

تحليل البقاء على قيد الحياة: المدة الزمنية للانتحار بعد الخروج من المستشفى النفسي

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 9, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تحليل البقاء على قيد الحياة: المدة الزمنية للانتحار بعد الخروج من المستشفى النفسي. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=119558>

كم مرة تساءلنا عن مصير الأشخاص الذين يغادرون المستشفى بعد تلقي علاج لأزمة نفسية؟ هل العودة إلى الحياة الطبيعية سلسلة كما نتمنى؟ للأسف، تشير دراسة حديثة إلى أن الفترة التي تلي الخروج من المستشفى النفسي تحمل مخاطر كبيرة، خاصة في الأيام والأسابيع الأولى. هذه الدراسة، التي أجريت في السويد، تلقي الضوء على مدى هشاشة هذه المرحلة وأهمية الرعاية المستمرة.

منهجية البحث

قام الباحثون، بقيادة بيرغي جيه، بتحليل بيانات شاملة من جميع المرضى الذين تم إدخالهم إلى المستشفيات النفسية في جميع أنحاء السويد بين عامي 2006 و 2019. استخدم الفريق تحليلاً للبقاء على قيد الحياة (survival analysis) - وهو أسلوب إحصائي قوي يسمح للباحثين بتتبع المدة الزمنية حتى وقوع حدث معين، في هذه الحالة، الانتحار - لتحديد المخاطر المتغيرة بمرور الوقت بعد الخروج من المستشفى. تضمنت مجموعة البيانات معلومات مفصلة عن أكثر من 260,000 مريض، مما يجعلها واحدة من أكبر الدراسات من نوعها. تم ربط بيانات المستشفى بسجلات الوفيات الوطنية لتحديد حالات الانتحار بعد الخروج. قام الباحثون أيضاً بتحليل عوامل الخطر المحتملة، مثل العمر والجنس والتشخيص النفسي السابق، وعدد مرات الإدخال إلى المستشفى، واستخدام الأدوية النفسية.

تتبع المخاطر بمرور الوقت

لم يكتف الباحثون بتحديد معدل الانتحار العام بعد الخروج من المستشفى، بل قاموا بتقسيم الفترة الزمنية إلى فترات أقصر - أيام وأسابيع - لتحديد متى تكون المخاطر في ذروتها. هذا التفصيل الزمني الدقيق سمح لهم برسم "منحنى خطر" يوضح كيف تتغير احتمالية الانتحار بمرور الوقت. كما قاموا بمقارنة معدلات الانتحار بين المرضى الذين تم إدخالهم إلى المستشفى بسبب محاولة انتحار سابقة والمرضى الذين تم إدخالهم لأسباب أخرى.

النتائج

أظهرت الدراسة أن خطر الانتحار مرتفع بشكل ملحوظ في الفترة التي تلي الخروج من المستشفى النفسي. كانت أعلى نسبة خطر للانتحار في أول أسبوع بعد الخروج، حيث زادت بنحو 18 ضعفاً مقارنة بالمعدل العام في المجتمع السويدي. استمر هذا الخطر المرتفع لمدة تصل إلى 90 يوماً بعد الخروج، على الرغم من أنه انخفض تدريجياً بمرور الوقت.

وجدت الدراسة أيضاً أن المرضى الذين لديهم تاريخ من محاولات الانتحار السابقة كانوا أكثر عرضة للانتحار بعد الخروج من المستشفى، وهو أمر غير مفاجئ. ومع ذلك، كان من المثير للقلق أن الخطر المرتفع للانتحار كان موجوداً أيضاً لدى المرضى الذين لم يحاولوا الانتحار من قبل، مما يشير إلى أن الإدخال إلى المستشفى النفسي نفسه قد يكون عاملاً خطراً.

أظهر التحليل أن بعض التشخيصات النفسية، مثل اضطرابات المزاج (الاكتئاب واضطراب ثنائي القطب) واضطرابات الشخصية، كانت مرتبطة بزيادة خطر الانتحار بعد الخروج. كما أن المرضى الذين تم إدخالهم إلى المستشفى بشكل متكرر كانوا أكثر عرضة للانتحار، مما يشير إلى أن تكرار الإدخال قد يكون علامة على حاجة أكبر للدعم والرعاية المستمرة.

دلالات البحث

تشير هذه النتائج إلى أن الفترة التي تلي الخروج من المستشفى النفسي هي فترة حرجة تتطلب اهتماماً خاصاً. من الواضح أن الرعاية المستمرة والدعم الاجتماعي ضروريان لتقليل خطر الانتحار في هذه المرحلة. يقول الباحثون أن هناك حاجة

إلى تحسين التنسيق بين المستشفى ومقدمي الرعاية الصحية الأولية وخدمات الصحة النفسية المجتمعية لضمان حصول المرضى على الدعم الذي يحتاجونه بعد الخروج.

تؤكد الدراسة على أهمية خطط الخروج الشاملة التي تتضمن تقييمًا للمخاطر الفردية، وتحديد احتياجات الدعم، وتوفير معلومات حول خدمات الصحة النفسية المتاحة. قد يكون من المفيد أيضًا توفير الدعم النفسي الإضافي، مثل العلاج النفسي أو مجموعات الدعم، للمرضى الذين يعتبرون في خطر كبير.

إن فهم التوقيت الدقيق لزيادة خطر الانتحار - خاصةً في الأسبوع الأول بعد الخروج - يمكن أن يساعد في توجيه جهود الوقاية. قد يكون من المفيد إجراء فحوصات متابعة مكثفة في هذه الفترة الحرجة، وتقديم الدعم العاجل للمرضى الذين يعانون من صعوبات.

تضيف هذه الدراسة السويدية قيمة كبيرة إلى فهمنا لمخاطر الانتحار بعد الخروج من المستشفى النفسي، وتدعو إلى اتخاذ إجراءات لتحسين الرعاية والدعم المقدم للمرضى في هذه المرحلة الهشة.

Reference

Berge J. (2026). *Time to suicide after psychiatric inpatient discharge: a nationwide Swedish survival analysis*. BMC Psychiatry, 26(1).

DOI: [10.1186/s12888-026-07878-5](https://doi.org/10.1186/s12888-026-07878-5)