



مقدمة

يمثل الانتحار أزمة صحة عامة عالمية ذات آثار مدمرة على الأفراد والأسر والمجتمعات. سنوياً، يضع ما يقارب 720,000 شخص حداً لحياتهم، بينما تتجاوز أعداد محاولات الانتحار هذا الرقم بكثير، مخلفة وراءها تبعات نفسية واجتماعية عميقة وطويلة الأمد.

في قطاع غزة، يكتسب هذا التحدي أبعاداً أكثر تعقيداً بفعل ممارسات الاحتلال اللاإنسانية من الإبادة الجماعية و الحصار المستمر، وحرمان الأفراد من أبسط مقومات العيش الكريم، وعاقة وصولهم للخدمات العلاجية، وتدمير شبكات الأمان الاجتماعي والاقتصادي هذا كله يولد شعور باليأس والعجز و يقوض أسس الصحة النفسية و يضاعف من مخاطر السلوك الانتحاري.

إحصائيات وحقائق: نظرة عالمية ومحلية

محاولات الانتحار



تُقدر الإحصاءات وجود حوالي 20 محاولة انتحار مقابل كل حالة وفاة مكتملة .

الفئة العمرية



يحدث الانتحار في أي مرحلة من مراحل العمر، وقد صنف في عام 2021 ثالث أهم سبب للوفاة في العالم في أوساط الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و29 عاماً.

عالمياً



تفيد تقديرات منظمة الصحة العالمية بأن أكثر من 720,000 شخص يموتون سنوياً بسبب الانتحار.

إحصائيات في سياق قطاع غزة

لا توجد بيانات رقمية دقيقة ومحدثة حول الانتحار في قطاع غزة، الى ان المؤسسات الدولية والمحلية العاملة في المجال النفسي والاجتماعي و المنظمات الحقوقية تشير من خلال الملاحظات العيادية و الميدانية الى تدهور كارثي في الصحة النفسية لسكان قطاع غزة في ظل حرب الإبادة حيث يعاني الغالبية العظمى من مستويات عالية من التوتر والاضطرابات النفسية المرتبطة بالانتحار مثل اضطرابات متعلقة بالصدمة المركبة والمستمرة واضطرابات الاكتئاب والقلق والوسواس القهري وغيرها .

أكثر العلامات التحذيرية شيوعاً و التي قد تشير إلى أن شخصاً ما في خطر:

تغيرات سلوكية مفاجئة.



- الانسحاب الاجتماعي والانعزال حتى عن العائلة.
- فقدان الاهتمام بالنشاطات اليومية أو المسؤوليات.
- التوقف عن الاعتناء بالنظافة الشخصية أو المظهر.
- التخلي عن الممتلكات الشخصية أو توزيعها.
- الانخراط في سلوكيات اندفاعية وخطيرة.
- استخدام الأدوية بجرعات غير مبررة.
- محاولة «الهروب» عبر النوم المستمر.

الحديث عن الانتحار أو الموت.



- تكرار عبارات مثل: «ما في داعي أعيش»، «ما في أمل»، «أتمنى أموت».
- الحديث عن الشعور بالذنب، العار، أو كونه عبئاً على الآخرين.
- قناعة بأنه «لا يوجد شيء لتحسنه».

كيف يمكنك المساعدة؟

1. تواصل بتعاطف: استمع باهتمام ودون إطلاق أحكام.
2. خذ الأمر بجدية: لا تتجاهل أي إشارة أو حديث عن الانتحار، حتى لو بدا عابراً.
3. ابقَ بجانب الشخص: لا تتركه وحده في الأوقات الحرجة وقدم له الدعم المستمر.
4. أزل الأدوات الخطرة: تأكد من عدم وجود أدوات حادة أو أدوية أو أي شيء يمكن أن يستخدمه لإيذاء نفسه.
5. شجع على طلب المساعدة المتخصصة: ساعد الشخص في الوصول إلى الأخصائيين في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أو خطوط الدعم المتاحة.
6. وضع خطة أمان: ساعد الشخص في وضع خطة للتعامل مع الأوقات الصعبة، مثل تحديد أشخاص يمكنه الاتصال بهم أو أماكن يمكنه الذهاب إليها للشعور بالأمان.
7. المتابعة المستمرة: ابقَ على تواصل معه بانتظام للاطمئنان على حالته.

بعض الأمثلة لموارد الدعم المتاحة في غزة

1. خارطة تفاعلية لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في قطاع غزة 2025
2. خط مساعدة سوا 164
3. برنامج غزة للصحة النفسية: 1800-222-333
4. المركز الفلسطيني للإرشاد 1800-200-210
5. جمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية 1800-900-700



استراتيجيات الوقاية المقترحة لقطاع غزة

أولاً وقبل كل شيء وقف الحرب كل أشكال الإبادة ورفع الحصار الجائر والظلم الممارس على قطاع غزة، ثم تأتي الخطوات التالية:

1. تعزيز الوصول للخدمات: توسيع نطاق خدمات الدعم النفسي عبر العيادات المتنقلة والمراكز المجتمعية وخطوط الهواتف الإرشادية.
2. بناء القدرات المحلية: تدريب الكوادر الصحية والمجتمعية على التدخل في الأزمات وتقديم الإسعافات الأولية النفسية.
3. التوعية المجتمعية: إطلاق حملات توعوية لكسر وصمة العار المرتبطة بالمرض النفسي وتشجيع طلب المساعدة.
4. التمكين الاقتصادي: دعم مشاريع سبل العيش لتخفيف الضغوط المادية التي تغذي اليأس.
5. تقوية شبكات الدعم: تعزيز التماسك الاجتماعي والدعم الأسري كخط دفاع أول في مواجهة الأزمات.
6. الرصد والتوثيق: تطوير نظام منهجي لجمع البيانات حول الصحة النفسية وحالات الانتحار لتوجيه السياسات والبرامج.
7. تعميم المسح النفسي: إدخال وتطبيق ثقافة المسح والكشف النفسي (Screening) بشكل روتيني في عيادات الرعاية الصحية الأولية، مما يمكن من تحديد الأفراد المعرضين للخطر وتوجيههم إلى الخدمات المتخصصة في وقت مبكر.
8. الاكتشاف والتدخل المبكر: اكتشاف وعلاج الأعراض النفسية مبكراً في مراحلها الأولية ضمن الرعاية الصحية الأولية، قبل أن تتطور إلى اضطرابات كاملة، مما يحد من تفاقمها ويقلل من احتمالية الوصول إلى أفكار و محاولات انتحارية جادة.

دعوة للعمل

معاً، يمكننا إحداث فرق:

كأفراد: تواصل مع من حولك، استمع، ادعم، وشجع على طلب المساعدة.
كمؤسسات وصناع قرار: خصصوا الموارد، وادعموا برامج الصحة النفسية، وادمجوها في خطط الاستجابة الإنسانية.
كمجتمع: لنبتنّ ثقافة التعاطف والدعم بدلاً من الصمت والوصم.

مختارات

[الوقاية من الانتحار : ضرورة عالمية](#)

[عش الحياة: دليل للتنفيذ من أجل الوقاية من الانتحار في البلدان](#)

[مجموعة أدوات مساعدة المراهقين على الازدهار](#)

[دليل تدخلات برنامج رأب الفجوة في الصحة](#)



بتمويل من
الاتحاد الأوروبي



منظمة
الصحة العالمية



الأرض الفلسطينية
المحتلة

بدعم من