الانتحــار في الجزائــر

ساسي سفيان*
جامعة الطارف، الجزائر

استلم بتاريخ: 30-07-2017 تمت مراجعته بتاريخ: 10-02-2018 نشر بتاريخ: 01-03-2018

الملخص:

بالرغم من الدراسات الأكاديمية العديدة، بقي موضوع الانتحار أو الموت الإرادي في الجزائر طابو وموضوعا محظورا اجتماعيا، ثقافيا، دينيا وسياسيا، في حين أننا نجد مواضيع أخرى مثل الإدمان والانحراف قد فقدت من السرية والتستر اللذان كانا ولزمن قريب يشكلان الغشاء الواقي لها والذي يمنعها من الاختراق العلمي من طرف الباحثين، إلا أن بقاء ظاهرة الانتحار ضمن هذا الغشاء منع عن الدارسين له تفكيك الظاهرة وقراءتها سيكولوجيا، سوسيولوجيا، تربويا، أو في أطرها العلمية المتعددة، وما توحي به هذه المقاومة من طرف عائلة المحاول للانتحار/المنتحر والمجتمع المقرب له، يدفعنا إلى ضرورة تخطي هذا الحاجز، واجتناب التعامل مع الظاهرة كونها أمرا عائليا أو شخصيا أو في بعض الحالات حادثا عرضيا، والتهرب من مناقشة الأمر أو الحديث عنه باعتبارها شكل من أشكال الإجرام ضد الذات أو الانحراف المتطرف.

الكلمات المفتاحية: الانتحار؛ الانحراف؛ القيم؛ الاضطراب؛ الفشل؛ اليأس.

Suicide in Algeria

Sofiane SACI*
El Tarf University, Algeria

Abstract

Despite the several educational research, object of the suicide or voluntary loss of life in Algeria stays taboo and item which prohibited socially, culturally, religiously and politically, while we find that other different topics as drug addiction and delinquency has been lost from the secrecy and concealment who have been for soon represent the protecting membrane, which prevents it from clinical leap forward via researchers, however the survival of suicide phenomenon inside this membrane stopping to students to dismantle phenomenon, examine the Psychology, sociology, schooling, or in more than one medical frameworks, and what is recommended by means of this resistance with the aid of the suicide bomber's own family and near network, lead us to the want to triumph over this barrier, and keep away from managing the phenomenon as it's far run or for my part or in a few instances unintentional, the evasion of dialogue or speak approximately it as a shape of crime towards self Or intense deviation

Keywords: Suicide; deviation; values; disorder; failure and despair.

*** E. Mail !** saci_soufiane@yahoo.fr

مقدمـــــــة:

يقول (جيل ليبوفيتسكي) في مؤلفه الموسوم "غروب المصير" (Lipovetsky, 1992 , 51) عن إشكالية الانتحار، أن "واجبات الإنسان إزاء النفس والمجتمع تلزمه باحترام حياته الخاصة، وأن الانتحار لا يمكن تمثيله سوى بوصفه فعلا مشينا". إن الإنسان هو بمثابة تاريخ مقدس وأن الحياة مقدسة أيضا. إنها مقدسة لأنها ليست ملكا لنا، نحن ربما متفقون أننا سنفاجأ في لحظة ما من التاريخ، بكوننا نحيا. إننا نشهد لحظة نشأتنا، لكننا لسنا واعين بها. إن اللحظة التي تبدأ فيها حياتنا، تفلت منا على الدوام. نحن نعيش لكن، دون أن نعلم أبدا ما معنى الحياة، لأنها متعالية، إنها لا مرئية بالأساس. وبما أننا لم نكن نحن المتسببين في حياتنا –لسبب بسيط وهو أننا لم نكن المتسببين فيها في حينها– فلدينا هذا الالتزام الأخلاقي من أجل احترامها. إن احترام الحياة، يعني كذلك احترام المتسبب فيها.

إن الانتحار هو فعل غير لائق ويجب أن نؤمن بأنه لا يوجد في محيطنا من يستطيع أن يخرجنا من هذه الأزمة التي نكون قد وقعنا فيها. إن الانتحار هو إهانة للمجتمع. إن الانتحار يمنع المجتمع من خدماتنا. ويعتبر ذلك بمثابة تجني خطير على الواجب الإنساني والاجتماعي الذي هو الحياة ببساطة، الإنسان لا يمكنه بسبب بعض معاناته، أن يمنح لنفسه سلطة وضع حد لحياته. إننا نحيا لكن الحياة ليست ملكا لنا، إن الشيء الأكثر نبلا وكرامة للإنسان هو أن ينظر إلى اللحظات السوداء من حياته، بوصفها مرحلة سلبية من حياة فريدة، يجب على الإنسان أن يعطي معنى لآلامه. بما أنه ليست هناك حياة من دون آلام ولادة، فإن الإنسان مدعو لكي يعيش اختباره الوجودي بوصفه لحظة من حياة كلية.

الإشكالية:

باعتبار الانتحار فعل خطير ومهدد لحياة الفرد واتزانه ويعبر عن درجة المعاناة التي وصل إليها وكذلك درجة وعي مجتمع ما، فإنه من المهم التطرق لهذا الموضوع وكشف خفايـــاه ومعرفة مختلف السيرورات التي تؤدي بالأفراد إلى وضع حد لحياتهم وقد بينت مختلف الدراســـات خطورة الظاهرة وتأثيرها السلبي على الفرد والمجتمع

إذن، تتمحور الدراسة حول الانتحار بشكل خاص، حول مظاهره ومدى انتشاره بين فئات المجتمع الجزائري والقضايا المتعددة والمتشابكة التي تثيرها إشكالية الانتحار: ما هو معنى أو مدلولات الانتحار عند الشباب (بين 15–25 سنة) في جزائر اليوم؟ إذا كان الانتحار ومحاولة الانتحار هي رسائل مشفرة، موجهة للأفراد، الجماعات المحيطة وربما للمجتمع، فما هي مضامينها ومعانيها؟ ما هي تأثيرات محاولات الانتحار على الأشخاص المعنيين والمحيطين بهم (الوالدين، الإخوة، الخ) وعلى المجتمع ككل؟ كيف يعيش الأشخاص المحيطون بالفرد الذي يقدم على الانتحار، هذا الحدث المأساوي وكيف يحاولون أن يتخلصوا منه والحيلولة دون وقوعه؟

الأهداف:

- تحديد التطور التاريخي لظاهرة الانتحار في الجزائر من المرحلة الكولونيالية إلى الفترة الآنية.
- التوصل إلى تحديد نماذج الانتحار المتبناة في الجزائر.
- التعرف على العوامل التي تؤدي بالفرد الجزائري إلى تبني الانتحار كفعل أو رد فعل.
- التعرف على الفئة الأكثر تبنيا لهذه الظاهرة وعلاقة ذلك بالظروف الاجتماعية، الاقتصادية والنفسية للمعني.

الأهمية:

1- الأهمية النظرية: إن تفسير ظاهرة الانتحار في الجزائر، والتي لا زالت تعاني من تعتيم علمي وبحثي، نظرا لتعارضها مع الفكر الاجتماعي، الثقافي والديني في المجتمع، واعتبارها طابو اجتماعي لا يتوجب الاقتراب منه أو التطرق اليه بالحديث، فقد تسهم هذه الدراسة على بساطتها في التحليل السيكو- سوسيولوجي للظاهرة، انطلاقا من التتبع التاريخي والدراسات العالمية التي تمت في الموضوع، بالإضافة إلى محاولة قراءة الأرقام الإحصائية التي تكشف عن جانب من الحقائق حول الظاهرة.

2- الأهمية التطبيقية:

- إن التوصل إلى تحديد نماذج الانتحار المتبناة في الجزائر، يساعد على فهم الظاهرة بشكل أكثر، ويساعد على اقتراح ووضع استراتيجية للتخفيف من العوامل التي تزايد من حدة الظاهرة.
- إن التعرف على الفئة الأكثر عرضة لظاهرة الانحراف يساهم في تحسين الظروف المحيطة بها من أجل تقليص فرصة الانتحار الإرادي.
- الدراسة السيكو- سوسيولوجية للظاهرة يضيف طابع يجمع بين المقاربات النظرية والمعرفية (التراث العالمي) والميدان (الجزائر) للتأكد من تطابق أو تنافر النظريات وميدان الدراسة.

حدود الدراسة:

1- الحدود الزمنية: تمت هذه الدراسة على فترة تمتد ما بين نهاية سنة 2016 وبداية 2017.

2- الحدود المكانية: الدراسة شملت دولة الجزائر كميدان للدراسة.

تحديد المصطلحات

1- الانتحار: قبل سنة 1930 لم يكن المصطلح محاولة للانتحار شائعا/ متداولا في مقابل مصطلحات الانتحار الغير الحقيقي Pseudo suicide أو شبه الانتحار Semi –suicide التي عرفت تداولا بين علماء الأمراض العقلية وفي عام 1953 اقترح Ringel, E. مصطلح تناذر ما قبل الانتحار

Syndrome pré-suicidaire والذي يشترك في الأمراض العقلية/ النفسية المرتبطة بالانتحار وأنّ هناك عوامل مختلفة تساعد على خلق هذه السيرورة النفسية، وهذا التناذر ما قبل الانتحار يتواجد ما بين الأفكار الانتحارية واللجوء إلى الفعل الانتحاري ويعرف ثلاثة أعراض أساسية: أفكار انتحارية جدا ملحة، انطواء على الذات مع انعزال تدريجي، كف في العدوانية مع اللامبالاة التدريجية أي الانسحاب من الواقع.

حسب (ت. ل. بوشان) و(س. بيرلان) Beauchamp, T. L. et Childress, J. F تتنوع تعريفات الانتحار، وفقا للثقافات والمجتمعات: فلا سلوك ولا أي انحراف يمكن اعتباره انتحارا، إلا كان ذلك إزاء تقليد خاص"(Beauchamp et Perlin, 1978: 88)، حتى الآن، تلعب الاختلافات السوسيو–ثقافية، دورا معتبرا في تعريفات الانتحار ذاتها.

هكذا، تبرز في المجتمع الذي يستنكر فيه فعل الانتحار محاولة استبعاد كل سلوك، قد يكون محمودا من هذا التعرف. إذا كان الانتحار مستنكرا وإذا بدا الموت الطوعي مستحسنا، عندها فإن العملية التعريفية تنعت ذلك السلوك بوصفه "تضحية" وليس حركة انتحارية. إن التعريف المستفيض عن الانتحار هو ذلك الذي وضعه (م. هلفاكس) في الصيغة التالية: "كل حالة قتل تترتب عن سلوك قامت به الضحية هي ذاتها، بنية وبهدف قتل نفسها ولا يعتبر تضحية" (Halbwachs, 1930 , 479). وكذلك، تعريف الدكتور (Achille-Delmas, 1932, 22) الذي يعتقد أن الانتحار هو "السلوك الذي عن طريقه يتعاطى أي إنسان واعي الموت ويكون قادرا على اختيار الحياة، لكنه فضل الموت خارج نطاق كل التزام أخلاقي". هناك مثال آخر مؤثر عن هذا الاستعداد الثقافي (الانتحار) يتعلق بتعريف الجمعية المقدسة للمذهبية الدينية (1980) التي تقر بما يلي: "يجب أن نميز الانتحار عن التضحية التي بواسطتها تتم المخاطرة بحياته الخاصة، في سبيل قضية سامية –مثل تمجيد الله، نجاة النفوس وخدمة الإخوان".

لا يجب أن يكون تعريف الانتحار جد حصريا ويستبعد كافة حالات الانتحار المنجزة باسم القيم السامية (الانتحار الغيري أو التضحية، الموت البطولي أو الاستشهاد) ولا مستفيضا جدا إلى درجة تجعله يتضمن كافة أنماط السلوك الانتحارية. وهنا نلاحظ كيف يفضل Shneidman, Edwin S, في كتابه "تعريف الانتحار" (1985) تسميته "شبه انتحار" (محاولة الانتحار، تعاطي المخدرات، السرعة المفرطة وكل تصرف ذي طابع خطير). ويعتبر تعريف Baechler بمثابة تعريف مستفيض، يتضمن كافة محاولات وسلوكات المخاطرة: "يرمز الانتحار إلى كل سلوك يبحث عن حل مشكلة وجودية، من خلال عملية التعدي على حياة الشخص"(Baechler, 1975: 77).

تمنح بعض تعريفات الانتحار مفهوم العدوان، إزاء الآخر أو الذات، المرض، الخلل العقلي، الجريمة أو الخطأ، بينما تبرز تعريفات أخرى غيرها بالعكس، طابع التمييز وحرية التصرف بوصفه تأكيدا أو إنجازا للذات، لكن يجب أن يكون تعريف الانتحار المفيد للبحث قادرا على أن يتحاشى كل شكل من أشكال الأحكام القيمية (استحسان أو استنكار). ورغم كافة الانتقادات التي يمكن صياغتها وتوجيهها بشأنه، يظل تعريف (دوركايم) مفتوحا ووظيفيا إلى أبعد الحدود. وقد كتب (إ. دركايم) يقول:

"يسمى انتحارا كل حالة وفاة تترتب بصفة مباشرة أو لا مباشرة عن فعل إيجابي أو سلبي، ترتكبه الضحية هي نفسها وتكون على دراية بأنه يحقق هذه النتيجة" (Durkheim, 1985: 5)، كما تبدو صيغة التعريف الذي وضعه (Landsberg, 1951: 26) صحيحة وبسيطة، إذ يعتقد أنه ذلك: "الفعل الذي بواسطته يخلق كائن بشري، ما يعتقد أنه سبب فعال وكافي لموته هو"، ولو أن "اعتقاد الكائن" قد يحط من طبيعة "المعرفة". وهو يتضمن –خلسة في ذلك التعريف– محاولات الانتحار الفاشلة الأخرى.

كما يمكننا أن نتبنى تعريف Beauchamp, T. L. et Childress, J. F في مؤلفهما "مبادئ أخلاق الطب البيولوجي" الذي نكون وفقا له: "بصدد قضية انتحار إذا وفقط إذا وضع الشخص بشكل عمدي نهاية لحياته، مهما كانت الظروف أو طبيعة النية وسلسلة العلل التي أدت إلى الموت"(Beauchamp et Childress, 1999: 87). ويتحاشى هذا التعريف المفهوم الأخلاقي للانتحار. لكن صيغة Brandt, R. B. هي أكثر عمومية من تلك التي يقدمها عن "الانتحار العقلاني" Suicide Rationnel لكنها لا تدرج الحكم الأخلاقي، لا بشأن النوايا ولا بصدد تأثيرات السلوك. وهو يعتقد أن: "السلوك قد يحدث من دون نية سيئة محددة؛ مثل التصرف الذي يستهدف موت شخص وتكون نيته هي إما التخلص من الحياة وإما خلق حالة جديدة" (التخلص من الألم)، إذ يعتقد الشخص أنه لا يستطيع بلوغ تلك الغاية، إلاّ بواسطة الموت أو الحالة التي تؤدي إلى الوفاة"(Brandt, 1975: 363). يبدو إذن، بأن (ر.ب. براند) على غرار (بيشلر)، لا يضمن محاولة الانتحار في تعريفه، إلا إذا كانت تحقق الاستراحة من الألم أو خلق حالة جديدة تحدث بعد الوفاة، يجب أن تحدد محاولة الانتحار بصورة مغايرة عن الانتحار الفعلي، لأن الأمر يتعلق بنمطين متمايزين من السلوك؛ الفعل الأول: هو بمثابة نداء استغاثة للنجاة، أما بواسطة السلوك الثاني: فإن الشخص يضع حدا لحياته. السلوك الأول والثاني مختلفان، لكن الشخص نفسه يمكنه أن يقوم بهما" (Stengel, 1969, 75). إن التعريف الأكمل الذي يرمز بدقة كبيرة إلى خصائص ذلك القرار الشخصي (نية صريحة ومعرفة العواقب) هو بدون ريب التالي: "نقصد بهذه العبارة السلوك الذي يترتب عن القرار الاختياري لشخص يريد أن يموت؛ سواء بيده هو، سواء بتدخل شخص آخر غيره أو بتهيئة جملة من الظروف التي يعلم مسبقا أن الوفاة ستكون عاقبتها المحتومة" (Drodge et Tabor, 1991: 4).

نماذج الانتحار. تحليل سيكو-سوسيولوجي:

لا توجد طريقة نموذجية واحدة للانتحار، بل هناك نماذج عديدة ومختلفة من الانتحار إن المظهر السيكو-سوسيولوجي للأشخاص المقدمين على تعاطي الموت، المشكلات التي يعانون منها والمواقف التي يعيشون فيها، زيادة على المعنى الذي يضمنونه لسلوكهم والهدف الذي يتابعونه، كما العوامل التي ساهمت في اتخاذ قرارهم، تكون عديدة ومتنوعة. لكننا للأسف، نكون بصدد البحث عن إجابة وحيدة عن المسألة التالية: "ما هو الأمر الذي يجعل إنسانا يصل إلى درجة يضع فيها حدا لحياته؟ تكشف العديد من النظريات الكمية والسوسيولوجية، البيولوجية والسيكولوجية والكثير

من الدراسات الوصفية الأخرى، في حقل التحليل النفسي والفلسفي للانتحار بشكل من الوضوح النادر، عن تشابك مقاربات الظاهرة الانتحارية.

1- الانتحار الأناني: حسب (إ. دوركايم) يختلف الانتحار بسبب مخالفة الشخص وقدرته على الاندماج في المجتمع الديني، الأسري أو السياسي. إذا اتفقنا على تسمية الأنانية؛ تلك الحالة التي يتفوق فيها الأنا الفردي بشكل مفرط على حساب الأنا الاجتماعي، سيمكننا أن نطلق مصطلح "الانتحار الأناني" على نموذج خاص من الانتحار الذي ينجم عن فردانية لا قياسية.

2- الانتحار الغيري: تشير عبارة "الانتحار الغيري" بصورة جيدة إلى النموذج الانتحاري المخالف الذي لا يسيطر فيه الأنا على ذاته ويندمج في شيء آخر عدا ذاته؛ حيث يتموقع قطب سلوكه خارجا عنه، ويسمي (دوركايم) "انتحارا غيريا"؛ ذلك الذي ينتج عن نزعة غيرية حادة. ويسمي انتحارا غيريا "إلزاميا" ذلك الذي يتحقق كواجب أو يفرض على الأفراد من قبل المجتمع، مثل الانتحار المؤسساتي: عند الأرامل بعد وفاة أزواجهن. ويقصد بنموذج الانتحار الغيري "الظرفي"، كل انتحار لا يكون ملزما بشكل صريح من قبل المجتمع، لكنه يتم بأدنى التماس للظروف الاجتماعية بهدف التحرر من الدنس وكسب تقدير أكبر في سياق اجتماعي وثقافي لا تقدر فيه حياة الفرد ويحتقر فيه الأشخاص الذين يتمسكون بالحياة بصورة قوية، أما نموذج الانتحار الغيري "الحاد"، فهو ذو طابع صوفي: "وهنا، نلاحظ في كافة الأحوال أن الفرد يطمح لكي يتجرد من كيانه، لكي يستغرق في ذلك الشيء الآخر الذي ينظر له، كما لو كان جوهره الحقيقي. مهما يكن الاسم الذي يطلقه عليه، ففيه وفيه فقط يؤمن أنه يوجد. ولكي يحل فيه الشخص فهو يميل بكل قواه إلى الذوبان فيه. وإذن، فهو يعتبر أنه لم يعد له من وجود خاص به" (Durkheim, 1985, 243). عندما لم يعد المجتمع يمارس تأثيره الضبطي ولم يعد يتمكن من تلبية الحاجات الاقتصادية والأخلاقية لأفراده بشكل مرضي، فإن معدل الانتحار سيتضاعف.

3- الانتحار الأنومي: يترتب نموذج الانتحار الأنومي إذن، عن اختلال في النظام الجمعي وهو ينتج في حالة وجود أزمة مالية أو اجتماعية يعيشها المجتمع، بشكل عام. إن البؤس الكبير والفقر الإفراط في الترف والثروة من بين العوامل التي قد تؤدي إلى الانتحار. وعندما تصبح المعايير والقيم الاجتماعية غير محددة بدقة وتعرف تحولات جذرية فجائية، يفرز المجتمع أفرادا تائهين يكونون مؤهلين للانتحار. ويضيف (دوركايم) إلى فئة الانتحار الأنومي، فئة النماذج التي تعود إلى ما يطلق عليه الأنومى الزوجية التي يسببها الترمل أو الطلاق الذي يضاعف من الميل للانتحار عند الرجال ويقل عند النساء.

وبتوجيه نموذجية (دوركايم) بشكل مباشر جدا نحو الشخص، عقله وحساسيته بدلا من المجتمع، فقد حاول (1938) Anthony Giddens أن يغوص أكثر في التمييز بين الأشخاص الأنانيين والأشخاص الأنوميين. إن الأشخاص الأنانيين لا يتوصلون إلى الاندماج في بيئتهم المباشرة وفي المجتمع الشامل. يمكن أن ترتبط أسباب الفشل هذا بالأشخاص الذين يحيطون بهم وبالمؤسسات التي ينشطون بها، لكنها قد ترتبط أيضا بالأفراد أنفسهم، بعزلتهم الإرادية وبانطوائهم، لا تهم جملة تلك الأسباب، إذ يتميز هؤلاء الأشخاص المقدمين على الانتحار بصعوبات كبيرة في نسج والإبقاء على

علاقات ثابتة، ذات دلالة مع الآخرين أو أنهم يخافون من فقدان علاقاتهم بالآخرين ويفشلون في إنشاء علاقات أخرى جديدة، إنهم يطورون تبعية مناوئة وعدوانية إزاء الآخر، يصاحبها شعور بذنب يتضاعف على الدوام ويصبح لا محتملا تدريجيا، إن نموذج الانتحار الأناني الذي ينتج عن هذه الحالة هو سلوك يبحث الفرد بواسطته عن تغيير الغير، المحيطين به أو المجتمع، لكي يتمكن من التحرر من عزلته، إذ يعتبر الشخص نفسه مهجورا من قبل الآخرين ولذلك فهو يهجرهم بدوره، إن انتحاره هو سلوك عدواني، يهدف إلى الانتقام بواسطته، إذ يرغب الشخص بقتل الغير أو أن يقتل هو من قبله.

ويقيّم الشخص الأنومي حالته الفيزيقية (مرض أو إعاقة) أو سلوكه الأخلاقي، بوصفه انحرافا، مقارنة بالمعيار الاجتماعي السائد، وهنا يفرض عليه مثاله (الأنا العليا) شروطا جد عالية أو لا محددة جدا، يكون غير قادر على الامتثال لها، ونحس عند الشخص الأنومي أنه بحاجة دائمة إلى أن يعطى تقديرا واحتراما من قبل الغير وأن يثبت لنفسه أنه قادر على إنجاز شيء طيب أو مقبول، وبسبب عدم التطابق بين طموحات وإنجازات الشخص الأنومي، فهو يبني صورة سلبية عن ذاته ويبدي شعورا بالعار، ينتهي بأن يصبح لا يطاق. يبحث الفرد بواسطة الانتحار الأنومي، ليس عن تغيير الآخرين، لكنه يبحث عن إحداث تغيير في نفسه، وتعود مسؤولية السلوك الذي يحاول الفرد بواسطته أن ينعتق من عجزه الشخصي إليه هو شخصيا، يرغب الشخص الأنومي بواسطة الموت الإرادي، إما في تحويل هويته وتحسين صورته الخاصة، وإما أن يلحق بنفسه عقابا ذاتيا؛ نتيجة فشله وعدم إتمام إنجازاته، ويرمز الانتحار الأنومي إلى انمحاء الأنا. وفي الواقع، فإن الشخص يرغب في الموت والزوال والنوم إلى الأبد، دون أن يبدي أية عدوانية إزاء الغير" (Giddens, 1966, 276).

4- **الانتحار القدري:** يبقى أن نموذج الانتحار القدري، لا يخصص له (دوركايم) سوى إشارة عابرة في الصفحة 311 من كتابه حول الانتحار. وعلى العموم، لا يأخذ المعلقون حالة الانتحار تلك في الحسبان. إن نموذج الانتحار القدري، على خلاف الانتحار الأنومي يعني: "ذلك الذي يترتب عن إفراط في التنظيم". وهو الذي يقترفه الأشخاص الذين يكون مصيرهم الاجتماعي مسدودا بلا رحمة. وهم أولئك الأشخاص الذين تكون انفعالاتهم مضغوطة بعنف، بواسطة انضباط قمعي، إنه انتحار الأزواج الشبان جدا أو المرأة المتزوجة من دون أبناء". وبهذا يتقاسم (دوركايم) إذن، الصورة الطبيعية للمرأة التي سادت في زمنه والتي وفقا لها أن المرأة عندما تتزوج، فهي تخضع لضغوط اجتماعية أكثر من الرجل، نتيجة الضبط المفرط لرغباتها ونزواتها. لكن (دوروكايم) يجد في هذا النوع من الانتحار فائدة تاريخية: "ألا تنسب إلى هذا النوع حالات انتحار العبيد التي يقال عنها أنها كانت متكررة في بعض الظروف؟ وبعبارة واحدة، ألا يشمل هذا النموذج كافة حالات الانتحار الأخرى التي يمكن أن تنسب إلى تجاوزات الطغيان الاجتماعي المادي أو الأخلاقي؟".

5- **النموذج المثالي:** يبني (بيشلر) نموذجية الانتحار بواسطة منهج "النموذج المثالي" Idéaltype الذي استخدمه Max Weber (1864-1920) لاكتشاف مدلول الفعل الإنساني من الداخل حيث يقول: "نتوصل إلى نموذج مثالي عن طريق تشديد -بشكل أحادي- وجهة نظر أو وجهات نظر عديدة

وبالتنسيق بين العديد من الظواهر المعطاة –بشكل انفرادي– المنتشرة أو المبطنة التي نعثر عليها أحيانا بعدد كبير وأحيانا أخرى بعدد قليل وفي أمكنة قليلة. ويتم ترتيبها وفق وجهات النظر السابقة التي نختارها بشكل أحادي، لتكوين جدول تفكير متجانس"(Weber, 1965, 181). وقد أعد (بيشلر) 11 نموذجا مثاليا عن الانتحار، تم تجميعها في أربعة أنواع عامة.

5-1- انتحار التهرب: يضم كافة الحالات التي يرمز فيها المعنى العام للسلوك إلى حركة هروب. يمكن أن نميز بين ثلاثة أنواع فرعية منه. الهروب هو: "التهرب –بواسطة الاعتداء على حياة الفرد– من موقف يحس الشخص وكأنه لم يعد يحتمل من قبله"، الحداد: "هو من عمل شخص يعتدي على حياته إثر فقدانه عنصرا مركزيا من شخصيته أو مخطط حياته، العقاب: "هو عمل الاعتداء على حياته للتكفير عن ذنب سواء كان واقعيا أم خياليا".

5-2- الانتحار العدواني: "إن الغاية المستهدفة في الحقيقة هي عمل عدواني مقترف ضد الغير، بقتل نفسه أو محاولة قتل نفسه. ويبحث الشخص بواسطة ذلك عن إصابة شخص آخر". يمكن أن نميز هنا بين أربعة أنواع فرعية من الانتحار. الانتقام هو: "اعتداء على حياته، إما من أجل خلق ندم الغير، وإما جلب الخزي للمجموعة التي ينتمي لها" الشخص المنتحر، الجريمة هي: "الاعتداء على حياته، بغية جر الغير إلى الموت"، المساومة هي: "الاعتداء على حياته للضغط على الغير، بحرمانه من شيء ما يحرص عليه"، الاستغاثة هي: "الاعتداء على حياته لتحذير الأفراد المحيطين، بأن الشخص المنتحر هو في حالة خطر".

5-3- الانتحار المنذور: حيث يمكن التمييز فيه بين نموذجين فرعيين اثنين، التضحية هي: الاعتداء على حياته لحماية أو بلوغ قيمة تعتبر سامية للحياة الشخصية، العبور هو: الاعتداء على حياته للتوصل إلى حالة تعتبر من قبل الشخص المنتحر أكثر لذة للغاية.

6- نماذج مثالية جزئية:

6-1- الانتحار الوجودي: بينما تتموقع Francine Gratton في كتابها "انتحارات وجود شباب (كيبيك) في منظور سوسيولوجيا الفهم الفيبرية. فهي تقترح من خلال دراستها لخمس حالات انتحار أن تبدأ بالبحث من الفاعل ذاته، لكي تتوصل للمعنى الذي ينسبه الشخص لفعله الانتحاري وتفهم "الأسباب الجيدة" وأبعاد فعله، لا يتعلق هذا الأمر وحسب بكون الانتحار يمتلك مدلولا ذاتيا بالنسبة للشخص الذي يقترفه أو أنه: "نشاط محدد بكيفية عقلانية بالمقارنة مع قيمة معينة"، لكن لأن الفرد المنتحر يعطي هو نفسه لفعلته تلك، مغزى يرتبط بالمجتمع. ورغم طابعه الفردي بامتياز، فإن الانتحار هو إذن: "نشاط ذو مغزى وطابع اجتماعيين"(Gratton, 1996, 86-91).

وبما أنه ظاهرة جماعية ومحصلة أفعال فردية، فإن الانتحار يمكن دراسته في فرادته. واستنادا إلى النزعة الفردية المنهجية عند Raymond Boudon (1934-2013) وانطلاقا من تحليل أفعال جزئية يمكننا أن نتوصل إلى فهم العالم الكلي. هذه إذن هي أطروحة ر. بودون التي ستشكل ضمانة التوجه الكيفي والبيوجرافي، من أجل تحليل الأفعال المجهرية من حياة خمسة شبان أقدموا على الانتحار وتبني الكاتب أربعة نماذج مثالية للانتحار، تتعلق بغياب العلاقة بين القيم التي تحكم حياة المنتحرين

والمصادر الداخلية والخارجية التي يتوفرون عليها. النموذج المثالي («A») هو النموذج المبالغ في قيم الشاب المثالي التي تكون جد مرتفعة، بحيث لا تتمكن مصادره الخاصة، -رغم أنها موجودة بوفرة- من إشباع رغبته في الحياة. النموذج المثالي «B» هو نموذج النقص في القيم المستلهمة من الانتحار السائد التي تكون قليلة الجاذبية، بحيث لا يبدي الشاب سوى قليلا من الرغبة فيها مهما كانت المصادر المتوفرة عنده كافية. النموذج المثالي «C» هو نموذج عجز الشاب المتعلق بالماضي أو المرهق -رغم توفره على قيم شخصية عالية- فهو لا يتمتع سوى بمصادر محدودة من أجل إنجازها، النموذج المثالي «D» هو نموذج تبعية الشاب المحروم الذي تكون مصادره المستلهمة قليلة التطور، بحيث يكون في حالة لا تسمح له بأن يتكفل بمصيره بمفرده (Boudon, 2000 , 116).

6-2- الانتحار العرضي: في هذا الإطار يقدم لنا مارسيل كونش (1922-) Marcel Conche نموذجية ذات وحي كلاسيكي أو فلسفي. إنه يشير إلى "الانتحار العرضي" الذي يدفع له الفرد، بفعل أحداث عارضة من حياته: بطالة، زواج، فشل مدرسي، الخ. يجد الفرد نفسه تدريجيا أو فجأة في موقف لا يحتمل (Conche, 1993,76).

لا يتدخل الحادث هنا سوى كسبب صدفي، يولد سيرورة لا رجعة فيها، يمكن أن يفرض الانتحار الواجب على الشخص، بفعل الفكرة التي مفادها أن هذا الأخير يجعل من الانتحار واجبه الأخلاقي، الديني، المدني أو الوطني. يشبه هذا النموذج من الانتحار نموذج التضحية والانتحار الغيري، عند (دوركايم). يذكر كونش كأمثلة على ذلك بانتحار الأبطال الأسطوريين، أمثال: Brutus, Cassius, Caton, Beaurepaire والأبطال الأيرلنديين الذين أضربوا عن الطعام (Conche, 1993, 112).

6-3- الانتحار الفلسفي أو الحكيم: يقصد به قرار الموت المستوحى من المفهوم العام الذي نكونه عن العالم والحياة. يجب أن نتذكر هنا مفهوم "الحكمة المأساوية" التي طورها كونش: "يجب أن يحضر الموت، ليس بوصفه حادثا نتأثر به سلبيا ويضع حدا للحياة عن أمر عرضي، لكن كحدث يندرج في الحياة وتستدعيه بقية الحياة، قد يأتي الموت كضربة مقص سلطة الرقابة التي تقطع جملة أو مثل الكلمة الأخيرة التي تتمم الجملة. وهو ما يعطيها معنى كاملا، لكن ولهذا السبب، يجب اختيار الموت، يجب أن لا تأتي الموت في وقتها، لكن في وقتنا". وهو ينتهي من ذلك، بقوله: "بشكل عام، يطور الأدب الشعري، المأساوي والرومانسي موضوعا تقليديا تستحسن فيه أربع فئات من الانتحار تمنح من خلالها أهمية كبيرة لمجموعة من الخصال، من أهمها: الشهامة والإحساس بالشرف والمتعة والحب، إن تلك المواصفات هي الانتحار: البطولة، الشرف، الكفارة والحب. إنها المواطن الحقيقية المشتركة بين الشعراء والدراميين.

الانتحار في عهد الاستعمار:

رغم أن الانتحار لم يكن نادر الحدوث عند الجزائري (العربي)، لكن من الواجب أكثر من أي وقت مضى، أن نأخذ الحيطة إزاء هذه الظاهرة، في بداية الحقبة الاستعمارية وعلى امتدادها أيضا:

استنادا إلى الإحصائيات المتوفرة، نلاحظ أنه من بين 84 حالة انتحار عند الجزائريين، حدثت خلال أربع سنوات (1879-1882)، فإننا لا نعثر سوى على أربع حالات انتحار تعود إلى عامل التسمم. إن مسألة المقادير التي تؤدي إلى الوفاة، عندما يتعلق الأمر بالتسميم بواسطة تناول المواد النباتية، ستكون صعبة على الحل. إذ أن التجارب المخبرية التي تجرى على الحيوانات وحدها فقط، هي التي يمكنها أن تقدم نتائج قابلة للمقارنة. لكن بشكل عام، يمكن القول أن الجرعة المتناولة تكون دائما معتبرة، ولا أدل على ذلك من أن إحدى التشخيصات التي وجدت فيها مادة كبريت الزرنيخ على طبيعته في معدة وأمعاء الضحية، يجب الحرص على عدم ترك مسألة الانتحار عند الجزائريين في طي الكتمان، لأن هناك من يتلذذ على الدوام بتكرار فكرة أن الانتحار غير معروف عند أهالي الجزائر (المسلمين) باعتبار أن الديانة المحمدية والقرآن الكريم يحرمان الانتحار، يتبنى الجزائريون هذه المذهبية القدرية الانصياع والاستسلام للإرادة الإلهية كعقيدة في الحياة، ويقال: أن الانتحار غير معروف عند الشعوب الأمية والبدائية التي تجهل متطلبات الحياة الحديثة، أو ليس الرعب الذي يبديه الجزائري ويجاهر به بشأن الانتحار، دليل على حساسيته وزهده واعتداله أيضا؟

1- الانتحار عند الأهالي:

قد تكون كافة هذه الأطروحات صادقة، بصدد هذه الظاهرة أثناء حقبة بداية الغزو الفرنسي، لكنها لم تعد كذلك -اليوم- مطلقا (على امتداد الحقبة الكولونيالية)، وللتأكد من ذلك يمكن أن نأخذ كحجة، جملة المعطيات الإحصائية التي تناولت أربع سنوات (1879-1882)، لا يتضمن الجدول المأخوذ من الإحصائيات القضائية الفرنسية، سوى حالات الانتحار التي آلت إلى الوفاة وعاينتها مصالح البحث التي قامت بها العدالة الفرنسية. فهو لا يتضمن إذن، كافة حالات الانتحار التي وقعت بالفعل، لأن عددا معتبرا منها، سواء كان الأمر في الجزائر أكثر منه في فرنسا، لا يزال مجهولا، ومن المفضل أن نتناول تلك الإحصائيات على مدى حقبة زمنية أطول، لكننا لم نتمكن من العثور على الوثائق اللازمة، لتكملة تلك المعطيات الرقمية، إنه لمن الصعب بمكان على الباحث هنا أن يستخلص العبرة العامة، عندما لا تغطي الدراسة سوى عددا محدودا من السنوات، لكن وبناء على المعطيات المتوفرة، يمكن أن نتوصل إلى نتائج تفيد أن حالات الانتحار، تميل لأن تصبح أكثر تواترا وتكرارا بالفعل إذا تم تعداد 57 حالة انتحار في عام 1879 عند السكان الفرنسيين، فقد وصل عدد المنتحرين عام 1882 إلى رقم 74 حالة.

إن التزايد في عدد حالات الانتحار، يتبع المنحنى ذاته عند الجزائريين (العرب) أو لنقل بشكل أفضل أنه يتضاعف بدرجة أكبر، لأن التعداد الكامل للسكان الأهالي (الجزائريين) لم يتغير سوى بدرجة ضعيفة: فمن أصل 12 حالة انتحار وقعت عام 1879، فقد انتقل العدد إلى 34 حالة في سنة 1882، وهذا يعني بشكل واضح، أن عدد حالات الانتحار قد تضاعف بثلاث مرات أكثر مما كان في السابق؛ عند بداية الاحتلال الفرنسي للجزائر، بينما ظل عدد الأجانب واليهود المنتحرون ثابتا، ويخص تضاعف عدد حالات الانتحار التي تمت الإشارة إليها منذ وقت قريب، الرجال بشكل خاص، وإذا كانت هناك نية لدراسة ظاهرة الانتحار من وجهة نظر متغير الجنس، فإن النتائج التي تم التوصل إليها

تفيد بما يلي: في فرنسا "أربع حالات انتحار من بين خمس حالات يقترفها الرجال"، أما في الجزائر – فيجب أن نأخذ في الحسبان العنصر العرقي– فتتنوع هذه النسبة بشكل مثير للانتباه، إذ نجد بالنسبة للفرنسيين من المعمرين، حالة انتحار امرأة واحدة من أصل 8 حالات انتحار، تكون حالات انتحار النساء في الجزائر، أقل حدوثا منها في فرنسا، وبشأن الأجانب، فإن المعدل ضعيف أكثر، لأننا لا نلاحظ سوى انتحار امرأة واحدة من بين عشر حالات، أما حالات الانتحار الضعيفة –فيما يخص اليهود الرجال–، فتبدو مجهولة بالنسبة للنساء، ولم تسجل على امتداد الأربع سنوات التي أجريت فيها الدراسة سوى حالة انتحار امرأة واحدة(Kocher, 1884, 86).

فما هي أوجه الاختلاف والتشابه مع ظاهرة الانتحار عند الجزائريين (المسلمين)، أين تمثل حالات الانتحار بين النساء نصف عدد حالات الانتحار، إن لم نقل أنها أكبر. وربما يكون تأثير الحالة المدنية للأهالي كبيرا على ظاهرة الانتحار. وفي الجزائر، فقد تم التوصل إلى استنتاجات تتباين من حيث عدد من النقاط، مقارنة بعدد الحالات المعروفة في فرنسا، وهنا بالفعل: "فإن النساء الأرامل من الجنسين تمثلن أكبر عدد من حالات الانتحار، بحيث أن الرجال المتزوجين ينتحرون أقل من الرجال العزاب. كما يسجل العدد نفسه تقريبا من المنتحرات بين النساء سواء المتزوجات أم لا" (Lacassagne, in Kocher, 1884, 442). إن الفرنسيين الذين يقدمون على الانتحار بعدد أكبر من المنتحرين –في الجزائر– هم من الأشخاص العزاب. فهم يوفرون أكثر من نصف ضحايا أو حالات المنتحرين (179 حالة من 250)، ثم يليهم من حيث الأهمية الرجال المتزوجون بعدد 58 حالة. وفي الأخير، يمثل الرجال الأرامل المنتحرون عدد 13 حالة. وسواء كانت النساء متزوجات أم لا، فإن المعدل يظل هو نفسه بشكل محسوس، في حين أن النساء الأرامل تنتحرن أقل من ذلك بكثير.

ينطبق ما سبق قوله، بشأن الفرنسيين على الأجانب المقيمين بالجزائر. هناك اختلاف طفيف يمكن ملاحظته في صالح النساء العازبات، إذ لا نلاحظ أي تباين عند النساء الإسرائيليات، بين المتزوجات وغير المتزوجات أو الأرامل، وتستدعي حالات الأشخاص المنتحرين من الرجال (المسلمين) الملاحظات نفسها كما حالات انتحار الرجال من الفرنسيين. لكن فيما يخص الانتحار عند فئة النساء، فإن الأمر ليس كذلك أبدا، إذ نلاحظ أن أكثر من ثلثي (3/2) حالات الانتحار تخص النساء المتزوجات. ولا نلاحظ بالفعل، سوى 8 حالات انتحار عند النساء العازبات، 3 حالات انتحار عند النساء الأرامل ونسجل بالمقابل 14 حالة انتحار عند النساء المتزوجات. هذه المعطيات الرقمية لا يجب أن تبهرنا، خاصة إذا تأملنا جيدا في حجم الآلام الفظيعة (عند النساء) التي تولدها حالات الاحتقار والاستهجان التي سيعاني منها أزواجهم بعد وفاتهن. في فرنسا بحسب عامل السن، نلاحظ أن أقصى تواتر في حالات الانتحار يقع عند الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين عمر 40–60 سنة وبالعكس في الجزائر، فإن السن المؤهلة للانتحار عادة ما تتراوح بين 21–40 سنة.

إن النساء الجزائريات (العربيات) تحديدا ينتحرن في مقتبل العمر. لكن لا يجب أن نعطي لهذه الأرقام، –حسب السن المتوسط للجزائريين (الأهالي)– اعتبارا كبيرا لأننا نعرف بأن الجزائريين

(العرب) ليس لديهم حالات مدنية دقيقة. وأن العمر الذي ينسب إليهم في غالب الأحيان هو عمر تقريبي بشكل خالص. ويبدو أن فصول السنة الأربعة، لها تأثير لا بأس به على إحداث حالات الانتحار، نلاحظ في الجزائر، مقارنة مع ما يحدث في فرنسا أن ظاهرة الانتحار تبلغ أقصى حالاتها من التواتر في فصلي الربيع والصيف: إذ تمثل حالات الانتحار في فصل الربيع نسبة (30.29%)، في الصيف (30.49%)، في الخريف (18.69%) وتمثل في فصل الشتاء ما نسبته (20.53%).

الانتحار من زمن الاستقلال إلى الفترة الآنية:

من الناحية الأخلاقية والثقافية، يعتبر الانتحار إثما، فالمنتحرون هم أناس قد افتقدوا كل معلم ولم يتلقوا أي تكوين ديني حقيقي. ورغم اعتباره جرما أساسيا في الإسلام، يبدو أن الانتحار قد تحول إلى هروب، بالنسبة لكثير من الجزائريين، خاصة عند شريحة الشباب اليائسين. حتى الوقت الراهن لا يعقل ولا يفهم لماذا ينتحر الشاب الجزائري، رغم كونه مسلما ملتزما. وعليه، يمكننا أن نتساءل عن الدوافع التي تقف وراء اللجوء إلى الانتحار؟ ويمكننا هنا أن نطرح السؤال التالي: هل أن المجتمع الجزائري الراهن مستعد، جاهز ومهيأ لتقبل حقيقة وجود أمراض تنخر وتهدد استقراره وتماسكه؟

إن الحقيقة ليست كذلك أبدا، إذا استندنا إلى المعطيات الملتقطة من مختلف مصالح الحماية المدنية، الطب الشرعي والأمن والدرك الوطني حول إشكالية الانتحار، لكن كل مرة يتم فيها تقديم أرقام عن ظاهرة الانتحار، فإن مصداقيتها تكون دوما محل ريبة، والدليل على ذلك وفي كثير من البلدان ولدواعي عديدة، يتم التستر على عدد ضحايا الانتحار؛ بحيث أن الأرقام الحقيقية، يفترض أن تكون أكبر من ذلك. وجهة النظر هذه، تؤكدها منظمة الصحة العالمية نفسها، وهو ما يدعم خطورة الإحصائيات المعروضة، وهناك مسألة أخرى تثار على الدوام وهي تعود إلى مدى قابلية تلك المعطيات للمقارنة بين مختلف البلدان، لكن عند اللزوم، يمكن استخلاص المعطيات الرقمية، بشأن هذه الإشكالية، من وثيقة المنظمة العالمية للصحة الموسومة "صور وعوامل حول الانتحار" التي نشرت عام 1999. لكن هذه الأخيرة، لا تعرض سوى الأرقام الرسمية التي تقدم للمنظمة الأممية، من قبل بعض الدول الأعضاء (الجزائر فيما يخصها لا تقدم إحصاءات بهذا الشأن). وهي أرقام مبنية على شهادات الوفاة الحقيقية التي يمضيها الموظفون المكلفون شرعيا بذلك. ورغم غياب كثير من المعطيات حول ظاهرة الانتحار (الجانب الإحصائي تحديدا) فقد يتم التمويه والتستر على بعض جرائم القتل في شكل انتحار، وطبيعة الفروق بشأن تواتر هذه الظاهرة، وفقا لمراحل التطور الاجتماعي والاقتصادي، من مرحلة ما قبل الاستقلال إلى مرحلة الاستقلال والبناء الاجتماعي الحديث، بمختلف تقلباته السياسية، الاجتماعية والاقتصادية. وانتشار وتوزيع الظاهرة، بين الأرياف والمدن وتباينها بحسب: الجنس بين الذكور والإناث وبين الحالات الاجتماعية–المهنية وتأثير الوازع الديني. وتوزيعها بحسب الحقب: السنوات، الفصول، الأسابيع إن لم نقل الأيام.

وبهذا الشأن، وحسب تقارير منظمة الصحة العالمية لقد ارتفعت حالات الانتحار لكل 100 ألف فرد في الجزائر ففي سنة 2000 بلغت 1.9 ، ثم 2.2 عام 2012 بــتقدير677 حالة انتحار، لتعود في سنة 2016 إلى نسبة 1.9 ، لتحتل بذلك المرتبة 11 عربيا.

1- الانتحار في المدينة:

تفيد المعطيات التي بحوزتنا حول هذه الظاهرة في البيئة الحضرية، بأنها تعرف وتيرة متصاعدة على مر السنين. وهي تتأثر بشكل واضح بالمعطيات الاقتصادية-الاجتماعية التي عرفتها البلاد، خلال العشرية 1990-2000 التي يطلق عليها اسم العشرية السوداء، ناهيك عن العشرية التي سبقتها 1980-1990 التي عرفت باسم الحراك الاجتماعي التي عاشت فيها البلاد أوزار اضطرابات اجتماعية عديدة، بسبب تردي الأوضاع الاقتصادية، عقب الأزمة أو الصدمة البترولية العالمية وما انجر عنها من تدني مداخيل البلاد من العملة الصعبة. وتأثير ذلك كله، على مستوى معيشة الجزائريين من مختلف الأعمار والفئات الاجتماعية المهنية.

وبهذا الشأن وفي عام 1990، فقد سجلت المديرية العامة للأمن الوطني (D.G.S.N) 73 حالة وفاة انتحار مقابل 318 محاولة انتحار فاشلة. ، وفي السنة الموالية لها، فقد سجلت 86 حالة انتحار ناجحة، مقابل 326 محاولة انتحار فاشلة، أما في عام 1992، فقد تم تسجيل 55 حالة انتحار مقابل 75 محاولة فاشلة. وإذا تتبعنا منحى هذه الظاهرة، بداية من عام 1996، نلاحظ أن هناك تزايدا مرعبا في عدد المقبلين على الانتحار، ففي خلال أشهر معدودة من سنة 1996، تم بلوغ ربع (4/1) الوفيات التي بلغت 31 حالة انتحار حقيقية، وقد تابع هذا المنحنى تنازله، حتى غاية سنة 1996؛ حيث سجلت 31 حالة انتحار مقابل 21 محاولة فاشلة، وتم تسجيل العدد نفسه من حالات الانتحار التي تمت معاينتها في السنة الموالية. لكن عدد الحالات الفاشلة، بلغ 27 حالة. وفي عام 1998، فإن عدد ضحايا الانتحار قد تضاعف تقريبا، لكي يبلغ 65 حالة وفاة مقابل 35 محاولة فاشلة.

لقد تضاعفت هذه الأرقام في عام 1999، لكي تقفز إلى عدد 73 حالة انتحار، مقابل 323 حالة فاشلة، لكن الحالات الأكثر حدوثا، قد ارتفعت أكثر أثناء فصلي: الربيع والصيف. ولذلك، فإن الأسباب التي أدت إليها تتطلب الكثير من البحث. إذ من المضلل في كثير من الأحيان، أن نعتقد أن ظاهرة الانتحار تنمو وتتزايد في المدينة، وفق منحى تصاعدي، وعلى سبيل الإشارة، فقد أحصت مصالح الحماية المدنية التي تعالج ملفات الانتحار، 78 محاولة انتحار(ناجحة وفاشلة) في ولاية الجزائر العاصمة في 2015، من بينها: 68 حالة انتحار عند الذكور و08 حالات انتحار عند الإناث. ومن المعلوم أن عدد الأشخاص الذين يتعاطون الموت، ما فتئ يتزايد خلال السنوات الأخيرة هذه. لكن، المقدمين على الانتحار أو تعاطي الموت الذين يلحق بهم حتفهم، قد تنتهي محاولاتهم إلى الفشل. إذ لم تسجل بالنسبة 68 حالة انتحار التي حدثت في سنة 2015 سوى 14 حالات وفاة فعلية. في حين تمت معالجة إصابات الحالات الفاشلة في المصحات والمستشفيات.

2- الانتحار في الريف:

أما في المناطق الريفية، حيث تنشط مصالح الدرك الوطني، فتسجل هي بدورها طائفة من البيانات الرقمية التي تكشف عن حجم وطبيعة الأشخاص المنتحرين في الأرياف التي هي ميدان تحرياتها الأساسي، مقارنة بمصالح الأمن الوطني التي تتحرى عن حالات الانتحار في المناطق الحضرية.

فقد لاحظت مصالح الدرك الوطني، من خلال البيانات الإحصائية التي تم جمعها خلال سنوات 2010-2015، أن هذه الظاهرة ما فتئت تتضاعف مع مر السنين. ولكنها مع ذلك، أقل منها في المدن؛ سواء تعلق الأمر بالمحاولات الانتحارية الفعلية أو المحاولات الفاشلة. وكذلك الأمر، فيما يتعلق بتأثير عامل الجنس في ظاهرة الانتحار بين الذكور والإناث. بحيث يتجلى الطابع الذكوري للظاهرة الانتحارية، بشكل واضح. أما الفئة العمرية التي تنتشر بينها ظاهرة الانتحار، فهي فئة الشباب والكهول الذين تتراوح أعمارهم بين سن (18-40 سنة).

3- الانتحار ومتغير السن والجنس:

حسب إحصائيات المديرية العامة للأمن الوطني والدرك الوطني، فقد سجلت 166 حالة انتحار من أصل 244 حالة عام 2007 من بين الرجال، ويتأكد ذلك كله، حيث تم خلال الستة أشهر الأولى من السنة الموالية (2008) تسجيل 212 حالة انتحار، من بينها 128 حالة انتحار عند النساء. وبعد تحري دقيق في تلك المعطيات الإحصائية، ثبت أن قسما كبيرا من النساء لا يبحثن في الحقيقة، عن وضع حد لحياتهن بالانتحار. ويعتبر أحد المحللين النفسانيين أن هذا الموقف يكشف: أن محاولات الانتحار هي حالة استغاثة ونداء قلق". وهي أسلوب جلب انتباه الأسرة، نحو الشخص المقدم على فعل الانتحار. وتعود أسباب الانتحار على العموم إلى مواقف مألوفة (هجر، انفصال، انقطاع علاقة عاطفية). فالانتحار هو اعتداء واعي وإرادي على الذات نفسها. ويعيد الانتحار على الدوام إلى الطابع غير الآمن وغير المندمج في الوسط الأسري عند الأفراد المنتحرين. رغم ذلك، فقد تعود حالات انتحار النساء إلى طبيعة النزاع عند النساء اللواتي يبحثن عن الاستقلالية، اتجاه الأسرة التي تظل محافظة. فعديد من النساء الشابات (18-25 سنة) حاولن وضع حد لحياتهن، بسبب اعتراض أسرهم على متابعة دراساتهم الجامعية، مفضلة لهم الزواج المبكر. وإن كانت هذه الظاهرة، تصيب كافة الفئات العمرية من الجنسين في المجتمع، فإن شريحة الشباب تظل هي الأكثر عرضة لها. وللإشارة، فإن انتحار المراهقين هو في منحى تصاعدي ويحتل المرتبة الثانية من بين أسباب الموت العنيف، بعد حوادث المرور.

نحاول أحيانا فهم دواعي هذا الفعل، بواسطة دراسات تشخيص سيكولوجية؛ أي بإعادة تمثيل الحياة السيكولوجية، الطبية والأسرية اليومية للمراهقين المنتحرين. وتكشف بعض الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة وفي بريطانيا (بين 1974-1996) عن معدل هام من الاضطرابات العقلية التي تعاني منها ضحايا الانتحار (في حولي (90%) من الحالات): تتمثل في حالات الانهيار العصبي، سلوكات العته -مخدرات وكحول-، اضطرابات سلوكية وتصرفات مضادة للمجتمع وبعض

حالات الفصام. لكن قائمة العوامل التي تؤدي إلى الانتحار تبقى طويلة ومن بينها: نزاعات مع مراهقين آخرين، قطيعة عاطفية (عند الذكور، حسب الدراسة التي أجراها م.س. جولد (Gould, 2001) عام 1996)، نزاعات عائلية وصعوبات مدرسية... وإذا تأكد تأثير العوامل الأسرية، مثل: فقدان أحد الوالدين وأشكال العنف التي يمارسها الأولياء على الأحداث، فإن لا عامل الانفصال الأسري ولا حالات الفقر، تبدو بمثابة متغيرات تدفع نحو الانتحار. بالمقابل، يبدو أن بعض الأدلة ترجع ذلك إلى الهشاشة الوراثية في السلوكات الانتحارية. كما برز سبيل آخر في البحث، منذ 1980 وهو يتعلق بالبحوث البيولوجية التي أجريت على أدمغة المنتحرين. لكن، لا يعرف حتى الآن، إن كانت الخصائص البيولوجية بمثابة عوامل تنبئ بالفعل الانتحاري.

لكن هل تعكس هذه الحالات كلها، عن إرادة الشخص في وضع حد لحياته بنية وثيقة؟ إن الأطباء والممارسين، يؤكدون أن ذلك ليس صحيحا، فبعض ضحايا الانتحار أو المقدمين عليه، كما هو حال الطلبة، يطالعون بعناية كافية ورقة الإرشادات الطبية، بشأن العقاقير التي يستعملونها بهدف الانتحار، للتعرف على الجرعة المسممة. ثم أنهم لا يبتلعون سوى بعض الأقراص، بكيفية تجعلهم يتلافون أية خطورة. وبعد تلقيهم الإسعافات الأولية، فإنهم يعودون إلى بيوتهم لمتابعة حياتهم اليومية بشكل اعتيادي، هكذا يلجأ بعض الأفراد إلى محاولات الانتحار، لجلب انتباه المجتمع نحو مصيرهم ومعاناتهم، إنهم يعيشون معظم الوقت، عزلة لا تحتمل. وإذا وجدت محاولات زائفة للانتحار، فهناك حالات انتحار مزيفة أيضا، فقد تموه بعض حالات جرائم القتل في أشكال وأنماط انتحار. وبهذا الشأن، تعود مهمة تحديد سبب الوفاة إلى الأطباء الشرعيين الذين تلجأ إليهم المصالح الأمنية، بحكم كفاءتهم في معاينة الوفيات المشبوهة، خاصة عندما تقع هذه الأخيرة في أمكنة مغلقة، كما يمكن لأسر الضحايا أن تطالب بتشريح الجثة للتعرف على سبب الوفاة. وبالمقابل، فإن المصالح الأمنية كما المصالح الاستشفائية، لا يمكن مخادعتها حول العوامل الحقيقية للانتحار.

4- طرق الانتحار:

في الغالب، يلجأ الجزائريون إلى الطرق الكلاسيكية في الانتحار: البعض يرمي بنفسه من أعلى العمارات، الجسور أو الرافعات؛ مثلما حدث ذلك مع امرأة من حي باب الوادي بالعاصمة أو مع كثير من الشبان من حي أول ماي. وآخرون يلجئون إلى الشنق أو ابتلاع السموم، وبصورة عامة، فيما يتعلق بالوسائل الموظفة لاقتراف هذا الفعل اليائس، يحتل الشنق قمة الهرم بنسبة تعادل (70%) من حالات الانتحار، مقابل نسبة (30%) تقترف بواسطة التسميم (مواد كيميائية، صيدلانية)، أما استعمال الأسلحة النارية، السلاح الأبيض والغرق، فهي أقل من ذلك، وتشير تقارير الطب الشرعي إلى أن أولئك الذين يفشلون في محاولاتهم، ينقلون فورا إلى المصحات. لكن من المفيد أن نرفع الغطاء واللبس عن شكلين اثنين جديدين من نماذج الانتحار في الجزائر، وهما اللذان يلجأ إليهما الانتحاريون والحراقة.

بالنسبة للفئة الأولى (الانتحاري) من بين ثماني حالات انتحار، فإن خمس منها قد اقترفها انتحاريون، ينحدرون من أحياء هامشية (واد أوشايح، بونوبة (العاصمة الجزائر)، حتى وإن كان هذا الفعل يلام ويندد به على كافة الأصعدة، فهو يكشف عن جبن المنتحر. لكن هذه الظاهرة تستدعي التفكير والتحري. يجب أن ندرك جيدا أن الدّين يمكنه أن يرتب العنف، مع الوعي بأنه في أية لحظة، يمكن أن تدفع قناعة روحية شخصا مؤمنا إلى القتل والانتحار لدواعي أخلاقية. فقد ركزت الدراسة التي أجراها (Juergensmeyer, 2003, 121) على الآليات التي تؤدي بالناس الملتزمين في الغالب إلى ممارسة القتل، رغم مما يعتقد أنها مثلهم العليا في المجتمعات التي تدعم هذا النوع من الفعل والتي من دون تشجيعها ومساهمتها، فإن غالبية حالات الانتحار ستظل حبرا على ورق، فقد أشار الباحث إلى أن منفذي العمليات الانتحارية، يعتقدون أنهم يخلصون العالم من الآثام والدنس. ويحلل الكاتب على التوالي ما يشترك فيه أولئك الذين يديمون ويشجعون مثل هذه الأفعال، من حيث خصائصهم:

1) إنهم يبحثون عن الترويع بمشهدية أفعالهم، يدعون ويطلبون وسائل الإعلام، يوظفون الأدوات الأكثر جنائزية ويستهدفون إصابة أكبر عدد من الضحايا.

ومثلما أشار إلى ذلك عالم الاجتماع (Baudrillard, 1990, 13) يحتاج الإرهاب إلى وسائل الإعلام، حتى في حالة عدم تبني الفعل... ويتمثل منطقه الإجرامي في التعريف والتشهير بعدوه، المتمثل في الدولة ذات الأدوات والآليات العسكرية التي لا يمكن مقارنتها بوسائله هو، بأنها ضعيفة بشكل عميق.

2) ينتسب المنتحرون دوما إلى حرب كونية ومقدسة، لا يشكل عالمنا منها سوى ومضة باهتة. وبما أنهم يقدمون أنفسهم بأنهم أصحاب رسالة ربانية، فهم يبررون وحشية ما يقترفونه.

3) إنهم في الغالب هامشيون في مجتمعهم وأن "شهادتهم مختارة بشكل حر"، بما يسمح لهم بالاندماج فيه. وهكذا، فإنهم: "يعتبرون شبانا طيبين وخجولين نوعا ما. إنهم رجال شبان وحازمين، انتهى المجتمع بعدم تقبلهم"، رغم أنه قد يحتفل بهم بعد العملية الانتحارية. وتتحول العملية الانتحارية هكذا إلى فدية اجتماعية.

4) تتقاسم الحركات الدينية التي توظف هذا العنف ثلاث خصائص:

أ) ترفض كل فكرة التوفيق والتنسيق مع قيم أخرى.

ب) ترفض خندقة الدين في حدود يفرضها المجتمع (المدني أو ذلك الذي يكون في طريقه إلى اللائكية).

ج) إنها تطمح إلى بعث دين أكثر نقاوة، بدعوتها إلى الرجوع إلى ماضي أسطوري.

إن هذا العنف ليس غريبا. وإذا كان هذا العنف، يشكل ويقولب الحياة اليومية للسكان جميعا، فلا أحد منهم سيكون بمنأى عنه، إن العنف الديني، يقترف بشكل عمدي متطرف، ضد المدنيين لكي يصدم العقول، ينتسب العنف إلى حرب كونية، لا ينعكس فيها سوى الجانب المادي، وهو ما يقضي مسبقا على كافة التجاوزات المرتكبة ويفرض نفسه، مع مرور الوقت، بوصفه واقعا مألوفا في عالم معولم، يدفع الجانب الديني إلى فعل الانتحار المهيج "بحادث فرجوي"، لكنه يفتقر إلى أي عناية تكتيكية

أو استراتيجية، وهو أمر لم يكن يتوقع أبدا، في بداية فترة الثمانينات. وبعد 15 سنة، فقد أكد Warren Christopher (1925–2011) وزير الخارجية الأمريكي الأسبق، أن الأفعال الإرهابية التي ترتكب باسم الدين أو الهوية، هي في الحقيقة من بين: أهم مشكلات ما بعد الحرب الباردة.

أما بالنسبة للفئة الثانية التي تستحق فيما يخصها، العزاء والتكفل الفعلي، فإنها تنتشر بسرعة بين فئة الشباب. إن أولئك المرشحين للهجرة، يضعون حياتهم في حالة خطر، ويستهدفون البحث عن فضاءات اجتماعية–مهنية أخرى رحيمة. ففي عام 2007، تم توقيف 1.644 حراقا من قبل حرس الشواطئ. ومقارنة بالسنتين السابقتين، فإن هذه الظاهرة، قد سجلت تصاعدا واضحا، في أعداد الأشخاص المقدمين على الهجرة غير الشرعية. ففي عام 2006 تم توقيف 750 مقابل 327 في سنة 2005. هكذا تعيش الجزائر أكثر من أي وقت مضى، في زمن الحراقة، ويختار آلاف الشباب الذين يئسوا من العيش في بلدانهم، أن يجربوا حظهم في مكان آخر يتخيلونه أفضل.

تخرج هذه الظاهرة اللاشرعية تحديدا، عن المقاربة الإحصائية، لكن هناك أرقام تنطق:

بين سنوات 2005–2008، فإن عدد الضحايا الذين تم العثور عليهم، على امتداد السواحل الجزائرية، قد تضاعف بثلاث مرات. فقد أوقف خفر السواحل الجزائرية 1.300 مرشح للهجرة (تتراوح أعمارهم بين 21–27 سنة) في حين تقدم الإحصائيات الأوروبية، عدد 67 ألف دخول غير شرعي إليها، أمام تزايد أعداد المهاجرين بين شرائح الشبيبة الجزائرية اليائسة، فلا يبدو أن السلطات الجزائرية قد عثرت على الإجابة الملائمة، سوى بواسطة القمع. وعلى غرار التشريعات التي تبنتها كل من دولة تونس والمغرب، فقد تحول "الخروج اللاشرعي من الإقليم" الجزائري، في خريف 2008 إلى مخالفة، تكلف صاحبها 6 أشهر سجنا (10 سنوات بالنسبة للمهربين). رغم أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948، ينص على أن: "كل شخص له حق مغادرة أي بلد بما فيه موطنه والعودة إلى بلده" (المادة 13)، وبعدما دعت السلطات الرسمية الأئمة في المساجد إلى أن يشاركوها في مكافحة هذه الآفة الاجتماعية باسم الإسلام الذي يحرم كل ما يمكن أن يشكل انتحارا، بالنظر إلى الأخطار التي تنجر عن ذلك. كما لجأت السلطات اليوم إلى طلب مساعدة الفنانين؟

5- عوامل الانتحار الأخرى:

تعود هذه الظاهرة إلى حالة من التوتر التي تعيشها الجبهة الاجتماعية، إن الإصلاحات الاقتصادية التي مرت بها الجزائر، قلصت وفككت شبكة التضامن الاجتماعي التقليدي التي كانت تطبع المجتمع الجزائري (الريفي / الفلاحي).

زيادة على الظروف الاجتماعية التي تخص الشرائح العريضة من السكان، على إثر إعادة الهيكلة الاقتصادية وحالة الفقر والتهميش العامة التي أفرزت عواقب كارثية، أثرت في خلخلة تماسك النسيج الاجتماعي. وقد أشار العديد من الممارسين في حقلي الصحة العقلية والتحليل النفسي إلى أن أهم عوامل تنامي هذه الظاهرة المأساوية، تكمن في المتغيرات المزمنة التي تتمثل في: البطالة، تردي الظروف المعيشة والفشل المدرسي التي تسهم كلها في انتشار هذه الممارسة التي لا يتردد البعض في

وصفها بأنها بمثابة "ظاهرة موضة"، فلا النساء ولا العمال، ناهيك عن الطلبة بمنأى من هذه الظاهرة، وكل واحدة من هذه الفئات الاجتماعية، تجد الأعذار الكافية التي تدفع بكل منها إلى الانتقال، من مرحلة التخمين إلى مرحلة الفعل المحتوم.

وفي هذا الشأن، فقد أجرى مركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية (CRASC) بجامعة وهران، دراسة حول الانتحار ومحاولات الانتحار عند الشباب (15–25 سنة) في ولاية وهران بين سنتي 2003/2002، وقد سمح هذا البحث بالتوصل إلى النتائج التالية:

1) تقع غالبية محاولات الانتحار؛ أي ما نسبته (75%) عند النساء، بينما بلغت نسبة (25%) عند الرجال من مجتمع الدراسة.
2) تكشف هذه الأرقام، أن النساء يقدمن على الانتحار 3 مرات أكثر من الرجال.
3) وتمثل الشريحة العمرية من 15–25 سنة بمفردها، ما يساوي (66%) من حالات الانتحار. بينما تمثل الفئة العمرية من 25–35 سنة، ما نسبته (21%) من مجتمع البحث. بينما تشكل شريحة أولئك الذين يتجاوزون 36 سنة إلى 60 سنة، نسبة (12%) من أفراد العينة. كما تكشف هذه الأرقام، أن ما يقارب (87%) من الأشخاص الذين قاموا بمحاولة انتحار، يبلغ عمرهم أقل من 36 سنة.
4) لكن، بصدد الحالة المدنية التي تخص الأشخاص المنتحرين: فتطلعنا المعطيات الرقمية، أن أكثر من (65%) من المنتحرين هم من فئة العزاب، من الجنسين (ذكورا وإناثا). لكن، إذا كان معدل الأشخاص المتزوجين يمثل (31.5%)، فإن ذلك يفيد وحسب، أن الزواج لم يعد يمثل سدا منيعا ضد الانتحار، في الوقت الذي كانت تشير فيه الدراسات في حقبة الثمانينات إلى أن الزواج يعتبر بمثابة "حصانة ضد الانتحار".

إن الأسباب المشار إليها آنفا والتي ترسم علمية الانتقال إلى فعل الانتحار عديدة، لكنها تضع في الخط الأمامي عوامل: غياب الاتصال، الصراعات الداخلية في الخلية الأسرية، وفي صنف العوامل الأخرى، نعثر على مشكلات، مثل: فقدان إنسان عزيز، القلق، النساء المضطهدات، الديون المتراكمة، البطالة والفقر، وتتشكل الوسائل المستعملة في المرتبة الأولى في العقاقير الطبية (70%)، منتجات التطهير والتنظيف المنزلية (21%) وأخيرا، الإلقاء من أعلى العمارة والشنق، لقد سمحت المقاربة العلاجية، بالوقوف على صعوبات من مختلف المستويات يواجهها الأشخاص المنتحرون، ولكنها تحددها في فئتين اثنتين: إذا كانت محاولة الانتحار بالنسبة للبعض، تخص شخصيات غير متوازنة وهشة، فهي تعود بالنسبة للبعض الآخر إلى سلوك يترجم قوة الأنا وقدرته على الدفاع عن نفسه، تكشف هذه الحالات أن الفعل الانتحاري، هو في الحقيقة، نداء استغاثة أو فعل مقصود يطالب بالتغيير ولو عن طريق التضحية بالنفس. عندما تكون الأسرة قادرة على التفهم والمواساة، فإن هذا الفعل يؤدي إلى الوعي بالحالة النزاعية الظاهرة أو الكامنة التي يعاني منها الشخص المقدم على الانتحار. لكن، عندما تكون الأسرة عاجزة عن موقعة الفعل في سياقه، فقد يضاعف الانتحار من مستوى ودرجة الاضطرابات داخل الأسرة. هكذا، تظل أسباب وأشكال الانتحار عديدة ومتنوعة، لكن

يمكن التركيز على المشكلات: الأسرية والاجتماعية، الاضطرابات النفسية، الفشل العاطفي والشرف. وأخيرا، تكون الآثار التي تخلفها محاولة الانتحار فيزيقية وسيكولوجية واجتماعية.

وبشكل أكثر تفصيل، يمكننا أن نتطرق إلى العوامل التي تشجع على فعل الانتحار، كما يلي:

5-1- العامل الأسري: لقد سبق وأن أكد على ذلك إ. دوركايم، منذ زمن بعيد: أحيانا يجب علينا أن نبحث عن أسباب الانتحار، في المحيط والبيئة الاجتماعية القريبة للشخص، وفي غالب الأوقات، فإن أطباء الأمراض العقلية والممارسين، يركزون على العوامل الفردية والنفسية الداخلية، فقد كشفت دراسة قام بها فريق من علماء النفس والأمراض العقلية من بلجيكا، أهمية المحيط الأسري. وبهدف دراسة البعد الأسري للسيرورة الانتحارية وعزل بعض خصائص المريض الذي يقدم على الانتحار، فقد تم فحص 44 مريضا منهارا، تم تشكيل مجموعتين اثنتين: الأولى تتكون من المرضى القابلين للانتحار، بينما تضم المجموعة الثانية المرضى المنهارين غير المقدمين على الانتحار. تتضمن هذه الدراسة تحليلا تمييزيا، أجري على متغيرين اثنين: مكان مراقبة المريض المنهار ودرجة تماسك محيطه الأسري. هكذا، سمحت هذه الدراسة، بالتعرف على الجانب السيكولوجي الفردي [–المركز على مكان المراقبة–] والأسري للمريض الأكثر عرضة للانتحار، والخطوط القوية لما قد يشكل المؤشرات السيكولوجية والأسرية من خطر الانتحار. وبينت النتائج، أن الأسرة تؤثر بدرجة كبيرة على صحة المريض المقدم على الانتحار، مقارنة بالمريض المنهار الذي لا يقدم على الانتحار، إن القابلية والقدرة على تكيّف الأسرية الأصلية للشخص المؤهل للانتحار، تكون أقل من تكيف أسرة المريض غير المقدم على هذا الفعل.

يبدو إذن، أن علاقة الشخص المريض بأسرته، تلعب دورا حاسما في اتجاهه نحو الانتحار. ويلاحظ أن المرضى المنهارين عصبيا والمؤهلين للانتحار، يعتقدون أن أسرهم تؤثر على صحتهم. هكذا، يتم الكشف على ما يدعوه علماء النفس "موطن الضبط" الخارجي؛ أي الاعتقاد بأن حياة الفرد ليست موجهة من قبله هو، لكنها موجهة بواسطة القدر أو الآخرين، هذا من جهة. ومن جهة أخرى، يبدو أن نمط العلاقات السائدة داخل الأسرة الأصلية، يلعب دورا كبيرا: إذ تكون العائلات الأصلية عند المنتحرين، متصلبة وأقل تلاحما من غيرها، وقد أدت هذه النتائج بالباحثين إلى تأكيد ضرورة الاهتمام بوجهة النظر الأسرية، أثناء المقابلات التي أجراها الباحثون مع الأشخاص المنهارين عصبيا، بشكل خطير: فإذا كان العلاج الطبي، بواسطة العقاقير المهدئة والمقابلة الفردية يفرض نفسه، فإن عملية التواصل والاتصال مع أسرة المريض، لا يمكن إغفالها. لأن ذلك، سيسمح بالتعرف على طبيعة العلاقات الأسرية التي تدفع إلى المريض الانتحار، بهدف الوقاية من احتمال الإقدام على فعل الانتحار (Chirita et al., 2000, 719).

5-2- النزاع بين التقليد والحداثة: يؤكد المحللون النفسانيون أن الشابات تلجأن إلى الانتحار بسبب اليأس العاطفي (Déception Sentimentale) أو نتيجة للمعاملة السيئة من قبل الأولياء. كما تختار البنات–الأمهات هذا السبيل، لكي تحاشين ردود فعل الاستهجان الشعبي والعار، في حين يمضي رفاقهم

الذكور وقتهم، بشكل عام، دون عقاب ولا متابعة قضائية؛ إن لم ينظر المجتمع نفسه إلى أفعالهم تلك، بوصفها أفعالا بطولية. ويعكس هذا الواقع في المجتمع الجزائري بمفرده، استمرارية الكليشيهات التقليدية حول الدور المهيمن للرجل وحقيقة أن المرأة هي التي تتحمل بمفردها أوزار فعل ارتكب من قبل شخصين اثنين. وقد أجريت دراسة عام 2007 من قبل ع. زهير بوسنة، تحت عنوان "تجليات شخصية المراهقة". خصت هذه الدراسة مجموعة من المراهقات (تتراوح أعمارهن بين 18-20 سنة) المقدمات على الانتحار، بعد إخفاق عاطفي. كانت فرضيات الدراسة الثلاث تتمثل في أن:

1) الإخفاق العاطفي، يؤدي إلى محاولة الانتحار.

2) يؤدي الإخفاق في التنشئة إلى محاولة الانتحار.

3) وتؤدي التجليات السلبية أثناء أزمة المراهقة إلى محاولة الانتحار (Boucenna, 2007, 128).

وكشفت تلك الدراسة، عن تأثير العوامل الثلاثة التي قد تؤدي إلى الانتحار عند الشباب الجزائري. وتختلف درجة تأثير كل عامل بين نسبة (30.70%) إلى (33.85%) ثم في الأخير بنسبة (35.42%). لكن لا توجد، بين تلك العوامل المؤثرة في الانتحار، اختلافات ذات دلالة. إذ تكشف هذه النتائج، عن وجود متغيرات مشتركة وراء محاولة ظاهرة الانتحار عند المراهقين الجزائريين، فالمراهقون الجزائريون يرفضون تماما، معايير المجتمع ويعتقدون أنهم سجناء المجتمع، وهم يرغبون في التحرر منه، زيادة على سلبية دور الوالدين اللذان لا يستطيعان التواصل مع أبنائهم، في هذه الفترة العصيبة، لأنهما يجهلان المشكلات التي يعانيها أبناؤهم.

ويعتقد الأستاذ بلقاسم بن اسماعيل، عميد أطباء الأمراض العقلية في الجزائر، أن المراهقة في الثقافة المغاربية ليست فترة طويلة، لكنها بمثابة نقطة عبور وتغير في المكانة الاجتماعية للشخص (Bensmail, 1988: 184). وهنا، تتجلى معارضة وأنانية المراهقين، إزاء العالم الخارجي في مظاهر الإحباط، بهدف الانتقام من الوسط الخارجي الذي لم يدرك طلبات بناته. وبهذا الشأن، يعني الإحباط حالة حداد أو هو استجابة لتجربة موضوع تم فقدانه، لكن بكيفية مختلفة. ويضيف بعض المختصين إلى التبرير السابق (الفشل العاطفي) إشكالية النزاع بين التقليد والحداثة الذي تحس به المرأة الجزائرية بشدة. لكن، يظهر أن عدد الرجال الذين يقدمون على الانتحار، يبقى دوما مرتفعا مقارنة بعدد النساء المنتحرات. ويصح الشأن ذاته، بالنسبة لحالات الفشل في الانتحار، وقد تم تسجيل في بعض الفترات، عام 1991، أن عدد البنات المراهقات اللاتي أقدمن على فعل الانتحار، كان أكبر بكثير من عدد الأولاد (16 شابة مقابل 5 ذكور). في حين بقيت تلك المحاولات، على التوالي: 53 إلى 30 حالة فاشلة، إضافة إلى الفروق المبنية على أساس عامل الجنس.

5-3 البطالة: من أهم دواعي هذه المجازفة التي تتميز بكافة الأخطار، توجد البطالة والحياة البائسة. يبدو أن عدد المقدمين على فعل الانتحار يتسع، لأن العمال الذين فقدوا مناصب عملهم يفضلون وضع حدا لحياتهم، بدلا من رؤية فلذات أكبادهم يضيرون جوعا، وحسب مصالح الأمن الوطني، تتأكد السمة الانتحارية بين شريحة الأشخاص المحرومين، إذ أن نسبة (63%) من بين المنتحرين هم أفراد دون عمل، بينما تمارس نسبة (8%) منهم أعمالا حرة. ويشكل الطلبة نسبة (6%)

من بين الأشخاص المنتحرين الشبان. ويجتهد الباحثون اليوم، في تتبع التسلسلات الإحصائية الطويلة التي يتوفرون عليها، بتقديم تفسيرات مغايرة لتلك التي قدمها إ. دوركايم، في دراسته الشهيرة حول ظاهرة الانتحار. يخضع تواتر الانتحار في فرنسا وأوروبا عامة للتنوعات الفصلية. في زمنه، كان عدد كبير من المتوفين طوعيا يقع في فصلي الربيع والصيف، أكثر من فصلي الخريف والشتاء، ويرجع دوركايم سبب ذلك إلى تذبذبات النشاط الزراعي، لكن ما هي خصائص الانتحار اليوم؟

يشير ن. بورجوان (Bourgoin, 2000: 379-385) إلى أن تنوع ظاهرة الانتحار (في فرنسا) لم يعد كما كان في بداية القرن العشرين: الفارق بين ذروة الانتحار (شهر جوان) وأدنى مستوى له (شهر ديسمبر)، قد اضمحل. حيث نشاهد نقطة ذروة ثانوية أخرى، في شهر سبتمبر بعدما تنخفض في شهر أوت، هذا من جهة. ومن جهة أخرى، فهو يشير أيضا إلى أن الرجال النشطين هم المتسببون الرئيسيون في تسجيل ذلك الفارق، وأن يومي الاثنين والثلاثاء، هما من بين الأيام الأكثر خطورة، ويمكن أن ينتقل الإنسان فيهما إلى فعل الانتحار، عند الموظفين والحرفيين على حد سواء. يستدعي كل ذلك، حسب اعتقاده، وجود علاقة –على الأقل عند الرجال– بين قرار مغادرة هذا العالم ووتائر النشاط المهني. لكن، نلاحظ أن هذه العلاقة ليست علاقة بسيطة: إذ تبدو فترات استئناف النشاط المهني (في الأسبوع الأول من شهر سبتمبر) خطرة، كما الفترة التي تسبق عطلة الصيف (ذروة شهر جوان). وأخيرا، تمثل فترة نهاية السنة أقل فترات القلق والاضطراب من ظروف الحياة.

5-4 الرسوب المدرسي: يؤدي الفشل المدرسي بدوره إلى حلول متطرفة أو استثنائية، إذ يزيد الانتحار في شهر جوان من كل سنة، في فترات: الامتحانات، الأفراح والعطل السنوية. ويتجاوز هذا النوع من انتحار الشباب بـــ 15 مرة، حالات الانتحار الأخرى، بمعدل 1.9 من كل 100 ألف بين شريحة الأحداث والمراهقين. وحسب المختصين، فإن: "الأشخاص الكهول والمراهقين، هم أكثر عرضة للانهيارات العصبية وللانتحار، بسبب: غياب التضامن الأسري وفقدان مظاهر العناية والتكافل الاجتماعي. وفي هذا السياق، تتهم كثير من جمعيات أولياء التلاميذ الإدارة المدرسية، بدفع أبنائهم التلاميذ إلى ارتكاب ما لا تحمد عقباه. وبالمقابل، ترد الإدارة على ذلك، بأنها لا تتحمل أية مسؤولية عن أفعال تحدث خارج النطاق المدرسي أو عندما يستخدم المراهقون أسلحة نارية هي ملك لوالديهم، لكي يتعاطون الموت.

تبين هذه الأمثلة درجة ومستوى تعقد النسيج الاجتماعي، لكنها تكشف غيابا رهيبا في التكفل السيكولوجي بالأشخاص الذين يكونون عرضة للانتحار، بسبب ظروف حياتهم الصعبة، وقد استدعى ذلك الأمر، اقتراح أعمال صادمة لتحسيس السكان بخطورة واستفحال هذه الظاهرة، عن طريق تنظيم مقابلات علمية ومعارض صور لإقناع المقدمين على الانتحار، بعدم المرور إلى اقتراف الفعل. وإن كانت نجاعة تلك الطرائق ليست مؤكدة بما يكفي. ينعكس النقص في التكفل بالأشخاص الذين يعانون أزمات نفسية، من خلال غياب الهياكل الكافية. وعلى سبيل المثال، فإن مصلحة طب الأمراض العقلية والنفسية بمستشفى مصطفى باشا (الجزائر العاصمة) لا تتوفر سوى على 35 سرير، بالنسبة لسكان

العاصمة وضواحيها الذين قدروا وقتها بثلاثة ملايين ساكن. إضافة إلى أن ميدان نشاطها يطال حدود ولاية البليدة، من جهة الغرب وولاية تيزي وزو من جهة الشرق، وتشير مصالح الأمن إلى أن هذه الظاهرة، هي أكثر أهمية واستفحالا في المدن. لكن هذه المعاينة، ربما تخص مصالح الأمن التي لا تعمل إلاّ في هذه الحدود، في حين تتدخل فرق الدرك الوطني في المناطق الريفية. وفي المدينة، تظل مشكلات التجاور والتعايش مع الأنساب من بين أهم الأسباب الرئيسية التي قد تؤدي إلى الانتحار عند المتزوجين. وتضاف إليها حالات سوء التفاهم بين الزوجين أو بين أسرتيهما.

ويشير الأطباء النفسانيون وأطباء الأمراض العقلية إلى حالة القلق والاضطرابات النفسية الأخرى التي تفسر ظاهرة الإقدام على فعل الانتحار. ومن بين محفزات ودوافع هذه الاختلالات العقلية، مجموعة الظروف الاجتماعية الصعبة التي ترتبط بالسكن وبالبطالة، رغم أن القيم والمعايير الاجتماعية والقواعد الدينية، تحاول أن تكبح من تفشي هذه الظاهرة. إذ يمكنها أن تثني المقدم على الانتحار: "رغم أنه ليس بوسعنا أبدا أن نعرف ما يدور في خلد امرأة أو رجل، قرر الإقدام على وضع حد لحياته"، وعلى كل حال، فإن الانتحار لا يتدخل هنا إلاّ بوصفه آخر مخرج، بعدما تكون سبل النجاة الأخرى قد بلغت حدودها، بما في ذلك الحجج الأخلاقية التي لا فائدة من ورائها عند اللحظة الحرجة. هذا الموقف الذي يلخصه أحد المتدخلين، بقوله: "قبل الحكم على الإنسان المنتحر، يجب علينا أن نبحث في متغيرات الفعل"، فكل واحد منا، يكون مستهدفا في لحظة من لحظات حياته"(يعقوب، 1984، 78).

6- **العوامل النفسية:** يؤكد أحد المختصين في الأمراض العقلية أن نسبة (40%) من حالات الانتحار في الجزائر، تعود إلى حالة من الانهيار العصبي، إذ أن: "الكائن الإنساني لا يقدم على وضع حد لحياته إلاّ بعد حزن عميق"، كان ذلك بمناسبة اليوم العالمي للصحة العقلية الذي نظم تحت عنوان "تقوية الوعي من أجل تقليص الأخطار: الصحة العقلية والانتحار"، وحسب المعطيات المرضية، تقدر نسبة الانتحار في الجزائر بـــ 2.0 إلى 100 ألف ساكن سنة 2015، خاصة عند الرجال الذين يعانون من مشكلات: العزلة، المشكلات الاجتماعية، الحزن واضطرابات الشخصية، وقد لوحظ أن معدل الانتحار يتقلص في شهر رمضان، بسبب المحيط الوجداني الذي يسود وسط الأسر الجزائرية.

بعض المنتحرين ينتحرون بانفعالية، وهم لا يبدون قبل ذلك أية علامة، تجعلنا نتخيل نواياهم، لأن أعراض الاضطراب لا تبدو عليهم. وآخرون بالعكس هم أشخاص مصرون، يعاودون المحاولة عدة مرات حتى يبلغوا هدفهم. تطبق العلاجات الطبية على كافة المرضى الذين يظهرون اضطرابات في السلوك، لكن بعض المرضى يواجهون غلاء الأدوية. فبدل معالجة المريض، يعاود هذا الأخير السقوط في دوامة المشكلات التي سببت له الأسى ويظل يواجه الإكراهات اليومية الصعبة، وقد يحدث أحيانا، أن بعضا من هؤلاء المرضى، يفقدون الأمل في الحياة ويطلبون من الأطباء مساعدتهم على وضع حد لمعاناتهم، ويتجلى الانتحار أو محاولة الانتحار، من خلال ثلاث وظائف: الأولى، تتعلق بنداء استغاثة من الشخص المعني الذي يريد التعبير عن أزمة. أما الوظيفة الثانية، فهي تأكيد الذات، بمعنى أن الأمر يتعلق عند الفرد، بتأكيد أنه في حالة خطر من خلال اللعب. في حين تتلخص الوظيفة الثالثة في المعاناة من الاضطرابات السلوكية.

خاتمة

كل يوم تطالعنا وسائل الإعلام على تنوعها بواسطة تلميحات أن الأشخاص، الشباب أو الأقل شبابا من أوساط اجتماعية مختلفة، قد انتقلوا إلى تجسيد الفعل. إنه فعل مضاد اجتماعيا بامتياز، لأنه يرمي إلى القضاء على الحياة. نتحدث غالبا بالعبارات ذاتها، كأن الأشخاص الذين يقدمون على محاولة الانتحار، يمرون بالاضطرابات نفسها، إن تحليل المرحلة ما قبل-ألانتحارية يحدد كل سياسة حمائية، كما يشير إلى كل مقاربة علاجية. من المؤكد أن المقاربة ليست أبدا هي ذاتها، إذا تم الفعل أثناء اضطرابات سيكو-مرضية وعقلية (مثل الغضب، بعض حالات الحزن الخطيرة وعند بعض أنماط الشخصية المرضية نفسيا) أو إذا لم تتم ملاحظة أي خلل ذهني من هذا القبيل مسبقا. رغم أن الفرد قد يكون أثناء الانتقال إلى الفعل، منغمسا في حالة مؤقتة نسبيا من الانحطاط النفسي. كل شيء يشير إلى أن الانتحار ومحاولات الانتحار قد تحولت إلى واقع مجتمعي مزري.

لقد نشر عالم الاجتماع (دوركايم)، في نهاية القرن 19م، مؤلفا حول الانتحار لا يزال يشكل حتى أيامنا هذه مصدرا مرجعيا، حسب العديد من الباحثين. وهو يميز بين ثلاثة أصناف سببية رئيسية للانتحار: الأناني، الغيري والأنومي، بالنسبة للنوعين الأول والثاني، فإن الفرد المندمج في مجتمع مستقر، قد يذهب إلى حتفه لأسباب ودواعي شخصية تماما. وبالمقابل، في النوع الثالث؛ أي الأنومي، فإن فعله الانتحاري يتم عندما يكون الشخص في موقف يتسم بدرجة من التفكك الاجتماعي. على المستوى النفسي الفردي، فإن حالة الشخص الأنومي (اضطراب المعايير الاجتماعية) تترجم بواسطة آلام وتفكك في الدائرة العاطفية وعلاقتها بتدني مستوى التوازن القيمي. ويبدو أن عددا من حالات الانتحار أو محاولات الانتحار الفاشلة، تتموقع في إطار هذا الموقف الأنومي، وهو ما يوحي لنا بوجود ثلاثة دروب، يمكنها توجه عمليات التحري والبحث في علاقة الانتحار بخصائص المجتمع الجزائري الراهن:

- يثير عدم الاستقرار المؤسساتي -الذي يعود للظروف السياسية والأمنية- مسألة فقدان عامل الثقة عند الأفراد والمجموعات الاجتماعية التي تميل إلى الانطواء على نفسها والانغلاق، اتجاه التفاعلات الاجتماعية بوصفها تفاعلات خطيرة. وبمعنى آخر، فإن الأفراد يجتهدون من أجل البقاء على قيد الحياة: بيولوجيا، سيكولوجيا واجتماعيا.

- البعد الاقتصادي والاجتماعي المضطرب، إثر تفتح الجزائر على العولمة التي تتجه تدريجيا صوب غلق سوق الشغل وفتح آفاق لامحدودة أمام الاستهلاك. وإذن، فهو يخلق حاجات متجددة باستمرار، مع تقلص وسائل إشباعها. يخلق كل ذلك موقفا مفارقا: كل شيء قابل للاستهلاك ويجب أن يتوفر الشخص على الوسائل المادية الكافية التي تسمح له بالتوصل إلى تحقيق الإشباع. وهو ما يتماشى تماما مع معنى دوركايم، ويخلق هذا الموقف المفارق، حاجات سيجد الفرد والجماعات صعوبة كبيرة من أجل تلبيتها؛ مما يخل بتوازنهم في العمق، إن خصلة الصبر لا تعتبر دوما من بين الفضائل الأولى التي يتمتع بها الشباب. فإذا كان الشباب يحلمون دون انقطاع بالرحيل، فذلك لأنهم مرتبطون

جزئيا بهذا العمر، حيث يرغب الشاب في اكتشاف العالم وغزوه. لكن، يكون الشاب في الغالب في حالة من اليأس، تجعله يرمي بنفسه إلى التهكلة، للذهاب نحو مكان آخر محتمل، يمكنه أن يتوفر على غرفة لنفسه! كثير من الشباب يعتبرون حياتهم الحالية بوصفها "لا حياة"، "بين قوسين" ولا تعرف نهاية. إن الأمل ضئيل، إن لم يكن أنه غائب. هكذا، قد يبدو الانتحار اتجاه الحالة المتأزمة (ندرة العمل، السكن، الترفيه...) وتقاطع ظروف خاصة بالنسبة لهؤلاء الشباب التائهين، هو الملاذ الأخير!

– إن حالات الانغلاق، عدم الرضا وحالة اللاأمن، تقلص تدريجيا من متانة شبكات العلاقات الاجتماعية المتبادلة. إن انقطاع المساعدات التقليدية (الأسرة الموسعة، الجيرة) تترك الأفراد يعيشون في انطواء يواجهون حيرتهم، عزلتهم وبؤسهم، وربما يساعدهم ذلك على الانتقال إلى الفعل: الانتحار يصبح "الحل" الوحيد.

– قد تؤدي الظروف الاجتماعية، الاقتصادية والسياسية المخلخلة ببعض الأفراد إلى الانتقال إلى ما لا تحمد عقباه. هكذا إذن، فإن حالة الفشل في التعامل مع المواقف التي تتجاوز القدرات الدفاعية الشخصية للفرد، قد تتأتى إما من عتبات التحمل الفردية المتدنية، وإما من الإفراط في استهلاك المحفزات (المغريات) الخارجية الكثيفة: إذ لم تعد الحماية الاجتماعية والأسرية تلعب دورها المضاد للمغريات، إن السلوك الانتحاري ليس سوى صرخة استغاثة وتعبير عن طلب مساعدة، في مواجهة موقف داخلي أو خارجي، يعاشر ولا يحتمل، هكذا تطرح بشدة، مسألة عتبات التحمل المتدنية التي تميز الشخصيات الهشة وغير المقاومة، كما لا يتعلق الأمر بإهمال الشروط الراهنة التي يعرفها المجتمع الجزائري التي تجعل إمكانية التكيف النفسي والاجتماعي مسألة إشكالية. إن الوسط الاجتماعي لم يعد يستجيب لأدنى درجة من الأمان (المادي، العاطفي والاجتماعي تحديدا) المطلوبة من السكان أكثر أهمية. ومن هنا يكثر احتمال وقوع وتفشي ظاهر الانتحار. وعقب ذلك، تبرز تناقضات صارخة أكثر، مثل: ظاهرة التديّن الأكثر تصلبا من جهة، وأشكال انتحار واعتداءات من كافة الأصناف، من جهة أخرى. إن التباهي، بالتأكيد على دور القيم والمعايير الاجتماعية، مثل: الأسرة، التضامن والأخوة، ومن جهة أخرى وجود أشخاص مسنين يلقى بهم إلى الشارع، أطفال يتخلى عنهم ونزاعات خطيرة بين أعضاء العائلة الواحدة وبين الجيران، الخ، تشكل كلها ظواهر، تستدعي فحصا ثلاثيا الأبعاد للظاهرة الانتحارية: سيكولوجيا، اجتماعيا وثقافيا.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

الإحصاءات الصادرة عن مصالح وزارة العدل (المديرية العامة لإدارة السجون ومراكز الإصلاح وإعادة التربية) 2002–2015، الجزائر.

تقارير وإحصائيات المديرية العامة للأمن الوطني. (D.G.S.N) للفترة ما بين 1998–2016، الجزائر.

الديوان الوطني للإحصاء (تقارير سنوية وحوصلية للفترة ما بين 1980–2017)، الجزائر.

يعقوب، سعيد حافظ (1984)، حديث في الانتحار وحوار في الطب النفسي، ط2، بيروت: دار الحداثة.

المراجع الأجنبية:

Achille-Delmas, F. (1932), Psychopathologie du suicide, Paris, Ed. Alcan.

Baechler, Jean (1975), Les suicides, Paris, Ed. Calmann-Lévy.

Baudrillard, Jean (1990), La Transparence du mal, Paris, Ed. Galilée.

Beauchamp, Tom L. et Perlin, Seymour (1978), Ethical Issues in Death and Dying, Englewood Cliffs (N. J.), Ed. Prentice Hall.

Beauchamp, T. L. et Childress, J. F. (1979), Principles of Biomedical Ethics, New York, Ed. Oxford University Press.

Bensmail,.belkacem (1988), La psychiatrie aujourd'hui, Alger, Ed. O P U.

Boucenna, A. Soller (2007), Aspects de la personnalité de l'adolescente, Umbral Científico, semestral, número 011 Fundación Universitaria Manuela Beltrán Bogota, Colombia.

Bourgoin, Nicolas (2000), «Variations mensuelles et hebdomadaires du suicide selon l'activité professionnelle», In Population, vol. LV, n° 2, INED.

Brandt, R. B. (1975), «The Morality and Rationality of Suicides», in Perlin S.(dir.), A Handbook for the Study of Suicide, New York, Ed. Oxford University Press.

Chirita, C. et al. (2000), «La dimension familiale du processus suicidaire, une étude empirique», in revue L'évolution psychiatrique, octobre-décembre, vol. 65, n°4, Paris, Ed. Dunod.

Conche, Marcel (1993), Le fondement de la morale, in «Perspectives critiques», Paris, Ed. PUF.

Drodge, A. J. et Tabor, J. D. (1991), A Noble Death: Suicide and Martyrdom among Christians and Jews in Antiquity, San Francisco, Ed. Harper.

Durkheim, Emile (1985), Le suicide, Paris, coll. "Quadrige", Ed. PUF.

Ghallan, A. (1868), Hygiène chez les Kabyles du Fort-Napoléon, in Bulletins de la Société de climatologie d'Alger.

Giddens, Anthony (1966), «A Typology of Suicide», European Journal of Sociology, Vol VII.

Gould, M. S. (2001), Psychosocial and Risk Behavior Correlates of Youth Suicide Attempts and Suicidal Ideation, Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, vol. 40.

Gratton, Francine (1996), Les suicides d'être de jeunes Québécois, Ste-Foy, Presses de l'université du Québec.

Grisé, Yolande (1982), Le suicide dans la Rome antique, Montréal-Bellarmin, Paris-Les Belles Lettres, « Noèsis».

Halbwachs, Maurice (1930), Les causes du suicide, Paris, Ed. F. Alcan.

Juergensmeyer, Mark (2003),Terror in the mind of god, trad. Fr. Au nom de dieu, ils tuent !, Paris, Ed. Autrement.

Kocher, Adolphe (1884), De la criminalité chez les arabes au point de vue médico-judiciaire en Algérie, Paris, Ed. Librairie J. B. Baillière et fils.

Lacassagne, Alexandre (1878), Précis de médecine judiciaire, Paris, Ed. G. Masson.

Landsberg, Paul l. (1951), Essai sur l'expérience de la mort, suivi du Problème moral du suicide, Paris, Ed. Seuil.

Lipovetsky, Gilles (1992), Le Crépuscule du devoir, Paris, Ed. Gallimard.

Lisle (de), J. (1741), Histoire dogmatique et morale du jeûne, Paris, Ed. Lottin.

Patton, W. M, «Suicide — Muhammadan», in Hastings, J. (1922), Encyclopaedia of Religion and Ethics, vol 12.

Stengel, E. (1969), Suicide and Attempted Suicide, London, Ed. Penguin.

Weber, Max (1965), Essai sur la théorie de la science, Paris, Ed. Plon.

Boudon, Raymond (2000), The Origin of Values, London, Ed. Routledge.