بعض العوامل الأسرية و النفسية للإنتحار و المحاولة الإنتحارية لدى الشباب في منطقة القبائل

(دراسة تحليلية لعينة من ولاية بجاية)

لعقاب مليكة
قسم علم النفس و علوم التربية
جامعة تيزي وزو

ملخص الدراسة:

الهدف من هذه الدراسة كان لمحاولة إماطة اللثام عن أهم العوامل النفسية و العائلية لظاهرة الانتحار و محاولته ؟ و لبلوغ هذا الهدف اعتمدنا عينة قوامها 24 حالة منها 12 محاولا للانتحار و 12 عائلة طبقنا عليها مقياس بيك الاكتئاب (Beck).و تقنية المقابلة نصف الموجهة.

أسفرت النتائج على أن المعاناة الأسرية تكوّن لدى الأشخاص القلق، الوسواس و فقدان الأمل الأمر الذي يدفعهم إلى الاستسلام و محاولة تجنب ما يعانونه باللجوء إلى الانتحار أو محاولته.

مقدمـــــــــة:

يشهد المجتمع الجزائري منذ الاستقلال مشاكل عديدة انعكست نتائجها على الهياكل و المؤسسات الاجتماعية أدت إلى تغيرات هامة وسريعة مست مختلف مجالات الحياة، ،و تمخضت عنها مشكلات متعددة منها ظاهرة انتحار الشباب التي

تعد من الآفات الاجتماعية المهدمة للفرد و المجتمع، حيث تتجلى خطورة هذه الآفة في العشريتين المنصرمتين إلى تضاعف و تزايد الأرقام المسجلة سنويا.

تعد هذه الظاهرة مشكلة اجتماعية و شخصية في آن واحد، فهو مشكلة اجتماعية من حيث كثرة إقبال الشباب على الانتحار و ارتفاع نسبة الأفراد ذوي الكفاءة من المنتحرين، و كذلك هو دال على اختلال طارئ و عنيف في العلاقات الاجتماعية و الجوانب الثقافية، من شدة وطأة التغير الحاد، الذي يتعرض له مجتمعنا بوجه خاص، و هو لا يزال في طور التحول.

كما يدل على اختلال تكامل الشخصية و اضطراب صحتها النفسية، من جراء ما يعانيه الشخص من تناقضات بين حقوقه و التزاماته، أو بين إمكاناته الشخصية والاجتماعية، و بين توقعات الآخرين التي تمثلها في نفسه، و كذلك من جراء ما يعانيه الفرد من مشاكل أسرية و حرمان، و أثر ذلك على مواجهة الواقع بكل إمكانياته.

و هناك من الأسباب النفسية التي تؤدي للانتحار ،منها شدة الشعور بالذنب، و تأنيب الضمير، عندما يشتد الصراع النفسي بين القيم الخلقية و الدينية، و ارتكاب الذنوب و الجرائم، و حالات الشعور بخيبة الأمل، و الشعور بالضياع، واهتزاز عاطفة اعتبار الذات، و الشعور بالنقص والقصور، والعجز الحقيقي، أو التخيلي، الذي يؤدي إلى الشعور بعدم الأهمية و قد تكون دوافعه عميقة الجذور، ترجع إلى أخطاء التنشئة، و العقد النفسية التي تكونت في مرحلة الطفولة، ومن أسبابه النفسية الغضب و العداء الشديد نحو الآخرين، حيث يعجز الشخص عن مواجهتهم، فيتحول غضبه و عداؤه إلى داخل نفسه و تنعكس النزعة العدوانية نحو الذات مما يؤدي إلى قتل النفس.

و نظرا لارتفاع انتشار هذه الظاهرة في منطقة القبائل خاصة ولاية بجاية التي أصبحت تتصدر المرتبة الأولى في نسبة الانتحار، أردنا القيام بهذا البحث البسيط

من أجل التعرف على أهم الأسباب التي جعلت الشباب في منطقة القبائل، أن يقوم بوضع حد لحياته، علما أن ولاية بجاية لا تختلف كثيرا عن الولايات الأخرى من حيث الوضع الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي...

و قد قمنا بالتركيز على مرحلة مهمة من مراحل الفرد و هي مرحلة الشباب.

وتم التعرف على بعض هذه العوامل الأسرية ببناء دليل مقابلة على 07 محاور، أما العوامل النفسية ومنها الاكتئاب فقد قمنا بتطبيق مقياس Beck للاكتئاب.

و بالنسبة لمعرفة الخصائص الشخصية للمنتحرين، و الخصائص العائلية و الاجتماعية لأسرهم، فقد قمنا ببناء دليل مقابلة لذلك.

الإشكاليـــــــــة:

يميل الإنسان بطبعه إلى حماية حياته و البعد عن الأذى، و الألم بل و إلى نشدان وسائل الراحة، لذلك قام الإنسان مثلا بصنع الأسلحة للدفاع عن نفسه كما يتناول العقاقير للتخفيف من الألم أو للقضاء عن الأمراض التي تهدد حياته أو صحته، كما نلاحظ أن الإنسان يتفنن في صنع الأدوات التي تيسر له الحياة، وتساهم في حفظها كوسائل النقل و الاتصال وأدوات الطب، وسبل الراحة في المنزل و العمل، وما إلى ذلك، هكذا نجد أن ما يمكن تسميته بـــ " قوة الحياة " هي التي تتحكم بحياة الإنسان وتسير أعماله في الحالة الطبيعية نحو حفظ الفرد و حفظ النوع .

إلا أن هناك ظروفا و أوقاتا يجد فيها المرء نفسه مجبرا على التضحية بنفسه أو بجزء منه في سبيل غاية أعلى من الغاية المباشرة التي هي حفظ الذات، فنجد مثلا المقاتل يرمي بنفسه إلى الموت في سبيل أمته، كما نجد إنسانا عاديا يخضع للجراحة أو استئصال جزءا منه في سبيل الحفاظ على سائر الجسد، وهذه الأعمال يمكن فهمها و تفسيرها و تبريرها، فهي تصب في غريزة الحفظ ذاتها.

و لكن الذي يحير المرء في تفسيره هو قيام بعض الناس بإيذاء أنفسهم، أو حتى قتلها دونما سبب منطقي ظاهر و مبرر، و لكن ما يحصل و يشاهد في الحياة العامة كل يوم، فهناك من يقتل نفسه طواعية و هناك من يلقي بنفسه في طريق الهلاك بإهماله، وهناك من يستمتع بإيقاع الأذى بنفسه أو بتعريضها للأذى . (محمد بدوي، 1993، ص54،53)

وبما أن حب البقاء غريزة، و الرغبة في الحياة هي قاعدتها لذلك فإن الرغبة في الموت يجب أن تشكل الاستثناء و من الطبيعي أن ينشأ الميل إلى الانتحار عند بعض الناس فيثبت الاستثناء، أما إذا أصبح هذا الاستثناء ظاهرة الانتشار، فالأمر يحتاج إلى دراسة متأنية لعلاقة الإنسان بالحياة و لنفسه، وما يطرأ عليها من اضطراب قد يدفعه إلى الانتحار، أو التفكير فيه (يعقوب 1984، ص84).

إن السلوك الانتحاري قديم قدم المجتمع الإنساني، و برغم قدم الاهتمام به إلا أن تاريخ البحث العلمي فيه قصير إذا ما قورنت بقدم موضوع الانتحار.

وقد يرجع ذلك إلى ما لموضوع الانتحار من حرمة تتعلق بما يحيط به من مشاعر و انفعالات، ولما له من حساسية اجتماعية و دينية وقد تصل إلى حد الحرج.

و لكن أمام التقدم التكنولوجي السريع، و الضغوط الاقتصادية الشديدة التي يتميز بها العصر الحالي، أصبح الانتحار ظاهرة سلوكية واسعة الانتشار تكاد تشمل العالم بأسره وذلك نتيجة الإحباطات التي يقابلها الأفراد و عجزهم عن ملاحقة خصائص هذا العصر، سواء كانت مباشرة أو غير مباشرة، مما يشعرهم بالاكتئاب و اليأس و يدفعهم إلى التفكير في الانتحار (حسين فايد،2001، ص63).

ويشهد المجتمع الجزائري منذ الاستقلال تغيرات هامة و سريعة مست مختلف مجالات الحياة، انعكست نتائجها على الهياكل و المؤسسات الاجتماعية، وتمخضت عنها مشكلات متعددة، منها ظاهرة انتحار الشباب التي تعد من الآفات

الاجتماعية المهدمة للفرد و المجتمع، حيث تتجملها خطورة هذه الآفة في العشريتين المنصرمتين في تضاعف و تزايد الأرقام المسجلة سنويا من طرف مصالح الطب الشرعي، ومصالح الأمن، حيث تبين الإحصائيات وجود (606) محاولة انتحارية لسنة 1983 مقابل 775 في عام 1988، وفي حين تشير الإحصائيات المسجلة في الفترة ما بين 1990-1993 إلى وجود 1361 محاولة انتحارية. (رشيد مسيلي ، مقال غير منشور). كما عرفت هذه الظاهرة انتشار مذهلا في بداية القرن "21" حيث وصل العدد إلى 116 حالة من بداية جانفي إلى 20 أكتوبر 2000 .

(ب.جعفر، 2000، ص2).

كما سجلت الإحصائيات الرسمية في تقرير مصالح الأمن 192 حالة انتحار سنة 2005 منها 82,35% للذكور و 17,64% النساء مقابل 1423 محاولة انتحار منها 848 حالة عند النساء و575 حالة عند الرجال، و أغلبها كان من ولايات شرق العاصمة، بجاية، تيزي وزو...الخ وغرب العاصمة منها تلمسان و وهران ...الخ.

ونظرا لارتفاع هذه الظاهرة في منطقة القبائل خاصة ولاية بجاية التي أصبحت تحتل الصدارة في هذه الظاهرة على المستوى الوطني، حيث وصلت عدد الحالات في السنوات الأخيرة إلى 297 حالة و سنة 2004 الأكثر مأساوية، حيث بلغ عدد المنتحرين 68 حالة و تعتبر منطقة الريف الأكثر تضررا من هده الظاهرة، و التي لم تستثني أية فئة عمرية و من الجنسين.

و هذه الأرقام المذهلة الارتفاع، تبين لنا كثرة محاولة انتحار الشباب في هذه المنطقة، فرغم خطورة هذه المشكلة وأهميتها إلا أننا نلاحظ نقص في دراسة هذه الظاهرة و العمل على إيجاد حلول للحد منها انطلاقا من هذه ارتأينا أن نلقي من خلال هذا البحث الضوء على بعض العوامل النفسية والأسرية الدافعة للسلوك الانتحاري والهدف الأساسي للبحث يكمن في التحقق من الفرضيات التي صغناها

من خلال استقرائنا لنتائج بحوث سابقة و ملاحظتنا وانطباعاتنا الميدانية وتتركز إشكالية البحث على محاولة معرفة بعض العوامل الأسرية والنفسية، التي تساهم في محاولات الانتحار لدى الشباب في منطقة القبائل و خلصت دراسات عديدة أن أسر المحاولين للانتحار تتسم بالتفكك المتأتي عن غياب أحد الوالدين، أو إهمالها لأدوارهما التربوية، كما تكثر فيها الخلافات و المشاجرات، بحيث ينعدم فيها الهروب و التفاهم.

و يؤكد كاشا (kacha) أن الوالدين وبقية أفراد الأسرة يمثلون بالنسبة للمراهق الجانب الأكثر تأثيرا في نمو شخصيته، ويعتبر الحب الوالدي وحنانهما من الحاجات الضرورية والحيوية لتوازنه النفسي، و الحاجة التي يشعر بها الفرد منذ صغره، و الحرمان من الحنان يلعب دورا مهما في إقدام الأبناء على محاولات الانتحار.

و تؤكد الدراسات و البحوث العلمية مدى الارتباط الوطيد الناتج من المشاجرات بين الوالدين وعدم الانسجام بينهما ومحاولة الانتحار، إذ توصلت دراسة ريشمان (richman) إلى أن العلاقة السيئة بين الوالدين تكثر فيها المشاحنات والمشاجرات الناجمة عن سوء التفاهم، و التي غالبا ما تقود المراهق إلى محاولة الانتحار (ladam ,1981,p35).

و أرجع بن خلفاة (BEN KHALFATE) أن الكثير من الأفراد المحاولين للانتحار عانوا سوء المعاملة الوالدية، و خاصة من ناحية السلطة الأبوية المتسمة بالقسوة المفرطة أو الحرمان الكلي من هذه السلطة (BEN KHALFATE, 1969, p77) .

كما تتركز إشكالية بحثنا على معرفة بعض العوامل النفسية التي تساهم في عملية محاولة الانتحار بحيث خلصت دراسات عديدة إلى أن بعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب والمخاوف والقلق الجسمي و الوساوس تعد من بين

العوامل التي تعمل على تنمية الدوافع والميول الانتحارية وذلك لما لهذه الاضطرابات من آثار على اختلال كل من الأنا والصحة النفسية و انحراف السلوك، وانتهت دراسة بن خلفاة (BEN KHALFAT) بالجزائر إلى أن الخاصية الغالبة لبروتوكول المحاولين للانتحار، هي القلق المرضي و الاكتئاب اللذان يغزوان الفرد و يبدو فعلا في اضطراب تام.

(بن خلفاة، مرجع سبق ذكره، ص40-47).

و بينت دراسة (فخري الدباغ، 1967) أن الانتحار مرتبط ببعض الأمراض النفسية كالقلق والحصر القهري و الاكتئاب العصابي و الهستيريا، و هي أمراض لا تؤثر في شخصية صاحبها إلى درجة الأمراض الذهانية، وإنما تجعل جهازه النفسي في حالة اضطراب داخلي وخارجي مع الحلقة الاجتماعية (فخري الدباغ، 1967، ص78).

وبعد عرضنا لبعض الدراسات التي تبين أهم العوامل الأسرية والنفسية التي تؤثر على شخصية ونمو الشباب و تؤدي به إلى محاولة الانتحار، في مجتمعات غير المجتمع العربي، نتساءل ما إذا كانت لهذه العوامل المذكورة نفس التأثيرات على الشباب الجزائري بصفة عامة و الشباب في منطقة القبائل بصفة خاصة؟

و تندرج إشكالية بحثنا فيما يلي:

هل العوامل الأسرية و النفسية هي التي تؤدي بالشباب في منطقة القبائل إلى الإقدام على محاولة الانتحار؟

و عليه نقترح هذه التساؤلات:

1) هل للعوامل الأسرية دور في إقبال الشباب على محاولة الانتحار؟

2) هل تختلف أسباب الانتحار حسب اختلاف الجنس؟

3) هل للعوامل النفسية دور في إقبال الشباب على محاولة الانتحار؟

4) ما هي أسباب الانتحار حسب أسر المنتحرين؟

و لقد صغنا فرضيات بحثنا كما يلي:

*** الفرضيات:**

- للعوامل الأسرية دور في إقبال شباب منطقة القبائل على محاولة الانتحار.
- هناك اختلاف في أسباب الانتحار حسب اختلاف الجنس.
- للعوامل النفسية (الاكتئاب) دور في إقبال شباب منطقة القبائل على محاولة الانتحار.
- تختلف التفسيرات المؤدية للانتحار حسب اختلاف خصائص الأسرة.

I – تحديد مفهوم الانتحار:

دُرست ظاهرة الانتحار في كل المجتمعات، و الانتحار و المحاولة الانتحارية معروفان منذ فجر الإنسانية، و يبقى الانتحار هو الشكل الناجح للمحاولة الانتحارية و هو " لغز قائم بحد ذاته لم يوجد له حل حتى الآن "و من الجوانب الجديرة بالاهتمام عند دراسة الانتحار، تحديد مفهومه. فقد اتجه بعض الباحثين إلى وضع تعريف للانتحار من خلال تأكيدهم على عنصر المعرفة وإدراك النتيجة الناشئة من فعل يؤدي إلى الموت و قد اقتصر بعض الباحثين على المعنى اللغوي في تعريفهم للانتحار، حيث عرفه (مكرم سمعان 1961) بأنه: " كل فعل أو أفعال يقوم بها صاحبها لقتل نفسه، و قد تمّ له ذلك و انتهت حياته نتيجة هذه الأفعال " (حسين علي فايد، 2001، ص 68).فالانتحار لغوياً هو " عملية قتل الذات بذاتها وهو مفهوم مشتق من كلمة مركّبة من أصل لاتيني من فعل – Caedere – بمعنى " يقتل " و الإسم – Sui – بمعنى النفس أو الذات. (ARLABOSSE (R) et coll, 1990, p 780).

و يعتبر العالم الاجتماعي الفرنسي (إميل دوركايم 1897) أول من تعرض لتحديد مفهوم و أعراض السلوك التي تندرج تحته، فالانتحار يعرفه على أنه: " كل حالات الموت التي تنتج مباشرة أو غير مباشرة عن فعل إيجابي أو سلبي ينفّذه الضحية بنفسه و هو يعرف أن هذا الفعل يصل به إلى الموت ". (DURKHEIM (E), 1969, p 5).

كما ذهب بعض الباحثين في تعريفهم للانتحار إلى التمييز بين نوعين من الانتحار هما الانتحار الحقيقي، أي الموت الجسدي والانتحار النفسي، فقد عرفه وليم الخولي (1976) بأنه "قتل الإنسان لنفسه عمدا، كما عرف نوعا آخر يسمى بالانتحار النفسي (Psychic suicide) على أنه نوع من الانتحار غير الصريح حيث يزهد البعض الحياة تماما ويبغضونها، وتدفعهم عوامل اليأس إلى تحطيم أنفسهم فيصابون بحالات مرضية (فايد حسين، 2004، ص 50).

*** تعريف المحاولة الانتحارية:**

يعرف (Schneider, 1964) المحاولة الانتحارية بأنها: انتحار فاشل مهما كان سبب هذا الفشل، في حين يعرفها يعقوب 1984 على أنها صحية لطلب النجدة من المحيطين بالفرد، بعبارة أخرى تعد المحاولة الانتحارية استغاثة وصرخة ووسيلة للتعبير عن المشاكل والتوترات النفسية التي يعيشها المقدم على مثل هذا السلوك (نقلا عن رشيد مسيلي، 2000، ص02).

II- تعاريف الاكتئاب:

لا نستطيع إعطاء تعريف واحد و شامل يجمع آراء و أفكار الباحثين حول الاكتئاب، و في هذا الصدد يقول (Odalof Moyer) لا نعرف كيف نعرف الاكتئاب، نلتمس من هذا القول صعوبة في إيجاد تعريف دقيق و موحد للاكتئاب، وذلك نظرا لصعوبة التعرف على أسبابه، و تعقد أعراضه و كثرة تصنيفاته، مما

جعل المختصين يرونها مسألة صعبة حتى الآن، و لكن هذا لا يمنعنا من إعطاء بعض التعريفات للاكتئاب.

فيعرفه (غريب عبد الفتاح، 2000) الاكتئاب بأنه يشير إلى وجود خبرة وجدانية تتبدى في أعراض الحزن، و التشاؤم و الشعور بالفشل، و فقدان الاستمتاع، و الشعور بالذنب، و مشاعر العقاب و عدم حب الذات، و نقد الذات، والأفكار الانتحارية، و التهيج و الاستثارة و فقدان الاهتمام، و التردد وانعدام القيمة، و تغيرات في نمط النوم و القابلية للغضب، و فقدان الاهتمام بالجنس... الخ (حسين فايد، 2004، ص419).

III- إجراءات البحث:

1- عينة الدراسة:

- تكونت عينة الدراسة الحالية من 12 شاب قام بمحاولة الانتحار تراوحت أعمارهم بين (18- 36 سنة)، و معظمهم إناث، حيث لدينا 9 حالات إناث مقابل 03 حالات ذكور.
- كما تكونت عينة الدراسة من 11 أسرة حدث عندها انتحار أحد أفرادها وتراوحت أعمارهم بين (20- 36) سنة، معظمهم شباب ذكور، حيث لدينا 10 حالات ذكور و حالتين إناث.

2- تقنيات البحث:

- استخدمنا في هذا البحث المقابلة نصف الموجهة مع الأفراد المحاولين للانتحار، و كان ذلك لمعرفة بعض الخصائص الأسرية لدى أفراد تلك العينة، كما استخدمناها مع بعض أفراد أسرة المنتحرين، و ذلك لمعرفة بعض الخصائص الشخصية و العائلية لدى أفرادها و لمعرفة أسباب الانتحار حسب رأيهم.

- أما التقنية الثانية المستعملة فتتمثل في مقياس الاكتئاب لباك (Beck)، وهو عبارة عن استمارة، بناها معتمدا على التراث المكتوب حول الاكتئاب من جهة، و على اختبارات و مقاييس عديدة خاصة بقياس درجة الاكتئاب.

3- مناقشة النتائج:

لقد مكننا هذا البحث ومن خلال تحليل معطيات الدراسة الميدانية من تحقيق أهداف الدراسة، وفي نفس الوقت التحقق من الفرضيات.

- مناقشة الفرضية الأولى: والمتمثلة في:

* للعوامل الاسرية دور في اقبال الشباب على محاولة الانتحار. وقد جزئنا هذه الفرضية إلى ثلاثة فرضيات جزئية.

-1 قد يكون لاضطراب العلاقة بين الوالدين والأبناء سبب لإقدام الشاب على محاولة الانتحار:

لا تمثل الأسرة مجرد المكان الذي يستطيع فيه الطفل أن يشارك فيما يجري بها من نشاط فقط، بل تمثل المكان الذي يتمتع فيه الاستقرار والحصول على قدر من الراحة يسمح المكان بتحديد طاقته واستعادة حيويته لكن هناك أسر لا تحقق الجو الملائم الذي يسمح بنمو الطفل، فعدم وجود أحد الآباء أو كليهما أو عدم تقدير أحد الزوجين للطرف الآخر، وتبادل الشجار والمنازعات الدائمة، والغيرة والتنافس في التذليل أو رفض الآباء لأطفالهم، وفرض النظام الصارم، أو الإفراد في التدليل والتساهل من جانب الآباء أو غير ذلك من المواقف الغير ملائمة التي تنشأ في الأسرة، هذه العوامل تؤثر على نموه الاجتماعي، فيكون تفاعله داخل الأسرة وفي محيطه الاجتماعي عامة تفاعل سلبي، مما يؤدي إلى ظهور اختلافات في بعض المواقف مع بعض الأشخاص من محيطه، وقد يتطور هذا الاختلاف ويصبح مشكلا حقيقيا يعاني منه الشخص، وعادة ما يكون هذا الاختلاف بين الآباء والأبناء، أو بين الإخوة أو أحد أعضاء الأسرة.

إن هذا النوع من العلاقات غالبا ما تؤدي إلى ظهور السلوكات العدوانية والعنيفة، مثل السلوك الانتحاري، وهذا ما لاحظناه من خلال الدراسة الميدانية التي أجريناه على عينه من الأفراد الذين قاموا بمحاولة الانتحار، حيث وجدنا أن من بين 12 حالة، 11 حالة كانت لها مشاكل علائقية مع أحد أفراد الأسرة، خاصة مع زوجة الأب، أو مع الوالدين أو أحد الإخوة، كما لاحظنا أن الإناث هن الأكثر معاناة من هذه المشاكل العلائقية حيث نجد 08 حالات إناث وحالتين ذكور كان لها مشاكل مع أحد الأفراد وهذا ما جاء من خلال المقابلة النصف الموجهة مع الأفراد المحاولين للانتحار حيث استنتجنا أن معظم الحالات تعاني مشاكل مع أحد أفراد الأسرة.

حيث دلت معظم الدراسات النفسية والتربوية، أن المشاجرات المستمرة والمتواصلة بين الوالدين هي من الأسباب المؤدية إلى محاولة الانتحار وأن معظم حالات محاولات الانتحار كان العامل العميق فيها عدم رضا الأبناء عن العلاقات الزوجية بين أبائهم وأمهاتهم، هذه العلاقات التي كانت دائما تفسد صفاء الحياة الأسرية، وتفقد بذلك الأسرة الانسجام والاستقرار والتوافق بين أفرادها، ويترك آثارا بالغة على نفوس الأبناء.

وهذا ما لاحظناه من خلال المقابلات التي أجريناه مع أفراد عينة بحثنا، حيث وجدنا، مثلا أسرة مريم تعاني من سوء العلاقة بين الوالدين، حيث تقول أنهما في مشاكل دائمة، منذ أن كانت صغيرة لأن زواجهما كان مفروضا على الأم، كما أن علاقتها مع والدها كانت مضطربة خاصة مع الأب، حيث حاولت قتله عدة مرات، كما صرحت أن علاقتها مع الأم ليست جيدة، فوقتها خارج المنزل وهي لا تهتم باحتياجاتهم مما أدى إلى إحساسها بعدم الاهتمام، وفقدان الحنان العاطفي، كما وجدنا كذلك أسرة كهينة تعاني من سوء العلاقة بين الوالدين الأمر الذي أدى إلى الطلاق، كما اضطربت علاقة كهينة مع أمها بعد معرفة خيانتها لأبيها مع عمها، لم

تتحمل الصدمة فأصبحت في خلاف دائم مع أمها، وبعدها إزداد الخلاف بينهما بعد أن تعرضت أختها إلى اغتصاب من طرف عمها أمام أعين الأم.

كما وجدنا كذلك أسرة صورية تعاني هي من سوء العلاقة مع والديها، خاصة الأم التي كانت تستعمل معها أسلوب متعصب في تربيتها، حيث كانت تتدخل في كل شيء يخصها حتى طريقة لباسها ونوع لأصدقاء، ووقت الخروج خلال مراحل نموها، حيث ولد فيها الخوف والقلق الدائم.

كما وجدنا كذلك سميرة تعاني من سوء العلاقة مع أفراد عائلتها، خاصة إخوتها الذكور، أما علاقتها مع والديها سطحية، فمشكلتها مع إخوتها، حيث كانت تعامل بقسوة وبتعصب، لم تكن لديها حرية الخروج أو التكلم، مما أدى شعورها بالاحتقار والظلم وهنا أدى بها إلى محاولة الانتحار.

لذلك نستنتج أن المشاكل الأسرية، تؤدي إلى سوء التوافق العائلي وأن هذه الخلافات والمشاجرات العائلية الحادة والدائمة، سوف تنتهي لا محالة إلى ظهور بعض مظاهر عدم التكيف عند أفرادها، من سلوكات إنحرافية أو إجرامية، وهذا ما لاحظناه عند أفراد عينة بحثنا الذين سبق لهم أن قاموا بمحاولة الفرار من البيت العائلي، والانحراف بتناول المخدرات والكحول، ومصاحبة أصدقاء السوء، وذلك بسبب الخلافات المستمرة والمعاملة السيئة بمختلف مظاهرها، من العنف اللفظي والجسدي المستمر والمعاملة والإهمال من طرف الأسرة.

– الفرضية الجزئية الثانية و المتمثلة في:

* للتفكك الأسري بسبب الطلاق أو الوفاة دور في إقدام الشباب على محاولة الانتحار، حيث تؤكد غالبية الدراسات والبحوث الميدانية في مجتمعات عديدة، وجود علاقة سيئة بين حالة الأسرة المفككة ومحاولة الانتحار، ويعتبر الطلاق مؤشرا واضحا لفشل نسق الأسرة ومن ناحية الآثار السلبية المترتبة على الطفل ويعتبر

مشكل التفكك الأسري بكل إشكالية من العوامل المساعدة على محاولة الانتحار في الكثير من الأسر.

وهذا ما استنتجناه من خلال عينة بحثنا هذا، حيث تتميز أسرهم إما بطلاق الوالدين، أو وفاة أحدهما، كما وجدنا هجر أحد الوالدين للعش الزوجي، فوجدنا مثلا سعيدة، فقد أمها منذ أن كان عمرها عام فقط، فهي تعاني من فقدان الحنان العاطفي، والإحساس بالحزن الشديد، لفقدان مصدر الأمان والاطمئنان، وهذا الفراق أثر على نفسيتها منذ طفولتها فهي ترى أنه لو كانت الأم موجودة لما حصل لها كل هذه المشاكل. كما أن حالة مراد تفسر أن فقدانه لأمه في سن مبكرة، تركت فيه آلاما نفسية، وإحساسه الشديد لفقدان حنان أمه، فهو يقول بأنه كان يحس بحزن شديد خاصة في المناسبات عند رؤية أمهات الأصدقاء نفس الشيء لحالة نورة فقد فقدت والدها وبقيت مع أختها وأمها مما زاد حزنها، كذلك لاحظنا طلاق والدي كهينة منذ أن كان عمرها 14 سنة، وإعادة زواجهما بعد ذلك، بالنسبة لكهينة وإخوتها يعيشان مع الأم وزوجها، لذلك نستنتج غياب السلطة الأبوية، والحرمان العاطفي، وغياب الرقابة والتوجيه السليم، وفقدان ثقة كهينة في أمها، أثر عليها وأدى بها إلى القيام بعدة محاولات انتحارية، كما وجدنا هجر والد مريم للبيت، فهو كان دائم السهر والغياب عن المنزل، فهو لا يقوم بمسؤوليته اتجاه أولاده، فيما يخص مصاريفهم، ودوره كأب فغياب سلطة الأب والإهمال من طرف الأم، أدى بمريم إلى الانحراف والخروج من المنزل و الإدمان على المخدرات والكحول، وتعرضها للاغتصاب، وقيامها بعدة محاولات انتحارية من خلال هذه الدراسة وجدنا أن 09 محاولات تعاني من التفكك الأسري.

– الفرضية الجزئية الثالثة و المتمثلة في:

* لغياب الاتصال دور على إقدام الشاب على محاولة الانتحار:

إن غياب الاتصال يمكن أن يكون عاملا مسببا للانتحار حيث لاحظنا من خلال الدراسة التي قمنا بها، أن هذه المشاكل تعتبر من أخطر الأسباب التي تؤدي إلى محاولة الانتحار في متمعنا، فأسباب الانتحار في معظمها تقود إلى نوعية العلاقة التي تربط المنتحر بأعضاء أسرته، وهي علاقات غير ودية وفي صراع دائم، وسوء العلاقة التي تربط بين أفراد الأسرة والمحاولين للانتحار تعبر عن التذبذب والصراع الذي أصاب عملية الاتصال في الأسرة خاصة بين الأباء والأبناء، حيث صرح معظم أفراد العينة أنهم قاموا بمحاولة الانتحار، بعد سلسلة من الخلافات والصراعات الحادة مع الوالدين أو أحديهما، أو مع الإخوة، بالنسبة للصراعات التي تحدث بين الوالدين والإخوة الذكور وهذه الصراعات تؤثر في علاقة الأفراد، وفي عملية الاتصال، و هذا ما لاحظناه عند أفراد عينتنا، حيث وجدنا حالة مراد الذي صرح لنا أنه شخص منعزل عن الناس، وليس له اتصال بين أفراد عائلته، وأن سبب معاناته هو عدم قيامه بعلاقات سواء في الأسرة أو في المحيط، فهو يجد صعوبة في الاتصال مع الآخرين، حتى مع والده.

وهذا ما صرحت به سعيدة أن الاتصال مع أفراد أسرتها منعدم، حيث أنها كانت تبقى لوحدها في غرفتها ولا يكلمها أحد، فمعظم الأوقات تقضيه في البكاء لوحدها، إضافة إلى حالة كهينة التي صدمت لتصرفات أمها، فأدى ذلك إلى سوء علاقتها بها، وعدم التفاهم وغياب التحاور معها.

كما لاحظنا غياب الاتصال بين كهينة ووالديها، فهما غير مهتمان بتصرفاتها خاصة أن الوالدين في شجار دائم، والأب دائم الغياب عن المنزل، مما أدى إلى انعدام الحوار والاتصال، والأم وقتها تقضيه في العمل، وعند عودتها لا تكلم أولادها، ولا تتحاور معهم، ونفس الشيء بالنسبة لحالة فاطمة التي كانت تعاني من تصرفات إخوتها المتميزة بالتعصب والقسوة.

هكذا نستنتج أن سوء العلاقة بين الوالدين، وبين الوالدين والأبناء قد تكون محفزا لإقدام الشباب إلى محاولة الانتحار، حيث لاحظنا من خلال تحليلنا لحالات أفراد عينتنا أن معظمهم يعانون من اضطراب العلاقة، وتتميز أسرهم بعدم الانسجام، والشجار الدائم، كما لاحظنا عدم اهتمام الوالدين بأبنائهم، حيث يعاملونهم بالقسوة وباللامبالاة.

وتتماثل نتائج البحث في هذا الصدد مع ما توصلت إليه دراسات عديدة منها دراسة كورديرو (CORDEIRO, 1975) التي خلصت إلى أن معظم المحاولين للانتحار ينحدرون من أسر متصدعة بالطلاق أو الانفصال، وتكثر فيها الخلافات كما ينعدم فيها الهدوء والاستقرار والتفاهم، ويفتقر فيها الأبناء إلى التوجيه الوالدي المناسب والصحيح (CORDEIRO, 1975, P 35).

وتشير هذه النتائج إلى أن العلاقة السيئة بين الوالدين والتي تكثر فيها المشاجرات، قد تسهم في إقدام الأبناء على محاولات الانتحار، إذ بينت دراسة ريشتمان (Richman) أن العلاقة السيئة بين الوالدين والتي تتسم بعدم التفاهم وتكثر فيها المشاجرات، غالبا ما تقود المراهق إلى محاولات الانتحار .

.(Ladam, 1981, P 35)

كما تتقارب مع دراسة دافيدسون وشوكي (Davidson & Choquet, 1981) التي توصلت إلى أن 35% من المراهقين الذين حاولوا الانتحار، يعيشون وسط أسرة يسودها سوء التفاهم وعدم الاستقرار حتى أنهما يكادان يكونان مفقودين بينهما (Davidson & Choquet, 1981, P 49). كما بينت دراسة اكراس (Agras, 1968) أن الأحداث المحاولين للانتحار كثيرا ما يعانون سوء التفاهم بين الأبوين (Dagras p16 .1968).

ووضحت دراسة شوفوت (hauout, 1971, P 71) أن الصراع العائلي ظهر في المرتبة الأولى في عينة الشباب المحاولين للانتحار (Chauvout, 1971, P 71).

كما تتماثل نتائج البحث الحالي مع ما توصلت إليه دراسة هالايم (1986) التي بينت أن المحاولين للانتحار قاسوا كثيرا من عدم تفاهم الوالدين. (Halayam, 1986, p 219)، كما أكدت نفس الدراسة أن 50% من الشباب المحاولين للانتحار برروا أو أرجعوا سلوكهم الانتحاري إلى الصراعات أو المشاكل داخل الأسرة.

كما استنتجنا من خلال بحثنا أن اضطراب العلاقة بين الوالدين انعكست سلبا على الأفراد المحاولين للانتحار، حيث صرحوا بسوء المعاملة المتميزة بالقسوة والتعصب والإهمال واللامبالاة من طرف الوالدين، وهذه المعاملة أثرت في نفسية المحاولين للانتحار خاصة الإناث، فغالبا ما يشعرون بالضيق الشديد والإحساس بالنبذ والإهمال، وهذا الشعور كان اتجاه الوالدين معا، رغم أن الأم تعتبر مصدر الحنان والعطف إلا أن معظم أفراد العينة خاصة الفتيات كانا يعانين من هذه المعاملة السيئة التي يمكن اعتبارها مؤشرا إلى القيام بمحاولة الانتحار أو الانحراف بأشكاله, وفي كثير من الدراسات التي أجريت على عينات من مجتمعات مختلفة، انتهت إلى نفس نتائج وملاحظات البحث الحالي، ففي دراسة سرموهاوسان (Somerhawsen) ودركينس (Dirkins) و دوبشي (Dopchie)، حيث أكدوا من جهتهم بأن من أهم الأسباب التي تؤدي إلى الانتحار عند المراهقين و الشباب المشاكل الأسرية، وصلابة و قسوة الوالدين، أو يعود إلى قلة الاهتمام والمتابعة الوالدية (Porot, 1968, p 356).

والأطباء يدركون أهمية المنزل والنشأة الأسرية، وعلاقة الطفل بوالديه في تكوين الكثير من الأمراض النفسية (عكاشة، 1969، ص 35).

علما أن الإحباط المتكرر يؤدي عادة إلى تكوين شخصية مضطربة غير صحيحة، تشعر بالقلق الدائم ويكون ذلك بسبب أساليب التربية الخاطئة من حرمان وقسوة وإهمال .. الخ.

وعليه نستنتج أن هذه الأساليب الخاطئة من شأنها تهديد ذات الفرد، فتجعله يشعر على الدوام بالقلق والتوتر الدائم، والتي من شأنها أن تعتبر عامل من العوامل التي قد تؤدي بالشباب إلى الانتحار.

إضافة إلى عامل المشاكل الأسرية المتمثلة في اضطراب العلاقة الوالدية، وسوء المعاملة، فقد تطرقنا إلى عامل آخر يعتبر من العوامل الأسرية التي قد تؤدي إلى الانحراف، أو الانتحار وهو كالتالي :

يعتبر التفكك الأسري (التصدع العائلي) عامل من عوامل الانتحار وتعني بالتفكك الأسري وفاة أحد الوالدين، الطلاق، الهجر.

ولقد لاحظنا أن من بين أفراد عينة بحثنا هناك 05 حالات تعاني من التفكك الأسري وهذه النتائج تقارب مع ما توصلت إليه بعض الدراسات والبحوث التي أجريت في مجتمعات مختلفة، التي أوضحت دور هذه العوامل في إقدام الشباب على الانتحار، كما بينت الدراسة التي أجراها سوفر وايليس (Sauveur é 1991 Elis,) عند تحليلها لعائلات الشباب المحاولين للانتحار، أن الخصائص التي تميز هذه الأخيرة، تتمثل في الانتشار الواسع لتفكك الأسرة، أو انفصال الأبوين زيادة على الغياب المتكرر للأب (Sauveur é Elis, 1991, P 1).

ووضحت دراسة دافيد سون وشوكي (1976) أن أكثر من 30% من المراهقين المحاولين الانتحار، جاءوا من أسر متصدعة إما بالطلاق أو وفاة أحد الوالدين أو الاثنين معا، أو أبوين مجهولين.

(Davidson & all, 1976, P 28 à)

وخلصت دراسة قرونبولوا (1988) إلى اضطراب الوسط الأسري إما بوفاة أو انفصال أو طلاق أو مرض الوالدين أو تراكم مشاكلهما لدى جماعة المراهقين المحاولين للانتحار.

.(Granboulan, 1988, P 85)

وعلى العموم فقد اهتمت دراستنا بعامل التفكك الأسري وبالخصوص الطلاق، والوفاة و الهجر، لما تمثله من أهمية في محاولات الانتحار من ناحية التوافق عند الشباب في هذه الأسر.

نستنتج من خلال النتائج التي توصلنا إليها دور اضطراب العلاقة بين أفراد العائلة، ودور التفكك الأسري في محاولة الانتحار أو الانحراف بكل أشكاله ، ظهور مشكل آخر عند هذه الفئة وهو دور غياب الاتصال والحوار مع أفراد العائلة فهو يعتبر مؤشر هام في إقدام الفرد على الانتحار. وما لاحظناه من خلال تحليل حالات أفراد عينتنا أن معظمها تعاني من اضطراب العلاقة بين أفراد العائلة إضافة إلى وجود مؤشر من مؤشرات التفكك الأسري، والتخلي عن المسؤولية اتجاه الأبناء، وهذه المشاكل تنعكس سلبا على الفرد، وفي عملية الاتصال والتفاعل بين أفراد العائلة.

وهذه النتائج تتفق مع الدراسات والبحوث التي قام بها الباحثين في مجتمعات مختلفة التي أوضحت دور طبيعة العلاقة التي تربط الوالدين بالأبناء.

حيث تتقارب هذه الدراسة مع دراسة قرانبلوا (Granboulon) التي وضحت أن العلاقات مع الوالدين تميزت بالصعوبة، فيما يخص نصف من الحالات فالصراعات كانت معبرة عنها، أما فيما يخص النصف الآخر فتعبر عن اللامبالاة وانعدام المحادثة وفي خانة الصراع مع الأم فالأب عادة ما يكون غائبا .(Granboulon, 1988, P 93)

ويؤكد فرامبتون في دراسته للعلاقة الطبيعية بين الطفل وأبويه أن سوء العلاقة أو انعدام التفاعل أو الحرمان من الأبوين أو أحدهما، وخاصة الأم في مراحل التكوين الأولى، أو وجود الخلافات والاضطرابات المستمرة، كل ذلك يلعب دورا هاما في حياة الطفل الانفعالية (جيتلي 1988، ص 24).

وعليه فإن غياب الاتصال والتحاور بين أفراد الأسرة قد يخلق مشاكل نفسية قد تؤدي إلى الانتحار.

- خلاصة مناقشة الفرضية الأولى:

لقد تمكنا من خلال تحليل حالات أفراد عينة بحثنا، أن النتائج المتعلقة بتكوين نموذجا لأسر المحاولين للانتحار، تتميز هذه الأسر بعدم الاستقرار في أحوالها عامة، وقد يحمل عدم الاستقرار هذا عدة أوجه وأشكال :

1- من اضطراب العلاقة بين أعضائها، سواء كانت بين الوالدين أو بين الوالدين والأبناء، وحتى بين الإخوة... (مثلا الإهانة، وسوء المعاملة والخيانة، واللامبالاة ... الخ).

2- التفكك والتصدع العائلي، خاصة (الطلاق والوفاة والمرض ... الخ).

3- غياب الاتصال بين أفراد العائلة، وانعدام التحاور والتفاعل ... الخ.

وهكذا يمكن القول أن الفرضية الأولى لهذا البحث قد تحققت وأن ظاهرة الانتحار كثيرا ما تظهر في الأسرة التي تتميز بعدم الاستقرار، بذلك فإن طرح مشكل السلوك الانتحاري في منطقة القبائل مقترنا بمشكل خاص بواقع الأسرة في مجتمعنا اليوم، لهذا نستنتج أن الأسرة كما يمكن أن تكون هي سبب وجود الإنسان ونموه السليم في هذه الحياة، يمكن أن تكون سبب شقاءه وتعاسته.

- مناقشة الفرضية الثانية :

* هناك اختلاف في أسباب الانتحار حسب اختلاف الجنس:

نلاحظ أن عامل الجنس يؤثر في أسباب الانتحار تأثيرا بالغا، لقد وجدنا أن هناك أسباب خاصة بكل جنس: أي أنها أسباب تظهر عند جنس وتختفي عند الآخر أو تكون بنسبة قليلة جدا، حيث لاحظنا من خلال أفراد عينة بحثنا أن من بين 09 إناث هناك 08 منهن يعانين مشاكل أسرية، سواء بسبب سوء المعاملة من طرف الوالدين، أو وفاة أحدهما أو بسبب التفكك الأسري، من جراء طلاق الوالدين، أو وفاة أحدهما أو هجر الأب للبيت العائلي، ثم تأتي في المرتبة الثانية المشاكل الجنسية والعاطفية، حيث وجدنا حالتين تعرضتا إلى اغتصاب عدة مرات، وحمل غير شرعي وإجهاض، كما وجدنا حالتين تعاني من الألم والضغط النفسي، الأولى كان بسبب عدم قدرتها في اتخاذ القرار المناسب فيما يخص مستقبلها الشخصي، والثانية تعرضت لصدمة نفسية بسبب قتل أختها بسلاح ناري، كما وجدنا حالة كانت مدمنة على المخدرات والكحول، ومصاحبة أصدقاء السوء.

بينما لدينا 03 أفراد من الذكور: وهذا ما يفسر أن نسبة محاولة الانتحار عند الإناث أكبر من الذكور. سبب انتحار هؤلاء الأفراد يعود إلى سبب نفسي، حيث وجدنا مثلا زهير تعرض إلى صدمة نفسية بسبب انتحار شقيقه الأكبر، إضافة إلى إدمانه المفرط إلى المخدرات وإصابته باضطرابات نفسية منها الضغط، والقلق إضافة إلى اضطراب علاقته مع والده، ودخلوه مستشفى الأمراض العقلية.

كما وجدنا حالة مراد فإنه يعاني من ألم نفسي بسبب فقدان أمه في سن مبكرة والضغط الشديد، وانفعاله لمجرد تعامله مع الآخرين، وهذا ما أدى به إلى اختيار العزلة، أما فيما يخص سمير فإنه يعاني من الوساوس القهري واضطراب حالته النفسية بسبب فقدانه لثقته في نفسه وفي الآخرين، وما زاد من تدهور حالته النفسية هو صعوبة تشخيص مرضه من طرف الأطباء العقليين، وبعد تعرضه إلى صدمة نفسية بسبب تشخيص حالته من طرف مشعوذ إلى أنه يعاني من مرض في الرأس، وأنه مسحور، فأصبح يعاني من الاكتئاب واليأس من حالته الصحية.

لذلك نستنتج أن الإناث الأكثر تعرضا وتأثرا بالأوضاع والظروف العائلية من الذكور، وهذا يفسر أن الإناث تعانين أكثر من الذكور من ظاهرة طلاق الوالدين أو انفصالها، أو وفاة أحدهما، كما أنها أكثر تأثيرا من سوء معاملة أحد أفراد أسرتها ويعود ذلك :

- إلى كون الإناث أكثر تمسكا بالجو الأسري، وذلك بحكم استقرارها، ووجودها الدائم في البيت أكثر من الذكور، إن المدة التي تقضيها الفتاة في البيت أكثر من المدة التي يقضيها الولد، لذلك فهي تشعر وتعاني من ثقل تلك المشاكل العائلية أكثر منه.

- ومن جهة أخرى يعود إلى أهمية العلاقات الاجتماعية والأسرية على الخصوص عند الإناث، تعتبر العلاقات الأسرية جد مهمة في حياة الفرد عامة إلا أنه تظهر أهميتها بالخصوص عند الإناث أكثر من الذكور، فهي حريصة جدا على علاقتها الاجتماعية خاصة الأسرية منها، فأي إرتباط يظهر على هذه العلاقات عند الإناث يجعلها تشعر بالرفض والعزلة.

- كما أن الإناث أكثر تعرضا للمشاكل الجنسية، خاصة الاغتصاب وفقدان غشاء البكارة والحمل الغير شرعي، وفي مثل هذه المواقف تعتبر الفتاة هي الضحية الأولى والأخيرة في نظر المجتمع، فتجد نفسها مضطرة إلى الانتحار خوفا من العقاب المادي والمعنوي.

- بينما نستنتج أن حالات الانتحار التي ظهرت عند الذكور، كان سببها كالتالي الأمراض النفسية مثل القلق، الوساوس، الضغط والانفعال الشديد، ثم تأتي المشاكل العائلية والانحرافات السلوكية، وهذا بالنسبة لعينة بحثنا هذا.

- وتتقارب هذه الملاحظات مع نتائج الدراسة التي قام بها مجموعة الباحثين في مختلف المجتمعات في أن المشاكل العائلية تعتبر العامل الأول الذي قد يؤدي بالشاب إلى محاولة الانتحار

كما بينت دراسة هالايم (Halayem, 1986) أن 50 من الشباب المحاولين للانتحار برروا وأرجعوا سلوكهم الانتحاري إلى الصراعات أو المشاكل داخل الأسرة (Halayam, 1986, P 212).

وهذا ما استنتجناه في دراستنا هذه أن هذه الأسباب قد مست بالدرجة الأولى الإناث.

المشاكل الغير أسرية هي بدورها ظهرت بسبب الظروف العائلية السيئة وغير الملائمة، حيث لاحظنا أنه رغم تعقد أسباب الانتحار لحالاتنا مثلا تعرضهن إلى الاغتصاب والحمل الغير شرعي واضطرابات سلوكية، كانت لهن مشاكل مع أحد أعضاء الأسرة، وأنهن يشتكين من الجو العائلي الغير مستقر، والذي لم تتوفر فيه الظروف المناسبة للنمو السليم لأعضائه، مما أدى بهن إلى الإخفاق في حياتهم العائلية والشخصية والاجتماعية عامة.

واستنتجنا كذلك أن الذكور كان السبب الأول هو الألم النفسي بسبب فقدان عزيز، عند حالتين، والحالة الثالثة كان يعاني من وساوس قهري، وفقدان الثقة في النفس وفي الآخرين.

بينما المشاكل العائلية لم يعتبرونها سبب رئيسيا لقيامهم بمحاولة الانتحار.

وعليه فقد تحققت فرضيتنا، القائلة بأنه هناك اختلاف في أسباب الانتحار حسب اختلاف الجنس.

– مناقشة الفرضية الثالثة:

* يمكن اعتبار اضطراب الصحة النفسية ومنها الاكتئاب "سبب لمحاولة الانتحار عند شباب منطقة القبائل".

تشير النتائج التي توصلنا إليها من خلال تطبيق رائز الاكتئاب أن أفراد عينة بحثنا تعاني من الأعراض الاكتئابية، التي تعبر على أنهم يعانون من اكتئاب حاد، وكانت تتراوح درجة الاكتئاب بين 19 و 32 درجة ونحن نعرف أن درجة 16 فما فوق يعتبر اكتئاب شديد، وهذا ما لاحظناه فيما يخص درجات حالات بحثنا.

ونحن نستنتج من خلال تحليلنا لحالات المحاولين للانتحار أنهم يعانون من عدة مشاكل أسرية، وانحرافات سلوكية إضافة إلى الإحباطات النفسية التي أدت بهم إلى الانهيار، ووقوعهم في الاكتئاب الشديد الذي تطور إلى مرحلة اليأس والاستسلام للأوضاع التي يعانون منها. والقيام بسلوكات إنحرافية، والتي أدت بهم إلى الانتحار، أو المحاولة الانتحارية، لذلك نستنتج أن الأفكار الانتحارية تكثر في حالة الاكتئاب عند الفرد، وهذا ما بينته دراسات عديدة بأن الأفكار والمحاولات الانتحارية تتعاون مع الإدراك السلبي اليأس والحساسية المفرطة وهذا ما بينته "جيت" أن الإشكالية الاكتئابية ثابتة في محاولات الانتحار، حيث وجد الاكتئاب لدى 33 حالة من أصل 40 محاولة انتحار، وهذا في دراسة قام بها "كزوهلي 1979"، و27 حالة من أصل 28 حالة.

كما تتقارب نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة ليكويفر (Lecuivre) التي أوضحت أن الاكتئاب من بين خصائص الشخصية المؤدية إلى نشوء ظاهرة الانتحار (Lecuivre, 1984, P42-43).

كما تتماثل مع دراسة ميدني وفافر (Midenet & Fauver) اللذان توصلا إلى وجود حالات من الاكتئاب لدى الشباب المقدمين على الانتحار (midenet & Fauver,1995) إلى جانب تقاربها أيضا من دراسة بوكريبس وسوفر، التي وجدت أن الاكتئاب الحاد كثيرا ما يقود العديد من الشاب إلى حالات قصوى، كالهروب الإدمان على المخدرات أو الانتحار.

(Boukris et Sauveur, 1991, P 152).

كما تتماثل مع نتائج دراسات نفسية عديدة التي خلصت إلى انتشار حالات الاكتئاب عند الأشخاص المنتحرين، أو الذين حاولوا الانتحار، منها دراسة (أشت وجيمان 1966)، التي توصلت إلى وجود ذهان الاكتئاب واستجابات عصابية إكتئابية لدى الأفراد المحاولين للانتحار.

وقد نجد بعض الأفراد المصابين بالاكتئاب العميق من لديه نزاعات انتحارية، يجعله يخطط ويحاول الانتحار (علي، 1972، ص 278). ووضح عكاشة أن 50–80% من محاولات الانتحار الناجحة بين المجموع العام سببها الاكتئاب (عكاشة، 1969، ص 244). وقد بينت دراسة (والشون) أن الانتحار يحدث بين المكتئبين على إختلاف أنواع الكآبة (ذهانية أو إنفعالية أو عصابية).

(الدباغ، 1968، ص 76).

كما وضح بركات أن معظم حالات الانتحار تحدث بين المصابين بالاكتئاب والانقباض النفسي. (بركات، 1978، ص 225).

نستنتج أنه رغم اختلاف المجتمعات، أن الاكتئاب يعتبر من بين خصائص الشخصية التي يتميز بها المحاولين للانتحار، وهذا ما لاحظناه من خلال تحليل نتائج المقياس الذي طبقناه على المحاولين للانتحار أن معظمهم كانوا يحملون أعراض المرض النفسي والاكتئاب الشديد منذ مدة طويلة. حيث استنتجنا أن معظم حالات عينة أفراد بحثنا كانت تعاني من مشاكل عديدة، تنوعت بين المشاكل العائلية من سوء العلاقة مع أحد أفراد الأسرة، وتفكك الأسرة بسبب وفاة أحد الوالدان أو طلاقهما، إضافة للصدمات النفسية، والإحباطات النفسية والصدمات التي تعرض لها الفرد، إضافة إلى مشكلة الاغتصاب وفقدان العذرية عند الفتاة، والفتاة المغتصبة بعد الاغتصاب تتنوع مشاعرها بين الإحساس بالصدمة وعدم التصديق لما حصل، حيث تنتاب الكثيرات من ضحايا الاغتصاب حالات اكتئاب شديدة تشعر معها بالحزن، وبأنها فقدت معنى وجودها، وأنها ترغب في الموت وفي وضع حد لحياتها، وقد

دلت الأبحاث التي جرت في بيتسورغ عام 1979 أن خمسين في المئة من النساء اللواتي بلغن عن الاغتصاب يعانين من اكتئاب قوي إلى متوسط، وكثيرات منهن تظهر عليهن عوارض الاكتئاب، مثل عدم الرغبة في الحياة، عدم القدرة على التغلب على المشاكل، فقدان الأمل، والإحساس بأن الوضع لا يمكن أن يتحسن. وفي كثير من الأحيان قد تكون الرغبة بالموت هي حاجة للهروب من وضع الاغتصاب المستمر (نهى القطرجي، 2003، ص 353-354).

لهذا تتضح العلاقة بين ظاهرة الانتحار وحالة الاكتئاب، ويمكن اعتبار الاكتئاب عامل مهم في اضطراب شخصية الفرد، فالاكتئاب كخبرة نفسية سلبية مؤلمة ما هو إلا ترديد لخبرات أليمة تعلمها، أو مر بها الإنسان من صغره، ولم يستطع أن يحلها أو يزيلها من عقله، إن هذا الأسلوب ينحو الطفل منحى سلبيات في الحياة، فتقل تطلعاته وطموحاته، فيصبح خاملا غير منتجا، ضعيفا لا يثق في أحد فتصدمه الحياة الصدمة تلوى الأخرى، فيزداد إحباطه وتتألم عواطفه ويهتز وجدانه وتقل ثقته بنفسه، والانتحار هو أقصى درجات الاكتئاب، أي لما يصل درجة عالية من الكآبة يسلك الفرد سلوكات انتحارية.

وهكذا يمن القول أن الفرضية الرابعة لبحثنا هنا قد تحققت وأن الاكتئاب يعتبر عامل مهم في إقدام الفرد على المحاولة الانتحارية والانتحار.

- مناقشة الفرضية الرابعة :

* هناك اختلاف في تفسير الانتحار حسب أفراد أسر عينة بحثنا.

قمنا في هذه المرحلة بتفسير الأسباب التي تؤدي بالشاب في منطقة القبائل إلى الانتحار باعتماد على بعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لأسر المنتحرين إضافة إلى اعتمادنا على بعض الخصائص الشخصية للمنتحرين، وأسباب الانتحار حسب بعض أفراد أسر المنتحرين، وقد استنتجنا هذه الخصائص من خلال تحليلنا للمقابلات :

1- الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لأسر المنتحرين لقد أكدت مجمل الدراسات التي أجريت حول ظاهرة الانتحار في العالم، أن ظاهرة الانتحار لها علاقة وطيدة بالأسرة كمؤسسة اجتماعية، لها وظائف محددة أو كنظام يسير الحياة الاجتماعية للأفراد، ولفهم السلوك الانتحاري لابد من فهم وتحليل الأوضاع الأسرية المختلفة.

لقد تبين لنا من خلال تحليل نتائج الدراسة الميدانية، وفيما يخص أوضاع الأسرة لأفراد عينة بحثنا، أنه تتميز أسر هؤلاء الأشخاص المنتحرين بعدم الاستقرار، بالنسبة لوضعية الوالدين وجدنا من بين 11 حالة، 08 حالات حدث فيها وفاة أحد الوالدين، ووجود زوجة الأب، وهذه الوضعية في الغالب تؤدي إلى الفوضى على مستوى العلاقات الأسرية، وكذلك إلى تأزم الأوضاع العائلية، هذا إلى جانب الحرمان من أحد الوالدين، وآثاره على تنمية شخصية الأبناء بطريقة سليمة وعادية.

أما فيما يخص الوضعية الاقتصادية والمادية للأسرة، كانت تتميز أسر عينة بحثنا بكبر عدد أفراد الأسرة، حيث هناك أسر تتكون من 07 أفراد فأكثر، أما الوضعية المعيشية تتراوح بين المتوسط والمزرية وفيما يتعلق بالخصائص الشخصية للمنتحرين كالتالي: بالنسبة للجنس من بين 11 حالة، لدينا 09 حالات ذكور مقابل حالتين إناث، وهذا ما يفسر أن نسبة الانتحار تكون عند الذكور أكبر من الإناث، على عكس المحاولة الانتحارية التي نجدها عند الإناث أكبر من الذكور.

أما فيما يخص السن، تتراوح أعمار المنتحرين بين 20-36 سنة، كانت حالة واحدة 50 سنة.

أما الوضعية المدنية للمتحرين كانوا شباب عزاب، ماعدا حالتين إناث متزوجتان فيما يخص الوضعية المهنية كل الحالات كانت بدون عمل ماعدا حالتين من المنتحرين طلبة جامعيين، وحالة واحدة طبيب أسنان.

أما المستوى التعليمي، لاحظنا تواجد كل المستويات التعليمية (أمي، متوسط، ثانوي، جامعي).

وفيما يخص أسباب الانتحار حسب بعض أفراد الأسرة، لاحظنا أن تفسير سبب الانتحار اختلف من فرد لآخر، ويبقى السبب الحقيقي مع الشخص المنتحر.

بالنسبة للحالة الأولى فسبب انتحاره هو الإدمان على المخدرات والكحول إضافة إلى إحساسه بالذنب لانتحار الأخت بسبب المشاكل التي كانت بنيه مما أدى إلى اضطراب سلوكه، أما الحالة الثانية فإن سبب انتحاره هو الصدمة النفسية التي تعرض إليها عندما كان في سلك الشرطة، إضافة إلى زيارته طبيب للأمراض العقلية، وهذا الأمر أدى به إلى وقفه عن العمل، بينما الحالة الثالثة فكان سبب الانتحار الإدمان على المخدرات والشجار الدائم مع زوجة أبيه، ، والحالة الرابعة كانت امرأة كبيرة وسبب انتحارها هو إصابتها بأمراض مزمنة وفقدان الأمل في شفائها، والشعور بعبء المسؤولية، أما الحالة الخامسة فإن سبب انتحاره هو عدم تقبل وضعيته، إضافة إلى شجاره الدائم مع بعض أفراد العائلة خاصة الأب وزوجة الأب، أما الحالة السادسة فإن الوضعية المعيشية المزرية التي يعيش فيها، وعدم قدرته تحمل لذلك أدى إلى فقدان الأمل، واليأس. والحالة السابعة فإن سبب انتحارها كان الشجار والمشاكل مع أم الزوج وأخواته، إضافة إلى شعورها بفقدان الأمان والمساندة من طرف الزوج، أما الحالة الثامنة فإن سبب انتحاره الإحباط، وعدم قدرته على اثبات ذاته وفقدانه الأمل والتشاؤم من المستقبل، في عدم حصوله على عمل مناسب، وتحسن وضعيته. أما فيما يخص الحالة التاسعة فإن سبب انتحاره هو مشكل عائلي بسبب شرف عائلي، فكانت صدمة عليه لم يتحملها، وبالنسبة للحالة العاشرة فإن سبب انتحاره هو إخفاقه في شهادة البكالوريا لأكثر من 09 مرات مما أدى إلى إصابته بأمراض نفسية وفقدان الثقة في الآخرين إضافة إلى الوسواس القهري، أما الحالة الحادية عشر فكانت حالة توأم، حيث انتحر الأول بسبب حزنه الشديد لفقدان عزيز، إضافة إلى إخفاقه في علاقة عاطفية أما الأخ التوائم فإن سبب

انتحاره هو الحزن الشديد لفقدان أخيه التوأم الأمر الذي أدى إلى إصابته باكتئاب شديد لمدة 15 يوم رغم عرضه على طبيب للأمراض العقلية إلا أنه انتحر بعد أيام من انتحار أخيه.

لذلك نستنتج من خلال تحليل هذه المعطيات أن الشباب الأكثر عرضة للانتحار خاصة الذكور، وهذا ما بيته معظم الدراسات التي توصلت إلى أن نسبة الانتحار تكون عند الذكور أكثر من الإناث.

كما أن معظم المنتحرين هم راشدين يتراوح سنهم بين 20-36 سنة، وهذه المرحلة تعتبر مرحلة هامة، حيث تتميز هذه الفترة على أنها فترة حرجة وصعبة في نفس الوقت، لما تتعرض له من مشاكل وأهم هذه المشاكل هي مشكلة الهوية. إن أخطر جوانب أزمة المراهقة وبداية الشاب، هي ما يعرف باسم أزمة الهوية، التي تنشأ من عدم قدرة الشباب على فهم ذاته الجديدة، وتقبلها فهو تجاوز مرحلة الطفولة، ولكنه لم يتحصل بعد على عضوية كاملة في عالم الكبار، مما يجعله يعاني من غموض في هويته

كما لاحظنا من خلال تحليلنا لهذه النتائج أن معظم حالات أفراد عينتنا غير متزوجين (عزاب)، وهذا ما يفسر أن العزلة يمكن أن تكون عاملا أدى إلى الانتحار، وهذا ما أكده دوركايم في دراسته أن العزاب يعانون من هذه العزلة أكثر من المتزوجين، أما بالنسبة للمتزوجين فقد انتحرت فتاة بسبب مشاكل عائلية مع أم الزوج، أما المرأة الثانية فانتحرت بسبب إصابتها بأمراض عضوية مزمنة، فالمرض العضوي قد يساهم في شعور الفرد بالعجز وذلك بنوع من الاكتئاب كما تقوم الوضعية الشخصية بدور هام جدا في ظهور الأفكار الانتحارية، حيث أن معظم المنتحرين بدون عمل، لذلك نستنتج أن ظاهرة البطالة قد تؤدي إلى شعور الفرد الدائم باحتياج مادي وبالتالي إلى التبعية للغير، خاصة الأسرة والأهل، وذلك

رغم تقدمه في السن، كما تساهم البطالة في تهميش الفرد وسوء اندماجه وتكيفه الاجتماعي.

أما فيما يخص تفسير الأفراد لأسباب انتحار المنتحرين، فإن السبب الأول حسب رأيهم هو الإدمان على المخدرات والكحول والشعور بالدونية في عدم القدرة على إثبات الذات إضافة إلى بعض الإضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية،عدم تقبلهم لبعض السلوكات الأسرية، والصدمات التي يتعرض إليها الفرد خلال مراحل حياته.

استنتاج عام

وكآخر استنتاج نقول أن ظاهرة الانتحار في بجاية، وخاصة في أوساط الشباب لا حدود له، لدرجة أصبح البعض يتساءل ما إذا كان للمنتحرين ثقافة، أو احتمال أن يكون الانتحار مصدر متعة أو هو مجرد تعبير عن الرغبة في الانسحاب من حياة غير محتملة.

وظاهرة الانتحار في بجاية أصبحت حدثا يوميا، وهي تحتل المرتبة الأولى وطنيا، في عدد حالات الانتحار المسجلة سنويا، وقد تمت بعض البحوث الأكاديمية حول هذه الظاهرة، وتم تفسيرها في عدة أوجه، فهناك المختص الأستاذ (عمور) باحث في علم الاجتماع، يقول أن هناك عوامل وأسباب ناتجة عن التغير الاجتماعي الحاصل في المجتمع، حيث أخذت القيم الأصلية تتغير جذريا، هذا ما أفرز فردا ضعيف الشخصية تتقاذفه كل الرياح وتستهويه كل القيم بسبب الضياع، فالأستاذ عمور يرى أن الانتحار هو غياب للخيار الذي يمكنه من إيقاف معاناته، فهو يعتبر أن الرسوب المدرسي والمشاكل العائلية سببا في انتحار الأطفال، وأن سوء المعاملة وتقيد حريات الفتيات يعتبر أهم الدوافع لانتحارهن، كما يرى أن الإقصاء والتهميش وفقدان المكانة تشكل عوامل رئيسية لوضع الشباب حدا لحياتهم

أما أهم عامل حسبه هو غياب الاتصال داخل الأسرة البجاوية والجزائرية، فبدلا أن تكون العائلة وعاء تفرغ فيه كل الهموم والأحزان بالمناقشة وإيجاد الحلول، أصبحت وبطريقة غير مباشرة إرهابا معنويا يقمع أي محاولة للإفصاح والتعبير خاصة إذا ما تعلق الأمر بالأمور العاطفية عند الفتيات، لأنها توضع في خانة المحرمات.

نلاحظ أن كل جهة فسرت هذه الظاهرة حسب نظرتها الخاصة وتخصصها ونحن كباحثين في علم النفس الاجتماعي لاحظنا أن ظاهرة الانتحار ظاهرة تشترك فيها عدة عوامل وأسباب، نفسية وأسرية، اجتماعية وثقافية اقتصادية فنتائج بحثنا أكدت أن الفرد يعيش معاناة أسرية قاسية، تؤثر في نمو جهازه النفسي نموا سليما، الأمر الذي يؤدي إلى تكوين شخصية ضعيفة وهشة تستهدفها كل الأزمات التي يتعرض إليها، وهذا يؤدي إلى ضعف الفرد وإصابته بأمراض نفسية عديدة، كالقلق، والاكتئاب، والوساوس،... الخ. والتي بدورها تؤثر على الفرد وتؤدي به إلى فقدان الأمل والثقة والاستسلام والانسحاب من الحياة بطرق عديدة، منها الإدمان على المخدرات، والكحول الانحراف والإجرام، كمخرج وحيد للتخلص من هذه المعاناة إضافة إلى نقص الوازع الديني خاصة عند فئة الشباب.

وما استنتجناه من خلال بحثنا أن الأسباب الأسرية، من سوء المعاملة، والتفكك الأسري وانحراف الشباب بالإدمان على المخدرات والكحول، وتعرض بعض الفتيات إلى الاغتصاب كل هذا يعبر عن الانتحار الأناني، وأن هذا النوع ينتشر في المجتمع الجزائري بصفة عامة، فالانتحار الأناني تسببه انتشار الفردية، والتفكك الأسري، وظهور اضطرابات في العلاقات الأسرية والاجتماعية عامة وما تفرزه من حالات عدم الاندماج عند أفراد المجتمع نتيجة حالة التهميش والعزلة، وهذه الظروف تؤدي إلى ظهور حالة من الارتباك الاجتماعي، وحالات الانتحار التي تحدث في هذه الظروف تسمى بالانتحار الأنومي، فحالة الانتحار الأناني

والأنومي تظهر نتيجة انعدام التضامن بين أفراد الأسرة ونقص الاندماج الأسري والاجتماعي.

قائمة المراجع

1. بركات محمد خليفة: عيادات العلاج النفسي و الصحة النفسية، دار القلم، الكويت، الطبعة الأولى، 198.
2. فخري الدباغ، الموت اختيار، دراسة نفسية اجتماعية، منشورات المكتبة العصرية، بيروت، 1968.
3. فايد حسين: العدوان و الاكتئاب في العصر الحديث، نظرة تكاملية، المكتب العلمي للكمبيوتر، مؤسسة حورس الدولية ،2001.
4. فايد حسين: دراسات في السلوك و الشخصية، مؤسسة طيبة للنشر، الطبعة الأولى، 2004.
5. نهى القطرجي: الاغتصاب دراسة نفسية اجتماعية، المؤسسة الجامعية للدارسات للنشر والتو
6. محمد بدوي: مجلة الثقافة المتخصصة، دار النهضة العربية، العدد 38، م10 ،1998.
7. جيتلي فريدة: التأخر الدراسي عند الطفل اللاشرعي في الجزائر، رسالة ماجستير في علم النفس، الجزائر، .198
8. ن.جعفر: جريدة الشروق، 2000.
9. رشيد مسيلي: مقال غير منشور.
10. cordeiro, (J-C) :l'adolescent et sa famille, privât,1975
11. Davidson (F) et Choquet (M) : le suicide de l'adolescent : étude épidémiologique et statistique, édition E S F, 1981
12. LADAME(F) : les tentatives de suicide des adolescents, Paris Masson, médecine et psychothérapie, 1981.
13. MIDENET(M) FAUVE(J.P) : psychaitie infantile à usage de l'équipe médico-sociale, paris 2ème édition Masson, 1975.

14. Porot(M) et all : les conduites suicidaires des adolescents, Puf, paris, 1968.
15. SAUVEUR, BOURKIS, DONNAL : l'adolescence l'âge des tenpétes, édition, Hachette, 1991
16. HALAYAM (M) : le suicide de l'adolescent en Tunisie in tentative de suicide : tentative de suicide à l'adolescence, Paris, 1989.
17. GRANBOULAN (U), BASQUIER (D) : le suicide chez l'adolescent : in tentative de suicide à l'adolescence, 198
18. BEN KHALFAT (F.A) : à propos de 300 cas de tentative de suicide observés au centre hospitalier et universitaires d'Oran, thèse de doctorat en médecine, Oran, 1969.
19. CHAUVOT (BERNARD) : aspects actuels des tentatives de suicide, thèse de doctorat en médecine, 1971.
20. KACHA (F) : contribution à l'étude de suicide en milieu hirbain, thèse de doctorat en médecine, Alger, 1979.
21. LE CUIVRE (MEUNIER SYLVIE) : la tentative de suicide chez l'adolescent, thèse de doctorat en médecine, université de Reins, 1984.