تم اعداد هذا الدليل الإرشادي لمقدمي الخدمة، المرشدين والمعلمين في المدارس بالاضافة الى الأهل من أجل ضمان سلامة اليافعين واليافعات من السلوكيات الخطرة وايذاء الذات في البيئة التي يعيشون فيها سواء في إطار المدرسة أو الاسرة.

كلمة مدير مؤسسة جذور

لا يخفى على أحد مدى تشابك واقع اليافعن واليافعات في فلسطين بالظروف السياسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية، وتأثره إلى حد كبير بالأزمات العالمية. حيث يحمل أطفال وشباب فلسطين الكثير من الطاقات الكامنة ويتعاملون مع ظروفهم الاستثنائية بطرق متنوعة، يؤثر ذلك على التقدير الذاتي لليافعين واليافعات في فلسطين وعلى مشاركتهم الاجتماعية. فإضافة إلى الاحتلال الذي يعيق حركتهم ويؤثر على تطورهم الصحي والنفسي، يتأثر اليافعون بطبيعة مرحلتهم العمرية الحرجة وبالأزمات العالمية المختلفة التي تؤثر عليهم وعلى أسرهم.

و تعتبر المراهقة مرحلة انتقال الفرد من كونه طفلاً معتمداً على الغير إلى شخص بالغ مستقل، وتمتد المراهقة من بداية البلوغ حتى الانتهاء من نمو الدماغ، وهي فترة تتسم بهشاشة كبيرة ولكنها تعد فرصة كبيرة لليافعين أيضاً. وغالباً ما تبدأ السلوكيات التي تؤثر على الصحة وتتعلق بمعظم الأمراض غير المعدية، مثل التدخين وتعاطي الكحول وعادات النظام الغذائي وممارسة النشاط البدني وزيادة الوزن، في مرحلة المراهقة) . ويتعرض الأطفال واليافعون لبعض المخاطر أثناء مرورهم في هذه المرحلة الخطرة بسبب محدودية قدرتهم على التنظيم الذاتي وهشاشتهم وتعرضهم لضغط الأقران. وإذا لم يتوفر لهم التوجيه والرعاية والمتابعة من قبل الأسرة والمدرسة، فان اليافعين واليافعات يتوجهون الى ممارسات متعددة قد تعرضهم الى سلوكيات خطرة واذا ما

تعرض اليفع/ة لضغوطات و ضيق الافق فان الناتج ممكن أن يؤدي الى ايذاء الذات و التفكير بالانتحار.

وبناء على الواقع الذي يعيشه اليافعين(ات) في فلسطين فقد عملت مؤسسة جذور جملة من التدخلات المختلفة التي ضمنتها ضمن برامجها للحد من السلوكيات الخطرة بين اليافعين(ات)، ومن ضمنها عملت مؤسسة جذور دراسة تضمنت عددا من المراهقين من مدارس مختلفة لمعرفة الاسباب المؤدية الى دفعهم لايذاء الذات وقد عملت المؤسسة على تحليل النتائج والخروج بعدة توصيات إرشادية عملت بعدها على إعداد دليل إرشادي لمقدمي الخدمة ،المرشدين والمعلمين في المدارس بالاضافة الى الأهل من أجل ضمان سلامة اليافعين واليافعات في البيئة التي يعيشون فيها سواء في إطار المدرسة أو الاسرة .

كل الشكر لفريق مؤسسة جذور الذي عمل على الدراسة وعلى إعداد الدليل:

- لمى ترزي
- سرين الخماش
- رحاب صندوقة
- جني دعيبس
- سالي دحمس

د. امية الخماش
مدير المؤسسة

قائمة المحتويات

عن مؤسسة جذور للانماء الصحي والاجتماعي..... 1

مقدمة 3

عوامل الخطر..... 5

الارشادات التوجيهية :

- أولا: على المستوى الفردي النمائي للفئة المستهدفة من الأطفال واليافعين/ات خلال سنوات الدراسة..... 7
- ثانيا: الكشف المبكر عن اليافعين/ات المعرضين للخطر..... 12
- ثالثا: التدخل عند الكشف عن قيام يافع/ة بالتفكير أو محاولة ايذاء نفس/ها أو النجاة من محاولة انتحار..... 14
- ما يجب أن يفعل المرشد/ة أو المعلم/ة عندما يشارك الطالب/ة أفكاره و أو رغبته بالانتحار أو التسبب بالأذى الجسدي لنفسه؟..... 15
- جدول تقييم المؤشرات التحذيرية بهدف الكشف المبكر..... 16
- بعد التأكد من أن الرغبة قائمة في الانتحار..... 18
- العودة الى المدرسة بعد او خلال عملية التدخل لحماية الطالب/ة..... 22
- ملخص مسار التدخل..... 25

قائمة المراجع 27

جذور للإنماء الصحي والاجتماعي هي مؤسسة أهلية فلسطينية تعمل على المستوى الوطني مكرسة جهودها لتحسين الصحة وتعزيزها كحق أساسي من حقوق الإنسان.

تأسست جذور عام 1996 على يد فريق من المهنيين والقادة المجتمعيين، وتم اختيار هذا الاسم لأنه يعبر عن ارتباط الصحة بالجذور الاجتماعية-الاقتصادية التي تحددها من جهة، ويعكس التزام المؤسسة ببناء روابط متينة ومتأصلة مع المجتمعات المحلية من الجهة الأخرى، ويبرز الخبرات المتميزة لدى مجموعة المهنيين الذين ساهموا في تأسيسها ودورهم الفعال في نشأة الحركة الصحية في فلسطين من جهة ثالثة. تعمل مؤسسة جذور على قضايا الصحة العامة ، وتربط مواضيع الوقاية والتدخلات على مستوى الفرد و المجتمع من خلال معالجة المحددات الاجتماعية للصحة.

تتمثل **الأهداف الرئيسية** لعمل جذور في تمكين المجتمعات المحلية وبناء القدرات المحلية، مع التركيز على تمكين الفئات المهمشة من خلال برامج مبتكرة تلبي احتياجاتهم في المجال النفسي - الاجتماعي والتعليمي والاقتصادي والصحة الانجابية.

أما **الاهداف المحورية** التي تسعى جذور لتحقيقها فتضم:

- بناء القدرات المؤسسية للمنظمات الصحية والاجتماعية من خلال تنمية الموارد البشرية وتعزيز النظم المستدامة وتحسين التشبيك والشراكات
- تعزيز التعاون الإقليمي والدولي بما يوسع فرص الحوار حول السياسات والتخطيط بالمشاركة ونقل المعلومات والتكنولوجيا بين المنظمات المحلية والدولية
- توفير منابر لتطوير السياسات والحوار والتشبيك بهدف التأثير في السياسات والتدخلات التنموية في القطاعين الصحي والاجتماعي
- تمكين المنظمات المجتمعية والجماهيرية لزيادة قدرتها على التأثير في العوامل الاجتماعية المحددة للصحة.
- دعم تبني أنماط حياة صحية بما يساهم في حماية صحة المجتمعات والسكان ورفاههم الاجتماعي
- القيام بالدراسات والابحاث المرتبطة بالسياسات العامة والقيام بحملات المناصرة والترويج للسياسات الصحية والاجتماعية.

تعمل مؤسسة جذور مع الفئات المجتمعية والمهنيين والأجهزة الحكومية والمجتمع بشكل عام، مع التوجه بشكل خاص نحو النساء والأطفال تتمثل رسالة جذور في الترويج لتبني نهج متماسك ومتداخل ومتعدد القطاعات نحو تحسين صحة ورفاه الفرد والأسرة والمجتمع بناءً على المؤشرات والاحتياجات الوطنية. لذا فنحن نعمل على عدة مستويات مع المؤسسات والشباب ومقدمي الخدمات..

مقدمة

إن أخطر السلوكيات غير الصحية التي قد يفكر فيها اليافعين(ات) - أو قد يحاولوا القيام بها - هي الانتحار والسلوكيات المرتبطة بالانتحار لإيذاء النفس أو المحاولات الانتحارية غير الناجحة. حيث ذكرت منظمة الصحة العالمية أن الانتحار هو رابع سبب رئيسي للوفاة بين اليافعين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 19 عامًا ، وأن 15-20٪ من سلوك إيذاء النفس هو الأكثر شيوعًا بين اليافعين والشباب - يحدث عادةً في سن 13 أو 14 عامً . (WHO2019) .

"يمكن تعريف **الانتحار** على أنه "فعل قتل النفس" ويحدث كثيرًا في سياق نوبة اكتئاب كبرى. قد يحدث أيضًا بسبب تعاطي المخدرات أو أي اضطراب آخر. في بعض الحالات ، قد يحدث الانتحار حتى في حالة عدم وجود أي اضطراب نفسي ، لا سيما في المواقف التي لا يمكن تحملها ، مثل الفجيعة الشديدة أو المطولة أو تدهور الحالة الصحية. (APA DICTIONARY2022)

أما **محاولة الانتحار** فهي "محاولة متعمدة ولكنها فاشلة للانتحار". في المقابل ، يتم إيذاء الذات والسلوكيات المؤذية بدون نية انتحارية ويتم تعريفها على النحو التالي: "السلوكيات غير الانتحارية المؤذية للنفس هي تدمير متعمد لأنسجة الجسم دون نية انتحارية ولأغراض ليست كذلك. يعاقب عليه اجتماعيا " تشمل الأمثلة الشائعة للسلوكيات المؤذية الغير انتحارية (NSSI) قطع وحرق الجسد والخدش والضرب. يستخدم معظم الأشخاص الذين يؤذون أنفسهم طرقًا متعددة للقيام بذلك.(APA dictionary2022)

يمكن اعتبار السلوكيات المؤذية غير الانتحارية كعوامل تنبؤيه للانتحار. إنها تشكل خطرًا مزدوجًا لأنها تزيد من خطر التفكير في الانتحار والقدرة على التصرف بناءً على التفكير. ومع ذلك ، لا يتحول كل سلوك مؤذ للنفس إلى محاولة انتحار فعلية.

تلعب **المتغيرات** مثل العمر والجنس والوضع الاجتماعي والاقتصادي والعيش في المناطق التي تعاني من أزمة إنسانية أو نزاعات طويلة الأمد دورًا رئيسيًا في التعبير عن سلوكيات إيذاء النفس والانتحار.

حيث أن مؤسسة جذور تتبع نهج دورة الحياة الذي يبرز الوقاية والتدخل المبكر في كل مرحلة من مراحل الحياة ، فإن النهج الوقائي يعتبر أساس العمل، وبما أن العمل مع اليافعين/ات قد عكس مواقفهم الإيجابية بالإضافة الى نظام رعايتهم تجاه أهمية الصحة النفسية والانتحار والوقاية من الانتحار ومشاركة اليافعين/ات وأولياء الأمور، ومقدمي الخدمات والمعلمين والمجتمع في برامج الوقاية والاقتراحات الجماعية لجميع المشاركين فيما يجب تضمينه في برنامج الوقاية ، تم تقديم الإرشادات التوجيهية التالي لتيسير برنامج وقائي لحماية اليافعين من خطر الانتحار و سلوكياته في المدارس و المؤسسات المعنية بصحة هذه الفئة العمرية. للمستخدم حرية اختيار ارشاد توجيهي أو أكثر لتنفيذه مع جميع الأعمار بهدف التمكين و تعزيز الوقاية ، و الانتباه للتوجيه الارشادي الثالث الخاص بعملية الكشف و التدخل خلال الكشف عن خطر قريب من اليافع/ة لإيذاء نفسه/ها.

عوامل الخطر

أن عوامل الحماية من الانتحار متعددة وموجودة في النظام البيئي الاجتماعي وفي عوامل الخطر نفسها. **تشمل عوامل الخطر** على سبيل المثال لا الحصر على :

- **المستوى الفردي:** تاريخ عائلي من مواجهة صعوبات نفسية كالاكتئاب ، اليأس ، تعاطي المخدرات ، الظروف الصحيةالمرضية، محاولة انتحار سابقة ، الإيذاء وارتكاب العنف ، و العوامل الوراثية.

- **مستوى العلاقة:** صراع أسري شديد أو علاقات عنيفة ، شعور بالعزلة ونقص الدعم الاجتماعي ، الأسرة /تاريخ أحد أفراد الأسرة في الانتحار، و المعاناة من الضغوط المالية ومشاكل العمل

- **مستوى المجتمع:** الترابط المجتمعي غير الكافي وغير الداعم، والعوائق التي تحول دون الرعاية الصحية والصحة النفسية ، الاجتماعية أو الاقتصادية.

- **المستوى المجتمعي المحلي:** توافر وسائل الانتحار المميتة ، تصوير وسائل الإعلام غير الآمنة للانتحار ، وصمة العار المرتبطة بها و المرتبطة بطلب المساعدة، التنمر ، ومجموعات التحفيز على التعاضد في مشاركة ايذاء الذات ودعم الأقران السلبي .

كما يمكن أيضًا العثور على عوامل الحماية ، عبر مستويات النموذج البيئي الاجتماعي المختلفة. قد تتجلى عوامل الحماية البيئية على سبيل المثال لا الحصر: مهارات حل المشكلات، وتوجهات سلبية نحو سلوك الانتحار وعلاقات قوية وداعمة مع الشركاء والأصدقاء والأسرة؛ الارتباط بالمدرسة والمجتمع والمؤسسات الاجتماعية الأخرى؛ توافر الجودة والمادية المستمرة والرعاية الصحية النفسية ، الوازع الروحاني، وصعوبة الوصول إلى الوسائل المميتة.

سلوك الانتحار سلوك يمكن منعه و الوقاية منه، الارشادات التوجيهية اللاحقة تمثل مقترحا على سبيل الاستدلال ومنفتح للتوسع و الابداع والموائمة حسب الظروف و الاحتياج لمستخدميها من غير المختصين.

الارشادات التوجيهية

أولا: على المستوى الفردي النمائي للفئة المستهدفة من الأطفال و اليافعين/ات خلال سنوات الدراسة

1. مهارات التنظيم الذاتي العاطفي والسلوكي والمعرفي

تعتبر مهارة التنظيم الذاتي للعواطف والسلوكيات الخاصة بالمواقف المختلفة من أهم المهارات التي يجب العمل عليها في مراحل عمرية مبكرة بهدف الوقاية من ممارسة الانتحار والسلوكيات المتعلقة به . ويعرف على أنه القدرة على التحكم في سلوك الفرد وعواطفه و أفكاره خلال السعي لتحقيق أهداف طويلة المدى. وبشكل أكثر تحديدًا ، يشير التنظيم الذاتي العاطفي و السلوكي إلى القدرة على إدارة المشاعر والسلوكيات المضطربة من خلال التفكير المسبق بالحدث واتخاذ القرار الصحي و الآمن للتعامل معه. كما يتضمن التنظيم الذاتي أيضًا القدرة على التعافي من خيبة الأمل والتصرف بطريقة تتفق مع القيم والاستجابة المتوقعة ، ووضع خطة للعمل والانتظار بصبر قبل التصرف وخاصة تجنب السلوكيات الخطرة. فمثلا وبشكل مبسط، يتيح لنا التنظيم الذاتي أن نكون أكثر مرونة وأن نتعافى من الفشل بينما نحافظ على هدوئنا تحت الضغط، وتكون لدينا المرونة الكافية للتعامل مع الخيارات الصعبة ومواجهة التوتر، وعليه زيادة الرضى والصحة والرفاهية النفسية وتحقيق الأهداف.

من **المهارات الفعالة في عملية التنظيم الذاتي العاطفي والسلوكي والمعرفي** التي يمكن التدريب عليها خلال البرنامج الوقائي ومن أعمار مبكرة لحماية اليافعين/ات من الانتحار والسلوكيات المصاحبة:

التركيز الذهني الكامل

صمم أنشطة و فعاليات التدريب على مهارة اليقظة أو الانتباه عن قصد في اللحظة الحالية للحدث دون القيام بفعل أو اصدار أحكام من خلال ممارسة التنفس المنظم العميق مما يؤدي للشعور بالهدوء و تقليل الاندفاعية المشاعر السلبية.

إعادة الصياغة المعرفية

صمّم فعاليات تدرب على مهارة إعادة الصياغة المعرفية . وهي طريقة تتضمن هذه تغيير أنماط التفكير والتفسيرات والاستنتاجات الخاصة بالأحداث. على وجه التحديد ،فمثلا يتم إعادة تفسير الموقف من أجل تغيير الاستجابة العاطفية وعليها اختيار السلوك المناسب والأمن

تعزيز القدرة على التحمل والجلد في مواجهة الأحداث الصعبة

مكّن الأطفال و اليافعين/ات من المهارات الحياتية للتعامل مع التحديات اليومية بنجاح والتكيف مع الضغوط والصعوبات العاطفية . تشمل المهارات الحياتية العديد من مهارات تنظيم السلوك والعاطفة مثل مهارات التكيف ،

مهارة حل المشكلات ، مهارات التواصل الاجتماعي وبناء العلاقات، مهارات التقليل من التوتر النفسي والجسدي، مهارات ادارة الغضب، ومهارات الحزم و التعبير العاطفي. كما تشمل مهارات التنظيم المعرفي مثل التحليل والتفكير النقدي ومهارات حل النزاعات.

2. التدريب على مهارات الوالدية الايجابية

نسّق لبرامج تدريب مهارات الوالدية والعلاقات الأسرية الداعمة للأهل ومقدمي الرعاية للأطفال و اليافعين . ان هذه التدريبات مصممة لتقوية مهارات الوالدية ، وتعزيز التفاعلات الإيجابية بين الوالدين والطفل ، وتحسين مهارات الأطفال السلوكية والعاطفية حسب فئاتهم العمرية و احتياجاتهم.

3. تعزيز الترابط الاجتماعي والانتماء والعلاقة مع الآخر من الأتراب والبالغين

إن الروابط الاجتماعية الضعيفة ، بمعني الافتقار إلى الترابط والتفكك في العلاقات تعتبر من عوامل الخطر التي قد ترفع فرصة لجوء اليافعين/ات لسلوك الانتحار وسلوكيات خطرة أخرى .

- مكّن الأطفال واليافعين/ات من تكوين روابط اجتماعية داخل مجتمعهم اليافع من الأقران والأخوة والجيران وأبناء الحي وزملاء المدرسة من خلال تصميم برامج أو أنشطة جماعية تشاركية تلبي احتياجاتهم وطموحهم وشعورهم بالإنتماء لمجتمعهم المحلي ومؤسساته والثقة بقدرته على تفهم احتياجاتهم وحمايتهم. أنشطة التطوع المجتمعي، الحملات التوعوية، مساندة وتلبية احتياجاتهم العمرية من خلال مصادر المجتمع المحلي ومؤسساتهم.

- طوّر أو أنشأ برنامج من يافع/ة ليافع/ة (دعم الأتراب). يهدف هذا البرنامج الى إكساب اليافعين/ات المعنيين بمواجهة سلوكيات الانتحار ومساعدة أقرانهم من التعامل مع الموضوع بشكل سلس وموضوعي والتواصل بشكل طبيعي بشأن طلب المساعدة والتواصل والتحدث للبالغين الموثوق بهم ، وتعزيز الترابط بينهم وبين زملائهم. على هؤلاء الأقران أن يتمتعوا بصفات قيادية وقادرين على التأثير الاجتماعي للمساندة في عملية تعديل التوجهات والمعتقدات على مستوى المجموعة وتعزيز التغيير الاجتماعي والسلوكي الإيجابي.

- صمّم تدخل ونشاطات جماعية داخل المدرسة وخارجها بالعلاقة مع المجتمع المحلي لدعم اندماج اليافعين واليافعات والتقليل من العزلة ، وتشجيع سلوكيات التكيف والتواصل مع الآخر خاصة من البالغين، وزيادة الانتماء والقيمة الشخصية للمساعدة والتعاون والمرونة في مواجهة الصعوبات.

- العمل بوعي على ربط هذه التدخلات بشكل يسمح بوصول أفضل إلى الدعم الرسمي المؤسساتي والموارد اللازمة وتوفير الوقاية الأولية الجماعية من خلال توفير الخدمات والأماكن الآمنة والصديقة لليافعين/ات وأسرهم.

ثانيا: الكشف المبكر عن اليافعين/ات المعرضين للخطر

بهدف الحد من الانتحار والسلوكيات المشابهة ، فإنه من الضروري ايلاء الاهتمام والعناية الوقائية لليافعين/ات الأكثر عرضة للخطر بسبب تعرضهم لواحد أو أكثر من عوامل الخطر السابق ذكرها والتي ترفع من نسبة فرص اللجوء لسلوكيات الانتحار كملاذ أخير للتعامل مع الصعوبات التي يواجهونها. العلاقة الصعبة مع الوالدين او داخل الأسرة، الفقدان وعلاقات الأقران والتعرض للتنمر المستمر تعتبر من أهم عوامل الخطر, لا ينفي ذلك العوامل الشخصية من تاريخ محاولات سابق أو صدمات نفسية، أو ضعف في تكوين الشخصية والقدرة على المواجهة من أن تكون عوامل محفزة أيضا .

- إعمل على تصميم تدريب مسؤول البوابة (الشخص الأقرب وعلى تواصل مع اليافع/ة بشكل مباشر) "Gatekeeper" لتدريب المعلمين والمعلمات، الأهل, المدربين او القادة الكشفيين ورجال الدين والمستجيبين للطوارئ والرعاية الأولية والعاجلة ومقدمي خدمات الإرشاد بالمدارس وغيرهم في المجتمع لتحديد الأشخاص الذين قد يكونون معرضين لخطر الانتحار والاستجابة بفعالية و كفاءة ، بما في ذلك تسهيل البحث عن العلاج.

- نظّم تدريب في موضوع التدخل في الأزمات. يقدم هذا التدريب الأساليب والأدوات الداعمة ومجالات الإحالة. يقدم هذا التدريب لغير المختصين ومن هم على تواصل مباشر مع من هم عرضة للخطر ، مثل معلمين، متطوعين، أو موظفين عن طريق ربط اليافع في أزمة بهم من خلال التواصل الوجاهي المباشر، أو عبر الخط الهاتفي الخاص أو عبر تطبيقات الأنترنت الآمنة

والرسائل النصية. إن التدخل في الأزمات يعطي المساحة والوقت الكافي للحد و تأخير ممارسة الانتحار وإنقاذ اليافع/ة.

- تفعيل واستحداث الأدوات والآليات الضرورية لتعزيز وتشجيع اليافعين على طلب المساعدة وجعلها سهلة الاستخدام والوصول وتحميهم من التعرض للتمر والوصمة بسبب طلبهم للمساعدة والكشف عن أنفسهم . مثل استخدام التطبيقات الرقمية والإنترنت، توفير مجموعات الدعم من الأقران اوالمختصين، خدمات الحماية والإرشاد الأسري، تقليل التكلفة المادية للخدمات او جعلها مجانية.

- بناء النظام الداخلي للكشف المبكر والتدخل داخل المدارس ورفده بالموارد البشرية والمادية اللازمة - بناء على أنه من اهم عوامل الخطر هو صعوبة الوصول للخدمات بسبب القلق من الوصمة، الموضوع الاجتماعي والاقتصادي الصعب، او حتى ضعف على مستوى الاحالة للخدمات المتخصصة والمتابعة واعادة الاندماج المدرسي.

ثالثا: التدخل عند الكشف عن قيام يافع/ة بالتفكير أو محاولة ايذاء نفس/ها أو النجاة من محاولة انتحار

في أحيان متوقعة أو غير متوقعة ، قد يعبر الطالب/ة عن أفكار أو يمارس أو يظهر سلوكيات توحي بالتفكير في الانتحار أثناء تواجده في المدرسة. أو قد يقوم بمشاركة هذه المعلومات مع زميل أو زميلة أو ولي أمر والذي بدورهم يقومون بالتبليغ عنها ، و عليه تقع على عاتق المدرسة مسؤولية إجراء التقييم والتدخل السريع.

يستخدم مصطلح "تقييم المخاطر الخاصة بإمكانية تنفيذ سلوك ايذاء نفس أو انتحار" بشكل ومعنى واضح ومحدد تمامًا ويجب أن يتم إجراءه من قبل شخص مدرب و متمكن. تهدف هذه الإرشادات التوجيهية الى مساعدة المهنيين (طاقم المدرسة المعين للتعامل مع هذه الحالات، المرشد/ة , المعلمين...) ، المتاحون في بيئة للطالب بشكل آني لتقييم ولإصدار حكم بشأن ما إذا كان الطالب/ة في خطر.

عندما يكون هناك قلق و خطر جدي بشأن الطالب/ة ، فيجب إجراء الإحالة للمختصين في الحال. ليس من السهل قياس خطورة مثل هذا السلوك، فالمدرسة ليست مسؤولة عن اتخاذ القرار بشأن جدية الخطر بشكل عام ، ولكن يجب أخذ جميع التهديدات أو التهديدات المبلغ عنها على محمل الجد حتى لو كان ذلك يبدو على أنه محاولة "سعى إلى جذب الانتباه".

1 ما يجب أن يفعل المرشد/ة أو المعلم/ة عندما يشارك الطالب/ة أفكاره و أو رغبته بالانتحار أو التسبب بالأذي الجسدي لنفسه؟

- **إصغ** إذا كان الطالب/ة يبحث عن معلم لمناقشة مخاوفه/ا بشأن الانتحار ، فإنه لديه/ا فكرة أو معرفة عن ذلك المعلم أنه/ا قد يكون قادرا على مساعدته /ها.
- **أوضح** أنك مهتم/ة وعلى استعداد للمساعدة. قد لا يكون هناك وقت لمناقشتها.
- **رتب** وقتًا للتحدث والاستعداد للاجتماع بشكل صحيح عندما يقترب الطالب لأول مرة، خاصة لا يكون هناك وقت للنقاش عند توجه الطالب.
- **راجع** المعلومات المتوفرة حول الموضوع أو وضع الطالب/ة . راجع/ي أي تغييرات مهمة لوحظت على الطالب خلال الأسابيع الأخيرة.
- **استخدم** قائمة علامات التحذير والخطورة في الجدول اللاحق لتوجيه مناقشة المعلومات المتاحة مع الطاقم أو فريق الدعم المعني.

من المؤشرات التحذيرية المهمة التي تظهر في المدرسة	ضع إشارة أمام المناسب
تعبيرات من قبل الطالب/ة عن الحزن و / أو اليأس	
الشعور باليأس أو التشاؤم	
الشعور بالحصار - كأنه لا يوجد مخرج	
التعبير عن الرغبة في إيذاء نفسه أو الموت	
الشعور بعدم وجود سبب للعيش أو عدم وجود هدف في الحياة	
تغير كبير في العاطفة والمظهر	
تغير ملحوظ في المظهر والنظافة الشخصية (مثل فقدان الوزن أو اكتسابه بشكل مفاجئ)	
زيادة الشكاوى الجسدية دون أي تفسير طبي	
المعاناة من تغيرات مزاجية دراماتيكية أو اكتئاب أو نشوة/نشاط	
تغيير كبير في السلوك (الأداء الأكاديمي، العدوانية، الانسحاب من الأقران، العزلة الاجتماعية)	

من المؤشرات التحذيرية المهمة التي تظهر في المدرسة	ضع إشارة أمام المناسب
الشعور بالغضب أو الغضب غير المتحكم فيه أو السعي للانتقام أو الشعور بالقلق وعدم القدرة على النوم أو النوم طوال الوقت	
التصرف بشكل متهور أو الانخراط في أنشطة محفوفة بالمخاطر دون تفكير	
الانسحاب من الأصدقاء والعائلة والأنشطة؛التخلي عن الممتلكات الخاصة	
زيادة تعاطي الكحول أو المخدرات	
المعاناة عند محاولة الانتظام بروتين يومي محدد	
مواجهة مشاكل في العلاقات الأسرية و او مع الصدقاء	
التعرض للتنمر	
التعرض للعنف الأسري	
تقدير الذات المتدني والشعور بفقدان الأمل	
صعوبات في تحديد الهوية الجنسية والدور الاجتماعي	

عند مناقشة الموضوع مع الطالب/ة المعني/ة ، راع أن يكون الحديث متعاطفا وحساسا ولكن مباشرا ومنفتحا في نفس الوقت. إذا تم التعبير عن أفكار أو رغبة بالانتحار يجب أن يُسألوا مباشرة و بشكل واضح ، "هل تفكر/ي في انهاء حياتك ؟ / قتل نفسك؟" . بقدر ما من الممكن ان يخيفنا هذا السؤال إلا أنه سوف يقدم للطالب/ة فرصة للحديث عن مشاعره/ا وأفكاره/ا. **في حال تم التأكد من أن الرغبة قائمة في الانتحار ، عندها يجب التوسع و محاولة استكشاف ذلك من خلال إثارة القضايا التالية :**

استوضح عن اي محاولة سابقة للانتحار / ايذاء الذات

هل حاول الطالب/ة الانتحار من قبل؟ قد تسأل/ي ، "هل حاولت أن تؤذي نفسك من قبل؟" إذا كان الجواب على هذا هو "نعم" ، عندها تزداد المخاطر.

استوضح التاريخ الشخصي / العائلي

يزداد مستوى الخطر مع عدد وخطورة الصعوبات والمشاكل الشخصية / العائلية ، فمثلا انفصال الوالدين ، فقدان علاقة صداقة، فقدان من خلال وفاة قريب أو صديق، مشاكل أو خلاف مع القانون ، الاصابة بمرض خطير، التنمر ...الخ. فنسأل " كيف تسير الأمور معك آخر فترة؟ هل حدث شيء مهم في حياتك في الفترة الحالية ؟"

استوضح عن التاريخ الجسدي / العاطفي

إن الطالب/ة الذي عانى من صعوبات شخصية كبيرة ، سواء بسبب جسدي (دخول المستشفى مؤخرًا ،المرض المزمن) أو الصعوبات العاطفية الكبيرة مثل (الاكتئاب والوحدة والشعور بالذنب والغضب وما إلى ذلك) يكون أكثر عرضة للخطر. فنسأل "كيف أنت ؟ كيف تسير الأشياء حاليا من حولك؟ هل كنت مريضا؟ هل حدث لك أي شيء مهم مؤخرًا؟

استوضح عن اي خطة للاستمرار في ايذاء الذات / يخطط للموضوع

هل لدى الطالب/ة خطة؟ إذا كانت الإجابة "نعم" ، فنسأل "كيف تنوي/ن القيام بذلك؟" هل لديه/ا يوم معين؟ "متى تفكر في القيام بذلك؟" هل كتب/ت مذكرات حول الانتحار أو رسائل وداع؟ كلما زادت حبكة التخطيط ، يكون الوضع أكثر خطورة.

استوضح اذ تم التفكير أو اختيار وسائل واضحة للتنفيذ

هل لدى الطالب/ة الوسائل والمكان للقيام بذلك؟ فنسأل "كيف تنوي القيام بذلك؟" ماهي الوسائل الخطرة المتاحة للتنفيذ؟ هل حصلوا على حبل أو حبوب دوائية مثلا؟ "أين ستفعل ذلك؟" هل سيكون الطالب/ة في مكان حيث يمكن إنقاذهم؟ على سبيل المثال ، هل ينوون القيام بهذا الفعل عندما يكون الوالدين و الإخوة في الخارج ؟

الإحالة للمختصين

كلما زاد عدد الإجابات بـ "نعم" على الأسئلة السابقة ، كلما زادت المخاطر وزادت الحاجة إلى الإستجابة الفورية بالإحالة للمختصين النفسيين، أو أطباء الأطفال أو طبيب العائلة أو شبكة حماية الطفولة ، على اعتبار اتباع النظام المعمول به في المنطقة عند التعامل مع هذه الحالات و المواقف، وعليه:

- اشرح للطالب/ة أنه يجب عليك التصرف وأخبره بالإجراء الذي تتخذه إذا كان الطالب/ة أقل من 18 عامًا ، يلتزم المعلمون و أو المرشدون بإبلاغ أولياء الأمور حتى بدون موافقة الطالب/ة.

- بلغ الوالدين أو أولياء الأمور عما قاله الطالب ومطالبتهم عرض الطالب/ة على طبيبهم العام أو طبيب الأطفال أو أي مختص نفسي.

- قدم المشورة حول استخدام خدمات الحوادث والطوارئ من قبل المرشد/ة إذا لدى الوالدين مخاوف بشأن الوصول إلى طبيب عام خارج ساعات العمل.

- لا ترسل الطالب/ة إلى المنزل بمفرده/ا إذا كانت هناك مخاوف من أن يؤذوا أنفسهم.

- سلم الطالب/ة للوالدين مباشرة إذا كان هناك قلق على سلامته خلال ساعات الدوام المدرسي.

- سجل المعلومات والإجراءات المتخذة ثم شارك هذا مع الشخص المعني في الإدارة. يتم مشاركة المعلومات التي تعتبر ضرورية فقط مع الموظفين الآخرين (على سبيل المثال ، فريق دعم الطلاب ، معلم الفصل / المادة) مع مراعاة حق الطالب/ة في السرية والحماية .

2 العودة الى المدرسة بعد او خلال عملية التدخل لحماية الطالب/ة

أثناء تلقي الطالب /ة المساعدة المختصة المطلوبة خارج المدرسة ، يتم تحضير خطة إعادة دمج الطالب/ة في المسار الدراسي والاجتماعي في المدرسة وقد يكون ذلك من مسؤولية الشخص المعين من فريق الدعم الخاص بالطالب.

ضع في اعتبارك الأمور التالية:

- توقيت عودة الطالب/ة إذا كان هناك تغيب عن المدرسة.
- مناقشة خطة العودة مع الوالدين أو ولي الأمر والطالب/ة.
- تأكد من هل يجب أن يكون الطالب تحت إشراف طبي؟
- يمكن للوالدين تقديم المشورة للمدرسة من الفريق الطبي الذي قام بتقييم الطالب؟
- كيف يرغب الطالب/ة في شرح الغياب؟
- شارك المعلومات حول العودة والدمج المدرسي حسب الضرورة (مثال مع الإدارة وفريق دعم الطلاب ومعلم الفصل / المادة حسب الاقتضاء) ومع آخرين من الموظفين.
- تذكر السرية و الحفاظ على خصوصية الطالب والمعلومات والحماية من التنمر.
- راقب عن كثب وستكون المراقبة في الأيام القليلة الأولى جزءًا مهمًا من الخطة.

- اجعل المرشد/ة أو أحد الموظفين متاحًا لمقابلتهم العائلة والطالب عند الوصول.
- تأكد من أن جميع المعلمين يعرفون أن الطالب يمر بوقت عصيب.
- دع الطالب يعرف المرشد أو الموظف المتاح في حالة الحاجة للدعم.
- حافظ على الروتين الطبيعي اليومي للطالب قدر الإمكان.
- تأكد من وجود رقم اتصال حالي بالعائلة / الوصي متاح في حالة ظهور أي صعوب أو مؤشر خطر.
- راقب سلوك الأصدقاء والطلاب الآخرين الذين قد يقدمون الدعم للطالب وتأكد من أنهم لا يتحملون الكثير من المسؤولية عن رفاهية وسلامة الطالب.
- انتبه حال حدث انتحار سابق أو ايذاء نفس في المدرسة ، فمن الممكن أن يحدث تقليد سلوك الانتحار أو ايذاء نفس من طلبة آخرين

في حالة عودة طالب/ة إلى المدرسة بعد محاولة انتحار

يجب أن تكون خطة إعادة دمج الطالب/ة من مسؤولية شخص معين من فريق دعم الطلاب المختص بالحماية والتدخل بالأزمات. **كما سبق يجب أن يتم مناقشة:**

- توقيت العودة مع أولياء الأمور والطالب/ة .
- يجب أن يكون الطالب تحت إشراف طبي مستمر.
- اطلب من الوالدين فحص امكانية تقديم المشورة والتوصيات بشأن العودة للمسار المدرسي من الفريق الطبي الذي قام بتقييم الطالب/ة أو إذا كان بإمكان المدرسة الاتصال مباشرة بهم أيهما أسرع و أفضل.
- اتبع باقي الخطوات السابقة

3

ملخص مسار التدخل

الإفشاء الأولي من قبل الطالب/ة

- يجتمع المعلم و المرشد مع الطالب/ة ويتم جمع المعلومات الواقعية حول الإفشاء أو الإفصاح الأولي عن الرغبة بالانتحار أو ايذاء النفس
- استكشاف عوامل الخطورة المحفزة وفرص الانتحار
- يتم التقييم و اقرار مدى خطورة الموقف

التدخل داخل المدرسة

- يجب أن يبقى الطالب/ة خاضعا للإشراف والمراقبة في جميع الأوقات بعد الإفصاح
- يقوم المرشد/ة بإبلاغ المدير/ة
- يتواصل المدير/ة و المرشد/ة مع الوالد (الوالدين) / أولياء الأمر (الوصي (الأوصياء) عن طريق الهاتف مباشرة

إعلام الأهل / الأوصياء

- الطلب من الوالدين أو أولياء الأمور الحضور إلى المدرسة على الفور / في أقرب وقت ممكن
- إعلام الآباء بأن الابن / الابنة قد عبروا عن أفكار انتحارية/ رغبة أو محاولات ايذاء نفس
- يجب أن يبقى الطالب/ة تحت إشراف المدرسة حتى يتم استلامها من قبل أولياء الأمور

- يطلب من أولياء الأمور بأخذ الطالب إلى الطبيب العام ، أوالمختصين النفسيين
- يطلب المدير/ة من أولياء الأمور الاتصال بالمدرسة لإبلاغهم بآخر المستجدات بعد تلقي الخدمة الطبية أو المختصة

المتابعة

- تتم إضافة ملاحظة "سرية" تتماشى مع سياسة حماية البيانات إلى ملف الطالب في المكتب الرئيسي تنص على "معلومات إضافية في الملف لدى قسم الإرشاد"
- يطلب المرشد /ة أو المدير/ة من فريق دعم الطلاب بالحفاظ على السرية بالقدر المناسب وحماية الطالب/ة من اي محاولات ضغط، او تنمر
- يقوم فريق الدعم بتطوير خطة دعم واعادة دمج عندما يعود الطالب/ة إلى المدرسة، حتى العودة للروتين المدرسي والعلاقة مع الرفقاء والمشاركة المدرسية

قائمة المراجع

1. ACAMH . Self-harm and suicide. Self-harm & Suicide - ACAMH
2. American psychological Association (2022). APA dictionary of psychology. https://dictionary.apa.org/
3. Cuncic, Arline (2022). How to Develop and practice self-regulation. https://www.verywellmind.com/how-you-can-practice-self-regulation
4. Kostenuik , Marcia (2010). Approach to adolescent suicide prevention. Can Fam Physician. 2010 Aug; 56(8): 755–760
5. "Responding to critical incidents". https://www.gov.ie/en/service/5ef45c-neps/
6. World Health Organization (2019). Suicide in the world: Global Health Estimates. https://www.who.int/publications-detail-redirect/suicide-in-the-world
7. World Health Organization (2021). Adolocent mental health. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health