التفكك الأسري وعلاقته بالسلوك الانتحاري:
دراسة ميدانية

د.إبراهيم بوالفلفل
جامعة جيجل

ملخص:

من خلال هذه الدراسة سنحاول معرفة أسباب ظاهرة الانتحار من خلال التركيز على العوامل الاجتماعية بالرغم من كونها ليست العوامل الوحيدة المؤثرة فيها ، إن التحولات الاجتماعية خاصة على مستوى الخلية الأسرية التي تسارعت منذ بضعة سنوات خلقت بيئة ملائمة لزيادة الميل نحو السلوك الانتحاري خاصة عند الشباب، فباعتبار الأسرة الخلية الأساسية في المجتمع و هي مؤسسة اجتماعية تلازم وجودها بوجود الإنسان ، فان دورها الحامي لازال حاسما في الوقاية من الانتحار حسب نتائج البحوث والدراسات العلمية وكذا تقارير المنظمات المختصة . من هنا جاءت دراستنا الحالية من اجل تلمس الدور الحامي للأسرة وأهميتها في أي إستراتيجية للوقاية من السلوك الانتحاري. ولقد اعتمدنا في دراستنا هذه على مجموعة من الإجراءات المنهجية منها:

الاستعانة بإحصائيات مصالح الدرك الوطني لمعرفة تطور الظاهرة في المجتمع الجزائري بالإضافة الى توزيع استمارة على عينة تقدر بـ 115 حالة من الذين أقدموا على السلوك الانتحاري. كما استعنا بأسلوبي التحليل الكمي والكيفي لتحليل المعطيات.

Abstract:

In this study, we will try to know the causes of the phenomenon of suicide by focusing on social factors; even though these are not the only influencing factors. The social transformations especially at the level of the family cell, which accelerated a few years ago, created a favorable environment to increase the tendency towards suicidal behavior, especially among young people. As the family is the basic cell in society, and a social institution whose existence is associated with human existence, its protective role remains crucial in the prevention of suicide according to the results of research and scientific studies as well as the reports of the competent organizations. Hence, our current study is to examine the protective role of the family and its importance in any strategy to prevent suicidal behavior. In this study, we have used a number of methodological procedures, among which:

- The use of the statistics of National Gendarmerie, to discover the development of this phenomenon in the Algerian society;
- Distributing a questionnaire to a sample of 115 individuals who already experienced suicide behavior;
- Using the methods of quantitative and qualitative data analysis;

Keywords: Suicide, suicide attempt, Family disintégration.

مشكلة الدراسة

تعتبر كل حالة انتحار مأساة إنسانية ومظهر من مظاهر الفشل المجتمعي ،حسب تقرير لمنظمة الصحة العالمية هناك 800000 شخص يموت انتحارا كل سنة في العالم،ومقابل كل حالة موت هناك عدة حالات لمحاولات الانتحار[1] وكغيره من المجتمعات أصبح المجتمع الجزائري هو الآخر رهين ظاهرة الإنتحار و التي أصبحت مشكلة صحة عمومية تقلق كلا من المسئولين و الباحثين على حد سواء ، فبعد أن كان معدل الانتحار في العشرية الأولى لما بعد الاستقلال يقدر بحوالي 0.38 لكل 100.000 ن [2] وصلت هذه النسبة في نهاية التسعينات إلى 0.94 لكل 100.000 ن لتقفز في سنة 2003 إلى 2.25 في 100.000 نسمة [3]

لينخفض الى1,9 في السنوات الاخيرة(2012) حسب تقرير لمنظمـــة الصحة العالميـــــة [4] و قد مست هذه الظاهرة جميع الشرائح الاجتماعية و الفئات العمرية و الجنسية غير أن الإحصائيات لا تعكس الواقع بصدق باعتبار أن الانتحار لا يزال يعتبر من الطابوهات في المجتمع الجزائري حيث تبقى حالات عدم الإعلان عنه مهمة جدا .

إن التحولات التي حدثت على مستوى البنية الاجتماعية من خلال التغيرات التي مست العائلة الجزائرية التي انتقلت من شكل العائلة الممتدة إلى شكل العائلة النووية و تفكك أشكال التضامن الاجتماعي، التي كانت سائدة في المجتمع الجزائري التقليدي، حيث تركت المجال لمفهوم الاستقلال الفردي و أصبحت السلوكات الفردية متحررة مع ميل نحو العنف اللفظي و السلوكي، في إطار محيط اجتماعي جديد خاضع لقواعد اجتماعية جديدة، كالفردانية و الهيبة و النجاح الاجتماعي ، و تنشئة ذات شكل يميل أكثر نحو المدنية و ضبط اقل من داخل الجماعة و عملية تحضر جديدة و فوضوية [5] كل هذا ساهم في إضعاف العوامل الواقية من الانتحار و ازدادت عوامل المخاطرة التي تؤدي في بعض الأحيان إلى الذهاب الى الحدود القصوى للفعل الانساني بإنهاء الحياة أو محاولة ذلك ،و بناء على ما سبق تحاول الدراسة الراهنة الإجابة على التساؤل الإشكالي التالي : ما هي الأسباب و العوامل المساعدة على الانتحار في المجتمع الجزائري ؟

و للتفصيل أكثر في مضمون هذا التساؤل تسعى هذه الإشكالية للإجابة عن التساؤلات الفرعية التالية :

- هل يساهم التفكك الأسري في زيادة الميل نحو السلوك الانتحاري في المجتمع الجزائري؟

فرضية الدراسة: يساهم التفكك الأسري في زيادة الميل نحو السلوك الانتحاري في المجتمع الجزائري .

تحديد المفاهيم :

1) تعريف إجرائي للانتحار :

هو فعل إقدام الفرد عن وعي على المساس بحياته دونما تحريض من الآخرين ، أو التضحية لقيمة اجتماعية ما ، مع انتهائه بوفاته و نسمي هذا الفعل " انتحارا " .

2) تعريف إجرائي لمحاولة الانتحار :

محاولة الانتحار هي فعل يقدم من خلاله الفرد على المساس بحياته دونما تحريض من طرف آخر أو تضحية لقيمة اجتماعية ما دون أن ينتهي بوفاة المعني بسبب ضعف التدبير أو لتدخل طرف خارجي في الوقت المناسب و نسمي هذه النتيجة : " محاولة الانتحار " .

3) التعريف الإجرائي للتفكك الأسري :تعتبر الاسرة مفككة في حالة الطلاق ، وفاة أحد الوالدين أو كليهما،العنف الأسرى،الاضطرابات السلوكية داخل الأسرة وضعف التواصل الأسري.

-البعد النظري للدراسة:

تم الاعتماد في دراستنا هذه على مجموعة من المقاربات النظرية ، بدءا بالنظرية الدوركيمية والتي تعتمد على مفهومين أساسيين يعرف الأول بـ " الضبط الاجتماعي " و الثاني يطلق عليه اسم " الاندماج الاجتماعي " فكليهما يمارسان على الفرد تأثيرات مختلفة ، فالاندماج " يؤطر الفرد " بإعادة التماسك للنسيج الاجتماعي ، أما الضبط فيضع حدودا للأهواء و الرغبات كما يضبط كذلك الحياة الاقتصادية [6] ، لقد اعترف دوركايم

منذ البدء بتعدد القوى التي يمكن أن تقود إلى الانتحار و تناقضها و أن هناك أنواع مختلفة من الانتحار بقدر تنوع أشكال القوى الاجتماعية التي تسببه ، بعدها نظرة هلبفاكس للإنتحار باعتبار كتابه تحديثا للنظرية الدوركيمية وتكييف لها مع الظروف الجديدة للحياة الاجتماعية و بعيدا عن إحداثه القطيعة مع نظرية دوركايم فإن كتاب هالبفاكس بدا في نفس خط هذه الأخيرة و استمرارا لها فحسب " موس " « فإن الكتابين يعبران عن نفس البحث و تما بنفس الروح » [7] و حسب هالبفاكس ترتبط نسبة الانتحار لمجتمع معين بدرجة تعقد هذا الأخير لأن هذه الدرجة هي التي تحدد عدد الفرص المتاحة للأفراد للدخول في صراعات مع بعضهم البعض و بالتالي يتم تفسير التباين في نسب الانتحار من خلال التحولات التي تطرأ على شكل الحياة .

المقاربة الإقتصادية : من خلال نموذج الإختيار العقلاني إذ تبدو في بعض الحالات للفاعل أن الفائدة المحصلة من الفعل الانتحاري أعلى من تلك التي تحققها باقي الأفعال غير النهائية ، مما يؤدي به إلى تفضيل الانتحار (بإعتباره فعلا حاسما و نهائيا) ، و قد تم إدخال مجموعة من المتغيرات التفسيرية لعقلانية الاختيار في هذا الموضوع .

- إن البحث عن المنفعة القصوى ليس له معنى إلا بإرجاعه إلى الخصائص المرجعية و معايير الحكم ، و التي بواسطتها يتم تفسير كل اختيار ممكن من طرف الفاعل بمنطق الامتيازات و الاكراهات (الثمن والربح) ، مما يحتم إدخال مفهوم القيمة في هذا النموذج .

- على المستوى البراغماتي تسمح القيم للفاعلين بترتيب القرارات الممكنة ضمن نظام تفضيلي ، و بالتالي يتم تنظيم بثبات اختياراتهم حسب الأفضلية : إنها ترتب سلسلة النتائج من الأكثر تفضيلا إلى الأقل تفضيلا و بهذا المعنى تشكل معايير للرضى (ميشال كروزبيه) [8].

من خلال هذا النموذج يؤخذ الانتحار على أنه فعل عقلاني باعتباره في نظر الفاعل الوسيلة الأفضل لتعظيم أرباحه حسب (معتقدات الفاعل ، قيمه و المعلومة التي يمتلكها و الضغوطات و الموارد المادية التي تساهم في تحديد قائمة اختياراته الممكنة)

المقاربة الإستراتيجية لبيشلر : انتقد بيشلر سوسيولوجيا الانتحار إذ لا يرى لها أهمية كبيرة سواء من ناحية القراءة التفسيرية للإحصائيات الخاصة بالانتحار أو من ناحية التفسيرات التي تنتجها ، من هنا يرى بيشلر ضرورة تبني طريقة أخرى بدل تلك المتبعة من طرف علماء الاجتماع ، تتناول بالدراسة تحليل الحالات مع إعادة إنتاج إطار مفاهيمي للمشكل بالاعتماد على أسس جديدة و هذا ما قام به بيشلر حيث طرح نظريته الخاصة (النظرية الإستراتيجية) ، لقد سميت نظرية بيشلر (إستراتيجية) بإعتبار الانتحار كجزء من إستراتيجية تبحث عن حل لمشكل ما بهذا المعني يقول بيشلر بأن الانتحار دائما منطقي ، و يعرفه كالآتي : « الانتحار هو كل سلوك يبحث و يجد الحل لكل مشكل وجودي في فعل المساس بحياة الفرد (المعني) » [9] ، و يعتبر هذا التعريف هو الأوسع من بين كل التعاريف التي تم تقديمها عن الانتحار ، في الواقع " المساس بحياة الفرد " يفترض بأنه ليس من الضروري أن تكون هناك حالة وفاة (موت) لكي نتكلم عن الانتحار .

3 . الصعوبات المنهجية:

إن الصعوبات المنهجية وأسباب الخطأ معروفة، كعدم الإعلان عن الانتحار من طرف الأسر لأسباب عاطفية أو دينية، عدم تسجيل محاولات الانتحار عند معالجتها في المصالح الاستعجالية، أو عند الأطباء الخواص، كما أن تقنية الإحصاء تختلف من بلد لآخر وحتى من جهة لأخرى في نفس البلد، حيث الأرقام لا تعبر بصدق عن واقع الظاهرة (خاصة في دول العالم الثالث) والتي في الغالب لا يتم إعطاءها حجمها الحقيقي لأسباب عدة، مما يجعل الاختلافات في بعض الأحيان كبيرة بين الدول.

- الإجراءات المنهجية للداسة:

مجالات الدراسة :

1- المجال الجغرافي :

و يقصد به النطاق المكاني لإجراء الدراسة ، نظرا لطبيعة موضوع الدراسة فقد امتد نطاق الدراسة ليشمل الجهات الأربع للوطن ممثلة بـ 26 ولاية من شمال و جنوب و شرق و غرب الجزائر .

2- المجال البشري :

و يتضمن جمهور البحث الذين تشملهم الدراسة ، و عليه فقد تمت الدراسة على 115 مبحوثا : 39 منهم قاموا بإنتحار كامل و قد تم الاستيعاض عنهم بأحد الأقارب أو الأصدقاء الذين تربطهم بهم علاقة تمكنهم من معرفة قدر اكبر من المعلومات المطلوب الحصول عليها من خلال الإجابة على أسئلة الاستمارة الخاصة بالمنتحرين ، في حين أن 76 من المبحوثين قاموا بمحاولات انتحار و تم توزيع الاستمارة عليهم مباشرة للإجابة على أسئلتها .

I. – تقنيات جمع البيانات :

2- الاستمارة :

لقد ارتأينا بناء استمارة خاصة بالمحاولين للانتحار و أخرى خاصة بالمنتحرين بنفس البنوذ و نفس الأسئلة لكن تم صياغة أسئلة الاستمارة الثانية في صيغة الماضي بإعتبار أن المبحوث قد مات ، و لهذا فقد اعتمدنا على مقابلة أقرباء المعنيين أو من لهم معلومات كافية عنهم من الزملاء و الأصدقاء ،

IV. – منهج الدراسة :

لدراسة الظاهرة موضوع البحث ارتأينا استخدام منهج البحث الميداني ، و قد فرض علينا موضوع بحثنا اختيار منهج مناسب ، حيث نحاول في هذه الدراسة التفسيرية التأكد من العلاقة الارتباطية بين الاقصاء الاجتماعي و علاقتها بالميل نحو السلوك الانتحاري لدى أفراد العينة .

V.– عينة الدراسة :

نظرا لطبيعة الموضوع فإن عينتنا كانت متعددة المراحل .

و قد تم تحديد عدد العينة بـ 115 ، 39 مبحوث ممن انتحروا انتحارا كاملا ، 76 مبحوث ممن حاولوا الانتحار توزع أفراد العينة حسب ولايات الإقامة .

I- فرضية الدراسة: " يساهم التفكك الأسري في زيادة الميل نحو السلوك الانتحاري ".

1- الطلاق :

- جدول رقم (01) يبين إذا كان الوالدان مطلقين :

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	9	7,8
لا	106	92,2
المجموع	115	100

من خلال هذا الجدول يتبين لنا أن 92,2% من أفراد العينة أجابوا بأن والداهم غير مطلقين مقابل نسبة ضعيفة تقدر بـ 7,8% أجابوا بأن والداهم مطلقان .

طبعا أن الطلاق هو حالة استثنائية في الأسرة ، و بالتالي فإن نتيجة هذا الجدول تبدوا منطقية وإن نسبة 7,8% تعتبر نسبة دالة إذا علمنا أن عينتنا تقدر بـ 115 فردا ، فإن ما يقارب 7 أسر من 115 أسرة توجد فيهم حالة طلاق تبدو ظاهرة مهمة .

لقد أثبتت العديد من الدراسات أن معظم المنتحرين من الأطفال يأتون من اسر مفككة ومنازل تكثر فيها النزاعات بين الزوجين و صور هذه الانحرافات:

- انهيار أمل الحدث في مصدر السلطة و هو الأب، و مظهر العطف و هي الأم.
- هروب الحدث إلى الشارع عله يجد فيه متنفسا عما يجده من متاعب في المنزل
- انعدام الثقة في نفسه و في الآخرين و تحويله إلى عدو نفسه [10] فقد يلجأ إلى توجيه تلك الأحاسيس العدوانية اتجاه الواقع المفكك الذي يعيش فيه إلى سلوك عدواني ضد الذات قد يودي بحياته أو يسبب له إعاقة ، فالطلاق يشكل صدمة نفسية للأولاد تجعلهم يكبرون في ظل بيئة مهيئة لكل مظاهر الانحراف و الجريمة و منها السلوك الانتحاري ، غير أن الطلاق هو آخر الدواء حيث يسبق ذلك عدة مشاكل و نزاعات من بينها عدم التفاهم بين الأبوين و كثرة الشجار فيما بينهم ، و انحراف احد الأبوين أو كليهما ، و كلها عوامل قد تؤثر على قيم الشاب و معاييره ، و يعيق النمو الوجداني السوي اللازم له ، فلا يعني أن وجود نسبة قليلة من المطلقين يعني أن كل اسر المبحوثين هي أسر خالية من المشاكل .

2- وفاة إحدى الوالدين :

أ- وفاة الأب :

- جدول رقم (02) : يبين إذا كان الأب متوفي .

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	28	24,3
لا	87	75,7
المجموع	115	100

من خلال هذا الجدول يتبين أن 75,7% من أفراد عينتنا أبواهم أحياء ، في حين نسبة لا بأس بها حوالي ربع أفراد العينة أبواهم متوفون و تقدر بـ 24,3% ، إن وفاة الأب تؤدي إلى قطيعة عاطفية مع إحدى الركيزتين المكونتين للأسرة ، كما تترك فراغا لا يمكن تعويضه من أي شخص آخر مهما كان قريبا ، فوظيفة التنشئة الاجتماعية التي تضطلع بالقيام بها كل أسرة اتجاه أطفالها قد تتعرض لهزة عنيفة في حال فقدان احد الأبوين ، سواء كان عن طريق الطلاق أو الانفصال أو عن طريق وفاة احدهما أو كليهما ، و لا يمكن للأم أن تعوض الدور المنوط بالأب عند وفاته و لو حاولت ذلك ، ذلك أن كل منهما له وظيفة خاصة مكملة للآخر .

فغياب الأب يعتبر غيابا للجانب الآخر لشخصية الطفل ، و الذي يكبر في ظل هذا النقص في الجانب الرجولي مما يضعفه في حالة تعرضه لمواقف صعبة في المستقبل ، وهذا ما لاحظناه في عينتنا حيث أن 24,3% من الذين أقدموا على السلوك الانتحاري بغض النظر عن نتيجته النهائية فقدوا الوالد في إحدى مراحل حياتهم المبكرة أو المتأخرة .

ب- وفاة الأم :

- جدول رقم (03) : يبين إذا كانت الأم متوفاة .

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	10	8,7
لا	105	91,3
المجموع	115	100

من خلال معطيات هذا الجدول نلاحظ أن 91,3% من أفراد العينة أمهاتهم أحياء في حين 8,7% منهم أمهاتهم متوفيات ، إن وفاة الأم يعتبر بالنسبة لمن هو في سن مبكرة بمثابة الكارثة ، حيث في الغالب يعيد الأب الزواج فيجد الأبناء أنفسهم تحت رحمة زوجة الأب ، و التي في الغالب ما تكن قاسية على أبناء الزوج بإعتبارهم ليسوا أبنائها ، أو أنها تنشغل عنهم بأطفالها هي ، فيترك غياب الأم فراغا رهيبا بالنسبة للأطفال ، حيث تربط العديد من الدراسات بين الاضطرابات العائلية و مخاطرة عالية للسلوك الانتحاري بالنسبة للشباب ، و هذه الاضطرابات من بين أسبابها موت احد الوالدين في سن مبكرة [11] .

3- هجران البيت من طرف احد الوالدين :

- جدول رقم (04) : يبين هجران الوالد للبيت

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	14	12,2
لا	101	87,8
المجموع	115	100

من خلال هذا الجدول يتبين لنا أن 87,8 % من أفراد العينة صرحوا بأن الأب لم يسبق له أن هجر البيت ، في حين أن 12,2% منهم صرحوا بأن الأب قد سبق و هجر البيت ، و هذه نسبة ذات دلالة ، فهجران الأب للبيت و التخلي عن مسؤولياته اتجاهه ، هو فعل خطير يهدد بإستقرار الأسرة و ينبئ بتفككها ، و قد تتعدد أسباب الهجر منها عدم التفاهم مع الزوجة أو عدم القدرة على تحمل مسؤولياته ، و القيام بواجباته اتجاه عائلته ، و هذا ما يؤدي إلى نشوء الأبناء في جو مشحون و إحساس مخزي نابع عن تخلي الأب عنهم ، إن مثل هذه الأسر المتصدعة تعتبر بيئة ملائمة لظهور كل أشكال الانحراف و الجرائم ، و من أخطرها العنف ضد الذات .

- جدول رقم (05) : يبين ما إذا سبق للام هجران البيت

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	6	5,2
لا	109	94,8
المجموع	115	100

من خلال معطيات الجدول يتبين لنا أن نسبة 94,8% من لم يسبق لأمهاتهم أن هجرن البيت في حين نسبة قليلة تقدر بـ 5,2% صرحوا بأنه سبق للأم أن هجرت البيت ، طبعا هذا الأمر طبيعي في ظل مجتمع جزائري مسلم لا زال يحافظ على القيم و التقاليد التي لا تتسامح مع خروج المرأة إلى الشارع أو تركها بيتها ، إلا إذا عادت إلى بيت أهلها بعد الطلاق مقارنة بالرجل ، غير أن هذه النسبة و لو كانت تبدوا إحصائيا صغيرة إلا أنها تنبئ بتغير كبير في القيم داخل الأسرة الجزائرية و المجتمع بأكمله .

4- العنف الأسري :

- جدول رقم (06) : يبين حدوث الخصام بين الوالدين

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	48	41,7
لا	67	58,3
المجموع	115	100

من خلال معطيات الجدول نلاحظ أن 58,3% لم يكن يحدث الخصام بين والديهم ، في حين أن 41,7% صرحوا بوجود خصومات بين الوالدين ، ما ينبئ عن تصدع داخل الأسرة نتيجة الخلافات و النزاعات بين الوالدين، حتما سيكون له صدى و تأثير على تنشئة الأبناء و على القيم التي يحملونها و بالتالي سيؤثر لا محالة على تصرفاتهم في المستقبل حيال ما تعترضهم من مشاكل مهما كان حجمها و صعوبتها، حيث يفتقد أبناء الأسر المضطربة و المفككة إلى الثقة بالذات و احترامها و القدرة على مواجهة الأزمات و المواقف الطارئة بحكمة و فهم ، لقد ربطت العديد من الدراسات بين تصدع الخلية الأسرية و ارتفاع مخاطرة المرور إلى السلوكات الانتحارية من طرف الشباب ، و من بين أسباب هذه الاضطرابات و التصدعات في الأسرة هي النزاعات و الخصام بين أعضاء الأسرة ، و خاصة بين الوالدين و التي قد تؤدي في أحيان كثيرة إلى الطلاق .

5- الانحرافات السلوكية داخل الأسرة:

- جدول رقم (07): يبين تناول احد أفراد الأسرة للمسكرات

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	28	24,3
لا	87	75,7
المجموع	115	100

من خلال معطيات هذا الجدول يتبين لنا أن 75,7 % من أفراد المبحوثين ليس لهم أفراد من أسرهم يتناولون المسكرات بأنواعها ، في حين حوالي ربع المبحوثين لديهم أفراد من أسرهم يتناولون المسكرات بنسبة تقدر بـ 24,3%، و هي نسبة ذات دلالة في مجتمع جزائري مسلم يحرم على أفراده تناول كل أنواع المسكرات، فوجود هذه النسبة ممن يتعاطون المخدرات أو الخمور المختلفة مؤشر على درجة انحطاط القيم و فقدان المعابر و المعالم التي تحدد و توجه سلوكات الأفراد في ظل مجتمع متغير بإستمرار و يشهد انقلابات اجتماعية و سياسية و اقتصادية و حتى أمنية تركت آثارها الهدامة على معياره القيمي ، إن نشأة الشاب في أسرة لا تقدس القيم و لا تعرف المحرم من المحلل قد يؤثر على استدماجه للقيم النبيلة ، و سيبدلها بقيم أخرى قد تكون بعيدة كل البعد عن معنى الفضيلة ، و خاصة إذا كان صاحب هذا السلوك يمثل قدوة بالنسبة للشاب مثل الأب أو الأم أو الأخ الأكبر ، حيث يقع في حيرة من أمره ، قد تؤدي به إلى محاولة الهروب من هذا الواقع عن طريق إنهاء حياته .

- جدول رقم (08) : يبين تناول الشخص للمسكرات

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	23	20,0
لا	92	80,0
المجموع	115	100

من خلال معطيات هذا الجدول تبين لنا أن 80% من أفراد العينة لا يتناولون المسكرات في حين أن 20% منهم يتناولونها، ما يدل على وجود علاقة و لو ضعيفة بين معاقرة الخمر و المخدرات و السلوك الانتحاري في عينتنا ، لقد أثبتت العديد من الدراسات تلك العلاقة ، حيث تعتبر هذه الفئة من بين الفئات الأكثر ميلا للسلوك الانتحاري خاصة إذا كان تناولها للمسكرات بشكل مكثف أو تحولها إلى إدمان، حيث يصبح الفرد أكثر هشاشة و أكثر حساسية اتجاه الفشل العاطفي أو الدراسي أو المهني، و يكون أكثر تأثيرا كذلك على الأشخاص ذوي الاندماج الاجتماعي و المهني الضعيف فالإقبال على المسكرات يعتبر هروبا من المشاكل و تخليا مؤقتا عن الحياة، لكن إذا وصل المدمن إلى حد يفقد فيه ذلك الإحساس بالهدوء و السكينة و الذي يعتبر دعما لتناوله لهذه المواد في المرات التالية فإن تناول المخدرات يصبح غير كافي، فيفكر عندها في المرور إلى فعل أكثر حسما و هو السلوك الانتحاري بنوعيه.

إن المقارنة بين الجدولين السابق و الحالي قد يبين لنا أن نسبة الذين يتناولون المسكرات هي تقريبا متساوية لنسبة أفراد الأسر الذين يتناولونها ، و بالتالي و حسب نظرية التعلم الاجتماعي المفسرة لتعاطي العقاقير

المخدرة فإن تعلم احتساء الكحول و سلوك الشراب لدى الشباب ، و اعتقاداتهم ، و اتجاهاتهم و توقعاتهم بخصوص الكحول تتكون أساسا عن طريق التأثيرات الاجتماعية ، الثقافية و العائلية [12] .

- جدول رقم (09) : يبين وجود أعضاء من الأسرة لديهم مشاكل قضائية .

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	21	18,3
لا	94	81,7
المجموع	115	100

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن 81,7% من المبحوثين ليس لديهم أفراد من أسرهم له مشاكل قضائية في حين أن 18,3% لديهم أفراد من أسرهم سبق أن كانت لهم مشاكل مع القضاء و تختلف هذه المشاكل من حالة لأخرى و تتباين إلى أن تصل خطورتها إلى حد القتل العمدي،إن الأسرة المضطربة التي لها سوابق مع القضاء لن تساهم بايجابية في بناء شخصية أفرادها و هذا يبرر النتيجة المتوصل إليها من أن تقريبا 1/5 الأسر التي ينتمي إليها أفراد العينة سبق لأحد أعضائها أن كانت له مشاكل مع القضاء سواء كانت جنح أو جرائم خطرة كالسرقة أو الاعتداء أو القتل ، طبعا إذا قارنا بالنتائج التي توصلنا إليها في الجداول السابقة نجد أن ¼ اسر المبحوثين يتناول احد أعضائها أو أكثر المسكرات بأنواعها ، مما يسمح لنا بالقول أن السلوك الانتحاري ينتج عن عدة عوامل و من أهمها الأسر المفككة و المضطربة و التي لا توفر بيئة ملائمة لتنشئة اجتماعية قادرة على بناء شخصية سليمة جسديا و عقلا و خلقا .

- جدول رقم (10) : يبين علاقة السلوك الانتحاري بالمرض العقلي أو العصبي

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	35	30,4
لا	80	69,6
المجموع	115	100

يتبين لنا من خلال معطيات هذا الجدول أن 69,6% من أفراد العينة لم يصابوا بمرض عقلي أو عصبي ، في حين أن ما يقارب ثلث أفراد العينة قد عانوا من مرض عقلي أو عصبي بنسبة تقدر بـ30,4%، إن مثل هذه النسبة تم التوصل إليها منذ البدايات الأولى للقرن العشرين، حيث نجد بروسيا سنة (1906-1908)أن الأمراض العقلية و العصبية كانت سبب في الانتحار لدى 25% من الحالات بالنسبة للرجال ، و 42 إلى 47% بالنسبة للنساء [13]، فثلث الانتحارات ناتجة عن الأمراض العقلية و العصبية و التي تعتبر من بين عوامل المخاطرة ذات الميزة التنبؤية ، أي التي تجعل من المصاب بها في وضعية هشة تتطلب الاهتمام به و وضعه تحت المراقبة بغرض حمايته من السلوك الانتحاري ، و يرجع هذا الأمر إلى الأسرة و كذا الأطباء القائمين على معالجة هذه الحالات بالإضافة إلى المحيط بإختصار فإن تقريبا كل الاضطرابات السيكولوجية الخطرة تؤدي إلى خطر الانتحار .

وإذا كان بعض الأطباء النفسيين من أمثال Shaffer يعتقد بأن المرض العقلي هو السبب الرئيسي لكي لا نقول الوحيد للانتحار ، فلا توجد براهين علمية تدعم هذا الافتراض ، فالتلازم لا يعني تفسيرا فكذلك

الأشخاص الذين يرتكبون جرائم خطرة يعانون من اضطرابات عقلية ، و لكن لا يمكننا القول بأنه السبب المفسر الوحيد و يبدوا أن الاتجاهات و أنواع الرفض اتجاه الأشخاص المصابين بإضطرابات (سيكولوجية) نفسية تلعب دورا هاما ، هذا العزل قد يكون سببه المجتمع أو الأسرة و غيرها من العوامل ، فغياب الوظائف المرنة التي تتطلب قدرات عقلية ضعيفة لم تساهم في تحسين وضعية الأشخاص المعاقين ، كما أن ظاهرة التفكك الأسري أدت إلى غياب سياج حامي يؤطر هذا النوع من الأشخاص العصبيين و الخطرين [14]

- جدول رقم (11) :يبين إصابة احد أفراد الأسرة بمرض عقلي أو عصبي

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	23	20,0
لا	92	80,0
لمجموع	115	100

من خلال معطيات الجدول نلاحظ أن 80% من المبحوثين ليس لديهم أعضاء في أسرهم سبق لهم أن أصيبوا بمرض عقلي أو عصبي ، في حين أن 20% منهم أي 1/5 أفراد العينة كان في أسرهم شخص يعاني من مرض عصبي أو عقلي « إن البنية الأسرية قد تضطرب من خلال مرض عقلي أو عصبي يصيب احد أفرادها » [15] ، حيث يؤدي هذا إلى زيادة نسبة المخاطرة الانتحارية في كل العائلة و هذا ما تبين لنا من خلال معطيات هذا الجدول ، حيث أن نفس الأسر التي تتضمن أعضاء مرضى نفسيا شهد احد أعضائها إما محاولة انتحار أو انتحار ، ما يدفعنا إلى الاعتقاد في وجود علاقة بين السلوك الانتحاري و المرض العصبي و العقلي، و هذا الأخير قد يكون نتيجة للإدمان على المخدرات أو الكحول .

6- التواصل الأسري :

- جدول رقم (12) : تبين طبيعة العلاقة بالوالدين .

الإجابة	التكرار	النسبة
عادية	56	48,7
حسنة	32	27,8
سيئة	27	23,5
المجموع	115	100

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن 48,7% من أفراد العينة كانت لهم علاقة عادية مع الوالدين في حين 27,8% منهم كانت لهم علاقة حسنة بوالديهم و نسبة 23,5 % كانت علاقتهم بوالديهم سيئة .

ما يمكن الإشارة إليه أن وجود علاقة حسنة يبين أن الأسرة تميل إلى التماسك و التعاون حين تربط أفرادها في الغالب علاقات حب و مودة متبادلة بين الأبناء و الآباء ، غير أن التصريح بأن العلاقة عادية هو غالبا ما يكون إخفاء أو تصريح مبطّن بأن العلاقة ليست سيئة جدا ، و لكن كذلك لا ترقى لمستوى العلاقة الطبيعية التي يجب أن تربط الأبناء بالآباء ، في حين أن الذين صرحوا بأن علاقاتهم سيئة مع والديهم ، فهذا يدل على أن اسر المنتحرين أو المحاولين للانتحار قد كان لهم إسهام في مرور أبنائهم إلى الفعل

الانتحاري ، إن العلاقة بالوالدين أساسية بالنسبة للإبن حيث يحس من خلالها بالأمان و الطمأنينة ، و أن لديه ما يعتمد عليه في حال مواجهته أية مشكلة ، لكن سوء هذه العلاقة يجعل الفرد في وضعية قلق دائم قد تدفعه في ظل وجود عوامل مخاطرة إلى ارتكاب المحظور ، و هذا ما نلاحظه في عينتنا حيث أن 72,2% منهم كانت علاقاتهم إما عادية أو سيئة .

- جدول رقم (13) : يبين طبيعة العلاقة بالإخوة .

الإجابة	التكرار	النسبة
عادية	57	49,6
حسنة	35	30,4
سيئة	23	20,0
المجموع	115	100

تبين معطيات هذا الجدول أن 49,6% من أفراد العينة لهم علاقات عادية مع إخوتهم و30,4% منهم لهم علاقة حسنة بإخوتهم في حين 20% أي 1/5 عينتنا لديهم علاقات سيئة مع إخوتهم ، طبعا إن سوء العلاقة مع الإخوة قد تنتج عن سوء معاملتهم أو نتيجة تفضيل الأبوين لأحد الأبناء على الآخرين ، فالإحساس باللاعدل قد يترك آثارا عميقة على الشخص ما يقوده في بعض الأحيان إلى إنهاء حياته أو محاولة ذلك من اجل جلب الاهتمام إليه أو تحسيس الآخرين بالذنب اتجاهه كنوع من العقوبة على سوء معاملتهم له ، و هذه الحالة تلقي الضوء على هذا المشكل « أحلام : قامت بمحاولة انتحار بتناولها بعض الأدوية لمرض القلب كان والدها يتناولها ، عدم تفاهمها مع إخوتها كان السبب الدافع لهذه المحاولة حيث كانت معاملتهم لها قاسية ، بالإضافة إلى المشاكل التي تسببها زوجة الأخ حيث تتهمها بقلة احترامها لها ، و نظرا لكون الفتاة خائفة من الجميع فلم تستطع الدفاع عن نفسها برد اتهامات زوجة الأخ، فأصبحت تعيش عزلة عن الجميع ، في ظل عدم علم الأب الذي تربطه علاقة طيبة بأحلام فإنها وجدت نفسها أمام خيار صعب و هو الانتحار ، تعرضت إلى نوبات انهيار عصبي و كانت تعاني من انفصام في الشخصية » .

طبعا إن هذه الحالة تبين بما لا يدع مجالا للشك أن هناك علاقة واضحة بين هذه الحالة و سوء العلاقة مع الإخوة ، فيتغير سلم التحليل (مستوى فردي أو جماعي) يمكن تأكيد ما توصلنا إليه عن طريق التحليل الجماعي من خلال الدراسة الكمية أو الإحصائية بواسطة التحليل على مستوى القرارات الفردية الناتجة عن وضعيات فردية ، فبتحليل محتوى المقابلات يسمح لنا بمعرفة دوافع السلوك الانتحاري و كيف يتم بناء الفعل فرديا ، و من خلال إحصائيات الدراسات و النسب المئوية تستطيع ملاحظة الصورة النهائية لتلك الجزئيات الفردية حين تشكلها و تجمعها ، لتعطينا صورة أكثر وضوحا و أصلح للتحليل السوسيولوجي على المستوى الجماعي (الماكروسوسيولوجي).

- جدول رقم (14) :يبين اجتماع الأسرة يوميا على مائدة الطعام

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	63	54,8
لا	52	45,2
المجموع	115	100

من خلال الشواهد الكمية لهذا الجدول يتبين لنا أن 54,8% من أفراد العينة كانت أسرهم تجتمع على مائدة الطعام طبعا مع اختلاف عدد مرات الاجتماع بين مرة في اليوم إلى ثلاث مرات في اليوم ، في حين أن 45,2% منهم لا تجتمع أسرهم على مائدة الطعام ، طبعا إن الاجتماع يوميا على مائدة الطعام من الأمور التي بدأت تفقدها الأسرة الجزائرية ، و نحن في عصر السرعة و عصر الساندويتش ، فإن إيجاد وقت للأكل مع أعضاء الأسرة يعتبر صعب المنال ، فريتم الحياة لم يعد يسمح بمثل هذه الأمور إلا انه نلاحظ أن أعلى نسبة كانت لمن يجتمعون على مائدة الطعام و هذا مؤشر جيد على كون الأسر الجزائرية لازالت و لو بنسبة متوسطة تعطي جانبا من الأهمية لإجتماع الأسرة مرة أو أكثر في اليوم من اجل الأكل و هذا يضمن التواصل بين أعضاء الأسرة ، حيث توفر فرصة اللقاء هذه وقتا ثمينا من اجل مناقشة قضايا الأسرة و المشاكل التي تواجه كل فرد فيها و كذا التعبير عن طموحات أعضائها و طلب المساعدة إن كان هناك أمر يتطلب ذلك و غيرها من الأمور التي يمكن أن تعالج على مائدة الطعام .

و في الواقع فإن الاجتماع و لو مرة في اليوم مع أعضاء الأسرة يبين شدة العلاقة ووثاقة الصلة بين أعضاء الأسرة و تقديسهم لمفهوم العيش المشترك ، و عدم تحويل المنزل الأسري إلى نزل ندخله من اجل النوم فقط أو مشاهدة التلفزيون ، غير أن تقريبا نصف أفراد العينة لا تجتمع أسرهم على مائدة الطعام و هذا مؤشر خطير عن درجة التهلهل في نسيج العلاقات الاجتماعية داخل الأسر عينة الدراسة مما ساهم في فلتان احد الأعضاء و إقباله على فعل إنهاء الحياة دون أن يجد سند له من أسرته .

- جدول رقم (15) : يبين اللجوء إلى طرف معين عند مواجهة مشكلة .

الإجابة	التكرار	النسبة
لا احد منهم	47	40,9
أمك	28	24,3
أصدقاء	14	12,2
إخوتك	13	11,3
أبيك	10	8,7
الزوج (ة)	3	2,6
المجموع	115	100

من خلال هذا الجدول يتبين لنا أن 40,9% من أفراد العينة لا يلجئون إلى احد عند مواجهتهم مشكلة معينة و إن دل هذا على شيء فإنما يدل على درجة العزلة التي يعاني منها هؤلاء و درجة الانفصام بينهم و بين محيطهم سواء كان الأسري أو المحيط الخارجي كالأصدقاء مثلا، إن نتيجة هذا الجدول تتوافق مع ما

توصلنا إليه في الجدول السابق حيث ساهم ضعف التواصل الأسري في تفكيك الرابطة الاجتماعية لأفراد الأسرة مما سد أمامهم كل فرصة للإفصاح عن مشاكلهم أو التعبير عن آمالهم و طموحاتهم مما يخلق عندهم نوع من الكبت قد يؤدي إلى اكتئاب بدوره يساهم في تسهيل عملية المرور إلى الفعل الانتحاري ، حيث أشارت العديد من الدراسات النفسية إلى أن محاولة الانتحار مرتبطة بمتغيرات سلوكية و نفسية معينة مثل الاكتئاب، و الشعور بالوحدة النفسية، و ضغوط الحياة الشديدة و الألم و المرض و الفقد الحديث لأي شخص أو شيء عزيز و استخدام المخدرات و الكحول، كما لوحظ أن (60%) تقريبا من حالات الانتحار ترجع إلى الاكتئاب أو الاكتئاب المصحوب بسوء استخدام الكحول [16]

- جدول رقم (16) : يبين العلاقة بين هجر الأم للبيت و التفكير في الانتحار من قبل

هجرة البيت / التفكير في الانتحار من قبل	لم تهجر البيت	هجرت البيت	المجموع
لم يفكر	54 %49,5	0 %0	54 %47
فكر	55 %50,5	6 %100	61 %53
المجموع	109 %100	6 %100	115 %100

كا^2= 5,60	درجة الحرية = 4	درجة المعنوية = 0,018	مستوى الدلالة = 95 %

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن 49% من أفراد العينة من لم تهجر أمهاتهم البيت لم يفكروا في الانتحار من قبل ، مقابل لا احد من الذين هجرت أمهاتهم البيت لم يفكر في الانتحار من قبل ، في حين أن 100% من الذين هجرت أمهاتهم البيت فكروا في الانتحار ، مقابل 50,5% من الذين لم تهجر أمهاتهم البيت فكروا في الانتحار ، و هذا يبين أن هجران الأم للبيت بإعتباره مؤشرا على التفكك الأسري له دور هام في دفع الأبناء إلى التفكير في الإقدام على الفعل الانتحاري ، و نعرف أن هذا الأخير إذا وضعناه على متصل يعتبر المرحلة الأخيرة فبداية بالتفكير ثم وضع خطة ثم في الأخير التنفيذ أو عدمه ، و النتيجة النهائية انتحارا كاملا أو محاولة تحددها درجة النية في الوصول إلى الموت ، أو شيء آخر مثل استخدام هذا السلوك كصيحة نجدة و كإعلان عن رفض لوضعية صعبة ، و كذا طبيعة الوسيلة المستخدمة و المكان الذي جرت فيه المحاولة و وجود شخص قريب منفذ ، إن هذه النتيجة المحصلة من خلال هذا الجدول تبين أن قيمة كا^2 المحسوبة بلغت مستوى الدلالة الإحصائية ، و هي دالة عند مستوى (0,05) أو اقل مما يفيد بمعنوية العلاقة بين متغير مستقل هو هجر الأم للبيت ، و المتغير التابع التفكير في الانتحار ، أي أنها تؤكد صحة جزء من فرضية الدراسة .

- جدول رقم (17) : يبين العلاقة بين الوالدين و علاقتهما بالتفكير في الانتحار من قبل

العلاقة مع الوالدين / التفكير في الانتحار من قبل	حسنة	عادية	سيئة	المجموع
لم يفكر	19 %59,4	27 %48,2	8 %29,6	54 %47
فكر	13 %40,16	29 %51,8	19 %70,4	61 %53
المجموع	32 %100	56 %100	27 %100	115 %100

كا^2= 5,27	درجة الحرية = 2	درجة المعنوية = 0,072	مستوى الدلالة = 90 %

من خلال معطيات هذا الجدول يتبين لنا العلاقة القوية ذات الدلالة الإحصائية بمستوى الثقة 90% و درجة معنوية 0,072 و كا^2 = 5,27 العلاقة بين الوالدين و التفكير في الانتحار من قبل من طرف الابن ، حيث توصلنا إلى وجود علاقة طردية بين حسن العلاقة بين الوالدين و عدم التفكير في الانتحار من قبل ، إذ أن 59,4% من الذين تربط أبواهم علاقة حسنة لم يفكروا من قبل في الانتحار مقابل 48,7% من الذين تربط أبواهم علاقة عادية و 29,6% من الذين تربط أبواهم علاقة سيئة لم يفكروا في الفعل الانتحاري من قبل ، في حين أن 70,4% من الذين تربط أبواهم علاقة سيئة فكروا في الانتحار من قبل ، مقابل 51,8% من الذين تربط بين أبويهم علاقة عادية و 40,16% من الذين تربط أبويهم علاقة حسنة فكروا في ذلك ، إن حسن العلاقة بين الوالدين لدليل على استقرار الأسرة و عدم تفككها و ما هذا الارتباط ذو الدلالة بين هذا المتغير و منفذ التفكير في الانتحار إلا دليل على صحة الفرضية التي انطلقنا منها و لو جزئيا من أن الاستقرار الأسري يضعف من نسب الانتحار .

- جدول رقم (18) : يبين العلاقة بين هجران الأب للبيت و محاولة الانتحار من قبل

هجر الأب للبيت / محاولة انتح من قبل	لم يهجر	هجر	المجموع
لم يحاول	64 %63,4	5 %35,7	69 %60
حاول	37 %36,6	9 %64,3	46 %40
المجموع	101 %100	14 %100	115 %100

كا^2 = 3,917	درجة الحرية=1	درجة المعنوية =0,048	مستوى الدلالة=95%

يتبين من خلال معطيات هذا الجدول أن لهجران الأب من البيت اثر واضح على محاولة الانتحار من قبل حيث في مستوى الثقة 95% و درجة معنوية اقل من 5 تقدر بـ 0,048 ، فإن العلاقة ذات دلالة إحصائية قوية حيث 63,46% من الذين لم يسبق لآبائهم أن هجروا البيت لم يحاولوا الانتحار من قبل ، مقابل 35,75 % فقط لمن سبق هجر آبائهم للبيت لم يحاولوا من قبل .

في حين أن 64,3% من الذين هجر أبائهم البيت حاولوا الانتحار من قبل ، مقابل 36,6 % فقط من الذين لم يسبق لآبائهم هجران البيت قد حاولوا ، مما يبين اثر ترك البيت من طرف الوالد على النسيج الأسري و على الصحة النفسية للأبناء ، حيث أن هجران البيت من طرف الوالد يترك آثارا عميقة على المستوى الاقتصادي بتخليه عن النفقة في غالب الأحيان ، إن لم نقل انه السبب الحقيقي وراء الهجر ، أي عدم قدرة الوالد على تلبية حاجيات أسرته و رؤيته لها على أنها حمل يثقل كاهله فيفضل الاختفاء و الهروب من تحمل المسؤولية ، و من جهة أخرى يخلف أثارا اجتماعية حيث يصبح ينظر للأسرة من طرف المحيط الاجتماعي بأنها أسرة تم التخلي عنها و بالتالي قد يكون هذا سبب وصم لها و جالب للعار أو النبذ من طرف المحيط ،كما يترك هجر الأب للبيت آثارا نفسية عميقة على أفراد الأسرة إن كانت الزوجة أو الأبناء خاصة إذا كانوا في سن المراهقة ، مما يتسبب في بعض الحالات في إصابتهم بأمراض و عقد نفسية يتطور الأمر إلى حدوث حالات الاكتئاب لديهم أو لدى بعضهم و هذا ما يفسر النتيجة المتوصل إليها ، بأن غالبية الذين هجر أبائهم البيت قد أقدموا على السلوك الانتحاري .

- جدول رقم (41) : يبين العلاقة بين تناول احد أفراد الأسرة المسكرات و التفكير في الانتحار من قبل

تناول احد أفراد الأسرة المسكرات / التفكير من قبل	لا يتناول	يتناول	المجموع
لم يفكر	46 %52,9	8 %28,6	54 %47
فكر	41 %47,1	20 %71,4	61 %53
المجموع	87 %100	28 %100	115 % 100

$كا^2$ = 5,023	درجة الحرية=1	درجة المعنوية =0,025	مستوى الدلالة=95%

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن هناك علاقة ارتباطيه بين تناول احد أفراد الأسرة للمسكرات و التفكير في الانتحار من قبل ، حيث نجد 52,9% من الذين لا يتناول احد أفراد أسرهم المسكرات لم يفكروا في الانتحار ، مقابل 28,6% من الذين يتناول احد أفراد أسرهم المسكرات لم يفكروا في ذلك في حين أن 71,4% من الذين يتناول احد أفراد أسرهم المسكرات فكروا في الانتحار من قبل ، مقابل 47,1 % منهم الذين لا يتناول و لا احد من أفراد أسرهم المسكرات فكروا بذلك ، إن تناول المسكرات من طرف احد أفراد الأسرة ، سواء كان إحدى الأبوين أو الإخوة له الأثر البالغ على سلوكات الشاب الذي ينشأ في مثل هذه الأسرة و تدفعه إلى التفكير في التخلص من حياته التي يحياها في ظل أسرة منحرف أعضائها و غير مثالية ، و تجلب العار و

الوصم ، فالإحساس بالدونية من جراء الانتماء إلى أسرة منحرفة من بين العوامل الدافعة للتفكير في إنهاء الحياة بدرجة معنوية 0,025 ومستوى ثقة بـ95% ، ما يدل على الدلالة الإحصائية لهذه العلاقة بين إحدى مؤشرات التفكك الأسري و كمتغير مستقل و مؤشر عن المتغير التابع و هو التفكير في الانتحار .

- جدول رقم (42) : يبين تناول المسكرات و علاقته بمحاولة الانتحار من قبل

تناول المسكرات / محاولة الانتح من قبل	لا يتناول	يتناول	المجموع
لم يحاول	59 %64,1	10 %43,5	69 %60
حاول	33 %35,9	13 %56,5	46 %40
المجموع	92 %100	23 %100	115 % 100
كا^2 = 3,270	درجة الحرية=1	درجة المعنوية =0,071	مستوى الدلالة=90%

من خلال هذا الجدول يتبين لنا الأثر السلبي الذي يلعبه تناول المسكرات بأنواعها سواء كانت كحول أو تناول مخدرات على الشخص و الارتباط الوثيق بين تناولها و المرور إلى الفعل الانتحاري حيث تبين لنا معطيات هذا الجدول هذه العلاقة المثبتة من طرف العديد من الدراسات و الأبحاث في العديد من مناطق العالم ، ففي مستوى ثقة 90% و درجة معنوية اقل من 10 تقدر بـ 0,072 نجد أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تناول المسكرات و محاولة الانتحار من قبل حيث أن 64,1 % من الذين لم يتناولوا المسكرات لم يحاولوا الانتحار من قبل مقابل 43,5% فقط ممن يتناولوا المسكرات قد حاولوا مقابل 35,9% ممن لا يتناولوا المسكرات قد حاولوا ذلك .

وهذا يتوافق مع ما توصلت إليه الدراسات من أن الاضطرابات المرتبطة بالكحول و المخدرات و بصفة أكبر تكرارا عندما يتم تناول كلا المسكرين تظهر عنه ما يقارب 40% من الانتحارات و قد تصل إلى 2/3 ثلثي العينة المكونة من الذكور بين 20 و 50 سنة [17]، كما أن هؤلاء الذين يتناولون الكحول يعانون من عدم الاندماج المهني و ضعف تماسكهم الاجتماعي ، و مع غياب هذه العوامل يكون خطر المرور إلى الانتحار لديهم مضاعف .

II- مناقشة نتائج الدراسة :

من خلال المعطيات الخاصة بفرضية الدراسة التي مفادها " يساهم التفكك الأسري في زيادة نسب الانتحار " و في ضوء الإشكالية البحثية و أهداف الدراسة ، توصلنا بعد تحليل هذه المعطيات إلى النتائج التالية :

- إن غياب احد الأبوين عامل مخاطرة مهم يدفع نحو السلوك الانتحاري ، و ذلك سواء بالطلاق أو موت احدهما أو بالعجز حيث تؤدي هذه الأحداث إلى انفجار الخلية الأسرية ، مما يزيد من إمكانية انخراط أعضاء الأسرة في سلوكات انحرافية كالإدمان ، أو إهمال الدراسة فيما يخص الأطفال و المراهقين الذين يعيشون في هذا النوع من الأسر .

إن 7,8 %من اسر أفراد العينة والداهم مطلقين في حين أن 24,3% من المبحوثين أبوهم متوفي و 8,7% منهم أمهاتهم متوفية ، مما يبين أن ما يقارب نصف الأسر هي اسر أحادية الوالد إما بغياب قصري بالموت أو عن طريق الانفصال بالطلاق .

- 12,2% من أفراد العينة لديهم الأب سبق له أن هجر البيت ، و 5,2 % منهم سبق للأم أن هجرت البيت ، فإذا قمنا بإضافة هذه النسب و الخاصة بالهجر للنسب الأخرى الخاصة بالطلاق و الوفاة لأحد الوالدين ، فإننا سنصل إلى نتيجة مروعة و هي أن أكثر من نصف الأسر التي ينتمي إليها مبحوثونا عاشت فترة من الفترات دون احد الوالدين سواء كان الغياب قصير أو طويل المدى ، دائم أو مؤقت مما يعزز من صحة الفرضية التي انطلقت منها لحد الآن ، و التي نعتقد من خلالها أن التفكك الأسري يزيد من الميل نحو السلوك الانتحاري .

- 41,7% من اسر المبحوثين تقع فيهم خصامات بين الوالدين ، و هذا يعزز ما توصلنا إليه لحد الآن حيث نسب الطلاق و الهجر ذو دلالة في عينتنا ، حيث تعتبر هذه الأخيرة النتائج النهائية للخصامات و النزاعات و الخلافات بين الوالدين .

- 24,3% من المبحوثين لديهم احد أفراد الأسرة يتناول المسكرات سواء كان احد الوالدين أو احد الإخوة كما أن 20% من المبحوثين يتناولون المسكرات .

- 18,3% من المبحوثين لديهم أفراد من أسرهم سبق أن كانت لهم مشاكل مع القضاء و ذلك لأسباب مختلفة أخطرها القتل العمدي .

- من خلال تحليل معطيات الفرضية الحالية توصلنا أن 30,4% من أفراد العينة قد عانوا في فترة من فترات حياتهم من مرض عقلي أو عصبي ، أي أن هناك علاقة بين الإصابة بهذه الأمراض و مرور الشخص إلى الفعل الانتحاري من جراء الرفض الذي يواجهه هؤلاء من الأسرة و المجتمع الذي يعيشون فيه .

- كما أن 1/5 عينتنا كان في أسرهم شخص يعاني مرض عصبي أو عقلي .

- كما صرح 23,5% من أفراد عينتنا بأن علاقتهم بوالديهم سيئة ، و 20 % منهم كان لديهم علاقة سيئة بالإخوة أو احدهم ، أي أن العلاقات الأسرية متوترة و غير حميمية في حوالي خمس اسر المبحوثين و خاصة مع المعني ، أي المنتحر أو المحاول للانتحار حيث يعتبر هذا السلوك تعبيرا عن رفض لوضعية غير مرغوبة أو هروبا من المشاكل التي يعاني منها خاصة في ظل سوء علاقته مع اقرب الناس إليه .

- إن ضعف التواصل الأسري من بين أهم مؤشرات التفكك الأسري داخل الخلية الأسرية و نجد من خلال معطيات الدراسة الحالية إن نسبة 45,2% من اسر المبحوثين لا تجتمع على مائدة الطعام و لو لمرة يوميا ، في حين تجتمع 54,8% من الأسر مرة أو مرتين على مائدة الطعام ، إن هذا مؤشر ينبئ بخطر هام يهدد كيان الأسرة الجزائرية باعتبار أن أهم فترات الاجتماع و التواصل داخل أي أسرة هي فترات تناول الوجبات ، لكن في ظل العصر الذي نعيش فيه أصبح ذلك بعيد المنال لانشغال أعضاء الأسرة في تحصيل لقمة العيش ، و بالتالي تعذر الاجتماع يوميا على مائدة الطعام و هذا يلغي مساحة و مجال زمني هام قد يستغل في توطيد العلاقات بين أعضاء الأسرة الواحدة و مناقشة مشاكلهم و حتى التعبير عن طموحاتهم و آمالهم مما يزيد من تماسك و اندماج الأسرة ، و بالتالي تلعب دورا حاميا من السلوكات الانحرافية لأفرادها و منها السلوك الانتحاري .

- إن 40,9% من أفراد العينة في حالة مواجهتهم لمشكلة ما ، يلجؤون إلى احد من اجل حلها أو مساعدتهم على تجاوزها ، و هذا يؤكد النتيجة السابقة و التي تدل على غياب التواصل الأسري و هذا يؤدي إلى برودة العلاقة بين أعضاء الأسرة الواحدة ، و الذي يعتبر من بين عوامل المخاطرة بالنسبة للسلوك الانتحاري .

- هناك علاقة ارتباطية قوية بين التصورات الانتحارية و هجران الأم للبيت بنسبة ثقة 95% و درجة معنوية اقل من 0,05 فوجود الأم في البيت و استقرار علاقتها بأسرتها له دور حامي من التصورات الانتحارية و بالتالي من السلوك الانتحاري .

- هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بنسبة ثقة 90% و درجة معنوية اقل من 0,1 بين التصورات الانتحارية و طبيعة العلاقة بين الوالدين .

- هناك علاقة ارتباطية قوية بنسبة ثقة 95% و درجة معنوية اقل من 0,05 بين السوابق الانتحارية وهجران الأب للبيت .

- هناك علاقة ارتباطية قوية بنسبة ثقة 95% و درجة معنوية اقل من 0,05 بين التصورات الانتحارية وتناول احد أفراد الأسرة للمسكرات .

- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية في مستوى ثقة 90% و درجة معنوية اقل من 0,1 بين وجود سوابق الانتحارية و تناول المسكرات من طرف المعني .

III- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة :

- تتلاقى نتائج الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات و سوف نبين ذلك كالتالي :

* يفسر دوركايم تزايد نسب الانتحار في المجتمع الأوروبي في القرن 19 من خلال أشكال مختلفة للاختلال الاجتماعي ، حيث يعتبر التفكك الأسري إحدى العوامل الحاسمة المساهمة فيه و هذه الوضعية تنتج ما يسمى حسب دوركايم الانتحاري اللامعياري و الذي من بين أسبابه الطلاق (المسمى باللامعيارية الزواجية) و كذا أنواع التفكك الذي يصيب الأسرة كالهجر لأحد الوالدين للبيت أو وفاة احدهما أو كلاهما ، و هذا ما توصلنا إليه في دراستنا حيث توصلنا إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين مختلف مؤشرات التفكك الأسري و المؤشرات الدالة على السلوك الانتحاري .

* كما تتوافق نتائج الدراسة مع ما أثبتته دراسة جون هليوال التي أكدت العلاقة القوية بين الانتحار وأشكال التحرر من القيم التقليدية على رأسها الطلاق و كل القيم التي تقدس الحياة في الأسرة .

* و قد أشار بن سماعيل في دراسته إلى أن السلوكات الانتحارية ظهرت في الجزائر بعد الاستقلال نتيجة التغيرات الاجتماعية الناتجة عن التغير في طريقة الحياة للفرد الجزائري كالنزوح الريفي و انفجار المجتمع التقليدي و تحول الأسرة الجزائرية من شكلها الممتد إلى الشكل الفردي ، و هذا يتوافق مع جزء مما توصلنا إليه من خلال نتائج الفرضية التي بين أيدينا .

* كما تدعم هذا الاتجاه النتائج التي توصلت إليها دراسة الباحثة تكفي كلثوم من أن المشكل الأساسي التي يعاني منه الإنسان الجزائري في المجتمع الجزائري اليوم هو عدم الاستقرار في أسرته سواء كان أبا أو أما أو إبنا ، فمهما كانت المكانة التي يحتلها في الأسرة و الدور الذي يلعبه فيها فهو لا يشعر بالاستقرار أو الأمان الذي من المفروض أن يوفرهما الجو الأسري لكل الأعضاء .

* كما توصلت الباحثة غنية غبيب لنفس ما توصلنا إليه من حيث علاقة التفكك الأسري بمحاولة الانتحار حيث أشارت إلى أن محيط الشابات المحاولات للانتحار قد تميز بالاضطراب المتمثل في التالي :

- تفكك الأسرة بسبب الطلاق أو الوفاة أو الهجر
- كثرة الشجار و النزاع بين الوالدين
- القسوة و الشدة في معاملة الشابات
- وجود سوابق مرضية كالإدمان على الكحول و الإصابة بأمراض عقلية والقيام بمحاولات انتحار و الانتحار الفعلي في الأسرة .

* من خلال العلاقة المثبتة إحصائيا و لو بدرجة متوسطة بين السلوك الانتحاري و الكحولية في الدراسة الحالية هي عكس ما توصل إليه دوركايم حيث لم يجد ارتباطا جوهريا بين الانتحار و إدمان الكحول و يمكن أن نرجع ذلك إلى أن العلاقة بين الخمر و الانتحار والثقافة معقدة جدا، ولا يمكننا الأخذ بتفسيرات تبسيطية ، حيث قد يكون الارتباط قويا بين الإدمان على الكحول في مجتمع مسلم يرى في شرب الخمر سلوكا شاذا و مبتذلا و يولد الوصم و التهميش لصاحبه ، في حين انه في بعض المجتمعات تناول الخمر خاصة أنواع معينة منها يعتبر مقبولا اجتماعيا و لا يؤدي بالضرورة إلى رفض اجتماعي للمعني .

- الخاتمة:

من خلال هذا الفصل حاولنا إلقاء الضوء على إحدى أهم العوامل المؤدية لانتشار السلوكات الانتحارية لدى الشباب الجزائري ، و لعل ما توصلنا إليه يحفز المعنيين على الالتفات إلى ما يقوض عرى الأسرة الجزائرية ، و يجعلها تقع فيما وقعت فيه المؤسسة الأسرية في المجتمعات الغربية من تفكك وتخلخل لدرجة فقدان قدسيتها التي كانت لها في الماضي ، فإرجاع الهيبة للأسرة كفيل في اعتقادنا بأن يقلل من تزايد السلوك الانتحاري الذي يمس الطاقة الحيوية للمجتمع .

الهوامش:

1)- Ben khalfat (F) le suicide à 0ran , thèse pour le doctorat en médecine université Oran, 1969 P1 .

2)- إحصائيات قيادة الدرك الوطني ومديرية الأمن الوطني حول الانتحار.

3) Organisation mondiale de la Santé. (2014). Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial. Organisation mondiale de la Santé. http://www.who.int/iris/handle/10665/131801

4)Ibidem

-5) Boutefnouchet (M) , la société Algérienne en transition . OPU. Alger , 2004,P 56.

6) Bourgoin N) , Le suicide en prison , L'harmattan , Paris , 1994 , P 23

Halbwachs (M). Les causes du suicide, Alcan 1932 . P 493 . 7)

8) Crozier (M), .E. Freidberg . l'acteur et le systèm , les contraintes de l'action collectifs, ed, seuil, Paris, 1977.

9)- Brian (M). Tousignant.(M) comprendre le suicide. PUM. Canada.2004. . Op.cit .P37.

10) محمد نبيل السمالوطي ، الإسلام و قضايا علم النفس الحديث ، ط3 ، الكويت ، دار البحوث العلمية، ص 101.

11 - Brian(M) , Tousignant (M) , op.cit, p 84 .

12- حسين فايد ، سيكولوجية الادمان، ط1 ، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع ، القاهرة ، 2006، ص 199 .

13- Halbwachs (M), Les causes du suicide , 1ere ed ,P.U.F , France ,2002,p288.

14- Brian(M), tonsignant (M) , op.cit, pp 61-62 .

15- Charzac Brunel (M). (prévenir le suicide) op.cit , p 133.

16- حسين علي فايد ، المشكلات النفسية الاجتماعية (رؤية تفسيرية) ، ط1 ، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع ، القاهرة ، 2005 ، ص ص 247-248 .

17- Brian (M), Tonsignant (M), op.cit, p .