الأفكار الانتحارية لدى الشباب (دراسة ميدانية)

Suicidal thoughts in young people (Field study)

ط.د. فريال حسناء تلمساني[1]،* د. فتحية شكراوي عبد القادر[2]

[1] **جامعة يحي فارس – المدية– (الجزائر)، tlemcani.ferialhasna@univ-medea.dz**

[2] **جامعة يحي فارس – المدية– (الجزائر)، chakraoui@yahoo.fr**

تاريخ الاستلام : 2022/03/15 ؛ تاريخ القبول : 2023/03/08

ملخص : تهدف الدراسة الى التعرف على مستوى الأفكار الانتحارية لدى الشباب، والكشف عن الفروق ذات الدلالة الاحصائية للأفكار الانتحارية التي تعزى لمتغير الجنس. لتحقيق الاهداف المذكورة اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي وذلك باستخدام مقياس أفكار التفكير الانتحاري المتفرع من قائمة تقدير الشخصية " لموراي"، على عينة قوامها (50) فردا من شباب تتراوح أعمارهم بين (20) سنة الى (35) سنة. وبعد جمع البيانات وتبويبها ومعالجتها بالاستعانة ببرنامج (Spss) الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية، قد توصلت الدراسة الى النتائج التالية: يتميز الشباب بمستوى أفكار انتحار منخفض، لا تختلف درجات قياس افكار الانتحار، لدى الشباب باختلاف الجنس.

الكلمات المفتاحية : الانتحار؛ افكار الانتحار؛ الشباب.

Abstract : This study aims to identify the level of suicidal thoughts among young people and to reveal statistically significant differences in suicidal thoughts attributable to gender change. the Scale of Suicidal thoughts, which branched out from “Murray's Personality Rating List”, on a sample of (50) individuals from youth between (20) to (35) years old, After collecting, classifying and processing data with the help of the (Spss) Statistical Package for Social Sciences program, the study reached the following results: Young people are characterized by a low level of thoughts of suicide , The scores for measuring youth suicide thoughts do not differ according to gender.

Keywords : suicide; thoughts of suicide; Young people.

* مؤلف مرسل

1- الإشكالية:

قضية الانتحار من ابرز القضايا الانسانية التي نالت قدرا كبيرا من البحث والمناقشة في مختلف التخصصات كظاهرة اجتماعية وكمشكلة سيكولوجية، كونها لاتزال لغزا مبهما تطرأ حوله العديد من التساؤلات والفرضيات.

الأمر يعبر عن قمة المأساة الانسانية لما له من عواقب وخيمة على المجتمع عامة واتجاهات الافراد خاصة، والنظر اليه كحل للمعاناة التي يعيشها الافراد، والذي يدفع بالشخص أن يكون مجرم في حق نفسه. فحسب تصنيفات منظمة الصحة العالمية يعد الانتحار من أهم ثلاث أسباب للوفاة (من بين 140 سببا ممكنا) وتمثل تلك الاسباب الثلاثة في الموت الطبيعي، الانتحار، القتل.

(المغربي، 2015، ص11)

الانتحار سلوك بشري وجد منذ أن عرف الانسان معنى الموت والحياة فقد أهلك الفرد نفسه منذ القرون الاولى وفي جميع المجتمعات حتى البدائية منها، واختلفت طبيعة الانتحار من مجتمع الى أخر ففي اليونان القديمة كان الانتحار وسيلة لعقاب الجرائم الكبرى، اذ يطلب من المحكوم عليه بالإعدام تناول السم بيده كما حدث مع سقراط، وكان الانتحار في الاحوال الاخرى وسيلة للتخلص من ظروف غير محتملة. (عزاق، 2018، ص 271)

يعد عالم الاجتماع الفرنسي، ومؤسس علم الاجتماع الحديث اميل دوركايم **Emil Durkhim** هو أول من تصدى لتحديد مفهوم الانتحار وكذلك أعراض السلوك التي تندرج تحته فالانتحار هو :" كل حالات الموت التي تندرج مباشرة أو على نحو غير مباشر، عن فعل إيجابي أو سلبي ينفذه الضحية ذاتها، والتي كانت تعلم بالنتيجة المرتبة على فعلها بالضرورة". (دوركايم، 2011، ص10)، يعرف كذلك كل من ريتش وبونر (**Rich, Ponner**) بأنه سلوك دينامي معتمد وهو عبارة عن عملية مركبة من مراحل مختلفة تبدا بتصور الانتحار الكامن ويتقدم خلال مراحل من تأمل الانتحار ومن ثم الانتحار النشط.

(معمرية، 2006، ص110)

مما يجعلنا ننظر ونبحث في اجزاء العملية ومركباتها قبل الوصول الى الفعل الحتمي سلوك الانتحاري او محاولة الانتحار، ذلك ينطوي على انبثاق الافكار الانتحارية وتشكلها من افكار عابرة الى افكار اكثر ثبات وتصور واضح للفتك بالنفس. حيث يرى "ويليامز" (1988) أن نشأة الافكار الانتحارية تبدأ بسيطرة بعض الافكار المتعلقة بالموت وسلوكيات ايذاء الذات على تفكير الفرد وتشمل الافكار المرتبطة بالتخطيط والضبط ونتائج السلوك الانتحاري ولا تتضمن في نفس الوقت الانتحار الكامل.

(الجرادات، 2015، ص26)

ويضيف فيلدمان (**Feildman**) ان الاشخاص الذين يفكرون ويسعون للموت والانتحار، يمرون بضغوط شديدة من ابرزها العزلة، الحرمان اضطرابات في العلاقات الشخصية والتوترات الانفعالية الهائجة التي من الصعب تحملها، لذا يقومون بالسلوك الانتحاري لانهم يظنون انهم سوف يشعرون بالراحة وان ذلك يساعد على ازالة تلك التوترات. (الشمري والمحنة، 2019، ص39)

العامل الذي يدفع نظرنا الى هذه المشكلة هو تفاقم الارقام الاحصائية المتفاوتة التي تسجل، فوفقا لتقرير منظمة الصحة العالمية وبموجب التقرير الذي نشر بعنوان " انتحار – ضرورة عالمية"، فإن كلا من السودان ومصر والمغرب وتونس والجزائر تتصدر قائمة الدول العربية التي تسجل أعلى معدلات حوادث الانتحار لكل (100 ألف) شخص، فيما صنفت السعودية وسوريا في أسفل القائمة وتأتي السودان في المركز الاول بمعدل (17.2 حالة) انتحار. وكانت احصاءات عامي (2009 و2013) تشير الى عدد الوفيات بالجزائر جراء الانتحار وصلت (2134 حالة) وفاة، وقد وصلت حالات الانتحار في عام (2014) الى (1.9 حالة)، تأتي ليبيا بعدها في التصنيف بمعدل (1.8حالة) انتحار تليها مصر والعراق بمعدل (1.7حالة) انتحار (عزاق، 2018، ص272). فحسب المنظمة الحقوقية الوطنية الجزائرية تسجل نحو عشر ألاف محاولة انتحار فاشلة سنويا وأزيد من (1100 حالة) انتحار مؤكدة، ويشير التقرير الى أن أغلب المنتحرين من الشباب والمراهقين وأن (53 %) منهم عاطلون عن العمل و(18 %) يزاولون مهنا حرة و(12 %) يزاولون أعمال هشة و(11 %) موظفون و(6 %) طلبة مدارس وجامعات.

(بودهان، 2016، ف8)

انتشر الانتحار بصورة كبيرة في القرن الحديث حيث أصبح ظاهرة تهدد المجتمعات بشتى فئاتها وجنسيها: نساء، رجالا، شبابا، وحتى الاطفال، غير أن أكثر الفئات إقداما على الانتحار في الوقت الحالي هي فئة الشباب.(عزاق،2018،ص272)

وهذا ما تم رصده من الإحصائيات المسجلة على رغم ان مرحلة الشباب تعرف بمرحلة الاقبال على الحياة والسعي نحو النجاح والمستقبل. ويرجع المختصون هذه الظاهرة في المجتمع الجزائري، الى أسباب نفسية كالاختلالات النفسية والعصبية التي تحدث نتيجة هزات وأزمات عنيفة قد تؤدي بالأفراد الى الانعزال والانطواء على النفس أو الادمان والانتهاء بالتفكير في وضع حد لحياتهم والتخلص من أحزانهم وآلامهم بالانتحار، إن بعض أسباب انتحار الراشدين والكبار ترجع الى عدم الاستقرار العائلي والاجتماعي والمهني (التسريح من العمل، البطالة، الضغوطات المهنية، أزمة السكن...). (سلامي، 2012، ص49)

اضافة الى الدراسات والمعطيات العلمية الاخرى التي ترجع ذلك لمختلف العوامل الاقتصادية والسياسية والاجتماعية دون اهمال تأثيراتها النفسية والمعاناة التي تعاش، كما أقترن الانتحار بالاكتئاب كسبب رئيسي وأولي وهناك ارتباط بين الافكار الانتحارية والقنوط، ولعل فورة الانفعال او العزلة والانطواء هي التي تفجر الفعل الانتحاري، كما جاءت دراسات "مارشا لينهان" صاحبة العلاج السلوكي الجدلي بأن السلوك الانتحاري المتكرر والتفكير الانتحاري هما سمة مميزة لاضطرابات الشخصية الحدية، اضافة الى اضطرابات نفسية اخرى المختلفة، ويرتبط الانتحار ببعض المتغيرات الأساسية كالجنس لذا نجده بأعلى نسبة عند الذكور أكثر من الاناث ويكون عند المطلقون والارامل والعزاب أكثر من المتزوجين.

إن مختلف البحوث والدراسات حول الانتحار تتناوله من منظور معين وانطلاق من تساؤلات وصولا الى تفسيرات عديدة لكن يبقى المسعى مشترك حول الفهم الشامل لهذه المشكلة والاطلاع على مختلف العوامل التي تساهم فيها وتقديم التدخلات اللازمة للحد منها وحماية الاشخاص من خطرها، حتى لو استبعدنا خطر الاقبال على الفعل الانتحاري يبقى تواجد افكار الانتحار وتشكلها يشكل تأثير سلبي على الصحة

النفسية والتهديد بعدم الاستقرار النفسي، من خلال المعطيات المتطرق اليها فإن اشكالية الدراسة تبحث في:

- ما مستوى أفكار الانتحار لدى الشباب؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى أفكار الانتحار لدى الشباب تعزى لمتغير الجنس؟

2- الفرضيات:

- يتميز مستوى افكار الانتحار لدى الشباب بالارتفاع.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى افكار الانتحار لدى الشباب تبعا لمتغير الجنس.

3- أهداف الدراسة:

- معرفة مستوى افكار الانتحار لدى فئة الشباب .
- دراسة الفروق في مستوى افكار الانتحار تبعا لمتغير الجنس.

4 - أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة في كونها تبحث في أحد المفاهيم المتعلقة بالانتحار والتي تعتبر المرحلة الاولى المهددة من احتمالية الإقبال على السلوك الانتحاري، وتقصي حول المشكلة في الواقع، والاستدلال على كيفية تشكل افكار الانتحار وطرق التكفل للحد من تشكلها والوصول للانتحار الفعلي .

5- محددات الدراسة:

اجريت الدراسة على مبحوثين شباب تتراوح اعمارهم من (20 الى 35) سنة شباب من بلدية المدية، (2021/2020).

6- تحديد مفاهيم الدراسة:

6-1- الانتحار:

يمكننا تعريف الانتحار على أنه الفعل الواعي والمحرر لقتل النفس أو الاقدام على قتل النفس إراديا أي فعل تدمير ذاتي وذلك بالتعرض للخطر قاتل أو فشل خطير وهو تدمير للسلطة الذاتية بالإقدام على وضع حد للحياة. (كوروغلي، 2010، ص07)

6-2- افكار الانتحار :

تتمثل في العداد العقلي الشعوري لرغبة الموت سواء كانت في حالة نشاط أو خمول، وهذه الافكار مرات تظهر معبرة تحت شكل التهديد الانتحاري. (غزال، 2016، ص23)

التعريف الاجرائي: الدرجة التي يحصل عليها شباب العينة على مقياس التفكير الانتحاري حيث تعد الدرجة المرتفعة على المقياس مؤشرا على وجود أفكار انتحارية.

تعريف الباحثة : أفكار الانتحار هي الجزء الممهد لسيرورة عملية الانتحار، تتراوح بين أفكار سطحية عابرة الى درجة الوصول الى أفكار ثابتة يتمنى فيها الشخص الموت أو يشكل ذهنيا تصورا واضح لعملية قتل النفس وإيذاء الذات.

6-3- الشباب:

يمثل مرحلة من مراحل النمو، وهو مرحلة انتقال ما بين الطفولة والرشد، لها خصائصها الفريدة عما قبلها وبعدها، تؤثر بشدة في حياة الافراد وتكتنفها الازمات النفسية (زقاوة، 2020، ص588)، تتميز من الناحية البيولوجية بالاكتمال العضوي والنضج ومن الناحية النفسية باكتمال النمو النفسي، ومن الناحية الاجتماعية بأنها مرحلة ممارسة أدوار الاجتماعية ويتحدد فيها مستقبل الانسان.

(معوشة، 2008، ص19)

7- الدراسات السابقة:

لقد نال موضوع الانتحار بشكل عام والافكار الانتحارية بشكل خاص حظ وفير من البحوث والدراسات الميدانية ولايزال، وهذا يدل على الانشغال والاهتمام بالمشكلة والحذر من عواقبها ومن بين الدراسات السابقة التي تناولت الأفكار الانتحار كمتغير نجد كل من:

- **دراسة الشماط (2013):** التي هدفت الى التعرف على مستوى مرونة الانا والميول الاكتئابية والافكار الانتحارية وانتشارها لدى الطلبة والكشف عن الفروق بين افراد العينة وفقا لمتغير الجنس في الافكار الانتحارية، اشارت نتائجها الى وجود مستويات منخفضة من الافكار الانتحارية لدى غالبية افراد العينة وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات اجابات افراد العينة المتعلقة بمقياس الافكار الانتحارية وفقا لمتغير الجنس.

- **دراسة جادو (2012):** دراسة هدفت الى التعرف على الفروق بين الذكور والاناث في كل من احتمالية الانتحار والأفكار ما وراء المعرفية على عينة قوامها (188) من طلبة المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بأسوان واستخدم معهم مقياس احتمالية الانتحار وأظهرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس.

- **دراسة "ميروز" (2000):** التي هدفت للتعرف على الفروق بين الجنسين في الافكار الانتحارية لدى عينة قوامها (213) بواقع (91) من الذكور و(122) من الاناث، طبق عليهم التقرير الذاتي لتصور الانتحار فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين.

- **دراسة "فيفونا" (1996):** دراسة هدفت للتعرف على الافكار الانتحارية والخبرات المبكرة لدى البالغين على عينة قوامها (252) من طلبة الجامعة بواقع (75) من الذكور و(177) من الاناث، وقد كشفت النتائج عدم وجود فروق في مستوى الافكار الانتحارية تعزى لمتغير الجنس.

(السلمان والانصاري، 2019)

- **دراسة رود (1989):** هدفت الدراسة معرفة مدى انتشار التفكير الانتحاري لدى طلاب الجامعة ، وكانت النتائج التي توصلت اليها الدراسة أن اكثر من (43%) من العينة لديهم تفكير انتحاري مرتفع وعدم وجود فروق بين الذكور والاناث في التفكير الانتحاري.

- **دراسة عكاشة وأخرين (1981):** هدفت الدراسة الى تحديد الافكار الانتحارية لدى طلبة السنوات النهائية في الجامعة، أسفرت النتائج عن أن (16.6%) منهم كان لديهم مشاعر انتحارية في العام (1980) ومن بين هؤلاء أعرب (5.6%) عن أن الحياة لا يوجد فيها ما يستحق العيش و(0.4) تمنوا

الموت بأي وسيلة كانت و(1.7%) فكروا في قتل أنفسهم، (0.9%) خططوا للمحاولة بينما قام (0.4%) منهم بالمحاولة بالفعل.

الجانب النظري :

1- السمات السيكولوجية للنزوعات الانتحارية :

حدد الدكتور محمد الحجار في كتابه " الطب السلوكي المعاصر" عشر سمات سيكولوجية للميول الانتحارية انطلاقا من دراسات "شنايدمن" EDWIN SHEIDMAN الباحث في ميدان الانتحار، سمات قال عنها هذا الاخير أنها تشكل اللوحة السيكولوجية لأرضية الانتحار.

- الالم النفسي الذي لا يطاق، اذ لا يقدم اي فرد الانتحار وهو سعيد، والمنتحر يسعى للهروب من الالم.
- الحاجات السيكولوجية المحبطة غير المشبعة فإشباع هذه الحاجات غالبا ما يجنب حدوث الانتحار.
- التفتيش عن الحل، إذ أن الانتحار لا يحدث عشوائيا بل في الاغلب جواب على الحيرة القاتلة أي " كيف أخرج من هذا الموقف؟".
- القيام بمحاولة اطفاء الوعي، اذ يمكن القول أن الانتحار هو هروب من الجلاد (أي الوعي).
- اليأس وفقدان العون، إذ أن الخجل، والشعور بالذنب والاحباط، والارتباطات بالغير من أجل العون، أمور تعتبر من اسباب الانتحار.
- تضييق الخيارات، إذ عوضا من ينظر الافراد الى الحلول المتنوعة الخاصة بمشاكلهم يفكرون فقط في خيارين لا ثالث لهما، اما الوصول الكامل غير المنقوص أو ايقاف كل شيء.
- التناقض الوجداني، فالشخصية ذات الميول الانتحارية يكون عندها التناقض الوجداني مسألة حياة أو موت.
- الكشف عن الرغبة في الانتحار، اذ ان (80%) من الاشخاص الذين يعزمون على الانتحار يفضون بنيتهم الى المقربين منهم.
- الرحيل، اي الهروب من المنزل او ترك العمل والانتحار هو ذروة الرحيل.
- أنماط الصراع المستمر طوال الحياة، إذ يجب معاينة عوارض الاضطرابات السابقة.

(معوشة، 2008، ص76-77)

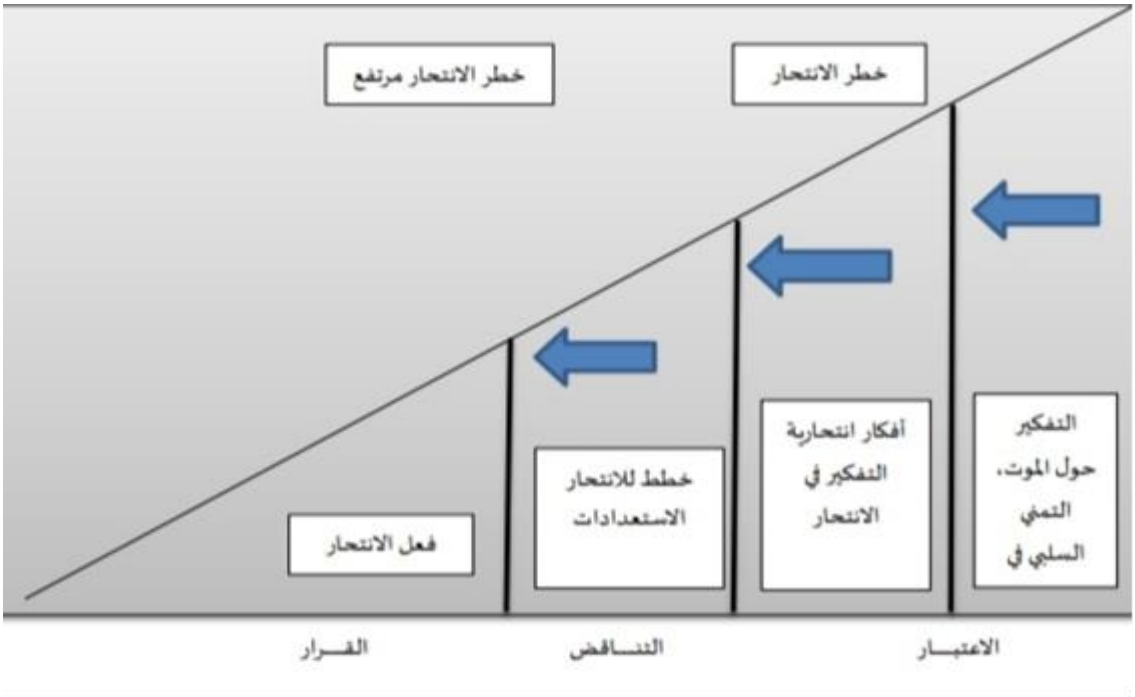
2- تشكل وتطور أفكار الانتحار :

يشير التفكير الانتحاري الى متصل يبدأ بأفكار انتحارية كامنة ثم يتطور الى أفكار أكثر وضوحا أو تفكير مكثف في الانتحار، ثم الى التعبير عن الميول الانتحارية سواء بالتلميح أو التعبيرات اللفظية أو التلويح بالانتحار بأي شكل من الاشكال، ثم التخطيط للانتحار وفي النهاية الانتحار الفعلي. غير أن تصور الانتحار وادراكه يجمع بين رغبة الفرد في الموت وتنفيذ تلك الرغبة، وهو بذلك عنصر أساسي ضمن السلوكيات الانتحارية والتي من خلالها يمكن الوقوف على الافكار الانتحارية المتدرجة، كما يعد التفكير الانتحاري من الافكار البعيدة عن الافكار التي يؤمن بها الفرد عن الموت والحياة، فتمني الموت

والتفكير فيه من عوامل الخطورة التي قد تؤدي الى الانتحار، بل إن مجرد الانشغال بأفكار وموضوعات مميتة يعد مؤشر خطيرا من مؤشرات الانتحار.

وفي سبيل فهم وتطور التصورات والافكار الانتحارية، اقترح الباحثون بعض الخطوط العريضة للعديد من الادراكات والتصورات الانتحارية والتي تمتد من الامنيات الغامضة لتمني عدم البقاء على قيد الحياة (الافكار المعتدلة) الى النية في الانتحار ثم الافكار المتعلقة والمرتبطة بموضوع الانتحار، مثل ايجاد فكرة تكيفية وميعاد قتل الفرد لنفسه وأخيرا ارتكاب بعض المحاولات سواء الزائفة أو الحقيقية للانتحار.

(المغربي، 2015، ص60)



الشكل (1) : تطور افكار الانتحار الى الفعل الانتحاري.

(Jans T, Taneli Y, Warnke A. 2018)

3- الوقاية والتدخل في حالة وجود أفكار انتحارية :

3-1-الوقاية : تقدم الوقاية على ثلاث مستويات:

- **المستوى الاول :** يهتم بالأسباب العميقة لظاهرة الانتحار ومحاولة التقليص منها وذلك بتحسين اوضاع الحياة والصحة عند المراهقين.

التشجيع على امتلاك الكفاءة الضرورية للتحكم في الازمات والدفاع ضد العوامل المؤدية للانتحار.

- **المستوى الثاني :** يخص الاشخاص المعرضون أكثر من غيرهم الى خطر الانتحار وذلك ينبغي التشخيص المبكر لهم والتكفل بهم حتى تخمد الازمة ويمنع المرور الى الفعل.

●المستوى الثالث :

- يهتم بالأفراد الواقعون في المشكل اي الذين حاولوا الانتحار ونجوا منه وهنا يعتنى بهم حتى لا يعاودوا محاولتهم ويحرص في هذا المستوى على:

- منع ظهور المعاودة وذلك عن طريق متابعة جيدة ومنتظمة.
- مساعدة الاهل.
- مساعدة برامج البحث في ظاهرة الانتحار ماديا او منهجيا عن طريق التصريح بحالات الانتحار.

3-2- التدخل : عندما ينذر الشخص بالانتحار مباشرة او غير مباشرة ينبغي مساعدته وذلك بما يلي :

- اجراء مقابلة معه تتمحور حول فكرة الانتحار حتى يخرج من صمته.
- تقدير نقطتين هامتين : الخطر الانتحاري مقدار قوة الفرد على الانتحار.
- الاستعجال الانتحاري قرب لحظة القيام بالانتحار. (بوخميس، 2018، ص79-80)

الجانب التطبيقي :

1- الاجراءات المنهجية للدراسة :

1-1- عينة الدراسة :

تعد العينة جزء من المجتمع الذي تجرى عليه الدراسة، يختارها الباحث لإجراء دراسته عليه على وفق قواعد خاصة لكي تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا.

ومنه تم اختيار عينة وفق لمواصفات تتماشى مع موضوع البحث وتمثلت في فئة الشباب ذكور منهم واناث المتراوحة أعمارهم بين (20 و35 عام) من بلدية المدية، اختيروا بطريقة عشوائية. قدر عددهم بـ (50) مبحوث موزعة كما يلي :

جدول (1): جدول يوضح توزيع العينات حسب الجنس في الدراسة.

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكور	27	54%
إناث	23	64%

1-2- منهج الدراسة :

انطلاقا من طبيعة الدراسة والبيانات المراد الحصول عليها لمعرفة مستوى افكار الانتحار لدى الشباب، ودراسة الفروق بين الجنسين، تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يساعدنا على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع ووصفها من اجل الوصول الى نتائج وتفسيرات لها.

1-3- أداة الدراسة :

- **مقياس التفكير الانتحاري :**

- وصف المقياس :

مقياس متفرع من قائمة تقدير الشخصية *Personality Assessment Inventory (PAI)* من تصميم ليزلي موراي (Morey,1991) تتكون من (344) بندا موزعة على (22) مقياسا كليا من بينها مقياس التفكير الانتحاري، وقد قام المصري حنورة (1998) بتقنين قائمة تقدير الشخصية على المجتمع المصري والكويتي وسميت باسم استخبار وصف الشخصية وتم حساب الثبات للقائمة في ثلاث ثقافات مختلفة هي الولايات المتحدة الامريكية (Morey,*1991*) جمهورية مصر العربية (حنورة،1998) والكويت (حنورة والسهل،1997) وقد اشارت النتائج التي تم الحصول عليها الى درجة عالية من الثبات لجميع المقاييس الفرعية في الثقافات الثلاثة (الامريكية، المصرية، الكويتية) التي تم حساب الثبات فيها سواء بطريقة إعادة التطبيق أو بطريقة حساب الاتساق الداخلي بمعامل ألفا كرومباخ، بالنسبة لجميع المقاييس الكلية والفرعية للقائمة (هلال، 2016، ص122). ويتكون مقياس التفكير الانتحاري المتفرع من هذه القائمة من (12) بندا، والمقياس من نوع مقياس ليكرت اي يحتوي على بدائل اجابات متمثلة في (لا، قليلا، كثيرا، دائما) حيث تعطى كل اجابة درجة كالتالي :

- تعطى الدرجة (0) للبند الذي لا ينطبق على حالة المفحوص.
- تعطى الدرجة (1) للبند الذي ينطبق على المفحوص قليلا.
- تعطى الدرجة (2) للبند الذي ينطبق على المفحوص كثيرا.
- تعطى الدرجة (3) للبند الذي ينطبق دائما على المفحوص.

حيث تصحح البنود المشيرة الى عدم وجود التفكير الانتحاري بإعطائها أوزانا معكوسة (3، 2، 1، 0) والمتمثلة في البند ال (10 و12). فالدرجة الدنيا للمقياس تساوي صفر والدرجة العليا تساوي (36 درجة). والدرجات التائية المتوسطة (60 فما فوق) تدل على أن صاحبها لديه أفكار قليلة حول الانتحار، والدرجات من (60 فما فوق) حتى (70) تدل على أن صاحبها لديه أفكار جادة حول الانتحار وتضع الدرجات التائية (85 فما فوق) صاحبها ضمن فئة أو قائمة المصنفين مرضيا في هذا الخاصية، ومن الواضح أن فكرة الانتحار تلح عليهم ولما هو متعمق في نفوسهم من شعور باليأس وعدم الاهمية. تدل الدرجات العليا أكثر من (85) على أن الحالة خطرة ولكن يندر أن تصل الدرجات التائية الى المائة.

1-4- الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة :

بالنسبة لأساليب الاحصائية فقد تم الاعتماد في معالجة البيانات احصائيا على الحزمة الاحصائية للعلوم المعروفة ببرنامج " Stochastic Package for social science (Spss)" في تحليل البيانات ومعالجتها، التي حصلنا عليها من تطبيق أدوات الدراسة على العينة، حيث تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية :

- معامل الارتباط بيرسون.
- T.test.
- المتوسطات الحسابية.

- الانحرافات المعيارية.
- تحليل التباين ANOVA.

2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة :

2-1- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الاولى:

- مفاد الفرضية الاولى "يتميز مستوى الافكار الانتحارية لدى الشباب بالارتفاع"، حيث تم الاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والتي يمكن تمثيلها في الجدول التالي :

جدول رقم (2) : مستوى الافكار الانتحارية لدى الشباب.

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الافكار الانتحارية	4 ,64	4,07	منخفض

نلاحظ من الجدول رقم (02) بأن قيمة المتوسط الحسابي (4 ,64) بانحراف معياري قيمته (4.07) وعليه يتبين لنا بأن المتوسط الحسابي للأفكار الانتحارية لدى الشباب منخفض ومنه فالفرضية قد تم رفضها.

توافقت النتائج مع دراسة الشماط (2013) حول مستوى المرونة والميول الاكتئابية والافكار الانتحارية ونصت النتائج على انخفاض مستوى افكار الانتحار لدى الشباب، واختلفت النتائج مع دراسة رود (1983) التي اسفرت على ان مستوى افكار الانتحار مرتفع لدى الشباب الطلاب، ودراسة عكاشة وأخرين (1981) التي هدفت الى تحديد الافكار الانتحارية لدى طلبة السنوات النهائية في الجامعة، أسفرت النتائج عن وجود الافكار الانتحارية لدى الطلبة.

يمكن تفسير نتائج الدراسة في ظل غياب او عدم مواجهة الشباب للعوامل التي تؤدي الى الانتحار او التفكير فيه والتي تتمثل في كونها عوامل متنوعة ومتداخلة من ظروف اقتصادية واجتماعية وسياسية وثقافية التي من المحتمل ان يواجهها الشباب في حياتهم وواقعهم المعاش، اضافة الى العوامل النفسية المختلفة كالشعور باليأس واستصعاب استمرار في العيش والفشل المستمر والاخفاق في تقدر الذات والحياة، ومنه نظر "مكرم سمعان" (1963) على ان الانتحار دالة اختلال تكامل الشخصية واضطراب صحتها النفسية من جراء ما يعانيه الشخص من تناقضات بين حقوقه والتزاماته، او بين امكانياته الشخصية والاجتماعية وبين توقعات الاخرين التي تمثلها في نفسه وأثر كل هذا على اضعاف الانا وقدرته على تبصر الواقع بكل امكانيته.

بدليل من واقعنا المعاش ومن خلال البحث في تاريخ الحالات التي اقبلت على الانتحار او التي لها محاولة في ذلك نجد ان الامر لا يقتصر على حالات تعاني من واقع اجتماعي قاهر أو ظروف صعبة بل حتى حالات تتمتع بمستوى معيشي جيد، بعيدة عن المشاكل ومحققه للرفاه، قد سجلت محاولة انتحار او انتحار فعلي، كبعض المشاهير والشخصيات البارزة، الامر الذي نشير من خلاله ان الوضع لا يعود

فقط الى عوامل خارجية لوحدها بل ما يترتب عنه من اثار على صحة الافراد النفسية، والخصائص النفسية الاستعدادية التي يتمتع بها الشخص في كيفية مواجهته لضغوطات النفسية.

وعليه تعيد الدراسات في الطب النفسي الانتحار بالدرجة الاولى الى عوامل نفسية وامراض عقلية يأتي على رأسها الاكتئاب كعلة مشتركة بين أغلب حالات الانتحار.(نابي،2007) اضافة الى مشاكل أخرى كإدمان الكحوليات والمخدرات، الفصام، والشخصيات الحدية. فالبحث حول الخصائص التي تميز بها افراد العينة وفي صدد بعض المتغيرات الاخرى نجد أن اغلب المبحوثين من شباب طلاب جامعات وعاملين وهناك نسبة من المتزوجين وهذا يدل على حالة من التوازن النفسي التي يعيشها الشباب بعيدا عن ضغوطات الشديدة الاجتماعية والنفسية، فالتعلم والتمدرس والعمل يساعد الشباب على اثبات الذات وتحقيق الاهداف مما يشعر الفرد بالقيمة في الوجود والغاية وخلق الانتاجية والفاعلية في المجتمع واستغلال الطاقة الشبابية هذا يسمح بالانعكاسات الايجابية على الصعيد النفسي وبالتالي يساهم في النظر الى العواقب على انها تحديات يمكن تجاوزها بأي شكل من الاشكال، كما ان الحالة الاجتماعية من الزواج وتكوين الاسرة لها دور كبير في احداث استقرار وهذا في كون اشعار الفرد بالانتماء والحب والمساندة، والمسؤولية، حيث يعتبر تكوين الاسرة او العيش داخل الأسرة المتماسكة والمستقرة اهم العوامل التي تحمي الفرد المراهقين او الشباب من الانحراف. وهذا ما أبرزه العالم "دوركايم" في نظريته الاجتماعية حول ظاهرة الانتحار والبحث عن العوامل الاجتماعية المؤدية لهذا الفعل وكانت النتيجة التي توصل اليها من خلال دراسته ترتكز حول ثلاث نقاط اساسية وهي مسألة الترابط الديني، التماسك العائلي، الاستقرار السياسي الدولي.

(المرجع السابق)

فالقيم الدينية والروحية لها تأثير خاص في ابعاد الشباب على مثل هذه الافكار والمعتقدات الخاطئة حول الفتك بالحياة في كونهم يعيشون في مجتمع عربي مسلم فهم على دراية بحكم الشرعي من تحريم قتل النفس والالحاق الاذى بها، مما يمكن ان يبعدهم على التفكير في ذلك خوفا من العقاب. كذلك أبرز العالم "فرانكل" هذا الامر في نظريته حول معنى الحياة حول القيم الايمانية التي يتحلى بها الفرد وهذا ان دل يدل اهمية القيمة الدينية في ضبط هذا السلوك في مختلف الديانات ومختلف الثقافات.

2-2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

- لفحص ودراسة الفرضية الثانية التي مفادها " توجد فروق دالة بين الذكور والاناث في مستوى أفكار الانتحار"، ولتحقق من صحة هذه الفرضية تم الاعتماد على المعالجة الاحصائية *T-TEST* لدلالة الفروق بعد التأكد من التجانس بين المجموعتين، قمنا بحساب الفروق في كل بعد من أبعاد المقياس حيث تحصلنا على النتائج التالية :

الجدول رقم (3) : دلالة الفروق بين الجنسين فيما يخص مستوى الأفكار الانتحارية.

مستوى الافكار الانتحارية تبعا لمتغير الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ف	درجة الحرية	–ت– المحسوبة	مستوى الدلالة
الذكور	28	4.92	4.50	0.03	48	0.57	غير دال احصائيا
اناث	22	4.27	3.52				

من خلال ملاحظة الجدول رقم (03) تتبين لنا بأن قيمة المتوسطات كانت متقاربة حيث قدر المتوسط الحسابي للذكور (4.92) والاناث (4.27)، وأن قيمة – ت– المحسوبة قد بلغت (0.57) وهي قيمة غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05) مما يعني أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في مستوى أفكار الانتحار لدى الشباب تعزى لمتغير الجنس، ومنه الفرضية لا تقبل.

توافقت النتائج مع دراسة كل من جادو (2012) هدفت الى التعرف على الفروق بين الذكور والاناث في كل من احتمالية الانتحار والأفكار ما وراء المعرفية من طلبة المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بأسوان وأظهرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس، ودراسة ميركسي (2010)، التي هدفت الى عرض معدلات انتشار الافكار الانتحارية لمدة شهر واحد، والعلاقة بين أفكار الانتحار مع التركيبة السكانية والضغوط النفسية الذاتية والاكتئاب والعزلة النفسية والدعم الاجتماعي، واسفرت نتائج الفروق عن عدم وجود فرق بين الاناث والذكور في مستوى افكار الانتحار غير ان مستوى افكار الانتحار كان قوي والتعرض للضغوط النفسية بمستوى عالي بنفس الدرجة لكلا الجنسين، اما دراسة "ميروز" (2000) التي هدفت للتعرف على الفروق بين الجنسين في الافكار الانتحارية فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين، وتتنافى النتائج دراسة "فيفونا" (1996) دراسة هدفت للتعرف على الافكار الانتحارية والخبرات المبكرة لدى البالغين طلبة الجامعة وقد كشفت النتائج عدم وجود فروق في مستوى الافكار الانتحارية تعزى لمتغير الجنس.

قد يعود عدم وجود فروق في مستوى الافكار الانتحار يعز لمتغير الجنس في كون ان الشباب ذكور واناث ينتمون الى نفس البيئة الاجتماعية والثقافية وهم في مواكبة نفس متغيرات الحياة والظروف واشتراكهم في بعض الخصائص المعيشية. كما تؤكد العديد من الدراسات التي تم اجرائها والاحصائيات التي تم تداولها حول ظاهرة الانتحار ان الرجال اكثر انتحارا من النساء، ولكن النساء اكثر اقبالا على محاولات الانتحارية، كذلك تم تأكيد ان هذا الامر يعود الى معاناتهم في الحياة اليومية من امراض نفسية يحتل الاكتئاب المرتبة الاولى المشخصة لدى المنتحرين، وعليه فالدراسة الحالية تم اجرائها على مجموعة من الاشخاص الذين يمارسون حياتهم اليومية بشكل طبيعي، دون الاخذ بحالتهم النفسية أو معناتهم من اي مشكل نفسي كمتغير في هذه الدراسة يمكن ان يحدث فروق في نتائجها.

3- التوصيات:

بناءا على ما تم التطرق اليه ومن خلال ما توصلت اليه نتائج الدراسة فالباحثة توصي بمايلي:

- النظر في كيفية اعادة بناء مجتمع يتمتع بمقومات اجتماعية ونفسية صحية للحد من مختلف الظواهر (الانتحار، الادمان، الانحرافات...) المهددة بإخلال المجتمع والافراد من خلال ارساء القيم والوعي.
- تكثيف الرقابة الاجتماعية والخدمات النفسية بشكل دوري في مختلف المؤسسات التربوية والادارية لمختلف الشرائح العمرية.
- التوعية حول اي مؤشرات تحول الى استعداد الفرد لتفكير او الاقبال على الانتحار.
- سعي الى خلق فضاء مهيئ للشباب من اجل دمجهم اجتماعيا وايجاد متسع لتنفيس وممارسة الهوايات ويجعلهم في نشاط دائم، الامر الذي يساعد بدوره على تطوير وتحقيق الذات لديهم والسير نحو الايجابية والابتعاد عن كل ما يؤدي الى الانحراف الفكري أو السلوكي.
- العمل على برامج وقائية حول الانتحار والعوامل المهيئة التي تؤدي بالفرد الى الاندماج في التفكير الانتحاري.

خاتمة:

الانتحار من اعقد الظواهر التي ظهرت في مختلف المجتمعات وعبر مختلف الازمنة والتي تسعى البحوث العلمية الى ايجاد تفسيرات شاملة لها طبية، نفسية، اجتماعية والظفر بالأسباب الحقيقية من ورائها لتحديد هل الانتحار يمثل كمشكل قائم بذاته او يمكن اعتباره عرض لمشاكل اخرى؟ لذلك نجد الدراسات اصبحت تبحث في اجزاء السيرورة الانتحارية من افكار الانتحار، محاولة الانتحار، الرغبة والميول الانتحارية، وهذا ما يساهم في الاستدلال على نذر الخطر لتنبه والاسراع بالتدخلات اللازمة قبل الاقبال على الفعل الحتمي الذي ينتهي بموت الفرد.

المراجع :

المراجع باللغة العربية :

4- الكتب :

دوركايم، ايميل. (2011). ***الانتحار*** (حسن عودة، مترجم). دمشق : الهيئة العامة السورية للكتاب.

سمعان، مكرم. (1963). ***مشكلة الانتحار***. دار المعارف بمصر.

المغربى، ابراهيم حامد. (2015). ***الانتحار رؤية تكاملية***. المكتب الجامعي الحديث.

5- مقال نسخة إلكترونية:

بوخميس، بوفولة. (2018). ***مقاربة نفسية ومرضية للانتحار. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، المجلد(03)، (ع01)***. 68-82.

زقاوة، أحمد. (2020). ***معنى الحياة كمؤشر على الصحة النفسية لدى عينة من الشباب الجامعي. مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، (ع2)***. 585- 598.

سلامي، عجال. (2012). ***نحو مقاربة انتروبولوجية لظاهرة الانتحار في المجتمع الجزائري. مجلة أنسنة للبحوث والدراسات، (ع4)***. 48- 57.

السلمان، ريم بندر والانصاري، بدر محمد. (2019). ***الخصائص السيكومترية لمقياس "بيك" لتصور الانتحار :دراسة على عينة من طلبة جامعة الكويت. مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد(20)، (ع1)***. 375-401.

الشمري، صادق كاظم والمحنه، حنين حبيب.(2019). ***اضطرابات الهوية الجنسية وعلاقته بالأفكار الانتحارية لدى طلبة المرحلة الاعدادية. مجلة جامعة بابل للعلوم الانسانية، المجلد (27)، (ع1)***. 36-59.

عزاق، رقية.(1 مارس 2018). ***انتحار الشباب في الوسط الجزائري الاسباب أساليب الوقاية. مجلة العلوم النفسية و التربوية، (ع6)***. جامعة البليدة. 270-292.

معمرية، بشير.(2006). ***تصميم استبيان احتمال الانتحاري لدى الراشدين. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، (ع10)***. 109-118.

نابي، بوعلي. (2007). ***مقاربات معرفية لمشكلة الانتحار. مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ، (ع1)***. 305- 314.

هلال، رانيا.(2016). ***التفكير الانتحاري وعلاقته بأساليب العيش لدى الطالب الصف الثاني ثانوي في مدينة حمص. مجلة جامعة البعث، مجلد38، (ع35)***. 107-141.

6- الرسائل العلمية :

الجرادات، نسرين عيسى سليمان. (2015). ***الافكار الانتحارية و علاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني***. رسالة لنيل شهادة الماجستير. جامعة القدس.

غزال، أمال. (2016). ***دراسة سيكوباثولوجية للفتيات المحاولات للانتحار في حالة الفشل العاطفي.*** أطروحة لنيل دكتوراه في علم النفس العيادي والمرضي. جامعة وهران.

كوروغلي، محمد لمين. (2010). ***مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل.*** مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي. جامعة منتوري، قسنطينة.

معوشة، عبد الحفيظ. (2008). ***الميول الانتحارية و علاقتها بتقدير الذات عند الشباب.*** مذكرة مكملة لنيل درجة الماجستير في علم النفس المرضي الاجتماعي. جامعة محمد خيضر، بسكرة.

7- التقارير :

منظمة الصحة العالمية. (2006). ***منع الانتحار مرجع للمستشارين.*** *Supre*. جنيف.

8-مقال صحفي :

بودهان، ياسين. (2016/9/11). ***قلق من تنامي ظاهرة الانتحار في الجزائر.*** الجزيرة نت. www.aljazeera.net

9- مراجع باللغة الاجنبية :

Jans T, Vloet TD, Taneli Y, Warnke A. (2018). ***Suicide and self-harming behaviour. In Rey JM (ed), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Geneva****: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions .*