



الدليل الإرشادي للوقاية من الانتحار Guide to preventing suicide

1447هـ / 2025م

٢) المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية ، ١٤٤٧هـ

العصيمي ، يزيد بن عيد
الدليل الإرشادي للوقاية من الإنتحار. / العصيمي ، يزيد بن عيد
؛ المبارك ، لجين بنت ناظم .- الرياض ، ١٤٤٧هـ
..ص ؛ ..سم

رقم الإيداع: ١٤٤٧/١٢٦١٨
ردمك: ٩٧٨-٦٠٣-٨٤٥٩-١٢-٦

المعلومات الواردة في هذا الدليل (الأصدار) لا تعبر
بالضرورة عن رأي المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية

اعداد

أ. يزيد بن عيد العصيمي
د. لجين بنت ناظم المبارك

اعتماد

لجنة مراجعة المحتوى
بالمركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قائمة المحتويات

05	مقدمة
06	الفصل الأول: التعريف بالدليل
09	الفصل الثاني: الجانب النظري والنظريات المفسرة للانتحار
12	الفصل الثالث: الجانب العملي
18	الفصل الرابع: تطبيقات قد تساعد على الحد والوقاية من الانتحار
22	الفصل الخامس: خطة السلامة من الانتحار
33	الخاتمة/ المراجع

مقدمة:

ظاهرة الانتحار من الظواهر المقلقة لحياة الأفراد في مختلف أنحاء العالم؛ لما لها من تأثير خطير في حياتهم، إذ قد تؤدي إلى الموت، إذا لم تُتخذ التدابير والإجراءات الوقائية للتخلص منها.

ويشكل الانتحار أيضًا تحديًا كبيرًا للصحة العالمية في العصر الحديث، نظرًا إلى تزايد أعداد المنتحرين نتيجة الظروف السيئة التي يمرون بها في حياتهم، كما أن الانتحار يترتب عليه تزايد تكاليف العلاج النفسي والطب النفسي، مما يعوق قدرة الدول على تطوير خدمات صحية شاملة وفعالة، وهذا يستدعي توثيق التعاون بين الدول للحد أو التقليل من خطورة هذه الظاهرة (الحلاق وزعاترة، 2024).

وتشير المعلومات الصحية الرسمية إلى أن كل عام ينتحر أكثر من **(700.000)** شخص في العالم، وأن الانتحار هو ثالث سبب للوفاة عند الأشخاص الذين أعمارهم ما بين **(15-29)** عامًا، وأن **(73%)** من حالات الانتحار في العالم تحدث في البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط، وهذا يعود إلى أسباب متعددة ذات بعد اجتماعي وثقافي وبيولوجي ونفسي وبيئي (منظمة الصحة العالمية، 2024).

ويترك الانتحار أثرًا عميقًا في الأفراد والأسر والمجتمعات، فالأسر التي تفقد أحد أفرادها بسبب الانتحار تعاني صدمة نفسية شديدة قد تؤثر في العلاقات العائلية، وتسبب مشاعر الذنب والعجز، كما أن الأثر النفسي يمتد إلى الأصدقاء والمقربين، الذين قد يشعرون بالعزلة أو الفشل في تقديم الدعم اللازم. وعلى صعيد المجتمع، فالانتحار يسهم في زيادة الوعي بمشكلات الصحة النفسية، لكنه أيضًا يزيد من الضغوط الاجتماعية والاقتصادية بسبب تزايد تكاليف الرعاية الصحية والعلاج النفسي (شهاب، 2021).

كما يعد الانتحار أحد الأسباب الرئيسية للوفاة، خاصة بين الشباب والمراهقين، مما يستدعي بذل الجهود المكثفة للوقاية منه من خلال التوعية والتثقيف عن العوامل المؤدية إليه وكيفية تقديم الدعم، وهذا يتضمن وضع إستراتيجيات الوقاية لتقييد الوصول إلى وسائل الانتحار وتعزيز الرعاية الاجتماعية والدعم النفسي وإكسابهم المهارات الاجتماعية والعاطفية، إضافة إلى ضرورة الكشف المبكر للتعرف إلى الأفراد المعرضين للانتحار ومساعدتهم على تجنب الإقدام على ذلك (كزين، 2021).

وفي ضوء ما سبق، يأتي هذا الدليل لينير الطريق للمجتمع لتجنب الإقدام على الانتحار، بما يسهم في الارتقاء بصحتهم وتجنب الإضرار بها، كما يوضح هذا الدليل المفاهيم العلمية المتعلقة بالانتحار والأسباب المؤدية إلى ذلك، والتدخل المبكر للوقاية منه.

الفصل الأول: التعريف بالدليل

التعريف بالدليل:

هذا الدليل الإرشادي واحد من مخرجات عمل المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، ويهدف إلى تقديم التوعية والتثقيف عن الوقاية من الانتحار وإيذاء الذات. يركز الدليل على التعريف بمفهوم الانتحار، وأسبابه، وعلاماته، وكيفية التعامل معه وتقديم الدعم اللازم للفئات المستهدفة.

تتمثل أهمية هذا الدليل الإرشادي في النقاط التالية:

- 1. تعزيز الوعي المجتمعي:** يساهم هذا الدليل في رفع الوعي العام عن أخطار الانتحار وطرق الوقاية منه، مما يساعد المجتمع على التعرف إلى العلامات التحذيرية والتصرف المناسب لدعم الأفراد الذين قد يكونون في خطر. من خلال نشر المعرفة، يمكن للمجتمع أن يصبح أكثر استعداداً للتعامل مع هذه القضايا بفعالية.
- 2. دعم المؤسسات الاجتماعية والصحية:** يقدم الدليل أداة مهمة للمؤسسات المختلفة في المجتمع، سواء كانت اجتماعية أو صحية، لتعزيز قدرتها على التدخل المبكر ودعم الأفراد الذين يعانون أفكاراً انتحارية. من خلال تدريب العاملين في هذه المؤسسات وتزويدهم بالمعرفة والأدوات المناسبة، يمكن لهذه المؤسسات أن تساهم في توفير بيئة آمنة ومساندة للجميع.
- 3. تطوير إستراتيجيات وقائية:** يساعد هذا الدليل المجتمع على تطوير إستراتيجيات وبرامج توجيهية فعالة للحد من الانتحار، سواء في المدارس أو أماكن العمل أو المجتمع عموماً. من خلال اعتماد هذه الإستراتيجيات، يمكن تقليل معدلات الانتحار وتعزيز الصحة النفسية والرفاهية في جميع جوانب الحياة.

أهداف الدليل:

يسعى الدليل إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. إكساب الأفراد المعلومات النظرية التي يستند إليها هذا الدليل؛ كالمفاهيم المتعلقة بالانتحار، وأسبابه، وطرق التغلب عليه وغيرها.
2. تقديم خطوات إجرائية عملية لكيفية التعامل مع الانتحار أو الوقاية منه بنصائح مختلفة.
3. يهدف الدليل إلى رفع الوعي عن مخاطر الانتحار وتقديم الإستراتيجيات الفعالة للوقاية منه، إضافة إلى تقديم معلومات دقيقة وشاملة للأفراد والمجتمعات عن كيفية التعامل مع هذه القضية الحساسة والمهمة.
4. يهدف هذا الدليل التوعوي والتثقيفي إلى الوقاية من الانتحار من خلال تثقيف الجمهور والأوساط الأكاديمية عن أهمية التعرف إلى علامات الانتحار وفهم العوامل الكامنة وراءه ومعرفة كيفية تقديم الدعم والوصول إلى الموارد المتاحة للوقاية منه. ودائمًا ما تُعنى المنظمات الدولية بنشر التوعية عن خطر الانتحار بين الشباب، وقد خصت يومًا عالميًا تدعو فيه العالم كله لتنفيذ حملة ضد هذه الظاهرة الخطيرة التي تتصيد أرواح الشباب، وتنتهي حياتهم بمحض إرادتهم. وسنتحدث هنا عن أبرز الأمور الواجب على كل فرد في المجتمع معرفتها عن الانتحار.

مصطلحات الدليل:

تعريف الانتحار: “مجموعة من السلوكيات الشاذة والغريبة التي تصدر عن الفرد في أوقات مختلفة وفي مواقف متنوعة من حياته، كما يعبر فيها عن إيذائه أو عقابه لنفسه، وتبدو في شكل عقاب أو تلف موجه نحو جزء أو أجزاء من جسده للتخلص منه نهائيًا” (رفاعي، 2022، ص308).

تعريف التفكير الانتحاري: “الأفكار التي تراود الشخص في مخيلته، والتي إذا ما نفذت بالكامل فقد تنتهي بأذى ذاتي خطير أو بالموت، وقد تشمل الأفكار الانتحارية والتهديدات والمحاولات والانتحار الفعلي” (جمعة، 2020، ص524).

محاولة أو نية الانتحار: “سلوك إيذاء الذات بدرجات متفاوتة في النية، وهو مميت بدرجات متفاوتة” (جاد الكريم، 2022، ص137).

إيذاء الذات: "سلوك مضطرب "غير سوي"، يقوم به الفرد المجل لذاته، ويترتب عليه إلحاق الضرر بذاته باستخدام أعضاء الجسد أو الأدوات المتوفرة في البيئة، مما تلحق به الأذى، والتي قد تؤدي إلى الوفاة" (إبراهيم وآخرون، 2020، ص 20).

ويمكن التفريق بين الانتحار والتفكير في الانتحار ومحاولة الانتحار كما هي مبينة في الجدول الآتي:

جدول (1): يوضح الفروقات بين مصطلح الانتحار والتفكير في الانتحار ومحاولة الانتحار:

الانتحار	التفكير في الانتحار	محاولة الانتحار
هو القيام -عمدًا- بأي عمل يؤدي إلى الموت.	هو الفكرة أو الرغبة في أي عمل يؤدي إلى الموت، وقد يكون مؤشراً على مشكلة صحية، أو عقلية أو عاطفية.	هي القيام -عمدًا- بأي عمل يؤدي إلى الموت، ولكنه لا ينجح في النهاية.

المصدر: (بلغاري، 2022).

أنواع الانتحار:

ميز دوركايم بين أربعة أنواع للانتحار، وهي (شهاب، 2022):



• **الانتحار الأناني:** وهو الذي ينتج عن مشكلات خاصة، مثل موت شخص حبيب.

• **الانتحار لإرضاء الغير:** وهو الانتحار الذي يكون إرضاءً لآخرين، مثل انتحار المرضى والأرامل.

• **الانتحار السلطوي:** وهو الذي ينتج عن انعدام السلطة في المجتمع أو المرور بأزمات مالية.

• **الانتحار القدري:** وهو الذي يحدث بسبب القمع المفرط وانعدام الأمل، مثل الانتحار الجماعي لبعض الأفراد معًا.

الفصل الثاني:

الجانب النظري والنظريات المفسرة للانتحار

توجد عدة نظريات فسرت إقدام الأفراد على الانتحار، ويمكن الإشارة إلى بعض منها:

1. **نظرية البيت المحطم:** وتنسب هذه النظرية إلى العالمين الأمريكيين Sheldon & Glueck، وتستند فكرتها إلى أن البيت السوي هو البيت الذي يوجد فيه أحد الأبوين على الأقل دائماً، وتُبنى فيه علاقات طيبة بين الأبناء، إلا أن غياب أحد الآباء أو الأمهات قد يحدث شراً كبيراً في جدار الترابط العائلي والتماسك الأسري، إذ يفقد الأبناء مشاعر الأمن والحماية (أبو الحاج، 2022).

وقد أكدت دراسة المجالي والضمور (2019) أنه توجد علاقة قوية بين البيت المحطم والانتحار، فقد طبقت الدراسة على (81) شخصاً حاولوا الانتحار وقُورنوا مع (385) شخصاً سويًا، ووُجد أن الأبناء الذين فقدوا والديهم قبل سن الخامسة عشرة كانوا ممن أقدموا على الانتحار.

2. **نظرية الإرادة المحفزة:** تستند هذه النظرية إلى أن الهزيمة والانطواء يقودان إلى ظهور أفكار انتحارية، كما أن هناك عوامل وسيطة تساعد على ذلك؛ كالوصول إلى وسائل الانتحار، والتعرض للسلوك الانتحاري، والقدرة على الانتحار، والتخطيط، والاندفاعية، والصور العقلية، ومحاولات انتحار سابقة. وبحسب هذه النظرية، فإن السلوك الانتحاري هو محصلة لعملية نفسية اجتماعية، تتضمن ثلاث مراحل، وهي: مرحلة ما قبل التحفيز، وهذه المرحلة تشكلها عدة مسببات؛ كالضعف البيولوجي والنفسي والاجتماعي والفقر وسوء التغذية والطلاق وغيرها. أما المرحلة الثانية، فهي مرحلة التحفيز، التي تظهر فيها نية الانتحار، وتحفزها مشاعر الهزيمة والحياة المؤلمة. إضافة إلى المرحلة الثالثة، وهي المرحلة الإرادية، وفيها يكون الانتقال من الأفكار الانتحارية إلى السلوكيات الانتحارية (الجندي، 2021).

3. **نظرية الألم النفسي:** وتنسب هذه النظرية إلى العالم شندمان "Shneidman"، الذي أشار إلى أن الألم النفسي أهم العوامل المسببة للانتحار، ويقصد بالألم النفسي مشاعر عاطفية مُخزنة تؤدي بصاحبها إلى الانتحار، وتظهر من خلال الحزن الشديد وتقلب في المزاج واكتئاب شديد (أبو الحاج، 2022).

كيف يمكن توجيه هذه النظريات للاستفادة منها في الدليل؟

يمكن الاستفادة من هذه النظريات في الدليل، إذ إنها تتطرق إلى الانتحار مع محاولة تفسيره علمياً. ولأن الانتحار ظاهرة جد خطيرة؛ فذلك يقوي فكرة الدليل الإرشادي في محاولة التعرف إلى أهم عوامله، والتي وردت في ثنايا كل نظرية، وهي: غياب الأبوين دائماً، والهزيمة والانطواء نتيجة أمور مؤلمة في الحياة، والألم النفسي؛ وهذا ما يجعل الدليل خير هادٍ للأفراد الذين تتناهم مثل هذه الحالات بالاستفادة مما جاء فيه ليكون عوناً لهم على التخلص من بواعث الانتحار ومسبباته.

عوامل خطرة للإقدام على الانتحار:

ذكر أبو زعيتر والحلاق (2024) عدة عوامل، كالفقر والبطالة والحروب وكثرة الديون وتناول المواد المسكرة والعزلة الاجتماعية وغيرها.

أمثلة على أهم الاضطرابات النفسية وتأثيرها في الانتحار:

توجد عدة اضطرابات نفسية تُنبئ بالانتحار، ويمكن الإشارة إلى أهمها:

1. الاكتئاب الشديد: أشارت دراسة سعدي وقنيفة (2020) إلى أن الاكتئاب يعد من أكثر الأمراض النفسية التي تهدد التوازن النفسي للفرد خاصة مع تعقد الحياة المعاصرة وعولمتها الاقتصادية والاجتماعية لدرجة أن الاكتئاب أصبح أمراً مَعيشاً يومياً، مما أدى إلى جعل الانتحار مخرجاً من المعاناة النفسية الشديدة.

2. الفصام: الفصام هو مرض ذهاني نفسي، يصابه اضطرابات في الشخصية؛ كالتفكير والإدراك والانطواء على النفس، كما ثبت علمياً أن الفصام قد يؤدي في كثير من الأحوال إلى الانتحار نتيجة ما يرافقه من اضطرابات نفسية وعقلية، وهو اضطراب نفسي حاد، يرتبط ارتباطاً سلبياً بالسلوك الانتحاري، وتوضح البيانات أن ما يقرب من (20%) إلى (50%) من الأفراد المصابين بالفصام يحاولون الانتحار، ومن بين العوامل التي تؤدي بهم إلى الانتحار ما يعرف بـ“الوصم الذاتي” و“التبصر بالمرض” (سيف وآخرون، 2022).

3. الصدمات النفسية: قد تؤدي الصدمات النفسية بأصحابها إلى الانتحار، فمثلاً عندما يتعرض الفرد لصدمة قوية كفقْدان عزيز أو العنف الجسدي، فيؤدي ذلك إلى العزلة الاجتماعية وفقدان الأمل في الحياة، وحينما لا يقدر على معالجتها معالجة صحيحة، فإنه يفكر في الانتحار وسيلةً منه للهروب من الألم المستمر. والشعور بالعزلة والعجز عن مواجهة الصدمة النفسية يزيدان من احتمالية إنهاء الحياة بالانتحار (سعدي، 2019).

4. التوحد: يعد التوحد من الاضطرابات التي تصيب الفرد، مما يترتب على ذلك صعوبة في فهم مشاعره والتعبير عنها تعبيراً صحيحاً، وهذا يؤدي إلى العزلة والرفض من قبل المجتمع، مما يزيد من معاناته النفسية، فعلى سبيل المثال كشفت نتائج إحدى الدراسات التي أجريت على مجموعة من الطلاب الأمريكيين المصابين باضطراب التوحد بجامعة كامبردج وجامعة كاليفورنيا، أن من بين (20) طالباً، يصاب (5) طلاب بالانتحار، كونهم غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين، فيشعرون بأنهم غير أسوياء، وتؤدي هذه المشاعر إلى التفكير في الانتحار وسيلة للهروب من المعاناة النفسية (Derica & Tan-ya, 2023).

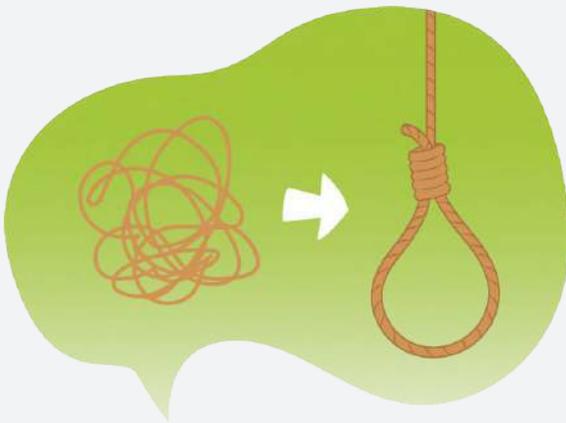
5. الوسواس القهري: توجد علاقة قوية بين اضطراب الوسواس القهري والانتحار، فقد أجريت دراسة على (129) مريضاً بالوسواس القهري في كولومبيا، وجرى تقييمها من خلال مقياس خطورة الانتحار، كما استُخدمت الانحدارات اللوجستية والخطية لفحص المتنبئين بالتفكير الانتحاري والتفكير الانتحاري الشديد والسلوك الانتحاري، وتوصلت الدراسة إلى أن النسبة المئوية لانتشار الأفكار والسلوكيات الانتحارية (64.3%)، وهذا يرجع إلى إطالة مدة الأحداث المؤلمة التي يتعرض لها من يصابون بها (Stefano, 2022).



الفصل الثالث: الجانب العملي

الدراسات السعودية التي أجريت على الانتحار:

1. **دراسة العطيفي (Alatefi, 2024)، بعنوان: "الانتحار في المملكة العربية السعودية" (Suicide in the Kingdom of Saudi Arab)**، هدفت الدراسة إلى التعرف إلى واقع الانتحار في المملكة العربية السعودية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت أداة الدراسة في تحليل المضمون، أما عينة الدراسة فشملت تحليلاً للوثائق والمعلومات الخاصة بالانتحار والأفكار الانتحارية. وأسفرت الدراسة عن عدة نتائج، أهمها أن الانتحار يحدث بسبب ضغوطات الحياة وعوامل الخطر بما في ذلك الاكتئاب والأمراض العقلية، ويودي بحياة **(700,000)** شخص سنوياً، مما يجعله يحتل المرتبة الرابعة [a1.1] من بين أسباب الوفاة الأساسية للأشخاص الذين أعمارهم **(15-29)** عامًا في البلدان منخفضة الدخل.



وعالمياً فقد بلغت نسب الانتحار بين الذكور والإناث **(2.3)**، مما يدل على ارتفاع المعدلات بين الذكور، وكانت هذه النسبة أعلى قليلاً من **(3)** في البلدان ذات الدخل المرتفع، وأقل في البلدان ذات الدخل المنخفض، و**(1.8)** في البلدان ذات الدخل المتوسط. وحدثت غالبية حالات الانتحار **(77%)** في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، حيث يعيش معظم سكان العالم، وأكثر من نصف حالات الانتحار العالمية **(58%)** شملت أفراداً تقل أعمارهم عن **50** عامًا، و**(88%)** حدثت في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تضم ما يقرب من **(90%)** من المراهقين في العالم، كما أوضحت الدراسة أن من بين سياسات وبرامج الرعاية الاجتماعية للانتحار: الدور الديني المتمثل في تحريم العمليات الانتحارية، والدور التربوي من خلال توجيه الأفراد نحو الابتعاد عن الانتحار.

2. دراسة التويجري (Altawijri, 2024)، بعنوان: "الأفكار والسلوكيات الانتحارية في المملكة العربية السعودية" (Suicidal thoughts and behaviors in the Kingdom of Saudi Arabia)،

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى طبيعة الأفكار والسلوكيات الانتحارية في المملكة العربية السعودية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وأجرت مقابلات مع عدد من المسؤولين في المستشفيات السعودية (25) موظفًا، كما أجرت الدراسة (SNMHS)، وهو مسح وطني للمواطنين السعوديين الذين أعمارهم ما بين (15-65) عامًا، وبالبالغ عددهم (4004) شخصًا، وأظهرت النتائج أن معدلات انتشار التفكير والتخطيط والمحاولة للانتحار قد بلغت ما بين (4.9%) و (1.78%) و (1.46%)، وبلغت معدلات انتشار الانتحار مدة 12 شهرًا (1.82%) و (0.89%) و (0.63%)، كما أوضحت النتائج أن أكثر الفئات عرضة للانتحار هم من الأصغر سنًا وخاصة الإناث وذوي التعليم المنخفض وكذلك غير المتزوجين، ويرتبط (STB) ارتباطًا كبيرًا بوجود اضطرابات عقلية سابقة وصعوبات الطفولة وانخفاض طلب العلاج، ومن النتائج أيضًا أن هناك ما يقرب (1.1) حالة انتحار سنوية لكل (100.000) شخص، كما أوضحت النتائج أن معدل انتشار مرض (STB) في ازدياد مدى الحياة، إذ تبلغ التقديرات (9.2%) للتفكير بالانتحار، (3.1%) للتخطيط للانتحار، (2.7%) لمحاولة الانتحار.

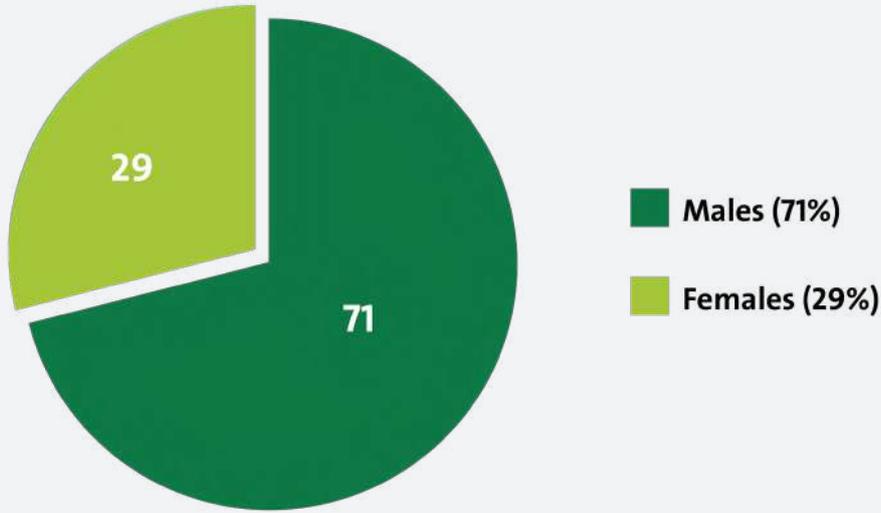
2. دراسة (Altaqaq et.,2021) بعنوان: "الانتحار في المملكة العربية السعودية: حالة

مراجعة" (Suicide in Saudi Arabia: a review)، هدفت الدراسة إلى التعرف إلى واقع الانتحار في المملكة العربية السعودية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وحلل الباحثون عدة وثائق صحية صادرة عن وزارة الصحة السعودية، وبلغت العينة (22) وثيقة صحية ترتبط بالانتحار والأفكار الانتحارية، وقد توصلت الدراسة إلى أن معدل الانتحار في المملكة العربية السعودية قد تراجع عما كان في السابق؛ لأنها إحدى الدول الإسلامية، إذ يحرم الانتحار في الإسلام، ومع ذلك فإن (STB) يرتبط بقوة بالمشكلات العائلية والوضع الاجتماعي والاقتصاد المنخفض ومحاولات انتحار سابقة وتعاطي المخدرات وضيق حاد في النفس.

إحصاءات منظمة الصحة العالمية:

تشير إحصاءات منظمة الصحة العالمية (2022) إلى أن نحو (700.000) شخص تُوفوا بسبب الانتحار، ويبلغ معدل الانتحار العالمي حسب العمر (9.0) لكل (100.000) نسمة، وتتباين المعدلات بين الدول بين أقل من اثنين إلى أكثر من (80) منتحراً لكل (100.000) شخص، ومعدل الذكور أعلى (12.0) لكل (100.000) ذكر عنه من الإناث (5.4) لكل (100.00) منتحرة (منظمة الصحة العالمية، 2023).

النسب المئوية لحالات الانتحار في المملكة العربية السعودية:



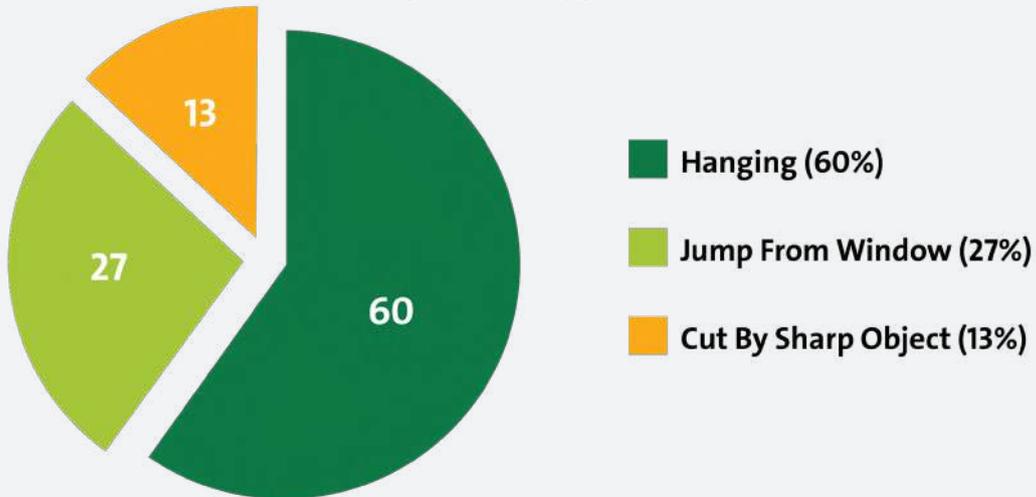
مخطط رقم (3): يوضح النسب المئوية للانتحار بين الذكور والإناث.

المصدر: (وزارة الصحة السعودية، 2023: بروتوكول مخاطر الانتحار).

توضيح:

من خلال المخطط السابق: يتبين أن الانتحار بين الذكور بلغ (71%)، وهو أعلى من الانتحار بين الإناث (29%).

طرق الانتحار



مخطط رقم (4): يوضح طرق الانتحار بين الذكور والإناث.

المصدر: (وزارة الصحة السعودية، 2023: بروتوكول مخاطر الانتحار).

توضيح: من خلال المخطط السابق، يتبين أن:

- نسبة الانتحار باليد بلغت (60%)، وهي أعلى نسبة.
- تليها نسبة الانتحار بالقفز من الشبايك، وقد بلغت (27%).
- آخرها الانتحار عن طريق آلة حادة، وقد بلغت (13%).

جهود وزارة الصحة السعودية للحد من الانتحار:

أشارت دراسة (العطيفي، 2024) إلى أن وزارة الصحة السعودية قد بذلت جهوداً لمعالجة الأفكار الانتحارية، منها:

1. الحث على طلب المساعدة من الأفراد المؤهلين.
2. حشد الدعم من الأصدقاء أو من المؤسسات ذات الصلة.
3. تجنب مواجهة الأفكار الانتحارية.
4. المحافظة على أوقات تناول الدواء للمرضى.
5. حضور جلسات العلاج المقررة.
6. الحد من الوصول إلى الأسلحة النارية أو السكاكين أو المخدرات.
7. «لا تتردد في الاتصال على الرقم المجاني 911».

إضافة إلى تأهيل المتخصصين بدورات ذات تخصص دقيق: مثل ورشة تقييم مخاطر الانتحار التي عقدت في 4 يوليو 2024 في الرياض، لمدة 4 ساعات، ومعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، ووجهت لطب الأسرة، والنفسية، والتمريض، والخدمة الاجتماعية، وعلم الاجتماع.

وبرنامج المساعدة النفسية الأولية وهو برنامج دولي عُدّل للسياق السعودي لتدريب الكفاءات الوطنية على تقديم الدعم النفسي الأولي، والمركز يعقد لقاءات تطويرية دورية لمدربيه مثل لقاء يوليو 2025.

وقد شن حملات توعوية في برامج إعلامية وحملات توعوية موثوقة مثل:

دليل "من الاحتراق إلى الإشراف": نشر توجيهات عملية للوقاية من الاحتراق الوظيفي وتحفيز التعافي النفسي في إطار بيئات العمل، أُطلقت في مايو 2025 .

برامج "سفراء الصحة النفسية في بيئة العمل": انطلقت فعالية في المنطقة الشرقية في يونيو 2025، وتهدف لبناء جيل من المدربين يعرفون بكيفية دعم الصحة النفسية في أماكن العمل إلى جانب الاهتمام بالبنية التحتية وتوسيع الخدمات الطبية، التي ظهرت في:

شبكة الرعاية النفسية: تضم 21 مستشفى نفسيًا بسعة إجمالية 4,046 سريرًا، و99 عيادة نفسية، وهناك 14 مستشفى إضافيًا قيد الإنشاء، كما تُجهز الوزارة أجنحة تنويم نفسي داخل المستشفيات العامة بنسبة نحو 10% من السعة الكاملة.

تطوير العيادات الأولية: جرى تغيير مصطلح "العيادة النفسية الأولية" إلى "العيادة الإرشادية الشاملة" في مراكز الرعاية لتقليل التردد والخجل من زيارة المريض.



الفصل الرابع:

تطبيقات قد تساعد على الحد والوقاية من الانتحار

تطبيقات قد تساعد على الحد والوقاية من الانتحار:

اهتمت المملكة العربية السعودية بتنفيذ عدة تطبيقات ومبادرات وطنية للتخلص من مخاطر الانتحار، منها (وزارة الصحة السعودية، 2023):

تطبيق ”قريبون“:



وهو تطبيق مخصص لدعم الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية، والجهة المسؤولة عنه هي المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، ويهدف هذا التطبيق إلى تقديم استشارات نفسية عبر الإنترنت للأفراد المحتاجين إلى الدعم النفسي والمشورة في مجمل الأمور التي تتعلق بالجانب الصحي النفسي، ويسهل هذا التطبيق الوصول إلى أطباء نفسيين واختصاصيين في الصحة النفسية.

تطبيق ”صحتي“ (استشارات طبية ونفسية عن بُعد)



- **الخدمة:** يتيح البرنامج للأفراد الحصول على استشارات طبية ونفسية عن بُعد من خلال تطبيق ”صحتي“ أو موقع وزارة الصحة. يهدف البرنامج إلى تقديم الدعم النفسي للأشخاص الذين يحتاجون إلى مساعدة دون الحاجة إلى زيارة المراكز الصحية.
- **طريقة الوصول:** عبر تطبيق ”صحتي“ المتاح على الهواتف الذكية.



تطبيق "دليلك النفسي" أو "Your Psychological Guide"

أطلقت NCMH ليكون دليلاً شاملاً لخدمات الصحة النفسية: يربط المستفيد بأقرب المستشفيات والعيادات والمراكز الخاصة والشركات المجتمعية لكل الأعمار. هدفه تقليل التشوش حول مصدر الحصول على الدعم النفسي المناسب.

فحص سلامة المرضى:

استمارة فحص سلامة المريض/المريضة يمكن أن تستخدم في الفحص الأولي للمرضى في أقسام الطوارئ والمرضى في العيادات الخارجية.
اطرح جميع أسئلة الفرز الثلاثة. لا تتخطى أي سؤال.

المقدمة "الآن سأطرح عليك بعض الأسئلة التي نطرحها على كل شخص يتم التعامل معه هنا ، بغض النظر عن المشكلة التي قدموا من أجلها. إنه جزء من سياسة المستشفى، ويساعدنا على التأكد من عدم فقدان أي معلومات مهمة خاصة بك.

1 الاكتئاب خلال الأسبوعين الماضيين ، هل شعرت بانخفاض في المزاج أو الاكتئاب أو اليأس؟
 نعم لا رفض الإجابة المريض/المريضة غير قادر على الإكمال

2 التفكير في الانتحار على مدار الأسبوعين الماضيين ، هل راودتك أفكار بقتل نفسك؟
 نعم لا رفض الإجابة المريض/المريضة غير قادر على الإكمال

3 محاولة الانتحار هل سبق لك أن حاولت قتل نفسك؟
 نعم لا رفض الإجابة المريض/المريضة غير قادر على الإكمال
 أ. إذا كانت الإجابة بنعم للبند 3 ، اسأل: متى حدث هذا آخر مرة؟
 خلال الـ 24 ساعة الماضية (بما في ذلك اليوم)
 خلال الشهر الماضي (لكن ليس اليوم)
 أكثر من شهر وأقل من 6 أشهر
 منذ أكثر من 6 أشهر
 رفض الإجابة المريض/المريضة غير قادر على الإكمال

نتيجة إيجابية للاكتئاب. = "نعم" للسؤال 1 أو "نعم" للسؤال 2 أو "أخر 6 أشهر" للسؤال 3 = نتيجة إيجابية لمخاطر الانتحار.
 قم بتطبيق بروتوكول المنشأة الخاصة بالتعامل مع النتائج الايجابية.

نصائح
 > اطرح جميع الأسئلة كما صيغت بالضبط
 > لا تقم بتجميع الأسئلة أو إعادة صياغتها
 > عامل المريض بتعاطف

مخطط رقم (5): يوضح استمارة فحص المرضى

المصدر: (وزارة الصحة السعودية، 2023: بروتوكول مخاطر الانتحار).

أعراض الانتحار:

توجد عدة أعراض على الشخص، التي إن وجدت فإنها تدل على أنه سينتحر، وهي:

أولاً: الأعراض النفسية.

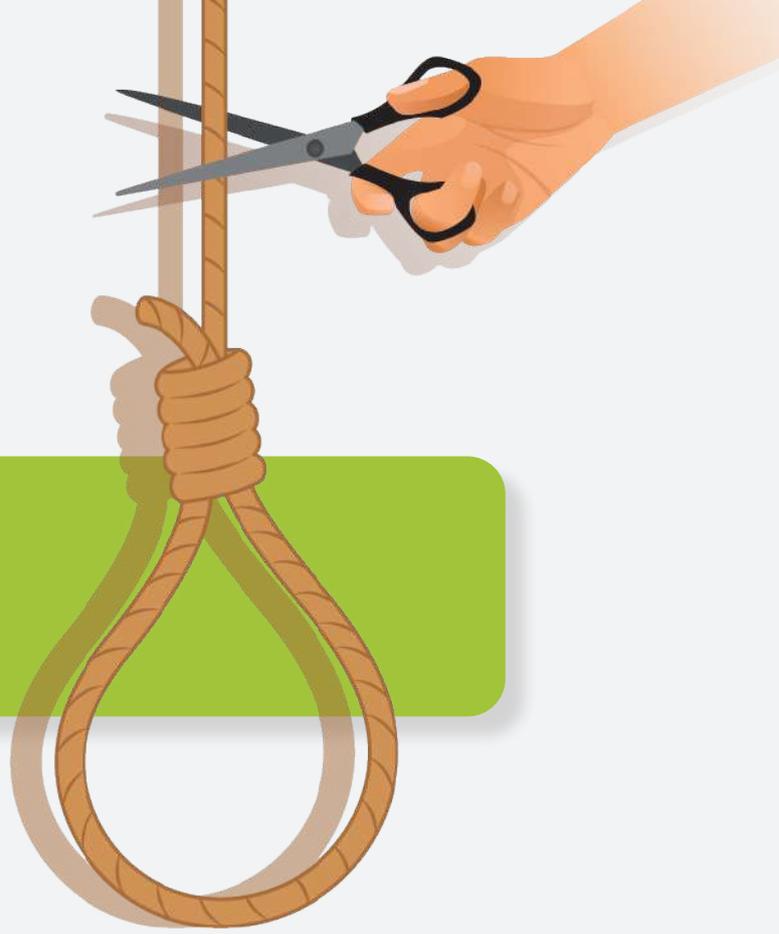
1. شعور بالحزن أو الاكتئاب المستمر.
2. فقدان الاهتمام بأي شيء كان يسعده قبل ذلك.
3. شعور عميق باليأس أو انعدام أمل في المستقبل.
4. توتر وقلق دائم، وأحياناً خوف غير مفهوم.
5. انعزال عن الناس، حتى المقربين منه.
6. تقلبات حادة في المزاج (ضحك مفاجئ وسط حزن، أو بكاء دون سبب).
7. كلام متكرر عن الموت أو الرغبة في الراحة الأبدية.
8. شعور بالذنب، وجلد للذات، أو كره النفس.
9. إحساس أنه عبء على الآخرين.

ثانياً: الأعراض الجسدية

1. أرق مستمر أو نوم مفرط.
2. فقدان أو زيادة شهية غير معتادة.
3. تعب وإرهاق حتى دون مجهود.
4. صداع أو آلام في المعدة أو الجسم دون تفسير عضوي.
5. بطء في الحركة أو الكلام، أو العكس: عصبية مفرطة وسرعة غير معتادة.

ثالثاً: الأعراض السلوكية

1. انسحاب مفاجئ من النشاطات أو العلاقات.
2. سلوكيات متهورة مثل القيادة بسرعة أو تعريض النفس لخطر.
3. استخدام الكحول أو المخدرات بكثرة.
4. الترتيب للأمور النهائية: كتابة وصية، توزيع ممتلكاته، تسديد ديونه فجأة.
5. منشورات غامضة أو وداعية.
6. التوقف عن التخطيط للمستقبل أو الكلام عنه (Altawijri, 2024).



ويمكن خفض معدلات
الانتحار عن طريق بعض
التدخلات مثل:

1. مساعدة الأفراد على استكشاف الأسباب الكامنة وراء أفكارهم الانتحارية.
2. إكساب المرضى المهارات الضرورية لإدارة عواطفهم إدارة فعالة.
3. وصف الأدوية التي تساعد على تخفيف حدة الاضطرابات كالاكتئاب والذهان والفصام.
4. مشاركة فاعلة بين وزارة الصحة السعودية، وعلى رأسها المستشفيات، والأسرة والتعليم (Altaqaq et., 2021).
5. بذل الجهود التعاونية على جميع المستويات.
6. التركيز على اليوم العالمي لمنع الانتحار.
7. استعادة الأمل في الحياة.
8. تطوير المرونة العاطفية لدى الشباب.
9. توفير الرعاية لمن لديهم ميول انتحارية.
10. اتباع نهج "عيش الحياة" الذي اتبعته منظمة الصحة العالمية للوقاية من الانتحار (العطيفي، 2024).

الفصل الخامس: خطة السلامة من الانتحار الدعم النفسي والاجتماعي المتاح

كيفية مساعدة الآخرين: أهمية الوعي والدعم: رفع الوعي عن الانتحار وتقديم الدعم هو أمر حيوي للوقاية، ويساعد الدعم على تقليل الوصمة وتشجيع الأفراد على طلب المساعدة وتعزيز بيئة مجتمعية داعمة، ويمكن للأصدقاء والعائلة والمحترفين الدعم وتقديم المساعدة الضرورية للمحتاجين.

نصائح فعالة للتخفيف من الأفكار الانتحارية وتعزيز الصحة النفسية:

تساعد النصائح التالية على الحد من الأفكار الانتحارية أو التخفيف من حدة تواردها على أقل تقدير:

- يساعد الحديث إلى أفراد العائلة والأصدقاء المقربين على إحداث فارق كبير، إذ يساهم في التهدئة، ويتيح مزيداً من الوقت للتفكير بطريقة أفضل.
- التخلص من أية أدوات حادة قد يساعد على تجنب الانتحار، ويخلص من الأفكار الانتحارية التي قد تتوارد بشدة.
- التعبير عن المشاعر بالكتابة اليومية عن كل ما يشعر به الفرد، ويخطر على باله من أفكار، مما يساعده على فهم تلك الأفكار والمشاعر والتعامل معها بطرق مختلفة.
- التعلم من الآخرين من خلال قراءة قصص الذين استطاعوا التخلص من مشكلات كبيرة، فقد يكون ذلك مصدر إلهام لك.

كيف تساعد الآخرين على التراجع عن قرار الانتحار؟

يمكنك مساعدة الشخص الذي تظن أن لديه رغبة في الانتحار من خلال القيام بما يلي:

- أشعر الشخص بأنك مستعد للاستماع إليه، وبأن عليه أن يتحدث عن كل ما يزعجه وبأريحية تامة.
- أبعد عنه جميع الأدوات التي يمكن أن تساعد على الانتحار كالأدوية أو الأسلحة.
- احرص دائماً على إخباره بأن جميع الأمور ستتحسن إلى الأفضل.
- تجنب توجيه الانتقادات أو النظريات إليه عندما تظن في رغبته في الانتحار.
- احرص على احترام مشاعر الشخص والاعتراف بها وعدم إنكار أهميتها.
- شجّع الشخص على التواصل معك والتحدث إليك وأشعره بالراحة نحو ذلك.



خطة السلامة من الانتحار:

ما خطة السلامة؟ هي وصف تفصيلي لكيفية التعامل مع المُقدِّمين على الانتحار، وتتضمن ما يلي:

جدول (2): يوضح خطوات السلامة من الانتحار.

الخطوة	الوصف	الهدف	الجهات المعنية
التوعية والتثقيف	نشر الوعي عن الأعراض والعوامل التي تؤدي إلى الانتحار عبر وسائل الإعلام والمدارس ومؤسسات المجتمع.	تقديم معلومات دقيقة عن الصحة النفسية والوقاية من الانتحار.	وزارة الصحة، المدارس، وسائل الإعلام.
دعم الصحة النفسية	توفير برامج دعم نفسي وعلاج للأفراد الذين يعانون اضطرابات نفسية أو ضغوطات.	تحسين الصحة النفسية وتقديم الدعم العاطفي.	المستشفيات، الأطباء النفسيون، الجمعيات.
تعليم مهارات الحياة	تدريب الأفراد على كيفية التعامل مع الضغوط النفسية، والتفكير الإيجابي.	تقليل الشعور بالعجز وتعزيز مهارات التعامل مع الضغوط.	المدارس، مراكز التنمية الشخصية.
خلق بيئة دعم اجتماعي	بناء شبكات دعم اجتماعي قوية تشمل الأسرة، والأصدقاء، والمجتمع المحلي.	تقديم الدعم العاطفي والعقلي في الأوقات الصعبة.	الأسر، المجتمعات المحلية، المنظمات.
توفير خدمات الطوارئ النفسية.	إنشاء خط ساخن للاستشارات النفسية وتوفير مراكز للطوارئ النفسية.	توفير استجابة سريعة للحالات الطارئة.	مراكز الطوارئ، الخدمات الصحية النفسية.
الحد من الوصول إلى وسائل الانتحار.	تقليل الوصول إلى وسائل الانتحار مثل استخدام آلات حادة.	تقليل الفرص المتاحة للأشخاص لتنفيذ فعل الانتحار.	أجهزة الشرطة، مؤسسات اجتماعية.
التشجيع على طلب المساعدة.	تحفيز الأفراد على طلب المساعدة عند الشعور بالاكئاب أو اليأس.	تقليل العزلة وتحفيز طلب المساعدة.	أطباء نفسيون، الجمعيات الخيرية.
المتابعة الدورية.	متابعة الأشخاص الذين لديهم مشكلات نفسية أو تاريخ انتحاري.	ضمان استقرار الصحة النفسية ومراقبة التحسن.	أطباء نفسيون، مراكز الرعاية الاجتماعية.

أنشطة تشتيت الانتحار

الرسم
والتلوين

المشي في
ساحة خضراء

مشاهدة
فيلم

قراءة كتاب أو
قصة مسلية

مخطط رقم (6): يوضح أنشطة سارة لتشتيت فكرة الانتحار وقتياً، ولكن لا نعتمد عليه اعتماداً أساسياً، وإنما هو تشتيت لحظي عندما تلح الفكرة.

إرشادات:

التزم ما يلي:

- لا تغير شخصيتك وكن على طبيعتك في أثناء الحديث، واحرص على أن يشعر الذي يريد الانتحار باهتمامك، وذلك سيكون جلياً من طريقة كلامك لا من خلال كلماتك فقط.
- استمع له ودعه يعبر عن يأسه وغضبه بغض النظر عن مدى سلبية الحوار.
- كن متعاطفاً، ولا تحكم على الأمور بسرعة، وكن صبوراً وهادئاً في أثناء التعامل مع من يفكر في الانتحار.
- اجعله يشعر بأن حياته مهمة لك، وأن مشاعر اليأس مؤقتة، وما زال هنالك أمل كبير.

تجنب ما يلي:

- مجادلة المرء الذي يريد الانتحار والإصرار على أنه ما زال في حياته كثير من الإيجابيات مثل "انظر إلى الجانب المشرق من الحياة".
- التصرف كأنك مدهوش؛ لأنه يريد الانتحار والحديث عن قيمة الحياة وأن الانتحار أمر خاطئ.
- لا تزدِ الضغوط على المريض بالإشارة إلى الدلالات الدينية أو الاجتماعية للانتحار.
- تقديم النصائح وطرق جديدة لحل المشكلات أو أن تطلب منه تبرير رغبته في الانتحار.

جدول رقم (3): يوضح نصائح وإرشادات للمتعاملين مع المعرضين للانتحار

يمكن استخدام عدة إستراتيجيات موجهة للمجتمع لحماية الأفراد من الانتحار، ومنها (كعواش، 2020):

1. إستراتيجية التثقيف والتوعية: تهدف إلى التثقيف عن الصحة النفسية من خلال برامج تعليمية تهدف إلى إزالة وصمة العار المتعلقة بالاضطرابات النفسية والانتحار، مما يعزز الوعي بأهمية طلب المساعدة.

وتتلخص خطواتها في الآتي:

- زيادة الوعي عن الصحة النفسية: من خلال تنظيم حملات توعية عبر وسائل الإعلام المختلفة (التلفزيون، الإنترنت، الصحف) لتعريف المجتمع بأهمية الصحة النفسية وكيفية التعرف إلى أعراض الاضطرابات النفسية.
- التثقيف عن العلامات التحذيرية للأفكار الانتحارية: من خلال توجيه الأفراد للتعرف إلى العلامات التحذيرية للأفكار الانتحارية مثل التغيرات المفاجئة في السلوك والمزاج والعزلة الاجتماعية والحديث عن الموت أو الانتحار.
- التخلص من وصمة العار المرتبطة بالاضطرابات النفسية: من خلال تنظيم ورش عمل ومناقشات لتشجيع الأفراد على التحدث عن مشاعرهم.
- تقديم الدعم النفسي: عن طريق توفير معلومات عن الخدمات النفسية المتاحة والمراكز النفسية التي تقدم استشارات فورية للمحتاجين.

وهذه الخطوات تسهم في بناء مجتمع صحي قادر على التعامل الفعال مع التحديات النفسية وتقديم الدعم اللازم لمن لديهم أفكار انتحارية.



2. إستراتيجية الدعم النفسي: وتهدف إلى تقديم العلاج المعرفي السلوكي الذي يساعد الأفراد على التعامل الفعال مع مشاعر الاكتئاب والقلق، مما يحد من الوصول إلى الانتحار.

وتتلخص خطواتها في الآتي:

- التشخيص المبكر والتقييم النفسي: من خلال إجراء تقييم دقيق للأفراد الذين يُظهرون علامات السلوك الانتحاري أو من تراودهم أفكار انتحارية، ويكون ذلك عن طريق مقابلات نفسية أو اختبارات تشخيصية.
- التعرف إلى العوامل النفسية: وهي خطوة مهمة، إذ ينبغي التوصل إلى العوامل التي تسبب الانتحار أو القيام بسلوكيات انتحارية، ومن هذه العوامل الاكتئاب والقلق والصدمات النفسية.
- تقديم الدعم النفسي المناسب: وذلك عن طريق توفير جلسات علاجية فردية مع مختصين من الصحة النفسية مثل: أطباء نفسيين لمساعدة الأفراد على التخلص من مشاعرهم وأفكارهم السلبية.
- يمكن استخدام أسلوب العلاج المعرفي السلوكي (CBT) الذي يساعد على تغيير الأنماط الفكرية السلبية، التي قد تؤدي إلى الانتحار، فبعد تحديد الأفكار السلبية يساعد المعالج المريض على "تحدي" هذه الأفكار وفحص مدى صحتها، ويستخدم أساليب مثل التحليل المنطقي أو إعادة التأطير لتوجيه المريض نحو أفكار أكثر توازنًا وواقعية، ثم استبدال سلوكيات مألوفة بالسلوكيات الغريبة.



3. إستراتيجية الدعم الاجتماعي: تهدف هذه الإستراتيجية إلى إكساب الأفراد الذين لديهم نيات للانتحار بالمهارات الاجتماعية للتخلص منها؛ كدعم الأصدقاء والعائلة والتشجيع على المحادثة بحرية للتخلص من المشاعر السلبية.

وتتلخص أهم خطواتها في الآتي:

- تعزيز الروابط الأسرية: وذلك من خلال توفير الدعم العاطفي والتفهم للأشخاص الذين يواجهون ضغوطاً في الحياة أو مشاعر سلبية.
- تشجيع التفاعل الاجتماعي الإيجابي: وذلك من خلال تشجيع الأفراد على الانخراط في الأنشطة الاجتماعية والفعاليات التي تعزز الشعور بالانتماء والتواصل مع المجتمع، ويمكن أن تشمل هذه الأنشطة الأندية الاجتماعية والمجموعات التطوعية وحتى الأنشطة الرياضية.
- تدريب الأفراد على مهارات التكيف الاجتماعي: وذلك من خلال تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية لتعليم الأفراد مهارات التكيف مع التوتر والضغط الاجتماعية، مثل مهارات التواصل الفعال، وكيفية طلب المساعدة، وبناء الثقة بالنفس.
- توفير الدعم من الأصدقاء والمجتمع: عن طريق تشجيع الأفراد على طلب المساعدة من الأصدقاء والمجتمع المحيط بهم عند الحاجة، فدعم الأصدقاء يمكن أن يكون مصدراً مهماً للتفريغ النفسي.



دور الأسرة والمدرسة في الإرشاد والتوجيه:

أولاً: دور الأسرة:

تقوم الأسرة بدور كبير، ويمكن عرض ما تقوم به في الآتي (شهاب، 2022):



1. التواصل المفتوح والمستمر:

يجب على الأسرة تشجيع الأبناء على التحدث عن مشاعرهم وتجاربهم دون خوف، ويساعد هذا التواصل على تحديد المشاعر السلبية والأفكار الانتحارية في وقت مبكر.

2. مراقبة التغيرات السلوكية والعاطفية:

من الضروري أن يكون الوالدان يقظين للتغيرات المفاجئة في سلوك الأبناء، مثل العزلة أو التغير في المزاج، ويمكن أن تكون هذه علامات على ضغوط نفسية أو أفكار انتحارية تتطلب التدخل السريع.

3. شجيع التفكير الإيجابي وبناء الثقة بالنفس:

تقوم الأسرة بدور مهم في تعزيز تقدير الأبناء لذاتهم من خلال التوجيه الإيجابي، فعندما يشعر الأبناء بالثقة في أنفسهم، فيكونون أقل عرضة للأفكار السلبية والانتحارية.

4. توفير بيئة داعمة وأمنة:

يجب أن توفر الأسرة بيئة منزلية مستقرة وآمنة تشجع الأبناء على التعبير عن مشاعرهم بحرية دون خوف من الرفض أو الانتقاد، وتساعد بيئة الدعم على تقليل التوترات النفسية.

5. التوجيه إلى العلاج المتخصص عند الحاجة:

عندما تظهر علامات على أفكار انتحارية أو اضطرابات نفسية، يجب على الأسرة تشجيع الأبناء على طلب المساعدة من مختصين في الصحة النفسي، فالعلاج المبكر يساعد على منع تفاقم الأعراض.

6. تشجيع المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والصحية:

تحفيز الأبناء على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، مثل الرياضة، يحسّن صحتهم النفسية ويعزز شعورهم بالانتماء والقبول ويقلل من الشعور بالعزلة.

7. توفير نماذج إيجابية للمواجهة:

يجب أن يكون الوالدان نماذج إيجابية في كيفية التعامل مع الضغوط النفسية وصعوبات الحياة، فالأبناء يميلون إلى تقليد سلوكيات الوالدين، مما يعزز قدرتهم على مواجهة التحديات مواجهةً صحية.

ثانيًا: دور المدرسة:



تقوم المدرسة بدور حيوي في تجنب الطلاب للممارسات التي قد تؤدي إلى الانتحار، ويبرز دورها في الآتي (عبد الفتاح، 2020):

• التوعية بالصحة النفسية:

تقدم المدرسة برامج توعية تهدف إلى زيادة الوعي عن أهمية الصحة النفسية والتعريف بالأعراض المبكرة للأفكار الانتحارية. تساعد هذه البرامج الطلاب على فهم كيفية التعامل مع الضغوط والتحديات النفسية.

• استكشاف المشكلات النفسية لدى الطلاب:

من خلال مراقبة التغيرات السلوكية للطلاب، يمكن للمربين والمعلمين التعرف إلى علامات الانتحار أو الاكتئاب، ومثال ذلك الخوف الشديد من امتحانات الثانوية العامة، فقد يقدم بعض الطلاب على الانتحار، فالتدخل المبكر يساعد على توفير الدعم المناسب والتوجيه النفسي في الوقت المناسب.

• وضع حلول عاجلة للمشكلات النفسية:

وذلك من خلال وجود خدمات استشارية نفسية للطلاب من خلال اختصاصيين نفسيين أو اجتماعيين لمساعدتهم على التعامل مع المشكلات العاطفية أو النفسية، وهذا يوفر للطلاب بيئة آمنة للتعبير عن مخاوفهم وطلب المساعدة.

• تدريب المعلمين على كيفية التعامل مع الأزمات النفسية:

تعمل المدرسة على تدريب المعلمين على كيفية التعرف إلى العلامات المبكرة للمشكلات النفسية وكيفية التعامل مع الطلاب الذين يعانون الأفكار الانتحارية، وهذا يمكن المعلمين من تقديم الدعم الفعال والتوجيه المناسب.

• إيجاد بيئة مدرسية خالية من التمييز والتنمر:

تسعى المدرسة إلى خلق بيئة خالية من التنمر والتمييز، مما يساعد على تقليل المشاعر السلبية لدى الطلاب الذين قد يعانون التوتر النفسي، فتوفير بيئة آمنة يعزز من الصحة النفسية للطلاب.

• **التواصل بين المدرسة والأسرة:**

يساعد التعاون المستمر بين المدرسة والأسرة على تحسين متابعة الحالات النفسية للطلاب وتقديم الدعم المناسب، ومن خلال هذا التعاون، يمكن للمدرسة والأسر المشاركة في معالجة المشكلات النفسية.

الموارد العملية (مصادر الدعم والمساندة):

في المملكة العربية السعودية، هناك عدة خدمات للدعم والإرشاد التي يمكن الوصول إليها للإبلاغ عن حالات الانتحار أو طلب المساعدة النفسية، ومن أهم الأرقام والخدمات المتاحة:

مركز الاتصال بالصحة

(937)

الهلال الأحمر السعودي

(997)

الدوريات الأمنية

(999)

المركز الوطني للعمليات الأمنية

(911)

الخاتمة

في الختام، نسعى من خلال هذا الدليل الإرشادي إلى تعزيز الوعي بأهمية الوقاية من الانتحار في المجتمع السعودي، ونؤكد أن التعاون والعمل المشترك بين الأفراد والعائلات والمجتمع يمكن أن يسهم إسهاماً كبيراً في تقليل أخطار الانتحار وتعزيز الصحة النفسية. ومن الضروري أن نتذكر أن الاستماع والدعم وتقديم المساعدة في الوقت المناسب يمكن أن ينقذ حياة إنسان؛ فلنكن جميعاً يدًا واحدة في بناء مجتمع واعٍ ومتعاطف، يقدم الدعم لمن يحتاج.

نسأل الله أن يحفظ الجميع ويمنحهم الصحة والعافية.

المراجع:

- إبراهيم، فيوليت ويوسف، محمود والشطي، فرح. (2020). الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال الذاتويين في دولة الكويت. مجلة الإرشاد النفسي، 1(50)، 514-542.
- بلغاري، وردة. (2022). سمات الشخصية المميزة لمحاولة الانتحار "عرض حالة عيادية".
- جاد الكريم، رشا. (2022). فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من حدة الأفكار الانتحارية لدى عينة من المراهقات. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، 1(6)، 125-162.
- جمعة، عبد الفتاح. (2020). أساليب المواجهة وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، 4(162)، 541-573.
- الجندي، إصلاح. (2021). الانتحار، الحاجة إلى براديجما جديدة". مجلة الدراسات الإنسانية، 2(15)، 337-366.
- أبو الحاج، خالد. (2022). مشكلة الانتحار في المجتمعات العربية: الأسباب وسبل الوقاية "دراسة سوسولوجية". المجلة الإفريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 1(4)، 263-274.
- الحلاق، إياد وزعاترة، إنعام. (2024). الانتحار: الأسباب، والدوافع، وطرق الوقاية، والعلاج. المجلة العربية للبحوث العلمية، 1(1)، 1-14.
- رفاعي، أحمد. (2023). إيذاء الذات الانتحاري لدى عينة من الأبناء. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، 1(10)، 401-424.
- سعدي، روفية وقنيفة، نورة. (2020). الاكتئاب والإقدام على الانتحار لدى المراهقين. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف. 5(2)، 14-34.
- سعدي، سلمى. (2019). الصدمات العاطفية في مرحلة المراهقة وعلاقتها بمحاولة الانتحار. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بو ضياف، الجزائر.
- سيف، ريم وربيع، هدى والشيخ، إيمان. (2023). الانتحار الناتج عن وصمة الذات لدى مرضى الفصام والاكتئاب. المجلة العلمية بكلية الآداب، 1(46)، 1-22.
- شهاب، محمد. (2022). العوامل المجتمعية المؤدية للانتحار: دراسة وصفية تحليلية في تفسير الانتحار وسبل الوقاية والعلاج. مجلة التربية للعلوم الإنسانية، 2(8)، 645-694.

- عبد الفتاح، أحمد. (2020). تعرض طلاب الثانوية العامة لأخبار انتحار الطلاب على مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بمستوى قلق الامتحان لديهم. المجلة التربوية، 8(76)، 138-194.
- كزيز، أمال. (2021). دراسة تحليلية لظاهرة الانتحار من الناحية الاجتماعية. مجلة دراسات تربوية، 2(3)، 1-12.
- كعواش، زهرة. (2020). إستراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدى المراهقين المتمدرسين في المرحلة النهائية من التعليم الثانوي: دراسة ميدانية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة (8 مايو)، الجزائر.
- المجالي، فايز والضمور، عدنان. (2019). تفسير ظاهرة الانتحار في الأردن. مجلة الفكر، 23(88)، 248-189.
- منظمة الصحة العالمية. (2024). الانتحار: حقائق رئيسية، أسبابه، الوقاية منه.
- وزارة الصحة السعودية، 2023: بروتوكول مخاطر الانتحار.

المراجع الأجنبية:

- Alatefi, Sultan. (2024). Suicide in the Kingdom of Saudi Arabia, Scientific Journal, 2(2). 1-33.
- Derica, Su & Tanya, Procyshyn. (2023). The relationship between autism and suicide: Risk factors and potential mitigation strategies. Modern Psychological Studies, 29(1), 1-34.
- Stefano, Bramante. (2022). Assessing suicide risk in patients with obsessive compulsive disorder: a dimensional approach. Modern Psychological Studies, 45(1). 28-51.
- Altawijri, Y., (2024). Suicidal thoughts and behaviors in the Kingdom of Saudi Arabia. Journal of Affective Disorders, (352)1. 429-436.
- Altaqaq, G., Alsamahiji, B., Alabkary, A., Aljishi, S., Alzaher, W., (2021). Suicide in Saudi Arabia: a review. International Journal of Medicine in Developing Countries, 5(10), 1805-1809.