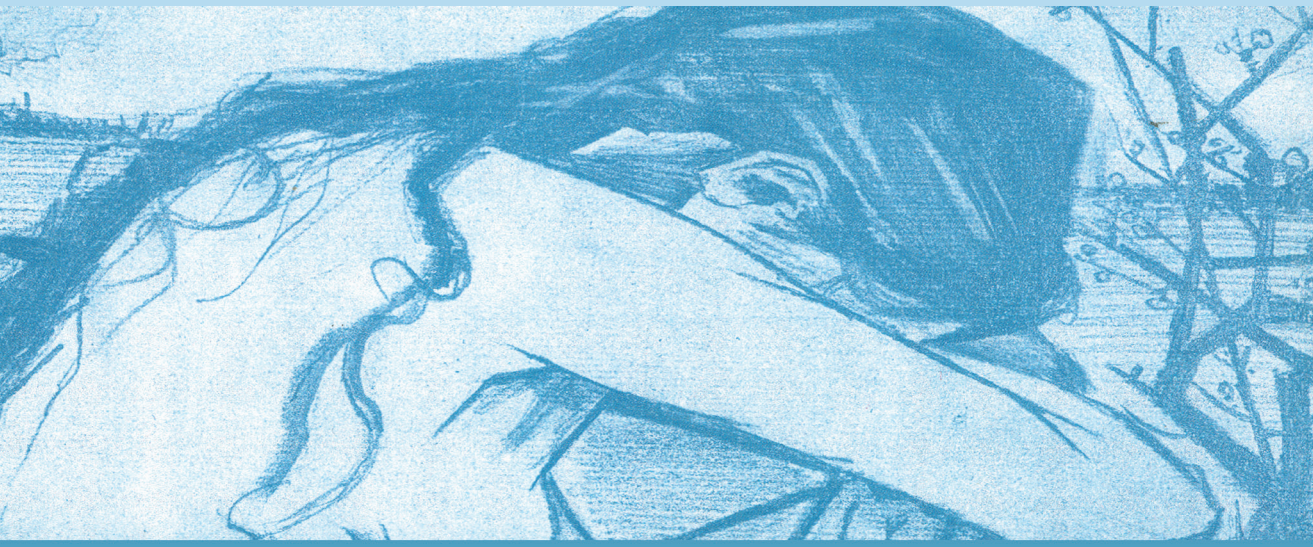
المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية (أكملز)



الانتحار

الموت غير الحتمي

تحرير: دانوتا واسرمان

ترجمة: د. تيسير كايد عاصي

مراجعة وتحرير
المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

المحتويات

المقدمة	:	هـ
المحررة	:	ز
المترجم	:	ط
مقدمة الطبعة الأولى	:	ك
مقدمة الكتاب	:	م
تمهيد الكتاب	:	س
ثناء لهذا الكتاب	:	ف
الافتتاحية	:	ق
الباب الأول	**: الوبائيات**	**1**
الفصل الأول	: الانتحار في العالم	3
الباب الثاني	**: نماذج نظرية لسلوك الانتحار**	**19**
الفصل الثاني	: نموذج سرعة التأثر بالكرب للسلوكيات الانتحارية	21
الفصل الثالث	: العملية الانتحارية	27
الفصل الرابع	: البيولوجيا العصبية للانتحار ومحاولة الانتحار	37
الفصل الخامس	: أبعاد اجتماعية للانتحار	43
الباب الثالث	**: مجموعات الاختطار للانتحار**	**51**
	أولاً: الاضطرابات النفسية	**53**
الفصل السادس	: الاكتئاب، الاضطرابات ثنائية القطب، والانتحار	55
الفصل السابع	: اضطرابات استعمال الكحول، مواد أخرى نفسانية التأثير، والانتحار	65
الفصل الثامن	: القلق والانتحار	75
الفصل التاسع	: اضطرابات الأكل والانتحار	83
الفصل العاشر	: اضطرابات الإحكام والانتحار	87
الفصل الحادي عشر	: اختطار الانتحار في الفصام	91
	ثانياً: اضطرابات الشخصية	**97**
الفصل الثاني عشر	: اضطرابات الشخصية والانتحار	99

ثالثاً: الاضطرابات الجسدية 107
الفصل الثالث عشر : العلل الجسمية والانتحار 109
الباب الرابع : أوضاع اختطار للانتحار 117
الفصل الرابع عشر : أحداث الحياة السلبية والانتحار 119
الفصل الخامس عشر : معايشات الأشخاص الانتحاريين للرضح وأحداث الحياة السلبية 127
الفصل السادس عشر : محاولة الانتحار كعامل اختطار للانتحار 133
الفصل السابع عشر : السكان المهاجرون والانتحار 141
الفصل الثامن عشر : الانتحار في جهاز العدالة الجنائي 151
الفصل التاسع عشر : الانتحار في القوات المسلحة 155
الباب الخامس : انتحار متعلق بالعمر 169
الفصل العشرون : انتحار المراهقين ومحاولة الانتحار 171
الفصل الحادي والعشرون : البالغون الكبار والانتحار 185
الباب السادس : تقييم اختطار الانتحار 197
الفصل الثاني والعشرون : تقييم اختطار الانتحار 199
الفصل الثالث والعشرون : علاقة المريض الانتحاري بالطبيب 207
الفصل الرابع والعشرون : المنهج التجريبي والمحاباة في تقييم اختطار الانتحار 213
الفصل الخامس والعشرون : موازين القياس النفسي في تقييم اختطار الانتحار 223
الفصل السادس والعشرون : استراتيجيات في منع الانتحار 235
الباب السابع : منع الانتحار 243
أولاً: منظور الرعاية الصحية 245
الفصل السابع والعشرون : المعالجة الفارماكولوجية للاضطرابات النفسية الدفينة في المرضى الانتحاريين 247
الفصل الثامن والعشرون : المعالجات النفسية للأشخاص الانتحاريين 255
الفصل التاسع والعشرون : تثقيف الممارسين العموميين في الاكتئاب ومنع الانتحار 269
الفصل الثلاثون : التعاون بين الأطباء النفسيين والأطباء غير النفسيين 277

الفصل الحادي والثلاثون: بيئة العمل لموظفي الرعاية الصحية..... **285**
الفصل الثاني والثلاثون: منظور نفسي تعليمي لاكتناف العائلة في منع الانتحار وما بعد الانتحار..... **291**
ثانياً: منظور الصحة العمومية..... **301**
الفصل الثالث والثلاثون: البيريسترويكا في اتحاد الجمهوريات السوفيتية الاشتراكية: (الاتحاد السوفيتي سابقاً) برنامج منع الانتحار الأكثر فعالية في التاريخ للرجال.... **303**
الفصل الرابع والثلاثون: ضبط البيئة لمنع الانتحار..... **309**
الفصل الخامس والثلاثون: منع الانتحار عبر الإنترنت..... **319**
الفصل السادس والثلاثون: منع الانتحار في المدارس..... **327**
المراجع : **335**

ملحوظة هامة:

هذا الكتاب الذي بين أيدينا يحتوي على ملحقات باللغة الإنجليزية التي وردت في الكتاب الإنجليزي تحت عنوان:

- About the Editor.
- About the Contributors.

وتم وضعها في الصفحات الأخيرة للنسخة العربية المترجمة.

المقدمة

إن الوقوف عند ظاهرة خطيرة محددة والبحث عن مسبباتها للوصول إلى استراتيجيات تضمن حلها والحد من حدوثها هو أمر ضروري، فالانتحار ظاهرة نشأت في عصور قديمة وتطورت في الآونة الأخيرة. ويعرف الانتحار على أنه سلوك متعدد الدوافع ينشط عندما يحدث اختلال في التوازن بين الرغبة في الحياة والرغبة في الموت. وتختلف طريقة الانتحار الأكثر شيوعاً بين البلدان، وتتصل جزئياً بتوفر الوسائل الفعالة، وتشمل الأساليب الشائعة الشنق، التسمم بمبيدات الهوام، الأسلحة النارية، والقفز من أماكن خطرة. وقد ينشأ التفكير بالانتحار، أو حتى محاولة الانتحار عند أول مشكلة أو صدمة قد يتعرض لها الشخص في ظل الأفكار السوداوية التي يمر بها، والشعور السلبي الدائم الذي يجتاحه، حتى الشخص الذي يشعر بالاكتئاب الشديد قد يكون لديه مشاعر مختلطة بين الرغبة في الحياة والرغبة في الموت، ومعظم الراغبين في الانتحار لا يريدون التخلص من حياتهم، لكنهم يريدون فقط وقف الألم، لذلك يجب سرعة تقديم المساعدة لهؤلاء ممن يعبرون عن افتكار انتحاري فربما ذلك سينقذهم من ارتكاب الانتحار.

إن الانتحار هو فعل متعمد يلجأ إليه الشخص لإنهاء حياته، ويُعد من الصعب جداً وضع أسباب محددة للانتحار، فكل الدراسات القديمة والحديثة أجمعت على تضافر العوامل النفسية والاجتماعية والطبية فيما بينها لحدوث الفعل الانتحاري. وتُعد الأمراض النفسية والاضطرابات العصابية والذهانية من المسببات الرئيسية للانتحار، ولكن فرويد (عالم النفس المشهور) أشار إلى أن الانتحار هو توجيه العدوانية الكامنة بالشخص ضد ذاته، أي أن هناك أزمة نرجسية يعانيها الفرد تتجلى في اضطراب التوازن عنده بين العالم المثالي المنشود والعالم الواقعي المعيش، ولعل من أبرز أسباب الانتحار: عدم القدرة على التكيف مع المحيط الخارجي أو تعرض الشخص إلى سلسلة من الإحباط المستمر وذلك نتيجة لمجموعة من الأسباب، مثل المرور بضائقة حياتية ، مشكلات نفسية ، معايشة تجارب مؤلمة، الوضع الاقتصادي السيئ، العزلة والشعور بالوحدة، الاكتئاب نتيجة فقد أحد المقربين، أو الإدمان وتناول بعض المواد نفسانية التأثير.

إن هناك 800 ألف حالة انتحار تحدث كل عام في جميع أنحاء العالم، بمعدل حالة واحدة كل 40 ثانية، وأن الفئة الأكثر عرضة للانتحار على وجه خاص هم الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (15-34) عاماً، كما أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن الانتحار يمثل السبب الثاني لوفاة الشباب في الفئة العمرية من (15-29) عاماً، وتكون حالات الانتحار المكتمل في الرجال أكثر منها في النساء، بينما محاولات الانتحار أعلى في النساء، وأغلب المنتحرين كانت لديهم أفكار انتحارية قبل انتحارهم وخطط للتخلص من حياتهم بل ومحاولات سابقة للانتحار.

وفي الحقيقة إن حدوث محاولة انتحار قد تكون هي الدافع الوحيد والأول للّجوء إلى مختص، وقد تمثل تلك المحاولة صرخة لطلب المساعدة وليس فقط للفت الانتباه.

إن الوقاية من الانتحار في حال معاناة الشخص من مرض نفسي تكمن في معالجة المرض الأساسي الذي أدى إلى الأفكار الانتحارية، ولمنع حدوث الانتحار يجب وضع استراتيجيات فعالة لتقييد إتاحة وسائل الانتحار، وتفعيل التعاون المشترك بين الأطباء النفسيين وغير النفسيين لمعالجة المرضى ذوي الافتكار الانتحاري، كما أن بذل الجهود حول نشر الوعي بأسباب الانتحار وطرق الوقاية منه في المدارس وأماكن التجمعات الاجتماعية يسهم أيضاً بشكل فعال في الوقاية من الانتحار.

يحتوي الكتاب على سبعة أبواب مقسمة إلى ستة وثلاثين فصلاً، يتحدث الباب الأول عن الوبائيات ويناقش فصله الأول موضوع الانتحار في العالم، ثم تعرض فصول الباب الثاني لموضوعات هامة عن نماذج نظرية لسلوك الانتحار، وتناقش فصول الباب الثالث مجموعات الاختطار للانتحار وهي ثلاث مجموعات الاضطرابات النفسية، اضطرابات الشخصية، والاضطرابات الجسدية، ثم يوضح الباب الرابع أوضاع اختطار للانتحار، وتشرح فصوله من الرابع عشر حتى التاسع عشر أحداث الحياة السلبية ومعايشات الأشخاص الانتحاريين للرضح، الانتحار في جهاز العدالة الجنائي والانتحار في القوات المسلحة، ثم يبين الباب الخامس حالات الانتحار المتعلقة بالعمر، ويتناول بالشرح فصلاه العشرون والحادي والعشرون انتحار المراهقين والبالغين الكبار، ويتحدث الباب السادس عن تقييم اختطار الانتحار، وتستعرض فصوله الثاني والعشرون حتى السابع والعشرين علاقة المريض الانتحاري بالطبيب، المنهج التجريبي وموازين القياس النفسي، واستراتيجيات في منع العدوى، ويُختتم الكتاب الباب السابع ليفسر منع الانتحار من خلال منظور الرعاية الصحية والصحة العمومية وذلك من خلال فصوله من السابع والعشرين حتى السادس والثلاثين.

نأمل أن يستفيد القارئ من هذا الكتاب، وأن يكون مرجعاً مهماً للأطباء والعاملين بمجال الصحة النفسية.

والله ولي التوفيق

الدكتور/ عبد الرحمن عبد الله العوضي

الأمين العام

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

المحررة

- **دانوتا واسرمان**

ـ حاصلة على درجة الدكتوراه في الطب، والفلسفة.

ـ أستاذ الطب النفسي وعلم الانتحار في معهد كارولينسكا ـ ستوكهولم ـ السويد.

ـ رئيس المركز الوطني لبحوث الانتحار والوقاية من اعتلال الصحة النفسية في معهد كارولينسكا ـ ستوكهولم ـ السويد.

ـ رئيس جمعية الطب النفسي الأوروبية.

ـ رئيس قسم منع الانتحار لجمعية الطب النفسي العالمية، وجمعية الطب النفسي الأوروبية.

ـ رئيس الأكاديمية الدولية لبحوث الانتحار.

ـ مدير مركز منظمة الصحة العالمية التعاوني للبحوث وتطوير وتدريب طرق منع الانتحار.

ـ أسست المركز الوطني لبحوث الانتحار والوقاية من اعتلال الصحة النفسية عام 1993.

ـ حصلت على العديد من الجوائز منها:

- جائزة ستنجل للبحوث من الجمعية الدولية لمنع الانتحار.
- جائزة البحث المميز من المؤسسة الأمريكية لبحوث الانتحار.
- جائزة هانز ـ روست من الجمعية الألمانية لمنع الانتحار.
- جائزة كتاب العلم من الجمعية الطبية البريطانية لكتابها الاكتئاب : الحقائق.

المترجم

*** د. تيسير كايد عاصي**

- كندي الجنسية من أصل عربي، مواليد عام 1948.

- حاصل على بكالوريوس الطب والجراحة - جامعة الأزهر - جمهورية مصر العربية - عام 1973 م.

- حاصل على دبلوم التخصص في طب المناطق الحارة والصحة جامعة ليفربول - المملكة المتحدة عام 1984، ودبلوم التخصص في الصحة المهنية - جامعة لندن - المملكة المتحدة - عام 1990، ودبلوم التخصص في طب الصحة الدولية - كلية الأطباء الملكية - دبلن - أيرلندا عام 1995.

- حاصل على شهادة ماجستير الأمراض المعدية - جامعة لندن - المملكة المتحدة - عام 2001.

- رئيس الطب الوقائي، والصحة المهنية (سابقاً) - مستشفى الأحمدي - شركة نفط الكويت - دولة الكويت.

مقدمة الطبعة الأولى

عندما بدأت أبحاثي لأول مرة عن منع الانتحار منذ أكثر من 50 عاماً، فإنه قد تم الاكتشاف بأن المحظورات المحيطة بالانتحار تعد عقبة رئيسية تعيق جهودنا لمنع الانتحار وتؤدي إلى صعوبة القياس والتقييم والمعالجة. لقد كان أيضاً من الواضح بأن يمكن التغلُب على هذه العقبة بواسطة الكثير من التعليم والمعلومات المستهدفة. من المدهش أنه في مجرد نصف قرن قد قفز مجال الانتحار إلى الحياة وتبرعم، مع وجود عدد ضخم من المنشورات ذات العلاقة في الوقت الحاضر، وأبحاث ومراكز إكلينيكية، ومسرحيات، وأفلام. هذه جميعها ساعدت على التأقلم على عدم الرغبة بشكل عام إلى مناقشة وفحص هذا الموضوع بانفتاح.

على الرغم من صعوبة القياس أو التعداد لا يوجد من وجهة نظري شك أن المحظورات المحيطة بالانتحار قد انخفضت مع ذلك، فإن المُدرَك الثقافي والديني في العديد من الدول يستمر في لعب دور مهم في المواقف تجاه الانتحار، وغالباً لا يزال يحافظ عليه من أن يتم ذكره حتى عندما يحدث ضمن العائلة. بالطبع، نحن لا نريد أن نمحو جميع المحرمات حول الانتحار التي غالباً تعمل كعائق في لحظة من الكرب الساحق بدلاً من تعديل الإدراك بالقدر الكافي فقط ليسمح للأشخاص الانتحاريين بطلب المساعدة المتوفرة الآن بشكل أكثر بكثير من الوقت الذي بدأنا فيه لأول مرة، إن هذا على الأقل يسمح للآخرين المهمين بأن يسمعوا، ويصغوا، ويمنعوا ما استعملته الأستاذة واسرمان لعنوان هذا المنشور المرحّب به وهو الموت غير الحتميّ.

الانتحار: الموت غير الحتميّ هو كتاب ممتع للقراءة وقد أُعد بشكل بسيط ومباشر بقدر الإمكان، فوق ذلك يحتوي على جميع الباحات الرئيسية للإعدادت والاهتمامات الحالية في هذا المجال. كتبت للحضور المهمين الذين حتى الآن قد تم إهمالهم في الحقيقة. هذا الكتاب هو ليس موجّه إلى علماء الانتحار المهنيين/ الباحثين الإكلينيكيين (على الرغم من أنهم أيضاً سوف يستفيدون بصورة كبيرة من قراءته)، لكنه موجّه إلى "الإكلينيكي المشغول" الذي يتعامل مع المريض في ظروف عديدة مختلفة من الحياة اليومية. *الانتحار: الموت غير الحتميّ* أيضاً سوف يكون موضع ترحيب بواسطة مجموعات مثل الشرطة، والضباط في فترة التدريب، والمدرسين الذين سوف يستفيدون من مقدمة مبسّطة إلى مجال كامل من منع الانتحار.

أنا أتنبّأ بأن هذا الكتاب سوف يتم استعماله ويكون موضع اهتمام بشكل كبير للآخرين، كما قد كان بالنسبة لي.

أستاذة نورمان فاربيرو

لوس أنجلوس ـ كاليفورنيا ـ الولايات المتحدة

تقديم للطبعة الأولى ـ 2001.

مقدمة الكتاب

يُعد كل انتحار مأساة. إنّ أكثر من 800,000 شخص يموتون عن طريق الانتحار كل سنة، ويوجد استعراف بأن لكل شخص مات عن طريق الانتحار قد يوجد أكثر من 20 آخرين يحاولون الانتحار. ومن الجدير بالملاحظة أن الانتحار هو السبب الثاني المؤدي إلى الوفاة في الأعمار (15-29) سنة من العمر بالنسبة للبنات الصغيرات (15-19) سنة من العمر، وهو السبب الأول المؤدي إلى الوفاة عالمياً. الانتحار ومحاولات الانتحار تؤثر على ملايين الأقارب والمحبوبين، بجانب المجتمعات حول العالم.

الانتحار هو مشكلة صحة عمومية خطيرة في كل من الدول ذات المدخول المنخفض والمتوسط. في الحقيقة إن 75% من حالات الانتحار تحدث في الدول ذات المدخول المنخفض والمتوسط حيث الموارد والخدمات، إذا كانت موجودة، تكون غالباً شحيحة ومحدودة للتدخل المبكر والمعالجة والدعم للأشخاص المحتاجين. إن العديد من حالات الانتحار تحدث باندفاع، وفي مثل هذه الظروف، فإن الإتاحة السهلة إلى وسائل الانتحار، مثل مبيدات الهوام أو أسلحة نارية يمكن بأن تحدث فرقاً فيما إذا كان الشخص يعيش أو يموت.

الوصمة الملصقة إلى الاضطرابات النفسية والانتحار تعني بأن العديد من الأشخاص يشعرون بأنهم غير قادرين على طلب المساعدة. على الرغم من البيّنة بأن العديد من الوفيات يمكن منعها، فإن الانتحار هو غالباً ما يعد أولوية منخفضة للحكومات وصانعي السياسة. لذلك، فإن التوعية بالانتحار كموضوع صحة عمومية تحتاج بأن يتم طرحها وبأن يكون لمنع الانتحار أولوية في الصحة العمومية العالمية وأجندات السياسة العامة.

في خطة عمل الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية (2013-2020)، ألزمت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية أنفسها بالعمل تجاه الهدف العالمي من تخفيض معدل الانتحار في الدول بنسبة 10% بحلول سنة 2020. في سنة 2014، تم نشر التقرير الأول لمنظمة الصحة العالمية عن منع الانتحار، "منع الانتحار: واجب عالمي" . لقد تم إعطاء إرشاد عملي عن الأعمال الاستراتيجية التي يمكن للدول اتخاذها، بناءً على مواردها وأنشطة منع الانتحار الموجودة، وتوجد تدخلات مبنية على البيّنة ومنخفضة التكاليف وفعّالة، حتى في الأوضاع ضعيفة الموارد.

على الرغم من أننا نعرف الكثير حول منع الانتحار، فإنه توجد فجوات في المعرفة التي تحتاج إلى بحوث إضافية وتقييم منهجي للاستراتيجيات والبرامج في دول وأوضاع مختلفة. إن مراجعة منهجية للموجودات الحالية واكتشاف الأسئلة المستعجلة أكثر للإجابة عليها بالنسبة للباحثين والطلاب يمكن أن تكون مفيدة جداً للتقدم في برنامج العمل إلى الأمام.

ضمن هذا المنظور، إن المراجعة لهذا الكتاب الدولي الموثوق الذي تم تأسيسه جيداً وتم نشره لأول مرة في 2001 كانت هامة للغاية. أود بأن أشكر المحرر والمؤلفين الذين ينتمي العديد منهم إلى شبكة منظمة الصحة العالمية من الخبراء في علم الانتحار، لمشاركتهم في هذا الكتاب. نأمل أن تقود جهودهم إلى تقوية فهم الأعمال تجاه الوقاية من الانتحار.

دكتور شيخار ساكسينا
مدير قسم الصحة النفسية ومعاقرة المواد ـ
منظمة الصحة العالمية ـ
جنيف ـ سويسرا.

تمهيد الكتاب

إن أكثر من 800,000 شخص على مستوى العالم ينتحرون كل عام، وعلى الأقل فإن من يحاولون الانتحار هم عشرة أضعاف ذلك. إن عدداً ضخماً من هؤلاء هم في اتصال مع الرعاية الصحية وقطاعات الصحة النفسية العمومية، لذلك فإن المواجهات مع أشخاص انتحاريين هي شائعة في العمل اليومي لموظفي الرعاية الصحية، ولمهنيي الصحة النفسية العمومية.

يوجد توسع ضخم في طريق بحوث الطب النفسي والصحة العمومية، هذا ينطبق على كل مجال، بما في ذلك علم الانتحار. لذلك، يوجد زيادة ثابتة في عدد المقالات والكتب التي تقرر عن إكتشافات حول الانتحار ومحاولات الانتحار.

إن وفرة الأدبيات الجديدة تجعل من الصعب للإكلينيكيين المشغولين، الممارسين العامين، مقدمي النصيحة، المتطوعين، وموظفين آخرين الذين تكتنف ممارستهم الإكلينيكية، اتصالاً يومياً مع مرضى انتحاريين بأن يكرّسوا الوقت الكافي للنفاذ إلى هذه الأدبيات، وبناء على ذلك، يطبقون الاكتشافات الجديدة في ممارستهم الإكلينيكية. بالإضافة لذلك، فإن خدمات الرعاية الصحية وخدمات الصحة العمومية في كل دولة تقريباً قد خضعت لإعادة هيكلة وتدابير متنوعة لخفض التكاليف، بدورها، خفضت الوقت المتوفر لموظفي الرعاية الصحية للتعليم الخاص بهم. تُعد الخلفية لهذا الكتاب كملخص للاكتشافات الأخيرة التي قد تكون مفيدة للممارسين.

إن الهدف من هذا الكتاب هو الخبرة الضخمة في البحوث والعمل الإكلينيكي المكتسب للقارئ بواسطة خبراء قياديين في مجال علم الانتحار ومنع الانتحار الذين انضموا لي في هذا الجهد ولأسباب تعليمية، حيث تم كتابة جميع الفصول في نمط كتاب تعليمي منطقي، بدلاً من نمط ورقة علمية. بناءً على ذلك، فإن عدد المراجع التي تم انتقاؤها بعناية بواسطة المؤلفين، هو محدود. كما قد اقتصر كل فصل على تزويد نظرة عامة سريعة لأولئك ممن هم تحت وقت وضغط عاطفي ثقيل عند تقييمهم لأشخاص انتحاريين ويوصون بالمعالجة والرعاية اليومية.

إن الكتاب موجّه لاختصاصيي الطب النفسي الإكلينيكيين وأطباء آخرين، بجانب موظفين آخرين ممن يعملون مع مرضى الطب النفسي، لكن ممن ليس لديهم معرفة ضمنية في مجال علم الانتحار.

تصف فصول متعددة في هذا الكتاب تدابير الصحة العمومية الوقائية للانتحار. إذا بقي المهنيون في قطاع الرعاية الصحية واعين لجوانب الصحة العمومية، فإن هذا سوف يجعل الممارسة الإكلينيكية أكثر فعالية وتآزرية .

ويهدف الكتاب أيضاً إلى زيادة التوعية حول طرق وقائية للانتحار لعامة الناس والمهنيين في قطاع الصحة النفسية العمومية، هو أيضاً للعائلات، والأصدقاء، والزملاء، وزملاء العمل من الأشخاص الانتحاريين.

ولقد تم في هذا الكتاب نقل التطورات الأخيرة في بحوث علم الانتحار ومنع الانتحار والخبرة الضخمة لمجال واسع من الخبراء الدوليين. أود أن أقدِّر وأعترف بالدعم المفعم بالحماس الضخم الذي قد تلقيته في مساق إعداد هذا الكتاب من جميع المشاركين وموظفيهم الإداريين، وأود أيضاً أن أشكر زوجي الأستاذ جيرزي واسرمان (Professor Jerzy Wasserman) الذي قرأ جميع المخطوطات، وكان شريك مناقشة صدوق ومُلهِماً طوال الوقت.

دانوتا واسرمان

أستاذ الطب النفسي وعلم الانتحار في معهد كارولينسكا ـ ستوكهولم ـ السويد.

رئيس المركز الوطني للبحوث ومنع الانتحار لاعتلال الصحة النفسية في معهد كارولينسكا.

مدير مركز منظمة الصحة العالمية التعاوني للبحوث، وتطوير وتدريب طرق منع الانتحار.

ستوكهولم ـ السويد 2016.