

National Suicide Prevention Strategy

Summary

2025-2035



Australian Government



National
**Suicide
Prevention**
Office

لماذا نحتاج إلى استراتيجية وطنية لمكافحة الانتحار؟

يموت حوالي 9 أشخاص منتحرين يوميًا في أستراليا ويحاول 150 شخصًا الانتحار. وهذا يعني أن أكثر من 3000 شخص يفقدون حياتهم بسبب الانتحار سنويًا، بالإضافة إلى 55 ألف محاولة انتحار كل عام.

ويقدّر أن نحو 135 شخصًا يتأثرون بكل حالة وفاة بسبب الانتحار. إن كل خسارة في الأرواح هي أمر مفرح، وتترك الأسر والأصدقاء والزلاء وأفراد المجتمع محطمين.

وبعيداً عن التأثيرات البشرية، فإن التكلفة الاقتصادية للانتحار ومحاولات الانتحار هائلة. ومن المقدر أن يكلف الاقتصاد 30.5 مليار دولار سنويًا.

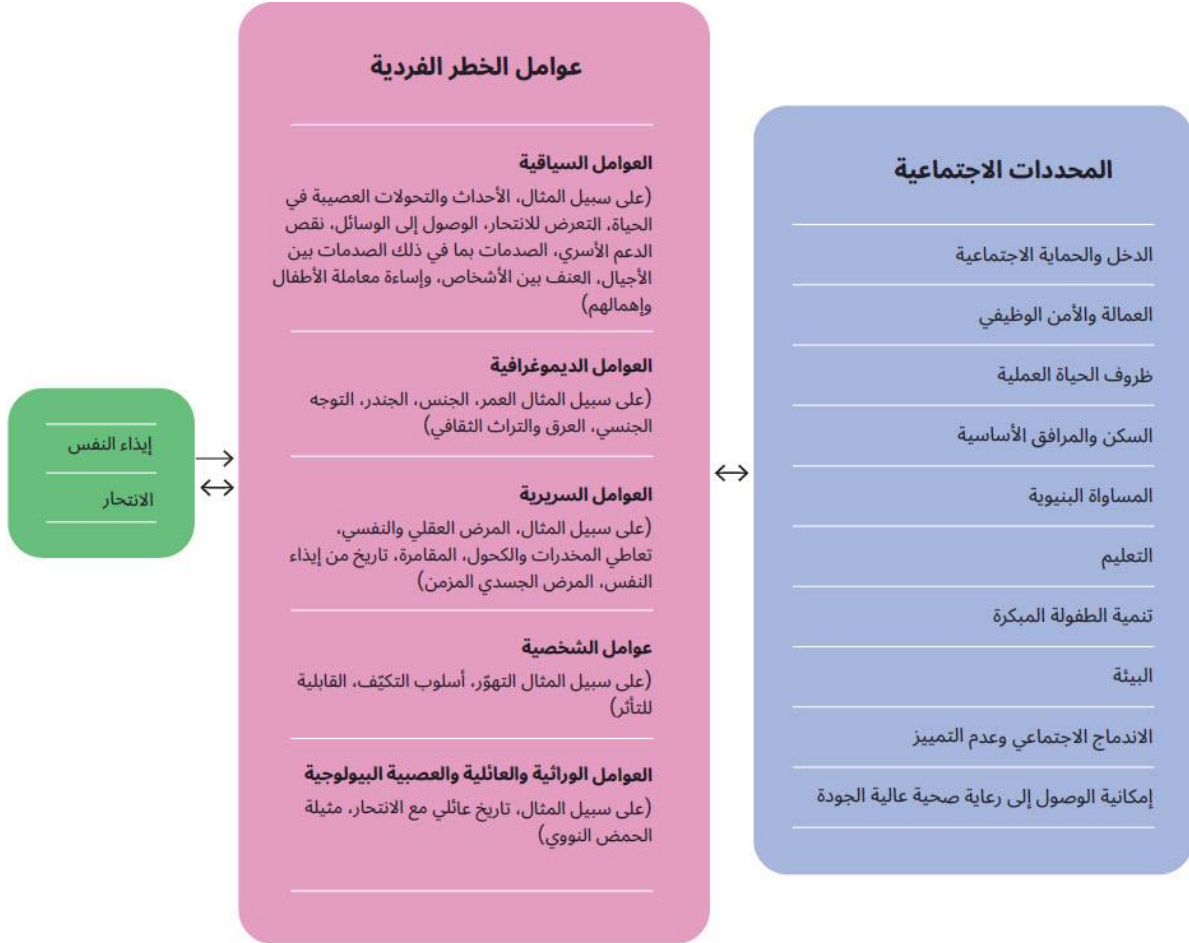
لكن الوفيات ومحاولات الانتحار ليست سوى جزء من المشكلة. الأفكار والسلوكيات الانتحارية منتشرة على نطاق واسع. تظهر الأبحاث أنه في فترة 2020-2022، أفاد 3.3 مليون أسترالي تتراوح أعمارهم بين 16 و85 عامًا أنهم واجهوا أفكارًا أو سلوكيات انتحارية في مرحلة ما من حياتهم، كما أن 1.7 مليون شخص تتراوح أعمارهم بين 16 و85 عامًا قد أذوا أنفسهم في حياتهم.

ونتيجة لذلك، سوف يتأثر معظم الأستراليين بالانتحار أو محاولات الانتحار أو المعاناة من الضيق الانتحاري في مرحلة ما من حياتهم.

ولكن لا ينبغي أن يكون الأمر كذلك. معظم حالات الانتحار يمكن تجنبها.

تصف الإستراتيجية الوطنية لمكافحة الانتحار (الإستراتيجية) نهجًا وطنيًا يهدف إلى تقليل الوفيات الناتجة عن الانتحار ومحاولات الانتحار من خلال منع ظهور الضيق الانتحاري في المقام الأول، وضمان توفير أفضل دعم لمن يحتاجون إليه.

رسم 1: المحددات الاجتماعية وعوامل الخطر الفردية للانتحار وإيذاء النفس



لماذا يموت الناس منتحرين؟

لا يقتصر الانتحار والضيق الانتحاري على المرض العقلي والنفسي فقط. إن الضيق الانتحاري هو استجابة إنسانية لمعاونة شديدة. يمكن أن يكون هناك العديد من العوامل المختلفة التي تساهم في الضيق الانتحاري. يمكن أن تشمل هذه العوامل نقص الموارد التي يحتاجها الناس (مثل المال والإسكان والرعاية الصحية)، أو تجارب الحياة المجهدة أو الصادمة، أو المشكلات الصحية مثل المرض العقلي أو النفسي أو تعاطي المخدرات والكحول، والخصائص الفردية مثل الجينات والشخصية والعمر أو التراث الثقافي (الرسم 1). يمكن أن تتضافر هذه العوامل لتزيد من احتمالية التعرض لضيق انتحاري.

هذا الفهم للانتحار مدعوم بقصص الآلاف من الأستراليين الذين عاشوا ويعيشون تجربة الانتحار والذين يربطون أفكارهم وسلوكياتهم الانتحارية بالتعرض في وقت مبكر من الحياة للعنف أو الصدمات أو الصراع الأسري أو فقدان أحدهم بالإضافة إلى تحديات الكحول والمخدرات الأخرى والتمييز وضغوط الحياة في الوقت الذي تحصل فيه محاولة الانتحار.

وهو يعكس أيضًا مفاهيم السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس حول الرفاهية الاجتماعية والعاطفية، والتي تؤكد أن الرفاهية مرتبطة ارتباطًا وثيقًا وليس فقط بالصحة العقلية والنفسية للفرد، ولكن أيضًا بالروابط بين الناس والأسرة والأقارب والمجتمع، فضلاً عن الروابط بالأرض والثقافة والروحانية والأسلاف وتأثيرات المحددات الاجتماعية على الناس والمجتمعات.

إن فهم الانتحار بهذه الطريقة يجعلنا نفهم أن محاولة تجنّب الانتحار من منظور الصحة العقلية والنفسية فقط من غير المرجح أن تنجح. وفي حين تركز الاستراتيجية على جوانب نظام الصحة العقلية والنفسية التي تعتبر بالغة الأهمية لتحسين نتائج مكافحة الانتحار، فإنها تدرك أيضاً أنه لكي تكون فعالة حقاً، يتعين على جهودنا أن تعالج أيضاً العوامل الاجتماعية والاقتصادية ذات الصلة.

من الأكثر تضرراً؟

لا أحد في أستراليا محصّن ضدّ تأثيرات الانتحار، على الرغم من أن بعض المجموعات تشهد معدلات انتحار أعلى بكثير. ويشمل ذلك الذكور والشباب وكبار السن وأعضاء مجتمع السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس وأعضاء مجتمع الميم-عين والأشخاص المصابين بأمراض عقلية و نفسية وذوي الإعاقة والمحاربين القدامى واللاجئين والأشخاص الذين يطلبون اللجوء وأولئك الذين فقدوا أحبائهم بسبب الانتحار.

ومن المهم أن ندرك أن هذا لا يرجع إلى نقاط الضعف المتأصلة في هذه المجتمعات، بل يرجع إلى التأثيرات غير المتكافئة للعوامل الاجتماعية والاقتصادية. ورغم وجود اختلافات في الطريقة التي تؤثر بها القضايا على كل مجتمع، إلا أن هناك موضوعات مشتركة. وتشمل هذه التحديات تجارب التمييز، وانعدام الأمن الاقتصادي، والوصمة، ونتائج الصحة السيئة، وانخفاض القدرة على الوصول إلى الدعم القادر على الاستجابة لاحتياجاتهم.

ومن المهم بالتالي أن يتحول نهجنا في معالجة معدلات الانتحار المتفاوتة التي تعاني منها بعض المجتمعات إلى نهج يركز على معالجة عدم المساواة وذلك لمنع ظهور الضيق الانتحاري، وعلى ضمان أن تكون أشكال الدعم مجهزة بشكل أفضل للاستجابة للظروف التي يمر بها الناس.

ماذا تتضمن الاستراتيجية؟

تستند الاستراتيجية إلى أحدث الأبحاث والأدلة والرؤى من الأشخاص الذين عاشوا ويعيشون تجربة الانتحار لرسم نهج شامل لمكافحة الانتحار. تبنى هذه الاستراتيجية على العمل الجاري بالفعل في مختلف أنحاء أستراليا، مستندةً إلى الاتفاقيات والتقارير القائمة وبالأخص العمل المُكلف القيام به. تم تصميم الاستراتيجية للعمل جنبًا إلى جنب مع الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الانتحار بين السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، والتي طورتها منظمة جايا دووي (الروح الفخورة) أستراليا.

وتنقسم الاستراتيجية إلى ثلاثة مجالات:

تصف الوقاية من الضيق الانتحاري ما هو مطلوب لتقليل احتمالية نشوء الضيق الانتحاري. يتضمن ذلك تعزيز رفاهية المجتمعات وتقديم دعم أفضل لأولئك الذين يعانون من عوامل نعلم أنها يمكن أن تؤدي إلى ضيق انتحاري.

يصف الدعم للأشخاص الذين يعانون من أفكار وسلوكيات انتحارية وأولئك الذين يهتمون بهم العناصر المطلوبة لنظام دعم فعال. لتوفير دعم عالي الجودة، يجب أن تعمل هذه المكونات في كل جزء من نظام الدعم وعبر النظام ككل.

عوامل التمكين الحاسمة هي العناصر الإدارية والبنوية التي يجب أن تكون موجودة لتحقيق أهداف مجالات الوقاية والدعم.

إن المجالات الثلاثة وأهدافها ليست مصممة للعمل على واحدة بمعزل عن غيرها، بل كحزمة جماعية، حيث يتمتع كل منها بأهمية متساوية.

رسم 2: نموذج الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الانتحار



الوقاية

إن النهج الشامل للوقاية من الانتحار يجب أن يفعل أكثر من مجرد دعم الأشخاص الذين يعانون من ضيق انتحاري. يجب أن يُقلّل احتمالية تعرّض الأشخاص لضيق انتحاري في المقام الأول.

يمكن أن يكون للمستويات العالية من الرفاهية المجتمعية تأثير وقائي ضد الضيق الانتحاري. ولتحقيق رفاهية المجتمع، يتعين على السياسات أن تسترشد بحقوق الإنسان وتضمن للناس جودة الحياة، بما في ذلك الشعور بالمعنى والهدف. يجب أيضًا التركيز على المساواة لضمان معالجة العوائق التي تؤدي إلى ارتفاع معدلات الانتحار في بعض المجتمعات.

بالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة إلى معالجة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية الضارة. ومن المعروف أن التجارب مثل إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم، والضرر المرتبط بالكحول والمخدرات، والعنف بين الشريكين تزيد من خطر الانتحار. إن الحد من انتشار هذه التجارب وتقديم الدعم للأشخاص المتضررين منها يمكن أن يمنع الضيق الانتحاري ويقلل من خطر الانتحار.

ترتكز الاستراتيجية على خمسة مجالات مرتبطة بالرفاهية أو زيادة خطر التعرض لضيق انتحاري: السلامة؛ الصحة الجيدة؛ الأمن الاقتصادي؛ والاندماج الاجتماعي؛ والتعامل مع تحولات الحياة.

1. الهدف الرئيسي: السلامة والأمان

يهدف تعزيز الرفاهية من منظور السلامة والأمن إلى بناء مجتمع أكثر أمانًا واستقرارًا وعدالة لمنع التعرض للمخاطر والتمييز والإساءة. ويتضمن ذلك دعم حقوق الإنسان في جميع جوانب الحياة، وضمان قدرة الناس على عيش علاقات شخصية وحميمة إيجابية ومحترمة مع شركائهم. وهذا يشمل أيضًا الحد من حدوث العنف والإساءة والإهمال والعنصرية والتمييز، وتقديم الدعم للأشخاص المتأثرين بهذه التجارب.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- ضمان اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان لمكافحة الانتحار، بما في ذلك التعاون مع اللجنة الأسترالية لحقوق الإنسان عند مراجعة الإصلاحات وتقديم المشورة بشأنها.
- معالجة قضايا العنف الأسري والعنف المنزلي والعنف الجنسي، بالإضافة إلى إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم.
- ضمان عمل خدمات الصحة العقلية والنفسية بطرق واعية بالصدمات وآمنة ثقافياً.
- توفير خدمات لدعم الأطفال والشباب المتأثرين بالشدائد.
- حماية الناس من التمييز والعنصرية والإساءة والعنف والإهمال والاستغلال.
- توفير الدعم والتوجيه للمدارس لتنفيذ برامج مكافحة التنمر.
- بناء قدرة أصحاب العمل على إدارة المخاطر النفسية والاجتماعية في العمل.
- دمج مكافحة الانتحار ضمن جهود التعافي من الكوارث.
- تحسين سلامة وأمن الأشخاص ذوي الإعاقة.

2. الهدف الرئيسي: الصحة الجيدة

إن الأشخاص الذين يتمتعون بصحة عقلية ونفسية وجسدية جيدة يكونون أكثر قدرة على المشاركة في العمل والتعليم والأنشطة الاجتماعية، كما أنهم يتمتعون بحماية أفضل ضد الانتحار. يمكن بناء مجتمعات أكثر صحة من خلال تزويد الناس بالمعرفة والمهارات والموارد اللازمة للحفاظ على صحتهم العقلية والنفسية والجسدية، وتحسين الوصول إلى الرعاية الصحية الجسدية والعقلية والنفسية.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- تحسين نظام الصحة الوقائية وتعزيز السلوكيات الصحية في ما يتعلق بالنظام الغذائي وممارسة الرياضة وتعاطي المخدرات.
- مواصلة توسيع وتحسين الخدمات المقدمة للأشخاص الذين يعانون من أمراض الصحة العقلية والنفسية، وخاصة الأمراض العقلية والنفسية الشديدة والمزمنة.
- تحسين قدرة خدمات الرعاية الصحية على تحديد حالات الضيق الانتحاري والاستجابة لها.
- المشاركة بتصميم منهجيات لتوفير رعاية صحية آمنة وشاملة للأشخاص من مجتمع الميم-عين.
- منع وتقليل الأضرار الناجمة عن تعاطي الكحول والمخدرات الأخرى وكذلك المقامرة.

3. الهدف الرئيسي: الأمن الاقتصادي

يوفر الأمن الاقتصادي للناس القدرة على شراء الضروريات، ويعطي إحساسًا بالهدف، ويعزز المشاركة الاجتماعية، ويسمح بالاختيار والسيطرة على جوانب مهمة من الحياة. يرتبط الأمن الاقتصادي بتحسّن الصحة العقلية والنفسية والجسدية.

ومن ناحية أخرى، فإن الأشخاص الذين ينتقلون من الأمان المالي إلى عدم الاستقرار قد يواجهون زيادة شبه فورية، ولكن قصيرة الأمد في خطر الانتحار لديهم. أثناء فترات الركود الاقتصادي، ترتفع معدلات الانتحار الوطنية بشكل عام، وتشهد المجتمعات الأكثر فقرًا معدلات انتحار أعلى من بقية السكان.

ومن ثم فإن بناء الأمن الاقتصادي والحفاظ عليه يشكل جانباً أساسياً من جوانب مكافحة الانتحار. ويمكن تحقيق ذلك من خلال ضمان حصول الناس على فرص عمل وتعليم مجدية ومستقرة، ومن خلال تزويد الأشخاص الذين يعانون من ضيق مالي بالدعم الاقتصادي الذي يمكن أن يمنع الضيق من التفاقم إلى أفكار وسلوكيات انتحارية.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- تحسين الوصول العادل إلى فرص عمل آمنة ومجدية ومؤمنة في أماكن عمل آمنة نفسياً، والحفاظ على شبكة الأمان الاجتماعي (بما في ذلك النظر بشكل منتظم في معدلات الأجور).
- ضمان المساواة في الوصول إلى التعليم المهني والعالي.
- بناء الثقافة المالية.
- تعزيز الروابط بين إساءة المشورة المالية والصحة العقلية والنفسية ووسائل الدعم للوقاية من الانتحار.
- توفير الوصول العادل والشامل إلى السكن الآمن والمضمون وبأسعار معقولة.
- ضمان تقديم الدعم المالي والصحي الجسدي والعقلي والنفسي للأشخاص المتقاعدين أو الذين يغادرون القوى العاملة أو يطلبون الحصول المبكر على معاشات التقاعد.

4. الهدف الرئيسي: الاندماج الاجتماعي

يزدهر الناس عندما يشعرون بالاندماج في المجتمعات، والارتباط بالآخرين، والشعور بالانتماء. وهذا يساعد على بناء الرفاهية ويقلل من حدوث الأفكار والسلوكيات الانتحارية. بالتالي، فإن جزءاً مهماً من مكافحة الانتحار يتمثل في بناء مجتمعات شاملة وتتعترف وتتقبل الجميع. ويمكن تحقيق ذلك من خلال توفير الفرص للأشخاص للانخراط اجتماعياً وثقافياً، ومحاربة الشعور بالوحدة، والحد من التجارب مثل العنصرية والتمييز والوصمة.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- العمل مع المجتمعات المحلية لزيادة فرص بناء الارتباط الثقافي والشعور بالانتماء.

- معالجة مشكلة الوحدة والاستبعاد الاجتماعي، وخاصة بالنسبة للمجموعات التي تعاني منها بمعدلات أعلى.
- المشاركة في تصميم برامج مناسبة ثقافياً للمجتمعات التي تعاني من الوصمة والتمييز والعار الداخلي.

5. الهدف الرئيسي: التعامل مع التحولات الحياتية

هناك العديد من الفترات في الحياة التي تنطوي على تغيير كبير - على سبيل المثال الطفولة المبكرة، الانتقال إلى مرحلة البلوغ، فقدان الوظيفة، تكوين أسرة، مواجهة تحديات العلاقة، وجود صعوبات قانونية، أو التقدم في السن. إن الاضطرابات التي نشهدها خلال هذه الأوقات يمكن أن تؤدي إلى ضيق كبير. يمكن بناء الحماية ضد الضيق الانتحاري والانتحار من خلال ضمان تزويد الأشخاص بشكل استباقي بالمهارات والمعرفة اللازمة لتجاوز هذه الفترات بشكل جيد، ومن خلال ضمان توفر الدعم المناسب لمساعدتهم خلال التحولات الصعبة عند الحاجة.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- تحسين مهارات الحياة وبرامج دعم الصحة العقلية والنفسية للأطفال والشباب.
- تحسين جودة خدمات رعاية المسنين ودعم الأشخاص الذين ينتقلون إلى ترتيبات المعيشة المدعومة.
- زيادة فرص الوصول إلى البرامج المخصصة للآباء والأمهات الجدد.
- توفير إمكانية الحصول المدعوم على الاستشارات للأشخاص الذين يمرون بالانفصال والطلاق.
- توفير المعلومات والإحالات والدعم للأشخاص المتورطين في قضايا قانون الأسرة والعنف المنزلي.
- توفير برامج استباقية للصحة العقلية والنفسية ولمكافحة الانتحار ولدعم العملية الانتقالية للأشخاص في السجون أو مراكز احتجاز الشباب.
- توفير إمكانية الوصول الشامل إلى المشورة ووسائل الدعم العملي للأشخاص الذين فقدوا أحد أحبائهم.
- تنفيذ استجابة الحكومة للجنة الملكية للتحقيق في انتحار العسكريين والمحاربين القدامى.
- زيادة الدعم للشباب من مجتمع الميم-عين وأسرهم ومقدمي الرعاية لهم وأقاربهم، لتسهيل الصحة العقلية والنفسية الجيدة والعلاقات الداعمة.

الدعم

عندما يعاني الأشخاص من ضيق انتحاري، فمن المهم أن يكون هناك دعم فعال متاح لهم ولأسرهم ولمقدمي الرعاية لهم ولأقاربهم. ويجب أن يعترف هذا الدعم بالضيق الانتحاري على أنه استجابة إنسانية لمعاناة شديدة. ويجب أن يكون متعاطفًا وفعالاً، وأن يهدف ليس فقط إلى معالجة أسباب المعاناة، بل إلى استعادة العافية.

ولا يتعلق الدعم بالاستجابات الصادرة عن الخدمات الرسمية الخاصة بالصحة العقلية والصحة النفسية فحسب، بل يتعلق أيضًا بالبيئات المجتمعية والخدمات الأخرى.

تحدد الاستراتيجية خمسة مكونات أساسية لنظام دعم فعال: ثقافة التعاطف؛ إمكانية الوصول؛ التنسيق على مستوى النظام؛ المنهجيات الشاملة؛ وزيادة التواصل. هناك حاجة إلى هذه العناصر في كل خدمة فردية وكذلك عبر نظام الدعم بأكمله.

6. الهدف الرئيسي: ثقافة التعاطف

يمكن أن تؤدي المواقف والسلوكيات المؤذية تجاه الأشخاص الذين يعانون من ضيق انتحاري إلى الحد من التفاعل مع وسائل الدعم. إن التحول نحو ثقافة التعاطف، في وسائل الإعلام، من خلال تقديم الخدمات، وفي المجتمع من شأنه أن يساعد الأشخاص الذين يعانون من ضيق انتحاري على التواصل مع وسائل الدعم. من المهم في مكافحة الانتحار ألا يتم التعامل مع الأشخاص الذين لديهم أفكار وسلوكيات انتحارية بتصرفات ضارة تجعلهم أقل ميلاً إلى طلب الدعم، بل بدلاً من ذلك يتم التعامل معهم بالتحفهم والاحترام. ويجب أن ينعكس هذا أيضًا في وسائل الإعلام حيث يجب اتخاذ إجراءات للحد من المواقف السلبية تجاه الصحة العقلية والنفسية والانتحار واتباع المبادئ التوجيهية لأفضل الممارسات عند الإبلاغ عن السلوك الانتحاري.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- الحد من وصمة الانتحار في المجتمع وخدمات الدعم
- تقليل تعرض المجتمع للمعلومات التي قد تعزز أو تشجع على الانتحار في وسائل الإعلام أو المنصات عبر الإنترنت.
- تزويد الأشخاص الرئيسيين - أي الأشخاص العاملين في الخدمات والمجتمع بشكل عام - بالمهارات اللازمة لتحديد الأشخاص الذين يعانون من ضيق انتحاري ودعمهم.
- بناء ثقافات التعاطف داخل خدمات الدعم.

7. الهدف الرئيسي: إمكانية الوصول

يتطلب ضمان حصول الأشخاص الذين يعانون من أفكار وسلوكيات انتحارية على الدعم في أقرب وقت ممكن أن تكون الخدمات متاحة بسهولة. وهذا يعني أنه يمكن إيجاد الخدمات بسهولة وأن تكون متاحة بغض النظر عن مكان إقامة الشخص أو احتياجاته أو حالة إعاقته أو نوعها. وينبغي أن تكون الخدمات معقولة التكلفة، وينبغي تقديمها بطريقة مناسبة ومقبولة مع مراعاة ثقافة الأشخاص الفريدة ومعتقداتهم وهويتهم وقدراتهم واحتياجاتهم من الرعاية.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- ضمان توفر الدعم وبأسعار معقولة من خلال إزالة الحواجز التي تحول دون الوصول إليه.
- توسيع قدرة الخدمات بما يتناسب مع احتياجات السكان.
- استخدام التكنولوجيا بشكل أفضل لتحسين إمكانية الوصول، وخاصة بالنسبة للأشخاص في المناطق الريفية والإقليمية والنائية.
- توفير استجابات مشتركة سريعة لمكالمات الطوارئ (على سبيل المثال، أن تحضر الشرطة/الإسعاف الحالات الطارئة مع طبيب أو عامل متخصص في مكافحة الانتحار).
- تطوير خدمات لأفضل الممارسات المتعلقة بالمساحة الآمنة وذلك كبديل لأقسام الطوارئ.

- توفير الدعم المخصص للوقاية من الانتحار للسكان المتأثرين بالانتحار بشكل غير متناسب.

8. الهدف الرئيسي: التنسيق على مستوى النظام

عندما يتواصل الأشخاص مع الخدمات، من المهم أن تعمل مختلف أنواع الخدمات التي يحتاجونها معًا بشكل فعال وسلس لتعزيز التعافي المستدام. وهذا أمر حيوي بشكل خاص بالنسبة للأشخاص الذين حاولوا الانتحار مؤخرًا وللأشخاص الذين يعانون من أفكار وسلوكيات انتحارية مزمنة.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- إنشاء مسارات رعاية لتوفير الدعم المتواصل والمستند إلى الأدلة ولتحسين النتائج.
- توسيع نطاق خدمات الرعاية اللاحقة لتصبح متاحة لأي شخص قام مؤخرًا بإيذاء نفسه أو حاول الانتحار أو مرّ بأزمة انتحارية، ودمج العاملين في مجال الوقاية من الانتحار في هذه الخدمات.
- تحسين فرص الحصول على دعم الرعاية اللاحقة للأطفال والشباب، وأسرههم ومقدمي الرعاية لهم وأقاربهم.
- توفير أدوار تنسيق الرعاية المخصصة لدعم الأشخاص الذين لديهم أفكار انتحارية مزمنة والأشخاص الذين يواجهون أفكار انتحارية ولديهم احتياجات معقدة.
- تسهيل تبادل المعلومات السريرية بأمان عبر النظام الصحي - على سبيل المثال، عن طريق إزالة الحواجز التكنولوجية.

9. الهدف الرئيسي: المنهجيات الشاملة

ينبغي أن يركز الدعم الذي يتلقاه الأشخاص على فهم ظروفهم الخاصة ومعالجة الدوافع الكامنة وراء ضيقهم بغض النظر عما إذا كانت تتعلق بالصحة الجسدية أو الصحة العقلية والنفسية أو تعاطي المخدرات أو الضغوطات المالية أو القانونية أو الشخصية. ويجب أن تكون وسائل الدعم هذه متاحة أيضًا ما بعد أوقات الأزمات حتى تتمكن من استعادة الرفاهية والحفاظ على استدامتها.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- ضمان توفير خدمات الأزمات، بما في ذلك أقسام الطوارئ، والدعم المتواصل والفعال.
- التحول من تقييم مستوى خطر الانتحار لدى الأشخاص، إلى تقييم احتياجات الأشخاص.
- إقامة شراكات بين الخدمات الصحية وغير الصحية لتلبية كامل احتياجات الناس بشكل تعاوني.
- إنشاء وسائل دعم قائمة على المجتمع للأشخاص الذين يعانون من أفكار انتحارية مزمنة ولأسرههم ومقدمي الرعاية لهم وأقاربهم.

10. الهدف الرئيسي: زيادة التواصل

إن وسائل الدعم المقدمة للأشخاص الذين يعانون من أفكار وسلوكيات انتحارية ينبغي أن تضمن تمكينهم من الشعور بالتواصل مع الأشخاص الآخرين والمجتمع. يمكن لتحسين التواصل الاجتماعي أن يساعد على بناء واستدامة الرفاهية، وهو ما له تأثير وقائي ضد الانتحار من خلال تخفيف تأثير عوامل الخطر.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- تقليل الحواجز التي تحول دون إشراك الأسر ومقدمي الرعاية والأقارب في تخطيط الرعاية.
- تقديم الدعم للأسر ومقدمي الرعاية والأقارب من خلال أدوار عمل مقدمي الرعاية بالإضافة إلى برامج الدعم الشخصية وعبر الإنترنت.
- اختبار أساليب الوصفات الاجتماعية التي تربط الأشخاص بالدعم غير الرسمي لتحسين الروابط الاجتماعية والمجتمعية.

عوامل التمكين الحاسمة

إن عوامل التمكين الحاسمة هي العناصر الإدارية والبنوية اللازمة لتنفيذ والحفاظ على استدامة نهج الوقاية من الانتحار الموضح في مجالات الوقاية والدعم. إن عوامل التمكين الحاسمة تهدف إلى أن تكون أنشطة طويلة الأمد من شأنها أن تساعد النظام على التحسين المستمر.

11. العامل التمكيني الحاسم: تحسين الحوكمة

تشير الاستراتيجية إلى أن الوقاية من الانتحار لا تشمل الصحة العقلية والنفسية أو الصحة الجسدية فحسب، بل تشمل أيضًا قضايا مثل العنف المنزلي والأسري، إساءة معاملة الأطفال، العنصرية والتمييز، التوظيف، التعليم والمالية. ولهذا السبب، ينبغي أن تشمل مكافحة الانتحار العديد من الدوائر الحكومية المختلفة وجميع مستويات الحكومة بما في ذلك الحكومة الأسترالية وحكومات الولايات والمقاطعات والحكومات المحلية. في الممارسة العملية، يعني هذا أنه لا بد من تحسين الوضوح بشأن الأدوار والمسؤوليات التي تقع على عاتق كل مستوى من مستويات الحكومة، وتحسين الشراكات وصنع القرار المشترك مع المجتمعات المحلية، وتبني نهج معزز للمبادرات القائمة على المكان والتي يقودها المجتمع المحلي بحيث يتم تصميم الجهود بما يتناسب مع الاحتياجات المحلية.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- إرساء نهج "مكافحة الانتحار في جميع السياسات" الذي يستعرض جميع السياسات الجديدة للتعرف على التأثيرات المحتملة على الانتحار وبناء قدرة صناعات السياسات على مكافحة الانتحار.
- تحسين الاتفاقيات بين أجزاء ومستويات الحكومة لتعزيز الوضوح بشأن الأدوار والمسؤوليات وتعزيز الشراكات مع قيادات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس.
- تحسين آليات الحوكمة والتمويل لتمكين التخطيط الإقليمي طويل الأمد وتنفيذ أنشطة لمكافحة الانتحار.

12. العامل التمكيني الحاسم: ادماج التجربة الحياتية

إن الأشخاص الذين عاشوا ويعيشون تجربة لديهم الرؤية الأفضل في ما ينجح، وما لا ينجح، وما هو مفقود في مكافحة الانتحار. ولكي تكون جهود مكافحة الانتحار فعالة حقا، من المهم أن يكون للأشخاص الذين عاشوا ويعيشون تجربة انتحارية دوراً محورياً في تصميم وتنفيذ وإدارة وتقييم أنشطة مكافحة الانتحار.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- بناء قدرة الحكومات على التواصل بشكل هادف مع الأشخاص الذين عاشوا ويعيشون تجربة انتحارية بطرق آمنة وممكنة وموجهة بشكل هادف لعملية صنع القرار.
- إرساء منهجيات عادلة وشاملة تتيح مشاركة أوسع نطاق من الأشخاص الذين عاشوا ويعيشون تجربة انتحارية.
- دمج الأدوار والهيئات ذات التجارب الحياتية في أنظمة صنع القرار ذات الصلة ومراقبة التأثير الذي يحدثه ذلك.

13. العامل التمكيني الحاسم: الأدلة المُتاحة والمترجمة

إن النهج الفعال لمكافحة الانتحار يعتمد على الأدلة القوية والتقييم. يتطلب هذا اتباع نهج منسق لجمع البيانات والبحث، وترجمة الأدلة إلى ممارسة بالتعاون مع الأشخاص الذين عاشوا ويعيشون تجارب انتحارية، والالتزام بالتقييم عالي الجودة لضمان معرفتنا بما ينجح.

ملخص الإجراءات الموصى بها:

- تحسين التنسيق وتبادل البيانات المتعلقة بالانتحار.
- جمع البيانات لمعالجة الفجوات الحالية خصوصاً تلك المتعلقة بالعوامل المعروفة بمساهمتها في الانتحار وتحسين تسليط الضوء على المجموعات المتضررة بشكل غير متناسب من الانتحار.

- تحسين الأبحاث المتعلقة بمكافحة الانتحار.
- تعزيز تقييم الأنشطة الممولة من الحكومة.
- تطوير وتنفيذ إطار عمل وطني لنتائج مكافحة الانتحار.
- بناء قدرات الوكالات الحكومية وشبكات الرعاية الصحية الأولية وشبكات المستشفيات المحلية لترجمة الأبحاث إلى ممارسة عملية.

14. العامل التمكيني الحاسم: قوى عاملة قادرة ومتكاملة

إن المتطلب الأساسي للمكافحة الفعالة للانتحار هو وجود قوى عاملة قوية وقادرة ومدعومة بشكل جيد لمكافحة الانتحار. تعتبر الاستراتيجية أن "القوى العاملة في مجال مكافحة الانتحار" هي أي شخص مشارك في تقديم استجابات متعاطفة وفعالة للأشخاص الذين يعانون من ضيق انتحاري ولأولئك المتأثرين بأوجه عدم المساواة التي يمكن أن تؤدي إلى ضيق انتحاري. يجب تمكين جميع فئات هذه القوى العاملة لتفهم دورها في مكافحة الانتحار، وأن تكون لديها القدرة على أداء هذا الدور، وتحصل على الدعم الكافي للعمل بشكل فعال ومتعاطف وبطريقة مستدامة.

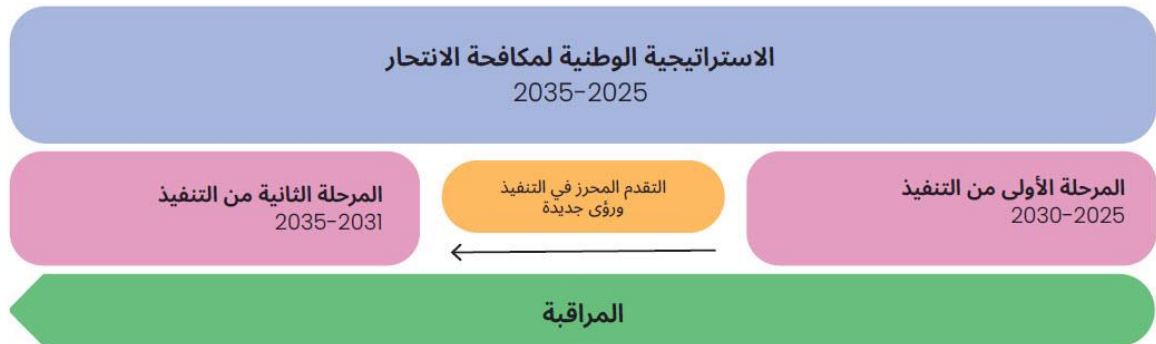
ملخص الإجراءات الموصى بها:

- تطوير استراتيجية وطنية للقوى العاملة في مجال مكافحة الانتحار لتوجيه نهج منسق لتخطيط القوى العاملة وتطويرها.
- تجهيز الأطباء العامين بشكل أفضل ليوفروا وينسقوا الرعاية للأشخاص الذين يعانون من أفكار وسلوكيات انتحارية.
- إرساء نهج وطني منسق لجذب وتدريب والمحافظة على القوى العاملة المتخصصة في مكافحة الانتحار.
- تطوير إرشادات أساسية بشأن القدرات الجوهرية المطلوبة لدى مختلف فئات القوى العاملة في مجال مكافحة الانتحار.

ماذا يجب أن يحدث بعد ذلك؟

تم تصميم الاستراتيجية ليتم تنفيذها على مدى فترة زمنية مدتها 10 سنوات، مع مرحلتين للتنفيذ مدة كل منهما 5 سنوات يجب مراقبتها وإعداد التقارير عنها. وتسمح مرحلتا التنفيذ بالمراجعة والتعديل بما يتماشى مع التطور والأدلة الجديدة.

رسم 3: تنفيذ وتقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الانتحار (مترجمة)



في جوهرها، تطلب الاستراتيجية من الحكومات والوكالات والخدمات وجميع أعضاء المجتمع إدراك دورهم في مكافحة الانتحار والعمل معًا لتحقيق التغيير. لا توجد مهمة أكثر أهمية من هذه.

مصادر الدعم

إذا كنت أنت أو أي شخص تعرفه تعاني من الضيق، يرجى طلب المساعدة. الدعم متاح دائمًا. في ما يلي خيارات للحصول على المعلومات والدعم عبر الإنترنت والهاتف في أستراليا.

Lifeline ☎ 13 11 14 👉 lifeline.org.au	ReachOut 👉 au.reachout.com	headspace ☎ 1800 650 890 👉 headspace.org.au
Suicide Call Back Service ☎ 1300 659 467 👉 suicidecallbackservice.org.au	QLife ☎ 1800 184 527 👉 qlife.org.au	Open Arms ☎ 1800 011 046 👉 openarms.gov.au
Defence Member and Family Helpline ☎ 1800 624 608	Kids Helpline ☎ 1800 551 800 👉 kidshelpline.com.au	13YARN ☎ 13 YARN (13 92 76) 👉 healthinfolinet.ecu.edu.au
MensLine Australia ☎ 1300 789 978 👉 mensline.org.au	Head to Health 👉 headtohealth.gov.au	Beyond Blue ☎ 1300 224 636 👉 beyondblue.org.au