

אובדנות



התאבדות היא סיום חיינו של אדם כתוצאה ממעשה מכוון ורצוני הפועל נגד קיומו. המוקד של התאבדות היא מעשה שיש בו כוונה למות.

התאבדות היא תוצאה טראגית של **דיכאון**, תוצר של כאב נפשי בלתי נסבל ושברון חלום החיים. מאידך היא ניתנת למניעה. לכן הכרחי להתייחס במלוא הרצינות לכל אזכור של מחשבות התאבדות או פגיעה עצמית. הסימנים לכך שאדם שוקל התאבדות כוללים דיבור או כתיבה על התאבדות או מוות, או חיפוש אחר דרכים להוציא את כוונה אובדנית מן הכוח אל הפועל.

סממנים נוספים הם שימוש בחומרים ממכרים, תחושת חוסר תכלית, חרדה מפושטת, חוויה של "אין מוצא", התרחקות מחברים ומשפחה, כעס והתקפי זעם, חוסר זהירות ולקיחת חלק בפעילויות מסוכנות, לצד שינויים תכופים במצב הרוח.

כאשר מומחים, פסיכיאטרים, מטפלים ופסיכולוגים שמתמחים בטיפול באובדנות מדברים על התנהגות אובדנית, הם נוהגים לסווג את רמות החומרה של המצב בו מצוי האדם במשבר, מן הקל את הכבד:

☑ **רצון למות** - מאפיין רבים בנקודות שפל בחיים, גם בלי סיכון ממשי לאובדנות.

☑ **מחשבות על התאבדות** - מחשבות אובדניות יכולות לסבוב בהקשר של נושאים מגוונים, רובן מתבטאות בגינוי עצמי ומעוררות רגשות חרדה מציפים: למשל, דיסוננס בין דחף החיים לבין קבלת ההחלטה להתאבד, שתיקה והשתקה, יגון סביב ההחלטה לסיים את החיים, תחושת חוסר מובנות, חוסר שייכות, אמונה שאני "נטל על אחרים" או בושה לאור שיימינג שכרוך בגינוי חברתי (מחיר כפול אותו משלמים אנשים עם נטיה אובדנית).

☑ **מחשבות על התאבדות עם שיטה** - שלב מתקדם יותר, בין מחשבות אובדניות לבין כוונה אובדנית.

☑ **כוונת התאבדות** - הצהרה פנימית ו/או חיצונית לגבי היתכנות ממשית לקבלת החלטה לסיים את החיים.

☑ **כוונת אובדנות עם שיטה, מועד ותוכנית פעולה** - זו רמת סיכון מאוד גבוהה, ובמקרים רבים צריך לקחת את האדם בכוח לטיפול.

☑ **ניסיון אובדני** - מוגדר כפעולה של ממש, שנעשית במטרה מכוונת למות, אך לא הסתיימה במוות. מחייב פנייה לאשפוז פסיכיאטרי, או לכל הפחות בדיקה דחופה אצל פסיכיאטר.

פגיעה עצמית לא אובדנית (NSSI)

זוהי קטגוריה שונה, של התנהגויות המערבות חבלה עצמית שאין מאחוריהן כוונת למות. הבולטות בהן בן חיתוך, צלקות יזומות או הטחת ראש בקיר. פגיעה עצמית היא התנהגות שכיחה למדי בקרב בני נוער במהלך גיל ההתבגרות. היא נחשבת למאפיין של ביטוי מצוקה שאינו אובדני, במרבית המקרים אין כוונה למות, אלא להרגיש דחף להתאבד. יחד עם זאת, וללא סתירה בין הדברים, רקע של NSSI הוא כשלעצמו גורם סיכון להתאבדות.

אבחנה כפולה

המונח "אבחנה כפולה" או "תחלואה כפולה" מתייחס להתמודדות של אדם עם הפרעה נפשית לצד התמכרות לחומרים פסיכו-אקטיביים ו/או התמכרות התנהגותית. שתי ההפרעות עשויות להופיע בו זמנית, או זו אחר זו ומתקיימים יחסי גומלין ביניהן. בנוסף, כל אחת מההתמודדויות בעלת מאפיינים ואתגרים ייחודיים לה וביחד הן בעלות השפעה מכרעת על האדם וסביבתו (רבינוביץ שנקר, 2020). עבור חלק גדול מהמתמודדים עם תחלואה כפולה ובני משפחותיהם, הקושי במציאת מענה מתאים, לצד הסטיגמה והבושה שחשים מקשים על קבלת טיפול מתאים ומעכבים את האפשרות לממש תהליכי שיקום משמעותיים. בחלוף השנים נפתחו בארץ מסגרות הייעודיות לאוכ' המתמודדת עם אבחנה כפולה, ישנו דגש והתייחסות בעבודה השיקומית והטיפולית לעבודה מערכתית הרואה את המתמודד באופן הוליסטי ומתייחסת לכל הכוחות והקשיים שלו. יש חשיבות כי הצוותים יכירו את עולם התוכן הן של האבחנות הנפשיות והן של ההתמכרות ויהיו בעלי ידע וכלים לסייע בתהליכי החלמה והינזרות משימוש בחומרים או התנהגויות.

*המידע בדף זה לקוח ממכון טמיר לפסיכותרפיה