ما يستخدمون الأسلحة النارية.

الأفراد الذين يتلقون علاجاً لاضطرابات نفسية شديدة: هذه المجموعة تتكون من أفراد يعانون من أمراض نفسية خطيرة ويتلقون علاجاً متخصصاً.

وجد الباحثون أن حالات الانتحار في غرب لابلاند كانت أكثر عرضة للانتماء إلى المجموعة الرابعة (الرجال الأكبر سناً مع استخدام محدود للخدمات)، حيث بلغت نسبة الاحتمالية 2 (OR: 2, 95%CI: 1.2-3.3). لم يتم العثور على أي ارتباطات كبيرة أخرى بين منطقة غرب لابلاند والمجموعات الأخرى.

## دلالات البحث

تشير هذه النتائج إلى أن ارتفاع معدل الانتحار في منطقة غرب لابلاند، على الرغم من توفير خدمات الرعاية النفسية القائمة على الحوار المفتوح، يتركز بشكل خاص بين الرجال الأكبر سناً الذين يستخدمون الأسلحة النارية ولديهم اتصال محدود بالخدمات الصحية النفسية. هذا يسلط الضوء على الحاجة إلى تطوير استراتيجيات وقائية مخصصة تستهدف هذه المجموعة المعرضة للخطر بشكل خاص. من المهم ملاحظة أن الدراسة لم تجد أي دليل على أن خدمات الحوار المفتوح تساهم في ارتفاع معدل الانتحار في المنطقة، مما يشير إلى أن العوامل الأخرى، مثل سهولة الوصول إلى الأسلحة النارية أو العوامل الاجتماعية والاقتصادية، قد تلعب دوراً أكثر أهمية. يؤكد هذا البحث على أهمية فهم الخصائص الفريدة لسكان كل منطقة لتطوير برامج فعالة للوقاية من الانتحار. يجب أن تركز الجهود المستقبلية على تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية النفسية للرجال الأكبر سناً في غرب لابلاند، بالإضافة إلى معالجة العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي قد تساهم في زيادة خطر الانتحار.

## Reference

Bergström, T. (2026). *Characteristics of people who died by suicide in a hospital district providing open dialogue-based psychiatric services: a nationwide cluster analysis*. Nordic Journal of Psychiatry

DOI: [10.1080/08039488.2025.2548235](https://doi.org/10.1080/08039488.2025.2548235)