انتحار الشباب في الوسط الجزائري: الأسباب، أساليب الوقاية

رقية عزاق*
جامعة البليدة (2)، الجزائر

استلم بتاريخ: 15-07-2017 تمت مراجعته بتاريخ: 31-01-2018 نشر بتاريخ: 01-03-2018

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الأسباب التي تدفع الشباب إلى محاولة الانتحار وما هي الأساليب الوقائية التي تساهم في التراجع عن معاودة محاولات الانتحار، وقد توصلنا إلى أن الشاب الجزائري يقدم على الانتحار لعدة أسباب منها الاقتصادية والعاطفية والأسرية والدراسية كل حسب ظروفه، اما الأساليب الوقائية هي التدخل الطبي والاجتماعي كذلك التكفل النفسي والدعم النفسي الأسري التي تدفع الشاب إلى التوقف عن التفكير في الانتحار والتكيف مع الظروف الحياتية مع محاولة ايجاد حلول مُرضية لها.

الكلمات المفتاحية: المحاولة الانتحارية الفاشلة؛ الشباب الجزائري؛ الوقاية؛ معاودة الانتحار.

Juvenile suicide in the Algerian environment: causes and methods of prevention

Rokaia AZZAG*
Blida (2) University, Algeria

Abstract

The aim of this study is to uncover the reasons that lead young people to commit suicide and what are the preventive methods that contribute to the retreat from the recurrence of suicide attempts. We have concluded that the Algerian youth commit suicide for a number of reasons, including economic, emotional, family, and study causes, according to the circumstances. As for the preventive methods is the medical and social intervention as well as psychological care and psychological family support that helps young people to stop thinking about suicide and adapt to the conditions of life and try to find satisfactory solutions to them

Keywords: failed suicide attempt; Algerian youth; prevention; recurrence of suicide.

* **E. Mail** : *rokaya_mail@yahoo.fr*

مقدمـــــة:

عرفت ظاهرة الانتحار في المجتمع الجزائري منعرجا خطيرا خاصة في السنوات الأخيـــرة، حيث أصبحت هذه الأخيرة تمس كل الفئات العمرية والشرائح الاجتماعية دون استثناء. ولم تسلم منها حتى البراءة، ورغم اختلاف الدوافع والطرق التي يستعملها المنتحرون تبقى النتيجة واحدة ألا وهـــي وضع حد للحياة.

وتختلف أسباب الانتحار من مجتمع إلى آخر حسب الظروف التي يعيشها الفرد وأول الأسباب المجتمع الذي يعيش فيه الشخص الذي أقدم على محاولة للانتحار وكللت بالفشل، فإذا كـــان المجتمـــع متوازنا من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والأسرية والعاطفية كان الشخص أكثـــر اتزانـــا وتقـــبلا للظروف التي يعيشها، وإذا كان المجتمع يتميز باختلالات علـــى أي مـــن الأصـــعدة الاجتماعيـــة أو الاقتصادية أو العلائقية الأسرية العاطفية لأن الفرد تهتز شخصيته وتصبح غير قابلة للوضع المـــؤلم أين يركبها اليأس ويفكر بالانتحار حيث يرى أنه لا جدوى لحياته.

الإشكالية:

كل إنسان يفكر بالموت في لحظة من لحظات حياته، قد تراوده الفكرة تلقائيا وقد تبـــرز أمـــام عينيه اضطرارا عندما يفقد أحد أعزائه، أو عندما يرى الموت يجري تحت سمعه وبصره في المعركة والمستشفى أو الشارع، وقد تراوده الفكرة حين يقرأ قصة أو يستمع إلى موعظة دينية...

ولغز الموت يخيف الإنسان بالطبع ويهدد حياته، حيث ترى (ميلاني كلاين) أن الخوف مـــن الموت هو أصل كل قلق يصيب الإنسان في حياته، وأساس كل الأفكار والتصرفات العدائية المشاكسة لدى البشر(فخري. 1992.ص 12).

أما الموت الذي يحدده الفرد لذاته هو رغبته في الفناء باعتبار أن للفرد غريزتين متناقضتين هما غريزتا الموت والحياة، وأن الشخص الذي يعيش فرد قوي بينما الشخص الذي يموت برغبتـــه هـــو شخص ضعيف غير قادر على مواجهة صعوبات الحياة وهذا ما أسموه بالانتحار.

والانتحار سلوك بشري وجد منذ أن عرف الإنسان معنى الموت والحياة ،فقد أهلك الفرد نفسه منذ القرون الأولى وفي جميع المجتمعات حتى البدائية منها، واختلفت طبيعة الانتحار من مجتمع إلى آخر، ففي اليونان القديمة كان الانتحار وسيلة لعقاب الجرائم الكبرى، إذ يطلب من المحكوم عليه بالإعدام تناول السم بيده كما حدث في إعدام سقراط، وكان الانتحار في الأحوال الأخرى وسيلة للتخلص من ظروف غير محتملة، وفي عهد الإمبراطورية الرومانية اختلفت القوانين في تجريم الانتحار، وجاءت المسيحية لتعلن حملات لإشعار الناس بخطيئة الانتحار، غير أن ذلك لم يمنع من وجود حالا عديدة من المنتحرين. (Durkheim, 1992.p 21)

وقد اختلفت أسباب الانتحار من مجتمع إلى آخر: فقد ينتحر احدهم تعبيرا منه عن رغبته في مشاركة فقيده ومصاحبته، وهي طريقة مرضية للحزن والحداد، والرغبة في مصاحبة الميت هي

التي تدفع النساء والعبيد وأحيانا بالذكور من الأقرباء إلى الانتحار اثر موت رئيسهم، وقد ينتحر آخر من أجل التخلص من حياة ثقيلة أو مريضة لم يستطع تحملها، كما قد ينتحر البعض من أجل الحصول على اللذة إذ يعتقدون أن ما بعد الموت نعمة وراحة، وهذا أيضا ما يفسر الانتحار من أجل الخلود لأن الموت في نظرهم ليس فناء وإنما حياة جديدة ليس بعدها موت، كما ينتحر آخرون من أجل الانتقام كتعبير عن رفض الظلم الذي يعيشونه، والانتحار الانتقامي موجود بين قبائل (بانكوندو) في إفريقيا(الجيوشي. 1996.ص 61).

وقد اختلفت أنواع الانتحار باختلاف أسبابه وغاياته، وقد حدد (دوركايم) ثلاثة أنواع من الانتحار: هي الانتحار الايثاري وهو انتحار الفرد من اجل سلامة الآخرين مثلما يحدث في فلسطين فيقدم الفرد على التضحية بنفسه من أجل باقي الفلسطينيين، كذلك الانتحار الأناني وهو نوع من التهرب من الظروف المعيشية القاسية التي يمر بها، والانتحار الفوضوي يحدث حينما يفقد الفرد الصلة بمجتمع كان بينهما رابط قوي (سمعان .1992. ص 84)

وحسب منظمة الصحة العالمية يموت كلّ عام ما يقرب من مليون شخص بسبب الانتحار 86٪ منهم في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، والانتحار من بين الأسباب الرئيسية الثلاثة للوفاة بين الشباب تحت سن 25، وهو يمثل 10%إلى 20% من وفيات النساء حتى سنة واحدة بعد الولادة. إن وسطي معدل الانتحار بالنسبة لبلدان إقليم شرق المتوسط هو 4,90 لكل 100000 شخص، مقارنة مع 6,55 بالنسبة لجميع دول العالم.

رغم أن الدول الغربية تسجل أعلى معدلات الانتحار في العالم، لكن الدول العربية تسجل ارتفاعا سريعا وصل إلى 4 منتحرين في كل 100 ألف نسمة في العقد الأخير، وفقا لتقرير منظمة الصحة العالمية، وبموجب التقرير الذي نشر بعنوان "منع الانتحار.. ضرورة عالمية"، فإن كلا من السودان ومصر والمغرب وتونس والجزائر تتصدر قائمة الدول العربية التي تسجل أعلى معدلات حوادث الانتحار لكل 100 ألف شخص، فيما صنفت السعودية وسوريا في أسفل القائمة، وتأتي السودان في المركز الأول بمعدل 17.2 حالة انتحار على كل 100 ألف شخص، فيما يأتي المغرب في المركز الثاني بمعدل 5.3 حالة انتحار. وكانت إحصاءات عامي 2009 و2013 تشير إلى أن عدد الوفيات بالبلاد جراء الانتحار وصلت إلى 2134 حالة وفاة. وتغلب نسبة الانتحار بالجزائر على فئة الشباب والمراهقين، خاصة منهم الإناث، وقد وصلت حالات الانتحار في عام 2014 إلى 1.9 حالة ثم تأتي ليبيا بعدها في التصنيف بمعدل 1.8 حالة انتحار، وتليها مصر بمعدل 1.7 حالة، أما العراق فوصلت فيه معدلات الانتحار إلى 1.7 حالة. (منظمة الصحة العالمية.2014.ص 62)

وقد انتشر الانتحار بصورة كبيرة في القرن الحديث حيث أصبح ظاهرة تهدد المجتمعات بشتى فئاتها وجنسيها: نساء، رجالا، شبابا وحتى الأطفال، إذ لم تستثنيهم ظاهرة الانتحار، غير أن أكثر الفئات إقداما على الانتحار في الوقت الحالي هي فئة الشباب، حيث أثبتت الدراسات على مستوى العالم أن العنصر الشاب ينتحر أكثر من غيره وحتى في الجزائر فنظرا للظروف الاجتماعية التي يعيشها العالم اليوم، وينتحر الشباب في الجزائر في نهاية المواسم الدراسية عندما تظهر نتائج الامتحانات

والمسابقات، ومن خلال هذه المداخلة نحاول أن نسلط الضوء على ظاهرة انتحار الشباب في المجتمع الجزائري وفقا للتساؤل التالي:

ماهي أسباب انتحار الشباب في المجمع الجزائري؟ وماهي الأساليب الناجحة للوقاية من معاودة محاولات الانتحار؟

فروض الدراسة:

- ينتحر الشباب الجزائري نتيجة تكاثف عدة أسباب.
- أساليب الوقاية من معاودة محاولات الانتحار هي اساليب تكفلية.

أهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة الحالية إلى تسليط الضوء على فئة الشباب وهم أمل المجتمع الذي ينتظر منه أن ينهض بالأمة ويتقدم بها نحو الازدهار والرقي غير ان المشاكل التي يواجهها الشباب تجعل منه شخصا خاملا غير قادر على النشاط حتى يصل الى درجة اليأس فيقدم على الانتحار.
- البحث في اسباب الانتحار على عدة مستويات: **النفسية** منها والتي تعني اهتزاز الجهاز النفسي للشاب وفقدانه الثقة بنفسه وتدني تقدير الذات لدرجة اليأس مما يدفعه إلى محاولة الانتحار.

الأسرية وهي جملة المشاكل التي يعرفها الشاب في علاقته مع الأسرة كالطلاق أو الحرمان والقسوة وغيرها من الأسباب الأسرية، **الاجتماعية** وهي ما يواجه الشاب الجزائري من مشاكل في مجتمعه لا يستطيع التعامل معها والتعايش معها فينسحب ويتسلط عليه فقدان الأمل مما يدفعه للانتحار.

- معرفة الأساليب المتبعة من طرف الفريق القائم على الشخص الذي حاول الانتحار وهم الفريق الطبي والشبه الطبي والأسرة في التكاثف من اجل ايجاد حل للمشكلة ومساعدة الشخص الذي حاول الانتحار على عدم الانتكاسة والعودة مجددا للأفكار الانتحارية.

أهمية الدراسة:

تتمثل اهمية الدراسة في الكشف عن الآليات الوقائية التي تنتهجها جميع المؤسسات الفاعلة مع الشباب الجزائري انطلاقا من الأسرة من أجل حمايته من الأفكار الانتحارية التي يحملها والتي من شانها ان تشكل خطرا على حياته اذا اقدم على الفعل وانتحر.

هذه الدراسة تفيد أيضا المؤسسات الطبية من اجل مساعدتها على طرق التكفل بهؤلاء الشباب ليس فقط من الناحية الجسدية والرعاية الطبية وانما أيضا من الناحية النفسية.

كما تساعد الفريق النفسي على اتباع طرق معينة للتكفل بالشباب الذي يحمل أفكار انتحارية.

حدود الدراسة:

الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة على مستوى مركز الوقاية من الانتحار المتواجد بعنابة، وهو مركز تابع اداريا لمستشفى الامراض العقلية ابو بكر الرازي بمدينة عنابة والذي يتكفل بالأشخاص

الذين أقدموا على محاولات انتحارية فاشلة ويتابعون تكفلا نفسيا عند أخصائيين عياديين على مستوى المركز.

الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة في الفترة الممتدة بين أفريل وماي 2015

الحدود البشرية: تمت الدراسة على 30 شاب تتراوح أعمارهم بين 22-34سنة، يقطنون بولايات من الشرق الجزائري(عنابة، قالمة، سوق أهراس، سكيكدة) أقدموا على محاولات انتحارية فاشلة وتم توجيهم من المستشفى بعد العناية الطبية إلى مركز الوقاية من الانتحار للعناية النفسية.

تحديد مصطلحات الدراسة:

الانتحار: اصطلاحا: "هو فعلٌ يقتضي إنهاء الشخص لحياته بكلتا يديه وعمداً مهدراً بذلك حقه في الحياة، والتي يعتبر أقدس حقوق الإنسان على الإطلاق ويعتبر الانتحار جريمةً دافعها الأساسي اليأس والاضطرابات النفسية. (فخري، 1992.ص 20)

جاء في الموسوعة البريطانية أن الانتحار هو فعل تدمير الذات الطوعي المقصود (Pomreau(X), 2002.p29)

– الانتحار هو الإقدام على قتل النفس إراديا، أي فعل تدمير ذاتي و ذلك بالتعرض إلى خطر قاتل أو فشل خطير وهو تدمير للسلطة الذاتية بالإقدام على وضع حد للحياة (عياش. 2003. ص 22)

اجرائيا: هو اقدام الشاب الجزائري على محاولة قتل نفسه بنفسه من أجل الهروب من المشاكل النفسية والاجتماعية التي يعاني منها.

الوقاية من الانتحار: اصطلاحا: هو جهد مباشر لوقف أو منع الأشخاص الذين يحاولون أو يفكرون في الانتحار من قتل أنفسهم. النصيحة الطبية الحالية للأشخاص الذين يحاولون أو يفكرون جديا في الانتحار هي أنهم يجب أن يذهبوا فورا أو أن يؤخذوا إلى أقرب غرفة طوارئ، أو أن يطلبوا خدمات الطوارئ على الفور أو أي شخص على علم بهذه المشكلة ان يطلب تلك الخدمات. الطب الحديث يعالج الانتحار باعتباره مشكلة صحية نفسية. وفقا للممارسة الطبية التفكير بالانتحار جديا أو التخطيط له، هو من حالات الطوارئ الطبية وهذه الحالة تطلب العلاج الطبي على الفور.(ياسين، 1429، ص 28)

اجرائيا: هو التدخل الطبي والشبه الطبي والأسري لمساعدة الشاب الذي أقدم على محاولة انتحار فاشلة من أجل عدم معاودته المحاولة وعدم انتكاسته من جديد، وهي جملة الاجراءات والدعم النفسي الاجتماعي المقدم من طرف الفريق الطبي والشبه طبي والنفسي والأسري.

الإطار النظري والدراسات السابقة

تتنوع أشكال الانتحار وأسبابه، ودوافعه، وتكون عادةً بوساطة الشنق، والتسمم بالمُبيدات، والأسلحة الناريّة، والسقوط من قمم عالية، ويُعد الانتحار في الشريعة الإسلاميّة فعلاً غير شرعي، وأنّ من يقوم بمثل هذا الفعل قد خرج عن ملّة الإسلام ولا يجوز الصلاة عليه أيضاً.

أسباب الانتحار:

أسبابه الاضطرابات النفسية: توفي 27% من المنتحرين بسبب اضطرابات نفسيّة عانوا منها كاضطرابات إكتئابيّة، ومزاجيّة، والذي أطلق عليه من قبل الأطباء بأنّه اضطراب ثنائيّ القطب.

تعاطي المخدرات:_هو ثاني أكثر أسباب الانتحار شيوعاً، ويرتبط التعاطي بالشعور بالحزن والخطر، واضطرابات عقليّة، وفي حالة ارتفاع شدّة الأسباب السابقة قد يؤدي ذلك إلى سوء استخدام أنواع المخدرات، واللجوء إلى أنواع ترتبط بالانتحار كالكوكايين، والميثامفيتامين، والبنزوديازيبينات.

الحالات الطبيّة: يوجد العديد من الأمراض التي شهدت العديد من حالات الانتحار بسببها كالألم المزمن، والأمراض الدماغيّة، والسرطان بأنواعه والفشل الكلويّ (الذي يتطلب غسيل الكلى)، وفيروس نقص المناعة البشرية والذئبة الحماميّة، والأرق، والزهايمر، وأورام المخ.

الحالات النفسيّة: ترتبط الحالات النفسيّة مع الاضطرابات التي ذكرناها في النقطة السابقة بالقليل من التشابه؛ إلّا أنّه ترتبط بشكل أوثق مع حالات فقدان الأمل، وفقدان المتعة في الحياة، وضعف القدرة على حل المشكلات، وعدم القدرة على السيطرة على الانفعالات والشعور بالتفريق بين الفقير والغنيّ، والتمييز العنصري وخصوصاً عند البالغين.

وسائل الإعلام: تلعب وسائل الإعلام كافةً ممثلة بوسائل التواصل الاجتماعي في الوقت الراهن دوراً مهماً في تبادل مقاطع فيديو لعمليات انتحاريّة، وتمجيد هذه المقاطع، ولهذا الفعل آثار سلبيّة تحت مُسمى عدوى الانتحار بمحاولة تقليد ذلك من قبل الأطفال وغير البالغين دون علمهم بخطورة هذا الفعل.

انواع الانتحار:

يقسم الانتحار على أساس عدد القائمين بالانتحار إلى ثلاثة أنواع:

- النوع الغالب **انتحار فردي:** يتم بشكل فردي وبدوافع فردية بحتة دون اتفاق مع الآخرين.
- النوع الثاني: **انتحار ثنائي:** ينتحر شخصان معا، أو ينتحر شخص بعد موت الأول بزمن وجيز يكون بينهما وشائج متينة.
- أما **الانتحار الجماعي:** فيقع من مجموعة من الأفراد في الوقت نفسه، وهذا شاع في القبائل البدائية؛ وهو عبارة عن عدوى اجتماعية تنتقل بسرعة وبائية ولذلك عدَّه بعض علماء النفس هيستيريا الجماعة يحدث في ظرف واحد وبدافع واحد غالبا، وربما ينشأ عن رواسب عقدية متطرفة، ومن أنواعه الحديثة الانتحار الجماعي عبر الإنترنت، ومن أشهر عمليات الانتحار الجماعي في التاريخ الحديث وأكبر عملية انتحار جماعي حصلت في التاريخ الحديث هي مذبحة Jonestown التي قادها Jim Jones مؤسس وزعيم "معبد الشعب"؛ حيث وقع انتحار جماعي راح ضحيته 913 عضوًا من جماعته المسماة بـــ "معبد الشعوب" من بينهم كان أكثر من 200 طفل قُتِلوا جماعيا من جرَّاء التسمم من مادة "السيانيد. (بن سعد، 2006، ص 32)

"وتُعَد هذه أكبر خسارة في الأرواح بين المدنيين الأمريكيين في كارثة غير طبيعية حتى أحداث 11 من سبتمبر سنة 2011.

نقل (جيم جونز) أتباعه من أمريكا إلى (جيانا) سنة 1974 وهي دولة اشتراكية في أمريكا الجنوبية وسافر إليه 1100 من أتباعه، وهناك جمع أتباعه في قرية صغيرة وأقنعهم بأن يشربوا مادة "السيانيد" السامة الممزوجة بعصير العنب مُدَّعيا أن ذلك انتحار ثوري، وقد سَمَّم كثيرٌ منهم أنفسهم تحت تهديد السلاح، وقامت القيادات الخاصة بالجماعة بحقن الأطفال الصغار بمادة "السيانيد"، ثم قُتل (جيم جونز) برصاصة في رأسه، لم يُعرف أهو الذي أطلقها أم غيره؟ (بن سعد، 2006، ص 32)

من أنواع الانتحار أيضا الانتحار الأناني والانتحار الإيثاري:

فالانتحار الأناني: يخضع لأسباب شخصية خالصة.

الانتحار الإيثاري: فهذا يوصف بأنه تضحية، يوجد في بعض الثقافات للأسف مثل هذا الانتحار الإيثاري مثاله كبار السن في (الإسكيمو) يشعرون أنهم أصبحوا عالة على ذويهم لأنهم لم يعودوا قادرين على العمل والكسب والإنتاج فيدفن المُسِن نفسه في الثلج إلى أن يموت، وطبعا هنا نستحضر عظمة الإسلام في احترام قيمة الحياة الإنسانية وفي تعظيم حق كبار السن في الحياة {إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا} [الإسراء، 23].

معروف حق الكبير السن في الإسلام وأنه يكافَأ بما أنه بذل شبابه وحياته لهذه الأسرة أو لهذا المجتمع فيُكافَأ بتحمله والإحسان إليه إذا مرض أو كبُر به السن..

ومن أقسام الانتحار: **الانتحار المقنع:** مثلا يكون انتحار غير مقصود لكنه يقع كتأثير الكحول يترتب عليه غياب العقل أو تعاطي جرعة كبيرة من المخدرات يعتبر نوع من الانتحار لكنه غير مقصود ومقنع.

هناك **الانتحار الفلسفي:** ويطلق عليه البعض الانتحار الوجودي لارتباطه الشديد بالفلسفة الوجودية في بعض مدارسها خاصة الذي يعتنقون الفكر الوجودي المتطرف؛ حيث يُعَد قرار الانتحار شجاعة وسلوكًا شريفًا ومُتَقَبَّلًا من الشخص حيث قرر الانسحاب في اللحظة التي شعر فيها أنه غير قادر على العطاء.

من الأنواع الغريبة "**انتحار الأطفال**": خاصة في الفئات العمرية قبل سن الخامسة عشرة وهي حالات نادرة وتكون عفوية ولا يوجد فيها تخطيط أو تعميم وربما ممكن وقعت من الطفل تأثرا بالخيال حينما يرى أفلاما أو يقرأ قصصا خيالية تشجعه على ذلك أو يكون انتحارا تقليديا .. تقليد حين يتوَّحَد الطفل أو يتعاطف مع المنتحر في فيلم فيفعل مثلما فعل أو في قصة.

أما لو تحدثنا عن شعب الانتحار Nation of Suicide شعب اليابان فقصتهم طويلة في موضوع الانتحار عندهم مثلا طبقة اجتماعية تسمى "هارا كيري" "هارا كيري" طبقة متميزة تُمنح فقط للساموراي –المقاتلين– لحمايتهم من أن يقتلوا بواسطة من يعدمونهم، فيكون الانتحار مَخْرَجًا من ذلك.

هناك أيضا (الشنجي يويو) وهو انتحار يتم بين الأشخاص القريبين من بعض يسمونه lovers' suicide أو انتحار الأم مع طفلها، أو العائلة كاملة تنتحر مع بعضها (بن سعد، 2006، ص 36).

الوقاية من الانتحار:

هو مصطلح يستخدم للجهود الجماعية من أجل الحد من حالات الانتحار ويتمثل ذلك بالعلاج من الإدمان على المخدرات والكحول، وعلاج الاكتئاب من قبل الأطباء النفسيين، والعلاج السلوكيّ المعرفيّ، والتنمية الاقتصادية التي يُمكن من خلالها الحد من الفقر وبالتالي خفض معدلات الانتحار وزيادة الاتصال الاجتماعيّ والعلاقات مع الآخرين، وتم تخصيص اليوم العاشر من شهر أيلول من كل عام كيوم لمنع الانتحار في العالم بدعم من الرابطة الدولية لمنع الانتحار ومنظمة الصحة العالمية.

الدراسات السابقة:

1-**دراسة Brent David:** ومعاونوه تحمل عنوان عوامل الانتحار لدى المراهقين والتي كانت تبحث عن ايجاد الأسباب التي تدفع المراهقين للانتحار، تمت الدراسة ببريطانيا سنة 2004 وأظهرت نتائجها أن نسبة الانتحار تنتشر لدى المراهقين الذين يعيشون في المجتمعات التي تسودها القيم الثقافية التي تسودها القيم والعادات وهذا ما يعرف بتسلط الأنظمة والقوانين الأسرية، كما يلعب الوازع الديني دورا في الانتحار، كما أبرز (برانت) في دراسته دور الصراعات العائلية كعامل من عوامل الانتحار (عن بوسنة، 2008، ص 223)

2- دراسة Greenfield Brian عنوان هذه الدراسة "التحالف العلاجي ضد ازمة الانتحار لدى المراهقين" التي تمت سنة 2000 على عدد من المراهقين الذين قاموا بمحاولات انتحارية حيث وجد من خلال دراسته ان تعاون عدة اطراف تؤدي الى نتيجة ايجابية وتنتزع الفكرة الانتحارية من رأس المراهق، وهذا التحالف يضم فريقا نفسيا متخصصا بمساعدة الأسرة التي تطبق تفاصيل العلاج مع المراهق في المنزل، وقد توصل إلى ان الدعم النفسي والأسر يعملان بشكل كبير على مساعدة المراهق على العودة من جديد إلى الحياة الطبيعية والتأقلم(عن بوسنة، 2008، ص225)

إجراءات الدراسة الميدانية

منهج الدراسة:

المنهج العيادي: هو ذلك الفرع من فروع علم النفس الذي يتناول بالدراسة والتحليل سلوك الافراد الذين يختلفون في سلوكهم اختلافا كبيرا عن غيرهم من الناس مما يدعو الى اختبارهم اسوياء او غير اسوياء او منحرفين وذلك بقصد مساعدتهم في التغلب على مشكلاتهم وتحقيق تكييف أفضل لهم، والمنهج الإكلينيكي في علم النفس يختلف عن المنهج التجريبي والمناهج الاخرى لان المناهج الاكلينيكية هي مناهج موجهة إلى الفرد، أي أنها تتجه الى دراسة الحقائق السلوكية الخاصة بفرد معين

وتقييم دوافعه وتوافقه فهو يهدف الى تشخيص وعلاج من يعانون من مشكلات سلوكية واضطرابات(بدوي، 1998، ص 125)

وقد تم استخدام المنهج العيادي في دراستنا لأننا استعنا بالقابلات نصف الموجهة العيادية التي تبحث في دراسة وتحليل الشباب الذين أقدموا على محاولات انتحارية فاشلة ويتابعون علاجا نفسيا.

مجتمع وحالات الدراسة:

تم اجراء دراسة ميدانية على مستوى مستشفى ابن سينا بمدينة عنابة ومركز الوقاية من الانتحار التابع إداريا لمستشفى أبو بكر الرازي للأمراض العقلية، حيث في الفترة التي تم فيها إجراء الدراسة كان عدد الشباب المقدمين على محاولات انتحارية فاشلة 65 حالة انتحار فاشلة من الجنسين وقد تمت الدراسة الفعلية على 30 شابا من الجنسين، حيث 15 حالة البقية واجهتنا صعوبات في اجراء الدراسة معهم، فالبعض رفضوا التصريح بأي شيء يخص مشاكلهم واعتبروا الأمر شخصيا، والبعض الآخر كان الرفض من قبل الوالدين الذين منعونا من الاتصال بالشاب(ذكرا أو أنثى)، والبعض لم يلتحق بالعلاج النفسي، وهي بعض الحالات التي تقطن في ولايات مجاورة لولاية عنابة مثل سوق أهراس وقالمة وسكيكدة.

والجدول التالي يوضح خصائص حالات الدراسة:

جدول(1)خصائص حالات الدراسة

		التكرارات	النسبة المئوية
الجنس	أنثى	21	70%
	ذكر	9	30%
الحالة العائلية	عازب	16	53.33%
	متزوج	14	36.66%
المستوى التعليمي	ابتدائي	3	10%
	متوسط	12	40%
	ثانوي	6	20%
	جامعي	8	20.66%
المجموع		30	100%

أداة الدراسة:

المقابلة نصف الموجهة: تمت الدراسة بالمقابلات النصف الموجهة مع حالات الدراسة وكانت محاورها كالتالي:

- **المقابلة لتحديد أسباب الانتحار:**

-البيانات الشخصية.

المحور الأول: العلاقات الأسرية

المحور الثاني: العلاقات العاطفية

المحور الثالث: الدراسة

- **المقابلة لتحديد أساليب الوقاية الناجحة:**

المحور الأول: التكفل الطبي

المحور الثاني: التكفل النفسي الاجتماعي

المحور الثالث: التكفل الأسري والرجوع إلى الدين.

ثم قمنا بتحليل المضمون لهذه المقابلات.

- **تحليل المضمون:**_هي تقنية منظمة تضع العديد من الكلمات والأفكار والجمل النصية في فئات محددة بالاستناد على قواعد واضحة وذلك من خلال ترميزها وإحصاء تكراراتها بهدف الخروج باستدلالات معينة.

يقصد بتحليل المضمون، أو التحليل الكيفي، القيام بدراسة موضوعاتية كيفية كمية للمحتويات أو المضامين، مع تصنيف الدلالات الموضوعاتية ضمن فئات رئيسة أو فرعية، أو ضمن مقولات تصنيفية، وتجميعها تحت تيمة أو فكرة معينة. وهناك من يعرف تحليل المضمون بأنه منهج يتيح بصفة عامة تحليل سلوك الأفراد والشخصيات، ومواقفهم من خلال المواد التي يكتبونها أو يقولونها. كما يتيح دراسة موقف وسلوك الهيئات والمؤسسات، كتحليل توجهات ومواقف.(Mucchielli, 1977 ; p11)

منهجية تحليل المضمون على خطوات رئيسة، يمكن حصرها في مرحلة اختيار متن البحث الملائم، أو انتقاء العينة المدروسة التي تتمثل في الوثائق والإرساليات السمعية والمكتوبة والمصورة، وذلك اعتمادا على معايير ومحكات ومؤشرات علمية دقيقة، مع تحديد حجمها ومجالاتها، بغية استنطاقها معجميا، بتوزيعها إلى تيمات متعددة، وتصنيفها ضمن فئات أساسية وفرعية، كأن تكون تلك الوثائق رسائل إعلامية، أو جرائد، أو مجلات، أو كتبا، أو إشهارا، أو خطبا سياسية وحزبية، أو رسوما وصورا، أو تسجيلات... ويكون الاختيار فعلا نابعا من فرضية البحث وأسئلته وإشكالياته الرئيسة.

وإذا كانت العينة في البحوث التجريبية أو الوصفية تعتمد على اختيار الأفراد أو الجماعات، فإننا في تحليل المضمون نتعامل مع الوثائق والإرساليات مهما كان نوعها. ومن ثم، لابد أن تكون الوثائق المحصلة تمثيلية، ويتم تحليلها بشكل شامل، لتخدم أهداف الفرضية، أو تعمل على تحقيق غايات البحث. ولابد من توثيق الوثائق، والتثبت من صحتها، انطلاقا من النقد الداخلي والنقد الخارجي، ومقارنتها بالوثائق الأكثر ملائمة للأهداف المسطرة في البحث.

وبعد ذلك، ننتقل إلى مرحلة تحليل المتن أو المحتوى، بتفريغ الملفوظات إلى فئات متدرجة ومرموزة، وتجريد التيمات الأساسية، وتحديد المؤشرات الفرعية، مع التعريف بالمفاهيم والمصطلحات الإجرائية التي سيشتغل عليها الباحث الفاحص، كأن ندرس مثلا ما قيل عن لوحة (موناليزا جيوكاندا) (ليوناردودافنشي) لتحليل مضامينها، ومعالجتها، وتأويلها.

وبعد ذلك، تأتي مرحلة القياس والحكم، بمعنى أن نقيس الجمل والكلمات والعبارات والمؤشرات كميا ورمزيا، بإحصاء تواترها وتواردها وحضورها وغيابها، مع ترتيب الرموز بشكل تصاعدي أو تنازلي، والحكم على فئة أو تيمة أو مؤشر، وذلك في ضوء أهميته الرقمية والكمية والرمزية. ومن ثم، نبتدىء بمستوى الكلمة أو اللفظ، باعتبار أن الكلمة أصغر وحدة تسجيلية، تحتاج إلى دراسة عددية. علاوة على ذلك، نقوم بدراسة الموضوع، وتحديد الفكرة العامة، بعد تلخيص النص. ثم، ننتقل إلى عملية التأويل والحكم والاستنتاج(غريب، 2012، ص 227).

إجراءات التطبيق:

1-التحليل الكمي: يتم تقسيم المقابلات وفقا للمحاور التي تم وضعها في المقابلة نصف الموجهة ووفقا للإجابات التي أدلى بها الشباب ثم تحديد الأفكار الأساسية في كل فئة، ونبحث عن التكرارات أي عدد إجابات الشباب المقدم على الانتحار حول كل فئة، وأخيرا التكرارات العامة وإيجاد النسب المئوية لكل فئة.

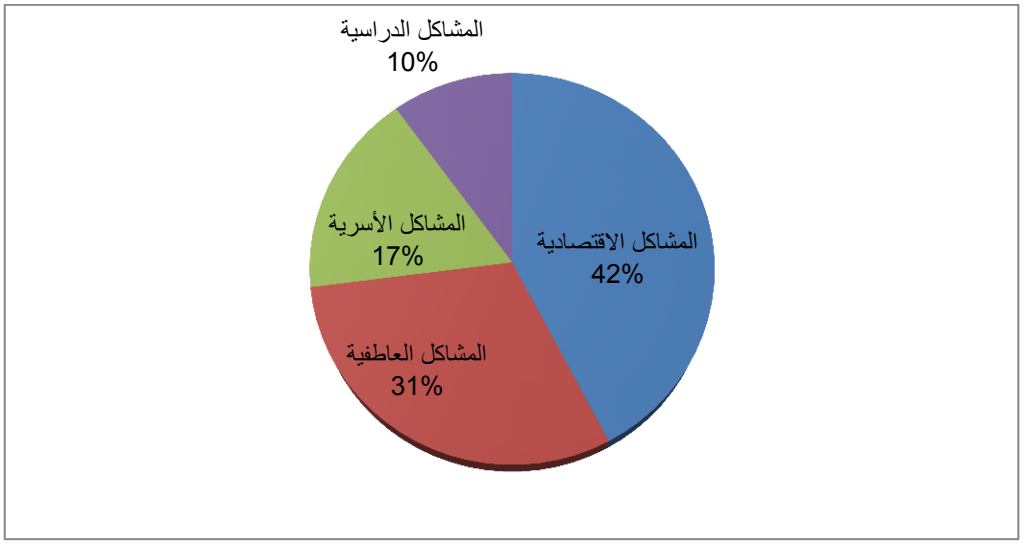
2-التحليل الكيفي: التعليق على النتائج المتوصل اليها.

نتائج الدراسة:

جدول (2)التحليل الكمي لحالات الدراسة

الفئات	الأفكار الأساسية	التكرارات الجزئية	التكرارات الكلية	النسب المئوية
المشاكل الاقتصادية	البطالة	95	257	%42,33
	الفقر	88		
	مشاكل السكن	74		
المشاكل العاطفية	الانفصال العاطفي	65	186	30 ,64%
	عدم القدرة على الزواج	62		
	الخيانة الزوجية	59		
المشاكل الأسرية	غياب الحوار	55	103	16 ,97%
	التسلط الوالدي	48		
المشاكل الدراسية	الفشل في امتحان مصيري	37	61	10 ,4%
	الرسوب	24		
المجموع		607	607	100%

والشكل التالي يمثل نسب المشاكل التي يعاني منها الشباب (حالات الدراسة).



شكل (1) نسب المشاكل التي يعانيها الشاب المقدم على الانتحار

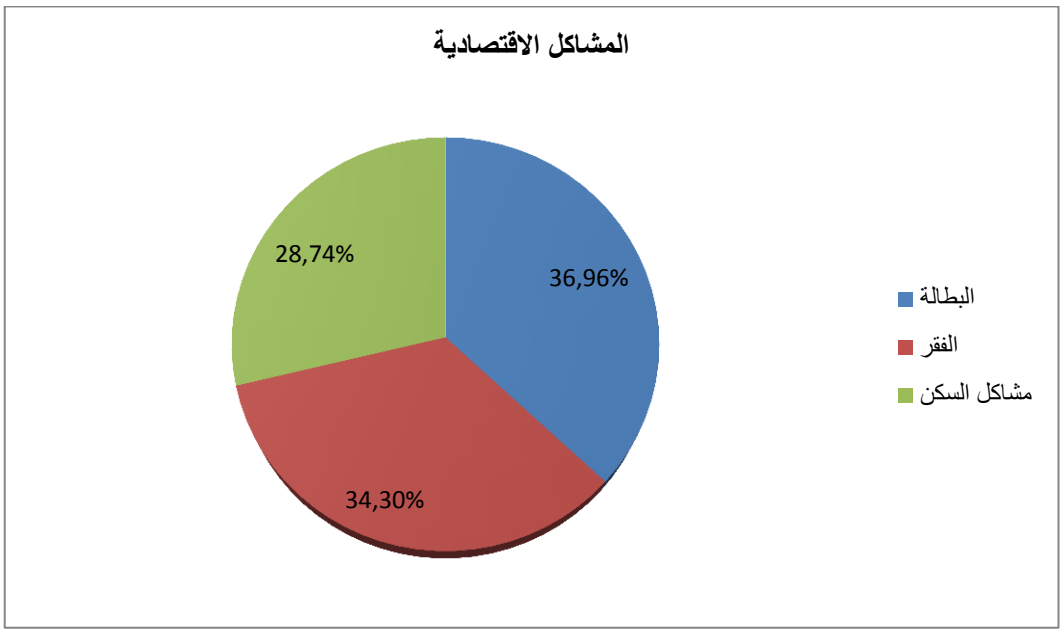
التحليل الكيفي:

حسب الجدول المتحصل عليه من تحليل المقابلات مع الشباب المقدم على الانتحار والفاشل في تلك العملية، فان نسبة 42% من الشباب الذين تم استجوابهم فكروا في الانتحار وأقدموا على ذلك كان بسبب المشاكل الاقتصادية خاصة البطالة، حيث أن الشاب الجزائري يرغب في تحديد مصير حياته والاستقرار وهذا لا يجدي طالما يواجهه مستقبل مجهول لعدم توفر مناصب شغل، مع الفقر الذي تعانيه أغلب العائلات الجزائرية ومشكل السكن الذي يشكل عائقا كبيرا أمام إمكانيات الشباب المحدودة وتأكيد الخطيبة أو الحبيبة على العيش بمفردها بعيدا عن عائلة الشاب، فيواجه الشاب مشاكل عاطفية شديدة بلغت نسبة الإجابة عنها أكثر من31% أكثرها شدة الانفصال العاطفي مع الشريك، وعدم القدرة على الزواج نتيجة المشاكل الاقتصادية، كما تشكل ظاهرة الخيانة الزوجية سببا أكيدا في التفكير في الانتحار، كما كان لبعض الحالات اضطراب جنسي دفعهم للانتحار.

كما أن المشاكل الأسرية قد تخنق الشاب وتدفعه للانتحار وكانت نسبة الإجابة على تلك المشاكل17%، فالشاب يصل إلى سن معينة ويحتاج إلى تبادل الحوار مع شخص يفهمه ويرغب أن يكون ذلك الشخص احد والديه، ولكن عدم قدرة الوالد على تبادل الحوار مع ولده يجعل هذا الولد يحس بألم نفسي شديد قد يرى العالم بنظرة سوداوية فيقدم على إزهاق روحه، كما أن تسلط الوالدين وتحكمهما الشديد في حرية الأبناء يشكل سببا للانتحار حسب إجابات الشباب المستجوب.

تعتبر المشاكل الأسرية أيضا احد أهم الأسباب التي عبر الشباب لدفعهم لانتحار وكانت الإجابات نحو10% خصوصا إذا تعلق الأمر بالفشل في امتحان مصيري قد يعلق عليه الشاب جميع آماله، كذلك الرسوب في الدراسة دفع بعض الشباب إلى الانتحار.

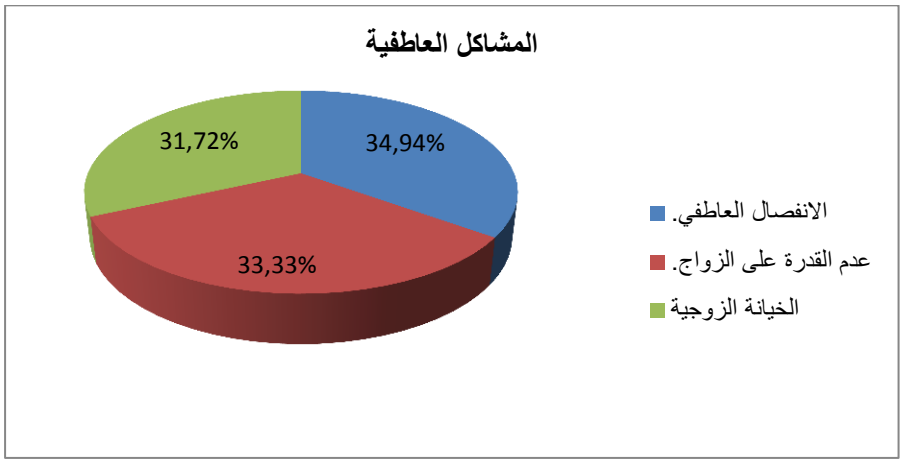
1-المشاكل الاقتصادية:



شكل (2) نسب المشاكل الاقتصادية لدى الشاب الذي اقدم على محاولة انتحار فاشلة

من خلال الشكل (2) نلاحظ أن المشاكل الاقتصادية التي يعاني منها الشاب الذي اقدم على محاولات انتحار فاشلة تتلخص في البطالة التي جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 36.96% حيث أعرب هؤلاء الشباب عن عدم توفر مناصب العمل التي تساعدهم على كسب رزقهم بطرق مشروعة مما جعلهم مرتبطين بأهلهم في مصاريفهم الخاصة الشيء الذي يسبب لهم الحرج وسوء تقدير الذات، كما يأتي الفقر في المرتبة الثانية بنسبة 34.30% حيث يعاني الشباب من تدني مستوى المعيشة وعدم قدرتهم على تلبية الاحتياجات الضرورية لهم ولأسرهم كما توجد مشاكل السكن بنسبة 28.74%، حيث معظم الشباب الجزائري ان لم نقل كله يعاني من عدم توفر مسكن لائق يمارسون فيه حياتهم العادية، فالغالبية يعيشون في مساكن ضيقة رفقة اسرهم مما جعل الشباب الاعزب يعزف عن الزواج.

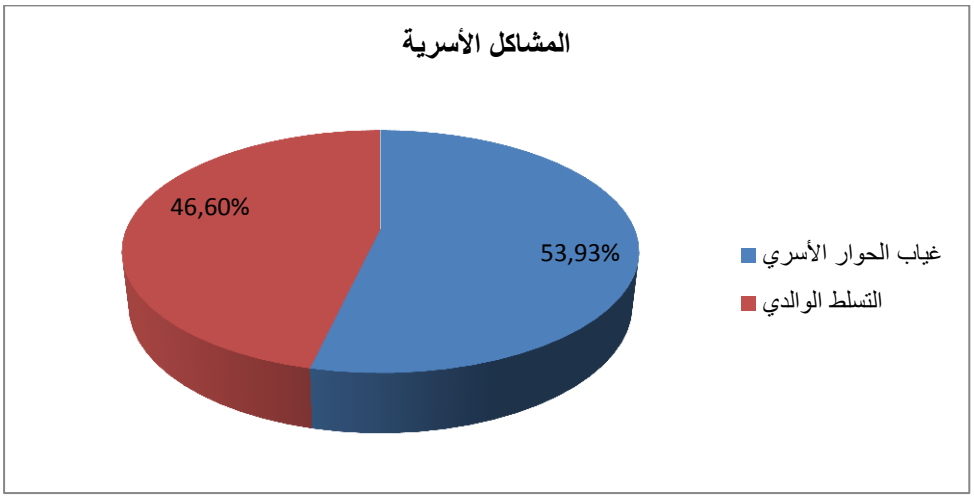
2-المشاكل العاطفية:



شكل (3) نسب المشاكل العاطفية على الشباب الذي اقدم على محاولة انتحار فاشلة.

انطلاقا من الشكل (3) نجد أن الشاب الذي أقدم على محاولة انتحار فاشلة يعاني من عدد من المشاكل العاطفية التي تأتي على رأسها الانفصال العاطفي بنسبة 34.94% ويتعلق هذا الانفصال بالافتراق عن الحبيب بالحياة أو بالموت، وتأتي في المرتبة الثانية عدم قدرة الشباب على الزواج بنسبة33.33%، وهذا مرتبط أساسا بالمشاكل الاقتصادية التي تحدثنا عليها في الشكل 2 خاصة الفقر وعدم امتلاك سكن، وتأتي في المرتبة الثالثة الخيانة الزوجية بنسبة 31.72%، حيث أعربت هذه النسبة من الشباب على أن محاولة الانتحار التي قاموا بها جاءت نتيجة اكتشافهم خيانة زوجاتهم، وتراوحت هذه الخيانة من خيانة عبر مواقع التواصل الاجتماعي إلى الخيانة الجسدية، وهو الشيء الذي لم يستطيعوا احتماله فدفعهم إلى محاولة الانتحار.

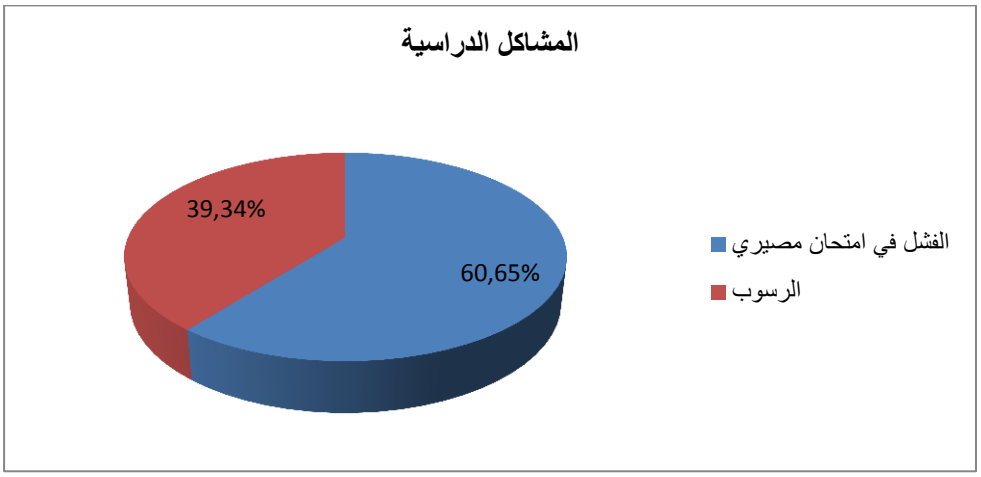
3-المشاكل الأسرية:



شكل (4) نسب المشاكل الأسرية على الشباب الذي اقدم على محاولة انتحار فاشلة.

من خلال الشكل السابق نلاحظ أن المشاكل الأسرية التي يعاني منها الشباب الذي أقدم على محاولة انتحار فاشلة فنجد غياب الحوار الأسري بنسبة 53.93%، حيث أبدى الشباب ضجرا من عدم قدرتهم على فتح باب الحوار بينهم وبين أفراد أسرهم خاصة الأب حيث كانت نسبة التسلط الوالدي 46.60%، أي أن الشباب (حالات الدراسة) يرون ان الوالدين يحاولون فرض آرائهم عليهم دون استشارتهم في شيء مما يجعلهم يشعرون انهم عديمي الفائدة وأنهم عبئا على أسرهم مما يولد لديهم شعورا بفقدان الامل الذي يدفعهم إلى الانتحار.

4-المشاكل الدراسية:



شكل (5) المشاكل الدراسية التي يعاني منها الشباب الذي اقدم على محاولة انتحار فاشلة.

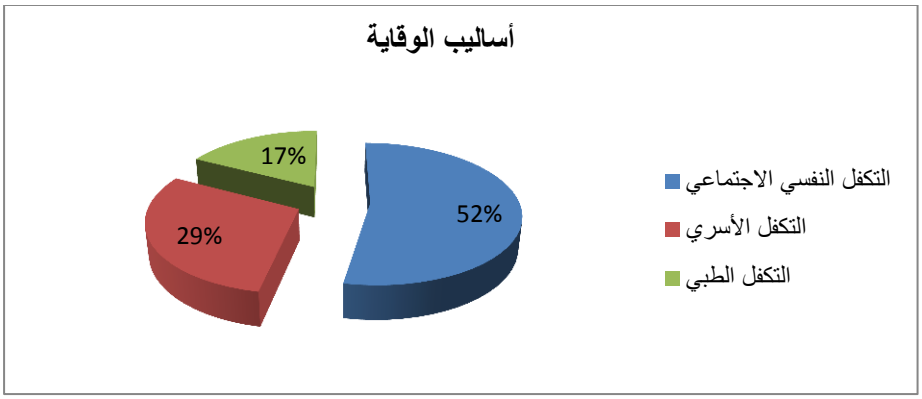
من خلال الشكل السابق نجد أن الشباب (حالات الدراسة) يعاني من مشكلات دراسية متعددة كانت السبب حسبهم في القيام بمحاولات انتحار فاشلة، وتتمثل هذه المشاكل في الفشل في امتحان مصيري بنسبة 60.65% فهناك حالا أقدمت على الانتحار نتيجة فشلها في اجتياز امتحانات البكالوريا خاصة إذ تعتبر هذه المسابقة تقرير مصير ومستقبل الشاب، ويأتي الرسوب في المرتبة الثانية بنسبة 39.34%، ومحاولة الانتحار هذه كانت في الغالب خوفا من رد فعل الأسرة.

التحليل الكمي لإجابات الشباب لأساليب الوقاية الناجحة:

جدول(3) التحليل الكمي لإجابات الشباب لأساليب الوقاية الناجحة

الفئات	الأفكار الأساسية	التكرارات الجزئية	التكرارات	النسب المئوية
التكفل النفسي والاجتماعي	الرجوع الى الله والدين	75	216	52 ,68%
	الإنصات	72		
	التعاون على حل المشكلات	69		
التكفل الأسري	تبادل الحوار	62	122	29,75%
	خوف الأسرة	60		
التكفل الطبي	الحوار الإنساني	44	72	17,56%
	الرعاية الطبية	28		
المجموع		410		100%

والشكل التالي يوضح أساليب التكفل التي تحصل عليها الشاب بعد اقدامه على محاولة انتحارية فاشلة:



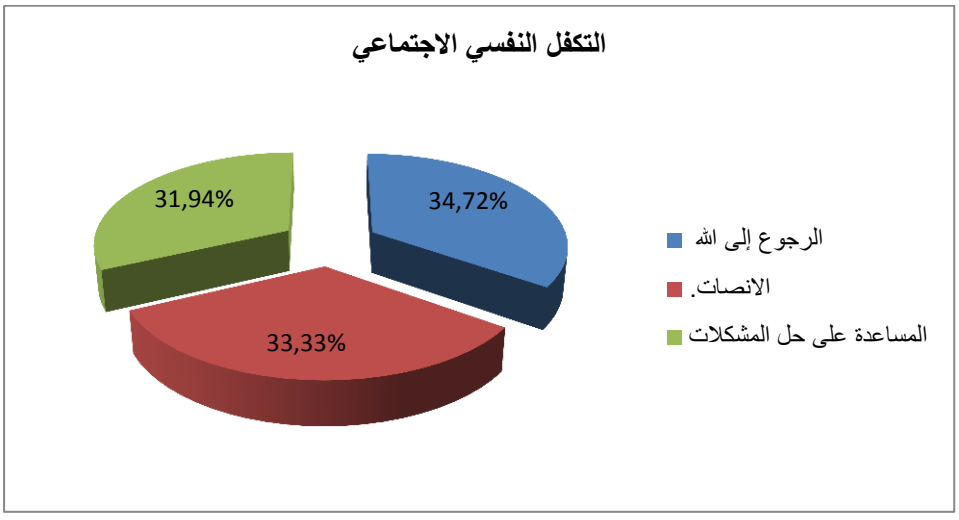
شكل (6) أساليب الوقاية من معاودة محاولات الانتحار.

التحليل الكيفي للمقابلات:

تم تطبيق مقابلات ثانية مع الشباب الفاشل في الانتحار بهدف تحديد أهم الأشياء التي ساعدتهم على تخطي فكرة الانتحار من جديد، وكانت إجاباتهم بنسبة أكثر من 52% ترى أن ذلك يعود إلى التكفل النفسي والاجتماعي وذلك لان الفريق النفسي كان له الدور في إبراز خطورة الانتحار من الجانب الديني وكيف أن الإنسان يخسر آخرته مثلما خسر دنياه، كما أن الإنصات كان له دور في جعل الشباب يعبرون عن آلامهم للآخرين دون خوف، وجاءت نسبة تفوق 29% ترى أن الأسرة كان لها دور في القضاء على فكرة الانتحار، خاصة إحساس الشاب بالندم وهو يرى الألم عي عيون والديه أو إخوته، والذي وجد فرصة للتعبير لهم عن معاناته.

كما أن الفريق الطبي وهو أول الفرق تكفل للناجين من الانتحار كان له دور مع هؤلاء حيث ساعدوهم بالحوار الحسن والمعاملة الطيبة بعد التكفل بهم طبيا وذلك جاء في إجابات الشباب المستجوب بنسبة17%.

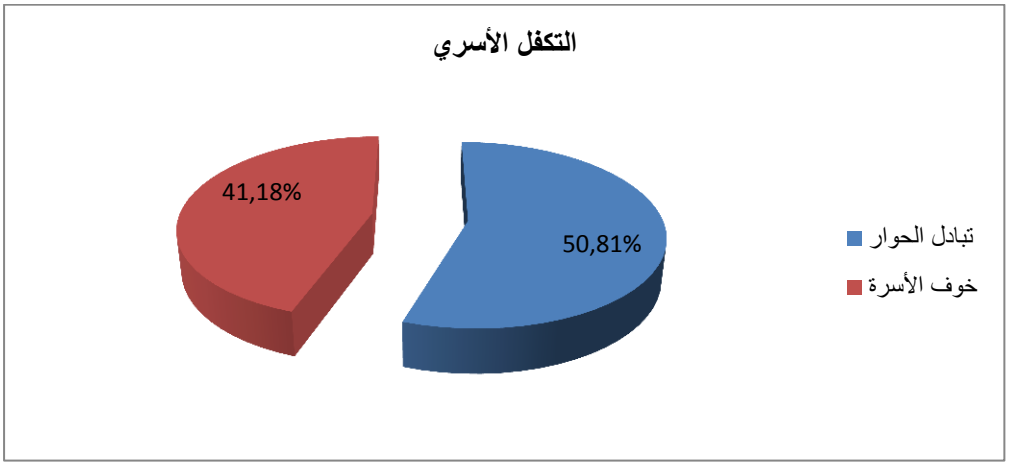
1-التكفل النفسي الاجتماعي:



شكل (7) التكفل النفسي والاجتماعي للشباب المقدم على محاولات انتحار فاشلة.

من خلال الشكل السابق نجد أن الرجوع إلى الله يأتي في المرتبة الأولى بنسبة 34.72%، حيث بعد محاولة الانتحار الفاشلة يشعر الفرد بتأنيب الضمير والشعور بأنه آثم وتعدى على المعايير الدينية التي تربى عليها بأن إيذاء النفس حرام ومخالف للشرع، ثم يأتي الإنصات في المرتبة الثانية بنسبة 33.33%، إذ أن معظم الشباب قاموا بمحاولات انتحارية فاشلة نتيجة عدم وجود شخص يتفهمه وينصت لمشاكله التي كان يعانيها بمفرده مما جعله غير قادر على تحملها بينما يعمل الفريق النفسي على الاستماع له وتفهمه، ويأتي التعاون على حل المشكلات بنسبة 31.94%، حيث يعمل الفريق النفسي على مساعدة الشاب(حالات الدراسة) على ايجاد حلول مناسبة لمشاكله بنفسه دون الضغط عليه وإنما توجيهه.

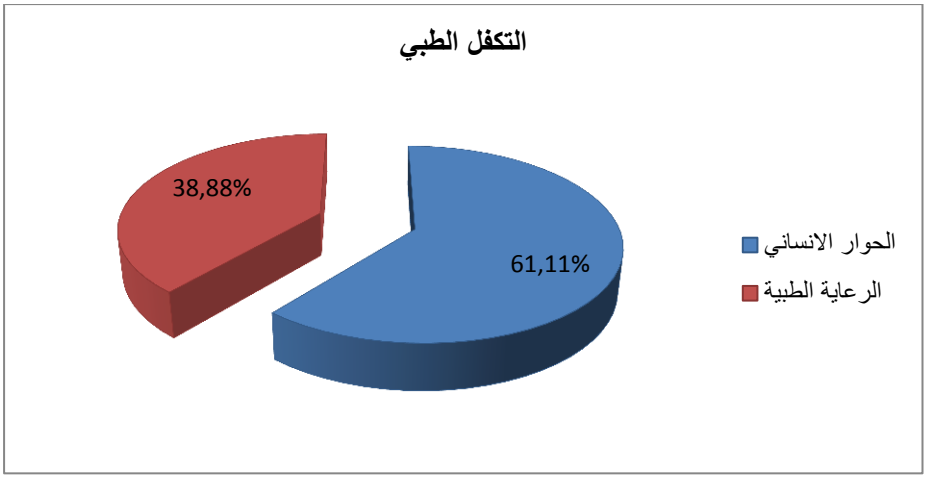
2-التكفل الأسري:



شكل (8) التكفل الأسري بالشباب المقدم على محاولة انتحار فاشلة.

من خلال الشكل السابق نجد أن الأسرة بعد قيام الشاب بمحاولة انتحارية فاشلة تتقرب منه وتحاول فهم المشكلة التي يعاني منها والتي كانت سببا في إقدامه على الانتحار وهذا ما عبر عنه الشاب بأن عدم رغبته في محاولة انتحارية جديدة هو تقرب العائلة منه وتبادل الحوار معه جاء بنسبة 50.81%، ثم يأتي خوف الأسرة بنسبة 41.18%، حيث أبدى الشاب(حالات الدراسة) شعورا بالندم وتأنيب الضمير على الحالة التي كانت فيها عائلته بعد إقدامه على محاولة انتحار فاشلة، حيث هلعوا لحالته وتسبب لهم في ذعر شديد أكد له محبة الأسرة له مما جعله يصمم على عدم التفكير في الانتحار مجددا.

3-التكفل الطبي:



شكل (9) التكفل الطبي للشباب المقدمين على محاولة انتحار فاشلة.

من خلال الشكل السابق نجد أن الشباب (حالات الدراسة) نزعوا فكرة الانتحار من تفكيرهم نتيجة للتكفل الطبي الذي تلقوه من قبل الفريق الطبي الذي قام بمعالجتهم بعد المحالوة الانتحارية، وقد جاءت في المرتبة الأولى الحوار الانساني بنسبة 61.11%، حيث اعرب هؤلاء الشباب عن انسانية الاطباء وطريقتهم الجيدة في الكلام مع المريض مع عدم ابداء اشمئزاز أو استنكار لعمليتهم الانتحارية، كما ان الرعاية الطبية الجيدة التي تلقوها أيضا لها الدور الكبير في عدم التفكير مجددا في الانتحار وذلك بنسبة 38.88%.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

الفرضية الأولى: ينتحر الشباب الجزائري نتيجة تكاثف عدة أسباب.

توصلنا من خلال دراستنا إلى ان الشباب الذين أقدموا على محاولات انتحار فاشلة قد قاموا بهذا الفعل نتيجة عدة اسباب تتمثل في مشاكل اقتصادية وعاطفية وأسرية ودراسية. تتمثل المشاكل الاقتصادية في البطالة والفقر ومشاكل السكن، وترى الباحثة رزان نجار أن الوضع الاقتصادي السيئ: أي ان الأشخاص الذين يعانون من أوضاع اقتصادية سيئة، والذين تتراكم الديون عليهم ولا يستطيعون دفعها، يفكرون بالانتحار في مرات عديدة. (نجار، 2016، ص16)

وقد تلاءمت دراستنا مع دراسة (ياسين، 1429، ص 89) عن"بعض العوامل الدافعة للانتحار في مدينة الرياض" وهي دراسة تم اجرائها على عينة قوامها 287 حالة قامت بمحاولة انتحار فاشلة في مستشفيات حكومية تابعة لمحافظة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وتم تطبيق استبانة تحصر فيها أسباب اقدام الشباب السعودي على محاولات انتحار، وقد توصلت إلى ان المستوى الاقتصادي يلعب دورا أساسيا في تفكير الشباب السعودي في الانتحار وهذه الوضع يتلخص في تردي مستوى المعيشة وتراكم الديون وكذلك نوع المهنة وما توفره من راتب كفيل بان يعيشوا حياة هادئة، فأغلب حالات الدراسة يمتهنون مهنا بسيطة لا تقدم المال الكافي حسب وجهة نظر حالات الدراسة.

أما المشاكل العاطفية فتتمثل في الانفصال العاطفي مع الشخص المحبوب، كما يظهر عدم القدرة على الزواج والخيانة الزوجية، وهذا ما أظهرته جملة من تحقيقات الدرك الوطني الجزائري في حوادث انتحار متعددة شملت الجنسين توصلت إلى ان السبب المشترك هو الخيانة الزوجية، وقد أعطتنا فرقة الدرك الوطني لمدينة عنابة قصصا كثيرة من بينها شاب 45 سنة أقدم على وضع حد لحياته شنقا ببلدية سيدي سالم بعد اكتشافه خيانة زوجته له خلال سنوات، وأن الطفلين الذين كان يعتقد انهما ولديه وفي الأخير اعترفت الزوجة أنهما ليسا من صلبه فلم يتمكن من تقبل الصدمة التي عاشها فأقدم على وضع حد لحياته، كما أقدمت سيدة بسن 38 بالانتحار بعدما اكتشفت خيانة زوجها وبعد مواجهته اعترف لها انه ينوي الزواج من عشيقته فتناولت كمية من سائل حارق، مكثت بمستشفى ابن سينا مدة 18 يوم بالعناية المركزة ثم توفيت. (فرقة الدرك الوطني.وحدة ريزي عمر.عنابة .2015)

كما توصلنا إلى أن المشاكل الأسرية تلعب دورا أساسيا في اقدام الشاب الجزائري على الانتحار، تتمثل في غياب الحوار بين أفراد الأسرة والتسلط الوالدي على الأبناء مما يفقدهم شعورهم بالاستقلال وتقدير الذات، وقد توصلت دراسة لنفس نتائج دراستنا وهي دراسة البروفيسور الإيطالي ماركو دراسات أجريت في 12 دولة في العالم عن الانتحار خلال الفترة 2009-2011 شملت عينة مكونة من 12395 طالبًا من مدارس مختلفة تتراوح أعمارهم بين 14 و15 عامًا، وقال إن عينة الدراسة شملت العناصر الديموغرافية وأسلوب الحياة والسمات النفسية والمرضية وأيضًا أحداثهم الحياتية كصدمات الطفولة التي تعرضوا لها والتوترات الأسرية والوصمة والتميز السلبي، وتمثلت المشاكل الأسرية في العنف الأسري والخلافات الزوجية، وغياب العلاقات الاتصالية بين الآباء والأبناء، ومفهوم المشاكل الأسرية يطلق على مشاعر وأحاسيس الفرد التي تتمثل في الضيق والقلق والتردد إزاء علاقته مع الآخرين في المنزل وفي الصحبة وفي المدرسة، حيث تفتقر هذه العلاقات إلى الدفء والصراحة والمحبة المتبادلة (كمال، 2005، ص 45)

أما المشاكل الدراسية التي اعرب عنها الشباب الذي أقدم على محاولة انتحار فاشلة هي الفشل في النجاح في امتحان مصيري مثل مسابقات البكالوريا، كذلك الرسوب في الامتحانات العادية وذلك خوفا من تصرف الأسرة عقب درايتها بهذا الرسوب، حيث كشف خالد أحمد رئيس جمعية أولياء التلاميذ أن ظاهرة الانتحار وسط التلاميذ عقب الإفراج عن نتائج الامتحانات النهائية على غرار شهادتي البكالوريا والتعليم المتوسط تفاقمت، حيث تم تسجيل 10 حالات انتحار سنويا خلال الثلاث سنوات الأخيرة وسط التلاميذ ليس بسبب الرسوب المدرسي فحسب بل تخوفا من ردة فعل الأولياء الذين عادة ما ينتهجون أسلوب التهديد والوعيد مع أبنائهم حتى قبل نشر نتائج الامتحانات أو التحصل على كشوف النقاط وهو ما يجعل التلاميذ يقدمون على الانتحار، أو توليده لطاقة العنف المتفجر كنتيجة للإحساس بالغضب، ودليل على ذلك ما قام به التلاميذ من أعمال العنف والتخريب والحرق التي طالت ثانويتين بالعاصمة والبليدة، فالواقع النفسي للتلاميذ يؤكد على ضرورة الالتزام بتقديم كمية دعم كبيرة لأداء المهام الدراسية، وهو ما يتطلب قدرة وجهدا كبيرين من جميع الفاعلين لفهم الواقع الذي تعيشه

المدرسة الجزائرية، مما ترى الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان بأن الظاهرة تستحق الدراسة لمعالجة أسباب هذه التصرفات، وليس فقط الوعيد والعقاب(آمنة، 2016، ص12).

مما سبق يتبين لنا أن أسباب اقدام الشباب الجزائري على الانتحار متعددة، أي هناك تكاثف عدة أسباب وهذا ما يثبت صحة الفرضية الأولى.

الفرضية الثانية: أساليب الوقاية من معاودة محاولات الانتحار هي اساليب تكفلية.

أظهرت نتائج الدراسة ان الشاب بعد اقدامه على محاولة انتحار فاشلة يتم توجيهه مباشرة إلى المستشفى لتلقي الرعاية الطبية وهناك يجد فريقا كاملا من الأطباء والممرضين يسهرون على رعايته وبعد خروجه من المستشفى يتم توجيهه إلى مركز الوقاية من الانتحار من أجل التكفل النفسي وحمايته من معاودة محاولة الانتحار، وقد أبدى الشباب(حالات الدراسة) ارتياحا كبيرا للخدمات التي يقدمها كل هؤلاء وجعلهم يتراجعون عن فكرة الانتحار من جديد، كذلك تساهم الأسرة بدور كبير في عدم معاودة محاولات الانتحار، وقد جاءت دراستنا مشابهة في نتائجها لدراسة الطويرقي الذي توصل إلى ان أفضل طريقة لمساعدته هي بالتعاطف معه وتقديم الأذن الصاغية. دعه يشعر أنه ليس وحيداً وأنك فعلاً تهتم بأمره. على الرغم من ذلك، لا تحمل نفسك مسؤوليتك جعل هذا الشخص يشعر بالسعادة والتحسن. يمكنك أن تقدم الدعم ولكن ليس أكثر من هذا للشخص المقدم على الانتحار(ياسين، 1429، ص 102).

كما توصلت دراسة أخرى أجريت على عينة من المصريين الذين أقدموا على عدة محاولات انتحارية ان سبب معاودتهم الانتحار هو عدم تلقيهم الدعم النفسي والعلاجي المناسب، ولم تتم متابعتهم متابعة نفسية جيدة مما زاد حالة اليأس التي يعاني منها فيقدم على الانتحار مجددا. (منظمة الصحة العالمية، 2014، ص104)

خاتمة:

أجريت هذه الدراسة الميدانية بهدف تحديد أهم الأسباب التي تدفع الشباب الجزائري للانتحار وقد توصلت إلى أن الأسباب متنوعة تأتي على رأسها الأسباب الاقتصادية، حيث تعتبر البطالة التي يعاني منها غالبية الشباب الجزائريين بغض النظر عن مستواهم التعليمي سببا أساسيا في الاقدام على الانتحار ففي الوقت الحالي لا تتوفر مناصب شغل مناسبة للشباب-وفق وجهة نظر حالات الدراسة- كما ان غالبية طلبات التوظيف تشترط شرط الخبرة الذي ينعدم عند كل الشباب، هذا ما ينجر عنه تردي مستوى المعيشة والفقر الذي اعتبره الشباب سببا رئيسيا في تسلط الأفكار الانتحارية فالشاب الذي يجد نفسه غير قادر على تلبية ادنى الاحتياجات أو يرى انه عالة على والده الذي لا يستطيع تلبية حاجات الأسرة ككل، كما تعتبر مشكلة السكن سببا في الانتحار فالشاب الجزائري لا يجد سكنا لائقا للزواج وحتى المتزوجون منهم إما يقطنون في غرفة مع أسرهم مما ينجر عنه العديد من المشاكل مما يجعلهم يعيشون ضغطا نفسيا كبيرا لا يجدون ملجئا منه سوى الانتحار للتخلص من هذا الضغط،

وتأتي المشاكل العاطفية كسبب آخر للمحاولات الانتحارية ومن اهم المشكلات العاطفية التي تواجه الشاب الجزائري هو الانفصال العاطفي وفي الغالب الانفصال عن الشخص المحبوب وتختلف أسباب هذا الانفصال فمنهم من لم يستطع توفير مستلزمات الطرف الآخر فانفصلا ومنهم من تركه شريكه لأجل شخص آخر وأسباب متعددة، كذلك عدم القدرة على الزواج بالشخص المحبوب بسبب الفقر وعدم توفر السكن وتردي المستوى المعيشي وفي حالات اخرى بسبب المرض أو العاهات الخلقية التي يعاني منها الشاب والتي يراها سببا في رفض أي شخص الارتباط به وهذا يظهر عند المشوهين والمعاقين من حالات الدراسة، وتعتبر الخيانة الزوجية من بين اهم الأسباب العاطفية التي تجعل الشاب الجزائري يقوم بمحاولة انتحارية فاشلة حيث تختلف أشكال الخيانة الزوجية فقد تظهر على شكل خيانة فعلية أين يجد الزوج أو الزوجة الشريك في حالة تلبس وتكون ردة فعله الاولى هو قتل نفسه كوسيلة للهروب من الحقيقة، وقد تكون الخيانة عن طريق التواصل الاجتماعي خاصة الفيسبوك حيث يقدم الكثير من الأزواج والزوجات على إقامة علاقات عاطفية مع أشخاص غرباء بحجة غياب الرومانسية مع الشريك الحقيقي وعندما يكتشف الشريك هذا النوع من الخيانة يشعر بصدمة كبيرة وبجرح نرجسي غائر ولا يجد وسيلة للتخلص من هذا الألم النفسي سوى وضع حد لحياته.

كما هناك مشكلة أخرى تواجه الشاب الجزائري وهي المشاكل الأسرية إذ يرى الشباب–حالات الدراسة–أن أسرهم لا تستشيرهم في أي قرارات ولا يستطيع فتح أي نوع من أنواع الحديث معهم لأنهم لا يستمعون إليهم ولا يسعون إلى مساعدتهم على حل مشاكلهم التي يواجهونها، كما يرون أن الوالدين يفرضون عليهم قراراتهم ولا ينتظرون رأيهم كما يرفضون معظم طلباتهم دون إبداء سبب لهذا الرفض وهذا ما وصفوه بالتسلط الأبوي وعدم تفهم الأجيال القديمة لمتطلبات الأجيال الجديدة – وفق حالات الدراسة–، كذلك تساهم المشكلات الدراسية دورا كبيرا في اقدام الشباب الجزائري على الانتحار فيرى الشباب –حالات الدراسة أن أكثر سبب كان له الدور في اقدامهم على وضع حد لحياتهم هو الفشل في اجتياز امتحان مصيري وخاصة البكالوريا لأنه باب المستقبل وفق وجهة نظرهم وهو السبيل لتحقيق طموحهم، كما أن الرسوب يعتبر أيضا سببا في الانتحار فالشاب إذا وجد انه رسب في امتحاناته يخاف من رد فعل أسرته خصوصا إذا كانت هذه الأسرة تشدد العقاب على أبنائها فيذعر ويحاول الهروب من العقاب عن طريق الانتحار، لا تجتمع هذه الأسباب عند شاب واحد فكل فرد من حالات الدراسة لديه سببا كان هو الدافع الأساسي للإقدام على الانتحار، وبمجرد اكتشاف هذه المحاولة من طرف الآخرين يوجه الشاب مباشرة إلى المستشفى ليتلقى الرعاية الطبية وهنا تبدأ مرحلة التكفل بالشاب إذ يرى الشباب–حالات الدراسة ان الفريق الطبي لعب دورا كبيرا في تراجعهم عن فكرة معاودة الانتحار خاصة بعدما وجدوا آذانا صاغية تنصت لمشاكلهم، كما كان أسلوب الاطباء والممرضين في الرعاية الطبية سببا في طرد فكرة الانتحار حيث لم يبدي الفريق الطبي أي نوع من ردود الفعل المستنكرة على محاولة الشاب للانتحار، وبعد الخروج من المستشفى يتم توجيه الشاب إلى مركز الوقاية من الانتحار ليقوم فريق نفسي بالتكفل به عن طريق حصص علاجية تتخللها مساندة نفسية واجتماعية لهذا الشاب فيشعر من خلالها الشاب أنه متقبل من طرف الاخرين إذ يلتمس تعاطفا

من قبل الفريق النفسي وإنصاتا لمشاكله التي يسعى الجميع إلى ايجاد حلول مناسبة لها حيث التكفل النفسي يولد لدى الشاب الذي اقدم على محاولة انتحار فاشلة ثقة بنفسه ويبحث عن حلول مناسبة لمشاكله أو يستعد للتعايش معها رغم وجودها، كذلك يتراجع الشاب عن معاودة الانتحار بعد تعافيه من المحاولة الأولى وشعوره بأنه أقدم على ذنب شديد يخالف المعايير الدينية التي تعتبر الانتحار جريمة في حق النفس وعقابها في الآخرة شديد فيشعر بتأنيب ضمير شديد يجعله يطرد فكرة الانتحار، كما كانت حالة الأسرة بعد المحاولة الأولى من خوف وذعر على الشاب جعله يشعر انه كان سبب في إيذاء أسرته، ولذلك تراجع عن معاودة محاولات الانتحار.

مقترحات الدراسة:

- توعية الأسرة لضرورة التقرب من الأبناء وتفهم مشاكلهم حتى يتسنى لهم معالجتها قبل فوات الأوان وقبل أن يصل الابن لحالة فقدان الأمل التي من شأنها توليد الأفكار الانتحارية.

-بناء برامج ارشادية لفائدة الأسر التي قام أحد أبنائها بمحاولة انتحارية من أجل الوقاية من معاودة المحاولات الانتحارية مادام الشاب يحمل فكرة الانتحار ولديه سوابق في ذلك

-تهيئة مرافق خاصة بالمراهقين والشباب لتفريغ طاقاتهم وقضاء وقت فراغهم حتى لا تسيطر عليهم الأفكار الهدامة التي من شانها أن تكون سببا في الحاقه الأذى لنفسه أو للآخرين.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

أ. عياش.(2003). *الانتحار نماذج حية لمسائل لم تحسم بعد*، بيروت، لبنان: دار الفرابي.

آمنة ب.(2016). *كابوس الفشل يلاحق تلاميذ البكالوريا*. مقال منشور بجريدة الحوار الجزائرية.العدد .

بدوي: عبد الرحمن (1998). *مناهج البحث العلمي*. القاهرة.: وكالة المطبوعات.

بوسنة عبد الوافي زهير.(2008).*التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب* الجامعي. رسالة دكتوراه غير منشورة.جامعة قسنطينة

الجيوشي، محمد(1996)، *ماهية الانتحار*. بيروت: دار النهضة للنشر.

الدباغ، فخري(1992). *الموت اختيارا–دراسة اجتماعية نفسية حول ظاهرة قتل النفس–*، بيروت: دار الطليعة للطباعة.

سمعان، مكرم(1992)، *مشكلة الانتحار*. مصر: .منشورات جماعة علم النفس التكاملي، دار المعارف.

غريب، عبد الكريم (2012. *منهج البحث العلمي في علوم التربية والعلوم الإنسانية*، الطبعة الاولى. الدار البيضاء، المغرب: منشورات عالم التربية، مطبعة النجاح الجديدة.

منظمة الصحة العالمية.(2014).*الانتحار احصائيات وأرقام رسمية*.المكتب الاقليمي للشرق الاوسط

نجار، رزان.(2016). *أسباب انتحار الشباب*. مقالات منشورة. بيروت: ويب طب للنشر.

ياسين، فوزة (1429). *بعض العوامل الدافعة للانتحار في الرياض*. رسالة ماجستير غير منشورة.. جامعة الملك سعود.

المراجع الأجنبية:

Durkheim,(1992) ,*suicide,* édition Roult,london
Mucchielli, R .1977. *L'analyse de continue des documents et des communications*. E.S.F.Paris
-Pomereau (X.) .2002.*L' adolescent suicidaire*,Ed Dunod , Paris