وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة 08 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

التخصص علم النفس العيادي

إحتمال الإنتحار لدى المنحرفين متعاطي المخذرات

دراسة عيادية لثلاث حالات

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

من إعداد :

- مجدوب شهرزاد .
- بن طبولة يسرى .
- مرابطي خلود .

تحت إشراف الدكتورة :

عريبي سعيدة

لجنة المناقشة

رقم	الإسم و اللقب	الرتبة	مؤسسة الإنتماء	الصفة
1	العافري مليكة	أستاذة تعليم عالي	جامعة 08 ماي 1945	رئيسا
2	عريبي سعيدة	أستاذة محاضر ب	جامعة 08 ماي 1945	مشرفا، مقررا
3	حمري فاطمة الزهراء	أستاذة مساعد ب	جامعة 08 ماي 1945	عضوا مناقشا

السنة الجامعية : 2023 – 2024

شكروعرفان

نتوجه بالشكر و الحمد لله عز وجل الذي مدنا بالقوة و الصبر على مواصل هذا العمل

و نتقدم بالشكر الجزيل و أسمى عبارات التقدير إلى الأستاذة **عريبي سعيدة** التي لم تبخل علينا لا صغيرة

و لا كبيرة من جهدها فكانت لنا خير موجهة و ناصحة و صبرت معنا طيلة إنجاز هذه الدراسة التي

تكرمت بالإشراف عليها ، راجين المولى العلي القدير أن يطيل عمرها و أن يزيدها الله النجاح و الفلاح .

فهرس المحتويات

مقدمة : .....أ

الفصل الأول: الفصل التمهيدي

الإشكالية : 5

ثانيا :فرضيات الدراسة : 7

ثالثا :أهمية الدراسة : 7

رابعا :دو افع إختيار الموضوع : 7

خامسا :أهداف الدراسة : 8

سادسا :مصطلحات الدراسة : 8

سابعا :الدراسات السابقة : 9

الفصل الثاني : الإنتحار

تـمهـيـد : 24

أولا :تعريف الإنتحار و بعض المصطلحات المرتبطة به :.....24

ثانيا :نبذة تاريخية عن الإنتحار: 26

ثالثا :أنواع الإنتحار:.....28

رابعا :النظريات المفسرة للإنتحار: 34

خامسا :سيناريو الإنتحار:.....40

سادسا :وظائف المحاولة الإنتحارية :.....42

سابعا :علامات التوجه الإنتحاري : 44

ثامنا : مميزات الشخصية المقبلة على الإنتحار:.....45

تاسعا :أسباب الإنتحار و الميولات الإنتحارية :.....46
عاشرا :ظاهرة الإنتحار في الجزائر:.....50
إحدى عشر:طرق الوقاية من الإنتحار: 51
خلاصة :.....52

الفصل الثالث : الإنحراف والإدمان على المخذرات

تمهيد : 56
I. الإنحراف :.....56
أولا : تعريف الإنحراف و بعض المصطلحات القريبة منه : 56
ثانيا : أصناف المنحرفين : 57
ثالثا : أنواع الإنحراف : 58
رابعا : النظريات المفسرة للإنحراف : 60
خامسا : أشكال الإنحراف :.....62
سادسا : أسباب الإنحراف : 64
سابعا : آثار الإنحراف : 66
ثامنا : سيكولوجية المنحرف :.....67
تاسعا : ظاهرة الإنحراف في المجتمع الجزائري : 68
II. الإدمان على المخدرات : 70
أ/- المخدرات : 70
أولا : تعريف المخدرات :.....70
ثانيا : أسباب تعاطي المخدرات :.....70
ثالثا : أنواع المخدرات : 71
رابعا : أنواع تعاطي المخدرات : 76

خامسا : الآثار الناجمة عن إدمان المخدرات :.....77
ب/- الإدمان : 78
أولا : تعريف الإدمان : 78
ثانيا : النظريات المفسرة للإدمان :.....78
ثالثا : مراحل الإدمان على المخدرات : 81
رابعا : خصائص الإدمان : 82
خامسا : صفات شخصية المدمن على المخدرات : 82
سادسا : ظاهرة المخدرات في الجزائر:.....83
سابعا : إستراتيجيات الوقاية من المخدرات :.....84
خلاصة :.....84

الجانب الميداني

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية

تمهيد :.....87
أولا : الدراسة الإستطلاعية :.....87
ثانيا :إجراءات الدراسة الإستطلاعية : 87
ثالثا : نتائج الدراسة الإستطلاعية : 87
خامسا : منهج الدراسة :.....88
سادسا :العينة :.....88
سابعا : الأدوات المستخدمة في الدراسة :.....90
خلاصة :.....108

الفصل الخامس : عرض ومناقشة النتائج

تمهيد :.....111

أولا : عرض حالات الدراسة :.....111
1/- تقديم الحالة 01 : 111
2/- تقديم الحالة 02 : 133
3/- تقديم الحالة 03 : 157
ثانيا : مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج و الدراسات السابقة : 178
الإستنتاج العام : 181
خلاصة : 181
الخاتمة : 183
- التوصيات و المقترحات : 183
ملخص الدراسة : 184
قائمة المصادر و المراجع.....186
✓ قائمة الجدوال : 219

المقدمة

مقدمة :

تعتبر ظاهرة المخدرات من أسوء الآفات و أخطرها لما تعرفه من تفشي واسع و سريع في أوساط المجتمعات الحديثة، إذ أصبحت موضع إهتمام أغلب الحكومات و مراكز القرار و الهيئات و المنظمات المعنية و ذلك لما تسببه من مخاطر و تبعات على حياة المجتمعات برمتها على جميع الأصعدة " الصحية، الاجتماعية، و الأخلاقية و الدينية و غيرها " .

نجد أن تعاطي المخدرات يظهر لدى الفرد إنحرافات مختلفة تترجم في شكل إضطرابات نفسية أو تدفع بالفرد إلى محاولة الإنتحار أو حتى الإنتحار الفعلي، وقد تخلق قلق و عدوانية إتجاه الآخرين أحيانا و قد تصل إل مستوى المرض العقلي ، لذلك وجدنا أنه من الضروري تسليط الضوء على فئة المنحرفين متعاطي المخدرات و مدى إرتباطها بظاهرة الإنتحار الذي يكون نتيجة لمجموعة من الضغوط التي يتعرض لها الفرد و يعجز عن مواجهتها مما يدفع به للجوء للمخدرات كحل للصراع و التوتر التي تخلفها تلك الضغوط . ومن جهة أخرى، نجد أن تعاطي المخدرات يخلف بدوره عواقب نفسية لم تكن واردة سابقا في السجل النفسي للفرد كالتفكير في الإنتحار مثلا، وكل هذا يتوقف على شخصية الفرد المتعاطي و البيئة التي يعيش فيها و نوع المادة التي يتناولها .

وعليه سنقوم خلال هذه الدراسة بتناول متغير إحتمال الإنتحار الذي قد يظهر لدى المنحرفين متعاطي المخدرات حيث قسمنا الدراسة إلى جانبين : جانب نظري و آخر تطبيقي و لقد إحتوى الجانب النظري على الفصول التالية :

- **الفصل الأول** : تم التطرق فيه إلى إشكالية الدراسة و فرضياتها و أهدافها و أهميتها و تحديد المفاهيم الأساسية و الدراسات السابقة و أخيرا التعقيب على تلك الدراسات .
- **الفصل الثاني :** خصص لدراسة الإنتحار حيث تناولنا فيه مفهوم الإنتحار و أنواعه ، نظريات المفسرة للإنتحار، وظائفه و أخيرا علامات التوجه الإنتحاري .
- **الفصل الثالث :**خصص لدراسة الإنحراف و الإدمان على المخدرات حيث تناولنا فيه الإنحراف تعريفه و أصناف المنحرفين، أنواع الإنحراف و نظريات المفسرة له و أسباب الإنحراف و آثاره و سيكولوجية المنحرف، لنتطرق بعدها إلى المخدرات و تعريفها و أنواعها و أنواع التعاطي و الآثار الناجمة عنه و تعريف الإدمان و بعض النظريات المفسرة له و مراحل التعاطي .

أما الجانب التطبيقي فقد إحتوى على فصلين تضمن أولهما إجراءات الدراسة حيث تم التطرق فيه إلى كل من الدراسة الإستطلاعية و الدراسة الأساسية، إضافة إلى تبيان المنهج المتبع في الدراسة ، العينة المدروسة و الأدوات المستخدمة، أما الفصل الخامس و الأخير فقد تم فيه عرض حالات الدراسة و مناقشة الفرضيات وفق النتائج و الدراسات السابقة بعدها تم الإستنتاج العام لتنتهي الدراسة بخاتمة و مجموعة من التوصيات و الإقتراحات على ضوء النتائج المتحصل عليها .

الفصل الأول

الفصل

التمهيدي

الفصل الأول : الفصل التمهيدي

أولا : الإشكالية .

ثانيا : فرضيات الدراسة .

ثالثا : أهمية الدراسة .

رابعا : دوافع إختيار الموضوع .

خامسا : أهداف الدراسة .

سادسا : مصطلحات الدراسة .

سابعا : الدراسات السابقة .

الإشكالية :

لقد شهدت مختلف المجتمعات خاصة في الآونة الأخيرة تطورات و تغييرات في مختلف مناحي الحياة، و لا شك أن هذه التغيرات زادت الحياة تعقيدا حيث تفاقمت العديد من مشكلات و إنتشرت بشكل واسع و ذلك بسبب التناقضات التي تحملها الحياة الاجتماعية، و هذه التغيرات أثرت بشكل كبير على الصحة النفسية و الإجتماعية للأفراد .

فرغم التطور الذي يشهده العالم اليوم و الوجه الجميل للحضارة الإنسانية الذي نراه إلا أننا لا نستطيع أن ننكر أن المجتمعات تعاني العديد من الأزمات التي تتجسد في صور كثيرة أهمها الفقر، البطالة و الإنحرافات بمختلف أنواعها حيث تعد هذه الأخيرة ظاهرة من الظواهر الإجتماعية التي تهدد كيان المجتمعات منذ القدم، و لا يمكن إنكار أنها قد إنتشرت في الآونة الأخيرة بشكل ملفت للإنتباه فهي ظاهرة عامة تعاني منها مختلف المجتمعات غير أنها تختلف من حيث حدتها و مظاهرها من مجتمع إلى آخر و من فترة إلى أخرى، فالإنحراف هو السلوك الذي يظهر كإستجابة للعوامل الشخصية و البيئية، و هو حالة تتنافى مع قيم المجتمع و معاييره، و المجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات يعرف إنتشارا ملفت لهذه الظاهرة و لقد ظلت هذه الظاهرة تمتد و تنتشر في جميع الأوساط خاصة الشبابية بالعديد من الصور فالإنحراف ليس سلوكا مطلقا يدل على فعل ثابت له أوصاف محدودة و لكنه سلوك تحدده عوامل كثيرة منها عامل الزمان و المكان و الظروف الاجتماعية و النفسية و غيرها و يعد تعاطي المخدرات من أخطر صور الإنحراف التي نشهدها خاصة لدى فئة الشباب و وفق أرقام رسمية كشف عنها رئيس المنظمة الوطنية لرعاية الشباب عبد الكريم عبيدات فإن عدد المتعاطين للمواد المخدرة بمراكز العلاج تجاوز 700ألف لكن العدد الحقيقي قد يصل مليون شخص و الفئة الأكثر إستخداما لهذه السموم هم الشباب تتراوح أعمارهم بين 20 و 30سنة . (https://www.aljazeera.net)

و لهذه الظاهرة العديد من الأثار السلبية على الصحة العامة للشخص المتعاطي حيث أنه وبعد أن يتورط الفرد في هذا المنزلق لأسباب مختلفة فقد يصل إلى مرحلة الإعتماد الكلي (النفسي، العضوي) فيجد نفسه يعاني من العديد من المشاكل التي تؤدي به إلى حالة اللاتوازن على الصعيد البدني و المعرفي و النفسي حيث أنه غالبا ما نلاحظ هؤلاء المتعاطين يصابون بحالات الهياج العصبي أما زيادة الجرعة فقد تؤدي للغيبوبة و الوفاة في بعض الأحيان و أيضا الإنهيار الجسماني و التشوش العقلي إضافة إلى التعرق بغزارة و الغثيان و القيء .(مرجي، 2015 – 2016، ص: 17)

أما بالنسبة للجانب المعرفي و الوجداني فإن الشخص المتعاطي غالبا ما يتبنى أفكارلا عقلانية مشوهة و سلبية أي تصبح أفكاره خاطئة حيث يلجأ المنحرف المتعاطي للمخدرات إلى مواجهة مختلف المواقف و الظروف السيئة من خلال اللجوء إلى العدوان، كما يمكن أن يتطور الأمر به إلى التفكير في الإنتحار و إحتمال حدوثه، و أحيانا المحاولات الإنتحارية التي قد تزداد خطورة وصولا إلى الإنتحار الكامل، و يمكن إعتبار إحتمال الإنتحار هو إقدام الفرد على الإنتحار، وفي هذا السياق يرى بيك أن الإنتحار ليس حدثا منعزلا بل هو عملية معقدة و أن السلوك الإنتحاري يمكن تصوره بإعتباره واقعا على متصل لقوة كامنة تشمل تصور الإنتحار، ثم التأملات الإنتحارية يليها محاولة الإنتحار و أخيرا إكمال هذه المحاولة الإنتحارية . (بن سعد، 2006، ص: 32)

و حسب تقارير منظمة الصحة العالمية الصادرة في سبتمبر 2023 ينهي أكثر من 700 ألف شخص في كل عام ينهون حياتهم بأنفسهم و تشير التقديرات إلى أنه مقابل كل حالة إنتحار يقوم 20 شخص بمحاولة إنتحارية، أما في الجزائر قد بلغت ظاهرة الإنتحار زيادة ملحوظة في الآونة الخيرة حيث أننا نقرأو نسمع عن حوادث الإنتحار يوميا و بأشكال مختلفة و قد وثقت الرابطة الجزائرية لحقوق الإنسان في آخر تقرير لها ارتفاع عدد حالات الإنتحار إلى أكثر من 1100 حالة مأكدة سنويا، و يرجع المختصون هذه الظاهرة في المجتمع الجزائري إلى أسباب نفسية كالإختلالات النفسية و العصبية التي تحدث نتيجة هزات و أزمات عنيفة قد تؤدي بالأفراد إلى الإنعزال و الإنطواء على النفس و الإدمان على المخدرات و الإنتهاء بالتفكير في وضع حد لحياتهم و التخلص من أحزانهم و آلامهم بالإنتحار . (حسناء، 2023، ص: 125)

و قد أثبت ذلك العديد من الدراسات من بينها دراسة الغديان 2011 التي توصلت إلى نتائج مفادها أن هناك عددا من الأسباب التي تؤدي للتفكير في الإنتحار من بينها الضغوط النفسية، عدم التقبل من الأسرة و المجتمع، الشعور باليأس و تعاطي المخدرات و إدمانها هذا ما دفعنا إلى محاولة البحث في مدى وجود إحتمال الإنتحار لدى المنحرفين متعاطي المخذرات و كذا النظر في مختلف الحاجات الكامنة و المحركة لسلوكاتهم إضافة إلى فحص مختلف الضغوطات التي يتعرضون لها، و عليه جاءت تساؤلات دراستنا على النحو التالي :

- هل يحتمل أن يقدم المنحرفون متعاطي المخذرات على الفعل الإنتحاري ؟ .

❖ الأسئلة الجزئية :

- هل للمنحرفون متعاطي المخذرات نفس الحاجات النفسية ؟ .
- هل يعاني المنحرفون متعاطي المخذرات من نفس الضغوطات البيئية ؟ .

ثانيا :فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة :

- يحتمل أن يقدم المنحرفون متعاطي المخذرات على الفعل الإنتحاري .

الفرضيات الجزئية :

- يشترك المنحرفون متعاطي المخذرات في نفس الحاجات النفسية .
- يعاني المنحرفون متعاطي المخذرات من نفس الضغوطات البيئية .

ثالثا :أهمية الدراسة :

1/- أن هذه الدراسة قد تشكل محور إهتمام للكثير من المختصين النفسانيين لأنها تلمس فئة حساسة من المجتمع ألا و هي فئة المنحرفين و التي هي في الغالب فئة شباب من أجل لفت إنتباه مؤسسات الدولة و القائمين عليها إلى ضرورة تكثيف الاهتمام بهذه الفئة و تطوير أساليب أكثر نجاعة للتعامل معها.

2/-إثراء الدراسات العلمية في هذا الموضوع قصد الإستفادة منها على الصعيدين العملي و العلمي.

3/-إن البحث في مشكل الإنتحار و إحتمالية الإنتحار يقودنا للكشف عن بعض الأسباب الكامنة وراء هذا الفعل الهدام للفرد و المجتمع و بالتالي تحري و تبيان كيفية تشكل و نشأة أفكار الإنتحار و منه العمل على الحد من هذه الظاهرة من جذوره التفادي الوصول إلى الإنتحار التام .

4/-تبرز أهمية هذا الدراسة كذلك من مدى أهمية خصوصية الفئة المتناولة فيها بالدراسة ألا و هي فئة الشباب المتعاطي للمخذرات، هذه الظاهرة التي لها آثار وخيمة على الفرد و المجتمع و على جميع الأصعدة، فبالنسبة للفرد لها تأثير على صحته النفسية و الجسدية و علاقاته الأسرية و الإجتماعية، أما بالنسبة للمجتمع فهي تثقل كاهله خاصة على الصعيد الاقتصادي و الأمني.

رابعا :دو افع إختيار الموضوع :

1/-من بين ما دفعنا لإختيار هذا الموضوع هو الأسباب الذاتية و المتمثلة في الميل نحو مثل هكذا مواضيع التي تتناول الأفعال اللاسوية و المنحرفة و المهددة لسلامة الفرد و المجتمع .

2/ -على الرغم من أن موضوع الإنتحار تم تناوله بالدراسة من طرف العديد من الباحثين و الدارسين في مجال علم النفس إلا أنه مازال يعتبر من الطابوهات في المجتمع و خاصة في الجزائر، هذا ما حفزنا لرفع التحدي و محاولة الخوض فيه.

3/-أيضا على الرغم من أن موضوع الإنتحار تم تناوله بالدراسة إلا أنه إرتبط غالبا بالكثير من المتغيرات الأخرى غير متغير الإنحراف مع أن الشواهد الواقعية تؤكد انتشار الظاهرة بين فئة المنحرفين .

خامسا :أهداف الدراسة :

1/-النظر في إحتمالية المرور للفعل الإنتحاري لدى المنحرفين متعاطي المخذرات.

2/-الكشف عن الحاجات النفسية الخاصة بالمنحرفين متعاطي المخذرات.

3/-الكشف عن الضغوطات البيئية التي يعاني منها المنحرفون متعاطي المخدرات .

سادسا :مصطلحات الدراسة :

أ/-تعريف الإنحراف :

- **لغة :**

مصدر إنحراف جمعه إنحرافات :إنحراف عن الطريق المستقيم، الخروج عن جادة الصواب، الإبتعاد عنها و هو مصطلح في علم النفس الاجتماعي يعني الخروج عن ما هو مألوف و متعارف عليه من عادات و سلوك . (معجم المعاني الجامع)

- **إجرائيا :**

هي مختلف السلوكات التي يقوم بها الأفراد و التي لا تتماشى مع القيم و العادات و التقاليد التي يعتمدها المجتمع في ضبط السلوك العام .

ب/- تعريف إحتمال الإنتحار:

- **إحتمال لغة :**

الإحتمال في مقابل اليقين فالإحتمال كل نسبة لوقوع الشيء أو عدمه فيشمل الشك و اليقين و مصدره إحتمل .(معجم المعاني الجامع)

- **الإنتحارلغة :**

مصدر نحر هو قيام الإنسان بقتل نفسه بوعي أو بدون وعي .(مصلح، 1999، ص: 538)

- **إجرائيا :**

هو إمكانية إقدام الفرد على إيذاء نفسه قصد الإنتحار بسبب تعرضه لمجموعة من الضغوطات البيئية و الحاجات النفسية الدافعة لذلك و هو النتيجة التي يتحصل عليها حالات الدراسة من خلال الإجابة على كل من دليل المقابلة و مقياس **بشير معمرية "إحتمال الإنتحار لدى الراشدين و إختبار تفهم الموضوع TAT "** المستخدمين في هذه الدراسة.

ج/- تعريف المخذرات :

- **لغة :**

حذر كأنه ناعس و الخاذر : الفاتر الكسلان و الخذر إمذلال يغشي الأعضاء : الرجل و اليد و الجسد و قد خذرت الرجل يخدر و الخدر من الشراب و الدواء، فتور يعتري الشارب و ضعف . (إبن المنظور، 1994، ص: 796)

د/-تعريف التعاطي :

- **التعاطي لغة :**

تعاطى الشيء : تناوله، الأمر : قام به أو خاض فيه و هو تناول ما لا يحق و لا يجوز تناوله . (حمدي، 2022 ، ص494)

ه/- تعاطي المخدرات :

- **إجرائيا :**

هو إستهلاك حالات الدراسة للمواد المخذرة بشكل متكرر سواء عن طريق الفم أو الإستنشاق .

سابعا :الدراسات السابقة :

أ/- الدراسات السابقة للإنحراف :

❖ **الدراسات العربية :**

1/- دراسة منية الفرجاني الصادق (2019-2020) :

- **الموضوع :**العوامل المؤدية إلى إنحراف الشباب الجامعي من منظور الخدمة الإجتماعية .
- **عينة الدراسة :**

طبقت الدراسة على 80 طالب و طالبة (5% من طلاب السنة3 – 4 و التي تنطبق عليهم شروط عينة البحث) .

- **منهج الدراسة و الأساليب الإحصائية :**

إعتمدت الباحثة في دراستها على منهج المسح الإجتماعي و بعض الأساليب الإحصائية .

- **نتائج الدراسة :**

➢ صور الإنحراف الموجودة بين طلاب الجامعة بكلية التربية زوارة أن الإنحراف القيمي و الأخلاقي .

➢ العوامل التي تؤدي إلى إنحراف الشباب الجامعي بكلية التربية هي على الترتيب حسب قوة تأثيرها : العوامل الإقتصادية، العوامل الثقافية، و أخيرا العوامل الدينية .

➢ أن الجامعة ليس لها دور كبير في حماية الشباب من الإنحراف .

➢ أن دور الإختصاصي الإجتماعي ضعيف جدا داخل الجامعة، و يرجع إرتفاع نسبة عدم التعامل مع الإختصاصي الإجتماعي إلى :

- عدم وجود إختصاصي إجتماعي .
- عدم وجود دور هام للأختصاصي .
- عدم إهتمام الأختصاصي بما يهم الطلاب .

2/- دراسة أيمن عبد العزيز سلامة و عبد الله صابر عبد الحميد (2014-2015) رسالة ماجستير:

- **الموضوع :** مستوى المسؤولية الإجتماعية و علاقتها بالإنحرافات السلوكية لدى طلاب الجامعة .

- **أهداف الدراسة :**

➢ التعرف على العلاقة بين مستوى المسؤولية الإجتماعية لطلاب الجامعة و الإنحرافات السلوكية المنتشرة بينهم .

- **عينة الدراسة :**

طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية .

- **منهج الدراسة و الأساليب الإحصائية :**

إعتمد الباحثان على المنهج الوصفي و بعض الأساليب الإحصائية .

- **نتائج الدراسة :**

➢ توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات طلاب التخصصات العلمية و طلاب الإنسانية على مقياس الإنحرافات السلوكية في إتجاه طلاب التخصصات الإنسانية .

➢ توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات طلاب التخصصات الإنسانية و طلاب التخصصات الشرعية على مقياس الإنحرافات السلوكية في إتجاه طلاب التخصصات الإنسانية .

- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات طلاب التخصصات العلمية و طلاب التخصصات الشرعية على مقياس الإنحرافات السلوكية (بعد عنف الطلابي) .

3/- دراسة صلاح مكاوي (2005) :

- **الموضوع :** تناولت هذه الدراسة موضوع " أثر إستخدام الإنترنت في إنحراف السلوك لدى بعض الشباب الجامعي " .
- **أهداف الدراسة :**
  - تحديد أهم إنحرافات الشباب الجامعي من مستخدمي الإنترنت في المملكة العربية السعودية.
  - التعرف على بعض السلوكات التي ترتكب ضد الآخرين عن طريق الحاسب الآلي و الأنترنت .
- **عينة الدراسة :**

طبقت الدراسة على 560 طالبا و طالبة .

- **أدوات جمع البيانات :**

1/- مقياس إنحراف السلوك .

2/- مقياس أثر الإنترنت .

- **منهج الدراسة و الأساليب الإحصائية :**

إعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي و بعض الأساليب الإحصائية.

- **نتائج الدراسة :**
  - وجود فروق دالة بين متوسطي الدرجات للمجموعتين الضابطة و التجريبية في إنحراف السلوك .
  - وجود فروق دالة بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية و الضابطة من الطالبات في إنحراف السلوك.
  - وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية (ذكور) و التجريبية (إناث) في إنحراف السلوك .

❖ **الدراسات المحلية :**

1/- دراسة معطى سولاف (2012-2013) أطروحة لنيل شهادة دكتوراه :

- **الموضوع :**الإنحراف الإجتماعي " أسباب الإنحراف لدى الطلبة الداخليين الجامعيين إقامة19 ماي 1956 بمدينة وهران" .
- **أهداف الدراسة :**

فهم الطالبة الجامعية المقيمة و محاولة معرفة أسباب و دوافع إنحرافها في ظل التغيرات التي طرأت في حياتها .

- **عينة الدراسة :**

طبقت الدراسة على عينة تتكون من 110 طالبة من طالبات الإقامة الجامعية 19 ماي 1956وهران .

- **أدوات جمع البيانات :**

الملاحظة المباشرة و الإستمارة .

- **منهج الدراسة :**

إعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الأنثروبولوجي و هذا راجع إلى إرتباطه بطبيعة الموضوع المدروس .

- **نتائج الدراسة :**

➢ محاولة الفتاة أن تجد لذاتها مكانة تعبر فيها عن مكبوتاتها الداخلية في مرحلة معينة من العمر ستأخذ منعرج الخطورة مع سن المراهقة و تزداد حدتها خلال المرحلة المتقدمة من النضج الأنثوي و إلتحاق الفتاة بالجامعة و دخولها الحي الجامعي .

➢ أن تحور الفتاة من القيود السرية و العرفية و إنبهارها بالحرية الممنوحة لها تجعل حدودها بلاحدود في ممارسة حياتها و بالتالي الوقوع في الممارسات المحظورة إجتماعيا و المرفوظة من طرف الجماعة و بالتالي الوقوع في الإنحراف .

2/- دراسة طرشاوي رقية (2008-2009):

- **الموضوع :** العنف و الإنحراف في الوسط الطلابي في الأحياء الجامعية للبنات نموذجا .
- **أهداف الدراسة :**
  - ➢ معرفة إحتياجات و مشكلات الطلبة .
  - ➢ التعرف على أنواع الإنحرافات المؤدية للعنف و محاولة إيجاد بدائل للتغلب عليها و مواجهتها .
- **عينة الدراسة :**

طبقت الدراسة على عينة تتكون من 100طالبة من طالبات الإقامة الجامعية .

- **منهج الدراسة و الأساليب الإحصائية :**

إستخدمت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي .

- **نتائج الدراسة :**

➢ مرحلة الشباب و ما تتميز به من مظاهر القوة و حب الظهور و روح المغامرة و الإحساس بالحرية و التحرر يؤدي بالبعض للتورط في إنحرافات سلوكية تعبيرا عن رفضهم لما يعتبرونه قيودا .

➢ عدم جاهزية المؤسسات الجامعية من حيث الموارد و الكفاءة القيادية في تقديم أفضل الخدمات و إيجاد البدائل لإستثمار طاقات الطلبة و جعل هذا المجتمع يلتزم بمنظومة قيم و مبادئ تحكم السلوك و مجموع العلاقات الإنسانية .

2/- دراسة لامية بوبيدي (2008-2009) لنيل شهادة الدوكتوراه :

- **الموضوع :**إنحرافات الأحداث في المجتمع الجزائري دراسة ميدانية بالمركزين المختصين لإعادة التربية لولايتي قالمة و الوادي .
- **عينة الدراسة :**

الأحداث الموجودة بمركز المختصين لإعادة التربية .

- **منهج الدراسة :**

إعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي و المنهج التاريخي .

- **نتائج الدراسة :**

➢ أن البيئة الأسرية لها الأثر الواضح و القوي في دفع الفرد الحدث نحو سلك السلوك اللاسوي أي المنحرف من خلال عجزها عن أداء الأدوار المتوقعة منها بصورة سليمة .

➢ أن مختلف المشكلات المدرسية التي أصبحت تعرفها معظم المؤسسات التربوية التعليمية كالشرب المدرسي الذي يعد من أبرز الدلائل على وجود إخفاق في الأداء الوظيفي في المنطومة التربوية التي تعرف بذاتها الكثير من الأوصاف .

➢ قد تتشابك جملة من الظروف و الوضعيات التي يعيش بها الحدث كالفقر أو القسوة في المعاملة من قبل الوالدين مقابل الثراء أو الإفراط في التدليل إلا أن النتيجة دائما هي إنحرافه .

ب/- الدراسات السابقة للإنتحار:

❖ **الدراسات العربية :**

1/- دراسة نوال بنت عبد الله الضبيان وآخرون (2022) :

- **الموضوع :** مستوى الميول الإنتحارية و علاقتها بجودة الحياة لدى عينة من طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة .
- **أهداف الدراسة :**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الميول الإنتحارية و جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة .

- **عينة الدراسة :**

أجريت الدراسة على عينة عشوائية من طالبات جامعة الملك عبد العزيز حيث تتكون من 380طالبة .

- **أدوات جمع البيانات :**

1/- مقياس الميول الإنتحاريةRudd .

2/- مقياس جودة الحياة .

- **منهج الدراسة :**

إعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الإرتباطي .

- **نتائج الدراسة :**

➢ توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين الميول الإنتحارية و جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة .

➢ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسط درجات الميول الإنتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة تبعا لمتغير المستوى الإقتصادي للأسرة .

2/- دراسة أسماء محمد نبيل إحسان (2022) :

- **الموضوع :**التحولات القيمية و التفكير الإنتحاري دراسة تطبيقية على عينة من الشباب الجامعي .
- **أهداف الدراسة :**

تهدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التحولات القيمية و التفكير الإنتحاري.

- **عينة الدراسة :**

تكونت عينة الدراسة من 200فردإختاروا بطريقة عشوائية من كافة الأقسام بكلية التربية جامعة عين الشمس بمصر.

- **أدوات جمع البيانات :**

مقياس التفكير الإنتحاري .

- **منهج الدراسة و الأساليب الإحصائية :**

إعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي .

- **الأساليب الإحصائية :**
  - ✓ إختبار كاي .
  - ✓ برنامج الحزمة الإحصائيةSPSS .
- **نتائج الدراسة :**

➢ وجود علاقة دالة إحصائيا في أشكال متنوعة ما بين نقص الوعي الديني و الجهل بحكمة بالإبتلاء و تغليب القيم المادية على الروحية و ضعف التواصل مع الوالدين .

➢ التفكير الإنتحاري هو نتاج لبيئة إجتماعية و ثقافية غير مستقرة تؤدي إلى زيادة القابلية للإنتحار .

➢ لا توجد علاقة دالة إحصائيا بين الذكور و الإناث في التفكير الإنتحاري لدى الشباب الجامعي .

3/- دراسة ناهدة سابا العربي و تيسير محمد عبد الله (2017) :

- **الموضوع :** مؤشرات الإنتحار بين الشباب الفلسطيني و علاقته ببعض المتغيرات .
- **أهداف الدراسة :**

➢ هدفت هذه الدراسة إلى تقصي مؤشرات الإنتحار لدى الشباب الفلسطيني و علاقته ببعض المتغيرات .

- **عينة الدراسة :**

تكونت عينة الدراسة من 694فردا من طلبة المدارس و الجامعات .

- **أدوات جمع البيانات :**

مقياس إحتمال الإنتحار (البحيري 2013) .

- **منهج الدراسة و الأساليب الإحصائية :**

إستخدم الباحثان في الدراسة المنهج الوصفي الإرتباطي .

- **الأساليب الإحصائية :**

- ✓ التكرارات، النسب المئوية، الوسط الحسابي، الإنحراف المعياري .
- ✓ تحليل التباين الأحادي SPSS .
- ✓ إختبارTUKY .
- ✓ إختبار للمقارنات البعدية بين المتوسطات .
- ✓ معامل الثبات ألفا كرونباخ .
- ✓ معامل الإنحدار المتعدد .

- **نتائج الدراسة :**

➢ متوسط درجة مؤشرات الإنتحار لدى طلبة المدارس و الجامعات في الضفة الغربية قد بلغ 2.52 و هذا يعد غالبا إذا ما قورن بنتائج العديد من الدراسات، و قد أفصحت نتائج تحليل الإنحدار المتعدد عن أن متغير (هل فكرت سابقا في الإنتحار) أقوى المتغيرات المستقلة تنبؤا بمؤشرات الإنتحار و بلغت قيمة (446=r2) .

➢ أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمؤشرات الإنتحار تعزى لمتغير الذين تعاطوا المخدرات و الذين يتعاطوها و لمتغير الذين فكروا سابقا بالإنتحار و الذين لم يفكروا بالإنتحار.

3/- دراسة عدنان محمد الضمور(2010 - 2011) لنيل شهادة الماجستير:

- **الموضوع :** دور العوامل الإجتماعية و الإقتصادية و النفسية في تفسير ظاهرة الإنتحار في الأردن .
- **أهداف الدراسة :**

➢ معرفة حجم ظاهرة الإنتحار و التطورات التي تطرأ عليها وفقا للإحصائيات الرسمية الصادرة من مديرية الأمن العام للفترة من (2000 - 2009) .

➢ معرفة أبرز الأدوات و الأساليب المستخدمة في الإنتحار .

➢ التعرف على الفئات الأكثر إرتكابا للإنتحار وفقا للحالة الإجتماعية و العمل .

- **عينة الدراسة :**

➢ تكونت عينة الدراسة من 30 شخص محاولين للإنتحار .

➢ جميع حالات الإنتحار التام و محاولة الإنتحار (إناث و ذكور) كما وردت في التقارير الإحصائية الجنائية للأعوام (2000 - 2009) و التي تكونت من 206 حالة إنتحار تام، 1908 محاولة إنتحار خلال 10سنوات .

- **أدوات جمع البيانات :**

➢ السجلات الرسمية الصادرة عن إدارة المعلومات الجنائية في مديرية الأمن العام .

➢ المقابلة .

- **منهج الدراسة و الأساليب الإحصائية :**

➢ تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي .

- حساب النسبة المئوية، المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري .
- معامل الإرتباط بيرسون .

- **نتائج الدراسة :**

- إن أكثر حالات الإنتحار هي عند العزاب تليها فئة المتزوجين ثم المطلقين.
- إن حالات الإنتحار الأكثر عددا تتركز في المناطق الحضرية ذات الكثافة السكانية العالية .
- إن فئة غير العاملين تليها فئة ربات البيوت و الطلاب و أخيرا فئة العاملين .
- دلت النتائج أن نسبة الإنتحار عند الذكور أكثر منها عند الإناث بشقيه التام و المحاولة الإنتحارية و هذا بإستخدام المواد السامة تليها وسيلة الشنق ثم السلاح الناري .

4/- دراسة أسماء علي محمد الأطيوش (2010 - 2011) رسالة لنيل شهادة الماجستير:

- **الموضوع :** بعض العوامل الإجتماعية و علاقتها بظاهرة الإنتحار " دراسة ميدانية إجتماعية على محاولي الإنتحار بمدينة بنغازي " .

- **أهداف الدراسة :**

- تهدف الدراسة إلى كشف عن أهم العوامل الإجتماعية المرتبطة بظاهرة المحاولة الإنتحارية .
- التعرف على المؤشرات الإنتحارية من حيث الوسيلة و الدوافع لمحاولة الإنتحار و العودة إلى محاولة الإنتحار و عدد مرات محاولة الإنتحار و السوابق العائلية لمحاولة الإنتحار و مدى خطورة محاولة الإنتحار .
- محاولة تحديد العلاقة بين متغيرات الخلقية الخاصة بالمبحوثين و مؤشرات الإنتحار .

- **عينة الدراسة :**

تكونت عينة الدراسة من 40 شخص منهم 14 ذكور و 26 إناث .

- **أدوات جمع البيانات :**

المقابلة، الإستبيان .

- **منهج الدراسة و الأساليب الإحصائية :**

- إعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي لوصف الظاهرة الإجتماعية كيفي و كمي .
- الجداول البسيطة (الأحادية) .
- كاي مربع .
- معامل التوافق .

- **نتائج الدراسة :**

- أوضحت الدراسة أنه لا يوجد علاقة دالة إحصائية بين وظيفة المبحوثين و العودة إلى الإنتحار .

- بينت الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجة علاقة الأصدقاء المبحوثين و العودة إلى الإنتحار .
- أثبتت الدراسة أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين شعور المبحوثين إتجاه محاولاتهم و العودة للإنتحار حيث أكدت الدراسة أن الأسباب الإجتماعية و الأخلاقية و الدينية ليس لها علاقة بالعودة إلى محاولة الإنتحار .

❖ **الدراسات المحلية :**

1/- دراسة عوادي أحمد (2020-2021) لنيل شهادة دكتوراه :

- **الموضوع :** تناولت الدراسة الإشكالية النفسية لدى المراهق المدمن على المخدرات دراسة عيادية مقارنة بإستعمال المقابلة العيادية و الإختبارات الإسقاطية .
- **أهداف الدراسة :**

هدفت الدراسةإلى :

- معرفة الأسباب النفسية الخفية التي تقف وراء السلوك الإدماني و التعمق و التدقيق أكثر في فهم الظاهرة و الكشف عن خفاياها .
- المقارنة بين المراهق المدمن على المخدرات و المراهق غير المدمن من حيث طبيعة الدعائم النرجسية نوعية التقمصات و إرصان الإشكالية الإكتئابية .

- **عينة الدراسة :**

تم تطبيق هذه الدراسة على عينة من الأفراد قوامها12مراهق .

- **أدوات جمع البيانات :**

تم الإعتماد على الأدوات التالية :

- ✓ المقابلة العيادية نصف موجهة .
- ✓ إختبار روشاخ .
- ✓ إختبار تفهم الموضوع .

- **منهج الدراسة :**

إعتمد الباحث في بحثه على المنهج العيادي .

- **نتائج الدراسة :**

- هذه النتائج تدل على تحقق فرضيات الباحث التي مفادها أن الدعام النرجسية للمراهق المدمن على المخدرات تمتاز بالهشاشة .
- تقترب نتائج التي توصل إليها (Brusset2004)من أن محاولة إرصان الإشكالية الإكتئابية و السعي لتجاوز التبعية العاطفية .

2/- دراسة كعواش زهرة (2019-2020) :

- **الموضوع :** إستراتيجيات مواجهة الضغوط و علاقتها بالتفكير الإنتحاري لدى المراهقين المتمدرسين في المرحلة النهائية من التعليم الثانوي .
- **أهداف الدراسة :**

الكشف عن وجود علاقة إرتباط من عدمها بين إستراتيجيات المواجهة للضغوط النفسية و التفكير الإنتحاري لدى المراهق المتمدرس .

- **عينة الدراسة :**

تكونت عينة الدراسة من 136 تلميذ و تلميذة .

- **أدوات جمع البيانات :**

1/- مقياس إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية .

2/- مقياس التفكير الإنتحاري .

- **منهج الدراسة :**

إعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الذي يهدف إلى جمع الحقائق و البيانات عن ظاهرة معينة و محاولة تغيير هذه الحقائق و تصنيف البيانات .

- **نتائج الدراسة :**
- وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجية المواجهة و التفكير الإنتحاري عند أفراد العينة .
- توجد فروق في مستوى إستراتيجيات المواجهة للضغوط وفقا لمتغير الجنس و لصالح الذكور المراهقين المتمدرسين في المرحلة النهائية من التعليم الثانوي .

3/- دراسة عريوة عبد الله (2008-2009) :

- **الموضوع** :طرق الوقاية و العلاج لظاهرة الإنتحار في المجتمع الجزائري من منظور الخدمة الاجتماعية الإسلامية (دراسة ميدانية) .
- **أهداف الدراسة :**
  - تهدف هذه الدراسة إلى محاولة التحقق من صدق الفرضيات .
  - الكشف عن الأسباب النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية التي تساعد الفرد على الإنتحار .
  - تفيد دراسة صفات الأفراد المحاولين للإنتحار و خصائصهم الإجتماعية و النفسية و الإقتصادية في تحديد فئات الأكثر إقداما على الإنتحار .
- **عينة الدراسة :**

طبقت الدراسة على عينة قوامها 10حالات.

- **أدوات جمع البيانات :**

المقابلة و النسب المئوية .

- **منهج الدراسة :**

منهج دراسة حالة هو طريقة تعطينا رسم صورة كلية لوحدة معينة .

- **نتائج الدراسة :**

الخدمة الإجتماعية الإسلامية تلعب دور كبير في الوقاية و العلاج من ظاهرة الإنتحار .

4/- دراسة بوسنة عبد الوافي زهير (2007-2008) رسالة لنيل شهادة الدكتوراه:

- **الموضوع** :التصور الاجتماعي لظاهرة الإنتحار لدى الطالب الجامعي دراسة ميدانية بجامعة بسكرة .
- **أهداف الدراسة :**

التعرف على خصائص التصور الإجتماعي لظاهرة الإنتحار و كيفية تكونه لدى الطالب الجامعي .

- **عينة الدراسة :**

تكونت عينة الدراسة من 15655 طالب أي جميع طلاب جامعة محمد خيضر ببسكرة .

- **أدوات جمع البيانات :**

- الملاحظة .
- المقابلة .
- الإستمارة .

- **منهج الدراسة و الأساليب الإحصائية :**

إعتمدتالدراسةعلى المنهج الوصفي .

- **الأساليب الإحصائية :**

✓ حساب النسب المئوية .
✓ حساب المتوسطات الحسابية .
✓ معامل الإرتباطالرتبي .
✓ إختبار كاي تربيع .

- **نتائج الدراسة :**

- الإنتحار بين فئة الذكور أكثر بسبب إحتكاكهم المتواصل بالمحيط الخارجيو تعرضهم لشتى أنواع المشكلات الإجتماعية .

❖ **التعقيب على الدراسات السابقة :**

من خلال الإطلاع على الدراسات السابقة التي توفرت لدينا قمنا بإستعراض الدراسات السابقة العربية و المحلية الأكثر قربا من موضوع دراستنا ، تم ترتيب هذه دراسات حسب كل متغير وفقا لعام النشر بدء من الأحدث إلى الأقدم، حيث إعتمدت أغلب هذه الدراسات على المنهج الوصفي أما بالنسبة للعينة فقد إختلفت حيث إعتمدت جل الدراسات على فئة المراهقين و الأساليب الإحصائية و هذا على عكس دراستنا.

فمن خلال العرض المفصل للدراسات المذكورة سابقا فقد إستفادة دراستنا من الأدوات التي تم إستخدامها ضمن هذه الدراسة و يجدر الإشارة إلى أن دراستنا قد تفردت من حيث المنهج و الأدوات المستعملة في جمع البيانات .

الفصل الثاني

الإنتحار

الفصل الثاني : الإنتحار

تمهيد .

أولا :تعريف الإنتحار و بعض المصطلحات المرتبطة به .

ثانيا : نبذة تاريخية عن الإنتحار .

ثالثا : أنواع الإنتحار .

رابعا : النظريات المفسرة للإنتحار .

خامسا : سيناريو الإنتحار .

سادسا : وظائف المحاولة الإنتحارية .

سابعا : علامات التوجه الإنتحاري .

ثامنا : مميزات الشخصية المقبلة على الإنتحار .

تاسعا : أسباب الإنتحار و الميولات الإنتحارية .

عاشرا : ظاهرة الإنتحار في الجزائر .

إحدى عشر : طرق الوقاية من الإنتحار .

خلاصة .

تـمـهـيـد :

إن التعرض المتكرر للضغوط و المشكلات يجعل الإنسان غير قادر على التكيف، ما قد يؤدي به إلى الشعور بالعجز مما قد يجعله يلجأ إلى التفكير الإنتحاري و ذلك بهدف التخلص من المأساة و الآلام و المعاناة، و الذي يعد المرحلة الأولى من مراحل السلوك الإنتحاري .

لذلك سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى بعض المصطلحات المرتبطة بالإنتحار و مفهوم الإنتحار و كمثال عن المصطلحات للميول الإنتحارية، السلوك الإنتحاري، أيضا تصنيفات الإنتحار، وظائفه، بعض النظريات المفسرة لهذه الظاهرة و العوامل المؤدية للإنتحار و طرق الوقاية منه .

أولا :تعريف الإنتحار و بعض المصطلحات المرتبطة به :

1/-مفهوم الإنتحار:

لقد تعددمفهوم الإنتحار في الدراسات السيسيولوجية و النفسية، و عند تناول التعريف الإصطلاحي للإنتحار نجده محل جدل بين الباحثين و العلماء على حد سواء، و من بين التعاريف التي تم التطلع عليها أثناء القيام بالبحث نذكر مايلي :

- **تعريف دوركايم :**هو كل حالاتالموت التي تنجم بنحو مباشر أو غير مباشر عن فعل إيجابي أو سلبي جرى تنفيذه بيد الضحية ذاتها . (دوركايم، 2011، ص:7)
- **تعريف بيك و آخرون :**حيث أشاروا إليه على أنه ليس حدث منعزل، بل هو عملية معقدة و أن السلوك الإنتحاري يمكن تصوره بإعتباره واقعا على متصل لقوة كامنة تشمل تصور الإنتحار، ثم التأملات الإنتحارية، يليها محاولات الإنتحار، و أخيرا إكمال هذه المحاولة الإنتحارية .
- **تعريف بونروريتش 1987:**حيث يتفق مع ما أشار إليه بيك في كون السلوك الإنتحاري عملية دينامية معقدة بدلا من كونه حدثا منعزلا ثابتا، فقد عرف السلوك الإنتحاري بأنه " عملية مركبة من مراحل مختلفة تبدأ بتصور الإنتحار الكامن و تتقدم خلال مراحل من تأمل الإنتحار النشط، ثم التخطيط للإنتحار النشط، و في النهاية تتراكم محاولات الإنتحار النشطة لدى الفرد، وقد يتذبذب مركز الفرد في هذه العملية وفقا لتأثير العمليات البيولوجية و النفسية و الاجتماعية " .(فايد، 2007، ص: 288-289)
- **تعريف منظمة الصحة العالمية SOS:** عرفت منظمة الصحة العالمية سنة 2011 الإنتحار على أنه : " فعل يبحث من خلاله الفرد عن تدمير نفسه جسديا مع وجود نية أو قصد حقيقي للتخلص من الحياة "، أما في تقرير لها تم نشره سنة 2014 فقد أعطت تعريفا أكثر إختصارا للإنتحار حيث يشير الإنتحار إلى فعل قتل الذات عمدا. (بوغازي، 2021-2022، ص: 40)

مما نستنتجه من هذه التعاريف أنه من الجدير بالذكر عن دراسة الإنتحار لابد من تحديد مفهومه و ذلك بسبب تضارب آراء المختصين، لكن ما يجدر الإشارة إليه أيضا أنه و برغم هذا الإختلاف إلا أنه أجمعوا تقريبا على نقطة واحدة ألا وهي أن الإنتحار هو قتل الفرد لنفسه بيده و وضع حد لحياته و ذلك نتيجة لأسباب تختلف من شخص إلى آخر .

2/- الميول الإنتحارية :

- **يعرف الصيدان 2015 :**هي الأفكار و التصورات المرتبطة بعملية الإنتحار و الإقدام عليها و كيفية التخطيط و التنفيذ و تخيلات الأحداث قبل و أثناء و بعد تنفيذ محاولات الإنتحار و التفكير الإنتحاري هو مرحلة مبكرة من مراحل عملية الإنتحار التي تنتهي بالفعل .
- و تعرف أيضا على أنها إقدام على إيذاء النفس، وهي تمثل أهم حالات الطوارئ النفسية التي يتعين التدخل الفوري فيها لأن الموقف يتضمن تهديدا حقيقيا للحياة يفوق أي حالة مرضية أخرى، و من هذه الحالات يصل اليأس و الإحباط إلى حد لا يستطيع الشخص معه إحتمال مجرد الإستمرار في المعاناة، و تغلق أمامه كل سبل فلا يجد حلا للتخلص من معاناته سوى بالخلاص من الحياة .(الضبيبان،2022، ص: 111)
- و يعرف أيضا على أنه نزعة الفرد لإستسلامه لمجموعة من الأفكار الإنفعالية السلبية التي تدفعه للقيام بأغرب قرار يتخذه لإنهاء حياته، بسبب فقدان شخص عزيز أو التخلص من الآلام الجسمية المبرحة، أو هربا من الضغوط النفسية أو الأسرية أو الإجتماعية و الإقتصادية أو هربا من واقع محزنا أو من الشعور بالإثم الحقيقي أو المتخيل . (الجبوري، 2014، ص: 368)

لا بد من إعطاء أهمية قصوى لها لأنه تمثل مرحلة طارئ لابد من الوقوف عندها و إيجاد الحل لها قبل أن يتفاقم الوضع ليصبح أخطر و يتم الإنتحار الفعلي .

3/- المحاولة الإنتحارية :

و هو مصطلح يشير إلى الإستعدادات و السلوكات و الأفعال غير المميتة الموجهة ذاتيا، و يحتمل أن تكون ضارة (قد تؤدي أو لا تؤدي إلى الإثارة) مع أي نية للموت نتيجة لهذا السلوك، أو ربما يتم التخلي عن الفعل الإنتحاري . (بوغازي، 2021-2022، ص:38)

هي فعل يحدث في سياق معين، و يقصد بالسياق كلا إجرائيا يتغذى من تفاعلات متعدد و معقدة تؤدي إلى حالة نفسية غير مستقرة يمكن أن تؤدي في بعض الأحيان إلى فعل عدواني موجه نحو الذات . (Pauline et Basile , 2008 , p 65)

4/- الشروع في الإنتحار:

يعرف على أنه كل عمل يؤدي إلى أذى النفس و يقصد به الموت، و يرى البعض أن الشارع غير جاد في قصده، و لذلك فإنه يستخدم أداة غير فعالة لا تحقق له موت عاجلا و الشروع بالمعنى المشار إليه هو إحدى عمليات السلوك الإنتحاري و ليس إنتحارا .(الرشود، 2006، ص:37)

5/- التفكير الإنتحاري :

هو تفكير أو إعتزام جاد على الإنتحار، أو هو عبارة عن مختلف نماذج التفكير التي تؤدي بالفرد إلى قتل نفسه .

كما يشير التفكير الإنتحاري إلى التفكير في الإنتحار أو التخطيط له، و تكمن الأفكار في سلسلة متصلة من الخطورة في الرغبة للموت بدون طريقة أو خطأ أو نية أو سلوك، إلى التفكير النشط في الإنتحار مع خطة محددة، و على الرغم من أن التفكير في الإنتحار لا يشمل السلوكيات الضارة جسديا، فإن أكثر من ثلث الأشخاص الذين يعانون من التفكير الإنتحاري سيحاولون الإنتحار خلال حياتهم .(بوغازي، 2021-2022، ص: 36)

6/- التهديد بالإنتحار:

مصطلح يشير إلى العملية التي يميل فيها الأفراد إلى التلويح للآخرين برغبتهم و عزمهم على الإقدام على الإنتحار و يتميز هؤلاء غالبا بأن النزعة الإنتحارية عندهم لم تتعدى المستوى اللفظي (الكلام و التهديد و التلويح) و قد صنف هؤلاء إلى نوعين هما : أصحاب تهديدات خطيرة و أصحاب تهديدات غير خطيرة .(الرشود، 2006، ص:39)

7/- السلوك الإنتحاري :

هو سلسلة الإتصال التي يقوم بها الفرد محاولا تدمير حياته بنفسه دون تحريض من آخر، و السلوك الإنتحاري يدخل فيه الإنتحار الفعلي، محاولات الإنتحار، الشروع في الإنتحار، الأفكار الإنتحارية، التهديد بالإنتحار بمعنى آخر يدخل فيه الفعل ذاته، و مقدماته، و محاولاته، و الشروع فيه .

هذا الإطار يعرفه بعض الباحثين بأنه : " عملية مركبة من مراحل مختلفة تبدأ بتصور الإنتحار الكامن و تتقدم خلال مراحل من تأمل الإنتحار النشط، و التخطيط للإنتحار في النهاية تتراكم محاولات لدى الفرد و تتأثر وفقا لتأثير العمليات البيولوجية و النفسية و الإجتماعية .(بوغازي، 2021-2022، ص: 39)

تم التطرق لهذه المصطلحات لأن لها علاقة بالإنتحار و لابد من الإحاطة بمعانيها و التفرقة بينها من أجل الإستخدام الصحيح لها، و أيضا هذا التنوع و التعدد في المصطلحات المرتبطة بالإنتحار دليل على أن هذا الأخير أعقد و أوسع مما يمكن تصوره .

ثانيا :نبذة تاريخية عن الإنتحار:

تشير أدبيات ظاهرة الإنتحار إلى أنه ظاهرة إنسانية عامة صاحبة الوجود البشري منذ القديم و حتى يومنا هذا، وجد منذ أن عرف الإنسان معنى الحياة و الموت و دراسة الإنتحار بين المجتمعات البدائية و المتوحشة القديمة تساعد على فهم مشكلة الإنتحار بصفة عامة لكن قلة الدراسات عن هذه المجتمعات تعيق الباحثين نوعا ما حيث إهتم " شتايبنمتز" أحد أبرز علماء الأجناس بموضوع الإنتحار و خرج برأي أو إنطباع أن "ميل البدائيين و المتوحشين للإنتحار هو أكثر من المتحضرين" .

أنه لا يوجد جنس متحضر يظهر ميل إلا إنتحار جماعي معتمد، بينما نجد كثيرا من الأجناس البدائية أظهرت أحيانا أن تلك الميول مما يصعب على المتحضر إدراكه .

و لعل أنقى الدراسات الأنثروبولوجية هي دراسة " كوتي وويسي"عن 400 مجتمع بدائي في جميع أنحاء العالم، فتوصل إلى أن الثقافات القديمة و المجتمعات البدائية تعتبر كدليل لتعزيز الرأي القائل بأن الإنتحار قديم قدم العنصر البشري و عريق علاقة الموت و بداية إعتبار الإنتحار إثما و فعلا مشهجنا و شنيعا في القرن 05 ميلادي عندما هاجم القديس "سانت أغسطوس"الإنتحار فقد لاقت المسيحية صعوبة بدأ إنتشارها عندما إحتكت ثقافتها مع المتوحشين عموما فإن الرجل البدائي لا يهاب الموت و الإنتحار لديه ليس شيء طبيعيا فحسب بل هو نهاية موجودة لوجوده على الأرض .

كما كشفت البحوث الإنثروبولوجية على إنتشار السلوك الإنتحاري في كثير من المجتمعات البدائية، و قد أشار "مالينوفسكي"إلى إنتشار الإنتحار لدى قبائل جزر التروبريوندو أكد كذلك "بينيديكت" لدى جماعات الدوبو في جنوب المحيط الباسيفيكي و عند جماعات الكواكبوتيلفي شمال غرب كندا .

ففي جماعات الوايو في إفريقياكان المعتدي على المحارم يرغم على الإنتحار، أما شمالآسيا و لدى جماعات الإسكيمو يقبل المسنين و المرضى على الإنتحار في أوقات نقص الطعام .

و يعرف قبائل الهنود في أمريكا الشمالية نوعا من الإنتحار يعبر عن الشرف، و هو أن ينتحر الخدم و الحجاب عند وفاة سيدهم و يدفنون معه في مقبرة واحدة .

و في قبائل أمريكا الوسطى يقتضي موت الرئيس أن يقتل زوجاته و أقاربه و جواريه و أصدقائه على الإنتحار الإرادي .

أما في الشرق الأقصى فتنتحر الأرملة في الهند تأكيدا على حبها و إخلاصها لزوجها الراحل، و في اليابانإشتهرت جماعات الساموراي بنظام تنفيذ الإنتحار تبعا لطقوس خاصة و في حقل جماعي حيث كانت الطبقة العليا في هذه الجماعات تقدم على الإنتحار تخلصا من المأساة و سوء السمعة، كما عرف نظام الإنتحار الفدائي "كاميكاز" خلال الحرب العالمية الثانية .

لقد أصبح الإنتحار في المجتمعات الحديثة ينظر إليه بنظرة مخالفة حيث تواجهه بوصفه مشكلة تثير الجزع و القلق على مستويات منهاالإجتماعية و الأخلاقية و الدينية إلى حد التحريم القانوني للسلوك الإنتحاري في كل مراحله و عقاب من يسلك هذا السلوك و إتخاذ تدابيرقانونية ضده و ضد متعلقاته و تبعا لذلك فقد إتخذت التشريعات أحد الإتجاهين :

- **الإتجاه الأول** :يرى في الإنتحار سلوكا فرديا يأتيه الفرد بكل سلطانه على ذاته، فلم تنص القوانين على عقابه و لكن تقوم السلطات بالتحقيق للتأكد بأن الفرد نفذ الإنتحار بنفسه دون تحريض من آخر أو مساعدته، و هذا الإتجاه سائد في بعض البلدان كمصر، الولايات المتحدة الأمريكية، بعض دول أوروبا .

- **الإتجاه الثاني :**يعد الإنتحار في ذاته فعلا غير أخلاقي قد تستهجنه الجماعات و تنكره السلطة الدينية و حيث أن الشخصية الإنسانية مقدسة، فمن الضروري أن يعاقب القانون عليه دون إستثناء و من البلدان : إنجلترا، فرنسا، إيطاليا و يسودها الإتجاهان .

أما في البلدان العربية و المجتمع الإسلامي فالتشريعات القرآنية واضحة في هذا المجال تؤكد أن الإنتحار جريمة تدينها لأنها تمس الذات الإنسانية التي حرم الله قتلها إلا بالحق فالذات الإنسانية مكرمة لا يحق له حتى مجرد تعذيبها فكيف بإزهاقها .

و في القرن 19 ظهرت دراسات عن الإنتحار أدت إلى ظهور علم جديد هو علم الإنتحارSuicidologieبقيادة الأمريكي "شنيدمانShnidmen" كما ظهرت مراكز عالمية و محلية للوقاية من الإنتحار .

و أيا كان الأمر فالإنتحار ظاهرة طبيعية في سلوك الإنسان تحدث في المجتمعات و الثقافات، و إن كانت تختلف في تقسيمها و إستنكارها له إلا أن الإنتحار يسهم بشكل مقلق في تدمير الطاقات الإنتاجية بوجه عام .(عمور ، 2018، ص: 1011–1012)

ثالثا :أنواع الإنتحار:

1/- الإنتحاروفقا لعدد المنتحرين في الو اقعة الإنتحارية :

1.1/- الإنتحار الفردي :Individual Suicide:

و فيه يقدم الفرد على الإنتحار بشكل فردي محض، و بدوافع فردية بحتة، دون أن يكون هناك إتفاق مع آخر أو آخرين، و هذا النوع يمثل غالبية حالات الإنتحار .(المغربي، 2014، ص: 35)

2.1/- الإنتحار الثنائي :Double Suicide :

و هو إتفاق ثنائي على الإنتحار، و هذا الشكل من الإنتحار يرتكز على الرغبة في الموت"الإنتحار"مع شخص آخر، أو بعد موته بزمن وجيز و يتضمن هذا النوع من الإنتحار"الإنتحار التذكاري" حيث ينتحر الشخص في ذكرى إنتحار شخص عزيز لديه، و غالبا ما يحدث الإنتحار الثنائي لدى شخصين إما من أسرة واحدة أو من حلقة إجتماعية واحدة أو بين شخصين تربطهما عواطف أو وشائج متينة على مر السنين، فالدوافع الأساسية للإنتحار الثنائي غالبا هو الحب .(المغربي، 2014، ص: 36)

3.1/- الإنتحار التعاقدي :DeathPacts :

حيث يتفق شخصان على الموت سويا، بحيث يقوم أحدهما بقتل الآخر، ثم يقوم هذا الآخر بقتل نفسه، و يرجع الهدف من هذا التعاقد إلى إزالة تردد اللحظة الأخيرة، و قد يكون الإنتحار التعاقدي بالإتفاق فيا بين الطرفين بأن يقوم كل منهما بالإنتحار بنفسه و بطريقته الخاصة، و لكن في نفس الوقت إنتحار الطرف الآخر .

4.1/- الإنتحار المقترن بالقتل :

و في هذه الحالة يقوم شخص بقتل شخص آخر، أو أكثر من شخص ثم يقوم بعد ذلك بقتل نفسه، و هذا النوع من الإنتحار يغلب عليه عادة طابع الإضطراب العقلي، و من أمثلة "ذهان النفاس PuerperalPsychosis" أو الذهان التالي للوضع Post-Partum Psychosisو الذي يحدث خلال 06 أسابيع التي تلي الولادة بنسبة حدوث 1 لكل 500 حالة ولادة، و التي قد تكون من بين أعراضه ضلالات و أفكار مرضية تتوهم من خلالها الأم أن المولود لديه تشوهات خلقية، أو أنه غير مكتمل، أو أنه غير طبيعي أو أنه شيطان، مما يدفع الأم إلى قتل ولدها ظنا منها أنها تقوم بحمايته من معناة المستقبل ثم تقوم بعدها بمحاولة الإنتحار .

و بوجه عام يتشابه الإنتحار المقترن بالقتل من حيث الشكل مع الإنتحار التعاقدي في أحد جوانبه، إلا أن الفارق يتمثل في الإتفاق المسبق بين الطرفين على قتل أحدهما الآخر، على أن يقوم القاتل بقتل نفسه بعد أن ينهي مهمة قتل الآخر، و ذلك بالنسبة للإنتحار التعاقدي، في حين أن الإنتحار المقترن بالقتل، يقوم فيه المنتحر بقتل شخص آخر أو أكثر من شخص دون رضاهم قبل قيامه بالإنتحار، و إن كانت جريمة القتل تجتمع في الحالتين .(المغربي، 2014، ص: 36-37)

5.1/- الإنتحار الجماعي :Cluster Suicides :

و هو إنتحار يقوم به مجموعة من الأفراد في نفس الوقت، و يحدث في ظرف واحد و لدافع واحد، و الإنتحار الجماعي ظاهرة بشرية قديمة و بدائية أيضا، حيث تسجل كثيرا في قبائل المجتمعات البدائية التي تفتقد إلى الرقي الحضاري، و إن كان هذا لا يمنع حدوثه في المجتمعات المتحضرة و الحديثة، و هو يحدث غالبا كعدوى إجتماعية تنتقل من شخص إلى آخر بسرعة وبائية، حتى أن علماء النفس إعتبروه شبيها بالهستيريا الجماعية، و الذي يمكن تفسيره من خلال ديناميات الجماعة من إتفاقية و إيحاء و ضغط الجماعة، فضلا عن المحاكاة و التوحد مع الجماعة .

و من أشهر الإنتحارات الجماعية التي شهدها القرن 20 و تحديدا في عام 1978، حادثة إنتحار طائفة "معبد الشعبPeople's temple"التي أسسها قس يدعى "جيم جونز"في مدينة "جونزتاون" في "جويانا البريطانية" على الساحل الشمالي لأمريكا الجنوبيةجوار فنزويلا و البرازيل . (المغربي، 2014، ص: 37)

2/- الإنتحار من حيث إمكانية التحقيق :

1.2/- الإنتحار المكتمل :Completed Suicide :

و هو يطلق على الفعل أو الأفعال التي قام بها صاحبها لقتل نفسه بنفسه و قد تم له ذلك و إنتهت حياته نتيجة هذه الأفعال، و فيه يكون القرار حاسما بإنهاء الحياة حيث تتحقق رغبة الموت من خلال تخطيط محكم التنفيذ لضمان موت محقق و نهائي، و يتضح ذلك من خلال وسيلة إنتحارية مميتة "Lethal" فضلا عن عدم إيجاد فرصة لتدخل المحيطين لإنقاذ المنتحر .

و يشار إلى الإنتحار المكتمل أحيانا على أنه حالات الإنتحار العمدية و الخطرة Serious and intentionalSuicide و التي يقصد فيها الشخص قتل نفسه عمدا و إصرارا بسبب بما يعانيه من مشكلات .

و المنتحر الحقيقي غالبا بالتخطيط المحكم للإنتحار، و دائما ما يترك هذا المنتحر دليلا ماديا أو خطابا مكتوبا أو مسجلا يقر فيه بالإنتحار، كما يقدم إعتذارا لذويه أو أقاربه، أو قد يترك وصية أو أي معلومات تفيد بأنه قد قام بالإنتحار .

و يطلق البعض على الإنتحار المكتمل مسمى الإنتحار الناجحSuccessfulSuicide في مقابل الإنتحار الفاشلFailedSuicide أو مجرد محاولة الإنتحار، فالإنتحار الناجح يكون فيه الموت محققا، إذا تحققت فيه رغبة الموت من خلال تدابير محكمة التنفيذ، أما الإنتحار الفاشل فتكون رغبة الموت متوفرة أيضا، إلا أن الفعل الإنتحاري غير محكم التنفيذ، فلا ينتهي بالوفاة، بل يعد مجرد محاولة إنتحار .

و في حقيقة الأمر فإن الإقدام على الإنتحار في كثير من الأحيان لا يعني رغبة الفرد الحقيقية في التخلص من الحياة برمتها بقدر ما يهدف إلى التخلص من مشكلة بذاتها لا يقوى على مواجهتها، و يتضح ذلك من ترك بعض الرسائل أو التوصيات أو توزيع متعلقاته الشخصية و ممتلكاته قبل تنفيذ الإنتحار فهو لم يقطع صلة تماما بالدنيا .(المغربي، 2014، ص: 39-40)

2.2/- محاولة الإنتحار:Attempted Suicide :

و هي حالة إنتحار فاشلة أو غير مكتملة، و يشار إليها بالإصطلاح القانوني" الشروع في الإنتحار "و الذي يشير إلى مجرد تدبير تنفيذ الإنتحار دون الوصول بالفعل إلى تحقيق الموت الفعلي، فالفعل غير المنتهي بالموت "شروع" و الفاعل "شارع" في الفعل، أي خاض فيه شروعا فهو "شارع" .

و تختلف محاولة الإنتحار أو الشروع فيه عن الإنتحار الفعلي المكتمل، فلكل خصائصه و إن تشابهت و إشتركت بعض الأعراض، فمحاولة الإنتحار مجرد صرخة إستغاثة يطلقها الفرد في محيطه أو مجتمعه لينفذه و يساعده و يعطف عليه، و هي في نفس الوقت تتضمن عقابا ذاتيا أو محنةعليه أن يقاسيها، و غالبا تحدث المحاولة الإنتحارية بعد سوء تفاهم أو مشاجرة أو توقع العقاب، حيث تأتي النوبة الإنتحارية Suicidal Fitعلى أثر فورة إنفعالية إندفاعية لا يقصد بها الإنتحار الحقيقي، و يتضح ذلك من خلال إختيار وسيلة إنتحارية أقل أمانة Lethality و غالبا ما يترك محاول الإنتحار فرصا لإنقاذه، فعلى سبيل المثال فإن القفز من أعلى الجسر إلى النهر مسألة خطيرة بلا شك غير أن الذي يقفز في وضح النهار، حيث يجد عددا لا بأس به من المنقذين أو رجال الإسعاف، و إن كان هناك أشخاص آخرين يحاولون الإنتحار كمقامرة محسوبة النتائج، إلا أن ظروفا معاكسة و غير متوقعة تؤدي بحياتهم فعلا خلافا لما كان يضمره الشخص في لاشعوره، و قد نجد حوالي10%من محاولي الإنتحار يكتمل إنتحارهم بالفعل .

و تشير بعض الدراسات إلى أن الشخص الذي حاول الإنتحار في الماضي، فإنه أكثر عرضة لإحتمال تكرار المحاولة في المستقبل، كما أنه كلما كانت محاولة الإنتحار حديثة، كلما زاد الإحتمال لمحاولة لاحقة .

و قد أشارت الأبحاث الإكلينيكية إلى أن 40%من مرضى الإكتئاب الذين إنتحروا، كانت لهم محاولة سابقة للإنتحار، كذلك فإن 10 % من قاموا بمحاولات إنتحار قد إنتحروا بالفعل خلال السنوات العشر التالية للمحاولة الإنتحارية .(المغربي، 2014، ص: 40-41)

3.2/- الإنتحار الزائف :Parasuicide :

و هوإنتحار كاذب PsrudoSuicideلا يؤدي إلى الموت حيث يقدم الفرد على محاولة إنتحار لا تؤدي بحياته، كأن يتناول بعض العقاقير ذات فاعلية لا تؤدي إلى الغرض من الإنتحار أو بكميات قليلة لا تؤدي إلى الموت، أو أن يلجأ إلى وسيلة إنتحارية غير مميتة حيث لا ينتهي الأمر بطبيعة الحال بالموت، و ذلك لتعمد إضعاف تدابير العملية الإنتحارية، فضلا عن إعطاء الفرصة لتدخل الآخرين في سبيل إنقاذه، فالمسألة مجرد إبتزاز المحيطين أو رسالة تهديد لهم .

و غالبا ما يهدف الأشخاص من هذه الفئة إلى تحقيق هدف رئيسي، هو لفت إنتباه المحيطين، أو الضغط عليهم بطريقة أو بأخرى .

4.2/- الإنتحار الكامن :Potential Suicide :

و هو إستعداد داخلي لدى الفرد للقيام بالإنتحار متى توافرت العوامل المهيئة لذلك، أو عند تعرض الفرد لأحداث الحياة الضاغطة كحالات الفقد أو المرض الخطير أو الطلاق، أو الفشل، أو الخسائر المالية و عند التعرض للإفلاس و غير ذلك من عوامل الشدة .

و قد كان الإعتقاد السائد فيما مضى أن أشخاصا بعينهم لديهم ميول إنتحارية دون غيرهم إلا أن تقدم الدراسات النفسية حول مسألة السلوك الإنتحاري أشارت إلى أن كل فرد لديه إمكانية الإقدام على الإنتحار بطريقة أو بأخرى فيما لو توافرت أمامه الظروف المواتية للسلوك الإنتحاري .

غير أن هناك عدد من الفئات الأكثر عرضة للإنتحار أكثر من غيرهم، و الذين ينبغي التعامل معهم بشيء من الحذر و اليقظة بهدف منع وقوع الإنتحار، و إن كنا في حقيقة الأمر لا نستطيع منع جميع حالات الإنتحار، إلا أنه يمكن الحد منها و مواجهة غالبيتها، و من بين هؤلاء الأشخاص ذوي الإضطرابات النفسية خاصة من يعانون الإكتئاب الجسيم، و الفصام و إدمان الكحوليات و المخدرات، كذلك الأشخاص الذين سبق لهم القيام بمحاولات الإنتحار وإن كان ليس بالضرورة أن يكون الشخص الذي حاول الإنتحار في وقت ما من حياته أن يكون معرضا لخطر الإنتحار بشكل دائم، فقد تعاود الأفكار الإنتحارية بعض الأشخاص و لكنها لا تدوم لديهم، و قد لا تعاود أبدا أشخاصا آخرين . (المغربي، 2014، ص: 43)

5.1/- الإنتحار الشعوري مقابل الإنتحار اللاشعوري :

ففي الإنتحار الشعوري يدرك الفرد نيته الإنتحارية، و يعي قصده الإنتحاري، أما الإنتحار اللاشعوري فيحدث نتيجة دوافع لا شعوريةUnconscious motives بما يشبه الهفوات اللاشعورية، فالمنتحر هنا يعرض نفسه لا شعوريا لمخاطر

قاتلة، أو يستسلم لا شعوريا لمواقف تعرض حياته للهلاك دون محاولة إنقاذ حياته بحيث تتحقق الرغبة اللاشعورية في الإنتحار و التي يرفضها العقل الواعي .

و بوجه عام يشير الإنتحار اللاشعوري إلى رغبة الشخص اللاشعورية في التخلص من حياته، غير أنه لا يجرؤ على تنفيذ الإنتحار في عالم الواقع، فيلجأ إلى بعض أشكال السلوك التي تؤدي إلى هلاكه، و إن كان ذلك على المدى البعيد، مثل: إدمان المخدرات و الكحوليات و إدمان الأدويةأو إنتظار الحوادث و تصيدها لا شعوريا أو قيادة السيارة بسرعة مذهلة بهدف إنهاء الحياة وفقا لما بداخل اللاشعور، و قد أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن ذوي الميول الإنتحارية أكثر تعرضا للحوادث من غيرهم، حيث يرى فرويد أن الرغبة في الموت و الإنتحار قد تظل لا شعورية إلى أن تنتظر لنفسها الوقت المناسب و الحدث المناسب لتبدوا عرضية طبيعية و كأنها تتحايل على ما تبقى في الذات من دفاع و تشبث بالحياة . (المغربي، 2014، ص: 44)

6.1/- الإنتحار النفسي : Psychic Suicide :

يأتي الإنتحار النفسي في مقابل الموت الجسدي بإعتباره شكل من أشكال الإنتحار غير الصريح حيث يزهد البعض الحياة تماما و يبغضونها فتدفعهم عوامل اليأس إلى تحطيم أنفسهم، فيصابون بحالات مرضية .

فإذا كان الإنتحار الجسدي يشير إلى القصد العمدي المباشر لقتل النفس و تدمير الذات، فإن الإنتحار النفسي يشير إلى التدمير غير الصريح للذات من خلال كراهية الحياة أو الزهد فيها بإضعاف الجسد و عدم الحفاظ على أسباب الحياة .

و يعرف كمال دسوقي1988 الإنتحار النفسي بأنه :" قتل ذات نفس المرء من غير لجوء إلى أية وسيلة جسدية، بحيث يطلق إشارة لأولئك الأفراد الذين يستقر في أذهانهم أن يموتوا، فينفذون ذلك بالفعل، من المفروض أن ذات القوى التي تؤدي بأحد الأفراد إلى إرتكاب الإنتحار الجسدي، أي إزهاق الجسد، هي التي تعمل في حالات إزهاق الروح أو قتل النفس، إلا أنها بدلا من أن تعمل صراحة، تعمل تلك القوى داخل النفس "(المغربي، 2014، ص: 44-45)

3/- الإنتحار القسري :Compulsive Suicide :

1.3/- الإجبار على الإنتحار (الإنتحار القهري) :

و فيه يتم إجبار شخص ما على الإنتحار تخلصا منه، و غالبا يتم الإنتحار القسري في السجون و المعتقلات و أماكن التعذيب، بحيث تشير التحقيقات الرسمية إلى سبب الوفاة هو الإنتحار، و بذلك يفلت الجاني الحقيقي من المسؤولية الجنائية .

غير أن هناك حالات إنتحار قهري تتعلق بالشرف في بعض المجتمعات المنغلقة، حيث يتم إجبار الضحية على الإنتحار بدلا من قتلها، و ذلك تخلصا من العار الذي لحق بذويها و تحاشيا للفضيحة فضلا عن تجنب المساءلة الجنائية فيما يتعلق بوفاة الضحية .(المغربي، 2014، ص: 47)

2.3/- الإنتحار بالتحريض :

حيث يقوم شخص ما بتحريض شخص آخر على الإنتحار من خلال غرس الأفكار الإنتحارية لديه، و توجيهه نحو قتل نفسه من خلال خلق جو مناسب للإنتحارSuicidogenic Environment يدفعه من خلاله بكل الوسائل المعنوية من إيحاء و سيطرة و توجيه نحو قتل النفس، حتى يصبح الموت هو الحل الذي لا بديل عنه .

و قد يكون التحريض على الإنتحار مجرد دعابة أو إقتراحا بريئا، سرعان ما يلقى صدى و هوى عند الفرد المستعد له فيشرع في الإنتحار فعلا و قد يكون إقتراح الإنتحار جديا دون أن يصاحبه تمهيد أو مساعدة لتحقيقه .

غير أنه وجد في بعض الحالات أن الشخص "المحرض" على الإنتحار، و الذي يدفع بغيره إلى الإنهيار حتى قتل النفس، لا يلبث هو ذاته أن يشعر بالخطيئة لما قام به من عمل عدائي، و قد يلجأ هو بعدئذ إلى الإنتحار أيضا .(المغربي، 2014، ص: 74-48)

3.3/- القتل الرحيم :Euthanasia :

و يندرج هذا النوع من القتل تحت مسمى الإنتحار بالإتفاق و المشاركة، و هو إنهاء حياة مريض ميؤس من شفائه طبيا بفعل إيجابي أو سلبي و ذلك للحد من آلامه المبرحة و الغير محتملة، بناءا على طلبه الصريح أو الضمني، أو طلب من ينوب عنه، و سواءا قام بتنفيذه الطبيب أو شخص آخر بدافع الشفقة .

و قد شاع هذا النوع من القتل في الآونة الأخيرة، خاصة في الدول الغربية، حيث أن الكثير من أفراد هذه الدول يكتبون وصاياهم و خاصة المرضى منهم بأمراض ميؤس شفائها، مطالبين ألا يتعرضوا قرب نهاية حياتهم لآلام أو لمصاعب إطالة أعمارهم بالوسائل الصناعية، فيطالبونهم بالمساعدة على قتلهم قتلا هنيا رحيما .

و على الرغم من وجود خلاف كبير في العديد من دول العالم حول القتل الرحيم ما بين مؤيد و معارض، إلا أن معظم قوانين دول العالم بإستثناء هولندا و كولومبيا ما تزال تحرم مساعدة المرضى الميؤس من شفائهم على الإنتحار.(المغربي، 2014، ص: 48)

4/- الإنتحار المشروط :

1.4/- التهديد بالإنتحار:Threated Suicide :

يعد التهديد بالإنتحار في كثير من الأحيان إستغاثة تحذيرية، أو تنبيه المحيطين لتقديم العون و المساعدة، أو لتغيير واقع مؤلم غير محتمل يتطلب تدخل الآخرين لمنع حدوث إنتحار وشيك، فالتهديد هنا بمثابة إنتحار مشروط يتوقف على تغيير الواقع، و هو غالبا ما يكون مقدمة هامة لكثير من حالات الإنتحار .

و على الرغم من أن التهديد بالإنتحار لا يتعد طبيعة الحال اللفظي أو مجرد التلويح، إلا أنه يعد مؤشر هام على وجود أفكار إنتحارية، ينبغي أن يؤخذ مأخذ الجد من جانب المحيطين حتى يتم التدخل السريع و الرعاية الطبية و النفسية و

الإجتماعية الملائمة، إذ أن مجرد التهديد بالإنتحار أو ظهور الأفكار الإنتحارية، أو محاولات الإنتحار، قد يقضى في أغلب الحالات بالإنتحار الفعلي .

2.4/- الإضراب عن الطعام :Hunger Strike :

و هو شكل من أشكال الإنتحار المشروط، حيث يلجأ البعض إلى الإمتناع طوعا عن الطعام إحتجاجا و إعتراضا على أمر ما RefusetoeatasProtest بهدف التهديد و المساومة أو تحقيق هدف محدد أو الضغط على الطرف الآخر أو إشعاره بالذنب .

و الإضراب عن الطعام كما يتضح من التعبير في اللغة الإنجليزية :

إضراب جوع HungerStrike أي تحدي الجوع بما يصاحبه من آلام و حرمان ليس لبضع ساعات فقط كما هو في الصيام العادي، بل لأيام و أسابيع أو شهور غير أن الشخص الطبيعي يتحمل الإمتناع عن الطعام لمدة تتراوح ما بين 50-70 يوما متواصلة، بعدما يدخل في المراحل الصحية المميتة، أما الشخص المريض فتحمله للجوع يقل عن ذلك وفقا لحالته الصحية العامة و الأمراض التي يعاني منها .

غير أن الإضراب عن الطعام يصاحبه غالبا تناول أشياء أخرى لا تندرج تحت مسمى الطعام كالمشروبات و الأدوية، و التي لا تتعارض مع الإضراب عن الطعام، أما صاحب الإضراب، إضراب عن الشراب أو أي أشياء أخرى أيضا، فيكون الإضراب مضاعفا و تكون النهاية أقرب إذ لا يتحمل الشخص الطبيعي هذا النوع من الإضراب لأكثر من 03 إلى 05 أيام بعدها يصاب الشخص بآلام كلوية شديدة، و يبدأ الدخول في غيبوبة و قد تمتد فترة التحمل لأكثر من 05أيام، إذا أعطى المريض بعض المحاليل الوريدية .

و في حقيقة الأمر، فإن الإضراب عن الطعام على هذا النحو يعد نوعا من الإنتحار المشروط حيث يمهل من خلاله المنتحر الطرف الآخر الفرصة لتحقيق مطالبه خلال فترة إقترابه التدريجي من الموت كخيار أخير للتفاوض بين الطرفين .(المغربي، 2014، ص: 49-51)

رابعا :النظريات المفسرة للإنتحار:

لما كان السلوك الإنتحاري يتم بالتعقيد الشديد و تشابك العوامل و الأسباب المؤدية إليه، فقد تعددت النظريات و تنوعت الإتجاهات في سبيل تحديد الأسباب و النوازع التي قد تدفع بالفرد إلى إنهاء حياته إراديا، و قد تباينت التفسيرات و تنوعت الإتجاهات و إتسع مداها ما بين تفسيرات نفسية و إجتماعية .

و فيمايلي نعرض النظريات المفسرة للسلوك الإنتحاري بإختلاف إتجاهاتها وصولا إلى مزيد من الفهم و التفسير لطبيعة هذا السلوك .(المغربي، 2014، ص: 223)

1/- النظرية الإجتماعية لإيميل دوركايم :

و هي نظرية إجتماعية خالصة ترجعإلى عالم الإجتماع الفرنسي إيميل دوركايم (1858-1917)، و التي صاغها عام 1898 مفي كتابه الأشهر: " الإنتحارSuicide " حيث يرى دوركايم أن الإنتحار ظاهرة فردية ترجع إلى الفروق الفردية بين الأفراد، و هي ليست فروق سيكولوجية و إنما ترجع إلى بعض الخصائص الإجتماعية لكل فرد من الأفراد وفقا للظروف التي يعيش فيها سواء في الأسرة أو العمل و ما إلى ذلك، و التي تنعكس على وعيه الفردي، و بالتالي لا يؤثر هذا الوعي في سلوكه و قيمه و مواقفه فحسب بل في واقعه أيضا، فالوعييؤثر في واقع الناس و تصرفاتهم .

و بهذا يعد دوركايم أول من تنبئ إلى أن الإنتحار يمكن النظر إليه كظاهرة إجتماعية، لذا فقد خصها بدراسة تطبيقية لمنهجه الموضوعي بعد أن رفض الأسلوب الفردي في دراسة الظواهر الإجتماعية، فالإنتحار ظاهرة إجتماعية مرتبطة على نحو ما بالظواهر الإجتماعية الأخرى، و متأثرة بها و من ثم فإن الأسلوب المناسب لبحث المشكلة هو الذي يسمح بدراستها في صورتها الجماعية .

و بهذا المنظور نقل دوركايم البحث في مسألة الإنتحار من حدود الفرد المغلق إلى مجال النظام الإجتماعي، و يقتضي هذا المنهج دراسة مشكلة الإنتحار في مظهرها الإجتماعي .

و تتحقق فروض النظرية الإجتماعية في الإنتحار من خلال تحليل الإحصاءات الرسمية لتكرار حالات الإنتحار أو محاولاته في مجتمع معين في وحدة زمنية محددة، أو على مدى أكثر من وحدة زمنية واحدة، ثم يشار إلى دلالة هذا التكرار و تغايره من حيث المكان و الزمان في مجتمع واحد أو أكثر في إرتباطه أو مصاحبته لظواهر أو مشكلات أو تغيرات إجتماعية جرت أحداثها في نفس الفترة الزمنية أو سبقتها بقليل على ساحة المجتمع موضوع الدراسة .

و قد إنتهى دوركايم في دراسته للإنتحار إلى أربعة أنماط للفعل الإنتحاري على النحو التالي :

أ/- الإنتحار الإيثاري :Altruistic Suicide :

و هو ينطوي على أشكال الإستشهاد و التضحية و الفداء و موت الجنود في الحروب، و يحدث هذا الإنتحار تحت ضغط القهر الإجتماعي .

ب/- الإنتحار الإثري (الأناني) :

و يحدث هذا الإنتحار تحت ضغط عوامل التفكك الأسري أو الحلقة الإجتماعية الخاصة، أو الجماعات البدائية فهو نوع من التهرب من الأزمات بحيث تكون المصلحة الفردية هي العليا و المأساة الشخصية أجدر بالمعالجة .

ج/- الإنتحار الفوضوي (اللأخلاقي) :

و هو ذلك الإنتحار الذي يحدث خلال فترات الإضطرابات و إختلال التنظيم الإجتماعي خاصة أثناء الثورات و التغيرات الإجتماعية الحادة و تحت وطأة الأزمات الإقتصادية الطاحنة، حيث تهتز القيم و تضطرب عناصر الثقافة في المجتمع،

فهو إذن إنتحار وجد نفسه على حين غرة و دون سابق إنذار، و قد إنقطعت صيلته بمجتمعه الذي ألفه منذ زمن، و بذلك يحدث الإنتحار الفوضوي أو الأخلاقي نتيجة للتحولات الإجتماعية التي تؤدي إلى عدم الإستقرار الأخلاقي و فقدان الأعراف و التقاليد المألوفة في المجتمع .

د/- الإنتحار الجبري :

و يحدث هذا الإنتحار الحتمي نتيجة فرض نظام إجتماعي صارم على فئة من الأفراد كعمال السخرة أو العبيد حيث لا أمل في الحرية، و لا خلاص في المستقبل و قد وصل دوركايم إلى أن الوجود في المجتمع و شعور الفرد بتبعية له و التعاطف المعنوي المتبادل له، أثره في حدوث السلوك الإنتحاري .

و قد أشار دوركايم أيضا إلى أن شعور الفرد بأنه منبوذ و أن مجتمعه قد لفظه أو وضعه على هامشه يدفعه للإنتحار، و أن الشعور بالنبذ و العزلة يعد حافز فعال لتشجيع الميول الإنتحارية . فقد يكون الإنسان وحيد في القرية و لكنه لا يشعر بالعزلة، و قد يكون في بيئة صاخبة في مدينة كبرى، و لكنه يشعر بالوحدة و النبذ، فللعزلة وفقا لدوركايم معنى نسبي و إنفعالا لا يستشعره إلا الإنسان الذي يشعر بالوحدة .

و يرى دوركايم أن الشعور بالإغتراب هو العامل الأساسي الذي يدفع الفرد إلى الإنتحار و من هنا فإن النظرية الإجتماعية تسهم في تفسير الإنتحار كأحد الحالات الفردية الذاتية، و منذ أن صاغ إيميل دوركايم نظريته الإجتماعية في الإنتحار عام 1898 تتابعت الدراسات الإجتماعية في شتى المجتمعات للتحقق من صواب النظرية أو إضافة تفاصيل أخرى عليها، إلا أنها بقية العمود الفقري للنظريات الإجتماعية مثل ما بقيت نظرية فرويد هي أساس النظريات التحليلية .(المغربي، 2014، ص: 240-244)

2/- النظرية السلوكية :

تذهب المدرسة السلوكية إلى أن السلوك الإنتحاري يتم من خلال عملية التشريط الإجرائي، فالأفراد الذين يحاولون تدمير الذات يحصلون على تدعيم إيجابي من خلال الإنتباه إليهم فيميلون إلى تكرار السلوك الإنتحاري، كذلك يرى السلوكيون أن ذوي السلوك الإنتحاري يقومون بتدمير الذات لكي يتخلصوا من بعض المثيرات الإنفعالية الشديدة أو المؤلمة، فالإنتحار يعد وسيلة للهروب من الآلام الإنفعالية الغير محتملة من خلال إخفاء أو حجب المدخلات الحسية شديدة الإثارة .(المغربي، 2014، ص: 227-228)

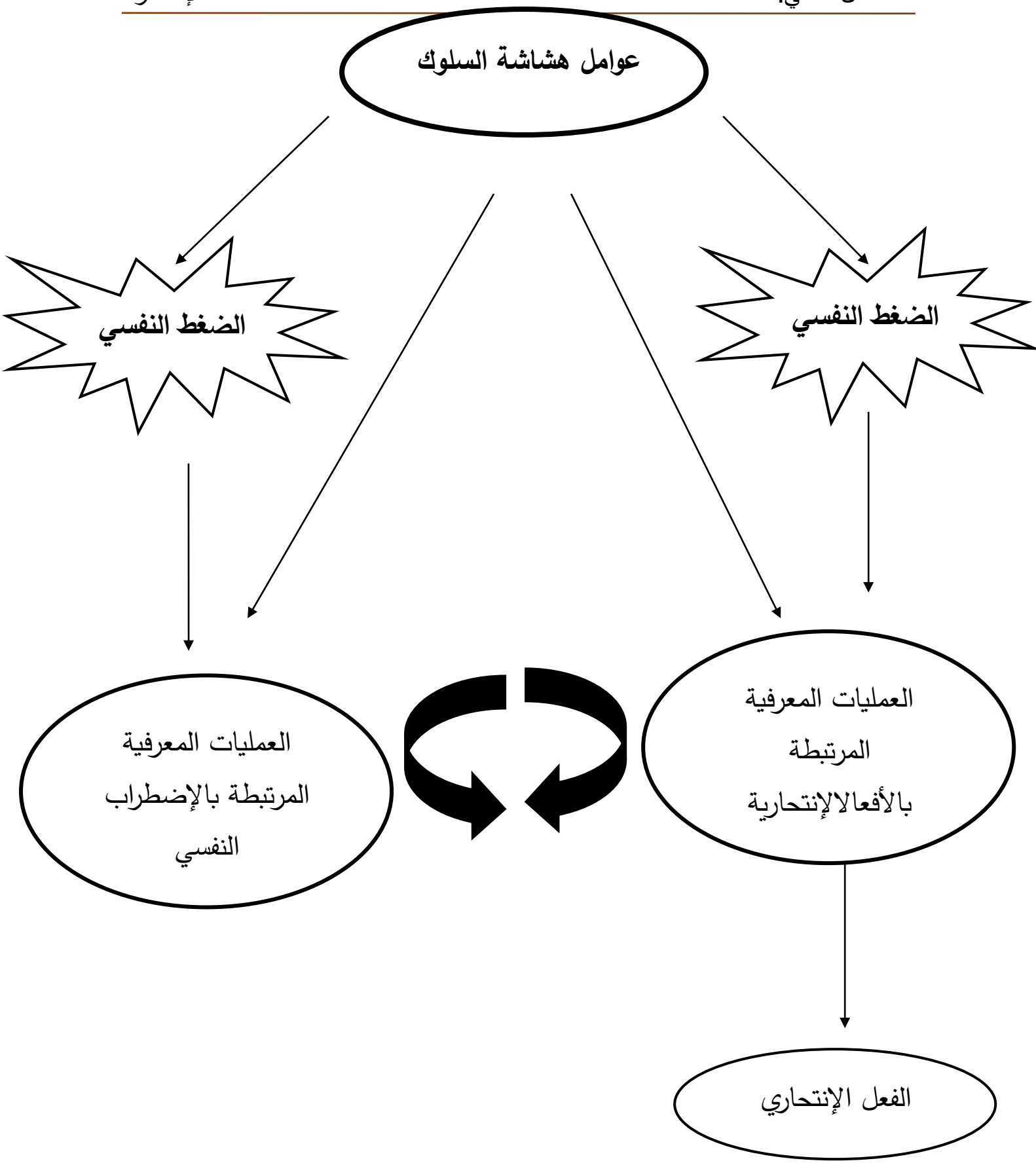
3/- النظرية المعرفية :

إن تفسير الميل للإنتحار و الإقدام عليه وفق هذا المنظور مستند إلى نظرية معالجة المعلومات التي تشير إلى أن الفرد عندما يتعرض إلى ضغوط نفسية،فإن تلك الأحداث يدركها الفرد على أنها جديدة و غريبة عن نظامه الإدراكي الموجود أصلا، و الفرد غالبا لا يكون مستعدا لمواجهة تلك الأحداث لأنها تقع خارج نطاق خبرات الإنسان المألوفة لديه، فهو لا يملك الوسائل للتعامل مع تلك الأحداث و بذلك يضطرب سلوكه و توافقه مع الآخرين و يؤدي إلى شعوره باليأس و

الإحباط و التفكير للتخلص من حياته، و قد أشارت دراسة Roberts1991 أنه بسبب ضغوط الحياة و معاناتها أدت بهؤلاء الأفراد و الذين لم يحاولوا الإنتحار مسبقا إلى التفكير بالإنتحار و محاولة التخلص من حياتهم .

و يرى كيلي بأن الشخص يشعر باليأس و الضجر و يرى الميل إلى الإنتحار كلما أدرك بأن النظام التفسيري لا يستطيع تغطية كل الحقائق و الوقائع اليومية و يعجز عن إدراك و توقع الأحداث، وإن التفكير بالإنتحار هي عمليات مقصودة و مخطط لها بأسلوب معرفي و بواسطة طرق محددة من مكان و زمان .(الجبوري ، 2014، ص: 13-14)

فحسب النموذج المعرفي Brownو2008Wenzel فإن النموذج المعرفي للسلوك الإنتحاري، يتحدث عن ثلاث مركبات أساسية هي التي تكمن وراء السلوك الإنتحاري، حيث أن العمليات المعرفية المرتبطة بالفعل الإنتحاري هي محتويات معرفية غير قابلة للتكيف و معلومات تنشط عندما يعيش الفرد أزمة إنتحارية، مع العمليات المعرفية المرتبطة بالإضطراب هي مجموع ما يفكر فيه الأفراد أي محتوى معرفي غير متكيف و كيف يفكر هؤلاء الأفراد أي معالجة المعلومة بشكل متحيز يظهر أعراض نفسية، تتدخل بشكل مباشر في الفعل الإنتحاري و بشكل أقل تتدخل العوامل المرتبطة بالسلوك الهش أو غير الطبيعي، و تشير الأسهم في الشكل الموالي إلى المدة و الشدة التي تزيد من وتيرة العمليات المعرفية المذكورة سلفا، و تساهم ضغوط الحياة و الإجهاد و التوتر في تنشيط هذه العمليات غير المتكيفة .



الشكل 01 : يوضح النموذج المعرفي للسلوك الإنتحاري (Wenzel.et all.2008)

كما يمكن أن يستعمل هذا النموذج كنقطة إنطلاق لفهم السلوك الإنتحاري و مع ذلك لا يمكن أن نجزم بأن الشخص سوف يقدم على الإنتحار رغم توفر هذه العوامل مع ضغوط الحياة و التوتر لأننا لا نعلم متى يصل الشخص إلى العتبة التي لم يعد فيها قادرا على تحمل الضغط، كما أن إحتمال إنخراط الشخص في السلوك الإنتحاري يختلف من شخص لآخر و في الفرد نفسه .

و يرى أرون بيك أن الأفراد الذين يفكرون في الإنتحار أو يقدمون عليه غالبا ما يعانون من الإكتئاب، و يشعرون أنهم مرفوضين من الآخرين و أنهم لا يتلقون الدعم، و أنه غير مرغوب فيهم، و هذا يجعلهم ينظرون إلى مستقبلهم ميؤوس منه، و أنهم لا يملكون الإمكانيات لحل مشاكلهم، فلا يقومون حتى بالمحاولة و لا يتوقعون حتى أنه سوف يكون هناك حل تلقائي لمشاكلهم لأنهم يعتقدون أنهم بدون قيمة و لا أحد يهتم بهم هذا و ما يجعلهم يستسلمون خصوصا عندما لا يلقون الدعم من الآخرين، و ينتج عن هذه المعتقدات السلبية"أنا عبء على عائلتي""ستكون حياتهم أفضل بدوني "،"لا يمكنني أن أكونسعيدا" فالشعور باليأس و هو الذي يجعلهم يفكرون في الإنتحار و الإقدام عليه .(بوغازي، 2021-2022،ص: 61-63)

4/- نظرية التحليل النفسي :

لقد كانت أولى الأسس في بناء مدرسة التحليل النفسي إفتراضها وجود غريزتين رئيسيتين في الإنسان هما : غريزةالموت وغريزة الحياة، و تلك الغريزتين في عمل و نشاط دائم و الرغبة في الموت أو الإنتحار هو تحقيق لتلك الغريزة الكامنة في كل نفس بشرية و يلخص سيغموند فرويد نظريته في الإنتحار و يقول أن المنتحر يقع فريسة لغريزة أو إنفعال عدائي أخفق في التعبير عن نفسه، فإنعكس على الداخل على الذات نفسها ليقتلها و أن الإكتئاب له عنصر حساس في خلق هذه الميول العدائية فالإنسان قد ينتحر و هو يرمي إلى قتل غيره أو يريد الموت و هو يعني الحياة السعيدة التي يمكن أن يعيشها .

غير أن سيغموند فرويد يشير إلى الإنتحار على أنه نتيجة إخفاق دوافع الفرد العدائية نحو الفرد نفسه "أي إتجاه الذات" لتدميرها "القتل" و أن غرائز الموت تنشط في إطار نفسي حيث يوجه المنتحر إرادته الكاملة للقضاء على نفسه بمعنى أن الأنا يكون مكتمل الوجود في عملية الإنتحار الذي يكون بمنزلة تأكيد لوجود الذات التي تصدر الحكم على الذات المحكوم ضدها، إذن فقتل النفس هنا يعني قتل شخص آخر داخل هذه النفس .(المغربي، 2014، ص:223)

رغم الجهود الهامة التي بذلت في تفسير السلوك الإنتحاري من قبل التيارات العلمية المختلفة، و على الرغم من إلقائها على مسببات السلوك الإنتحاري و من زوايا مختلفة، إلا أن مشكلة التفسير مازالت في حاجة ملحة إلى منهج متكامل يجمع بين تلك التفسيرات المختلفة و الإتجاهات المتباعدة بحيث يضيق الهوة بينهم، و يحيط المشكلة بإطار مترابط أكثر شمولا، و خاصة أن قرار إنهاء الفرد لحياته ذاتيا ليس بالأمر الهين .

فالنظرية الإجتماعية إعتمدت في تفسيراتها على الإحصاءات الرسمية، و ربطها بأحوال المجتمع و بالتالي إعتمدت في التفسير على الإرتباط و هو غير كاف بطبيعة الحال للدلالة السببية .

كما أن البحوث النفسية و من واقع الدراسات الميدانية و الحالات الإكلينيكية المختلفة تستنتج أن السلوك الإنتحاري ليس من اليسير فهمه من خلال تفسير واحد، أو إرجاعه إلى عامل منفرد بل هو نتاج لمجموعة العوامل المتداخلة و المتشابكة و التي من شأنها أن تدفع إلى حالة التشويش و العجز و الإنهيار و اليأس الجسيم بحيث يمكن النظر إلى كل منتحر أو المحاول للإنتحار على أنه حالة متفردة بذاتها من حيث الأسباب و الدوافع المؤدية إلى السلوك الإنتحاري في تفاعلها مع المكونات الذاتية للفرد سواء كانت عقلية معرفية أو شخصية سلوكية أو إجتماعية بالإضافة إلى التعلم الإجتماعي الخاطئ للفعل الإنتحاري كسلوك مكتسب .

خامسا :سيناريو الإنتحار:

و هو يشير إلى المخطط الشامل للفعل الإنتحاري، و الذي يحدد الإتجاه الذي يسير إليه الفرد، و ذلك أن الفعل الإنتحاري غالبا لا يحدث فجأة، أو بلا مقدمات ففضلا عن الدلائل الإكلينيكية و العلامات التحذيرية التي تنذر بأن شيئا ما وشيك الحدوث، فإن الإنتحار ليس فعلا Action مفاجئا، بل إنه عملية Process تنشأ و تختمر و تنمو في سلوك الفرد سواء الظاهر من أو الباطن اللفظي أو الأدائي، غير أن عملية الإنتحار في مجملها عملية مركبة تمر بمراحل على النحو التالي :

1/- الأفكار الإنتحارية : Suicidal Ideation :

و هي بداية متصل السلوك الإنتحاري، حيث تبدأ العملية الإنتحارية بأفكار إنتحارية تتضمن تصور الإنتحار الكامن تم التأمل الإنتحار النشط و الذي يدور غالبا حول الصراع بين البقاء و الألم غير المحتمل، ذلك أن غالبية الأشخاص الذين يفكرون في الإنتحار غالبا ما يكتنفهم التناقض و عدم اليقين من الرغبة في الموت .

و يشير التفكير الإنتحاري إلى متصل يبدأ بأفكار إنتحارية كامنة ثم يتطور إلى أفكار أكثر وضوحا، أو تفكير مكثف في الإنتحار، ثم إلى التعبير عن الميول الإنتحارية سواء بالتلميح أو التغيرات اللفظية أو التلويح بالإنتحار بأي شكل من الأشكال ثم التخطيط للإنتحار و في النهاية الإنتحار الفعلي .

غير أن تصور الإنتحار و إدراكه يجمع بين رغبة الفرد في الموت، و تنفيذ تلك الرغبة، و هو بذلك عنصر أساسي ضمن السلوكيات الإنتحارية و التي من خلالها يمكن الوقوف على الأفكار الإنتحارية المندرجة، كما يعد التفكير الإنتحاري من الأفكار البعيدة عن الأفكار التي يؤمن بها الفرد عن الموت و الحياة، فتمني الموت و التفكير فيه، من عوامل الخطورة التي قد تؤدي إلى الإنتحار، بل إن مجرد الإنشغال بأفكار و موضوعات مميتة يعد مؤشرا خطيرا من مؤشرات الإنتحار .

و يرى ويليامز 1988 أن نشأة الأفكارالإنتحارية تبدأ بسيطرة بعض الأفكار المتعلقة بالموت و سلوكيات إيذاء الذات Deliberate Self Harm (DSH)على تفكير الفرد و التي تشمل الأفكار المرتبطة بالتخطيط و الضبط و نتائج السلوك الإنتحاري و لا تتضمن في نفس الوقت الإنتحار الكامل .

و في سبيل فهم و تطور التصورات و الأفكار الإنتحارية، إقترح الباحثون بعض الخطوط العريضة للعديد من الإدراكات و التصورات الإنتحارية التي تمتد من الأمنيات الغامضة لتمني عدم البقاء على قيد الحياة (الأفكار المعتدلة)، إلى النية في الإنتحار ثم الأفكار المتعلقة و المرتبطة بموضوع الإنتحار، مثل إيجاد فكرة تكيفية و ميعاد قتل الفرد لنفسه، و أخيرا إرتكاب بعض المحاولات سواء الزائفة أو الحقيقة للإنتحار .

و على الجانب الآخر، فقد توصلت دراسة كل من "هيرش" و "إليس" 1996 إلى وجود تزايد في الأفكار الإنتحارية لدى الإناث مقارنة بالذكور، و ذلك نتيجة لتزايد الضغوط الحياتية و النفسية و الأكاديمية التي تقع على كامل الإناث أكثر من الذكور، مما يدفعهن إلى العديد من السلوكيات الإنتحارية و على رأسها الأفكار الإنتحارية .(المغربي، 2014، ص: 59-60)

2/- التخطيط للإنتحار:Suicide Planning :

و يشمل وضع خطة مميتة للإنتحار بحيث تبدأ بإختيار وسيلة الإنتحار المفضلة و الإمكانات المتاحة للتنفيذ، و ينتزع إختيار وسيلة الإنتحار المفضلة طبقا لخطورتها و فاعلية أو سرعة نتيجتهما، فضلا عن توافر تلك الأداة المستخدمة في الإنتحار، كما يتوقف أسلوب الإنتحار على سمات شخصية المنتحر و مدى جديته و إصراره على إنهاء حياته، كما تختلف أيضا طريقة الإنتحار بإختلاف النوع، فالذكور غالبا يميلون إلى إستخدام وسائل الأكثر عنفا، كإستخدام سلاح ناري أو الشنق، أو القفز من مكان مرتفع أو الفرق أو قطع شرايين اليد، أو الإرتماء أمام سيارة مسرعة، حيث تلجأ الإناث إلى وسائل أقل عنفا مثل : إبتلاع كميات كبيرة من الحبوب المنومة، أو تجرع السموم الفتاكة او المبيدات الحشرية، أو صبغة الشعر، أو نحو ذلك من الوسائل الناعمة، غير أنه ليس هناك ما يمنع من إستخدام الإناث لوسائل عنيفة للإنتحار كإضرام النيران في الجسد بعد سكب مادة مشعلة كالكيروسين أو البنزين، و بالمثل قد يلجأ بعض الذكور لإستخدام طرق أقل عنفا في الإنتحار، كإبتلاع كمية كبيرة من المهدئات و المنومات .

و تختلف طريقة الإنتحار الشائعة من بلد لآخر و من ثقافة إلى أخرى، ففي الهند على سبيل المثال يغلب الإنتحار عن طريق تجرع السم و خاصة المبيدات الحشرية كوسيلة أكثر إستخداما للإنتحار بينما يأتي الإنتحار شنقا في المرتبة الثانية بين كل من الذكور و الإناث، في حيث بشكل الإنتحار حرقا نحو سدس حالات الإنتحار بين الإناث المنتحرات .

كذلك هناك العديد من العوامل التي تؤثر على تفضيلات طرق الإنتحار منها على سبيل المثال، توفر و إتاحة وسيلة الإنتحار ففي المجتمعات الزراعية يشيع الإنتحار بتناول المبيدات الحشرية، و في الأماكن التي بها وفرة من النباتات و الثمار السامة، يتم إستخدام كبديل للمبيدات الحشرية، ففي إثيوبيا يستخدم نبات الكوسو Kosso و الذي يستخدم كدواء قاتل للديدان، كسم زعاف، كما يشيع إستخدام ثمرة الساكاساندیا Sachasandia و التي تنضج في شهور ديسمبر، بين أفراد شعب الماتاكو Matako في منطقة جران شاكوبالأرجنتين، حيث يتم تسجيل أعلى معدلات للإنتحار بينهم في هذا الشهر من كل عام .

و في المناطق التي يمكن الحصول فيها على الباربيتوراتBarbiturates كما هو الحال في نيجيريا يكثر إستخدامه في الإنتحار .

كما يعد توافر الأسلحة النارية في الولايات المتحدة سببا لشيوع إستخدامها في الإنتحار، كذلك فإن وجود المباني شاهقة الإرتفاع في سنغافورة و هونغ كونغ، يعد عاملا مشجعا للمنتحرين قفزا .

أما في مصر فأغلب المنتحرين يستخدمون الوسائل السهلة و رخيصة التكلفة كتناول سم الفئران، أو الحرق، أو الشنق، أو الغرق، أو بإلقاء أنفسهم من مكان شاهق الإرتفاع .

و تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن حوالي ثلث حالات الإنتحار في العالم تنجم عن تناول المبيدات الحشرية، و ذلك لسهولة الحصول عليها، و غالبا ما يستخدم المنتحر وسيلة إنتحارية مرتبطة بمجال مهنته أو عمله، و ما قد يتوفر فيه من مواد أو وسائل يمكن إستخدامها في قتل النفس، فعلى سبيل المثال، فإن الذين يعملون في المجال العسكري و يحملون أسلحة نارية يميلون إلى الإنتحار بقتل أنفسهم بإطلاق النار، كذلك فإن من يعملون في المجال الصيدلي ينتحرون بالعقاقير الطبية، و قد أشارت بعض التقارير إلى أن الأطباء البشريين و الأطباء البيطريين و كذلك أطباء الأسنان، معرضون للإنتحار أكثر من غيرهم ليس بسبب وظائفهم التي يتعرضون فيها لضغوط شديدة، بل بسبب سهولة الحصول على مواد كيميائية قاتلة، فضلا عن معرفتهم لأسلوب التعامل معها .

و في المقابل فقد أدت إزالة سمية الغاز المنزلي في بريطانيا و الذي كان يوفر وسيلة ميسورة للإنتحار إلى إنخفاض هائل في معدلات الإنتحار .

و من ناحية أخرى يشير ميننجر1959 و هو من إتباع مدرسة التحليل النفسي، إلى أن وسيلة تنفيذ الإنتحار لها دلالة إلى شخصية المنتحر، حيث أن للأداة الإنتحارية دلالة عامة تلقى الضوء على دور المرء في الحياة فالذكور يغلب أن يستخدموا في إنتحارهم الأداة التي يمكن أنيستخدموها في العدوان و القتل، دلالة على السيطرة التي يمارسونها في الحياة، بينما الإناث فالغالب أنهن يستخدمن وسائل و أساليب تدل على إتخاذهن دور الخضوع و الإستكانة، و لذلك يغلب أن يستخدمن في إنتحارهن السموم، و الإختناق بالغاز، و الغرق في حين يكثر بين الذكور الإنتحار بإستخدام المقذوفات النارية . (المغربي، 2014، ص: 61-63)

سادسا :وظائف المحاولة الإنتحارية :

يعتبر الشروع في الإنتحار سلوك إجتماعي، أي نمط سلوكي لا يمكن فهمه إلا في ضوء علاقته بالبيئة الإنسانية لا يخلو من النزاعات المتقابلة، فهو سلوك إجتماعي و تدميري في آن واحد أي أنه يتضمن وجدان الحب و الكراهية، بملاحظة طبيعته تنظيم موقف الشروع و تتابع الأحداث فيه، و تأثيره في البيئة يمكن إستخلاص الوظائف التي تؤديها و الأعراض التي يحققها .

1/- وظيفة الإستغاثة :

تعتبر المحاولات الإنتحارية رسالةنجدة يرسلها الفرد إلى محيطه و مجتمعه لينفذه و يساعده و يعطف عليه، و هي إستغاثة لا شعورية لا يمكن إعتبارها تظاهرا هستيريا فهي بنفس الوقت تتضمن عقابا ذاتيا أو محنة عليه أن يقاسيها .(الدباغ، 1967، ص: 181)

أما مكرم سمعان فهو يرى أن المحاولة الإنتحارية أو الشروع فيه هي : في مضمونها إستغاثة بالبيئة الإنسانية، و نداء لعونها و إستفزاز للآخرين .(سمعان، 1964، ص: 82)

فلكل سلوك تهديدي أو شروعي، وظيفة إستغاثية أيا كانت الحالة العقلية لصاحبه، و قد بينت دراسة كاشا في الجزائر أن هذه الوظيفة تمثل هدف أغلب المحاولين للإنتحار .(لعقاب، 2007-2008، ص: 33)

2/- وظيفة الهروب :

تتدخل هذه الوظيفة عندما يعد السلوك الإنتحاري الوسيلة أو الطريقة الوحيدة للهروب من وضعية لا يستطيع الفرد تحملها، و هي تعبر عن عدم قدرته على مواجهة وضعية معينة أو تهديد، أو فشل ما، فيحاول الإنتحار هروبا من مشاكله .(لعقاب، 2007-2008، ص: 34)

3/- وظيفة العدوان ضد الذات و ضد الآخرين :

إن وظائف العدوان نحو الذات و العدوان الموجه نحو الآخرين يتجذران في إنخفاض قيمة الذات، و البحث عن عقاب نهائي، فوظيفة التهديم موجهة ضد الفرد و ضد محيطه، فالإنتحار هو وسيلة لإيذاء أو الإساءة إلى شخص آخر و سجنه في الندم و تحمله مشاعر الذنب، غير أن هدفها ليس العدوانية بل التهديد، فالعديد من الشباب المحاولين للإنتحار يبررون فعلهم الإنتحاري كوسيلة مختارة لإيذاء المحيط .

أما بالنسبة للعدوان نحو الذات فيمكن تقسيمها إلى ثلاثة عناصر كالتالي :

أ/- الرغبة في القتل :الشخصية المنتحرة تتميز بالإنطواء النرجسي (حب الذات) مع قتل موضوع الحب المدمج، فالعدوانية نحو الوالدين، تترجم إضطراب إتجاه إعادة إحياء الصراعات الطفولية نحو الأب، لأن هناك إنبعاث الصراع الأوديبي و العدوان نحو الأم، يرجع إلى مرحلة أولى .

ب/- رغبة في أن يكون مقتولا :يمكن أن ترجع إلى فقدان تقدير الذات، و الأنا الأعلى المتصلب و المتشدد .

ج/- الرغبة في الموت :هذه الأخيرة ترجع حسب البعض، كلا من الهجمة المباشرة لغريزة الموت و العدوان نحو الذات الأصلي للفرد .

4/- وظيفة التهديد :

هذه الوظيفة تعني إعلان الشخص عن مقاطعة للآخرين بحيث في بعض الحالات تأخذ مظهر لعبي، فقد يبدوا أن الشخص يلعب بحياته و لكن النتيجة تضع لأشخاص المحيطين به في وضعية غير مريحة و يسمي ريمونS.Rauymondهذه العملية بعملية التحذير، و التي نشاهدها في الغالب عند المرأة . (لعقاب، 2007-2008، ص: 34-35)

5/- الوظيفة الرمزية :

تظهر بأبعاد الحكم و التلقين غير الإجتماعي و هما تحت تأثير أوهام الموت، فالشاب يتحدى القدر فهو هنا يحاول أن يخضع حياته للصدفة المفاجئة غير المتوقعة، ليثبت أنه سيد حياته و موته نافيا سيطرته إتجاه محيطه، الذي يسيطر عليه، فالمحاولة الإنتحارية يمكن أن يجعل منها موقف لإتخاذ حكم، فتجربة الموت السرية لا يمكن أن تكون إلا رمزية بتمثيل جسدي و هي وظيفة لإسترجاع الحياة المميزة .(لعقاب، 2007-2008، ص: 35)

المحاول للإنتحار يضع نفسه موضع الحيرة، و بالتالي فالشيء الذي يزيل هذه الحيرة هو القرار المتخذ، و الذي يكون سببه مشكل أو حدث يجعله يحاول الإنتحار .(مجلة الطب النفسي، 1965، ص: 576)

سابعا :علامات التوجه الإنتحاري :

هناك أدبيات واضحة أكدتها و أجمعت عليها أدبيات الإنتحار كافة تتمثل في أنه ليس من السهل أبدا إكتشاف العلامات الدالة على الإنتحار، أي العلامات و الدلائل و الظواهر السلوكية التي إذا ما توفرت في شخص ما أمكن القول بأن هذا الشخص لديه ميول إنتحارية أو يمكن أن يقدم على الإنتحار، و تمثلت هذه العلامات فيمايلي :

1/- العلامات المباشرة في الكلام :

و يقصد بذلك أولئك الأشخاص الذين يعبرون في كلامهم عن هواجس سوداوية أو عبثية أو دينية غريبة، مفضلين الموت على الإستمرار في الحياة و كمثال عن تلك العبارات نجد: يجب أن أنتهي، الحياة لا تساوي شيئا .

2/- العلامات الغير مباشرة في الكلام :

حيث يعبر بعض الأشخاص عن نياتهم بطريقة غير مباشرة مفضلين الإنتحار في الحديث عن الموت كقولهم مثلا:ستكونون في حال أفضل من دوني، أو ما عدت أصلح لشيء .

3/- العلامات الظاهرة في السلوك :

كالعزلة و الإنطواء الواضح على الذات، و الإنسحاب الإجتماعي و الإبتعاد عن الناس مضافا إليه التقوقع على الذات و التهرب من الزائرين، و ثمة علامات سلوكية أخرى لها أهميتها في هذا الصدد تتمثل في :

- علامات الحزن الظاهرة على الوجه .

- قلة الكلام و الشرود المستمر .
- الإسراف في تناول الكحول و العقاقير و المخدرات .
- الإستماع المفرط للأحاديث الدينية التي تدور حول الموت و القبر و الآخرة .(الرشود، 2006، ص: 57-58)

لا بد من معرفة هذه العلامات لما لها من أهمية في إجراء التدابير من أجل تدارك الوضع قبل أن يصبح أكثر خطورة و ينتهي بالإنتحار الحقيقي .

ثامنا : مميزات الشخصية المقبلة على الإنتحار:

يرى المختصون في علم النفس من بينهم بيك و آخرونإلى أن الإنتحار ليس حدثا منعزلا بل هو عملية معقدة، و أن السلوك الإنتحاري يمكن تصوره بإعتباره واقعا متصل لقوة كامنة تشمل الإنتحار، ثم التأملات الإنتحارية يليها محاولة الإنتحار و أخيرا إكمال الإنتحار، و عند البحث عن أسباب الإنتحار و الميول الإنتحارية لا بد من التعرض لشخصية المنتحر و التعرف على أهم سماتها و خصائصها، حيث أثبتت الدراسات أن الشخصية التي تقدم على الإنتحار تتكون من تركيبة من الصفات تجعلها قابلة لتنفيذ فعل الإنتحار، تتميز تلك الشخصية بالإحساس باليأس و الإحساس بأن آلامه النفسية أقوى من قدراته على الإحتمال و الإستمرار .

حدد " محمدالحجار1989 " مجموعة من السمات الشخصية للميول الإنتحارية من بينهم اليأس و فقدان العون، الخجل، الشعور بالذنب و الإحباط .

و حسب دراسة " 1947Teicher" فإن شخصية المنتحر تغلب عليها سمات عدم النضج، النكوص الطفولي المتمركز حول الذات، حيث يعاني المنتحر من الوحدة النفسية و تنطوي شخصيته على عدوان شديد كامن، إضافة إلى عدم قدرته على تكوين علاقات إجتماعية سليمة .

و تشير دراسات كل من "1990SecretوBobalakis"إلى وجود سمات معرفية تميز الأفراد الذين حاولوا الإنتحار مقارنة بالذين لم يسبق لهم قط و أن حاولوا الإنتحار، تمثلت في : صلابة التفكير و فعالية أقل في حل المشكلات و تفكير و إتجاه سلبي نحو الذات و الحياة و المستقبل .

في حين أكد " Lester 1992 "أن هناك بعض سمات الشخصية مثل تقدير الذات المنخفض و مستوى القلق المرتفع و نقص مهارات حل المشكلة تمثل عوامل خطر و إستعدادات فردية للسلوك الإنتحاري .

و يرى بريريدج1937 أن المنتحر ضعيف الشخصية لأنه غير قابل للتطوير في علاج مشكلاته، بل يسارع و بإرادة مريضة لإتخاذ القرار الخاطئ، قد يكون صاحب شخصية إنطوائية تميل إلى تحاشي الإتصال بالمجتمع أو شخصية إنسحابية تنسحب من المشاركة في المواقف الإجتماعية أو شخصية عاطفية تتعامل مع الحياة بالعاطفة أكثر من العقل، لا يقبل أي تغيير لغير صالحه، و أكد بريريدج أن هذه النوعيات من الشخصيات إذا ما تجمع لها قدر من الأسباب قد يدفعها للإنتحار .(بلغازي، 2022، ص: 44-45)

و في الأخير نستنتج أن جميع التفسيرات قد إشتركت في عنصر جد مهم تمت الإشارة إليه بصورة متكررة، ألا و هو أن الشخص المقبل عن الإنتحار ذو شخصية ضعيفة و يتسم بالعديد من الصفات ألا و هي :عدم القدرة على مواجهة الضغوط، عدم النضج، إتخاذالقرارات دون تفكير مسبق و غيرها من الصفات .

تاسعا :أسباب الإنتحارو الميولات الإنتحارية :

1/- أسباب الإنتحار:

أوضحت الدراسات أن هناك عوامل مختلفة يمكن أن تؤدي و تحفز الفرد للجوء إلى الإنتحار، لا تختصر بسبب أو بدافع واحد فقد يقدم الشخص على الإنتحار نتيجة لأسباب مختلفة و متداخلة فيما بينها و من أهم هذه العوامل نجد :

1.1/ - العوامل النفسية العقلية :

تعتبر الأمراض النفسية و العقلية من أقوى الدوافع نحو الإنتحار حيث تزداد خطوة الإنتحار في هذه الأمراض من 03 إلى 12مرة بالمقارنة بعموم الناس .

أ/- الإكتئاب : Le Depression :

يعتبر من أحد الأسباب المسببة للإنتحار فنجده بكثرة عند السوداويين الذي يتغلب عليهم طابع الحزن و اليأس مع عدم إرتباط بالأخرين في الماضي أو الحاضر فهذا ما يؤدي بهم إلى الإنتحار .

ب/ - الهلاوس :Les Delirs :

نجد الإنتحار بكثرة عند الفصاميين و يكون فجائي و رمزي من أجل تشويه الذات و دائما يكون خطير و ذلك راجع لخطورة الوسائل المستعملة .

ج/-الصرع :L'epilipsie :

يؤكد ج.كور1956 أن 17شخص من المصابين بالصرع قاموا بمحاولة الإنتحار و نجد عندهم ما يسمى بالهمجية الإنتحارية، و قد يكون على شكل نوبات مرضية مصحوبة بفقدان الوعي و الذاكرة . (زيدي ، 2020-2021، ص: 16)

د/- الإدمان على المخدرات و الكحول :D'ependance aux Drogues et à l'alcool:

نجد معدل الإنتحار عند المدمنين يمثل إرتفاع ملحوظ و ذلك لإصابتهم بضغوطات و صراعات، حيث يعتمد الجسم على الأقراص و الكحول عندما تبتعد عن متناول يد المريض يؤدي إلى تقلب مزاجه من جزاء التفريط في إستهلاكه مما يلجأ إلى الإنتحار .(زيدي، 2020-2021، ص: 17)

هـ/- إضطرابات الشخصية :Le Trouble de la Personnalite :

في حالات الإضطرابات الشخصية تتفاوت معدلات الإنتحار حسب نوع الإضطرابات الشخصية، حيث أشارت الدراسات الحديثة إلى أن إضطرابات الشخصية عامل رئيسي في الإقدام على الإنتحار .(زيدي، 2020-2021، ص: 17)

2.1/ - العوامل الصحية الجسمية :

إن المرضى المزمنون و المصابون بأمراض مستعصية كالإيدز و السرطان و غيرهما أكثر عرضة للإنتحار من غيرهم، حيث وجد أن الأمراض الجسمية من أكثر الأحداث التي تسبق الإنتحار خاصة بين الكبار في السن، كما أثبتت الدراسات قوة العلاقة بين الأمراض العصبية و زيادة خطورة الإنتحار، كما وجد في هذه الدراسات أن من بين الذين حاولوا الإنتحار 27.50% لديهم أمراض جسمية 22% منهم لديهم أمراض عصبية، و 15% لديهم أمراض القلب .(زيدي، 2020-2021، ص: 17)

3.1/- العوامل الإجتماعية :

قام العلماء بمقارنة مختلف أنماط المجتمعات لمعرفة مدى تأثير بعض الخصائص الإجتماعية العامة على ظاهرة الإنتحار و قد لوحظ أن معدل الإنتحار يكون أكثر إرتفاعا في الحالات الآتية :

أ/- العزلة الإجتماعية :

فالفرد ينطوي على نفسه و الذي يتفرد في تفاعله مع الآخرين، أي يتفاعل مع ذاته أكثر من تفاعله مع الآخرين، حيث يشعر أنه بعيد عنهم فهذا يكون عرضة للتفكير في الإنتحار و الإقدام عليه، بسبب عطشه الوجداني و جوعه الإجتماعي لما تقدمه العلاقات الإجتماعية من تغذية طبيعية لإرواء الذات الإجتماعية و تنمية قدراته الإجتماعية، كما نجد أنفسنا ملزمين على ذكر ما جاء به **دوركايم** حيث أكد على أن الإنتحار يختلف بإختلاف قوة النسق العلائقي الذي ينتمي إليه الفرد، فكلما كان ملتصقا به إبتعد عنه و إنفصل عن روابطه إقترب من حالة إرتكاب الإنتحار .

و قد يكون الإنسان وحده في الريف و القرية و لكنه لا يشعر بالعزلة، فالعزلة إذن و معنى نسبي إنفعالا لا يحسه إلا الإنسان الوحيد حتى و لو كان يعيش في المدينة، نجد معدل الإنتحار يقل في المجموعات الريفية التقليدية الموجودة بين هذين المجتمعين هي إستقرار الحياة و الروابط مع الجيران و الأقارب، كذلك الفرد الذي يعيش حالة عدم الإستقرار، الهجرة، تغيير السكن بإستمرار، فكل هذا يولد عند الفرد عدم التمكن من إكتساب القدرة على لعب دور فعال في المجتمع و بالتالي لديه الشعور بالتبعية و الضعف لأنه لا يستطيع تسيير شؤون حياته في المجتمع هذا ما يؤدي إلى تفكك شبكة علاقاته الإجتماعية . (الدباغي، 1986، ص: 42)

4.1/- العوامل الأسرية :

من بين الأسباب الأسرية نجد :

أ/- التنشئة الأسرية :

فالأسرة بإعتبارها مؤسسة إجتماعية تقوم بعملية التنشئة إلا أنها يمكن تكون تحت تأثير ظروف معينة لتكون مصدر إنحراف سلوك الأفراد، فالتنشئة غير السوية للأسرة قد تسبب للأبناء المرض النفسي الذي قد يدفعهم للإنتحار، فنجد الوالدان عندما يمارسون ضغوطات على أبنائهم حتى ينجحوا مثلا في دراستهم دون مراعاة قدراتهم، فإن أخفقوا في ذلك تعرضوا إلى اللوم و السخرية و أحيانا إلى العنف الجسدي، و كذلك نجد إهمال أحد الوالدين للأبناء يؤدي إلى الإنتحار .(الدباغي، 1986، ص: 38)

ب/- غياب أحد الوالدين :

غياب أحد الأطراف عن الأسرة يكون هذا الغياب بطريقة إختيارية و المقصود به الطلاق أو غير إختيارية فهي ناتجة عن أحد الوالدين، فغياب أحد الوالدين عن الأسرة لا يشكل عاملا أساسيا و مباشرا للإضطراب النفسي و سوء الصحة لدى الفرد بل قد يؤثر ذلك في علاقة الفرد بطرف آخر، سواء كان الأب أو الأم في هذا الصدد قام الباحثان " إنديكAndik و بالمر Balmar "بدراسةالعلاقات الموجودة بين إنفصال الوالدين أو غياب أحدهما و ظهور الإنتحار لدى المراهق فوجدوا أن 84%من المنتحرين فقدوا أحد الوالدين أو عانوا صراعات داخل الأسرة . (الدباغي، 1986، ص: 40)

ج/- التوتر العائلي :

الذي يتمثل عموما في المشاحنات التي يتخللها سب و شتم و تقترن أحيانا بإيذاء و إتلاف، فيثير ذلك الفزع و الخوف عند الأبناء لخشيتهم مما قد يؤدي إليه هذا الخصام من طلاق أو هجران فيجعلهم يعيشون في صراعات و قلق مما يعرضهم إلى إيجاد حلول بديلة للهروب منها كالإقبال على الإنتحار، كذلك السوابق العدلية المرضية من طرف الأم و الأب . (زيدي، 2020-2021، ص: 18)

5.1/- العوامل الفردية :

يزيد خطر الإنتحار إذا توفرت مجموعة من الأسباب الفردية و يمكن تلخيصها فيمايلي :

- ضعف الثقة بالنفس و الشعور بالنقص و الخسارة .
- الفشل العاطفي أن الأفراد الذين يفشلون في العلاقات العاطفية لا يفكرون في خوض تجارب أخرى لأنها ستنتهي في رأيهم بنهاية محزنة كما إنتهت التجربة السابقة، و هما الفرد إذ فشل في تحقيق هذه العلاقة تؤدي به إلى الإصابة بالإضطرابات النفسية بل قد يلجأ للإنتحار، و يظهر هذا بين الإناث أكثر من الذكور، فالإنتحار عند

العاشقة تعبير عن الكآبة و مشاعر الحزن و المأساة، أو هو تضحية بالنفس في سبيل من تحب أو رد فعل على الإحباط و فشل العلاقة .

- الإنقطاع عن الدراسة أو الفشل الدراسي .(سمعان، 1964، ص: 83)

6.1/- العوامل الإقتصادية :

من النتائج التي توصل إليها دوركايمإن عدد الإنتحارات في أوروبا تتزايد في فترات الأزمة الإقتصادية الشديدة و من العوامل الأكثر إرتباطا بالإنتحار نجد البطالة إذ يؤكد الباحثون أن نسب الإنتحار ترتفع في الكساد و إنتشار البطالة، كذلك نجد الفقر فالوضع الإقتصادي السيء سواء من حيث الفقر أو إنخفاض الدخل من شأنه أن يؤثر في تماسك الأسرة، و هذا بالإضافة إلى الآثار النفسية الناشئة عن الحاجة و البطالة من قلق و يأس قد يؤدي إلى الإنتحار .(دوركايم، 1952، ص: 153)

مما سبق ذكره يفسر بأن طبيعة البيئة و المجتمع الذي ينشأ به الفرد له أثر على لجوء الفرد للإنتحار، فعلى سبيل المثال كون الفرد يعيش في وسط ممتلئ بالمشاحنات سواء الوالدين، الأصدقاء، سواء أكان من أطراف المشاحنات أم كان له دور المتفرج، كذلك لو كان يعيش في بيئة و مجتمع مليء بالحروب أم عدم وجود عمل، فكل هذا سيؤثر على تفكيره و إحساسه و تصوره و سلب طاقته و بالتالي اللجوء للإنتحار كوسيلة لجلب الراحة و التخلص من المشكلات .(دوركايم، 1952، ص : 154)

2/- أسباب الميول الإنتحارية :

إن حوالي 1 من كل 6 أشخاص يقتلون أنفسهم بترك ملاحظة إنتحارية، و التي توفر في بعض الأحيان أدلة على السبب، و تنتج السلوكيات الإنتحارية عن تفاعل عدة عوامل عادة، و أكثرها شيوعا هو الإكتئاب، حيث يسهم الإكتئاب في أكثر من 50% من محاولات الإنتحار، و قد تؤدي المشاكل الزوجية أو الإعتقال أو المشاكل القانونية في الآونة الأخيرة، أو النزاعات مع الوالدين أو فقدان أحد أفراد الأسرة مؤخرا إلى الإكتئاب، و في كثير من الأحيان يكون عامل واحد مثل: إنفكاك علاقة مهمة هو القشة الأخيرة في سلسلة الظروف المزعجة، و لكن يمكن أن يحدث الإكتئاب فجأة خاصة إذا كان لدى الأشخاص الذين يعانون من الإكتئاب، قلق كبير أيضا، و قد يعانون الأشخاص الذين يعانون من إضطرابات طبية عامة معينة بالإكتئاب و يحاولون الإنتحار أو ينتحرون بالفعل، و تؤثر معظم الإضطرابات المرتبطة بزيادة معدلات الإنتحار في الجهاز العصبي و الدماغ، إما بشكل مباشر مثل : الإيدز، صرع الفص الصدغي... ، أو تنطوي على المعالجات التي يمكن أن تسبب الإكتئاب مثل : بعض الأدوية المستخدمة لعلاج إرتفاع ضغط الدم .

و بالنسبة لكبار السن، قد يكون نحو 20% من حالات الإنتحار إستجابة جزئيا على الأقل، للإضطرابات الجسدية المزمنة و المؤلمة الخطيرة و يكون الأشخاص الذين تعرضوا إلى تجارب صادمة في الطفولة بما في ذلك إساءة المعاملة، أكثر ميلا لمحاولة الإنتحار و ربما يعود هذا إلى أنهم يواجهون زيادة في خطر الإصابة بالإكتئاب و يمكن أن يتعزز الإكتئاب عن طريق إستخدام الكحول و الذي بدوره يجعل السلوك الإنتحاري أكثر إحتمالا، كما يقلل الكحول من ضبط النفس أيضا

فحوالي 30% من المرضى الذين يحاولون الإنتحار يشربون الكحول قبل المحاولة و بما أن إدمان الكحول، و خاصة الشرب بأنهم غالبا ما يسبب مشاعر عميقة من الندم خلال فترات الإبتعاد عنه لذلك يكون المدمنون عن الكحول عرضة للإنتحار حتى في فترات الإتزان.

كما أن إضطرابات الصحة النفسية الأخرى إلى جانب الإكتئاب تجعل المرضى عرضة لخطر الإنتحار أيضا فالأشخاص المصابون بإنفصام الشخصية أو إضطرابات ذهانية أخرى قد يكونون لديهم أوهام (معتقدات كاذبة ثابتة) بأنهم يجدون من المستحيل التكيف معها، أو أنهم قد يسمعون أصواتا (الهلوسة السمعية) تقودهم إلى قتل أنفسهم و ذلك بأن المصابين بإضطراب الشخصية الحدي أو إضطراب الشخصية المعادي للمجتمع، و خاصة أولئك الذين لديهم تاريخ من السلوك العنيف هم أكثر عرضة للإنتحار أيضا .(بنت عبد الله، 2022، ص: 112)

نرى أن أكبر سبب يدفع بالإنسان للميل نحو الإنتحار أو ظهور هذه النزعة هو الإكتئاب، لكن دون إهمال العوامل الأخرى التي لا تقل أهمية و التي تدفع بالفرد نحو الإنتحار .

عاشرا : ظاهرة الإنتحار في الجزائر:

إرتفعت في المدة الأخيرة تحذيرات و تنبيهات المختصين في الصحة العقلية و النفسانيين الإجتماعيين إزاء ظاهرة الإنتحار التي زحفت على خيرة أبناء هذا الوطن و شبابه الذين باتوا أكثر فرائسها، ظاهرة خطيرة و مأساوية لا تزال من بين الطابوهات التي يرفض المجتمع الإفصاح و التعاطي معها من وجهة نظر علمية لما لها من بالغ الأثر على صاحبها و بقية أفراد عائلته و محيطه غير أن بعض الدراسات المحلية و الوطنية بدأت تشق طريقها علها تسهم في فهم أسباب الظاهرة و الوقوف على أبعادها بغية تقليصها أو القضاء عليها نهائيا .

غالبا ما ترتبط الإضطرابات العقلية بالإنتحار لكن هذا لا يكفي لتفسيرها و يحتاج الأمر لمساهمة المختص النفسي و الإجتماعي و الطبي، فالمشكل معقد جدا و لا يوجد تفسير بسيط له ذلك أن الأسباب متعددة و متداخلة وفقا ما أكدته دراسة حديثة أشرف على إعدادها البوفيسور زيري عباس مدير الصحة لولاية تيزي وزو إلى جانب الدكتور سقلاوي تناولت إشكالية الأسباب المؤدية للإنتحار .

و حسب الدراسة فإن الإنتحار في الجزائر يعد ظاهرة تمس الجميع مهما كان السن و الجنس و الأصول الإجتماعية و الإقتصادية و الثقافية، كما لا يزال إلى غاية الآن طابو يتعامل معه المجتمع بأفكار مسبقة و هو ما يتطلب محاربته و محاربة هذه الخرافات و التحايلات المحيطة بالإنتحار تعمل على كسر العزلة التي توجد غالبا في التفكير الإنتحاري، و لتحسين الإستقبال و الإستماع و إدارة هذه الحالات اللازمة .

و وفقت الدراسة على العوامل الأساسية للإنتحار في الجزائر تتفاعل بشكل قوي و صنفت ضمن العوامل الأولية مثل:الإضطرابات العقلية و السوابق الشخصية و العائلية للإنتحار و محاولات الإنتحار و التواصل مع الآخرين عن نية الإنتحار .

و عادة ما يتم الإنتحار من خلال التسممات العمدية حيث تعد إستهلاك أقراص من الدواء أكثر الوسائل إنتشارا بالإضافة إلى الجرعات الزائدة من المخدرات إلى جانب إستعمال أسلحة نارية أو الإلقاء بالنفس من الجسور و الشنق و كذا الإختناق بالغاز أو أكسيد الكربون .

للتذكير فإن وزارة الصحة سبق لها الإشارة إلى أن الجزائر سجلت نحو 600حالة إنتحار مؤكدة أن الرقم الحقيقي يبقى أكبر من هذا بكثير بسبب عدم التصريح بحالات كثيرة نظرا للذهنيات السائدة . (خلاص، جريدة الشروق، 2019/11/12)

إحدى عشر: طرق الوقاية من الإنتحار:

محاولات الإنتحار في تزايد مستمر رغم إختلاف أسبابها و عوامل الخطر الدافعة وراء هذا السلوك ما دفع إلى وضع طرق مختلفة و إستعمال أساليب علاجية خاصة بإمكانها الحد و لو قليلا من هذه الظاهرة و فيمايلي بعض طرق المعالجة الأكثر شيوعا :

1/- الوقاية من خلال معالجة الإضطرابات النفسية :

حسب تقرير منظمة الصحة العالمية 2002 حول العنف و الصحة وجد أن عدد من الإضطرابات النفسية يرتبط بقوة بالإنتحار لذلك فإن التحديد و الكشفالمبكر و المعالجة المناسبة لهذه الإضطرابات يعتبر إستراتيجية مهمة في الوقاية من الإنتحار ما يتعلق في هذا المجال بشكل خاص هو إضطرابات المزاج و إدمان المخدرات، الفصام، و بعض أنماط إضطرابات الشخصية فمعالجة المصابين بإضطرابات المزاج يمكن أن يكون فعالا في إنقاص معدلات الإنتحار بين أولئك المعرضين لخطر الإنتحار .

2/- المعالجة بإستعمال الأدوية :

أثبتت البحوث العلمية نجاح العلاج بإستعمال الأدوية في العمليات البيولوجية التي تقف وراء بعض الحالات النفسية المتعلقة بالسلوك الإنتحاري، و قد تبين أن مادة الباروكسيتين يمكن أن تكون فعالة في إنقاص من السلوك الإنتحاري و السبب في إختيار الباروكسيتين للتأثير عن السلوك الإنتحاري كونه يترافق بنقص وظيفة السيروتونين، فالباروكسيتين ممثبط نوعي لإعادة السيروتونين و قد أظهرت النتائج بأن دعم وظيفة السيروتونين بالمثبطات النوعية لإعادة السيروتونين يمكن أن ينقص السلوك الإنتحاري عند المرضى ذوي سوابق المحاولات الإنتحارية .

3/- المعالجة بإستعمال الأساليب السلوكية :

هذا النوع من المعالجة مركز في التوجه مباشرة إلى السلوك، و ذلك من خلال جلسات علاجية مع المرضى، يناقشون معهم أثنائها السلوك الإنتحاري و الأفكار الإنتحارية و يحاولون من خلالها الوصول إلى أسباب هذا السلوك و قد أظهرت النتائج نجاح هذا النوع في المعالجة فهي دراسة أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية لمعرفة مدى نجاح هذه المعالجة السلوكية للأشخاص الذين لديهم سوابق في المحاولات الإنتحارية، إستعمل فيها تحليل السلوك و إستراتيجية تحليل المشاكل خلال سنة بعد المعالجة، ظهر نقص في عدد محاولات الإنتحار .

4/- إستعمال أساليب المعالجة المعرفية :

يستهدف العلاج المعرفي تعديل أو تحويل المحتويات المعرفية عن طريق تعديل معالجة المعلومة، حيث ينتقل العلاج المعرفي في مناهج معرفية مبنية أساسا على مراجعة أنظمة الفكر الآلي و أنظمة الإعتقادات فهو علاج مبني و منظم يلعب فيه المعالج دور فعال .

و في مجال المحاولات الإنتحارية هو يركز أساسا على العناصر التالية :اليأس، التصلبالمعرفي، عدم القدرة على حل المشكل، اللجوء إلى الإنتحار كحل .(حاتي، 2019-2020، ص: 40-41)

لا بد من معرفة و فهم مدى خطورة هذه الظاهرة و عدم الإستحقاق بها لأن نتيجة هذا الفعل هو قتل نفس بشرية، لذلك لابد من الإحاطة بجميع الطرق و الأساليب العلاجية و تطبيقها من أجل تقديم المساعدة الفعالة و إنقاذ حياة شخص يعاني من اليأس و الإحباط و لم يجد أي وسيلة قد تساعده

خلاصة :

بناءا على ما تم طرحه، يمكن القول أن إحتمال الإنتحار هو نزعة الفرد إلى أذية نفسه و إنهاء حياته، أم الإنتحار فهو مصطلح يشير إلى عملية قتل النفس إراديا مع نية وضع حد للحياة، و ذلك بسبب عوامل تختلف من شخص لآخر .

الفصل الثالث

الإنحراف والإدمان

على المخدرات

الفصل الثالث : الإنحراف والإدمان على المخدرات

1/- الإنحراف .

تمهيد .

أولا : تعريف الإنحراف و بعض المصطلحات القريبة منه .

ثانيا : أصناف المنحرفين .

ثالثا : أنواع الإنحراف .

رابعا : النظريات المفسرة للإنحراف .

خامسا : أشكال الإنحراف .

سادسا : أسباب الإنحراف .

سابعا : آثار الإنحراف .

ثامنا : سيكولوجية المنحرف .

تاسعا : ظاهرة الإنحراف في المجتمع الجزائري .

عاشرا : إستراتيجيات مواجهة الإنحراف .

2/- الإدمان على المخذرات .

أ/- المخذرات .

أولا : تعريف المخذرات .

ثانيا : أسباب تعاطي المخذرات .

ثالثا : أنواع المخذرات .

رابعا : أنواع تعاطي المخذرات .

خامسا : الآثار الناجمة عن تعاطي المخذرات .

ب/- الإدمان :

أولا : تعريف الإدمان.

ثانيا :النظريات المفسرة للإدمان .

ثالثا :مراحل الإدمان على المخذرات .

رابعا : خصائص الإدمان .

خامسا :صفات شخصية المدمن على المخذرات .

سادسا :ظاهرة المخذرات في الجزائر .

سابعا :إستراتيجيات الوقاية من المخذرات .

خلاصة .

تـمـهـيـد :

ظل السلوك الإنساني محل إهتمام العلماء و الباحثين من أجل التعرف على دوافعه و القوى الكامنة وراءه، و لعل أكثرها تعقيدا و تشعبا السلوك المنحرف بإعتباره سلوك مخالف للطبيعة الشرية ما أثار جدلا فكريا بين العلماء و الباحثين نظرا لإختلاف محدداته و أسبابه، و كذلك تعددت مظاهره الخطرة التي من بينها الإدمان على المخدرات التي تعتبر من أخطر الظواهر المنتشرة في جميع المجتمعات في عصرنا الحالي و التي يتعاطاها جميع فئات المجتمع و كل له سبب خاص لتناولها، لذلك أردنا في هذا الفصل إعطاء نظرة شاملة عن الإنحراف و أهم أسبابه، و كذا عرض بعض النظريات التي فسرت هذا السلوك و التطرق للإدمان على المخدرات على وجه الخصوص كأحد مظاهره الخطيرة من خلال التعرف على ماهية الإدمان و مراحله و الأسباب التي تدفع بالفرد لهاوية الإدمان .

I. الإنـحــراف :

أولا : تعريف الإنحراف و بعض المصطلحات القريبة منه :

1/- تعريف الإنحراف :

يعد الإنحراف مفهوم متغير و غامض يصعب تحديده، فهو يعتمد على الفهم الصحيح للمعايير و السلوك المخالف لها في إطار إجتماعي معين .

إن هذا المصطلح الذي بدأ إستخدامه مؤخرا نوعا ما، قد حل مكان مصطلح "عدم التنظيم"أو "المرض"و يقصد به مجموعة سلوكيات فردية أو جماعية التي لا تتوافق مع الإنتظارات و المعايير و القيم التي يعبر عنها و يتقاسمها أعضاء مجموعة ما و تتسبب في خلق جو من التوترات و الصراع . (فيريول، 2011، ص: 70)

يشير مصطلح الإنحراف إلى السلوكيات و التصرفات و التوجهات و المعتقدات و الأنماط التي تكسر قواعد و أعراف و أخلاقيات و توقعات أي مجتمع . (سكوت، 2009، ص: 59)

الإنحراف هو سلوك معوق و غير مقبول كما أنه يتخطى الحدود السوية التي يرسمها المجتمع لأفراده و يرتبط الإنحراف بالثقافة المجتمعية فلا يعتبر مفهوم مطلق بل هو مفهوم نسبي يختلف بإختلاف الزمان و المكان فما يعد مقبولا في مجتمع قد لا يكون كذلك في مجتمع آخر كما يختلف مفهوم الإنحراف في المجتمع الواجد من فترة زمنية إلى أخرى، و عليه فالإنحراف فهو سلوك غير متوافق مع السلوك الإجتماعي السوي أي هو الخروج عن السلوك المألوف و المتعارف عليه في مجتمع معين . (بوعلاق، 2020-2021، ص: 34-35)

2/- تعريف الجنوح :

حسب سيرلبيرن الجنوح هو إفراط في التعبير عن ثورة الغرائز و شدة إنفعالها لدى بعض الأفراد على القيم و التقاليد الإجتماعية و الصحية . (حلايمية، 2016-2017، ص : 58)

الجنوح بالنسبة لمدرسة التحليل النفسي هو تغلب الدوافع الغريزية و الرغبات على القيم و التقاليد الإجتماعية الصحيحة، أو حينما تكون الدوافع الغريزية و النفسية الكامنة في ذات الإنسان أكثر تأثيرا في سلوكه من تأثير محيطه الإجتماعي و قيمه و أنظمته . (قواسمية، 1992، ص: 50)

أما في موسوعة علم النفس فالجنوح هو سوء تكيف الفرد الذي يعبر عن الصراع الذي يحدث بين الفرد و المجتمع، الأمر الذي يجعل المجتمع يعاقب الفرد إستنادا إلى القيم و المعايير السائدة فيه، أو هو صراع يحدث بين الفرد ذاته برغباته و نوازعه و عوائق المجتمع التي تتمثل في مجموعة من الأوامر و النواهي، مما يعرض الفرد إلى عقاب المجتمع . (غاني، 2018-2019، ص: 16)

3/- تعريف الجريمة :

هي سلوك ينتهك القواعد الأخلاقية التي وضعت لها الجماعة جزاءات سلبية تحمل صفة الرسمية .

هي السلوك الذي تحرمه الدولة لما يترتب عليه من ضرر على المجتمع و الذي تتدخل لمنعه بعقاب مرتكبيه . (شحاتة، 1993، ص: 39)

تشمل الجريمة جميع التصرفات و الأفعال التي فيها إنتهاك خروج عن النظم و القيم الإجتماعية و تشمل كل سلوك يتنافى مع المجتمع و مبادئه أو كل فعل مضاد للمجتمع فالجريمة تختلف من مجتمع لآخر فما يعد جريمة أو مخالفة في مجتمع قد لا يعد كذلك في مجتمع آخر . (بن أحمد الشمسي، 2003، ص: 180)

هي كل عمل يحرمه القانون و إما الإمتناع عن فعل يقضي به القانون و لا يعتبر الفعل أو الترك جريمة في نظر القوانين الوضعية إلا إذا كان معاقب عليه طبقا للتشريع الجنائي . (بن جمعة، 2000، ص: 32)

يعتبر الإنحراف هو الغطاء الذي يشمل كل السلوكات الإجرامية بما فيها الجنوح بمثابة إختراق للعادات و التقاليد، فمرتكبوا الجنوح هو الأحداث الأقل من 18سنة، و هذا عكس الجريمة التي قد تختلف من مجتمع إلى آخر و هم الأكثر من 18سنة، و لهذا يتبين أن الإنحراف هو الخروج عن المعايير، و ليس الإنحراف بالضرورة جريمة أو إنحراف .

ثانيا : أصناف المنحرفين :

إن تحديد أصناف المنحرفين يعتبر عملية جد هامة، حيث تساعد على التمييز بين المنحرفين و شبه المنحرفين .

1/- شبه المنحرفين :

يعتبر الشخص شبه منحرف عندما تكثر أخطاؤه، و التي لا تضي الآخرين بشكل أو بآخر، فكثيرا من الشباب من يتباهى عند قيامه بأعمال طائشة دون إحداث ضرر ظاهرة لأنفسهم أو للمجتمع، حيث يمكن أن ندرج الشاب الذي يقوم بتحطيم زجاج نافذة أو يتلف سيارة جديدة بعد مباراة رياضية أو حفلة ليلية يعد شابا شبه منحرف و لكن فيما عدا ذلك فهو يسلك سلوكا عاديا .

2/- المعرضون لخطر الإنحراف :

و هم الشباب الذين يقومون على إرتكاب سلوكات منافية لقيم و عادات و تقاليد المجتمع، أي أنهم يقومون على سلوكات و تصرفات غير مقبولة من الناحية الإجتماعية، و إن كان يعاقب عليها القانون لو تم التبليغ عنها، و لكن عادة الأولياء مثلا لا يبلغون عن أبنائهم مثل: السرقة داخل المنزل أو الهروب من البيت أو المدرسة أو شرب الخمر و تعاطي المخدرات ... إلخ . (زراقة، 2004-2005، ص: 125)

3/- المنحرفين الحقيقيين أو المجرمين :

و هم الأشخاص الذين يقومون بأفعال إجرامية و إعتادوا القيام بها، بحيث يعاقب عليها المجتمع و القانون، و تؤدي إلى إلحاق الضرر بالآخرين، و قد تتم أفعالهم ضمن جماعات منظمة يطلق عليها بالعصابات أو الجماعات الإرهابية أو تتم بشكل منفرد . (زراقة، 2004-2005، ص: 126)

ثالثا : أنواع الإنحراف :

إختلفت آراء الباحثين حول تحديد أنواع الإنحرافات التي يمكن أن توجد في المجتمع، و من التقسيمات للسلوك الإنحرافي:

1/- الإنحراف الفردي :

و يكون هذا الإنحراف نابعا من الخصائص الفردية للشخص ذاته و يرتبط هذا النوع بالعوامل البيولوجية و الوراثية، فإذا لم نجد سببا متصلا بذلك فإن تغيير الإنحراف قد يرجع إلى المؤثرات الثقافية و الإجتماعية في تفاعلها مع الخصائص الوراثية للشخص بصورة تؤدي إلى الإنحراف، و قد يكون الإنحراف نتيجة لإختلال عضوي أو عقلي أو يعاني من أمراض أو عيوب معينة . (أبو الحسن، 2007، ص: 46)

2/- الإنحراف بسبب الموقف :

و يطلق هذا النوع على الإنحراف الذي يكون نتيجة للمحيط الإجتماعي و ظروفه ففي هذا الأخير يكون الفرد خاضع لظروف معينة كانت أقوى منه، و لم يجد مناصا منها إلا الإرتماء في أحضان الإنحراف و الإجرام و مثال ذلك في المجتمع قد يضطر رب الأسرة إلى السرقة إذا لم يستطع توفير متطلبات أسرته من مأكل و ملبس، أو قد تلجأ الفتاة لممارسة الدعارة لتأمين متطلباتها لأن عائلتها لا تستطيع تأمين طلباتها .

3/- الإنحراف المحترف :

يلجأ الأفراد إلى إحتراف الإنحراف لتحقيق أهداف مادية، أو حاجات نفسية دون الإنفصال عن الأسرة، و قد يصبح السلوك الإنحرافي في الفرد عادة إجتماعية لصيقة به، لا يستطيع تحقيق أغراضه إلا عن طريق الوسائل غير المشروعة كالسرقة و تعاطي المخدرات و الزنا ... إلخ .

و العنصر الأساسي في إحتراف الإنحراف، أنه الوسيلة السريعة للحصول على الرغبات المادية و الحاجات النفسية، بحيث أن هذه الرغبات لا تخضع لتقييد المجتمع و قيمه . (مصباح، 2003، ص: 251-252)

4/- الإنحراف المرضي :

هو الذي ينشأ نتيجة لظروف إجتماعية تساهم في إحداثه يدفع الشخص إلى أنماط السلوك غير السوي كقيام الشباب بالتدخين، أو إرتداء فتاة زي يلفت أنظار الآخرين و لا يتفق مع القيم المجتمعية أو خيانة الأمانة أو الإتجاه إلى النصب مع الجماعة التي ينتمي إليها . (بولحية، 2014-2015، ص: 87-88)

5/- الإنحراف المنتظم :

يظهر الإنحراف المنظم كثقافة فرعية أو كنسق سلوكي مصحوب بتنظيم إجتماعي خاص له أدوار و مراكز و أخلاقيات متميزة عن طابع الثقافة السائدة و التنظيم الإجتماعي الإنحرافي، يظهر تلقائيا في بعض المجتمعات و ذلك مثل: العصابات و غيرها من الجماعات التي تمارس حياة إنحرافية تامة . (أبو الحسن، 2007، ص: 47)

6/- الإنحراف الجماعي :

يعبر هذا النوع عن إنحراف جماعة معينة من المجتمع، بحيث يصبح السلوك الإنحرافي صفة مميزة لمجتمع معين، فهناك حشد من المجتمع يتجه إلى ممارسة إنحراف معين، كتعاطي المخدرات، أو إرتكاب عدوان، أو ممارسة الجنس اللاشرعي، و لعل هذا النوع من الإنحراف أصبح أكثر حضورا اليوم .

كما أن هناك الإنحرافات إنتشرت بكثرة في المجتمع الجزائري تهدد منظومة القيم الأخلاقية للمجتمع و من هذه الإنحرافات العلاقات العاطفية غير الشرعية في المؤسسات التربوية .

من خلال ما سبق و عرض لأنواع الإنحرافات يبقى الإنحراف متنوع من حالة لأخرى، على حسب الظروف القائمة لكن بدايتها تكون من الفرد كوحدة إجتماعية مع تدخل العوامل و الظروف المحيطة . (مصباح، 2003، ص: 252)

رابعا : النظريات المفسرة للإنحراف :

تعددت و تباينت عوامل و أسباب السلوك الإنحرافي و تغيرت بتغير الزمان و المكان، لهذا تعددت وجهات النظر و الآراء في تفسير هذا السلوك فكل ينظر له حسب زاويته .

1/- النظرية النفسية التحليلية :

تبحث هذه النظرية عن العوامل النفسية الكامنة وراء السلوك المنحرف حيث توجد بعض الحالات النفسية التي قد ينجم عنها سلوك مضاد للمجتمع و أبرز تلك الحالات المرضية النفسية تتمثل في الإختلافات الغريزية و العواطف المنحرفة و الأمراض النفسية و التخلف النفسي .

حيث يرى أصحاب هذا الإتجاه و على رأسهم سيغموندفرويد أن شخصية الفرد لا تتأثر كثيرا بالوراثة أو تكوين الجسم بل تتأثر إلى حد كبير بالعوامل النفسية التي تتكون خلال مرحلة الطفولة المبكرة نتيجة العلاقات الخاصة و التصرفات بين أفراد الأسرة، إذ تبقى رواسب هذه الحوادث عالقة بشخصية الفرد أو تغرس جذورها في حياته العاطفية و تصبح دافعا لاشعوريا لسلوكه و تصرفاته، و هذا يؤدي إلى إنحرافه فالجريمة هي تعبير عن طاقة غريزية لم تجد لها مخرجا إجتماعيا، فأدت إلى سلوك لا يتفق و الأوضاع التي يسمح بها المجتمع .

قسم فرويد النفس البشرية إلى 03 أقسام :

- **القسم الأول :** تشمل الميولات الفطرية و الإستعدادات الموروثة و النزاعات الغريزية و تسمى باللاشعور (الهو).
- **القسم الثاني :** و هو الجانب الشعوري (الأنا) .
- **القسم الثالث :** و هو الجانب المثالي (الأناالأعلى) .

و بناءا على هذا التقسيم يفسر فرويد الجريمة و الإنحراف و يرجعه إلى عجز الأنا عن تكيف الميول و النزاعات مع متطلبات القيم و التقاليد الإجتماعية المكتسبة أو عن طريق تصعيد النشاط الغريزي، و يعطي فرويد أهمية خاصة للاشعور في تفسير السلوك الإنحرافي الإجرامي، فكل سلوك وراءه دافع لاشعوري و حتى السلوك الإرادي يبدو و غير مقصود لكنه ينطوي على قصد لاشعوري فحسب فرويد دافع الإنسان يحكمه مبدآن و هما :

- **المبدأ الأول :**هو مبدأ اللذة تخضع له دوافع الإنسان في مرحلة الطفولة المبكرة .
- **المبدأ الثاني :** و هو الواقع، و تخضع له دوافع الإنسان بعد أن تنظمها قيود الحياة، و يوجد صراع بين النفس ذات الشهوة المتأثرة بالجانب الوراثي و تسمى الهو و بين النفس المثالية و تسمى بالأنا العليا التي تمثل التأثيرات المكتسبة، أما الأنا فتحاول التوقيف بين هاتين القوتين أي الرغبات من جهة و أوامر النفس المثالي . (بوعلاق، 2020-2021، ص: 45)

2/- النظرية السلوكية :

أرجع الإتجاه السلوكي السلوك الإنحرافي إلى العوامل البيئية الخارجية إلى رفض كل ما هو وراثي، و ترى النظرية السلوكية أنكل سلوك إنحرافي هو كغيره من السلوكات العادية بالإمكان تعلمها بالإكتساب خاصة عن طريق الجماعات الناجحة التي ينتمي إليها الفرد عبر مثيرات البيئة الخارجية أو الداخلية .

لم يعترف "واطسن" في تفسيره للسلوك الجانح إلا بالعوامل البيئية المكتسبة، حيث يؤكد الشرقاوي محمد أنور 1977 أن واطسن أرجع الأمر كله للمؤثرات البيئية و ليس هناك مجال للوارثة أو الغريزة كما أن السلوك ليس سوى ردود فعل معقدة إستجابة للمثيرات البيئية، حيث أن واطسن في نظريته يجعل السلوك الإنساني مجرد إستجابة لمثير معين و تجاهله تماما للجانب الوراثي .

و من جهة أخرى، أوضح مصطفى حجازي 1995 أن دولار أدخل سنة 1985 فرضيته التي تكمن في كون الإحباط هو العنصر الأساسي و الوحيد في الجناح و المعروف أن العقاب يمكن أن يثبت التظاهرات العدوانية، كما أشار دولار بدوره إلى أن إدخال العقاب يمكن أن يؤدي إلى العدوانية حول الذات حتى و إن كانت العدوانية معاقبة من طرف المحيط .

و قد ركزت هذه النظرية على أهمية المحيط الذي يتبادل السلوك مع الفرد و لكن ينتج إستجابات عدوانية، و من ثمة يشير هيوكوليكان 2003 إلى أن السلوكيين لا يبحثون عن جذور المشكلة السلوكية لدى الفرد و يفترضون أنه من الممكن القضاء على السلوك الإنحرافي بعزل المعززات التي إرتبطت سابقا بسلوكه اللاتكيفي أو تعليمه طرقا جديدة في الحصول على التعزيز، و ذلك من خلال وقف هذا السلوك أو تجنبه، و عليه يكون السلوك الذي يتم تعديله هو بمثابة الحل لتلك المشكلة السلوكية .

و بالرغم من هذا، فقد يكون المحيط سببا في تعلم السلوك الجانح و لكن ليس دائما الإستجابة تكون عدوانية بمعنى أن هذا التناول بالغ في تركيزه على العدوانية و الإحباط في تفسير السلوك الجانح متجاهلا تدخل الجانب الوراثي في ذلك .

(بوكحيلي، 2019-2020، ص: 77-78)

3/- النظرية المعرفية :

عرف عدنان العتوم2004علم النفس المعرفي أن العلم الذي يدرس العمليات المعرفية التي تتضمن إستقبال المعلومات و تحليلها و تنظيمها و خزنها لوقت الحاجة أو لتوجيه إستجابة الأفراد المباشرة .

و ينطوي هذا المفهوم على الإهتمام بالمعرفة و المعلومات و كيفية إستقبالها و تحليلها و تخزينها ضمن نظام متكامل يستند إلى مفاهيم الذاكرة و البنية المعرفية المتطورة للإنسان و قدرات الإنسان المعرفية المختلفة كالذكاء و القدرة على حل المشكلات .

و على هذا الأساس يرى ويليام فريدمان1997 أن النظرية المعرفية تنطلق في تفسيرها للسلوك عامة و السلوك الإنحرافي خاصة من المكتسبات السابقة للفرد و المعارف و المعلومات التي إستخلصها الفرد في مراحل سابقة من حياته .

فالسلوك الإنحرافي سلوك لا يخضع لضوابط و معايير المجتمع، و يلجأ الفرد لهذا النوع من السلوك عندما تنضبط معارف هؤلاء الأفراد و التي إكتسبوها من المجتمع، بمعنى أنه بقدر ما تتوافق هذه المكتسبات من المستجدات التي تحدث في المجتمع بقدر ما يكون سلوك الفرد ملائما لقيم المجتمع .

و من أهم العوامل التي فسرت من خلالها النظرية المعرفية الإنحراف هو سلوك الفرد وفق هذه القيم الجديدة، فالفرد يكتسب أنماطا سلوكية معينة خاضعة لمعايير معينة، و مع مرور الوقت تتغير هذه المعايير مما يتطلب على الفرد أن يغير سلوكه وفق المعايير الجديدة، و عندما لا يستطيع الفرد ذلك قد يجد نفسه أمام سلوك إنحرافي، ناتج بالدرجة الأولى عن المعايير التي إكتسبها في المرحلة السابقة .

أي أن معارف الفرد يجب أن تتغير وفقا للتغيرات التي تصاحب الواقع الإجتماعي و النفسي، فإن لم يستطع الفرد تغيير سلوكاته وفقا لمكتسباته المعرفية يصبح عرضة للإحباطات، و من ثم يسلك سلوكات إنحرافية عدوانية .

و يرى وليامس و ميشان1999 أن الجريمة و الإنحراف هي نتيجة للتفكير غير العقلاني و ليس العوامل الإجتماعية و الإقتصادية دور مهم سوى الحد من الخيارات الفردية المتاحة، و قد ضربا مثالين في ذلك: فالمجرمون الذين يتخذون من الجريمة مهنة يتميزون بعدم الحس بالمسؤولية و الإنغماس الذاتي و السعي وراء السلوكات المنحرفة، بينما يتميزون المجرمون الذين يتخذون من الجريمة أسلوبا حياتيا يتشابه سلوكاتهم مع المراهقين و بالتالي ليس لديهم الحس بالمسؤولية و الضبط الذاتي، و رأيا أن العمليات الإدراكية لهؤلاء الأشخاص بغض النظر عن البيئة أو التكوين مهيئة للفشل في العمل أو المدرسة أو البيت .

قدمت النظرية المعرفية تفسيرا يختلف عن لتفسيرات المقدمة من النظريات الأخرى و إهتمت بالجانب المعرفي و السلوكي للفرد، إلا أنها أهملت الجانب الفزيولوجي و تأثير العوامل الإجتماعية، الأمر الذي أدى إلى ظهور نظريات أخرى سمعت إلى تفسير ظاهرة الإنحراف لهذه المركبات . (بوكحيلي، 2019-2020، ص: 78-79)

تعددت التفسيرات بسبب تعدد وجهات نظر العلماء و المختصين، و نرى بأن لكل نظرية تفسير منطقي و مهم لابد من أخذه بعين الإعتبار أثناء فهم هذه الظاهرة و الإحاطة بكل ما يتعلق بها، و هذا له مساهمة جد فعالة لمعرفة الإنحراف و وضع الأساليب المناسبة للتصدي لهذه الظاهرة .

خامسا : أشكال الإنحراف :

يأخذ السلوك الإنحرافي أشكال متعددة، و لكن لغرض دراستنا سنقتصر على مجموعة معينة فقط و الأكثر إنتشارا في مجتمعنا الجزائري و هي كالتالي :

1/- العدوان :

و يعرف سيغموند فرويد العدوان بأنه : "سلوك واع شعوري ناتج عن غريزة الموت" .

و العدوان هو سلوك يستهدف التعدي على حقوق الآخرين، بالسلب أو التجاوز و قد يتخذ شكلا ماديا، كالضرب و التكسير و الهدم، أو يتخذ شكلا معنويا، كالشتم و السخرية والإستهزاء .

و العدوان ينتشر بكثرة في المدارس فهو قد يكون موجة نحو المدرس بالسب و الشتم و العصيان، و إثارة الفوضى في الحجرة الدراسية، و حتى نحو المدرسة و ذلك بتكسير أثاثها أو الكتابة على جدرانها، أو سرقة الأجهزة و العبث بكل ما فيها.

و قد قامت الكثير من الدراسات لتفسير العدوان و أغلب الدراسات تؤكد بأن أسلوب الوالدين في التنشئة الإجتماعية هو السبب في عدوانية الأطفال، لكن بالنسبة للمراهقين في المدرسة يكون العدوان نابع من حب المراهق للشهرة فهو يقوم

بإستفزاز التحدي ليقال عنه أنه شجاع و أيضا دافع شد إنتباه الجنس الآخر، و العدوان و حب السيطرة على الآخرين هو نتيجة لتراجع دور الأسرة . (بولحية، 2014-2015، ص: 88)

2/- تناول المواد المخدرة و الكحوليات :

ينطوي تحت هذا العنصر مجموعة العقاقير الممنوعة و الكحوليات، إضافة إلى التدخين، فبالنسبة للمخدرات فقد تؤدي الإدمان عليها و نتيجة للرغبة الجانحة عند أصحابها إلى صعوبات مالية بسبب كثرة إستهلاكها و مع ضيق الموارد إلى كثرة الجرائم التي ترتكب ضد الأموال و جرائم التشرد و الدعارة و الجرائم ضد الآداب العامة، كما يؤدي الإدمان على سرعة الإنفعال و الغضب و عدم القدرة على التركيز و القصور عن تحمل المسؤولية و الإحساس بمشاعر لا أساس لها .

إضافة إلى ذلك ظاهرة التدخين حيث إنتشرت هذه الظاهرة بكثرة في المجتمع الجزائري خاصة "الأطفال الصغار و المراهقين"و غالبا ما يرتبط إستهلاك هذه المواد بحاجة المراهق للتقدير و محاولته إثبات ذاته، فالكثير منهم يستهلكون هذه المواد إقتداء بالكبار .

و تتعدد أسباب تعاطي هذه المواد : المشاكل النفسية و الإجتماعية للفرد، عرض أفلام المخدرات في وسائل الإعلام، حالات القلق و التوتر التي يعاني منها الشباب، سهولة الوصول إلى المخدرات بكل أصنافها .

كما يمكن أن يكون السبب في ذلك الأسرة، كتعاطي أحد أفرادها المخدرات أو تدخين أحد الوالدين .

و مما يلفت النظر في مجتمعنا الجزائري إنتشار هذه الظاهرة في المدارس الثانوية . (روزنبرغ، 2008، ص: 582)

3/- الإتصال الجنسي غير الشرعي :

طالما ذكرنا عن الإنحراف بأنه الخروج عن المألوف أو المتفق عليه أو المعايير الإجتماعية فإن هذا التحديد سوف نستخدمه لقياس الخروقات الجنسية عن القيم و المعايير الإجتماعية مثل : السلوك الجنسي المثلي بين الرجال و هو اللواط سواء بالقوة أو التهديد أو الحيلة أو الإغراء .

إضافة إلى العلاقة الجنسية بين المرأة و الرجل خارجة عن إطار العلاقة الزوجية، سواء تعلق بالزنا أو مقدماته، و تعود أسباب هذه الظاهرة إلى مجموعة من الأسباب هي :

- إستهتار المحيط الأسري و إنحلاله .
- ضعف الوازع الديني في المجتمع العام .
- الكبت و الحظر العائلي لأي شيء متعلق بالجنس و منع الثقافة الجنسية الطبيعية من خلال المدرسة و العائلة .
- تعرض المراهقين إلى وسائل الإعلام الأجنبية و متابعة البرامج الإباحية على الأنترنت و الإبحار في مواقع إباحية دون رقابة .
- مظاهر العري للفتيات المراهقات في المدارس الثانوية، و التفنن في إظهار مفاتنهن و أماكن معينة من الجسم .

- التقليد الأعمى للنماذج السلوكية المعروضة في الأفلام السينمائية و التلفزيونية .
- غياب دور الإدارة و ضبط السلوك الإجتماعي للتلاميذ داخل المدرسة، و عدم القدرة على محاربة السلوك المنحرف لسبب من الأسباب .(خليل، 2008، ص: 189)

4/- الإنتحار: Suicide :

من بين الأشكال المتطرقة للإنحراف و إيذاء النفس و الآخرين هو الإنتحار، فقد كان هذا الموضوع من المواضيع المحرمة لعدة سنوات و مازال محرما في بعض الثقافات الإجتماعية و منها الثقافة الإسلامية التي تراه إزهاق الروح البشرية أو قتل النفس .

و المجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات يعاني من هذه الظاهرة خاصة في السنوات الأخيرة و أكثر معدلات الإنتحار تنتشر بكثرة عند المراهقين و الشباب، و ترجع عوامل إنتحار هذه الفئة منها التحدي و الكآبة المزمنة أو ضعف المشاعر و العواطف أو الإيذاء الجنسي و الجسدي، أو الإغتصاب الجنسي، أو الإنحدار من أسر مدمنة على إستخدام المخدرات.

فالطبع الحاد أو معاداة المجتمع هما أحد أشكال العداء الذي يوجهه الفرد نحو نفسه بدلا من أن يوجهها نحو الآخرين، و هذا بحد ذاته إنحراف ذاتي و إجتماعي معا لأنه خرج عن المألوف و المعتاد عند الأفراد الذين لا يميلوا لإيذاء أنفسهم من جعلها منفعلة بإستمرار أو حزين و بإستمرار هذه السلوكات ذاتية منحرفة عن مقومات الذات السوية التي لا تمارس سلوكات حزينة بشكل مستمر . (بولحية، 2014-2015، ص : 90)

سادسا : أسباب الإنحراف :

نرى أن الإنحراف قد زاد في هذه الأيام، و يكون لأسباب عدة إجتمعت في هذا المجتمع مما أدى إلى إنحراف الشباب عدة كثير من العادات و التقاليد الصحيحة تعاليم الدين التي أرادت للمجتمع الرقي، و لذلك نذكر الأسباب التالية :

1/- الأسباب الداخلية :

أي التي تتعلق بالفرد المنحرف سواء من الناحية الدينية أم النفسية أم العقلية، و هذه العوامل قد تكون فطرية في الفرد، و قد تكون مكتسبة بعد الولادة، و نوضحها فيمايلي :

1.1/- الوراثة :أي أن الفرد قد أخذها من والديه بواسطة الجنيات، فيكتسب منهما بعض الصفات التي تظهر على الفرد .

2.1/- السن :العلماء يركزون على العمر، لأنه من أهم العوامل التي تؤدي إلى الإنحراف فالإنسان يمر بمراحل عديدة أهمها مرحلة المراهقة قد ينحرف الفرد فيها عن الصواب فتتغير تصرفاته .

3.1/- الجنس :بين العلماء بأن الفتيات أقل إنحراف من الذكور و حسب البيئة التي يعيش فيها الفرد .

2/- الأسباب الخارجية :

و يقصد بها ما يتعلق بالتنشئة الإجتماعية التي نشأ فيها الفرد المنحرف، سواء أكانت هذه الأسباب إجتماعية، ثقافية، إقتصادية، هذا كله ينعكس على هذا الفرد و على سلوكه الذي يسير عليه، فهناك جملة من الأسباب نذكر منها :

1.2/- إجتماعية :

المتمثلة بالأسرة و المدرسة و الأصدقاء و هذه العوامل بعضها يؤثر على بعض .

- **الأسرة** :هي النواة الأساسية في تكوين المجتمع، فإذا أصلح أفرادها سيصلح المجتمع، و إذا ظهر فيهم غير ذلك فإنها ستؤثر على المجتمع .
- **المدرسة** :بعد أن عاش في أسرته يتحول إلى حضن آخر ألا و هو المدرسة التي تعد الحل الثاني الذي يكون شخصية الفرد و سلوكه، فالطفل يكتسب من معلميه الشيء الكثير لأنهم قدوة له في كل شيء، لذلك يجب معاملة الطفل معاملة لا تجعله ينفر من المعلم و لا يتأذى من كلام زملائه، لأن ذلك سيؤدي إلى فشله ثم إنحرافه عن التوجهات الصحيحة .
- **الأصدقاء** :الذين يقضي أغلب وقته معهم خارج البيت و المدرسة، و خاصة عند فراغه فيتسلى معهم لأنهم يكونوا أقرب إليه من الكبار، لذلك فهو الذي يختار أصدقائه بنفسه، فالأصدقاء لهم أثر كبير في زرع الخلق السيء و إنحراف الطفل عن توجهات والديه، فيرتكب في أغلب الأحيان الأفعال الإجرامية التي يقوم بها أصدقائه أمامه .

2.2/- الوسائل الحديثة :

و يقصد بها وسائل الإتصال الحديثة سواء كانت الإنترنت أم الهاتف أو الإعلام، فهذه الوسائل قد ينشأ عليها الطفل و يكتسب منها كل ما هو سلبي فتتكون شخصيته و سلوكه منها و بذلك يؤدي به إلى الإنحراف و الخروج عن النطاق الإجتماعي الذي تربى رعليه .

لذلك نرى هذه الوسائل لها الأثر الكبير في إنحراف كثير من الشباب، عن التعاليم الصحيحة بسبب إستخدامه السيء لها من قبل الشباب .

3/- الأسباب الإقتصادية :

نقصد بها كل ما يطرأ على الفرد من تغيرات إقتصادية لها أثرها في ميوله إلى الإنحراف و الخروج عن الإتجاه السليم، سواء تعلقت بالفرد أم بالأسرة، و أسبابها الفقر و البطالة التي تجعله يحتاج إلى ما يسد إحتياجاته و يلائم متطلبات أصدقائه، لذلك فإن فقر العائلة يؤدي ببعض الأفراد إلى الإنحراف و السرقة و إرتكاب الجرائم التي ينال منها ما يؤمن رغباته و شهواته . (فريح القيسي، 2018، ص: 83)

نستنتج من كل هذا أن الإنحراف ظاهرة جد معقدة تتكون من العديد من الأسباب التي قد تساهم في ظهوره لدى الفرد .

سابعا : آثار الإنحراف :

الإنحراف كما بينا سابقا هو تخلف ثقافي مؤثر على المجتمع تأثيرا مباشرا و في جميع مجالات الحياة، بسبب سيطرة الدولة الغربية على المجتمعات الإسلامية، و بث أفكارها و سمومها في جسد المجتمع المسلم، سواء أكان ذلك بالوسائل الحديثة المتطورة أم بإحتلال البلدان و فرض تلك الأفكار .

فالإحتلال الغربي يفرض قوانين الدول الغالبة على المجتمع المغلوب، و يوهن بذلك نفوس المسلمين المتمسكين بالعقيدة السليمة و أبعادهم عن مبادئ الإسلام، فيتمسكون بعادات و تقاليد الغرب، و تظهر بذلك آثار جمة بسبب تأثر الفرد او المجتمع بتلك القوانين، و من هذه الآثار :

- الإنحراف قد يعني رفض الحكم الذي أنزله الله عز و جل، و ترك الشريعة في كثير من مجالات الحياة و إستبدالها بالقوانين المقتبسة من الغرب .
- الإنحراف الأداة الأساسية لبث الأفكار الغربية التي جعلت الوسيلة الأقوى لمحاربة الإسلام و المجتمع المسلم و خاصة إذا إنتشرت بين الفئة الناشئة، سواء كان ذكر أو أنثى .
- الإنحراف وسيلة لنشر الفوضى الأخلاقية و هدم بنيان المجتمع المسلم سواء كانت بالوسائل الحديثة أو بترك العادات و التقاليد الصحيحة التي كانت السياج المتين للمجتمع .
- الإنحراف يكرس النزعة الأنانية لدى الفرد و يعمق مفهوم الحرية و يضيق مفهوم إحترام القيم و العادات و التقاليد الصحيحة التي تسير عليها الجماعة .
- الإنحراف يسهم في تفكيك القيم الإيجابية و جعل محلها القيم المنحرفة، لأن الوسائل الحديثة تبث القيم المنحرفة، و تشكك بالقيم الصحيحة فيقتبسها الشباب فتزيد في إنحرافهم و تركهم القيم الصحيحة .
- الإنحراف يجعل المجتمع يسير نحو مصير مجهول، و إنه يتعرض إلى نكبات قوية تؤثر على مضجعه، بذلك يدخل في الفوضى التي تجعل أبناءه يهدمون كيان مجتمعهم بأيديهم، و بذلك تندرج مع المجتمعات الفوضوية .
- الإنحراف يؤدي إلى تخاذل أبناء المجتمع و يضعف بذلك للولاء للوطن، مما يجعله أكلة سائغة عند أعدائه .
- الإنحراف يؤدي إلى إضعاف العلاقات الإجتماعية بين الأسرة الواحدة، و يسري ذلك إلى إضعاف العلاقة بين أفراد المجتمع الواحد و بين طوائفه .
- الإنحراف يؤدي إلى نبذ الإحترام و التماسك و المحبة و التعاون بين أفراد المجتمع الواحد، بل و تقضي على الهوية العربية الإسلامية لهذا المجتمع .
- الإنحراف يؤدي إلى تفكك اللحمة الوطنية و النسيج الإجتماعي الذي يوصل إلى الوحدة .
- الإنحراف يؤدي إلى ضياع القيم الإنسانية و تغير الحقائق التي ترتقي بالمجتمع إلى أرقى المستويات الحياتية .

- ❖ الإنحراف يؤدي إلى تشويه حقيقة أو ذات الإنسانية، بل و يتعدى إلى تشويه سيرة ذلك المجتمع الذي كان يعيش فيه هذا الفرد .
- ❖ الإنحراف يؤدي إلى التخلف الإجتماعي سواء كان ثقافيا أم إجتماعيا أم دينيا أم سياسيا، لأنها كلها تنعكس على هذا المجتمع فيكون متخلفا على جميع الأصعدة . (فريح القيسي، 2018، ص: 88)

ثامنا : سيكولوجية المنحرف :

يعتقد بعض الباحثين أن المنحرفين لهم شخصية نمطية تميزه عن غيره من الناس، و يعتقد باحثون آخرون أن مفهوم الشخصية المنحرفة لا يصلح و لا يمكن تداوله إلا عند بعض المنحرفين و ليس كلهم، و فيمايلي نحاول التطرق إلى بعض النظريات التي فسرت الشخصية المنحرفة :

1/- نظرية بوشلسن و ساميتو:

هذان الباحثان هما طبيبان أمريكيان مختصين في الطب العقلي و لقد نشرا سنة 1976 كتاب شخصيةالمجرم و فيه يؤكدان بوجود منحرفين بالعادة، أي أفراد إختاروا نمط العيش المنحرف منذ السنوات الأولى من عمرهم (04-06سنوات) .

و يعتقدان أن مساوئ المنحرفين توجد على الصعيد المعرفي أكثر مما هي على الصعيد الوجداني، فالمنحرفون يتميزون بطريقة خاصة في التفكير، فيرون الواقع من منظور خاص بهم، و من أهم الأفكار التي يؤمن بها المنحرفون نجد مايلي :

- أثناء الإتصال مع الآخرين لا يتكلمون عن أنفسهم و لا يقبلوا الآخرين و يغيب نقد الذات عنهم .
- يستعمل المنحرف عبارة " لا أستطيع " و في الواقع يقصدون " لا أريد " .
- يعتبر المجرم نفسه ضحية المجتمع و الأحداث .
- يفكر المجرم أن له الحق في إمتلاك الأشخاص و الأشياء ملكية مطلقة .
- المجرم يرفض الخوف رغم أنه مسكون بمخاوف عديدة .
- يعمل المجرم دائما ليكون هو الأحسن في كل الميادين لأنه مغرور .
- لا يهتم بالأضرار أو الآلام التي يتسبب فيها للآخرين .

2/- نظرية روس و فابيانو:

هذان الباحثان الكنديان مختصين في علم الإجرام، و يرجعان هما كذلك الإنحراف و الإجرام إلى علل معرفية، و من أهم هذه العلل مايلي :

- المجرم لا يتحكم في ذاته، و لا يفكر قبل الإقدام على فعل ما .

- إحساس المجرم ضعيف أو منعدم بمسؤوليته فيما يحصل له (إنحراف) .
- تفكير المجرم متصلب، و هو ليس منفتح على الآراء الجديدة، لا يظهر مرونة كبيرة و لا إبداع .
- يصعب على المجرم حل المشكلات .
- المجرم متمركز حول ذاته .
- قيم المجرم متمركزة حول ذاته، و يميل إلى تعريف الخير و الشر بما يتوافق و ذاته.(بوفولة، 2009، ص: 56)

من خلال كل ما سبق يمكن القول أن العديد من الباحثين يرون بأن الإنحراف يكون على مستوى الأفكار و أن المنحرف يتميز بشخصية منفردة يغلب عليها مجموعة من السمات أهمها : عدم النضج و الإندفاعية، التي تجعله يقوم بسلوكات مخالفة للمجتمع و ما هو متعارف عليه ليجد نفسه في دائرة الإنحراف .

تاسعا : ظاهرة الإنحراف في المجتمع الجزائري :

المجتمع الجزائري لم يكن بمنأى عن هذه الظاهرة حيث يشير الدكتور "خالد عبد السلام" إلى أن واقع الشباب الجزائري في الكثير من أبعاده أصبح ينذر بالعديد من الأخطاء و ذلك نتيجة تفشي مختلف الآفات و الإنحرافات و تصاعد وتيرة ظاهرة العنف و الإجرام، مثل : جرائم الأصول و تناول المخدرات و الإنخراط في مختلف جمعيات الأشرار، عصابات التزوير، الهجرة السرية، عصابات السرقة، الإختطاف ... و غيرها، بشكل لافت للإنتباه، و لقد سجلت مختلف المؤسسات القضائية و الأمنية في السنوات الأخيرة إرتفاعا لافتا لنسب الجرائم و الإنحرافات بكل أنواعها لدى فئات الشباب و الأطفال الذكور منهم و الإناث، توحي بتعقد الحياة الإجتماعية المعاصرة و تفاقم المشكلات الإجتماعية في مجتمعاتنا، نتيجة تأثيرات عدة عوامل نفسية و ثقافية و إجتماعية و تكنولوجية خاصة مع إنفتاح المجتمعات على بعضها البعض و زوال الحدود الجغرافية و الزمانية بينها و غيرها من العوامل . (خالد، 2014، ص: 11)

لقد تنوعت الإنحرافات لدى الشباب الجزائري و إتخذت عدة أشكال و هي في تزايد مستمر ما لم تتخذ الإجراءات المناسبة للحد منها، كأشكال العنف و العدوان، السرقة بكل أنواعها، تعاطي المخدرات و المهلوسات، ضف إلى ذلك العديد من حالات الجرائم الأخلاقية المتنوعة تمثل فيها نسبة الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 40 سنة المتورطين 86.05 % فهي أرقام تبين لنا إلى مدى تنامي مظاهر الإنحرافات الإجتماعية و السلوكية لدى الشباب الجزائري و تنوعها، و هناك ظواهر أخرى مثل : الإنحرافات الأخلاقية، كالإعتداءات الجنسية، الإنخراط في شبكات الدعارة و الإبتزاز بالصور و الفيديوهات و غيرها، و يشير الدكتور خالد عبد السلام إلى العديد من العوامل التي ساهمت في تفشي ظاهرة الإنحرافات لدى الشباب الجزائري إنسحاب الأسرة من مسؤولية رعاية أبنائها و جعلهم تحت رحمة الشارع تارة و البرامج الإعلامية تارة أخرى، ضعف آليات الإتصال داخل الأسرة و المجتمع، مع غياب ثقافة الحوار و الإعتراف بالآخر، و إعتماد أساليب العنف و القهر في التربية، عدم التكفل الجدي بقضاياه و إنشغلاته من قبل المؤسسات الإجتماعية الرسمية و غير الرسمية . (بوزعرورة، 2016-2017، ص: 169)

و بناءا على ما ذكر سالفا فإن ظاهرة الإدمان على المخدرات تعتبر صورة من صور الإنحراف و التي لا بد من تسليط الضوء على هذه الظاهرة .

فإن التقارير التي أدلى بها مكتب الأمم المتحدة أن الجزائر التي كانت سابقا بلد عبور المخدرات تحولت إلى منطقة الإستهلاك و هذا ما تم تسجيله في الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها لعام 2022 أن 23463 قضية متعلقة بالتهريب و الإتجار غير المشروع بالمخدرات و 73285 قضية متعلقة بحيازة و إستهلاك المخدرات .(جريدة الشروق، صراح)

و هذا ما سوف نتطرق له في الجزء الثاني من الفصل ألا و هو الإدمان على المخدرات لكي تتضح لنا الصورة بشكل جيد و دقيق .

II. الإدمان على المخدرات :

أ/- المخدرات :

أولا : تعريف المخدرات :

قام العالم نوجت بتعريف المخدرات بأنها :

- كل مادة و التي من خلال طبيعتها الكيميائية تعمل على تغيير بناء وظائف الكائن الحي، الذي أدخلت إلى جسمه هذه المواد و تشمل التغييرات على وجه الخصوص و بشكل ملحوظ حالة الحوار و الوعي و الإدراك، علاوة على الناحية النفسية و السلوكية. (الهادي علي، 2004، ص: 14)
- تعرف أيضا بأنها مواد طبيعية أو مصنعة تحتوي على عناصر مخدرة أو مسكنة أو منبهة أو مهلوسة تستخدم عادة لتحقيق أغراض طبية، أما في حالة الإستخدام للأغراض أخرى فإنها تؤدي إلى التعود على تعاطيها أو الإدمان عليها، ما يؤثر سلبا على صحة الفرد و المجتمع ماديا و إجتماعيا و معنويا و أمنيا . (مظلوم، 2012، ص: 07)
- و أيضا يعرف المخدر كمادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي و يسبب تعاطيها حدوث تغييرات في وظائف المخ، و تشمل هذه التغييرات تنشيطا أو إضطرابا في مراكز المخ المختلفة، تؤثر على مراكز الذاكرة و التفكير و التركيز و اللمس و الشم و البصر و التذوق و السمع و الإدراك و النطق . (مروك، 2007، ص: 19)
- كما يمكن إعتبارها نوعا من السموم قد تؤدي في بعض الحالات خدمات جليلة لو إستخدمت بحذر و بقدر معين، و بمعرفة طبيب مختص للعلاج في بعض الحالات المستعصية و تستخدم في العمليات الجراحية لتخذير المرض . (صقر، 2006، ص: 06)

حسب التعريفات السابقة نلاحظ أن معظمها تم الإتفاق على الآثار الخطيرة للمخذرات و التي تتجسد في وظائف الإنسان الجسمية و النفسية منها و أيضا الحيوية و حالة الإدمان التي يتم الوصول لها من خلال تعاطيه لهذه السموم و ذلك بإعتبار المخدرات مواد علاجية تستخدم في المجال الطبي لكن إستخدامها مرارا و تكرارا يؤدي إلى إدمانها .

ثانيا : أسباب تعاطي المخدرات :

1/- الأسباب النفسية :

الحالة النفسية للشخص و ما يتخللها من تقلبات مزاجية هي أبرز الأسباب التي تدفع إلى تعاطي المخدرات، فالمواقف الصعبة التي قد تستهين بها تعد أحد البوابات الأولى للدخول إلى عالم المخدرات و تشمل :

1.1/- الإكتئاب : يعد الإكتئاب أحد الأسباب الرئيسية التي تدفع الأشخاص إلى تعاطي المخدرات، و نظرا لعدم تلقي العلاج المناسب الذي يخفف من نوبات الإكتئاب لا يستطيع الشخص التعامل معها و ينتابه الرغبة في الهروب و اللجوء إلى عالم آخر يصنعه المخدر.

2.1/- القلق و التوتر :يولد القلق و التوتر رغبة شديدة في تعاطي المخدرات للحصول على حالة السعادة و الإسترخاء التي يمنعها المخدر، و التخلص من الحالة النفسية الصعبة التي تؤثر على جوانب الحياة .

3.1/- الصدمات النفسية :الصدمات النفسية التي يتعرض لها الشخاص بإستمرار بسبب وفاة أحد المقربين، حدوث إنفصال، أو خسارة وظيفة، تعد أحد الأسباب التي تدفع الأشخاص إلى تعاطي المخدر، و ذلك للهروب من حالة الحزن العميق و عدم القدرة على تقبل الخسارة .

4.1/- الميل الشخصي للتعاطي : ليس جميع الأشخاص لديهم نفس الميول و الإقبال على تعاطي المخدر حتى لو توفرت لهم نفس الظروف و الدوافع، بل هناك ميول شخصية و رغبات داخلية هي من تدفع إلى التعاطي و تجعل هناك قابلية أكثر لحدوث الإدمان .

5.1/- الرغبة في التجربة :المخدرات هي أكثر العوالم الغامضة التي تثير جو من الحماس حولها، و ما يثار حولها من أقوال تتعلق بقدرتها على منح السعادة و النشوة يدفع الأشخاص بالرغبة في إقتحام تلك العوالم و التمرد على الثوابت المجتمعية، و بالتالي خوض التجربة و تذوق تلك المشاعر الشهيرة . (عواشرية، 2020-2021، ص: 42-43)

2/- الأسباب الإجتماعية :

المجتمع أيضا له دور في دفع أفراده لتعاطي المخدرات لما يسببه من نقص الوعي بالمواد المخدرة و أضرارها، و سهولة تداولها بين الناس إلى جانب أسباب أخرى تشمل :

1.2/- البيئة : البيئة هي المحفز الأول لتعاطي المواد المخذرة، و كلما كان يتخللها الفقر أو الجريمة، و وجود تقبل إجتماعي لفكرة تعاطي المواد المخدرة أدى ذلك لتشجيع الأفراد على التعاطي .

2.2/- الوحدة و النبذ الإجتماعي : الشعور بالوحدة و التعرض للنبذ الإجتماعي قد يدفع الأفراد لتعاطي المخدرات رغبة في الإندماج في المجتمع و الخروج من دائرة العزلة و تعزيز الثقة بالنفس، و قد يكون أحيانا رغبة في خلق مجتمع بديل بعيدا عن الخارجي الذي لا يتقبل الفرد .

3.2/- ضغوط الأصدقاء : " جرب تكون راجل " أبرز الجمل المتداولة بين الأصدقاء المشجعين على تعاطي المخدرات، فالضغوط التي يتم ممارستها في دائرة الأصدقاء هي العامل الأول الذي يدفع الشخص للتعاطي رغبة في مجاراتهم و الإندماج في تلك الدائرة .

4.2/- ضغوط في العمل و الدراسة :الضغوط العملية و المادية قد تدفع الشخص للتعاطي إما للهروب منها أو لزيادة معدل التركيز و النشاط البدني، و ينطبق ذلك على الدراسة أيضا التي قد تدفع الطالب لزيادة نشاطه و الرغبة في التحصيل و تحقيق معدلات دراسية أعلى .

5.2/- سهولة الحصول على المخدر: السماح بتداول المخدرات و عدم وضع عقوبات رادعة للمتاجرين بما تسهل من تداولها بين الناس و سهولة الحصول عليها . (عواشرية، 2020-2021، ص: 43-44)

ثالثا : أنواع المخدرات :

1/- مخدرات طبيعية : النباتات تختلف من حيث الأنواع و الأشكال و حتى من حيث الأغراض التي تستعمل فيها و منها النباتات المخدرة كالقنب الهندي و الكيف و الأفيون، و من هذه الأنواع يروج في الجزائر اليوم .

أ/- الأفيون :

إن الأفيون الخام هو مادة مطاطية لدنة داكنة اللون، تخرج من عند تشطيبها بشكل مادة حليبية بيضاء ثم تتماسك و تصبح صمغية، و يختلف تأثير الأفيون على الإنسان تبعا لنوعه و للكمية المستعملة و لمقدار تكرار التعاطي و لبنية الشخص المتعاطي و عمره و شخصيته . (عرموش، 1993، ص: 52-54)

و هذا النوع يتم تعاطيه عن طريق الحقن، و كما يستهلك أحيانا بالتدخين، و تدخينه أقل ضررا من إبتلاعه أو حقنه لأن تسعة أعشار المورفين الموجودة فيه تتحلل بالنار، و يمر مدمن الأفيون بآلام قاسية عند محاولته التوقف من تعاطيه : تسمى أعراض الإنسحاب حيث يصاب بالإكتئاب و القلق، و التهيج العصبي و التجشؤ، و العرق الغزير و الإرتعاش . (صقر، 2006، ص: 17)

ب/- الحشيش، القنب الهندي، الماريهوانا :

القنب الهندي نبات عشبي ينمو فطريا أو تتم زراعته، يسمونه في الهند (بهانج أوتشاراس)، و يسميه الصينيون (Yo – Ma) أو الدواء، بينما يسميه الأمريكيون (الماريهوانا) و معناها السجن أو العبودية، و يعرفه العرب بإسم الحشيش، و أوراقه مسننة و عدد فصوصها فردي و هو نبات منه نبتة مؤنثة و أخرى ذكرية .

إن التعاطي عن طريق التدخين (الإستنشاق) سواء من خلال السجائر، السيجار الغليون أو النرجيلة (الجوزة) مخلوطا بالتبغ أو التمباك أو المعسل، و هو أسلوب خطر للغاية حيث يصل الدخان إلى الرئتين مباشرة و منها إلى الدم ثم المخ و الجهاز العصبي ليبدأ تأثيره خلال دقائق و يمتد لحوالي 3-4 ساعات و الخطورة الكبرى تكمن في أن تدخينه يقتضي مواصلة التدخين بسرعة حتى لا يحترق الحشيش في الهواء أو هكذا يحرص المدمنون .

يصف علماء الحشيش بأنواعه كمخدرات تسبب في إعتماد نفسي دون عضوي لأنسجة الجسم غير أن مدمن الحشيش عادة ما يلجأ لإستخدام و تعاطي مخدرات أخرى معه أو ما يعرف (بنظرية التصاعد)، و يتفق الأطباء على أن الحشيش لا يتسبب عادة في إصابة المتعاطي بالغيبوبة مثل الكثير من المخدرات الأخرى، و الإقلاع عن تعاطي الحشيش لا يترك أعراضا إنقطاعية أو ما يسمى بمتلازمة الحرمان . (مرجي، 2015-2016، ص: 09-10)

ج/- القات :

القات يحتوي ثلاثة قلويات هامة و هي : القاثيين، القاثيدين، و القاتين و كلها لها تأثير مباشر منبه على المخ و الجهاز العصبي و تأثير مباشر يتسبب في ضيق الأوعية الدموية و بالتالي زيادة ضغط الدم .

يتم تعاطي القات بمضغ أوراق صغيرة مضغا بطيئا ثم تخزين هذه الكتلة الممضوغة بالشدق مدة طويلة مع إستحلابها من وقت لآخر و يعتمد المتعاطي إلى شرب كميات من المياه المثلجة مرارا و بعد فترة يلفظ المتعاطي كتلة من الأوراق و يعاود مضغ أوراق جديدة، التعاطي أو التخزين يتم في جلسات أو مجالس بطقوس غريبة، حيث يتلاصق المتعاطون في أماكن مغلقة بحثا عن الدفء نظرا لأن المتعاطي يسبب إحساسا بالبرودة .

أثناء التعاطي يمنح القات شعورا بالسعادة و الراحة و التحلل من المسؤولية و إحساسا زائفا بالقدرة و الرضا، غير أن الإدمان على تعاطي القات يسبب إعتمادا نفسيا إضافة إلى أعراض صحية أهمها ضعف في حركة المعدة، سوء الهضم، الهزال، شلل الأمعاء، تليف الكبد و الخمول الجنسي .

أيضا فإن المدمنين يعانون من إضطرابات في الجهاز العصبي و هو بصورة عامة كسالى و يعانون من تدني مستوى إنتاجيتهم و قدراتهم على العمل، و الإقلاع عن تعاطي القات لا يترك عادة أعراضا إنقطاعية، و القات هو واحد من المواد المدرجة ضمن عقاقير الإدمان وفقا لتصنيف منظمة الصحة العالمية . (مرعي صعب، 2007، ص: 49)

د/- الكوكا :

و لأوراق الكوكا أثر منبه حيث توفر للمتعاطي نشاط وظائف المخ، عدم الرغبة في النوم و عدم الشعور بالتعب، غير أنها آثار مؤقتة تزول لتترك المتعاطي منهك الجسد، مشتت التفكير إضافة إلى تأثيراتها غير المستحبة على بعض غدد الجسم و خاصة الغدد الجار كلوية . (مرعي صعب، 2007، ص: 50)

2/- مخدرات مصنعة :

أ/- الكودايين :

يمثل الكودايين حوالي 2% من مكونات الأفيون و لقد تم تصنيعه و إستخراجه من المورفين لإستخدامه كمسكن للألم و كانت البداية في عام 1822م، و تم تطويره ليستخدم كمهبط للسعال (الكحة) نظرا لتأثيره على بعض مراكز المخ، غير أن ذلك قد ساهم في إنتشار إدمانه نظرا لتوفره في عديد من أدوية السعال و مضادات الإسهال خاصة إنه كان غير مقيد ضمن عقاقير لوائح المخدرات و كان المدمنون يسعون إلى تأثيره المسبب للإسترخاء و الهدوء، و الذي سرعان ما يتحول مع إدمانه إلى الشعور بالهياج العصبي و الرغبة المستمرة في زيادة الجرعة و هو ما دفع دول عديدة إلى وضع ضوابط رقابية تنظم صرف و تداول الأدوية التي تحتوي مكوناتها على الكودايين و دولة الكويت واحدة من تلك الدول . (مرعي ، 2007، ص: 51)

ب/- السيدول :

و هو مزيج من المورفين و مكونات أخرى أهمها السكوبولامين و السبارتين، و قد تم تصنيعه كعقار ضد الآلام و قبل العمليات الجراحية و سرعان ما إستخدمه المدمنون عن طريق الحقن، و مع إستمرارية تناوله يترك إدمانا و تبعية نفسية و جسدية لدى المدمن، و قد سارعت عديد من دول العالم من بينها الكويت إلى تقنين و تنظيم صرف و تناول هذا العقار. (مرجي، 2015-2016، ص: 15)

ج/- الديوكامفين :

و هو مزيج من الكودايين و الكافور و البلادونا و بالتالي يرجع مفعوله إلى محتواه من المورفين، و قد تم تصنيعه كعقار مسكن للآلام و مهدي للتوتر و سرعان ما عمد المدمنون إلى تعاطيه سواء في صورة أقراص أو بحقنة تحت الجلد و هو كجميع مشتقات المورفين يترك تبعية جسدية و نفسية لدى المدمن و أن كان ذلك أقل تأثيرا من المورفين، و لقد سارعت الدول المتقدمة و من بينها دول الكويت إلى تقنين و تنظيم صرف تداول هذا العقار. (عرموش، 1993، ص: 57)

د/- الكراك :

في عام 1983 نجح تجار المخدرات في كاليفورنيا في إبتكار الكراك و هو مركب من مستخرج كيميائيا من الكوكايين، و الكراك مادة بالغة الخطورة، مخدر قوي المفعول و قاتل سريع، تظهر آثاره خلال 10 ثوان فقط من تعاطيه ليمنح المتعاطي شعورا بالنشوة و اللذة سرعان ما يزول ليصاب المدمن بحالة إكتئاب الشديد . (عرموش، 1993، ص: 58)

هـ/- الهيروين :

هو أهم مركبات هذه المجموعة و أخطرها و أعظم عقار إحداثا للإدمان على الإطلاق، يحضر من المورفين مباشرة بمعالجته بحمض الخل اللامائي فيعطي ثاني أستيل المورفين، و يعد أكثر المخدرات إنتشارا و رواجا في الأسواق العالمية و

يستهلك عن طريق الفم، و هو يحدث لضحاياه إلى عدم الإحساس بالمسؤولية و ضعف الإرادة و الجبن، نتيجة تعاطيه إما عن طريق الإستنشاق أو الحقن تحت الجلد أو بالوريد .

و توجد عدة أنواع من الهيروين :

- قاعدة الهروين الجافة، و هي مادة صلبة يمكن سحقها و يتراوح لونها بين الرمادي الشاحب، البني الغامق أو الرمادي الغامق و تسمى بالهروين رقم 2 .
- الهروين رقم 3، و يوجد على شكل حبيبات .
- الهروين رقم 17 و يوجد على شكل مسحوق دقيق أبيض منقى بدرجات كبيرة . (مروك، 2007، ص: 43)

و/- الكوكايين :

يستعمل الكوكايين في الأغراض الطبية لدى أطباء الأسنان، لتسكين الآلام العمليات الجراحية في الفم و الأسنان، كما يستخدمه الأطباء الجراحون كمخدر موضعي .

و نستطيع القول أن المدمن يصبح عبد لهذا المخدر و لا يستطيع إلا الحصول على الكميات التي تعود على أخذها و لو أدى ذلك إلى إرتكابه للجرائم للحصول على المبلغ المطلوب لشرائها . (مرجي، 2015-2016، ص: 13)

ي/- المروفين :

يستخلص من الأفيون الخام بعد إستخلاصه من رؤوس نبات الخشخاش و يتم إستهلاكه في شكل حقن تحت الجلد، و هو المادة الأكثر فعالية في الأفيون، و يوجد فيه نسبة تتراوح ما بين 08 إلى 15% من وزنه و ذلك حسب نوع الخشخاش و طريقة زراعته، و سقايته و تسميده و التربة التي نما فيها . (مرجي، 2015-2016، ص: 13)

3/- مخدرات تخليقية :

1/- عقاقير الهلوسة :

مروجو المخدرات ضالتهم في هذا العقار و بدأ تصنيعه في أمريكا، فرنسا و المكسيك ليشهد موجة رهيبة من إدمان المراهقين رافقتها ظواهر غريبة من الجرائم و حالات الإنتحار و معدلات عالية لمراهقين يلقون بأنفسهم من المباني الشاهقة إضافة إلى مواليد مصابين بتشوهات خلقية و تنبه العالم إلى أن السبب يعود أساسا إلى إدمان هذا العقار .

يقوم مروجو المخدرات بتصنيع هذا العقار في صورة سائل و يتم تعاطيه بتناول نقطة واحدة بالفم سواء مخلوطا بالسكر أو الشراب و سرعان ما طوره البعض ليستخدم عن طريق الحقن بالوريد، و الجرعة الواحدة من عقار (إل.إس.دي) تترك المتعاطي في حالة هلوسة لمدة تتراوح بين 4–18 ساعة .

المهلوسات أو عقاقير الهلوسة تم تعريفها علميا في مؤتمر الطب النفسي المنعقد بواشنطن 1966 على أنها : " مركبات تؤدي إلى إضطراب النشاط العقلي، و إسترخاء عام و تشوش في تقدير الأمور كما أنها مولدة للأوهام و القلق و إنفصام الشخصية " .

لم يتوقف الأمر على إنتاج عقار (إل.إس.دي) بل صنعت المختبرات الطبية مركبات أخرى تزيد عنه خطورة منها عقار المسكالين و عقار آخر أكثر خطورة و هو (S.T.P) إختصارا لكلمات ثلاثة هي الصفاء و الهدوء و السلام و الذي وجد طريقة إلى مدمني المخدرات . (مرجي، 2015-2016، ص: 13 - 14)

2/- العقاقير المنشطة (المنبهات) :

هي مواد ترفع القدرة الجسمانية و الذهنية لمن يتعاطاها بوصفات طبية محددة و قد إستخدمت هذه العقاقير طبيا في علاج بعض الأمراض و الحالات أهمها تقليل شهية المصابين بالسمنة البالغة، علاج الشلل الرعاش (مرض باركينسونيان) علاج بعض حالات الإكتئاب النفسي، علاج إدمان الخمور، بعض أنواع الصرع و علاج التبول اللاإرادي (السلس الليلي)، غير أن هذه العقاقير وجدت طريقها إلى مدمني المخدرات و لعل أشهر هذه العقاقير هو (الماكستونفورت) و ساهم بعض ضغاف النفوس من الأطباء و الصيادلة بصرفها إلى الرغبات في الرشاقة، الطلبة تحول متعاطيها إلى حالة إدمان مؤسفة و أن لها أخطارا صحية جسمية .

تعاطي المنشطات يؤدي إلى مجموعة من الأعراض المباشرة المؤقتة أهما الشعور باليقظة و الإنتعاش و زوال الإرهاق إضافة إلى شعور بالثقة و القوة الذهنية، و يصاحب ذلك فقدان للشهية و بطء في نبضات القلب بينما يرتفع ضغط الدم، غير أن الإدمان عادة ما يتسبب في أعراض خطرة أهمها التغيرات النفسية التي تحول المدمن إلى إنسان شكوك، يعيش حالة من التوتر و القلق و العصبية مع تشوش ذهني كبير و فقدان بالغ للوزن . (مرجي، 2015-2016، ص: 14-15)

3/- المنومات :

المنومات هي مجموعة من العقاقير التي تسبب النوم و النعاس في جرعاتها البسيطة، غير أن الأبحاث الطبية أثبتت خطورتها البالغة في إحداث الإدمان لدى متعاطيها، و هناك مجموعة واسعة من تلك العقاقير أهمها مجموعة الباربيتورات و التي يبلغ عدد مركباتها ما يزيد عن 2500 مركب منها حوالي 50 مركبا يستخدم طبيا، تضم تلك العقاقير أيضا مركبات أخرى مثل الماندركس و البروميدات، الكلورال هيدرات و غيرها و التي تتوافر في أشكال دوائية عديدة منها الأقراص، الشراب و الحقن .

تستخدم المنومات الطبية في علاج الأرق، الصداع الشديد، القرحة المعدية، عسر الطمث، قبل و بعد العمليات الجراحية، بعض حالات التشنجات و الصرع و تستخدم أيضا ضمن أساليب التحقيق الجنائي بواسطة السلطات الأمنية، حيث لاحظ العلماء أيضا إرتفاع معدلات الإنتحار بين هؤلاء المدمنين، كما أن زيادة الجرعة تؤدي مرارا إلى الغيبوبة و الوفاة، إن الإقلاع عن تعاطي هذه المركبات يؤدي إلى أعراض أكثر قسوة من الهيروين و تبدأ هذه الأعراض عادة خلال 24ساعة بعد التوقف عن تعاطي العقار و تشمل نوبات من الهذيان، الضعف العام، نوبات من التشنج و

الصرع، عدم القدرة على الحركة بإتزان و تشير الإحصائيات الطبية إلى أن هذه الأعراض تسبب الوفاة في 7% من الحالات . (مرجي، 2015-2016، ص: 15-16)

4/- العقاقير المهدئة :

المهدئات هي مجموعة مختلفة من العقاقير لها تركيب كيميائي متباين، غير أنها تشترك في مفعولها في تخفيف أو إزالة الإستشارات الانفعالية، ضمن هذه المجموعة مركبات البنزوديازيبات مثل : الفاليوم و الليبراكس و مركبات الميبرومات و الليبريوم و الأتيفان و غيرها، و جميع تلك المركبات تستخدم طبيا في علاج الإضطرابات النفسية و التوتر و القلق، بعض من تلك العقاقير تعتبر أدوية لعلاج الصرع، الرعاش العصبي و ضمن التخذير العام للعمليات الجراحية و أمراض عضوية عديدة .

تؤثر هذه المركبات على مراكز و قنوات النخاع الشوكي و بعض مراكز قشرة المخ، و على الرغم من أن تأثيرها أقل ضررا من المنومات إلا أنها وجدت طريقها إلى المدمنين الذين يستخدمونها عادة بالإضافة إلى مخدرات أخرى و لقد رصد الأطباء العديد من المضاعفات لدى مدمني هذه المركبات أهمها وهن العضلات، الدوار، هبوط الضغط الشرياني، الإضطرابات النفسية و العقلية، كما أن بعض هؤلاء المدمنين يصابون بحالات من الهياج العصبي، أما زيادة الجرعة فقد تؤدي إلى الغيبوبة و الوفاة في بعض الحالات .

إن خطر تعاطي و إدمان هذه المركبات المتوفرة في صورة أقراص و حقن يمكن في أعراض الإقلاع و التي تبدأ خلال 24ساعة بعد التوقف عن التعاطي و تشمل نوبات من الهذيان، التشنج، الصرع، فقدان الإتزان، الإنهيار الجسماني و التشوش العقلي إضافة إلى التعرق بغزارة و الغثيان و القيء . (مرجي، 2015-2016، ص: 16-17)

رابعا : أنواع تعاطي المخدرات :

ليس كل متعاطي للمخدرات هو مدمن عليها، من هذا الصدد تم إدخال المتعاطين للمخدرات في ثلاثة فئات هي :

1/- التعاطي التجريبي أو الإستكشافي :

يعبر التعاطي التجريبي عن وضعية يتعاطى فيها الشخص المخدرات من مرة إلى ثلاثة مرات في حياته، دوافعه غالبا ما تكون فضولية لإستكشاف أحوالها .

و يعتبر الإشهار القصدي أو غير القصدي، من طرف الأصدقاء، و في بعض الأحيان وسائل الإعلام أحد العوامل التي تدفع بالشباب لتعاطي المخدرات .

2/- التعاطي العرضي أو الظرفي :

يعني أن الشخص يتعاطى المخدرات من وقت لآخر، و قد لا يزيد على مرة أو مرتين في الشهر، فلا يشعر بالتبعية نحوه، و لا يتعاطاه إلا في حالة توفرها بسهولة، توفرت بعض العوامل النفسية الإجتماعية .

3/- التعاطي المنتظم :

يعتبر هذا المستوى مرحلة متقدمة عن المرحلتين السابقتين في تعلق المتعاطي بالمخدرات، و يقصد به التعاطي المتواصل و المنتظم للمخدرات و يرتبط وصول المتعاطي لهذه المرحلة بالعوامل النفسية مثل: الإكتئاب، القلق، اليأس، الإحباط، أكثر من إرتباطه بالعوامل الخارجية، مثل : وسائل الإعلام و تأثير الأصدقاء .

4/- التعاطي الكثيف أو القهري :

إن أهم ما يميز التعاطي الكثيف أو القهري هو التعاطي اليومي، كما قد يتمثل في تناول مقادير كبيرة لمدة أيام، فالمدمن هو أي فرد يستخدم العقاقير إستخداما قهريا، بحيث يضر بصحته، كما تفقده القدرة على ضبط النفس بالنسبة لإدمانه، نعتبر درجة سيطرة المخدر على حياة الفرد العامل المركزي في التعاطي القهري، و يكون الفرد تابعا نفسيا، و في بعض الأحيان جسديا للمخدر، و قد تظهر مشكلات صعوبة التوافق مع الحياة الإجتماعية، و تبدأ علاقاته تسوء مع أسرته و أصدقائه و المحيطين به . (قماز، 2009، ص: 28-29)

خامسا : الآثار الناجمة عن إدمان المخدرات :

يؤدي الإدمان على المخدرات بشكل عام إلى ضمور قشرة الدماغ التي تتحكم في التفكير و الإدارة، و تؤكد الأبحاث الطبية أن تعاطي المخدرات و لو بدون إدمان يؤدي إلى نقص في القدرات العقلية و إلى إصابة خلايا المخيخ بالضمور مما يخل بقدرة الشخص على الوقوف .

كما يصاب المدمن بنوبات من الهذيان و الإرتعاش و فقدان وعيه و تليف كبده و تضخم طحاله، و يصاب بإلتهاب الأعصاب المتعددة، و منها العصب البصري المفضي إلى العمى و إلى إلتهاب مزمن في البلعوم و المرئ قد يفضيان إلى سرطان المرئ، كما أن القيء المتكرر و فقدان الشهية يؤديان بالمدمن إلى الهزال الشديد، و تؤدي المخدرات إلى تهيج الأغشية المخاطية للأمعاء و المعدة و إلى إحتقانها و تقرحاتهما، و حدوث نوبات إسهال و إمساك و سوء هضم مع سوء إمتصاص الغذاء .

و من أبرز أضرار المخدرات النفسية الشعور بالإضطهاد و الكآبة و التوتر العصبي النفسي و حدوث هلاوس سمعية و بصرية مثل : سماع أصوات و رؤية أشياء لا وجود لها، و تخيلات قد تؤدي إلى الخوف فالجنون أو الإنتحار كما يحدث إضطراب في تقدير الزمان و المكان مما ينتج عنه أحكام خاطئة، و ضعف في التركيز، مما يقلل من تفاعل المدمن مع محيطه بحيث لا يسعده شيء و سعادته تكون بحصوله على المخدرات (بن علي الغريب، 2006، ص: 46)

من خلال ما تم ذكره يمكن القول أن ظاهرة تعاطي المخدرات من أخطر الآفات و لابد من دق ناقوس الخطر و إدراك خطورتها خاصة و أنها تؤثر على جميع الجوانب الجسمية منها و النفسية و غيرها من الجوانب الأخرى .

ب/- الإدمان :

أولا : تعريف الإدمان :

يعرف الإدمان في الطب بأنه الميل الشديد إلى الكحول أو المخدر، و نشود عادة إستعماله بصورة ملحة، و إعتباره شيئا لا يستغنى عنه، و بحيث يتطلب ذلك من الفرد المدمن تعاطي مقادير متزايدة منه، و ذلك للحصول على التأثير المطلوب .

و تظهر أعراض الإدمان عندما يصل الفرد إلى مرحلة التسمم المزمن الذي يؤثر بدوره على النشاط العقلي و النفسي و الجسمي و المهني و الأسري و الإجتماعي، كما تظهر الأعراض عندما يتوقف الفرد المدمن عن تعاطي المادة أو عندما تنقص المادة التي يتعاطها بصورة كبيرة و تسمى هذه بأعراض الإنسحاب .

و في عام 1964 أصدرت منظمة الصحة العالمية (W.H.O) تعميما إستبدلت فيه كلمة الإدمان بعبارة " الإعتمادعلى العقاقير " أي أن كلمة الإدمان تعني الإعتماد على العقاقير أو سوء إستعمال العقاقير بمعنى سوء الإستعمال يتم من دون رأي الطبيب أو الإختصاصي.

و يرى بعض الباحثين أن عملية الإدمان تختلف عن عملية التعود في أن عملية التعود حالة نفسية مزاجية أو عقلية تنشأ من خلال رغبة إرادية واعية لتعاطي العقار أو التعود عليه، و الإنقطاع من مرحلة التعود لا يؤدي إلى أعراض سحب العقار التي يتعرض لها المدمن يضاف إلى ذلك أن حالة الفرد في حالة التعود لا يزيد الجرعة لسنوات إلا أن هذه المرحلة من التعود تتطور إلى مرحلة الإدمان . (الزهراني،2021، ص: 539)

هو حالة تسمم مزمنة ناتجة عن الإستعمال المتكرر للمخدر و خصائصه هي : تشوق و حاجة مكرهة لتعاطي المخدرات و الحصول عليها بجميع الطرق و الوسائل، كما يعرف بأنه الحد الذي تفسد معه الحياة الإجتماعية و المهنية للفرد المدمن حيث يصل إلى صورة مركبة معقدة تتميز ببعض السمات مثل : الرغبة الملحة في تكرار التعاطي، الإتجاه نحو زيادة الكمية، و التأثيرات السلبية على الفرد و على الوسط الإجتماعي المحيط به، لا يقصد بالإدمان على عقار ما مجرد الإعتياد أو طول مدة الإستعمال، و إنما بقصد تكوين عادة قوية و ملحة تدفع بالمدمن إلى الحصول على العقار بأي وسيلة مع الزيادة في الجرعة من وقت لآخر . (غول، 2019-2020، ص: 05)

ثانيا : النظريات المفسرة للإدمان :

1/- نظرية التحليل النفسي :

أجمع أنصار نظرية التحليل النفسي على عدم وجود نفسية إدمانية موحدة، حيث يرى "بارجوريBergeret1981 و ألفنستاينOlivenstie1991" أن مشكل الإدمان يخص كل البنيات النفسية الذهانية و العصابية و الحالات الحدية.

و لذا تفسر ظاهرة إدمان المخدرات في ضوء الإضطرابات التي تعتري المدمن في طفولته الأولى، و من هنا فإن ظاهرة الإدمان ترجع في أساسها إلى إضطراب العلاقات بين المدمن و والديه، إضطرابا يتضمن ثنائية العاطفة أي الحب و الكراهية للوالد في نفس الوقت، هذه العلاقة المزدوجة تنقل للمخدر الذي يصبح رمزا لموضوع الحب الأصلي .

علاوة على ذلك فإن المدمن يقبل على المخدر بحثا عن التوازن بينه و بين واقعه، فالعقار هنا هو وسيلة علاج ذاتي يلجأ إليها الشخص لإشباع حاجات طفيلة اللاشعورية، فنمو المدمن النفسي الجنسي مضطرب لتثبيت الطاقة الغريزية في الفم، و عندما يكبر تظهر على شخصيته صفات التثبيت منها : السلبية و الإتكالية، عدم القدرة على تحمل التوتر النفسي و الإحباط .

و باللجوء إلى المخدرات نجد أن سمات الإكتئابية و الإنسحابية و الإنطوائية إنبساطا، و هذا الأمر لا يتحقق بصورة نمودجية عند كل المتعاطين، فهناك فروق فردية ترجع إلى تكوينات نفسية أو مزاجية متباينة .

لذا فإن التبعية الفارماكولوجية، مهما كان نوع المخدر بإمكانها أن تتطور على أي نوع من البنيات النفسية هذا من جهة، و من جهة أخرى يمكن أن تظهر في أي مرحلة من مراحل النمو إذا توفرت شروط معينة .

فالإدمان حسب هذه النظرية يعتبر نكوصا إلى المرحلة الفمية، و المدمن هو فرد يلجأ للمخدر بسبب صعوبة مواجهة الصراعات التي تعبر عن الشعور بفقدان الموضوع، فالتنظيم العقلي للمدمن يشير إلى نرجسيته الهشة و إلى التقدير المنخفض للذات، فنجد بارجوري يشير إلى معظم المدمنين ينتمون إلى شخصية ذات طبيعة إكتئابية .

كما أن الإلتقاء بالمادة السامة مهما كان نوعها لا يعني الإستمرار في تعاطيها و التمسك بها إلا إذا توفرت شروط تتمثل في عوامل خطر من بينها العنف أو العدوانية الطبيعية البدائية، فالمتعاطي حين يستعمل المخدر في تجاربه الأولى فإنه لا يبحث عن تحقيق رغبة في إستعماله، و إنما التجربة الأولى هذه تثيرها الحاجة الملحة للتعبير عن العدوانية أو العنف إتجاه المحيط، و إرضاء نزوة العنف هذه تجعل الفرد يحقق نجاح نرجسي تعذر عليه تحقيقه من قبل، و تصبح هذه التجربة مبرمجة في خيال المدمن و تجعله سعيدا لهذا يطمح إلى تجديدها و هنا تبدأ بوادر التبعية في الظهور . (صادق، 2014، ص: 195-196)

و تضيف نظرية التحليل النفسي أن الإدمان :

1) – تعبير وظيفي لذات عليا ناقصة .
2) – هو تعويض عن إحباط شديد ينتج عن حرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية .
3) – ناتج عن تنشئة إجتماعية ناقصة أو خاضعة .
4) – سلوك يعبر عن فقد المعايير الإجتماعية . (الغريب، 2006، ص: 72)

2/- النظرية المعرفية :

نموذج الإدمان المقترح من طرف Beek1993 حول فكرة تواجد أفراد لهم قابلية إستعمال المخدر و العوامل هي : الحساسية المفرطة لعدم اللذة، الإندفاعية، البحث عن الأحاسيس و عدم تحمل الألم، تحمل ضعيف للإحباطات .

حسبBeek إنها أفكار سيئة التي تغذي الحاجة إلى المخدرات فإن مشكل الإدمان يوجد مجموعة من الأفكار التي تنحدر من فكرة أساسية الإحتقار الذاتي من نوع" أنا ضعيف، أنا غير قادر، أنا لست محبوب "،هذه الأفكار تدمج مع إجهاد الحياة اليومية لإنتاج الإكتئاب و العدوانية، هذه الوضعيات تنشط الأفكار ذات العلاقة مع الإحساس بالحاجة التي سترتبط بالمخدرات .

3/- النظرية السلوكية :

ترى وجهة نظر السلوكية أن إدمان العقاقير أو التعود عليه هو نوع من العادة التي رسخت و أصبحت جزءا من نظام حياة المدمن و يصعب التخلص منها، و قد رسخت هذه العادة و قوية تحت تأثير النشوة و المشاعر الإيجابية التي تظهر لدى المتعاطي في حال التخذير، فهناك عقاقير تخلق إعتمادا فيسيولوجيا و يحدث فيها أعراض للإنسحاب في حال الإنقطاع دافع جديد و هو الخوف من أعراض الإنسحاب و آلامه فالمدمن حيث يتذكر الأعراض التي يعاني منها أثناء الإنقطاع عن العقار أو التأخر عنه ينشأ لديه إستجابة تجنب الإبتعاد عن العقار و تراه يعمل على أن يتوافر له في كل وقت لأن العقار أصبح له الأمن و الملجأ و الملاذ . (كفافي، 2012، ص: 346)

4/- النظرية البيولوجية :

هناك عوامل بيولوجية متنوعة بإمكانها أن تساهم في قيمة الإدمان منها :

- **التفسير الوراثي :** يفسر هذا الإتجاه ظاهرة إدمان العقاقير بأنها عملية وراثية لا شك فيها، فإدمان المخدرات و مضاعفاته يزيدان في أسر المدمنين بصورة خاصة، فقد أسفرت نتائج الدراسات التي أجريت على التوائم على أن الشقيقين يتشابهان في عاداتهم لتناول المخدرات أكثر من الشقيقين غير التوأمين و أوضحت نتائج الدراسات التي إهتمت بالتبني أن الأطفال الذين يولدون لوالدين غير مدمنين على المخدرات و لكن يتبنون من قبل والدين مدمنين على المخدرات لم يظهروا زيادة في الإدمان، أما الأطفال الذين يولدون لوالدين مدمنين على المخدرات يتبنون من قبل آباء غير مدمنين فإن معدلات الإدمان على المخدرات تزيد من 04 إلى05 مرات عن الأطفال المولدين غير مدمنين على المخدرات .
- **التفسير الفيسيولوجي :** تنسحب إهتمامات هذا الإتجاه أساسا إلى البناء الكيميائي للمخدر من ناحية، و آثاره على البدن من ناحية أخرى، كما يهتم هذا الإتجاه بتفسير كيفية حدوث الإعتماد على عقار ما، و بهذا الصدد فهناك مواد يفرزها المخ بشكل طبيعي لتسكين آلامنا، و كما يفسر هذا الإتجاه الإدمان على أساس وجود نوعين من المستقبلات على غشاء جدار الخلية العصبية :مستقبلات دوائية يؤدي تفاعلها مع العقار إلى مفعوله الدوائي، مستقبلات ساكنة و غير نشطة لا تتفاعل مع العقار، و يؤدي تناول العقاقير بصفة مستمرة إلى تنشيط

الأخيرة (مستقبلات ساكنة) و تتحول إلى مستقبلات دوائية مما يؤدي إلى حاجة الفرد إلى جرعات متزايدة من العقار كي تسبب نفس المفعول للعقار، و عند الإقلاع المفاجئ عن تعاطي العقار تنشط المستقبلات الزائدة و تؤدي إلى ظواهر غير طبيعية مثل: الأرقوالهلوسة، و يمكن أن تكون هذه الأعراض نفسية أو بدنية، معتدلة أو شديدة، قصيرة أو طويلة، و يعتمد ذلك على العقار و الفرد و التكوين النفسي للفرد و البيئة و الظروف الإجتماعية . (حركات، 2013-2014، ص: 62-63)

و من خلال ما تم التطرق إليه في النظريات نستنتج أن :

- نظرية التحليل النفسي فهذا الأخير يرى أن تعاطي العقاقير لا تكمن في العقار نفسه بل في الفرد المتعاطي و قدرته على بناء علاقة جيدة مع والديه و كيفية إشباعه لحاجاته النفسية الداخلية، أما النظرية المعرفية فترى أن الفرد الذي تتولد له أفكار خاطئة نابعة من فكرة أساسها الضغوطات و الإحباطات التي يتعرض لها الفرد بإعتبارها منشأ لضعف الذات للفرد و بهذا الأخير ينشأ عنه الحاجة إلى تعاطي المخدرات فنظرة السلوكية للإدمان على المخدر تكمن في تعود الفرد على إستخدام العقار و ما يخلقه من أعراض خوف و إنسحاب عند إنقطاعه لهذا يؤدي إلى الإستخدام المستمر لشعور بالأمن و الملاذ .
- أما بالنسبة للنظرية البيولوجية قد فسرت الإدمان على المخدرات بإرجاعه للجانب الوراثي و أما التفسير الفيسيولوجي قد ركز على الجانب الكيميائي للمخذر و ما يخلفه من أضرار على الجسم التي تؤدي بالمتعاطي إلى الإستمرارية في إستهلاك المخدرات و التفاقم .

ثالثا : مراحل الإدمان على المخدرات :

من المتعارف عليه أن حالة الإدمان لا تقع من مجرد تعاطي المخدر للمرة الأولى، بل لابد من أن تمر على عدة مراحل إبتداءا من التعود أو الإعتماد النفسي مرورا إلى فترة الإشتياق للتعاطي كذلك مرحلة النشوة المحققة و الشعور بالراحة، و بذلك يؤدي كل هذا إلى نشوء بما يعرف بالإعتماد الجسمي الذي يعتبر أشد صور الإدمان و أكثرها مقاومة العلاج هذا من جهة و من جهة أخرى يعد أقربها أيضا للإنتكاسة في حالات التوقف (العودة للإدمان)، و من هذه المراحل مايلي :

1/- مرحلة ما قبل الإدمان (مرحلة التحمل) :

يكون بداية بالتعاطي التجريدي و هو الأكثر من تعاطي المخدر و من ثم يحدث بتعاطي جرعات زائدة ليحصل على التأثير المرغوب فيه .

2/- مرحلة الإنذاربالإدمان (مرحلة التعود) :

حيث يتعود الفرد تعاطي المخدر بإنتظام و ذلك بغرض خفض التوتر و حدوث إعتماد نفسي و عدم القدرة على إيقاف التعاطي .

3/- مرحلة الإدمان (مرحلة الإعتماد):

بحيث يصبح المتعاطي يجد صعوبة في التوقف عن تعاطي مخدر معين لمدة تزيد عن 24 ساعة و هذا لحدوث ما يسمى بالإعتمادالفيزيولوجي . (مشاقبة، 2007، ص: 212)

رابعا : خصائص الإدمان :

1) – الرغبة القهرية و المتسلطة لمواصلة التعاطي .
2) – الحاجة الماسة للزيادة في الجرعة، عقب النقصان التدريجي لمفعوله .
3) – صعوبة مواصلة النشاط في غياب المادة المخذر (تؤثر على الجهاز العصبي) .
4) – التأثير السيء و الواضح على صحة المدمن الجسمية و النفسية و العقلية و السلوكية (الأخلاقية) .
5) – الآثار الإجتماعية للفرد على جماعته و وسطه (أب عائلة، مراهق و والديه، عامل).
6) – بالإضافة إلى أعراض خاصة بكل عقار .(جفال، 2013-2014، ص: 53-54)

خامسا : صفات شخصية المدمن على المخدرات :

هناك مجموعة من الصفات الشخصية التي يتصف بها المدمن على المخدرات نذكر منها :

1) –الإنطوائية و الإنعزال عن الآخرين بصورة غير عادية .
2) – الإهمال و عدم الاهتمام أو العناية بالمظهر .
3) – الكسل الدائم و التثاؤب المستمر .
4) – شحوب الوجه و عرق و رعشة في الأطراف .
5) – فقدان الشهية و الهزال و الإمساك .
6) – الإهمال الواضح في الأمور الذاتية و عدم الإنتظام في الدراسة أو العمل .
7) – إهمال الهوايات المختلفة .
8) – اللجوء إلى الكذب و الحيل الخادعة للحصول على المزيد من المال .
9) – اللجوء إلى السرقة أحيانا من أجل الحصول على المال اللازم لشراء المادة التي يدمنها .
10) – نظرته العدائية للمجتمع و تمرده على قيمه و معاييره و أعرافه و قوانينه من خلال قيامه بسلوكات غير أخلاقية يرفضها المجتمع و يعاقب عليها القانون .
11) – التهرب من تحمل المسؤولية .
12) – تدني مستوى تقديره لذاته و لقدراته .
13) – الإنفعال لأتفه المور (العصبية) .

و يضيف عبد الرحمن محمد أبو عمة صفات المدمن التالية :

1) – تغير مزاج الشخص من السعادة أو الغبطة أحيانا إلى الشعور بالحزن و الإحباط بدون مبرر .

2) – وجود جروح أو ندوب أو إحتقان في الجسم و اليدين أو الفم أو الأنف .

3) – بقع كيميائية أو روائح مواد كيميائية غريبة في الملابس أو على الجسم .(عجيلات، 2017-2018، ص: 46-47)

سادسا : ظاهرة المخدرات في الجزائر:

تعرف ظاهرة تعاطي المخدرات إنتشارا واسعا عبر العالم و الجزائر واحدة من بين دول هذا العالم نؤثر و تتأثر بما يطرأ عليه من تغيرات حيث سجلت الجزائر خلال السنوات الأخيرة حصيلة ثقيلة في مجال الإتجار بالمخدرات و الحبوب المهلوسة عام 2022 فوفقا للديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها، إرتفع تعاطي الكوكايين في البلاد بنسبة 200 % عام 2022، و زاد إستهلاك المهلوسات الأخرى عن نسبة 100 % .

و في 24 مارس الماضي قالت السلطات الجزائرية إنها أحبطت محاولة إدخال أكبر شحنة من الحبوب المهلوسة، و كانت الشحنة قادمة من بلد مجاور عبر منطقة تمنراست جنوبي البلاد و تضم 1.6 مليون قرص مهلوس، و كانت الكمية المحجوزة بمثابة جرس إنذار للخطر الداهم الذي بات يتربص بالجزائر، مما جعل السلطات تعلن رسميا بداية الشهرالجاري أنها تخوض حربا على المخدرات و المهلوسات التي تفشت بشكل يدعو للقلق في أوساط الشباب، بل وصل إلى المدارس و الفضاءات التربوية .

و قد ألقت قوات الأمن القبض على 1600 تاجر مخدرات، مع ضبط أكثر من 10ملاين قرص مهلوس، بالإضافة إلى أطنان من الكيف المعالج و عشرات الكيلوغرامات من الكوكايين .

فحسب دراسة ميدانية أجراها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و الإدمان، فإن هناك أكثر من 03 ملاين جزائري منهم 03 % نساء يستهلكون و يتعاطون المخدرات، بما في ذلك الأدوية ذات التأثير العقلي .

و وفق أرقام رسمية، كشف عنها رئيس المنظمة الوطنية لرعاية الشباب عبد الكريم عبيدات فإن عدد المدمنين على المهلوسات بمراكز العلاج تجاوز 700ألف لكن العدد الحقيقي يصل مليون شخص و الفئة الأكثر إستخداما لهذه السموم تتراوح أعمارها بين 20 و 30 سنة .(الجزيرة نت، 2024، 10:38)

و تستوقفنا خلال هذه السنة 2023 عمليات أخرى ضخمة أحبطتها الجهات الأمنية، لاسيما مفارز مشتركة للجيش الوطني الشعبي التي أفشلت بالتنسيق مع مختلف مصالح الأمن، محاولة إدخال 13 قنطارا و 32 كيلوغراما من الكيف المعالج عبر الحدود مع المغرب، فيما تم ضبط 348758 قرص مهلوس مع توقيف 70 تاجر مخدرات خلال الفترة الممتدة من 29 نوفمبر إلى 05 ديسمبر2023حسب حصيلة عملياته لوزارة الدفاع الوطني. (أدرغال، جريدة الخبر، 24 ديسمبر 2023، 16:44)

سابعا : إستراتيجيات الوقاية من المخدرات :

من المهم الوقاية من تعاطي المخدرات و الإدمان عليه لتسهيل عملية التخلص منها و يسهل تطبيق الآلية و الخطط الإستراتيجية و يكون ذلك عن طريق تطبيق بعض الإجراءات الوقائية و التي تشمل مايلي :

1) – توطيد علاقة الوالدين مع الأطفال و إعطائهم حرية التعبير عن أنفسهم و عن علاقاتهم بأصدقائهم .
2) – توعية الأبناء بمخاطر المخدرات و إساءة إستخدامها إذ تلعب الأسرة الدور الأهم للوقاية من السلوك المنحرف .
3) – دور المدرسة في توعية و توجيه الناشئين من أجل خلق جيل واع لمخاطر الإنحراف و التسبب حيث يأتي المعلم كمرب ثان بعد الأمو الأب و ربما يفوق تأثير المدرسة، تأثير الأسرة بما يستحوذ المعلم من تأثير على طلبته .
4) – إعداد البرامج التي تنطوي على معالجات غير مباشرة لظاهرة تعاطي الشباب للمخدرات من أجل توعيتهم بمخاطر هذه الظاهرة الوافدة عن تعزيز القيم الإجتماعية الرافضة لا السلوك المنحرف .
5) – التعاون مع وسائل الإعلام و وسائل التواصل الاجتماعي بنشر لوحات تعريفية لخطر المخدرات على الإنسان فضلا عن الدور الذي تلعبه الأجهزة الأمنية في الحملات التي تقوم بها في تأمين الحدود . (القيسي، 2023، ص: 462-463)

يمكننا القول بأن الأساس الأول للوقاية و القضاء على إنتشار ظاهرة السلوك المنحرف ألا و هو الإدمان على المخدرات هي الأسرة التي تعد النشوة الأولى للفرد و مجتمعه بما تلعب دورا مهما في الحفاظ على أبنائها و بنائهم على الطريقة الصحيحة و ذلك من خلال خلق جو يسوده الاستقرار و الأمن و لا ننسى كذلك دور المدرسة و الجامعات و مختلف المؤسسات التعليمية الحكومية التي تبدي دورا مهما أيضا من أجل التوعية بمدى خطر الإدمان على المخدرات في المجتمع.

خلاصة :

من خلال ما تم ذكره سابقا يمكن القول أن السلوك الإنحرافي عامة، و إدمان المخدرات خاصة، سلوك غير مرغوب فيه لما له من آثار سلبية على الفرد و المجتمع كذلك كونه خرق للمعايير و القيم المجتمعية، و لقد تفشت هذه الظاهرة بصورة تدعو للقلق و ضرورة أخذ الحيطة و كل التدابير اللازمة من أجل التصدي لها خاصة و أنها مست كل شرائح المجتمع حتى الأطفال .

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية

تمهيد

أولا : الدراسة الإستطلاعية

ثانيا : إجراءات الدراسة الإستطلاعية

ثالثا : نتائج الدراسة الإستطلاعية

رابعا : الدراسة الأساسية

خامسا : المنهج

سادسا : العينة

سابعا : الأدوات المستخدمة

خلاصة

تمهيد :

تعتبر الإجراءات المنهجية للدراسة أهم خطوة يقوم بها الباحث لإجراء بحثه على أكمل وجه، فالبحوث العلمية الميدانية تتطلب مجموعة من الإجراءات المنهجية من شأنها أن تضعها في إطارها الصحيح من حيث : المنهج، العينة، و أدوات جمع البيانات، كذلك الإطار المكاني و الزماني للدراسة، و عليه سنتطرق في الفصل الحالي إلى هذه العناصر مبتدئين بإعطاء فكرة تفصيلية حول الإجراءات المتبعة في كل من الدراسة الإستطلاعية ثم الدراسة الأساسية.

أولا : الدراسة الإستطلاعية :

الدراسة الإستطلاعية هي أول عملية إتصال بين الباحث و الجانب الميداني لبحثه فهي تهدف إلى جمع المعلومات الأولية التي يمكن الباحث من التأكد من وجود الإشكالية المطروحة في الميدان، حيث تعتبر هذه المرحلة مرحلة تجريب الدراسة بقصد إختبار سلامة الأدوات المستخدمة في البحث و مدى صلاحيتها، و يمكن إعتبارها صورة مصغرة للدراسة، فهي تهدف إلى إكتشاف الطريق و إستطلاع معالمه أمام الباحث قبل أن يبدأ التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية . (بركات، 1984، ص: 73)

ثانيا :إجراءات الدراسة الإستطلاعية :

النظر إلى أن موضوع بحثنا يدور حول إحتمال الإنتحار لدى المنحرفين متعاطي المخدرات، فإن أول خطوة في الدراسة الإستطلاعية قمنا بها هي البحث على مستوى مجموعة من المؤسسات إرتأينا أنها يمكن أن تتواجد فيها أفراد عينة دراستنا حيث قمنا بإجراء مجموعة من المقابلات مع القائمين في المؤسسات التالية :

- ✓ المركز المختص بإعادة التربية لولاية قالمة .
- ✓ مركز المدمنين بولاية قالمة .
- ✓ مستشفى إبن زهر قالمة .
- ✓ مؤسسة الوقاية لولاية قالمة .
- ✓ مؤسسة إعادة الإدماج و التأهيل – بن جراح – قالمة .

ثالثا : نتائج الدراسة الإستطلاعية :

كما أشرنا له سالفا و بالنظر إلى طبيعة موضوعنا الذي يتناول " إحتمال الإنتحار لدى المنحرفين متعاطي المخدرات "فإننا واجهنا العديد من العراقيل و الصعوبات في أول خطوة ميدانية في هذه الدراسة ألا و هي الدراسة الإستطلاعية حيث أننا عموما واجهنا نوعا من عدم القبول من طرف القائمين على هذه المؤسسات نظرا لحساسية الموضوع الذي تتناوله بالدراسة و من هذه المنطلق تم رفضنا .

و بالتالي إرتأينا إلى أنه أنسب طريقة للبحث عن عينة الدراسة هي البحث عنها بشكل عرضي.

رابعا : الدراسة الأساسية :

لقد دامت مدة إجراءات هذه الدراسة من 08 ماي 2024 إلى غاية 31 ماي 2024

خامسا : منهج الدراسة :

ينبغي على كل باحث علمي إختيار المنهج العلمي الذي يتلائم مع طبيعة موضوع الدراسة، و الذي يساعده على الوصول إلى الغاية المرجوة و الهدف الأساسي لبحثه، حتى تتضح له الأمور و يكون بحثه دقيق و واضح .

فالمنهج هو الطريقة التي ينتهجها الباحث في بحثه أو دراسته للوصول إلى الحلول . (قوامي، 2018-2019، ص: 79)

و تبعا لطبيعة موضوع دراستنا الذي يهتم بدراسة إحتمال الإنتحار لدى المنحرفين متعاطي المخدرات، فقد إعتمدنا على المنهج العيادي الذي يتناسب مع طبيعة الإشكالية و الفرضيات المطروحة، متبعين في ذلك طريقة دراسة الحالة .

- **تعريف المنهج العيادي :**

يعرف على أنه : المنهج الذي يتعرف على مواقف و تصرفات الفرد إتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك التعرف على بنيتها و تركيبها، كما يكشف على الصراعات التي تحركها و محاولات الفرد لحلها . (قوامي، 2018-2019، ص: 79)

و من هذا المنطلق يمكننا القول أن المنهج العيادي القائم على دراسة حالة المنهج المناسب لمثل موضوغ دراستنا، حيث يقوم على الوصف الدقيق لخصوصية الحالة .

و بما أننا بصدد تناول موضوع إحتمال الإنتحار لدى المنحرفين متعاطي المخدرات و سعيا منا للتعرف بشكل عميق على قدر المستطاع على الحالة النفسية التي من الممكن أن تقود حالات الدراسة إلى التفكير أو الميل أو محاولة الإنتحار و النظر في مختلف الحاجات النفسية لعينة الدراسة و مختلف الضغوطات التي يتعرضون لها إرتأينا إلى الإعتماد على دراسة الحالة التي يمكنها ان تحقق لنا أهداف دراستنا .

سادسا :العينة :

هي عبارة عن مجموعة من الوحدات المستخرجة من المجتمع الأصلي، بحيث تكون ممثلة بصدق لهذا المجتمع و بعبارة أخرى فالعينة مجموعة من الوحدات التي يجب ان تتصف بنفس مواصفات مجتمع الدراسة، و هي جزء من المجتمع الذي تجرى عليه الدراسة . (الأسود، 2018-2019، ص : 03)

و بما أن دراستنا إعتمدت على المنهج العيادي من خلال دراسة حالات تمثلت في عينة من المنحرفين متعاطي المخدرات، فإن عينة البحث تضمنت 03 حالات تتراوح أعمارهم من 25 إلى 30 سنة .

و لقد تم إختيار هذه العينة بطريقة قصدية نظرا لطبيعة موضوعنا و لأنه يخيم هدف بحثنا قمنا بإنتقاء أفراد محددين للعمل معهم و هم متعاطي المخدرات، و يبين الجدول التالي مجموعة من خصائص الحالات الثلاث عينة بحثنا :

الإسم واللقب	العمر	الجنس	المستوى التعليمي
أ.ب	25	ذكر	أولى جامعي
س.ب	30	ذكر	ثالثة ثانوي
ع.ل	30	ذكر	ثانية متوسط

المحلق 01 : جدول يوضح خصائص العينة

سابعا : الأدوات المستخدمة في الدراسة :

1/- المقابلة :

تعتبر المقابلة العيادية من أهم الوسائل التي يعتمد عليها البحث العلمي إلى جانب الكثير من أدوات البحث في العلوم الإنسانية كالملاحظة و الإختبارات، و لا يمكن للباحث في العلوم الإنسانية و الإجتماعية كانت أم النفسية أن سيستغنى عنها، ذلك لا تسمح بجمع المعلومات عن المبحوثين . (مقدم، 2011-2012، ص: 90)

و تنقسم المقابلة العيادية إلى ثلاث أنواع : المقابلة الموجهة، غير الموجهة، و النصف موجهة .

و قد إعتمدنا في هذا البحث على المقابلة النصف موجهة كونها أكثر ملاءمة مع موضوع البحث، و لأنها من التقنيات الكثر إستعمالا من طرف الباحثين فهي تعطي المفحوص حرية الإجابة على الأسئلة و بالتالي تسمح لنا بالحصول على البيانات الضرورية للبحث دون الخروج عن إشكالية البحث .

و قد إستعنا في هذه الأداة (**المقابلة**) في بناء دليل المقابلة قسمناه إلى عدة محاور كمايلي:

- **المحور الأول :** محور البيانات الشخصية .
- **المحور الثاني :** الوضعية العائلية .
- **المحور الثالث :** الإنحرافات السلوكية .
- **المحور الرابع :** الوضعية الإقتصادية .
- **المحور الخامس :** الوضعية الصحية .
- **المحور السادس :** إحتمال الإنتحار .
- **المحور السابع :** مواجهة الضغوط اليومية .

2/- إختبار تفهم الموضوع :

1.2/- نبذة تاريخية عن الإختبار:

يعتبر إختبار تفهم الموضوع من أكثر الإختبارات الإسقاطية شيوعا و إستخداما و تتمحور فكرته حول تقديم عدد من الصور الغامضة و الطلب من المفحوص تكوين قصة أو حكاية تصف ما يدور بالصورة و تتحدث عن أحوال الأشخاص و الأحداث التي تجرى بها ثم يقوم الفاحص بدراسة ما يقدمه المفحوص و يحاول أن يستشف ما يعتمل في نفسه من ميول و رغبات و حاجات مختلفة .

إن القصص الحرة التي يسردها الفرد و التي هي إستجابة لمثيرات محددة تعكس الكثير من مشاعر الفرد و إنفعالاته و أحاسيسه و ما يعتمل في نفسه من ميول و حاجات و رغبات . (غنيم، 1975، ص : 120)

إن القصص الحرة تكشف عن صراعات الشخص فهي تدفع إلى إثارة أخيلته دافعة إياه إلى التعامل مع بعض المواقف الإنسانية بطريقته الخاصة، إن من الصعب مقارنة القصص الحرة التي يذكرها أشخاص عديدون بعضها ببعض بل لابد من إستعمال مثيرات موجودة بشكل ثابت أمام الجميع و ألا ندع الأمر للصدفة وحدها أو أن يختار كل فرد ما يشاء .

من هذا المنطق تتضح أهمية تحديد نقطة بداية كالصور الغامضة كما هو الحال في إختبار تفهم الموضوع، مع الإشارة إلى أن واضع الإختبار لم يهمل جانب الخيال الحر الطليق، حيث خصص بطاقة بيضاء خالية من كل رسم، ثم يطلب من المفحوص تخيل صورة عليها و تكوين قصة تدور أحداثها حول هذه الصورة المتخيلة .

نشر هذا الإختبار لأول مرة في سنة 1935 من قبل كل من هنري موري و زميله مورغان.

يقوم الإختبار على فكرة أن المفحوص يكشف عن شخصيته من خلال القصص التي يقدمها إنطلاقا من نزعتين هما :

- نزعة الناس إلى تأويل المواقف الغامضة تمشيا مع خبراتهم الماضية و رغباتهم الحاضرة و آمالهم المستقبلة .
- نزعة كتاب القصص إلى الإعتماد بطريقة شعورية أو لاشعورية على بعض خبراتهم الشخصية، و التعبير عما يدور في نفوسهم من رغبات و مشاعر . (غنيم، 1975، ص : 120 – 121)

2.2/- وصف الإختبار و طريقة إجرائه :

يتشكل الإختبار من عشرون صورة (بطاقة) نطلب من المفحوص تقديم حكاية أو قصة عن كل واحدة منها بعد تقديمها إليه مرتبة تبعا لأرقامها الواردة في الخلف، و الحروف التي توجد إلى جانب الأرقام تحدد نوع الشخص الذي تختص به الصورة : ذكر أو أنثى صغيرا او كبيرا، و صور الإختبار تتكون كمايلي :

- ✓ BM : البطاقات التي تختص بالذكور، صبيانا و رجالا .
- ✓ F : البطاقات التيتختص بالإناث، بنات و سيدات .
- ✓ M : البطاقات التي تختص بالذكور، أكثر من سن 14 سنة .

- ✓ B : البطاقات التي تختص بالأطفال، حتى سن 14 سنة .
- ✓ G : البطاقات التي تختص بالبنات، حتى سن 14 سنة .
- ✓ BG : البطاقات التي تختص بالصبيان، حتى سن 14 سنة .

3.2/- إجراء الإختبار:

يتم إجراء الإختبار عادة من خلال جلستين تقدم خلالها عشر صور للمفحوص، و لا يتم تقديم 20 صورة خلال جلسة واحدة تفاديا للتعب و تفاديا للإقتصاد في الحكايات و تفاهة محتوياتها .

إن كل قصة تستغرق 5دقائق في المتوسط، إلا أن بعض الأشخاص يستغرقون مدة أطول لذا يجب عدم مقاطعتهم بل يجب تركهم يتمون رواية القصص التي تخطر على بالهم حتى و لو كان نتيجة ذلك إجراء الإختبار خلال ثلاث أو أربع جلسات . (غنيم، 1975، ص : 127)

1.3.2/- جلسة المفحوص :

يذهب البعض إلى أن المفحوص يجلس على مقعد مريح أو يستلقي على أريكة بحيث يجعل ظهره للفاحص حتى لا يتأثر بما قد يبدو عليه من إنفعالات قد تشتت إنتباهه . (لويس، 1977، ص : 432)

خلال الإختبار يجب أن تسود روح الألفة بحيث يكون المكان و شخصية الفاحص يبعثان على الإطمئنان .

2.3.2/- تعليمات الإختبار:

هناك إختلاف في التعليمات التي تلقى في بداية جلستي الإختبار، كما توجد صورتين من التعليمات تقدم إحداها إلى ذوي الذكاء المتوسط و ما فوق المتوسط و المثقفين من الكبار، بينما تقدم الصورة الأخرى إلى الأطفال و الكبار من محدودي الذكاء و المرضى العقليين .

أ/- تعليمة الجلسة الأولى :

- **الصورة أ : (للكبار من متوسطي الثقافة) :**

سأعرض عليك بعض الصور، واحدة تلوى الأخرى، و عليك أن تكون حكاية حول كل واحدة منها، تبين فيها الأمور التي أدت إلى الحالة التي تبدو في الصورة، و تصف ما يقع فيها و ماذا يشعر به الأشخاص الذين تراهم، و ماذا يفكرون فيه، ثم قل لي كيف تختتم القصة، أذكر الأفكار التي تخطر لك كماهي، " فاهم عندك خمسين دقيقة لكل تصويرة هاك التصويرة الأولى " .

- **الصورة ب : (للأطفال و الكبار محدودي الثقافة و الذكاء و المرضى العقليين) :**

نحب نشوف إذا كنت تقدر دير قصة و لا حكاية، أنا معايا بعض الصور نعرضها عليك وحدة وحدة، نحبك دير قصة و لا حكاية على كل وحدة فيهم و تقولي واش قاعد يصرى، واش قاعد يوقع ضرك، واش يحس الأشخاص اللي تشوفهم، في واش يفكروا، و أتخيل لينا نهاية القصة، دير أي قصة تعجبك، فاهم مليح، تفضل الصورة الأولى، و قدامك 5 دقايق تحكي فيها الحكاية .

يجب تعديل ألفاظ التعليمات لتتناسب و عمر المفحوص و مستوى تعليمه و ذكائه، و معروف أن هنري موري لم يحدد زمنا بعينة لكل قصة و هو ينصح بعد الإنتهاء من البطاقة الأولى تنبيهه إلى الأخطاء، كقولنا له بأن : " لحكاية لي حكيتها مليحة (جيدة) "، و لكن لم تقل لنا ماذا يفكر فيه الطفل الذي يظهر في الصورة، و لم تقل لنا كذلك كيف إنتهت القصة فالهدف من النقد هو إستشارة أخيلة و إنتاج المفحوص، لكي يفضل ألا يتدخل الفاحص إلا في حدود ضيقة .

تشمل القصة المتوسطة حوالي 300 كلمة للبالغ و 150 كلمة للطفل، إلا أن طول القصة يختلف بإختلاف الأشخاص، بل إنه يختلف حتى عند الشخص نفسه، يجب توخي الأمانة عند تسجيل القصص، و تحقيقا لهذا الغرض يرى رابابورت و جيل و شافر أن يطلب من المفحوص الكلام ببطء ليتمكن الفاحص من التسجيل الدقيق .

يرى هنري موري عند تحديد موعد الجلسة المقبلة عدم التطرق إلى ما سيطلب منه فيها، تفاديا للإلتجاء إلى إعداد حكايات يسترجعها من قراءته أو من مشاهدته لأفلام و أن يكتفي بالقول : " أنظر لترى " في حالة سؤاله من طرف المفحوص .

ب/- تعليمة الجلسة الثانية :

في هذه الجلسة تكون بعض التعديلات في تعليمات الجلسة الأولى .

- **الصورة أ : (للكبار متوسطي الثقافة و الذكاء) :**

ما يطلب منك اليوم هو ما طلب منك في الجلسة السابقة، أترك الحرية لخيالك فقط، حكاياتك العشرة في الجلسة الأولى كانت رائعة إلا أنها كانت تتعلق تعلقا تاما بالحياة الجارية كل ماهو مطلوب منك في هذه الجلسة هو : " معرفة ماذا يمكنك عمله إذا أطلقت لخيال كالعنان و تحررت إلى حد ما من وقائع الحياة الجارية " هاك البطاقة الأولى . (غنيم، 1975، ص : 129)

- **الصورة ب : (للأطفال و الكبار محدودي الثقافة و الذكاء و المرضى العقليين) :**

ضرك نعرض عليك بعض الصور، أنت دير كيما درتي المرة لي فاتت أنت قلت حكايات مسلية و حابك اليوم ديرلنا حكايات مسلية تاني، و لا تحكي حكايات مثيرة و تكون قريبة من الخيال، تفضل هاك الصورة الأولى .

ج/- تعليمة البطاقة رقم 16: (بطاقة بيضاء) :

لهذه البطاقة البيضاء تعليمة خاصة بها و هي : " لنرى ما يمكنك تصوره على هذه البطاقة البيضاء، تخيل صورة ما على هذه البطاقة ثم صفها لنا بالتفصيل"

إذا أحس المفحوص بالعجز يمكن أن نقول له : " أغلق عينيك و تخيل أية صورة "بعد تخيل المفحوص لصورة على البطاقة البيضاء نطلب منه تكوين صورة عن هذه الصور التي تخيلها .

بعد إجراء الإختبار مباشرة أو بعد مدة قصيرة يقوم الفاحص بمقابلة المفحوص مقابلة أخرى لمعرفة العوامل التي كانت وراء القصص التي كونها، و تجدر الإشارة إلى أن بعض الخبراء يرون القيام بهذه الخطوة من خلال إجراء الإختبار نفسه لنسيانه .

عند إجراء الإختبار يجب على الفاحص مراعاة مايلي :

1) –توفر عنصر الصداقة بينه و بين المفحوص : جنس الفاحص، سنه، طريقة معاملته، و شخصيته كلها تعمل على توفير حرية تخيل المفحوص و حيويته أثناء أدائه للإختبار .
2) – على الفاحص القيام بتعديل تعليمات إجراء الإختبار في كل جلسة لتتلائم و تتناسب عمر المفحوص، و مستوى تعليمه و ذكائه .
3) –عدم التطرق إلى ما سيطلب من المفحوص في الجلسة الثانية، تفاديا لإعداد المفحوص لحكايات قد يسترجعها من خلال بعض ما قرأ من قصص و روايات أو من مشاهدته لبعض الأفلام . (عبد المعطي، 1998، ص : 293)

4.2/- تفسير الإختبار:

يهتم موراي على وجه الخصوص في تحليل إختبار TAT بتحليل محتوى القصة و التحليل الشكلي :

1.4.2/- تحليل المحتوى :

الذي يشير إلى الموضوعات الرئيسية الغالبة في كل شخص و الموضوع عادة يكون الأحداث الرئيسية التي تدور عليها القصة و التي تشمل :

- البطل الرئيسي الذي يتماهى الفرد شخصيته في القصص .
- الحاجات التي تدفع بطل القصة و القوى التي تنطوي عليها نفسه .
- الضغوط أو العوامل البيئية و المؤثرات التي تؤثر في الفرد .
- خاتمة أو نهاية القصة .
- موضوع القصة .

- الإهتمامات و المشاعر .

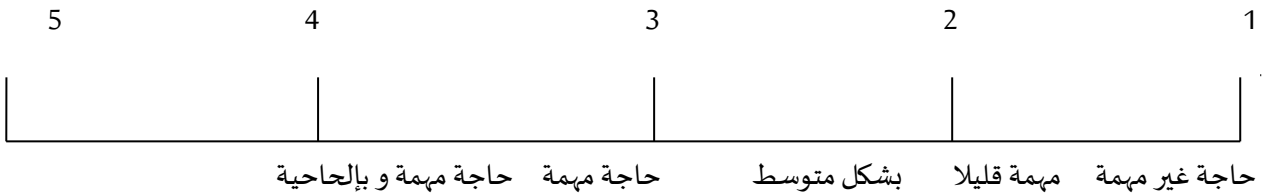
أ/- البطل الرئيسي :

- الشخصية التي تتمحور حولها معظم أحداث القصة و تصف مشاعرها و إحساساتها .
- الشخصية التي يتماهى الفرد معها و يرى نفسه فيها، البطل الرئيسي هو الشخصية التي تشبه شخصية المفحوص و تتفق صورته إلى حد بعيد .
- الشخصية التي تظهر منذ البداية و أكثر إرتباطا بالنهاية (ميول متعارضة صراعات) .

ب/- الحاجات الأساسية للبطل :

أشار موراي إلى وجود 20 حاجة أساسية أو ظاهرة و 5 حاجات ثانوية أو كامنة و أثناء عرض إختبار TAT يجب إبراز كيفية تقييم الحاجات الأساسية من 1 إلى 5 حسب الحاجات و حدتها . (قوامي، 2018-2019، ص: 91)

و تقيم الحاجات الأساسية للمفحوص على سلم من 5 درجات تمثل بدائل على متصل كمي كمايلي :



و نمط نسبة الرقم إلى الحاجات يعتمد على الحس السيكولوجي للمختص النفسي . (قوامي، 2018 – 2019، ص : 91)

و من الحاجات التي أشار إليها موراي هي :

- **الحاجة للسيطرة :**

السيطرة المكبوتة (القدرة المطلقة و الرغبة في الحصول على القوة كاملة) تحكم الفرد في بيته البشرية، و محاولة التأثير في سلوك و مشاعر و أفكار الغير عن طريق الإيحاء أو الإغراء أو الإقناع و أيضا أن ينصح الآخرين بالعدول عن القيام بسلوك معين أو ممارسة الضغط على الآخرين و تقيد حرياتهم .

- **الحاجة للإنقياد :**

الإعجاب بالآخرين ذوي المنزلة الرفيعة أو يمجدهم أو يفتخر بهم أو يحاكي نموذجا سابقا.

- **الحاجة للإستقلال :**

أن يكون الفرد متحررا من الضغوط تاركا القيود و مقاوما للإجبار و التقيد و أن يكون مستقلا و يتصرف طبقا لما يراه و طبقا لما يرغب فيه و أن يكون غير متصل بسلطة أعلى غير مسؤول تجاهها و أن يتحدى تقاليد بيئته . (قوامي، 2018-2019، ص: 92)

- **الحاجة إلى العدوان :**

مثلالتغلب على المعارضة بالقوة، مهاجمة الغير، الثأر و تتضح النزعة العدوانية في الدلالات الآتية :

- **الإستجابات الإنفعالية و التعبير اللغوي :** كالبغض، الغضب من المنافسة الشديدة، السب أو الشتيمة، التحقير، توجيه النقد و تأنيب الآخرين أمام الناس .
- **العدوان المادي و الإجتماعي :** القتال في سبيل الذات أو عن شخص محبوب، الإنتقام و الأخذ بالثأر، ملاحقة المجرمين و معاقبتهم .
- **العدوان المادي :** الخطفأو إحتجاز شخص و إيذائه، الإنتقام بأسلوب قاس، التنكيل.

- **الحاجة للجنس :**

إقامة و تنمية العلاقات الجنسية، ممارسة الإتصال الجنسي، و مصاحبة أفراد من الجنس الآخر .

- **الحاجة للإذعان :**

الخنوعأو التحقير، تقبل الإيذاء أو التأنيب، النقد و الملامة، الإستسلام و الإذعان للقدر، إذلال الذات و تقبل الهزيمة .

- **الحاجة للإنجاز:**

التحكم في الموضوعات أو الأفكار كما يستطيع أن ينظم المور الموجودة في بيئته و التغلب على العقبات، التفوق على الذات، زيادة تقدير الأنا .

- **الحاجة للإستعراض :**

و هو أن يسعى الشخص إلى ان يرى و يسمعن و إعطاء الإنطباعات عنه و أن يثير الآخرين و يحثهم و يمنعهم و يصدمهم .

- **الحاجة للعب :**

أن يسلك سلوكا لا هدف له إلا الفكاهة و التسلية .

- **الحاجة للنبذ :**

إذ يعزل البطل نفسه عن الموضوع المشحون سلبا، إهمال أو طرد أو عدم الإكتراث بموضوع أو صد موضوع أو الإعراض عنه .

- **الحاجة لحب الذات :**

حب الفرد لذاته بكل ما فيه من نقاط قوة و ضعف . (قوامي، 2018-2019، ص: 92-93)

- **الحاجة للعون :**

أن يطلبالشخص الحماية و الرعاية و الإهتمام و الحب و الفهم و الإرشاد و أن يكون لديه شخص يحتمي به .

- **الحاجة إلى العطف على الآخرين :**

إرضاء حاجات الفرد عن طريق تلقي العون المتعاطف، البقاء ملتصقا بمن يخلص في حمايته، أن يكون هناك من يقدم له العون .

- **الحاجة إلى تجنب اللوم :**

و تتمثل في محاولة الفرد تجنب العقاب الإجتماعي و تحقيق الإنسجام بين سلوكه من جهة و قيم و إخلاق المجتمع من جهة أخرى أو يتطابق أهواءه مع أعراف المجتمع .

- **الحاجة إلى تجنب المذلة :**

و هو تجنب الإذلال و الإبتعاد عن المواقف التي تؤدي إلى إحتقار الآخرين و الأحجام عن التصرف خوفا من الفشل .

- **الحاجة للدفاعية :**

الدفاع و حماية الذات و مواجهة الإهانة و النقد و التأنيب، لإخفاء أو تبرير الإساءة أو الفشل تدعيم الأنا .

- **الحاجة للمضادة :**

و هي أن نطمس أو نمحو الإذلال بقوة و شدة و أن نهزم العجز و نقمع الخوف و نهزم الصعوبات و العقبات و أن نحافظ على إحترام الذات و الفخر و الإعتزاز بها .

- **الحاجة لتجنب الأذى :**

إتخاذأسلوب الخنوع كي يتجنب التأنيب و العقاب و الألم، إتخاذ إجراءات لتجنب الألم أو وسيلة الهرب من المواقف الخطرة .

- **الحاجة للنظام :**

مرتب يضع كل شيء في مكانه، يراعي النظافة و الترتيب و النظام . (قوامي، 2018-2019، ص: 93)

ج/- الحاجات الثانوية :

- **الحاجة للفهم :**

يسأل عن الموضوعات العامة و يستطيع الإجابة عنها إذا سئل، و يهتم بالنظريات و يحلل الوقائع و الأحداث و أن يناقش و يجادل و يعمل المنطق و العقل و يظهر الإهتمام بالمنجزات في العلوم و الرياضيات و الفلسفة .

- **الحاجة للملكية :**

حب التملك و إكتساب موجودات في العالم الخارجي .

- **الحاجة إلى السلبية و اللامبالات :**

عدم الإكتراث و الإهتمام، و قد يولد هذا الشعور عند البعض إحساسه بالعجز و عدم القدرة على تحسين الوضاع أو عمل الصواب .

- **الحاجة للاحساسية :**

البحثعن اللذات الحسية و الإستماع بها .

- **الحاجة للأمن :**

تمنحهذه الحاجة الفرد الشعور بأنه يحيا في بيئة متحررة من الخطر، و إشباع مثل هذه الحاجات تبدد مخاوف الفرد و تشعره بأنه يعيش في بيئة تتسم بالأمن و الأمان .

د/- الضغوط أو العوامل البيئية :

إلى جانب معرفة البطل الرئيسي، و دراسة الحاجات و الدوافع الأساسية المحركة للسلوك البشري، ينبغي دراسة البيئة المحيطة بالبطل و التي يعيش فيها، كما ينبغي دراسة العلاقات المختلفة التي تقوم بينه و بين الآخرين، و كذلك ينبغي دراسة الضغوط أو العوامل المختلفة التي تصدر عن تلك البيئة، و ذلك على نحو ما يدركها و يشعرها المفحوص في الماضي أو الحاضر أو المستقبل، و هذه دلالة إلى بعض المواقف المختلفة التي واجهها، أو يحتمل أن يواجهها أو يأمل أن يواجهها .

حيث يعتبر الضغط النفسي هو إستجابة تكيفية تحدثها الفروق الفردية بين الأفراد و تسهم العمليات النفسية فيها، لهذا فهي تنتج عن أي حدث بيئي أو موقف أو حادثة، و تحتاج إلى مزيد من الجهد النفسي و الجسدي الفيزيائي للفرد .

(قوامي، 2018-2019، ص: 94)

و قد قدم موراي قوائم مختلفة للضغوط لدلالة على قوتها أو أهميتها في حياة الفرد و هي :

- **ضغط نقص التأييد الأسري :**

و يندرج تحتها، التنافر السري، إنفصال الوالدين، دونية أحد الوالدين (الأب، الأم) الفقر، عدم الإستقرار المنزلي .

- **ضغط العدوان :**

و يأخذصورة سوءالمعاملة من الإخوة أو الأقارب .

- **ضغط السيطرة :**

أي هل هناك من يفرض على البطل رأيه بالقوة و هل هناك من يقيد حريته و يمنعه بالقيام عن عمل مرغوب .

- **ضغط النبذ :**

عدم الإهتمام و الإحتقار .

- **ضغط العطف :**

هل هناك من يعطف على البطل أو هل أن البطل يسامح الآخرين .

- **ضغط الدونية :**

هل هناك من يخضع البطل و يشعر بالدونية بدنيا او إجتماعيا أو فكريا، هذا بالإضافة إلى ضغط الأخطار و الكوارث المادية .

هـ/- نهاية القصة :

بعد التعرف على البطل الرئيسي و الحاجات المؤثرة على سلوكه، و الضغوط البيئية و الإجتماعية التي تمارس عليه، فمن المفيد أيضا أن تعرف موضوع القصة، و إحداثها و كيف يتصرف البطل أو يستجيب للمواقف و الضغوط التي يتعرض لها .

و هل ينجح البطل في التغلب على العقبات التي تعترضه، أم أنه يتكيف معها، أو يستسلم لها و كيف يتصرف البطل إزاء المواقف الإحباطية، و ما هي الآليات الدفاعية التي يستخدمها إزاء هذه الضغوط، و هل هناك الشعور بالذنب لعمل مرفوض إرتكبه البطل أم أنه لا يهتم .

و في هذه الحالات، ينبغي معرفة سلوك البطل و تصرفاته إتجاه هذه المواقف المختلفة، و هنا ينبغي أيضا معرفة النهاية التي تنتهي إليها القصة هل هي نهاية سعيدة أم متفائلة، أو أنها تتلائم مع حاجات البطل و رغباته أم أنها العكس متشائمة و حزينة . (قوامي، 2018-2019، ص: 95)

و لا شك أن نهاية القصة تعتبر مقياسا هاما، و لها دلالة بالغة لمعرفة قوة الأنا عند المفحوص، و دائما ما ترتبط نهاية القصة و المحتوى بمعنى المضمون و قد يكون فيها (نوع من الإنفصال، نوع من التعالي، نوع من الإنكار، نوع من التقمص، نوع من الكبت) .

و/- موضوع القصة :

التفاعل بين حاجات البطل و ضغوط البيئة، بالإضافة إلى النتيجة و النهاية التي آلت إليها القصة و يطلق موراي "موضوعات معقدة" على مجموعة الموضوعات البسيطة التي تتشابك معا و تكون سلسلة و لكل موضوع يحلل الفاحص النزاع الشخصي الذي يعبر عنه المفحوص، و ماهي المشاكل التي تحتل المرتبة الأولى و ذلك لأن هذه الموضوعات تعطي معلومات على مشاكل المفحوص .

و يحلل الفاحص كل قصة على حدا الواحدة تلوى الأخرى و يتسائل على الصراعات و الأزمات التي تخص المفحوص.

ي/- الإهتمامات و المشاعر:

يمكن للفاحص معرفة الكثير من إهتمامات و عواطف المفحوص و هي عواطف ينسبها هذا الأخير إلى إبطال قصصه و التي يكشف عنها من خلال إختيار موضوعات القصص .

و يأخذ بصفة خاصة سلوك البطل نحو الإناث بعين الإعتبار و قد يكشف عن الشحنات الموجبة و الشحنات السالبة نحو الإناث الراشدات (نماذج الأم) و نحو الذكور الراشدين (نماذج صورة الأب) و كذلك نحو الرجال و نحو النساء في نفس السن (نماذج الأشقاء) . (قوامي، 2018-2019، ص: 96)

2.4.2/- التحليل الشكلي :

يتضمن كيفية إدراك الصورة و البناء التنظيمي للمفحوص و مدى إرتباطها أو بعدها عن الصورة و اللغة و الأسلوب المستخدم و هي تعتبر كمؤشر للمستوى العقلي للفرد . (قوامي، 2018-2019، ص: 96)

3/- إستبيان البشير معمرية (إحتمال الإنتحار لدى الراشدين) :

1.3/- وصف الإستبيان و خطوات إعداده :

يتكون الإستبيان في نسخته النهائية من 21 بند "عبارة" تمت صياغتها بأسلوب التقرير الذاتي، يجاب عليها ضمن أربعة بدائل هي : **لا، نادرا، أحيانا، غالبا .**

الإستبيان يهدف إلى قياس إحتمال إرتكاب جريمة الإنتحار أي الجانب الوقائي للإنتحار، و قد قام صاحبه إلى تقسيمه إلى 03 أبعاد إرتىء إلى أنها مكونة إلى إحتمال الإنتحار تمثلت فيمايلي :

1.1.3/- الإنتحار في مستوى التصور: أي أن يكون الإنتحار في مستوى التفكير و التصور و هو تصور كامن و ضمني حول الإنتحار و هذه المرحلة تقع في بداية المتصل حيث يتصور الفرد الإنتحار كحل للمشكلات و الخروج من الحياة غير السعيدة و يتصور الإنتحار هو الحل .

2.1.3/- الإنتحار على مستوى الرغبة : و هنا تكون الأفكار إلحاحا و وضوحا حيث يعبر الفرد عن رغبته في إنهاء حياته و تسيطر على مشاعره الرغبة في الإنتحار و يقدم تبريرات لذلك كالفشل و فراق الآخرين الذين لا يجبونه .

3.1.3/- الإنتحار في مستوى التنفيذ : في هذه المرحلة التي تقع في نهاية المتصل يصل الفرد إلى إتخاذ قرار بتنفيذ رغبته فيقوم بمحاولات للإنتحار بالتخطيط و إختيار الوسيلة لذلك و قد تنجح هذه المحاولات .

و بعد ما قام الباحث بصياغة 27 بندا لقياس إحتمال الإنتحار موزعة على المراحل الثلاثة السابقة، 27 بندا في نسخته الأولية، ثم حذف 06 بنود إما لأنها لا تقيس إحتمالية الإنتحار أو لأنها مكررة من حيث المضمون .

البنود المحذوفة هي :

أ/- بعد الإنتحار في مستوى الفكرة و التصور:

- ✓ **8 :** عندما لا يحقق الإنسان أي نجاح في حياته فالأحسن أن ينتحر .
- ✓ **9 :** من السهل أن يقتل الإنساننفسه إذا رغب في ذلك .

ب/- بعد الإنتحار في مستوى الرغبة :

- ✓ **8 :** أعتقد بان أحسن حل لفشلي في الحياة هو الإنتحار .
- ✓ **9 :** أشعر بأن أفضل حل لمشاكلي هو الإنتحار .
- ✓ **10 :** أرغب في الموت .

ج/- بعد الإنتحار على مستوى التنفيذ :

- ✓ **4 :** إقدامي على الإنتحار ضروري .

فأصبح الإستبيان يتكون في صورته النهائية من 21 بندا موزعة على البعاد الثلاثة بواقع 07 بنود لكل بعد و هي كالتالي :

- **البعد الأول : الإنتحار في مستوى التصور و الفكرة :**

1/- عندما يكون العالم غير عادل فالحل هو الإنتحار .

2/- إذا كان الإنسان غير سعيد من الأحسن أن ينتحر .

3/- عندما يخسر الإنسان كل شيء، فالأحسن أن ينتحر .

4/- أعتقد أن أحسن حل للفشل المستمر في الحياة هو الإنتحار .

5/- عندما أعلم أن شخصا إنتحر، أتصور أنه إقتنع بهذا الحل .

6/- عندما يفقد الإنسان الأمل في الحياة، فالأحسن له أن ينتحر .

7/- أعتقد أنه عندما تصبح الحياة بلا معنى، فالحل هو الإنتحار .

- **البعد الثاني : الإنتحار في مستوى الرغبة :**

1/- أرغب في إنهاء حياتي .

2/- المقربون مني سيكونون سعداء عندما أقتل نفسي .

3/- أشعر بالرغبة في إنهاء حياتي .

4/- أرغب في مغادرة الحياة لأني لم أرى فيها إلا الفشل .

5/- أرغب في الإنتحار لأن حياتي لا تستحق الإبقاء عليها .

6/- عندما أتذكر خيبات الأمل في حياتي، أرغب في الإنتحار .

- **البعد الثالث :الإنتحار في مستوى التنفيذ :**

1/- لقد خططت لقتل نفسي .

2/- إقتربت فعلا من تنفيذ عملية الإنتحار .

3/- قررت أن انهي حياتي بالإنتحار .

4/- لقد أخبرت شخصا بقراري في الإنتحار .

5/- أنا على إستعداد تام للإنتحار .

6/- حياتي ليست جديرة بأن أعيشها و لا بد من الإنتحار .

7/- لقد قررت أن أنتحر للهروب من ظلم الحياة . (معمرية، 2012، ص : 27 – 29)

2.3/- الخصائص السيكومترية للإستبيان :

تم حساب معاملات الصدق و الثبات للعينتين السابقتين كمايلي :

أولا : العينة الأولى (الفئة العمرية من 18 إلى 25 سنة) :

1/- الصدق : تم حساب الصدق بثلاث طرق :

أ/- الصدق التكويني بأسلوب الإتساق الداخلي : تم حساب معاملات الإرتباط بين درجة كل بند و الدرجة الكلية للإستخبار .

الملحق 02 : جدول يبين معاملات الإرتباط لعينة الذكور و الإناث و العينة الكلية

العينات / البنود	معاملات الإرتباط بين درجة كل بند و الدرجة الكلية		
	عينة الذكور ن = 275	عينة الإناث ن = 293	العينة الكلية ن = 568
1	** 0.634	** 0.544	** 0.674
2	** 0.694	** 0.753	** 0.634
3	** 0.699	** 0.714	** 0.609
4	** 0.731	** 0.809	** 0.743
5	** 0.591	** 0.594	** 0.557
6	** 0.761	** 0.753	** 0.724
7	** 0.574	** 0.731	** 0.641
8	** 0.809	** 0.641	** 0.811
9	** 0.765	** 0.634	** 0.721
10	** 0.552	** 0.765	** 0.570
11	** 0.641	** 0.544	** 0.574
12	** 0.714	** 0.681	** 0.569
13	** 0.623	** 0.553	** 0.646
14	** 0.558	** 0.513	** 0.721
15	** 0.724	** 0.639	** 0.518
16	** 0.801	** 0.528	** 0.704

17	** 0.712	** 0.556	** 0.702
18	** 0.684	** 0.574	** 0.712
19	** 0.635	** 0.569	** 0.634
20	** 0.753	** 0.656	** 0.635
21	** 0.544	** 0.711	** 0.731
22	** 0.634	** 0.518	** 0.671

**** معاملات الإرتباط دالة إحصائيا عند مستوى 0.01**

يبين الجدول رقم **04** أن معاملات الإرتباط بين الدرجات على البنود و الدرجة الكلية للإستبيان يتمتع بإتساق داخلي جيد مما يدل على أنه يقيس متغيرا واحد متناسقا و هذا مؤشر واضح على صدق الإستبيان سواء عند عينة الذكور أو عينة الإناث من ذوي الفئة العمرية 18 – 25 سنة .

و تم كذلك حساب معاملات الإرتباط بين الأبعاد الثلاثة لإحتمال الإنتحار :

الملحق 03 : الجدول يبين معاملات الإرتباط بين الأبعاد الثلاثة

المتغيرات	مستوى التصور	مستوى الرغبة	مستوى التنفيذ
مستوى التصور	–	** 0.731	** 0.724
مستوى الرغبة	** 0.758	-	** 0.734
مستوى التنفيذ	** 0.706	** 0.753	-

**** معاملات الإرتباط دالة إحصائيا عند مستوى 0.01**

يبين من الجدول رقم 05 أن معاملات الإرتباط بين البعاد الثلاثة لإحتمال الإنتحار دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 سواء لدى عينة الذكور أو لدى عينة الإناث مما يشير إلى صدق إستبيان إحتمال الإنتحار للراشدين من خلال الإتساق بين أبعاده الثلاثة . (معمرية، **2012**، ص : **31 – 32**)

ب/- صدق المحك بأسلوب التلازم :

تبين أثناء عرض الباحث لنتائج الدراسات السابقة وجود إرتباطات موجبة بين كل من إحتمال حدوث الإنتحار أو تصور الإنتحار و الإنتحار الفعلي و اليأس و الإكتئاب فقام الباحث بتطبيق قائمة آرون بيك للإكتئاب و إستبيان خواء المعنى و إستبيان الشعور باليأس مع إستبيان إحتمال حدوث الإنتحار للراشدين و حسب معاملات الإرتباط بطريقة كارل بيرسون للدرجات الخام بين المتغيرات الثلاثة : فجاءت معاملات الإرتباط كما يبينها الجدول التالي :

الملحق 04 : جدول يبين معاملات الإرتباط بين متغيرات إحتمال الإنتحار و اليأس و الإكتئاب

المتغيرات	اليأس	الإكتئاب	خواء المعنى	إحتمال الإنتحار
اليأس	–	** 0.688	** 0.714	** 0.642
الإكتئاب	** 0.755	–	** 0.523	** 0.630
خواء المعنى	** 0.756	** 0.657	–	** 0.568
إحتمال الإنتحار	** 0.674	** 0.397	** 0.527	–

معاملات الإرتباط دالة إحصائيا عند مستوى 0.01

يبين الجدول أن معاملات الإرتباط بين متغيرات إحتمال حدوث الإنتحار و اليأس و الإكتئاب و خواء المعنى دالة إحصائيا عند المستوى 0.01 سواء لدى عينة الذكور أو لدى عينة الإناث مما يشير إلى صدق إستبيان اليأس للراشدين لأنه يلازم في الظهور كل من اليأس و الإكتئاب و خواء المعنى و تتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة .

ثانيا : العينة الثانية (الفئة العمرية 26 – 37 سنة) :

1/- الصدق : تم حساب الصدق بثلاث طرق :

أ/- الصدق التكويني بأسلوب الإتساق الداخلي :

تم حساب معاملات الإرتباط بين درجة كل بند و الدرجة الكلية للإستخبار، الجدول رقم 09 يبين معاملات الإرتباط لعينة الذكور و عينة الإناث و العينة الكلية .

الملحق رقم 05 : جدول يبين معاملات الإرتباط بين درجات البنود و الدرجة الكلية للإستبيان

العينات / البنود	معاملات الإرتباط بين درجة كل بند و الدرجة الكلية		
	عينة الذكور ن = 167	عينة الإناث ن = 210	العينة الكلية ن = 377
1	** 0.522	** 0.556	** 0.634
2	** 0.511	** 0.563	** 0.482
3	** 0.606	** 0.497	** 0.644

4	** 0.456	** 0.631	** 0.512
5	** 0.489	** 0.489	** 0.529
6	** 0.510	** 0.698	** 0.447
7	** 0.444	** 0.478	** 0.461
8	** 0.465	** 0.599	** 0.645
9	** 0.562	** 0.571	** 0.632
10	** 0.701	** 0.465	** 0.521
11	** 0.573	** 0.523	** 0.711
12	** 0.453	** 0.503	** 0.544
13	** 0.521	** 0.621	** 0.753
14	** 0.555	** 0.458	** 0.714
15	** 0.492	** 0.512	** 0.809
16	** 0.421	** 0.416	** 0.594
17	** 0.92	** 0.488	** 0.753
18	** 0.564	** 0.562	** 0.731
19	** 0.534	** 0.604	** 0.641
20	** 0.476	** 0.533	** 0.634
21	** 0.503	** 0.482	** 0.765
22	** 0.475	** 0.465	** 0.544

يتبين الجدول أن معاملات الإرتباط بين الدرجات على البنود و الدرجة الكلية للإستبيان كلها دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 مما يعني أن الإستبيان يتمتع بإتساق داخلي جيد مما يدل على أنه يقيس متغيرا واحدا متناسقا و هذا مؤشر واضح على صدق الإستبيان سواء عند عينة الذكور أو عينة الإناث من ذوي الفئة العمرية (26 – 37 سنة) .

و تم كذلك حساب معاملات الإرتباط بين الأبعاد الثلاث و يمثل المثلث الأعلى من الجدول عينة الذكور (ن = 242) أما المثلث الأسفل عينة الإناث (ن = 273) .

الملحق رقم 06 : جدول يبين معاملات الإرتباط بين الأبعاد الثلاث

المتغيرات	مستوى التصور	مستوى الرغبة	مستوى التنفيذ
مستوى التصور	–	** 0.700	** 0.625
مستوى الرغبة	** 0.658	–	** 0.628
مستوى التنفيذ	** 0.671	** 0.703	–

**** معاملات الإرتباط دالة إحصائيا عند مستوى 0.01**

2/- الثبات :تم حساب الثبات بثلاث طرق هي :

1.2/- حساب معامل الإستبيان عبر الزمن : تم تطبيق الإستبيان ثم أعيد تطبيقه على 93 من الذكور و 103 من الإناث، و كان الفاصل الزمني بين التطبيقين يتراوح بين 20 يوما و 3 شهور، فجاء معامل الإرتباط بين التطبيقين كمايلي :

- **عينة الذكور** : **0.756** دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 .
- **عينةالإناث** : **0.775** دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 .

مما يشير إلى أن الإستبيان يتميز بثبات مقبول .

2.2/- طريقة التجزئة النصفية بأسلوب فردي / زوجي :

قام معد الإستبيان بتصحيح إجابات أفراد العينة بطريقة إستخراج درجتين لكل فرد، إحداهما على البنود الفردية، و الثانية على البنود الزوجية، فصار لكل فرد درجتان، ثم قام بحساب معامل الإرتباط بين الدرجتين لعينة الذكور (ن = 275) و لعينة الإناث (ن = 293) فجاء معاملا الإرتباط كمايلي :

- **عينة الذكور:** 0.883 و إرتفع بعد تصحيح الطول بمعادلة سيرمان براون إلى 0.938 .
- **عينة الإناث :** 0.859 و إرتفع بعد تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون إلى 0.924 .

مما يشير إلى أن الإستخبار يتميز بمستوى عال من الإتساق بين البنود داخليا

3.2/- حساب معامل ألفا لكرونباخ : جاءهمعامل يساوي 0.912 و هو معامل مرتفع .

أ/- ملاحظة : أجريت جميع العمليات الإحصائية لحساب معاملات الصدق و الثبات و الإستبيان بإستعمال الحزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية SPSS .

ب/- توزيع البنود على الأبعاد الثلاثة للإستبيان :

- **البعد الأول : الإنتحار في مستوى التصور و الفكرة :** تقيسه 7 بنود و هي ذات الأرقام التالية : 1، 4، 7، 10، 13، 16، 19 .
- **البعد الثاني : الإنتحار في مستوى الرغبة :** تقيسه 7 بنود و هي ذات الأرقام التالية : 2، 5، 8، 11، 14، 17، 20 .
- **البعد الثالث : الإنتحار في مستوى التنفيذ :** تقيسه 7 بنود و هي ذات الأرقام التالية : 3، 6، 9، 12، 15، 18، 21 .

توجد النسخة النهائية للإستبيان في ملحق البحث، و أدعو الزملاء المتخصصين في علم النفس إلى إستخدام هذا الإستخبار في بحوثهم، أو في تشخيصات الأفراد اليائسين و المكتئبين من أجل التنبؤ بإحتمالية حدوث الإنتحار .

ب/- طريقة التطبيق و التصحيح و تقدير الدرجة :

يطبق الإستبيان أساسا بطريقة جماعية، أي يجيب عنه عدة أفراد في نفس الجلسة، كما يمكن تطبيقه بطريقة فردية .

يجاب على الإستبيان حسب التوضيح الوارد في التعليمات بأن يضع المفحوص علامة X أمام واحدة من الإختبارات الأربعة التالية : لا، نادرا، أحيانا، غالبا .

و عند التصحيح يمنح المفحوص درجة 0 إذا أجاب ب: لا، و درجة 1 إذا أجاب ب: نادرا، و درجتان 2 إذا أجاب ب: أحيانا، و 3 درجات إذا أجاب ب: غالبا، و التصحيح في إتجاه واحد .

و تتراوح الدرجة النظرية الكلية للإستبيان بين 0 و 63 درجة، و يشير إرتفاع الدرجة إلى إرتفاع إحتمال حدوث الإنتحار، أما الدرجات النظرية للأبعاد الثلاثة فتتراوح بين 0 و 21 درجة، و يشير إرتفاع تفكير المفحوص و تصوره لفعل الإنتحار، و يشير إرتفاع الدرجة على البعد الثاني (مستوى الرغبة) إلى إرتفاع رغبة المفحوص و تفضيله للإنتحار و يشير إرتفاع الدرجة على البعد الثالث (مستوى التنفيذ) إلى أن المفحوص على وشك القيام بفعل الإنتحار إذا تعرض لأي خبرة يائسة أو كئيبة، و على المفاحص أن يستخرج لكل مفحوص ثلاث درجات فرعية للأبعاد الثلاثة السابقة، و ينظر إلى أيها أكثر إرتفاعا، فإذا كانت درجة البعد الأول هي المرتفعة مقارنة بالدرجتين الأخريين، كان إحتمال الإنتحار لدى المفحوص في مستوى التصور و التفكير، أما إذا كانت درجة البعد الثاني هي المرتفعة، كان إحتمال حدوث الإنتحار لدى المفحوص في مستوى الرغبة و الميل، أما إذا كانت درجة البعد الثالث هي المرتفعة، كان إحتمال حدوث الإنتحار لدى المفحوص في مستوى التنفيذ، و هنا يظهر الخطر في إقدام المفحوص على فعل الإنتحار، و يكون إتخاذ الإحتياطات في هذه الحالة ضروريا . (معمرية، 2012، ص : 32 – 39)

خلاصة :

في هذا الفصل تم تبيان كل الإجراءات اللآزمة التي يتم إتباعها من أجل الوصول إلى دراسة الحالات بطريقة دقيقة وفقا للأدوات المستخدمة في الدراسة .

الفصل الخامس

عرض الحالات و

مناقشة النتائج

الفصل الخامس : عرض الحالات و مناقشة النتائج

تمهيد .

أولا : عرض حالات الدراسة .

1/- الحالة الأولى (أ.ب) .

2/- الحالة الثانية (س.ب) .

3/- الحالة الثالثة (ع.ل) .

ثانيا : مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج و الدراسات السابقة .

تمهيد :

في هذا الفصل سنتطرق إلى تقديم الحالات الثلاثة التي تم الإعتماد عليها في دراستنا و سنقوم بتحليل محتوى المقابلات و الإختبار و المقياس المطبق و إستخلاص إستنتاج لكل حالة على حدى للوصول في الأخير إلى نتيجة عامة حول الحالات و مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة .

أولا : عرض حالات الدراسة :

1/- تقديم الحالة 01 :

1.1/- البيانات الأولية :

الإسم :أ **الجنس :** ذكر

الحرف الأول من اللقب : ب **المستوى التعليمي :** جامعي

المستوى المعيشي : جيد

2.1/- عرض و تحليل المقابلة :

بناء على تحليل محتوى المقابلة الإكلينيكية التي أجريت مع حالة (أ، ب) تمكنا من الوصول إلى إستنتاجات و تقديرات أولية أهمها : أن الحالة (أ ، ب) شاب يبلغ من العمر 25 سنة يقطن بولاية قالمة طفل وحيد لعائلته يعيش جو أسري مستقر مع والدته الماكثة بالبيت بعد التقاعد.أما والده فقد توفي منذ أن كان عمره 05 سنوات، مستواه الدراسي أولى جامعي أعزب ليس لديه عمل مستقر أما بالنسبة للوضعية الإقتصادية للحالة (أ،ب) فهي جيدة و هو راضي عن هذه الوضعية، حيث أن الحالة متعاطي للمخدرات منذ 09 سنوات تقريبا أي منذ كان عمره 16 سنة كانت أول تجربة له حسب قوله : " أول مرة نجرب في 2015 و وليت نتعاطى طول بلاما نحبس في 2018 " أما ما شعر به الحالة (أ، ب) في ذلك الوقت هو وصوله إلى مرحلة النشوة و السعادة في قوله : " ما نحكيلكش سعادة جامي صرات " لكن هذا الشعور لم يدم طويلا فأثر سلبا على الجانب الجسمي للحالة فصرح بأنه : " بعدها دخت و تقييت بديت بلادوز قاويا قريب مت " ثم وجهنا سؤال عن أنواع المخدرات التي يتعاطها و الكمية فكان رده : " نشرب ليريكا 03 كعبات في النهار و نتكيف الكيف و نشم البيضاء " و بالنسبة للأماكن التي يتعاطى فيها الحالة (أ، ب) المخذر فصرح ليست محددة هذا راجع لنوع المخذر الذي يتعاطاه و مع من فكان رده : " معنديش بلاصة محددة ليريكا في أي بلاصة حتى فالدار بصح الكيف و البيضا لازم في طموبيل و لا فاللوتال و لا دار صاحبي و أصلا أم صحابي كل يكونصوميو بصح كاين وحايد برك لا " .

مما يتبين أن كل أصدقاء الحالة (أ ، ب) يتعاطون مما يسهل هذا على الحالة توفير المخذر بكل سهولة أما بالنسبة لكيفية حصوله على المال من أجل توفير المخذر فكانت من خلال قوله : " هي ماما تمدلي مصروف بصح أنا نروح نشري بيه ساعات نفكر و ساعات خلصولي صحابي " و نرى من خلال قوله أن المال الممنوح له من طرف والدته لتوفير حاجياته اليومية أصبح يستغل من طرف الحالة (أ، ب) لشراء المادة المخذرة حيث قمنا بتوجيه سؤال آخر للحالة بهدف معرفة

علاقته مع أسرته و محيطه الإجتماعي و عن قدرته لتوقف عن تعاطي فكان رده : " ماما تسمع من الناس بلي نتكيف الكيف بصح ليريكا و البيضاء معلابلهاش و كون تسمع تموت و لوخرين منلتاش بيهم حتى كون يسمعو و لا ما يسمعوش ميهمني حتى واحد قادر نحبسها و حاب نحبسها المونك صعيب "

ثم أضاف : " حاجة باينا منيش راضي على روحي خلاه ثاني أني كي نعود ندير في كاش حاجة غالطة نحس روحي بلي قاعد مع ناس ماش من نيفو تاعي و مهيش بلاصتي خاطر بلاصة غالطة " .

و منه نستنتج أن الحالة (أ ،ب) يهتم فقط بعلاقته بوالدته و يسعى أن تكون جيدة و أن لا يسبب لها أي إزعاج، و يرى بأن الأشخاص محيطين به مصدر إزعاج له و رغم كل هذا لا يهتم بنظرتهم له، أيضا لم يحاول التوقف إلا لمدة شهر واحد و كان ذلك في شهر رمضان لكنه لم يستطع ذلك و رجع إلى التعاطي و هذا سبب له نوع من لوم الذات و عدم الرضا عن النفس و بعدها حاولنا معرفة الأسباب التي أدت بالحالة (أ، ب) للخوض في هذه التجربة فتعددت هذه الأسباب فكان الدافع الأول هو حب التجربة و هذا من خلال قوله : " أول مرة جروا عليا و حبيت نجرب" لكن هذا الدافع لم ينحصر في كون الحالة (أ، ب) أراد فقط تجربة المخدر بل تعدى إلى أنه لم يستطع التعامل و التأقلم مع محيطه الإجتماعي من خلال رده : " نكونصومي باه نفوت الناس خطراكش منقدرش نتأقلم معاهم و أصلا حاب نحرق بصح منقدرش على جال ماما " و كذلك محاولة الكشف عن بعض الحاجات التي يشعر بها الحالة، فإستخلصنا من خلال إجاباته السابقة شعوره بالحاجة إلى الإستقلال و التخلص من القيود التي يفرضها عليه المجتمع فنرى أن الحل المناسب للتعامل مع هذه الضغوط بالنسبة له هو اللجوء للتعاطي، لأن المخدرات تمنحه شعور زائف بالفرح و السعادة .

يجب الإشارة إلى أن مشكلة تعاطي المخدرات عادة ما يتبعها مجموعة من السلوكات المنحرفة فحاولنا معرفة ذلك من خلال التساؤل عنها فكانت الإجابة : " جامي فكرت ندي حاجة الناس و ما يديوش حاجتي، و لكذب نكذب بصح منشتيش نألف حكايات و منتلاعبش بالناس و كي نغضب منكسرش لحوايج بصح نسب و نضرب روحي " .

أيضا من خلال المقابلة التي أجريناها أردنا معرفة الوضعية الصحية للحالة، فتبين أنه لا يعاني من أي مرض عضوي ألا أنه ظهرت عنده بعض المشكلات النفسية أصبحت مرتبطة بأمر تعاطيه للمخدرات حيث يعاني من الأرق و القلق و إضطرابات في المزاج خلاصة عندما لا يتناول جرعته المعتادة، و ذلك من خلال ما صرح به : " جامي مرضت بصح عانيت من إكتئاب و قلق و أرق هاذو بسبت المونك تولي تخمم و تفوت " .

أردنا الكشف عن مشكلة أخرى ألا و هي إحتمالية الإنتحار لدى الحالة و ذلك من خلال طرح بعض الأسئلة التي قد تكشف عنها فنستنتج أن لدى الحالة (أ ، ب) الرغبة في الإنتحار و هذا ما تم إستخلاصه من إجابات السابقة ، حيث تسألنا إذا كانت الحالة تحب المجازفة و المغامرة فكان الجواب : " نحب نغامر و نريسكي لأقصى درجة و أكثر مرة ريسكيت فيها كي رحت مع صاحبي رحنا لعنابة جبنا الكاشيات و لقينا باراج في طريق تقريب متت " و أيضا عن ما إذا كان يؤذي نفسه أم لا و إذا تمنى يوميا أن ينام دون أن يستيقظ فصرح : " طول يومي نتمنا الحاجة هذي " .

تطرقنا أثناء حديثنا معه حول الضغوطات البيئية التي قد يتعرض لها خلال يومه تؤكد المشاكل التي قد يعاني منها و كيفية مواجهته لهذه الأخيرة و تصرف الآخرين معه فكانت إجابته كالتالي : " كي عود مشكل صغير نفوتو برك و لازم نحل على حساب مشكلة و المشكل لكبير عندي صحابي في كتافي قبل مكنتش نخمم ذرك نحل أموري باللتي هيا أحسن " أيضا

فيما يخص الحاجات فقد تبين بأنه يسعى لتحقيق السيطرة معتمدا في ذلك على العنف و القوة من أجل فرض رأيه من خلال : " لازم نسيطر و نقدر نسيطر باش ميخرطوش عليا منخليش الناس تتجاوز حدود معايا " أيضا حاجاته إلى الجنس الآخر من خلال إقامته لعلاقات عاطفية حسب ما صرح به و أنه يملك أصدقاء من الجنس الآخر حسب قوله : " إذا قلقني واحد نضربوا و نقدر نقتل إذا كان الموضوع كبير" فهذا دليل على أن الإعتداء لديه يأخذ صور عديدة تتمثل في الضرب و الشتم و قد تصل إلى القتل .

3.1/- تحليل بروتوكول إختبار تفهم الموضوع :

1.3.1/- تحليل إستجابات الحالة على إختبار TAT : الجدول الموالي يوضح زمن الرجع و زمن البطاقة لكل اللوحات المطبقة على الحالة الأولى (أ ، ب) :

الملحق 07 : جدول يبين زمن الرجع و زمن البطاقة للوحات المطبقة على الحالة الأولى (أ.ب)

البطاقة	الوقت	
	زمن الرجع	زمن البطاقة
البطاقة 1	48 ثانية	4:49 دقيقة
البطاقة 2	11 ثانية	1:55 دقيقة
البطاقة 3 BM	14 ثانية	2:04 دقيقة
البطاقة 4	13 ثانية	2:14 دقيقة
البطاقة 5	6 ثواني	1:58 دقيقة
البطاقة 6 BM	8 ثواني	2:35 دقيقة
البطاقة 7 BM	7 ثواني	2:44 دقيقة
البطاقة 8 BM	10 ثواني	2:11 دقيقة
البطاقة 9 BM	18 ثانية	2:26 دقيقة
البطاقة 10	18 ثانية	1:42 دقيقة
البطاقة 11	1:27 دقيقة	1:10 دقيقة
البطاقة 12 M	7 ثواني	1:36 دقيقة
البطاقة 13 B	16 ثانية	2:00 دقيقة
البطاقة 14	13 ثانية	1:46 دقيقة
البطاقة 15	13 ثانية	2:54 دقيقة
البطاقة 16	1:04 دقيقة	2:16 دقيقة
البطاقة 17 BM	18 ثانية	1:12 دقيقة
البطاقة 18 BM	20 ثانية	1:25 دقيقة

البطاقة 19	39 ثانية	1:12 دقيقة
البطاقة 20	23 ثانية	1:37 دقيقة

2.3.1/- تحليل مفصل للإستجابات على بطاقات الإختبار للحالة (أ ، ب) :

- **البطاقة 01 :**

1/- البطل : طفل صغير عمره 09 سنوات .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة إلى العون و ذلك من خلال طلب الرعاية و الإهتمام و الحب و أن يكون لديه شخص يحتمي به .

الحاجة إلى العون

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة إلى السلبية و تتمثل في إحساسه بالعجز و عدم القدرة على تحسين الأوضاع .

3/- الضغوط :

- الفقد و ذلك من خلال فقد الأشياء يمتلكها أو شخص عزيز كالأم و الأب .

4/- نهاية القصة :

- لا توجد .

5/- موضوع القصة :

- طفل صغير يفكر في ذكريات الماضي المؤلمة .

6/- إهتمامات و مشاعر البطل :

- مشاعر سلبية تتمثل في الحزن و القلق .

- **البطاقة 02 :**

1/- البطل : فتاة تحمل الكتاب .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- **الحاجة إلى الإنجاز:**ذلك من خلال التغلب على العقبات و التفوق على الذات و زيادة تقدير الأنا .
- **الحاجة إلى الإستقلالية :** من خلال أن يكون مستقلا و يتصرف طبقا لما يراه و طبقا لما يرغب فيه .

ب/- الحاجات الثانوية :

- / .

3/- الضغوط :

- لا توجد .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متفائلة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- فتاة متعلمة تسعى لتحقيق أهدافها .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات دراسية مستقبلية و مشاعر إيجابية تتعلق بالنظر نحو المستقبل .

- **البطاقة 3BM :**

1/- البطل : إمرأة تبكي و مكتئبة .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة إلى العطف على الآخرين تتمثل في فقدان البطل لشخص عزيز كان يقدم له العون .

الحاجة إلى العطف على الآخرين

ب/- الحاجات الثانوية :

- / .

3/- الضغوط :

- الفقد و تمثل ذلك في فقدان شخص عزيز للبطل .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة يسودها بعض التفائل يتناسب مع موضوع القصة .

5/- موضوع القصة :

- إمرأة حزينة لفقدانها شخص عزيز عليها .

6/- إهتمامات و مشاعر البطل :

- لا إهتمامات واضحة .
- - مشاعر إكتئاب و حزن .

- **البطاقة 04 :**

1/- البطل : رجل و إمرأة .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة إلى الإنتماء و الحب .
- الحاجة إلى تجنب المذلة و ذلك من خلال الإبتعاد عن المواقف التي تؤدي إلى إحتقار الآخرين .

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن .
- الحاجة إلى اللامبالاة : و ذلك من خلال عدم الإكتراث و الإهتمام .

3/- الضغوط :

- السيطرة من خلال منعه من القيام بأشياء مرغوبة و تقييد حريته .
- النبذ من خلال عدم الإهتمام .

4/- نهاية القصة :

- نهايةمتشائمة و فيها نوع من الإنفصال فالبطلة لا تريد من الرجل أن يذهب .

5/- موضوع القصة :

- زوج متخاصم مع زوجته و يريد الإنفصال و التخلي عنها .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- لا إهتمامات واضحة .
- مشاعر النبذ و الحرمان .

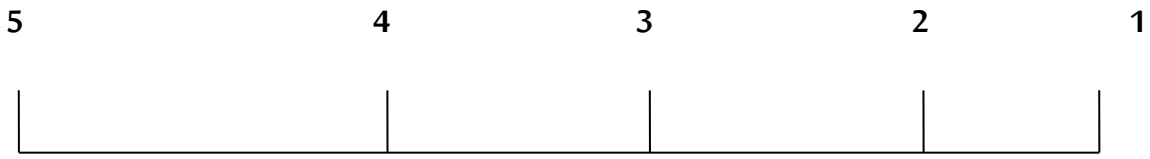
- **البطاقة 05 :**

1/- البطل : الأم .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة إلى الإنتماء .



الحاجة إلى الإنتماء

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن .

3/- الضغوط :

- لا توجد ضغوط واضحة .

4/- نهاية القصة :

- نهاية غير واضحة فيها نوع من التقمص فهو تقمص الصورة و شخصيتها .

5/- موضوع القصة :

- أم تبحث و تفقد في البطل .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات أسرية .
- مشاعر إهتمام الأم .

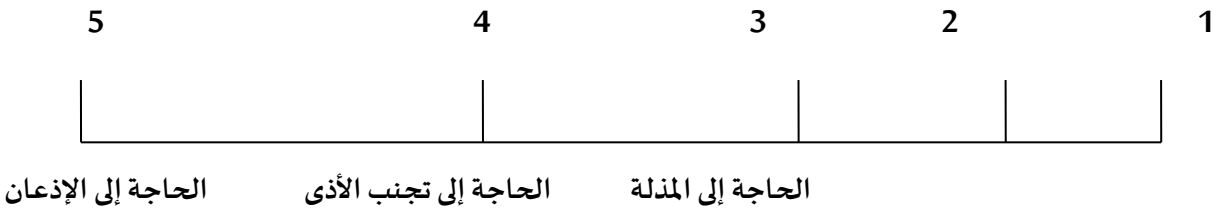
- **البطاقة 6BM :**

1/- البطل : الأم و إبنها .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة إلى الإذعان و ذلك من خلال التأنيب و النقد .
- الحاجة إلى المذلة من خلال تجنب الإذلال .
- الحاجة إلى تجنب الأذى، إتخاذ أسلوب الخضوع لكي يتجنب التأنيب و العقاب .



ب/- الحاجات الثانوية :

- / .

3/- الضغوط :

- الخوف من العقاب .
- شعور البطل بالمذلة .

4/- نهاية القصة :

- نهاية غير محددة .

5/- موضوع القصة :

- أم و إبن متخاصمان .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- لا توجد إهتمامات واضحة .
- مشاعر خوف شديد و تأنيب .

- **البطاقة 7BM :**

1/- البطل : الأب و إبنه .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعون و ذلك من خلال طلب البطل للرعاية و الإهتمام و الفهم و الإرشاد و أن يكون لديه شخص يحتمي به .
- الحاجة إلى الإنتماء من خلال الإقتراب من أشخاص مرغوب فيهم و التعامل معهم .

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن .

3/- الضغوط : لا توجد .

4/- نهاية القصة :

- نهاية غير واضحة (مفتوحة) .

5/- موضوع القصة :

- أب يقدم النصيحة لإبنه .

6/- الإهتمامات والمشاعر:

- إهتمامات النصح و الإرشاد .
- مشاعر الإهتمام .

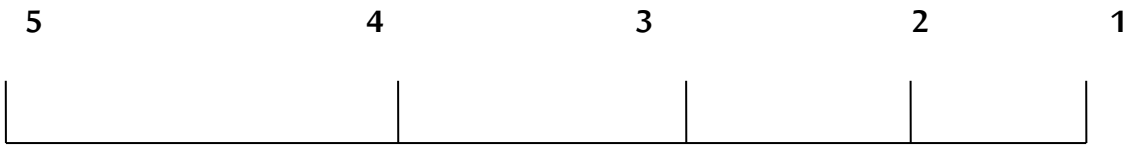
- **البطاقة 8BM :**

1/- البطل : جريح في الحرب .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة إلى السيطرة و يتجلى ذلك من خلال فرض رأي بالقوة .



الحاجة إلى السيطرة

ب/- الحاجات الثانوية :

- / .

3/- الضغوط :

- / .

4/- نهاية القصة :

- نهاية تتلائم مع حاجات البطل و رغباته .
-

5/- موضوع القصة :

- جريح يتم إسعافه .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- / .

- **البطاقة 9BM :**

1/- البطل : الرجل العامل .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للمضادة و ذلك من خلال هزم الصعوبات و العقبات و أن نحافظ على إحترام الذات و الفقر و الإعتزاز بها .
- الحاجة إلى الإستقلال و يتبين ذلك من خلال رغبة البطل في أن يكون متحررا من الضغوط و مقاوما للإجبار و التقييد و يكون مستقلا و يتصرف طبقا لما يراه و يرغب به .

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للملكية و يظهر ذلك من خلال حب البطل للتملك و إكتساب موجودات في العالم الخارجي .

3/- الضغوط :

- السيطرة تظهر في وجود من يرغب في تقييد حرية البطل .

4/- نهاية القصة :

- نهاية ملائمة مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- رجل عامل يرتاح بعد عمل و جهد .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات مستقبلية .
- مشاعر تمنيات و طموحات يريد تحقيقها على أرض الواقع .

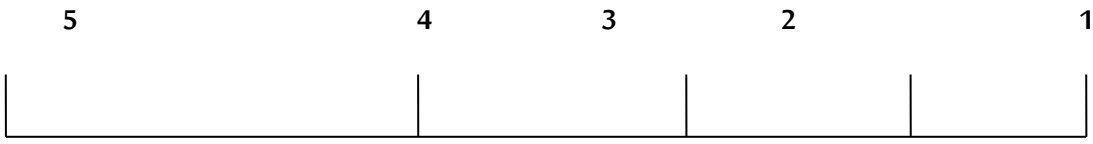
- **البطاقة 10 :**

1/- البطل : الأب و إبنه .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة إلى الإنتماء من خلال إ قتراب البطل من شخص قريب منه .
- الحاجة إلى العطف على الآخرين تظهر من خلال حاجة البطل لتلقي العون و البقاء ملتصقا بمن يحميه و يقدم له العون .



الحاجة إلى العطف على الآخرين الحاجة للأنتماء

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن .

3/- الضغوط :

- الفقد .

4/- نهاية القصة :

- نهاية سعيدة و متفائلة .

5/- موضوع القصة :

- إبن يلجأ لأبيه .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات عاطفية .
- مشاعر البحث عن الأمن و الحب .

- **البطاقة 11 :**

- بطاقة لا شخصية (لم تبنى قصة للتحليل) حيث تم وصف البطاقة وصف لمنظر .

- **البطاقة 12M :**

1/- البطل : طبيب و مريض .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعون و ذلك يتضح في طلب البطل الإهتمام و الرعاية و الإرشاد .
- الحاجة إلى العطف على الآخرين و هذا من خلال إرضاء حاجات البطل و تلقي العون المتعاطف ان يكون هناك شخص يقدم له العون .

الحاجة إلى العطف على الآخرين الحاجة للعون

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن و يظهر ذلك من خلال رغبة البطل في العيش في بيئة تتسم بالأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف و هذا من خلال وجود شخص يعطف على البطل .

4/- نهاية القصة :

- نهاية غير واضحة .

5/- موضوع القصة :

- شخص في جلسة علاجية لدى مختص نفسي .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- المرض و الألم .

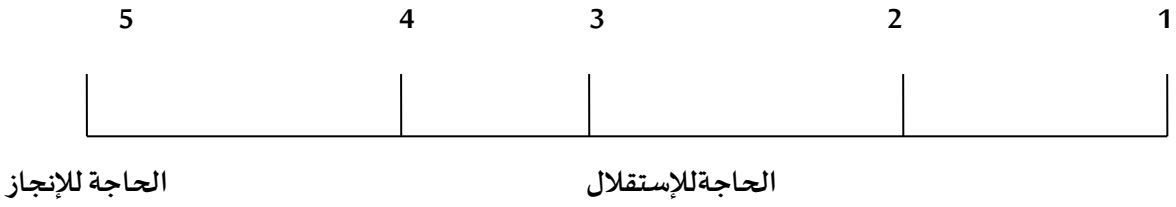
- **البطاقة13BM :**

1/- البطل : طفل صغير .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنجاز تظهر رغبة البطل في التغلب على العقبات التي تواجهه و التفوق على الذات .
- الحاجة إلى الإستقلال يظهر من خلال رغبة البطل في التحرر من الضغوط .



ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للملكية من خلال رغبة البطل في التملك و إكتساب موجودات في العالم الخارجي .

3/- الضغوط :

- ضغط نقص التأبيد الأسري و ظهر ذلك من خلال الفقر و عدم الإستقرار المنزلي .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متفائلة ملائمة مع حاجات البطل و رغباته .

5/- موضوع القصة :

- طفل مكتئب .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات مستقبلية .
- مشاعر حزن، قلق و حيرة .

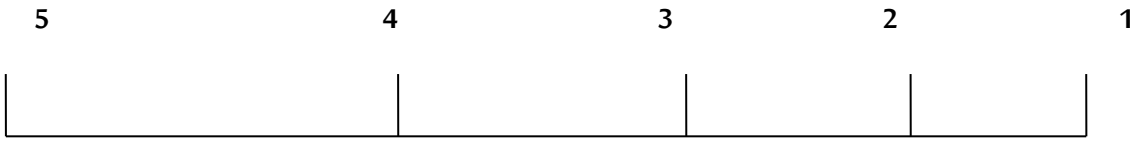
- **البطاقة 14 :**

1/- البطل : شخص .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإستقلال من خلال رغبة البطل في التحرر من الضغوط و المشاعر التي تواجهه من خلال الإنتحار كحل نهائي لهذه الضغوط .



الحاجة للإستقلال

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة إلى السلبية من خلال إحساس البطل بالعجز و عدم القدرة على تحسين الوضاع أو عمل الصواب .

3/- الضغوط :

- ضغوط بيئية نابعة من محيط إجتماعي .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متشائمة حيث لم ينجح البطل في التغلب على العقبات و الصعوبات التي تعترضه .

5/- موضوع القصة :

- شخص متشائم .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- لا توجد إهتمامات محددة .
- مشاعر ضغط، حزن، قلق، اليأس .
-

- **البطاقة 15 :**

1/- البطل : رجل عجوز .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنتماء و ذلك من خلال تقرب البطل من أشخاص مرغوب فيهم .

الحاجة للإنتماء

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن .

3/- الضغوط :

- ضغط الفقد .

4/- نهاية القصة :

- نهاية مفتوحة .

5/- موضوع القصة :

- عجوز يزور المقابر .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- لا توجد إهتمامات واضحة .
- مشاعر الحزن .

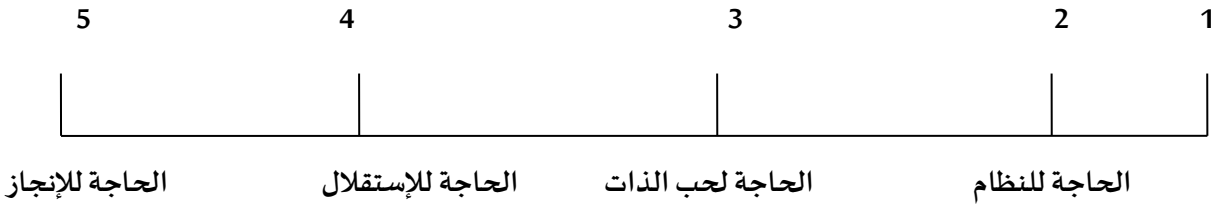
- **البطاقة 16 :**

1/- البطل : المفحوص .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنجاز و ذلك من خلال رغبة المفحوص في التغلب على العقبات التي تواجهه و التفوق على الذات .
- الحاجة للإستقلال ظهر ذلك من خلال رغبة المفحوص في التحرر من الضغوط و ترك القيود و التصرف طبقا لما يراه و يرغب فيه .
- الحاجة لحب الذات من خلال حب المفحوص لذاته بكل ما فيه من نقاط قوة و ضعف .
- الحاجة للنظام من خلال ترتيب و وضع المفحوص لكل شيء في مكانه .



ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للملكية من خلال حب المفحوص للتملك و إكتساب موجودات في العالم الخارجي .

3/- الضغوط :

- لاتوجد ضغوطات .

4/- نهاية القصة :

- نهاية سعيدة تبقى على مستوى التمنيات و فيها نوع من الإسقاط لأنه أسقط كل مشاعره علر البطاقة .

5 /- موضوع القصة :

- المفحوص يريد تحقيق ما يتمناه و يطمح إليه .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات مستقبلية، مشاعر و سعادة و إطمئنان

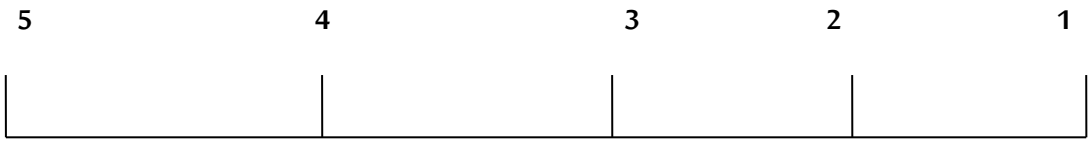
- **البطاقة 17 BM :**

1/- البطل : شخص .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنجاز و ذلك من خلال رغبة البطل في التغلب على العقبات .



الحاجة للإنجاز

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للإحساسية و ذلك من خلال البحث عن اللذات الحسية و الإستمتاع بها .

3/- الضغوط :

- لا توجد .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متفائلة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- شخص يتسلق .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات مستقبلية، مشاعر الفرح .

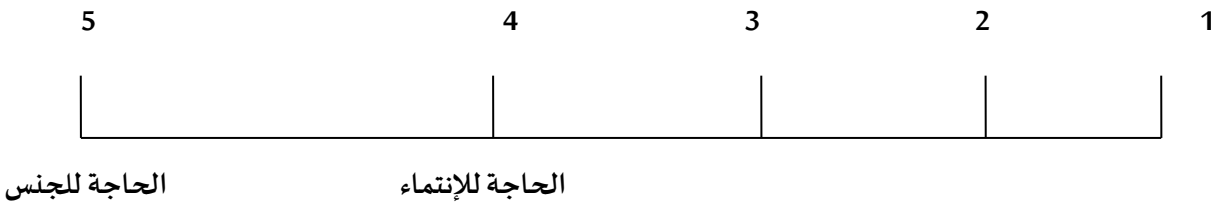
- **البطاقة BM 18 :**

1/- البطل : رجل و إمرأة .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للجنس و للأمن من خلال مصاحبة البطل لإمرأة .
- الحاجة للإنتماء من خلال إقتراب البطل من أشخاص مرغوب فيهم .



ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف .

4/- نهاية القصة :

- نهاية سعيدة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- زوج و زوجته .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات عائلية .
- مشاعر فرح و سعادة .

- **البطاقة 19 :**

- بطاقة لا شخصية (لم تبنى قصة للتحليل) .

- **البطاقة 20 :**

- بطاقة لا شخصية (لم تبنى قصة للتحليل) .

3.3.1/- تحليل المحتوى :

- **البطل :** هو فتى يعاني حرمان "الأب"، الإنحراف، تعاطي المخدرات .
- **الحاجات الأساسية للبطل :**

- تمثلت الحاجات التي ظهرت من خلال قصص المفحوص في الحاجة للإنتماء، الحاجة للإستقلال، الحاجة إلى الإنجاز، الحاجة للعون .

- **ضغوط البيئة و تأثيرها على المفحوص :**

- لقد تمثلت في السيطرة و الفقد من خلال إحساس المفحوص بإن المجتمع هو مصدر السيطرة و يمنعه من التصرف بحرية أما بالنسبة للفقد فتمثل في فقدان المفحوص لوالده في عمر صغير .
- أما بالنسبة للعطف و الحرمان فقد إنحصر في موت الأب الذي أثر على حياته النفسية .

- **نهايات القصص :**

- كانت نهايات القصص عموما واضحة حيث تنوعت بين النهايات سعيدة متفائلة و حزينة متشائمة و لو أن البعض منها يبقى على مستوى الخيال .
- أظهرت بعض القصص ان البطل قد يتجاوز بعض الضغوط البيئية التي كان لها تاثير إيجابي على حياة المفحوص لكنه فشل في تجاوز البعض الآخر .
- يتخلل هذه النهايات نوع من الكبت و الإسقاط حيث أن الحالة (أ ، ب) لا يريد إظهار مشاعر الحزن و الألم الذي يعاني منه .

- **تحليل الموضوعات :**

- ركز المفحوص في معظم قصصه على موضوع أساسي هو فقدان الأب و رغبته في إيجاد من يقدم له النصح و الإرشاد (ألا و هو الأب المتوفي) .
- كانت رواياته الأخرى تدور حول : الإنتحار، علاقاته بوالدته، النظرة الإيجابية للمستقبل .

- **الإهتمامات و المشاعر:**

- أظهر المفحوص على العموم إهتمامات تتعلق بالمستقبل و العمل و هذا يعكس تمنياته و طموحاته لتحقيق غاياته و رغباته المرجوة .
- أما بالنسبة للمشاعر فتمثلت في مشاعر إيجابية كالأمل في المستقبل، الحب و أيضا مشاعر سلبية كالحزن، التشائم و القلق .

4.3.1/- التحليل الشكلي :

يظهر على المفحوص فهم واضح و جيد للتعليمة و إستطاع أن يقوم بما طلب منه، و قدم قصص واقعية و كان متعاونا و أدرك الصور بصورة جيدة و دقيقة رغم أن القلة منها بدت له غامضة نوعا ما و شكلت له صعوبة في بناء القصص بطريقة جيدة .

و مع أن القصص كانت تقريبا متوسطة من حيث الحجم ذات جمل متوسطة الطول و محتوى تقارب و متنوع و بنائها محكما و ترابطها منطقي و متسلسل، و هي متفاوتة الثراء أما الأسلوب اللغوي فهو حسن لكنه غير ثري من حيث اللغة و المفردات، و طغت الواقعية على القصص حيث أظهر المفحوص إحساس كبير بالواقع و بالمعاش الذاتي مع قدرته على إستخراج الشخصيات الغامضة .

5.3.1/- التحليل الدينامي :

إنطلاقا من تحليل المحتوى للقصص يمكننا نستنتج مايلي :

- أن جل قصص المفحوص هي عبارة عن إسقاطات مباشرة لوضعه النفسي و افجتماعي برزت من خلال تقمص واضح و قوي للبطل من طرف المفحوص بمعنى أنه إسقاط مباشر مع أدق تفاصيلها .
- عبر عن كل هذا عبر شخصية البطل الرئيسي للقصص، و الحاجات و المشاعر التي أبداها و الضغوط التي كان يعيشها .
- فبرزت الحاجة للعون من خلال شعور المفحوص بنقص الإهتمام و الرعاية و الحماية و هذا راجع إلى أن أب الحالة (أ ،ب) متوفي .
- ثم بعد ذلك الحاجة للإستقلالية و الإنجاز اللذان يعبران عن رغبة المفحوص في العمل و تحسين ظروفه و تحقيق ذاته، إضافة إلى ذلك الحاجة لتجنب الأذى ظهر في بعض القصص و الذي يعبر عن الحاجة للإنتماء للجو أسري متكامل مع الأب الذي يفتقده .

أيضا المشاعر المعبر عنها في القصص و الضغوط البيئية كانت مطابقة كحالة المفحوص عموما و كل هذا نلاحظه من خلال :

- قصة البطاقة 7BM التي تكشف عن نوع العلاقة بين الأب و الإبن حيث ترجمة وضعية المفحوص تماما "الحرمان من حنان الأب" و الرغبة في تخطي هذا الحرمان و تعويض النقص الذي يشعر به .
- أظهرت بطاقة 10 رغبة المفحوص في وجود أب يقدم له النصح لتخطي الصعوبات التي تواجهه "نشوف فيه طفل محضن باباه يكون مهموم راح عندو دار غلطا و راح عند باباه و يحس في روحوا مليح " .
- ظهرت الإستقلالية و الإنجاز في البطاقة 16 التي تبين قوة الدافعية و الرغبة الملحة في تغيير الوضع الإجتماعي و الوصول إلى مستقبل جيد .
- و الشيء الملاحظ من خلال القصص أن الوضعية الراهنة المتمثلة في : تعاطي المفحوص للمخدرات، مستقبل غير واضح، علاقته الغير مستقرة مع المجتمع و ما يفرضه عليه من قيود كل هذه الأشياء السلبية جعلته يفكر

في الإنتحار كحل لهذه الضغوط و هذا ما أكدته البطاقة 14 من خلال قوله : " عبد يخمم عندو ظروف قاعد في طاقة و الظلمة رح ينتحر لأنو العبد كي يقعد يخمم ينتاحر بسهولة كي يكثرو عليه المشاكل ".

4.1 /- نتيجة مقياس إحتمال الإنتحار للراشدين :

- الجدول التالي يوضح نتائج المقياس المطبق مع الحالة (أ ، ب) :

الملحق 08 : جدول يبين نتائج المقياس المطبق مع الحالة (أ.ب)

الحالـــة	مستـــويات الإنتحار	النتيجة	النتيجة الكلية
الحالة أ . ب	مستوى التصور	2	17
	مستوى الرغبة	12	
	مستوى التنفيذ	3	

5.1/- ملخص عام للحالة الأولى (أ ، ب) :

الحالة (أ، ب) شاب متعاطي للمخذرات أخذنا موافقته للحديث معنا من أجل إجراء المقابلة حيث كان متعاونا معنا .

الحالة يعيش مع والدته بعد أن فقد والده، مستواه المعيشي جيد تربطه علاقة ودية مع والدته، بدء التعاطي منذ أن كان عمره 16 سنة حيث كانت أول تجربة له راجعة لحب التجربة و الأصدقاء أما الأمر الذي جعله يكمل في هذا طريق التعاطي هو عجزه عن التعامل مع المجتمع .

بعد تطبيق المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة من أجل الكشف عن وجود إحتمالية الإنتحار عند الحالة تم ملاحظة بعض المؤشرات الدالة على وجود ذلك في دليل المقابلة التي تم تأكيدها من خلال المقياس الذي إعتمدنا عليه من أجل الحصول على نتيجة أكثر دقة حيث طبق مقياس إحتمال الإنتحار للراشدين لبشير معمرية و تحصلت الحالة على رغبة متوسطة في الإنتحار و كذلك إختبار تفهم الموضوع الذي أكد عن وجود هذه الرغبة التي ظهرت في محتوى القصص و كذا بروز بعض الحاجات النفسية التي تسعى الحالة لتحقيقها و معاناته من بعض الضغوطات البيئية .

2/- تقديم الحالة 02 :

1.2/- البيانات الأولية :

الإسم : س **الجنس** : ذكر

الحرف الأول من اللقب : ب **العمر**: 30 سنة

المستوى التعليمي : ثالثة ثانوي **الحالة المدنية** : أعزب

المهنة : عسكري **المستوى المعيشي** : جيد

2.2/- عرض و تحليل المقابلة :

بناء على تحليل محتوى المقابلة النصف موجهة التي أجريت مع الحالة (س ، ب) تمكنا من الوصول إلى إستنتاجات و تقديرات أولية أهمها : أن الحالة (س، ب) شاب يبلغ من العمر 30 سنة يقطن بولاية قالمة الأصغر بين إخوته لديه 04 إخوة ، يعيش في جو أسري جيد و مستقر والده عامل و أمه ماكثة في البيت مستواه الدراسي ثالثة ثانوي، أعزب لديه عمل مستقر فهو منخرط في الجيش الوطني، أما بالنسبة لوضعية الاقتصادية للحالة (س، ب) فهي جيدة وهو راضي عن هذه الوضعية و رغبة منا في الكشف عن الحاجة للإنجاز طرحنا سؤال عن ما إذا كان يرغب الحالة (س ، ب) في تحسين وضعه الاقتصادي و يصبح جيدا، فكانت إجابته " حاجا بينا نحبو يزيد " .

حيث أن الحالة متعاطي للمخذرات منذ سن المراهقة أي منذ كان عمره 18 سنة، كانت أول تجربة له حسب قوله " أول مرة في 2011 كان عمري 18 سنة كنت مراهق " أما ما شعر به الحالة (س، ب) في ذلك الوقت هو شعوره بالفرحة و السعادة في قوله : " حسيت بالفرحة " ثم وجهنا سؤال عن أنواع المخذرات و الكمية التي يتعاطها فكان رده " الكيف المعالج ، ليريكا ، و البيضا نشرب مرتين ولا تلاتة مرات في النهار " و بالنسبة للأماكن التي يتعاطى فيها الحالة (س، ب) المخذر فصرح أنها ليست محددة و هذا راجع لنوع المخذر الذي يتعاطاه فكانت الإجابة: " وين جات وين تلقا الغفلة دور قارو". و قد صرح الحالة أن جميع أصدقائه يتعاطون المخذرات في قوله " صحابي غيرهم يديرو كلش "هذا ما يسمح للحالة الحصول على المخذر بكل سهولة، أما بالنسبة لكيفية حصوله على المال من اجل توفير المخذر كانت من خلال قوله : " نفكر و نشري" و نرى من خلا قوله أن المال المتحصل عليه من عمله يقوم بشراء المادة المخذرة بدل من أن يوفره في شراء أشياء تفيده في حياته .

قمنا بتوجيه سؤال آخر للحالة (س، ب) بهدف معرفة علاقته مع أسرته و محيطه الإجتماعي وعن قدرته للتوقف عن التعاطي فكان رده : " لا مكاين حتى واحد و منخلي حتى واحد يشك فيا ، حبستها في 2020 في كورونا خفت نموت" " ثم أضاف " علاقتي مع خاوتي مدودة على حساب يومياتي، إحترام و ماما علاقتي معها ودية مليحة بزاف إحترام تعطيني دراهم نصرف " كما وضح الحالة أنه ليس راضي عن نفسه و أنه يشعر بالذنب في قوله : " لا منيش راضي على روحي كي نعود راح نرقد نولي نحاسب في روحي نقول و علاه وصلت لهذه الطريق " .

ومنه نستنتج أن الحالة يهتم بعلاقته مع عائلته ككل خاصة والدته، كما يهتم بالأشخاص المحيطين به و بنظرتهم إليه و أنه يحاول التوقف عن التعاطي إلا أن الرغبة أقوى منه و هذا ما سبب له نوع من لوم الذات و عدم الرضا عن النفس و بعدها حاولنا معرفة الأسباب التي أدت بالحالة (س، ب) للخوض في هذه التجربة فكان السبب الأول هو رفاق السوء من خلال قوله : " جروا عليا الصحبة الفاسدة من تجربة تعشي في إدمان " . يجب الإشارة إلى أن مشكلة تعاطي المخذرات عادة ما يتبعها مجموعة من السلوكات المنحرفة فحاولنا معرفة ذلك من خلال التساؤل عنها فكانت إجابته : " لا جامي

سرقت و منديش حاجة الناس بصح نكذب باش نسلك روحي و نزيدكم خاطيني روي و التلاعب بالناس و كي نغضب نحب نريح وحدي لأني نتاخذ قرارات و نخاف نخسر الناس و أنا أقريسيف نقدر نقلب طابلة عليكم نورمال " من خلال الإجابة السابقة ظهرت الحاجة للعدوان خاصة و أنه يستعمل العنف و القوة عند تعرضه للمواقف ضاغطة كذلك يتبين أن الحالة (س،ب) لديه سلوكات إنحرافية تتمثل في العدوان و ذلك ظهر في أقواله . و أيضا من خلال المقابلة تساءلنا حول الوضعية الصحية للحالة فتبين أنه يعاني من مرض في المعدة و لمدة طويلة في قوله: " عندها وحد 06 أو 07 سنين و هي توجعني "، و ظهرت لدية بعض المشكلات النفسية المرتبطة بأمر مرضه و تعاطيه للمخذرات حيث يعاني من الأرق و القلق و إضطرابات في النوم كما جاء في قوله : " عندي الأرق و منرقدش بزاف و نعاني من التخمام السلبي و هك نعاود نرجع نكونصومي " ظهرت الحاجة للسلبية من خلال شعور الحالة بالعجز و عدم القدرة على فعل الصواب خاصة في موضوع تعاطي المخذرات .

أردنا الكشف عن مشكلة أخرى ألا و هي إحتمالية إنتحار لدى الفرد المتعاطي و ذلك من خلال طرح بعض الأسئلة التي قد تكشف عنها، حيث تسألنا إذا كان الحالة يحب المجازفة و المغامرة فكان رده . " شكون ما يجازفش حاب نحرق " برزت الحاجة للإستقلال التي ظهرت من خلال قوله و أيضا التساؤل عن ما إذا كان يؤذي نفسه أم لا و إذا تمنى يوما أن ينام دون أن يستيقظ فصرح: " جامي بصح خممت في لوشام برك بصح مادرتوش و أي إنسان يقولها هدرة برك" و منه نستنتج أن الحالة ليس لديه رغبة في الإنتحار و هذا ما تم الكشف عنه من خلال الأسئلة المطروحة في دليل المقابلة .

تطرقنا أثناء حديثنا مع الحالة حول الضغوطات البيئية التي قد يتعرض لها خلال يومه أو المشاكل التي قد يعاني منها، و كيفية مواجهته لهذه الأخيرة و تصرف الآخرين معه فكانت إجابته كالتالي: " معنديش مشاكل في حياتي ساعات في الخدمة لازم يكونوا لي متعنينيش نتجنبها ولي تعنيني نخمم في الحلول ساهلة و إذا ملقيتش حلول نروح للناس توجهني " كذلك نرى معاناته من ضغوط بيئية خاصة ضغط العمل و ذلك يرجع إلى طبيعة مهنته التي تفرض عليه الإلتزام بقوانين معينة كذلك بروز الحاجة للعون من خلال طلب الحالة (س ، ب) للنصح و الإرشاد و فيما يخص الحاجات فقد تبين أن الحالة يسعى لتحقيق السيطرة من أجل فرض رأيه و خاصة مع المرأة في قوله : " نحب نفرض سيطرتي على لمرا رايي هو لي يمشي " و أيضا حاجاته إلى الجنس الآخر من خلال إقامته لعلاقات عاطفية حسب ماصرح به و أنه يمللك أصدقاء من الجنس الآخر .

3.2/- تحليل بروتوكول إختبار تفهم الموضوع :

1.3.2/- تحليل إستجابات الحالة على إختبار TAT :

الجدول الموالي يوضح زمن الرجع و زمن البطاقة لكل اللوحات المطبقة على الحالة الثانية (س ، ب) :

الملحق 09 : جدول يبين زمن الرجع و زمن البطاقة للوحات المطبقة على الحالة الثانية (س.ب)

البطاقة	الوقت	
	زمن الرجع	زمن البطاقة
البطاقة 1	29 ثانية	1:05 دقيقة
البطاقة 2	12 ثانية	1:35 دقيقة
البطاقة 3 BM	11 ثانية	48 ثانية
البطاقة 4	10 ثانية	1:15 دقيقة
البطاقة 5	12 ثواني	48 ثانية
البطاقة 6 BM	7 ثواني	1:36 دقيقة
البطاقة 7 BM	7 ثواني	1:26 دقيقة
البطاقة 8 BM	7 ثواني	1:37 دقيقة
البطاقة 9 BM	10 ثانية	25 ثانية
البطاقة 10	6 ثانية	58 ثانية
البطاقة 11	17 ثانية	31 ثانية
البطاقة 12 M	5 ثواني	39 ثانية
البطاقة 13 B	5 ثانية	1:30 دقيقة
البطاقة 14	4 ثانية	22 ثانية
البطاقة 15	7 ثانية	1:33 دقيقة
البطاقة 16	3 ثواني	31 ثانية
البطاقة 17 BM	6 ثواني	26 ثانية
البطاقة 18 BM	4 ثواني	33 ثانية
البطاقة 19	16 ثانية	36 ثانية
البطاقة 20	10 ثواني	49 ثانية

2.3.2/- تحليل مفصل للإستجابات على بطاقات الإختبار للحالة (س ،ب) :

- **البطاقة 01 :**

1/- البطل : طفل صغير .

2/- الجاجات :

أ/- الحاجات الرئيسية :

- الحاجة للعون تمثلت في طلب البطل الحماية و الرعاية و عدم قدرته على حل مشاكله و هذا في ان يكون لديه شخص يحتمي به .
- الحاجة للإستقلال تظهر في رغبة البطل أن يكون متحررا من الضغوط و التنفيذ و ان يكون مستقلا .

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للسلبية ظهر في شعور البطل بالعجز و عدم قدرته على تحسين الوضاع أو العمل بصواب .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف فلا يوجد من يعطف عليه و يحميه .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة حيث أن البطل لم يجد حل لمشكلاته .

5/- موضوع القصة :

- طفل قلق و متوتر يفكر في مشاكله .

6/- الإهتمامات والمشاعر:

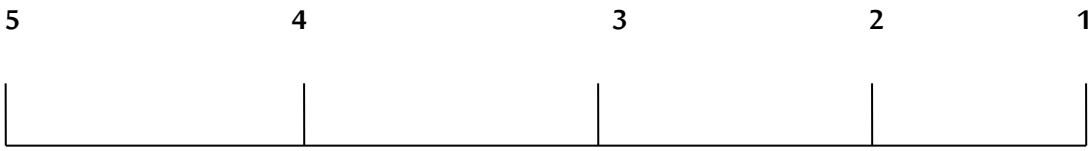
- لا توجد إهتمامات واضحة .
- مشاعر سلبية متوترة قلقة .

- **البطاقة 02 :**

1/- البطل : رجل و زوجاته .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للنبذ من خلال عزل البطل نفسه عن الموضوع المشحون سلبا و عدم الإكتراث و الصد .



الحاجة للنبذ

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة إلى اللامبالات من خلال عدم الإهتمام و الإكتراث .

3/- الضغوط :

- ضغط نقص التأبيد السري و يظهر في التنافر الأسري .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة و متشائمة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- رجل و زوجاته الحائرات .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

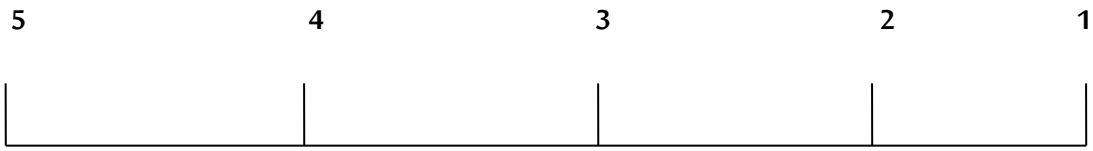
- إهتمامات مهنية (العمل في الأرض) .
- مشاعر مختلطة بين السعادة و الحزن و الفراق .

- **البطاقة 3 BM :**

1/- البطل : طفل .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإذعان و هذا من خلال إذلال البطل لذاته و تقبل الهزيمة .



الحاجة للإذعان

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة إلى السلبية و اللامبالاة و تظهر في عدم الإكتراث و إهتمام البطل الذي يولد لديه الشعور بالعجز و عدم القدرة على تحسين أوضاعه مما أدى به إلى تعاطي المخذرات .

3/- الضغوط :

- ضغط النبذ من خلال عدم الإهتمام و الإحتقار .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة و متشائمة .

5/- موضوع القصة :

- طفل يتعاطى المخذرات .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

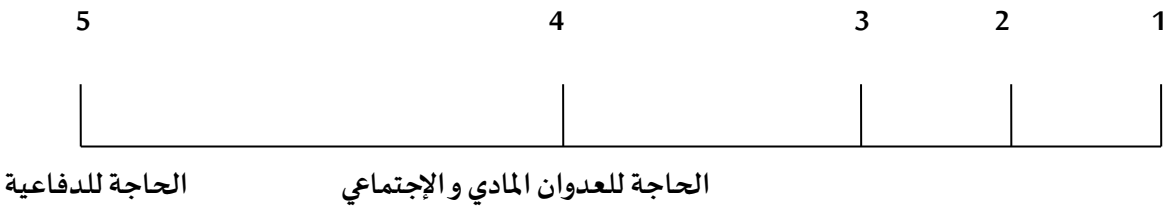
- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر الوحدة و الحزن .

- **البطاقة 04 :**

1/- البطل : رجل و إمرأة .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للدفاعية من خلال الدفاع و حماية الذات و مواجهة الإهانة .
- الحاجة إلى العدوان المادي و الإجتماعي و هذا من خلال القتال في سبيل الذات أو عن شخص محبوب .



ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للملكية تمثلت في حب المرأة للرجل و خوفها عليه .

3/- الضغوط :

- ضغط العدوان حيث أخذ صورة سوء المعاملة .

4/- نهاية القصة :

- نهاية تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- رجل يتشاجر و لديه مشاكل أسرية .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات عائلية .
- مشاعر الغيرة، الحب .

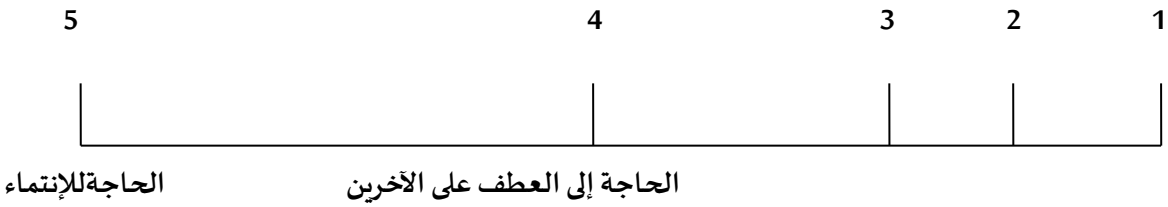
- **البطاقة 05 :**

1/- البطل : إمرأة .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنتماء من خلال إقتراب البطل من الأشخاص المرغوب فيهم .

- الحاجة إلى العطف على الاخرين تمثلت في تلقي العون المتعاطف و بقاء البطل ملتصقا بمن يخلص في حمايته .



ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن من خلال شعور البطل بانه يحيا في بيئة متحرر من الخطر و إشباع مثل هذه الحاجات تبدد مخاوف الفرد و يشعر البطل بأنه يعيش في بيئة تتسم بالمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف من خلال عطف البطل (الأم) على أطفالها .

4/- نهاية القصة :

- نهاية سعيدة و متفائلة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- أم مهتمة بأطفالها .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات عائلية .
- مشاعر سعيدة و فرحة .

- **البطاقة 6 BM :**

1/- البطل : الأم و إبنها .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنتماء و هي تظهر في رغبة البطل في الإقتراب من الأشخاص مرغوب فيهم و التعامل معهم .

- الحاجة للعون من خلال طلب البطل الحماية و الرعاية و الإهتمام و الحب و الفهم و الإرشاد و أن يكون لديه شخص يحتمي به .
- الحاجة إلى العطف على الآخرين من خلال بقاء البطل ملتصقا بمن يخلص في حمايته و يقدم له العون .

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن عيش البطل في بيئة متحرر من الخطر و تتسم بالأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط النبذ .

4/- نهاية القصة :

- نهاية تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- أم متشاجرة مع إبنها .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

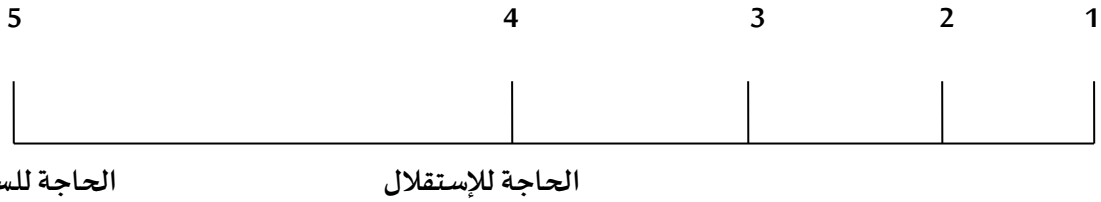
- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر غضب و قلق .

- **البطاقة BM 7 :**

1/- البطل : رجل .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للسيطرة تمثلت في محاولة تأثير البطل على سلوك و مشاعر الآخرين و أفكارهم عن طريق الإيحاء و الإغراء .
- الحاجة للإستقلال من خلال كون البطل متحررا من الضغوط و مقاوما للإجبار و التقيد و أن يكون مستقلا و يتصرف طبقا لما يراه .



ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للملكية من خلال حب البطل في التمسك و إكتساب موجودات في العالم الخارجي .

3/- الضغوط :

- ضغط السيطرة فرص الرأي بالقوة على البطل و تقييد حريته .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متشائمة و حزينة تتلاءم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- العامل البسيط و المسؤول المسيطر .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

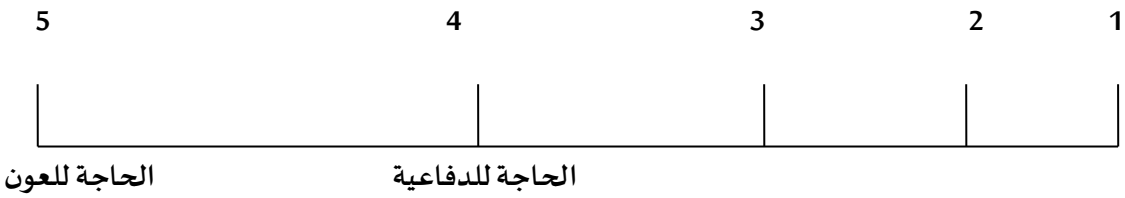
- إهتمامات مهنية .
- مشاعر قلق و سيطرة .

- **البطاقة 8 BM :**

1/- البطل : مجموعة رفاق .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعون من خلال حماية البطل و تقديم الإهتمام و الحب و الفهم و الإرشاد و أن يكون لديه شخص يحتمي به .
- الحاجة للدفاعية من خلال الدفاع عن البطل و حمايته .



ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن من خلال التحرر من الخطر و العيش في الأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف من خلال وجود أشخاص يعطفون على البطل و يقدمون الرعاية و الحماية .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- مجموعة رفاق ينقذون صديقهم في السجن .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير محددة .
- مشاعر حزينة .

- **البطاقة 9 BM :**

1/- البطل : مجاهدين .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنجاز تنظيم البطل للأمور الموجودة في بيئته و التغلب على العقبات و التفوق على الذات .
- الحاجة للإستقلال تحرر البطل من الضغوط و أن يكون تاركا القيود و مقاوما للإجبار .
- الحاجة للدفاعية من خلال الدفاع و حماية البطل لذاته .

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن من خلال شعور البطل بأنه يحيا في بيئة متحررة من الخطر و تتسم بالأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- لا توجد .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متفائلة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- مجاهدين في الحرب .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

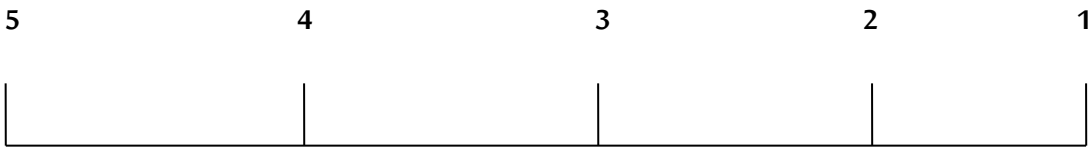
- إهتمامات مهنية .
- مشاعر راحة .

- **البطاقة 10 :**

1/- البطل : إخوة .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنتماء من خلال إقتراب من الأشخاص المرغوب في التعامل معهم .



الحاجة للإنتماء

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن من خلال عيش البطل في بيئة تتسم بالأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف من خلال عطف الآخرين على البطل .

4/- نهاية القصة :

- نهاية سعيدة و متفائلة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- إلتقاء الإخوة بالصدفة .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات عائلية .
- مشاعر فرح و سعادة .

- **البطاقة 11 :**

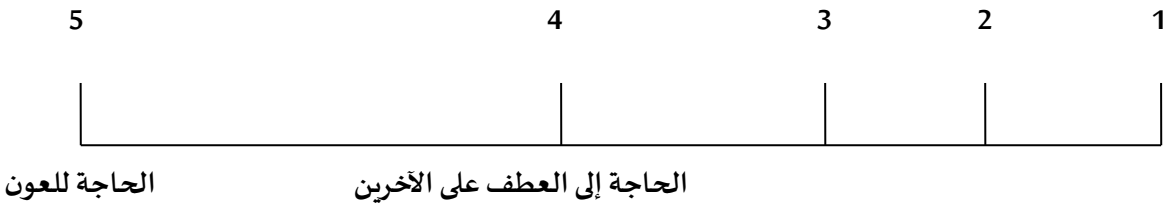
- بطاقة لا شخصية (لم تبنى قصة لتحليلها) حيث تم وصف البطاقة فقط (وصف المنظر) .

- **البطاقة M 12 :**

1/- البطل : أب و إبنته .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة إلى العطف على الآخرين من خلال تلقي العون المتعاطف و بقاء البطل ملتصقا بمن يخلص في حمايته و يقدم له العون .



ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن و يظهر هذا من خلال التحرر من البيئة الخطرة و العيش في بيئة تتسم بالأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- أب يرعى إبنته المريضة .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات عائلية .
- مشاعر حزينة .

- **البطاقة B 13 :**

1/- البطل : طفل صغير .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنتماء من خلال إقتراب البطل من الأشخاص مرغوب فيهم .

الحاجة للإنتماء

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن من خلال العيش في بيئة تتسم بالمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف .
- ضغط الحرمان .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة و متشائمة .

5/- موضوع القصة :

- طفل يتيم الأم و الأب .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

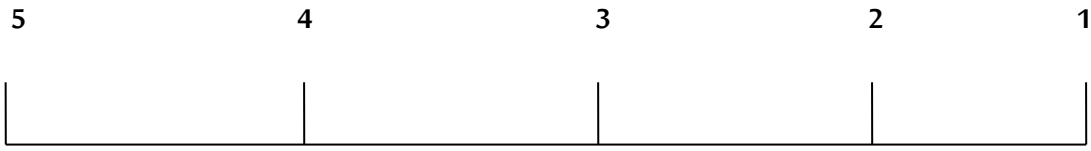
- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر حزينة .

- **البطاقة 14 :**

1/- البطل : رجل .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعون من خلال فهم البطل و تقديم له الرعاية و الحماية و الإرشاد .



الحاجة للعون

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة إلى السلبية من خلال عجز البطل و عدم قدرته على تحسين أوضاعه .

3/- الضغوط :

- ضغوط بيئية .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة و متشائمة .

5/- موضوع القصة :

- رجل يتأمل في منظر و هو حزين .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر قلق .

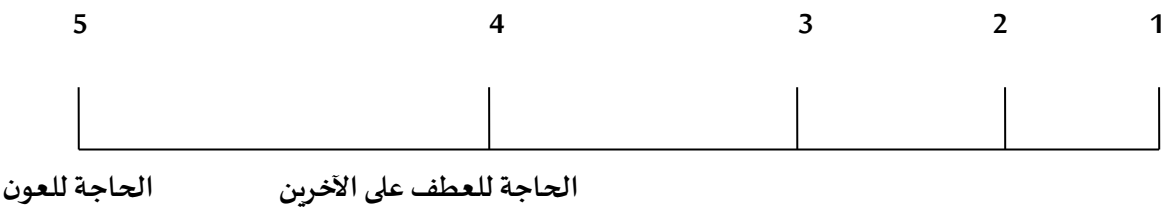
- **البطاقة 15 :**

1/- البطل : الأسير .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعون من خلال حماية البطل و الرعاية و تقديم له الحب و الفهم و الإرشاد و أن يكون له شخص يحتمي به .

- الحاجة إلى العطف على الآخرين من خلال إرضاء البطل و تلقي العون المتعاطف و بقائه ملتصقا بمن يخلص في حمايته و بقدم له العون .



ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن و العيش في بيئة آمنة .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف .
- ضغوط بيئية .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة و متشائمة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- أسير مقيد في مقبرة .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر حزن .

- **البطاقة 16 :**

1/-- البطل : المفحوص .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنجاز من خلال تنظيم الأمور الموجودة في بيئته و التغلب على العقبات و التفوق على الذات و زيادة تقدير الأنا .

- الحاجة لحب الذات حب البطل لذاته بكل ما فيه من نقاط قوة و ضعف .
- الحاجة للإنتماء من خلال إقتراب البطل من الأشخاص مرغوب فيهم .

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للإحساسية من خلال بحث البطل عن الذات الحسية و الإستمتاع .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف .

4/- نهاية القصة :

- نهاية سعيدة و متفائلة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- فرحة الأم و الإبن بالزفاف .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات مستقبلية .
- مشاعر فرح و سعادة و تفائل .

- **البطاقة BM 17 :**

1/- البطل : رجل .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنجاز من خلال تنظيم البطل للأمور الموجودة في بيئته و تغلبه على العقبات التي تواجهه .
- الحاجة للمضادة من خلال قمع البطل للخوف و هزم العجز و الصعوبات و الحفاظ على ذاته و الإعتزاز بها .

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للآحساسية من خلال بحث البطل عن لذاته الحسية و الإستمتاع بها .

3/- الضغوط :

- لاتوجد .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متفائلة تتلائم و رغبات البطل و حاجاته .

5/- موضوع القصة :

- شخص يريد الوصول إلى هدف معين و تحقيقه .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات مستقبلية .
- مشاعر الفرح و السعادة و الفقر .

- **البطاقة 18 BM :**

1/- البطل : رجل و زوجته .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعون من خلال تقديم الرعاية و الحماية للبطل و الإهتمام به و أن يكون له شخص يحتمي به .
- الحاجة إلى العطف على الآخرين إرضاء حاجات البطل ذلك من خلال تلقي العون المتعاطف و البقاء ملتصقا بمن يخلص في حمايته .

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف .

4/- نهاية القصة :

- نهاية سعيدة و متفائلة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- رجل مريض و زوجته تقدم له الرعاية .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات عائلية .
- مشاعر السعادة .

- **البطاقة 19 :**

- بطاقة لا شخصية (لم تبنى قصة للتحليل) .

- **البطاقة 20 :**

1/- البطل : رجل .

2/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنجاز من خلال تغلب البطل على العقبات و تنظيم أموره .

الحاجة للإنجاز

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن .

3/- الضغوط :

- لا يوجد .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متفائلة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- جندي يؤدي مهامه .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات مهنية .
- مشاعر الراحة و السعادة .

3.3.2/- تحليل المحتوى :

- **البطل :** هو تقريبا رجل يعاني من ضغوط في العمل و البيئة عموما دفعت به إلى تعاطي المخذرات و طلب النصح و الإرشاد .
- **الحاجات الأساسية :**

- تتمثل الحاجات التي ظهرت من خلال قصص المفحوص في : الحاجة البارزة هي الحاجة إلى العون و الرغبة في تلقي المساعدة، تليها الحاجة للإنجاز و الإنتاء ثم الحاجة للعطف على الآخرين و الحاجة للإستقلال، الحاجة للدفاعية و أخيرا الحاجة للسيطرة .

- **ضغوط البيئية و تأثيرها على المفحوص :**

- تمثلت في ضغط الإفتقار للعطف حيث يفتقر البطل للعطف من قبل المحيطين به و تفهمهم له و الإحساس به و كذلك الضغوط من المحيط الذي يعيش فيه كضغط العمل و المسؤلية الملقاة عليه بسببه كذلك ضغط السيطرة التي تنبع من المجتمع .

- **نهايات القصص :**

- كانت نهاية القصص عموما واضحة لكنها غير ناجحة و غير سعيدة حيث أغلب النهايات لم يستطيع فيها البطل تجاوز الضغوط و تحقيق أهدافه المرجوة .

- **تحليل الموضوعات :**

- ركز المفحوص في معظم قصصه على موضوع أساسي وهو وجود مشاكل في محيطه الاجتماعي " العمل " كذلك أمر تعاطيه للمخذرات وما يترتب عنه من معاناة نفسية .

- **الإهتمامات و المشاعر :**

- أظهر المفحوص عموما إهتمامات تخص العمل و كيفية تحسين أوضاعه الاقتصادية، كذلك إهتمامات أسرية من خلال رغبة في تكوين أسرة عن طريق الزواج . أما المشاعر فتفاوتت بين مشاعر السلبية تمثلت في القلق، التشائم، اليأس و مشاعر إيجابية كطموح و التفاؤل .

4.3.2/- التحليل التشكلي :

- بدى على المفحوص فهم مقبول للتعليمة و إستطاع نوعا ما أن يقوم بما طلب منه، مع تكرار المستمر في شرح للتعليمة في كل بطاقة حيث قدم قصص من الواقع لم يكن متعاونا كثيرا و مشاركته مقبولة مع إدراك متوسط للصور و قلة التفاصيل، إلا أن القلة منها بدت له غامضة نوعا ما، حيث كانت القصص تقريبا كلها متوسطة ذات جمل قصيرة الطول مع محتوى متقارب و متنوع ، أما ترابطها منطقي و متسلسل مع إفتقار القصص للتفاصيل .
- أما الأسلوب اللغوي فهو حسن لكنه غير ثري من حيث المفردات، طغت الواقعية على القص حيث يظهر المفحوص إحساس كبير بالواقع و المعاش الذاتي و قدرته على إستخراج الشخصيات الغامضة ماعدى البطاقة 11 و 19 لم يستطيع التعرف على محتوى البطاقة و إكتفى بالوصف الظاهري البطاقة فقط .

5.3.2/- التحليل الدينامي :

من خلال تحليل المحتوى القصص يمكننا أن نستنتج :

- أن أغلبية قصص الحالة (س،ب) هي إسقاط اللاّشعوري لوضعه النفسي، الأسري، الاجتماعي و قد برز من خلال تقمص واضح للمفحوص ببطل القصة أي أنه إسقاط مباشر لحالته مع بعض التفاصيل معبرا ذلك عن شخصية البطل الرئيسي في القصة و الحاجات و المشاعر التي أبداها و الضغوط التي عاناها، برزت الحاجة

للعون في م قدمة الحاجات التي تدل بوضوح عن الرغبة الملحة للبطل في إيجاد شخص يوفر له الإرشاد، و الفهم إضافة إلى ذلك الحاجة للإستقلال و الإنجاز في البطاقات 7BM، 09 BMحيث برزت في بعض القصص التي تعبر عن رغبة المفحوص في تحسين وضعه الراهن و الوصول إلى مستقبل جيد بالإضافة إلى ذلك الحاجة للإنتماء حيث ظهرت في رغبة المفحوص في تكوين عائلة و العيش في جو أسري مستقر و ذلك في البطاقة 5 ، 06 BM ، 10 ، 16 .

- أما المشاعر التي عبر عنها المفحوص في قصصه و الضغوط البيئية كانت مطابقة للحالة المفحوص و ذلك ما نلاحظه في البطاقة 03BM التي تترجم وضعية المفحوص بدقة حيث نجد أنه يعاني من تعاطي المخذرات، كما نجد عنده الحاجة للدعم حيث ينصب إهتماهه على كيفية التخلص و تجاوز تعاطي المخذرات و العيش في إستقرار .

4.2/- نتيجة مقياس إحتمال الإنتحار للراشدين :

- الجدول التالي يوضح نتائج المقياس المطبق مع الحالة (س ، ب) :

الملحق 10 : جدول يبين نتائج المقياس المطبق للحالة الثانية (س.ب)

الحالـــة	مستـــويات الإنتحار	النتيجة	النتيجة الكلية
الحالة س . ب	**مستوى التصور**	11	**20**
	مستوىالرغبة	5	
	مستوى التنفيذ	4	

5.2/- ملخص عام للحالة (س، ب) :

شاب متعاطي للمخذرات أخذنا موافقته للحديث معنا و إجراء المقابلة فكان متعاونا .

الحالة يعيش مع عائلته بمستوى معيشي متوسط في جو أسري مستقر مع أفراد عائلته المكونة من والديه و إخوته ، بدء التعاطي منذ أن كان عمره 18 سنة كانت أول مرة بسبب وفاقه و بالنسبة للأمر الذي جعله يستمر في التعاطي هو عجزه عن التعامل مع المجتمع .

بعد تطبيق مقابلة الإكلينيكية النصف موجهة من أجل الكشف عن وجود إحتمالية الإنتحار عند الحالة تم ملاحظة بعد المؤشرات الدالة على و جود ذلك و التي أكدناها من خلال المقياس الذي إعتمدنا عليه من أجل الحصول على نتيجة أكثر دقة حيث طبق مقياس إحتمال الإنتحار للراشدين لبشير معمرية و تحصلت الحالة على نتيجة مرتفعة للإنتحار و هذا على مستوى التصور كذلك إختبار تفهم الموضوع، كذلك بروز بعض الحاجات النفسية التي يسعى و يرغب الحالة

(س،ب) في تحقيقها و كذلك معاناته من بعض الضغوط التي تم الكشف عنها من خلال محتوى القصص في إختبار تفهم الموضوع .

3/- تقديم الحالة 03 :

1.3/- البيانات الأولية :

الإسم : ع **الجنس :** ذكر

الحرف الأول من اللقب : ل **العمر:** 30

المستوى التعليمي : الثانية متوسط **الحالة المدنية :** أعزب

المهنة : عسكري **المستوى المعيشي :** جيد

2.3/- عرض و تحليل المقابلة :

بناء على تحليل محتوى المقابلة الإكلينيكية التي أجريت مع الحالة (ع ، ل) تمكنا من الوصول إلى إستنتاجات و تقديرات أولية أهمها : أن الحالة (ع، ل) شاب يبلغ من العمر 30 سنة يقطن بولاية قالمة يعيش مع عائلته المكونة من والديه و إخوته حيث يملك أخوين و 03 أخوات و هو أصغرهم و مقبل على الزواج، له علاقة عادية نوعا ما مع والدته يسودها نوع من النزاعات أحيانا بسبب تدخل الأم في أموره كما صرح الحالة : " علاقة مليحه عادية و نتعارك معها ديما لأنو تدخل في أمور تخصني و تمد رايها بطريقة ما تعجبنيش " أما فيما يخص علاقته مع والده فقد صرح بـــ : " ما نهدروش مع بعضانا ياسر و ما نتحاوروش، صحة صحة و فرات كاين حدود " و منه نرى بأن العلاقة فيها خلل يدل على عدم التفاهم بين الحالة و الأب ما جعل هذه العلاقة سطحية و من كل هذا نستنتج بأن أسرة الحالة تشكل له ضغط و ذلك بسبب النزاعات الدائمة بين أفرادها مما تسبب في ظهور الحاجة للعون في أن يكون لديه شخص قريب منه يوفر له الرعاية و الفهم و الإرشاد .

أما فيما يخص علاقته بإخوته فهي تجمعه علاقة شبه جيدة و عادية مع إخوته الذكور و علاقة جيدة مع أخته الصغرى حيث صرح بأنها الأقرب إليه و أما الأخرى فيسودها النزاع الدائم في المنزل أما الكبرى بحكم أنها متزوجة فعلاقته معها لابأس بها . ومن خلال شرح علاقة الحالة بكل فرد من عائلته فتبين بأن علاقته مع عائلته ليست جيدة كما يجب و ذلك راجع إلى غياب التحاور و التواصل بطريقة صحيحة، ما جعل العلاقات فيما بينهم متوترة قليلا حيث قال : " نكونوا نتناقشو حتى نوليو في عركة مكانش حوار يوصل لنتيجة " .

فيما يخص الوضع الإقتصادي للحالة و عائلته فهو راض عنه و يطمح لمستوى أفضل وهذا دليل على وجود الحاجة للإنجاز ، الحالة (ع، ل) متعاطي للمخذرات منذ 09 سنوات أي منذ أن كان عمره 21 سنة، حيث كانت أول تجربة له و إحساسه في ذلك الوقت كما جاء في قوله : " أول مرة جربت 2015 حسيت بالسعادة و أني هاني في راسي و ماعنديش مشاكل و لاباس عليا و هذي الحاجة لي خلاتني نبقى نتعاطى و أني نقدر نحل أي مشكل و أنا فالأصل أني نعرق أكثر " و منه نرى بأن السبب الذي جعل الحالة يواصل التعاطي هو الشعور بالنشوة و بأن مشاكله قد حلت ما جعله لا يستطيع التخلي عنها، أما المخذرات التي يتناولها الحالة (ع، ل) تمثلث في نوع واحد فقط وهو " ليريكا " فهو يتناولها مرة واحدة كل صبح لإكمال يومه حيث قال : " كعبة وحدة الصباح خاطر منقدرش نتحرك بلابيها " أي أن إعتماده الكلي و الوحيد عليها و هو يتناولها في أي مكان و ليس لديه أصدقاء محددين يتعاطى معهم رغم ان معظمهم يتعاطون، مما يسهل عليه الحصول على المخذر بسهولة نظرا لأنه مستقر في عمله .

السبب الرئيسي الذي دفع بالحالة للخوض في هذه التجربة في البداية هو حب التجربة، حيث لم يكن لديه مشاكل أو ضغوط دفعت به إلى ذلك و بعد تجربة أول شعور جعل أمر إبتعاد الحالة عن المخذرات أمر صعب، حيث حاول التوقف مرة واحدة فقط لمدة سنة و نصف لكنه عاود الرجوع، بسبب بعض المشاكل (بعد مروره بعلاقة عاطفية فاشلة) نتج عنها دخوله في إكتئاب و الإنعزال عن المجتمع حيث صرح: " حبست عام و نصف و بعدها عاودت رجعت ما قدرتش " و أضاف " حاب نحبس بصح ما قدرتش تأثر عليا بزاف يديرلي الأرق و السخانة " مما يظهر عجزه التام عن الإنقطاع . تبين بأن الحالة لا يعاني من مشاكل كبيرة و صعبة تؤثر على حياته كل هذا عبارة عن ضغوط بيئية تختلف أسبابها في كل مرة ، و أقرب شخص له على حسب تصريحه هو أخته أما أمر تعاطيه للمخذرات أثر على علاقته مع عائلته حيث قال : " أثر عليا في وقت صراولي مشاكل مع العايلا نوليو نتعاركو " كل هذا جعل من الحالة غير راض عن نفسه و ذلك سبب له نوع من لوم الذات و الشعور بالدونية و الضعف خاصة و أنه يعجز عن الإنقطاع و يرى بأن حياته لا تستمر إلا بتناوله

لجرعته المعتادة كل يوم كما جاء في قوله : " مانيش راضي باينا شكون راضي خاطر نشوف في روحي إنسان ضعيف " لكن الحالة (ع ، ل) غير متأثر بنظرة الآخرين له و خاصة و أنه لا يهتم لها أصلا .

بما أن مشكلة تعاطي المخذرات عادة ما يتبعها مجموعة من السلوكات المنحرفة حاولنا معرفة ذلك من خلال التساؤل عنها و عن ما إذا كان لديه الحاجة للعدوان فكانت إجابته : " عمري خممت نسرق بصح لكذب نكذب حياتي كاملة خاصة على عايلتي " أما فيما يخص موضوع تلاعبه بمشاعر الآخرين و هل يلجأ إلى التخريب أم لا فقد تبين بأنه يلجأ إلى التخريب و العنف عند الغضب وهذا ما يأكد وجود الحاجة للعدوان المادي، بأنه لا يتلاعب بمشاعر الآخرين أما طريقة تعامل مع الأشخاص الذين يقومون بإزعاجه فقد يعتمد على مدى قرب الشخص إليه حيث قال : " حسب العبد كي يكون إنسان عزيز نتجاوز، بصح كي مانعرفوش نتعارك معاه و نوصل للضرب " و بأنه يعتمد على الكلام البذيء في حديثه .

من خلال هذه المقابلة التي أجريناها أردنا معرفة الوضعية الصحية، فتبين بأنه لا يعاني من أي مرض عضوي، إلا أن الحالة عانت من الإكتئاب في وقت ما على حسب ما صرح به و ذلك بسبب مروره بعلاقة عاطفية فاشلة حيث أنه إنعزل على المجتمع و وصل به الحال إلى التفكير في الإنتحار حيث قال : "دخلت في إكتئاب جبت على المجتمع وقعدت وحدي و ليت نخمم ووصلت بيا خممت في الإنتحار بصح فاتت سلامات "، أردنا الكشف عن مشكلة أخرى ألا و هي إحتمالية وجود إحتمالية الإنتحار لدى الفرد المتعاطي للمخذرات و ذلك من خلال طرح بعض الأسئلة التي قد تكشف عنها، حيث تسألنا إذا كانت الحالة تحب المجازفة و المغامرة فكان جوابه : " إيه نحب نريسكي " و أيضا عن ما إذا كان يؤذي نفسه أم لا و إذا تمنى يوما أن ينام دون أن يستيقظ فكان رده: " لا جامي أذيت روحي بصح خممت فيها قبل أني نرقد و نموت و منوضش " و منه نستنتج بأن لديه رغبة في الإنتحار و هذا ما أكدته الإجابة عن أسئلة دليل المقابة .

تطرقنا أثناء حديثنا مع الحالة (ع ، ل) حول معرفة الضغوطات التي يتعرض لها خلال يومه أو المشاكل التي قد يعاني منها و كيفية مواجهة هذه الأخيرة و تصرف الآخرين معه فكانت إجابته: " كل مشكل و كيفاه كاين لتتعامل معاهم بهدوء و كاين لي يحتاج القوة " و بأنه في الوقت الراهن أصبح يتجنب المشاكل قدر المستطاع و لا يعتمد على الآخرين في مساعدته .

أما فيما يخص الحاجات التي يسعى إلى تحقيقها فقد تبين أنه يسعى لتحقيق السيطرة معتمدا في ذلك القوة و العنف من أجل فرض رأيه من خلال قوله " نحب نسيطر و لازم و الإنسان لي ما نسيطرش عليه ما يكونش في حياتي "، إتضح بأنه يسعى لتحقيق الحاجة للسيطرة معتمدا في ذلك على القوة وقد جاء في قوله أيضا " لا جامي ما عطيتهم الفرصة يقلقوني مداير حدود ولي يفوتها نستعمل معاه القوة و توصل للضرب " و هذا دليل على وجود الحاجة للعدوان و الإعتداء لديه يأخذ صور عديدة تتمثل في الضرب و الشتم .

3.3/- تحليل بروتوكول إختبار تفهم الموضوع :

1.3.3/- تحليل إستجابات الحالة على إختبار TAT : الجدول الموالي يوضح زمن الرجع و زمن البطاقة لكل اللوحات المطبقة على الحالة الأولى (ع ، ل) :

الملحق 11 : جدول يبين زمن الرجع وزمن البطاقة للوحات المطبقة على الحالة الثالثة (ع.ل)

البطاقة	الوقت

	زمن الرجع	زمن البطاقة
البطاقة 1	10 ثانية	1:27 دقيقة
البطاقة 2	8 ثانية	1:14 دقيقة
البطاقة 3 BM	6 ثانية	54 ثانية
البطاقة 4	10 ثانية	50 ثانية
البطاقة 5	7 ثواني	1:00 دقيقة
البطاقة 6 BM	7 ثواني	34 ثانية
البطاقة 7 BM	4 ثواني	57 ثانية
البطاقة 8 BM	7 ثواني	1:17 دقيقة
البطاقة 9 BM	10 ثانية	35 ثانية
البطاقة 10	16 ثانية	36 ثانية
البطاقة 11	10 ثواني	26 ثانية
البطاقة 12 M	15 ثانية	58 ثانية
البطاقة 13 B	8 ثواني	32 ثانية
البطاقة 14	5 ثواني	28 ثانية
البطاقة 15	11 ثانية	26 ثانية
البطاقة 16	26 ثانية	/
البطاقة 17 BM	5 ثواني	57 ثانية
البطاقة 18 BM	13 ثانية	58 ثانية
البطاقة 19	4 ثواني	/
البطاقة 20	3 ثواني	43 ثانية

2.3.3 /- تحليل مفصل للإستجابات على بطاقات الإختبار للحالة (ع ، ل) :

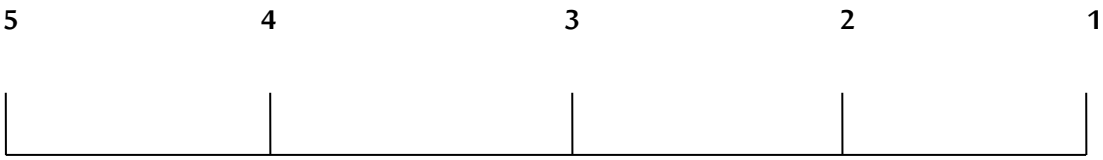
- **البطاقة 01 :**

1/- البطل : طفل صغير .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنجاز تظهر في تغلب البطل على العقبات و التفوق على الذات .



الحاجة للإنجاز

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للفهم من خلال تحليل الوقائع و الأحداث و العمل بالمنطق و العقل .

3/- الضغوط :

- لا توجد .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متفائلة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- طفل يريد تعلم العزف على القيطار .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات مستقبلية .
- مشاعر حب التعلم و الإستطلاع .

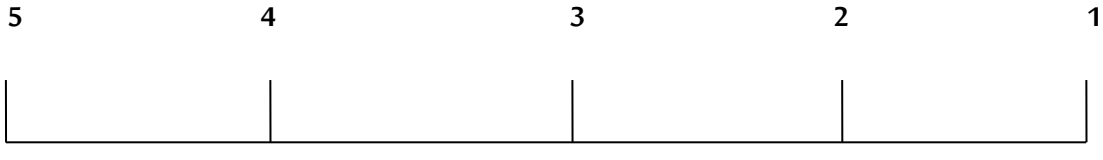
- **البطاقة 02 :**

1/- البطل : رجل و عائلته .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنجاز ذلك من خلال تغلب البطل على العقبات و التفوق و تنظيم أموره .



الحاجة للإنجاز

ب/- الحاجات الثانوية :

- /.

3/- الضغوط :

- ضغط العطف.

4/- نهاية القصة :

- نهاية غير محددة (نهاية محددة).

5/- موضوع القصة :

- رجل يقوم بزراعة أرضه.

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات مهنية (زراعة الأرض).
- مشاعر التفكير في المستقبل.

- **البطاقة 3 BM :**

1/- البطل : إمرأة .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإنتماء من خلال إقتراب البطل من أشخاص مرغوب فيهم و التعامل معهم.
- الحجة للعون من خلال طلب البطل الحماية و الرعاية و الإهتمام و الحب و الفهم و الإرشاد و ذلك من خلال وجود شخص يحتمي به.
- الحاجة إلى العطف على الآخرين تمثلت في إرضاء حاجات البطل عن طريق تلقي العون المتعاطف و البقاء مع من يخلص في حمايته و يقدم له العون.

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن العيش في بيئة تتسم بالأمن و الأمان خالية من الخطر .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة و متشائمة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- إمرأة كئيبة و حزينة .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات عائلية .
- مشاعر حزن، إكتئاب و فراق .

- **البطاقة 04 :**

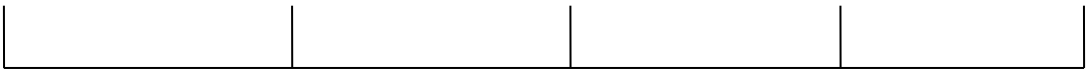
1/- البطل : رجل و زوجته .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة إلى العدوان المادي من خلال تأنيب الآخرين و الإنتقام بأسلوب قاسي .

5 4 3 2 1



الحاجة إلى العدوان المادي

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن تظهر من خلال شعور البطل بأنه يحيا في بيئة متحررة من الخطر و إشباع حاجاته و أنه يعيش في الأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة و متشائمة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- إمرأة خانت زوجها قتلها .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر الحزن، القلق و الغضب .

- **البطاقة 05 :**

1/- البطل : إمرأة و زوجها .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة إلى العدوان (الإستجابات الإنفعالية و التعبير اللغوي) .

5 4 3 2 1

الحاجة إلى العدوان

ب/- الحاجات الثانوية :

- /.

3/- الضغوط :

- ضغط نقص التأييد الأسري من خلال إنعدام الإستقرار المنزلي (الخيانة) .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متشائمة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- خيانة الزوج لزوجته .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر الصدمة و الغضب .

- **البطاقة 6 BM :**

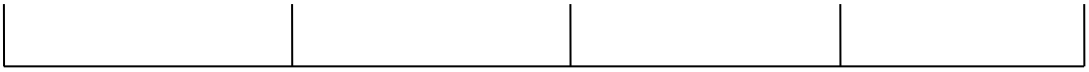
1/- البطل : المفحوص و أمه.

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعون من خلال طلب البطل الحماية و العون و كذلك الإهتمام و الفهم و الإرشاد و أن يكون لدى البطل شخص يحتمي به .
- الحاجة لتجنب الأذى من خلال إتخاذ البطل أسلوب الخضوع كي يتجنب التأنيب و العقاب و الألم و كذلك لتجنب الألم و الهرب من المواقف الخطرة .

5	4	3	2	1



الحاجة للعون **الحاجة لتجنب الأذى**

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن من خلال شعور البطل بأنه يحيا في بيئة متحررة من الخطر و تتسم بالأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط النبذ .
- ضغط العطف .

4/- نهاية القصة :

- نهاية غير سعيدة متشائمة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- أم لا تعطي إهتمام لإبنها .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر حزينة .

- **البطاقة BM 7 :**

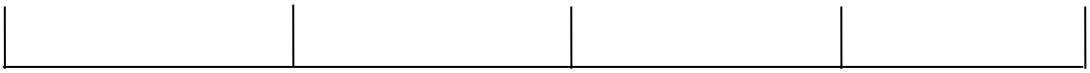
1/- البطل : الأب و إبنه .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للنبذ من خلال عدم إكتراث البطل صد الموضوع (نصح الأب) و الإعراض عنه .

5 **4** **3** **2** **1**



الحاجة للنبذ

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة إلى السلبية و اللآمبالاة عدم الإهتمام بالبطل و شعوره بالعجز و عدم قدرته على تحسين أوضاعه .

3/- الضغوط :

- ضغط السيطرة و يتمثل في أن هناك من يفرض على البطل رأيه بالقوة .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متشائمة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- إبن يتشاجر مع والده .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات تخص المستقبل .
- مشاعر قلق، حزن .

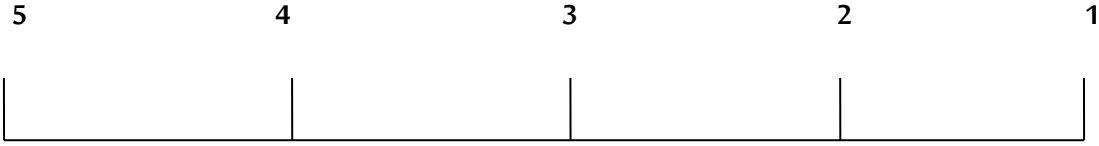
- **البطاقة 8 BM :**

1/- البطل : طفل .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعدوان المادي تمثلت في إحتجاز البطل و الإنتقام بأسلوب قاسي أو التنكيل .



الحاجة للعدوان المادي

ب/- الحاجات الثانوية

- الحاجة للأمن تتمثل في شعور البطل بأنه يحيا في بيئة متحررة من الخطر و تتسم بالأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط العدوان تمثل في سوء المعاملة من الأقارب .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متشائمة و حزينة متلائمة مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- طفل مقتول .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر حزينة .

- **البطاقة BM 9 :**

1/- البطل :مجاهدين .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعدوان المادي من خلال الإنتقام بأسلوب قاس .

الحاجة للعدوان المادي

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن من خلال عيش البطل في بيئة متحررة من الخطر و شعوره بأنه يحيا في بيئة تتسم بالأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط العدوان .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- مجاهدين موتى .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر حزن و موت .

- **البطاقة 10 :**

1/- البطل :رجل .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعون من خلال إرشاد البطل و فهمه .

الحاجة للعون

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة إلى السلبية من خلال شعور البطل بالعجز .

3/- الضغوط :

- الضغوط البيئية .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متشائمة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- رجل حائر يفكر .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر حيرة .

- **البطاقة 11 :**

- لا شخصية (قصة لم تبنى للتحليل) .

- **البطاقة 12 M :**

1/- البطل :رجل و زوجته .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعون من خلال طلب البطل الحماية و الرعاية و الإهتمام و الحب و الفهم و الإرشاد و أن يكون البطل لديه شخص يحتمي به .
- الحاجة إلى العطف على الآخرين من خلال إرضاء حاجات البطل عن طريق تلقي العون المتعاطف و البقاء ملتصقا بمن يخلص في حمايته و أن يكون هناك من يقدم له العون .

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن من خلال عيش البطل في بيئة متحررة من الخطر و تتسم بالأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط العطف .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة و متشائمة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- رجل يعتني بزوجته المريضة و يريد قتلها .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات عائلية .
- مشاعر حزن و قلق و موت .

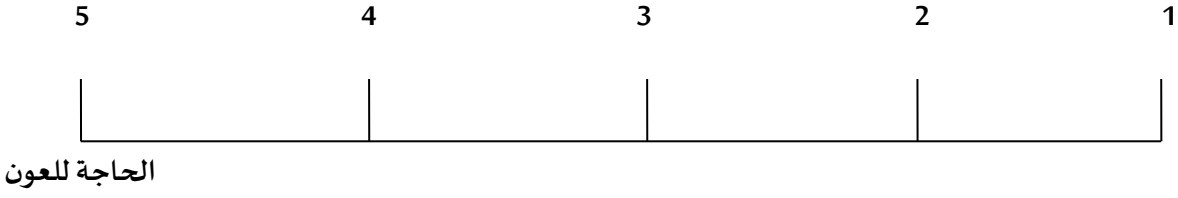
- **البطاقة B 13 :**

1/- البطل :طفل صغير .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعون من خلال الإهتمام بالبطل و تقديم له الحماية و الرعاية و الحب .



ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن من خلال العيش في الأمن و الأمان .

3/- الضغوط :

- ضغط النبذ .
- ضغط العطف .
- ضغط الحرمان .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة و متشائمة تتلائم مع حاجات البطل .

5/- موضوع القصة :

- طفل حزين و مكتئب .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات مستقبلية .
- مشاعر حزن و قلق .

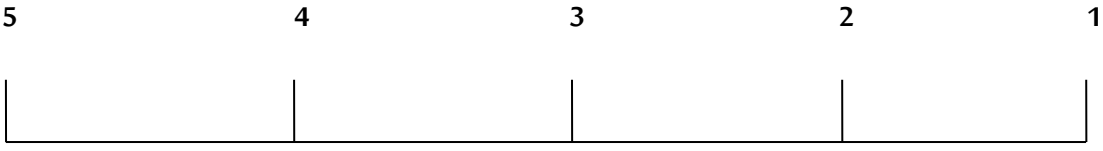
- **البطاقة 14 :**

1/- البطل :رجل .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإستقلال و ذلك من خلال رغبة البطل في التحرر من الضغوط عن طريق الإنتحار .



الحاجة للإستقلال

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة إلى السلبية ظهرت في إحساس البطل بالعجز و عدم قدرته على تحسين أوضاعه .

3/- الضغوط :

- ضغوط بيئية نابعة من المحيط الإجتماعي .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة تعبر عن البطل في إيجاد حل لمشكلاته .

5/- موضوع القصة :

- شخص يفكر في الإنتحار .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر حزن التشائم و اليأس .

- **البطاقة 15 :**

- لا شخصية (لم تبنى قصة للتحليل) .

- **البطاقة 16 :**

- لا شخصية (لم تبنى قصة للتحليل) .

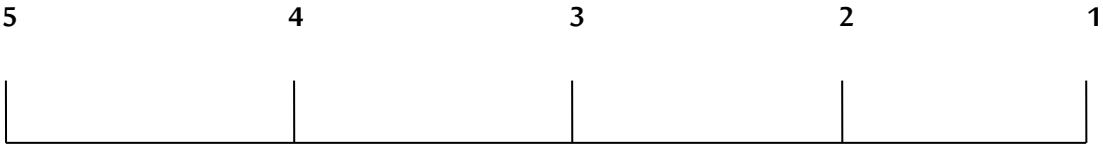
- **البطاقة 17 BM :**

1/- البطل :رجل .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة لتجنب الأذى و ذلك من خلال رغبة البطل في الهروب من الموقف الخطير الذي يواجهه .



الحاجة لتجنب الأذى

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة للأمن من خلال رغبة البطل في التحرر من الخطر .

3/- الضغوط :

- ضغط الأخطار .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متفائلة تتلائم مع حاجات البطل و رغباته .

5/- موضوع القصة :

- شخص يحاول أن ينجو من الغرق .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات نجاة من الخطر .
- مشاعر الخوف و القلق .

- **البطاقة BM 18 :**

1/- البطل :رجل .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للعدوان المادي و الإجتماعي و هذا من خلال الإنتقام .

الحاجة للعدوان المادي و الإجتماعي

ب/- الحاجات الثانوية :

- / .

3/- الضغوط :

- ضغط العدوان .

4/- نهاية القصة :

- نهاية متشائمة و حزينة .

5/- موضوع القصة :

- رجلان يتشاجران .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر الكره و الإنتقام .

- **البطاقة 19 :**

- لا شخصية (لم تبنى قصة للتحليل) .

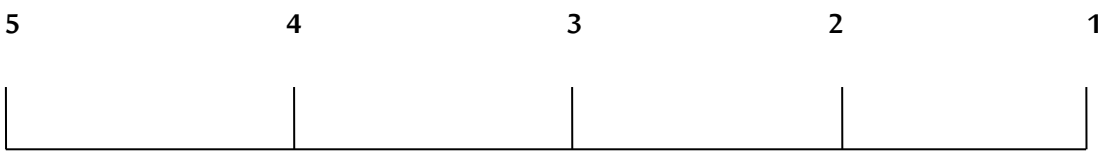
- **البطاقة 20 :**

1/- البطل : رجل .

2/- الحاجات :

أ/- الحاجات الأساسية :

- الحاجة للإستقلال من خلال كون البطل متحرر من ضغوط الإنتحار .



الحاجة للإستقلال

ب/- الحاجات الثانوية :

- الحاجة إلى السلبية و اللامبالاة من خلال عدم الإكتراث و الإهتمام و إحساس البطل بالعجز و عدم قدرته على تحسين الأوضاع .

3/- الضغوط :

- ضغوط بيئية نابعة من المحيط الإجتماعي .

4/- نهاية القصة :

- نهاية حزينة و متشائمة تتلائم مع حاجات و رغبات البطل .

5/- موضوع القصة :

- شخص منتحر .

6/- الإهتمامات و المشاعر:

- إهتمامات غير واضحة .
- مشاعر اليأس .
-

3.3.3/- تحليل المحتوى :

- البطل :في أغلبية القصص يأخذ المفحوص دور فتى أو رجل يعاني من مشاكل لا يستطيع إيجاد حلول لها و كذلك إكتئاب لم يستطيع تجاوزه .
- الحاجات الأساسية : تتمثل الحاجات التي تظهرت من خلال قصص المفحوص في : الحاجة للعدوان المادي من خلال العنف و القوة التي ظهرت في القصص كذلك الحاجة للعون و تلقي المساعدة أيضا الحاجة للإنجاز و الحاجة للعطف على الآخرين و الحاجة للإفتقار العطف .
- ضغوط البيئية و تأثيرها على المفحوص : تمثلت هذه الضغوط في ضغط العطف و الضغوط البيئية نابعة من الأسرة خاصة، و ضغط العدوان و ضغط السيطرة حيث أن جميع الضغوط السلبية أثرت على حياة البطل .
- نهايات القصص : نهاية القصص في معظمها غير واضحة حزينة و متشائمة، حيث لم يستطيع البطل تجاوز الضغوط التي يعاني منها مما أثرت على حياته بالسلب .
- تحليل الموضوعات : ركز المفحوص في معظم قصصه على موضوع أساسي وهو الإكتئاب و ما ينتج عنه من مشاعر القلق و الحزن و اليأس كذلك بروز موضوع الإنتحار أكثر من مرة كنتيجة لهذا الإكتئاب و المشاكل العائلية .

- الإهتمامات و المشاعر : أظهر المفحوص عموما إهتمامات تخص البحث عن الاستقرار الأسري كذلك إهتمامات مهنية و مستقبلية، أما المشاعر فتمثلت في الشعور بالحزن و اليأس و القلق و الشعور بالذنب و عدم الأمان .

4.3.3/- التحليل الشكلي :

يظهر على المفحوص فهم للتعليمة و إستطاع أن يقوم بما طلب منه و قدم قصص واقعية كان غير متعاونا نوعا ما و لم يدرك بعض الصور بطريقة جيدة حيث بدت له غامضة و مظلمة فشكلت له صعوبة في بناء قصص جيدة و كاملة، كانت القصص كلها قصيرة و مختصرة ذات جمل قصيرة من حيث طول ذات محتوى متقارب و غير متنوع بناءها لم يكن محكما و ترابطها غير منطقي وغير متسلسل، تفتقر للتفاصيل أما الأسلوب اللغوي ضعيف جدا و غير ثري من حيث المفردات مع تكرار ملاحظ لنفس الجمل .

تميزت قصص الحالة (ع، ل) بنوع من المبالغة حيث أظهر نوع من الإحساس بالواقع و عجزه على إستخراج معظم الشخصيات في القصص، أما البطاقات 11، 15، 16 ، 19 لم يستطيع التعرف عليها و أبدى رفضا تام لها .

5.3.3/- التحليل الدينامي :

إن معظم القصص التي صدرت عن المفحوص هي إسقاط لمشاعره الداخلية التي عاشها طوال حياته و الضغوط البيئية التي يواجهها و لا يريد التصريح بها حيث قدم إستجابات مبهمة نوعا ما يحكي فيها عن قصة يتقمص بطلها اللاشعوريا من حاجات و مشاعر التي بدت واضحة و ذلك ظهر في البطاقة 13B بالإضافة إلى الضغوط البيئية التي عانى منها المفحوص و تمثلت في الضغط النبذ حيث برزت بشكل كبير في محتوى القصص وهذا راجع إلى نقص التأييد الأسري ومن بين البطاقات الموضحة لذلك هي بطاقة 05 ، 06BM ، 13B التي ساهمت في بروز ضغط العدوان من خلال العدوان المادي و العدوان اللفظي و الإنفعالي في بطاقات 04 ، 05 ، 08BM ، 09BM في مقدمة الحاجات التي تدل عن قوة تأثير الضغوط التي يواجهها و عجزه عن إيجاد حلول لها و تخطيها حيث نتج عن هذه الضغوط معاناة المفحوص من الإكتئاب ما أدى به إلى التفكير في الإنتحار و الرغبة فيه و هذا أكدته البطاقة 14 ، 20 ، إضافة إلى ذلك الحاجة اللإنجاز و الحاجة اللإستقلال التي تدل بوضوح عن الرغبة القوية للمفحوص في تحسين وضعه و الوصول إلى مستقبل جيد و هذا من خلال البطاقة 01 ، 02 .

أما الحاجة للعون فظهرت في البطاقات03 BM ، 10 حيث تبين أن المفحوص يبحث عن من يقدم له الاهتمام و الفهم و الإرشاد و خاصة أفراد عائلته، مما نتج عن الحاجة للعون الحاجة لتجنب الأذى و ذلك من خلال إتخاذ المفحوص أسلوب التجنب كوسيلة للهروب من المواقف التي تتطلب المواجهة مع العائلة و ظهرت في البطاقة 17BM .

4.3/- نتيجة مقياس إحتمال الإنتحارللراشدين :

- الجدول التالي يوضح نتائج المقياس المطبق مع الحالة (ع ، ل) :

الملحق 12 : جدول يبين نتائج المقياس المطبق مع الحالة الثالثة (ع.ل)

الحالـــة	المستـــويات	النتيجة	النتيجة الكلية
الحالة ع.ل	مستوى التصور	2	14
	مستوى الرغبة	8	
	مستوى التنفيذ	4	

5.3/- ملخص العام للحالة الثالثة (ع ، ل) :

الحالة (ع ، ل) شاب متعاطي للمخذرات أخذنا موافقته للحديث معنا و إجراء مقابلة فكان متعاونا .

الحالة يعيش مع أسرته بمستوى معيشي متوسط في جو أسري غير مستقر كليا تسوده بعض النزاعات بدء التعاطي منذ أن كان عمره21 سنة حيث كانت أول مرة بسبب حب التجربة أما الأمر الذي دعله يستمر في التعاطي هو مروره ببعض الأزمات سابقا و تعرضه الدائم للمشاكل الأسرية .

بعد تطبيق المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة من أجل الكشف عن وجود إحتمالية الإنتحار عند الحالة ثم ملاحظة بعض المؤشرات الدالة على وجود ذلك و التي أكدناها من خلال المقياس الذي إعتمدنا عليه من أجل الحصول على نتيجة أكثر دقة حيث طبق مقياس إحتمال الإنتحار للراشدين لبشير معمرية و تحصلت الحالة على رغبة متوسطة في الإنتحار و كذلك إختبار تفهم الموضوع الذي أكد وجود هذه الرغبة التي ظهرت في محتوى القصص و كذى بروز بعض الحاجات النفسية التي تسعى الحالة (ع، ل) لتحقيقها و معاناته من بعض الضغوط خاصة من محيطه .

ثانيا : مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة :

الفرضية العامة :

"هل يحتمل أن يقدم المنحرفون متعاطي المخذرات على الفعل الإنتحاري" و للتأكد من صحة هذه الفرضية قمنا بإجراء المقابلة الإكلينيكية نصف موجهة و تطبيق إختبار تفهم الموضوع و مقياس إحتمال الإنتحار على الحالات الثلاثة توصلنا إلى :

أ/- نتائج دليل المقابلة :

أن حالات الدراسة لديهم علامات تدل على وجود إحتمال الإنتحار حيث تمثلت هذه العلامات في حب المجازفة و ذلك من خلال الخوض في مواقف خطرة دون مبالاة أيضا إيذاء الذات و تمني الموت و الرغبة فيه و ذلك من خلال ما تم التصريح به أثناء المقابلة .

ب/- النتائج المتحصل عليها من إختبار تفهم الموضوع :

أما بالنسبة للقصص التي وردت في إختبار تفهم الموضوع فقط تم التطرق إلى موضوع إنتحار البطل في محتوى القصص لدى حالتين أكثر من مرة و هذا في قصص الحالة (أ ، ب) ، و (ع ، ل) أما الحالة (س ، ب) فلم يظهر موضوع الإنتحار في محتوى القصص الخاصة به .

ج/- النتائج المتحصل عليها من مقياس إحتمال الإنتحار:

الملحق 13 : جدول يبين نتائج مقياس إحتمال الإنتحار للحالات الثلاثة

الحالات	مستويات الإنتحار	النتيجة	النتيجة الكلية
أ . ب	مستوى التصور	2	17
	مستوى الرغبة	12	
	مستوى التنفيذ	3	
س . ب	مستوى التصور	11	20
	مستوى الرغبة	5	
	مستوى التنفيذ	4	
ع . ل	مستوى التصور	2	14
	مستوى الرغبة	8	
	مستوى التنفيذ	4	

- بالنسبة للحالة (أ ، ب) و الحالة (ع، ل) تحصلوا على درجة منخفضة في مقياس إحتمال الإنتحار أما الحالة الثانية (س، ب) فتحصل على درجة متوسطة و هذا بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس .
- برزت مستوى الرغبة في الإنتحار لدى حالتين (أ،ب) و (ع ،ل) أما الحالة الثانية (س، ب) فتجسد الإنتحار لديه على مستوى التصور فقط .

إستنادا إلى كل ما سبق يمكن القول أن الفرضية العامة التي تنص على " يحتمل أن يقدم المنحرفون متعاطي المخذرات على الفعل الإنتحاي " قد تحققت .

توصلت هذه الدراسة إلى أن المنحرفين متعاطي المخذرات (حالات الدراسة) يحتمل أن يقوموا بالمرور للفعل الإنتحاري، هذه النتيجة قد أكدها الإطار النظري لكل من متغير الإنتحار و الإنحراف حيث كلما كان الشخص مكتئبا و مندفعا و ذو إضطرابات سلوكية و لديه ميولا معاديا للمجتمع و صاحب سلوكيات إدمانية زاد ذلك و ساهم في خطر إرتكابه لفعل إنتحاري . (P auline et Basile , 2008, p 14) و كذلك يتميز محاولوا الإنتحار بسلوكات منحرفة و محفوفة بالمخاطر من شأنها أن تعرض حياة الفرد للخطر مثل تعاطي المخذرات (X avier Pommereau , 2005, p 20) .

الفرضية الجزئية الأولى :

- تنص هذه الفرضية على " يشترك المنحرفين متعاطي المخذرات في نفس الحاجات النفسية " و للتأكد من صحتها قمنا بالإعتماد على نتائج المتحصل عليها من المقابلة و إختبار تفهم الموضوع فكانت النتائج كالتالي :

- تبين أن الحاجة للإستقلال قد تصدرت قائمة الحاجات للحالة (أ ، ب) حيث تم التعبير عنها من قبل المفحوص في أغلبية القصص الإختبار بالموازاة مع المقابلة، تليها الحاجة للإنجاز و الحاجة للإنتماء و كذلك الحاجة للسيطرة التي ظهرت في باقي القصص، ماجاء في محتوى المقابلة .
- أما فيما يخص الحالة الثانية (س، ب) تصدرت الحاجة للعون قائمة الحاجات في أغلبية القصص، تليها الحاجة للعطف على الآخرين و الحاجة للإنتماء إضافة إلى الحاجة للإنجاز و الحاجة للإستقلال في باقي القصص و كذلك ماتم التوصل إليه من خلال دليل المقابلة .
- بالنسبة للحالة الثالثة (ع، ل) فقد برزت الحاجة للعدوان المادي و الاجتماعي في مقدمة الحاجات و بعدها الحاجة للعون و أخيرا الحاجة للإنجاز و الحاجة للعطف على الآخرين و هذا ما أكدته نتائج المقابلة و الإختبار .

و منه نستنتج بأن حالات الدراسة المتمثلة في المنحرفين متعاطي المخذرات يشتركون في مجموعة من الحاجات النفسية التي برزت من خلال المقابلة و إختبار تفهم الموضوع حيث تمثلت هذه الأخيرة في أربع حاجات وهي :

- أولا الحاجة للإنجاز : حيث كل الحالات أبدت حاجتها الملحة في الحصول على عمل جيد كما صرح به الحالة الأولى (أ، ب) و ذلك بسبب عدم حصوله على عمل مناسب و مستقر أيضا تحسين الوضع المعيشي و توفير جميع متطلبات الحياة كما تمنى ذلك كل من الحالة الثانية (س ،ب) و الحالة الثالث (ع ، ل) و الحاجة للإستقلال فقد ظهرت لدى كل من الحالتين (أ ، ب) و (س، ب) في الهجرة لتحسين الوضع و خاصة للتخلص من القيود التي يفرضها عليهم المجتمع خاصة و أنهم يعتبرون المحيط الاجتماعي هو المصدر الرئيسي و الأول لمعظم المشاكل التي يتعرضون لها ، أما بالنسبة للحالة (ع،ل) فأبدى إنزعاجه من الأشخاص الذين يحاولون فرض رأيهم عليه بالقوة أو التدخل في شؤونه الخاصة .

ومنه نستخلص أن جميع الحالات تسعى للوصول إلى مستقبل أفضل و جيد و تحقيق أهدافهم المرجوة و التحرر من القيود التي يفرضها المجتمع عليهم .

تليها الحاجة للعون: ظهرت لدى الحالة الأولى (أ، ب) بسبب فقدانه لوالده فأبدى عن حاجته في وجود شخص مقرب يقدم له الرعاية و يوفر له الاهتمام و خاصة النصح أما بالنسبة للحالة الثانية (س،ب) حيث ظهرت حاجته في تلقي العون من أشخاص مقربين خاصة عند تعرضه للمشاكل معينة و الحالة الثالثة (ع ، ل) خلافاته العائلية الدائمة خلفت ظهور هذه الحاجة في أن يكون لديه أشخاص متفهمين و متعاونين .

- الحاجة للعطف على الآخرين : إشتركت جميع الحالات في نقطة مهمة مفادها ضرورة وجود شخص مقرب يتلقون منه المساعدة و الحماية .

و بالتالي الفرضية الفرعية الثانية التي تم طرحها قد تحققت حيث توصلنا إلى نتيجة مفادها أن المنحرفون متعاطي المخذرات يشتركون في نفس الحاجات النفسية .

الفرضية الجزئية الثانية :

- تنص هذه الفرضية على " يعاني المنحرفون متعاطي المخذرات من نفس الضغوطات البيئية " و للتأكد من صحتها قمنا بتطبيق مقابلة نصف موجهة و إختبار تفهم الموضوع على حالات الدراسة فكانت النتائج كالتالي :

- عانت الحالات الثلاث من ضغط نقص التأييد الأسري و الضغوط البيئية و التي تمثلت في النزاعات الأسرية و إنعدام الاستقرار الأسري و المشكلات المهنية : حيث تمثل هذا الضغط عند الحالة (أ ،ب) في فقدان الأب وما ترتب عليه من شعور بالحرمان ، و الحالة (س،ب) فكان بسبب إختلال العلاقة بين الإخوة أحيانا أما بالنسبة للحالة الثالثة (ع، ل) كان بسبب كثرة النزاعات بين أفراد الأسرة و غياب التواصل داخلها حيث إختلفت من حالة إلى أخرى فعانت الحالة الأولى (أ ،ب) من عدم التوافق مع المجتمع أما الحالة الثانية (س ، ب) فظهرت لديه ضغوط مهنية و الحالة الثالثة (ع ،ل) من خلال التفكير المتشائم و السلبي .
- ومن خلال الضغوط سالفة الذكر نتج عنها ضغط آخر وهو ضغط الإفتقار للعطف حيث تفتقر الحالات الثلاث إلى من يعطف عليهم خاصة الأسرة تمثلت الحالة الأولى (أ،ب) في ظهور هذا الضغط عنده بسبب فقدان الأب .
- و بالنسبة لضغط النبذ و ذلك من خلال عدم تلقي الحالات للإهتمام من قبل الأشخاص المقربين لهم خاصة من قبل الأسرة فمثلا الحالة الثالثة (ع ، ل) يرجع إلى الصراعات الدائمة داخل الأسرة.
- ضغط السيطرة ظهر من خلال الرفض التام للحالات (أ، ب) و (س،ب) و (ع ،ل) في وجود من يفرض عليهم رأيهم بالقوة أو من يحاول تقييد حريتهم بطريقة ما أو يمنعهم بالقيام عن عمل مرغوب فيه .

وعليه وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها يمكن القول أن الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت وفقا للحالات الدراسة حيث أن حالات المنحرفون متعاطي المخذرات يعانون من نفس الضغوطات البيئية .

الإستنتاج العام :

بناءا على ما سبق يمكن القول أن أهداف دراستنا قد تحققت إلى حد ما حيث وجدنا أن المنحرفين المتعاطي المخذرات لديهم إحتمال الإنتحار و ذلك بتطبيق الدراسة على عينة قوامها ثلاث منحرفين و أيضا من خلال التقنيات المستعملة من مقابلة نصف موجهة إلى جانت تطبيق كل من إختبار تفهم الموضوع و مقياس إحتمال الإنتحار للراشدين ، و أيضا يمكن القول أننا توصلنا إلى أن المنحرفين متعاطي المخذرات يشتركون في نفس الحاجات النفسية و يعانون من نفس الضغوطات البيئية التي تدفعهم اللجوء إلى المخذرات كحل بديل لهذه الأخيرة مما يجعلهم يفكرون في الإنتحار .

خلاصة :

تم في هذا الفصل تقديم الحالات و مناقشتها و كذلك تحديد النتائج على ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة و بيان صحتها حيث توصلنا إلى إستخلاص نتائج الدراسة التي مفادها تحقق الفرضية العامة جزئيا و التحقق الكلي لكل من الفرضية الثانية و الثالثة .

الخاتمة :

حاولنا في هذه الدراسة لمعالجة موضوع يمس شريحة حساسة في المجتمع ألا و هي فئة المنحرفون متعاطي المخذرات و يتمثل هذا الموضوع في إحتمال الإنتحار لدى هذه العينة، بإعتبار أن الإنتحار من أعقد الظواهر التي ظهرت في مختلف المجتمعات و التي تسعى البحوث العلمية إيجاد تفسيرات شاملة لها خاصة النفسية منها و الاجتماعية و الكشف عن الأسباب الحقيقية من ورائها لتحديد هل الإنتحار مشكل قائم بذاته أو أنه نتيجة لمشاكل أخرى .

ومن هنا سعت الدراسة الحالية إلى ما إذا كان للمنحرف متعاطي المخذرات إحتمال الإنتحار حيث أنها توصلت إلى أن المنحرفون متعاطي المخذرات يقدمون على فعل الإنتحاري و هذا راجع إلى الضغوطات البيئية التي يعانون منها .

- **التوصيات و المقترحات :**

في ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة التي تضمنت إحتمال الإنتحار للمنحرفون متعاطي المخذرات وفي ظل ما يتعرض له المنحرفون من أزمات و مشاكل من المحيط الإجتماعي و عجزهم عن التعامل مع هذه المشاكل نتيجة للعوامل متعددة مما يجعلهم يفقدون القدرة على التكيف النفسي و الاجتماعي و ما يؤدي بهم إلى التفكير في الإنتحار أو الإنتحار الفعلي .

وكل هذا ما دفعنا إلى تقديم مجموعة من الإقتراحات و التوصيات تخص هذه الفئة تمثلت في :

- التأكيد على متابعة تطبيق قانون المخذرات و المؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017 بطريقة نزيهة .
- إقامة مراكز و مستشفيات خاصة للتكفل بالأفراد المتعاطين للمخذرات و محاولي الإنتحار .
- إبراز أهمية دور المختص النفسي في كافة القطاعات الصحية في التكفل بحالة النفسية للأفراد المتعاطين و الكشف عن الحالات ذات التفكير الإنتحاري و متابعتها .
- توفير المزيد من الخدمات النفسية و البرامج الإرشادية للمساعدة الأفراد المتعاطين على مواجهة مختلف الضغوط و الأزمات الحياتية .

لإكمال الجهد المبذول في الدراسة الحالية لابد من التطرق إلى الجوانب أخرى مهمة من بينها :

- إجراء دراسات أخرى تتناول موضوع إحتمال الإنتحار لدى فئات مختلفة .
- إجراء دراسات أخرى تكشف الضغوط و الحاجات التي تدفع بالشخص إلى التفكير في الإنتحار .

ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على إحتمال الإنتحار لدى المنحرفين متعاطي للمخذرات و النظر في مختلف الحاجات النفسية لدى هذه الفئة و أهم الضغوطات البيئية التي يتعرضون لها ، و قد إعتمدنا في ذلك على إتباع المنهج العيادي مستخدمين أسلوب دراسة حالة، كما قمنا بتطبيق مجموعة من أدوات جمع البيانات تمثلت في المقابلة نصف موجهة و إختبار تفهم الموضوع الإسقاطي و مقياس إحتمال الإنتحار للراشدين لبشير معمرية .

و قد توصلنا إلى النتائج التالية :

- أن المنحرفين المتعاطي للمخذرات لديهم إحتمال الإنتحار .
- يعاني المنحرفين متعاطي المخذرات من نفس الحاجات النفسية .
- يعاني المنحرفون متعاطي المخذرات من نفس الضغوطات البيئية .

الكلمات المفتاحية : إحتمال الإنتحار ، الإنحراف ، المخذرات .

Résumé de l'étude :

Cette e'tude visait a' identifier la possibilite' de suicide parmi les consommateurs de drougues déviants et a' considérer les différents besoins psychologique de ce groupe et les pressions environnementales les plus importantes auxquelles lis sont exposes . Pour cela nous nous sommes appuyés sur le suivi de l'approche clinique en utilisant une méthode d'étude de cas ; et nous avons également applique' un ensemble d'outilis de collecte . les données consistaient en un entretien semi-dirige' ; un test projectif de compréhension du sujet et l'l'échelle de probabilité de suicide pour adultes de Bachir Maamria nous avouns atteint les résultats suivants :

- L' usager de drogue déviant a la possibilite' de se suicider .
- Les déviants consommateurs de drogues souffrent des mêmes besoins psychologiques .
- Les toxicomanes délinquants subissent subissent les mêmes pressions environnementales .

Mots-clés :

Possibilite' de suicide , délinquances , drogue

The summary of the study :

The study aimed to identify the possibility of suicide among deviant drug users and to consider the various psychological needs of this group and the most important environmental pressures to which they are exposed .

In this we relied on following the clinical approach using a case study méthode, and we also applied a set of collection tools . The data consisted of a semi-directed interview a projective topic undersanding test and the suicide probabilitiy scale for adults by Bachir Maamria . We have reached the following results :

- The deviant drug user has the possibility of committing suicide .
- Déviants who use drugs suffer from the same psychological needs .
- Delinquent drug users suffer from the same environmental pressures .

Key words : possibility of suicide , delinquents , drugs

قائمة المصادروالمراجع

المراجع العربية :

- **المعاجم :**

- مرشد الطلاب المنصور، قاموس مدرسي – عربي - عربي .
- قاموس المعاني الجامع .
- معجم مصطلحات علم الإجتماع .

- **الكتب :**

- أبو الحسن، عبد الموجود إبراهيم . (2007) . ديناميات الإنحراف و الجريمة . مصر : المكتب الجامعي الحديث .
- الشمسي، إبراهيم بن أحمد . (2003) . الإعلام و دوره في الوقاية من الجريمة بين الإيجاب و السلب . الرياض : جامعة نايف للعلوم الأمنية .
- الغريب، عبد العزيز بن علي . (2006) . ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي . الرياض : مكتبة الملك فهد الوطنية .
- بن جمعة، عثمان . (2000) . أثر العقيدة الإسلامية في إخفاء الجريمة . جدة : دار الأندلس الخضراء .
- الرشود، عبد الله بن سعد . (2006) . ظاهرة الإنتحار التشخيص و العلاج . الرياض : جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .
- حامد المغربي، إبراهيم . (2014) . الإنتحار الرؤية التكاملية . مصر : الإسكندرية : دار الشمى .
- دوركايم، إيميل . (2011) . ترجمة حسن عودة . دمشق . الهيئة العامة السورية للكتاب .
- روزنبرخ، مايكل . (2008) . تعليم الأطفال و المراهقين ذوي الإضطرابات السلوكية . ترجمة عبد الله محمد . الأردن : دار الفكر .
- مكرم، سمعان . (1964) . مشكلة الإنتحار : دراسةنفسية و إجتماعية للسلوك الإنتحاري . القاهرة : دار المعارف .

- جون، سكوت . (2009) . علم الإجتماع المفاهيم الأساسية . ترجمة محمد عثمان . بيروت : الشبكة العربية للأبحاث و النشر .
- شحاتة، محمد . (1993) . علم الإجتماع الجنائي . دار الغريب .
- صقر، نبيل . (2006) . جرائم المخذرات في التشريع الجزائري . الجزائر : دار الهدى .
- الأصفر ، أحمد عبد العزيز . (2012) . أسباب تعاطي المخذرات في المجتمع العربي . الرياض : جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .
- عبد المعطي، حسن مصطفى . (1998) . علم النفس الإكلينيكي . القاهرة : دار قباء للطباعة و النشر .
- عرموش، هاني . (1993) . المخذرات إمبراطورية الشيطان . لبنان : دار النفائس .
- غنيم سيد أحمد ، برادة هدى . (1975) . إختبارات الإسقاطية . دار النهضة العربية .
- فايد . حسين . (2007) .دراسات في السلوك و الشخصية . مصر : مؤسسة طيبة .
- فخري ، الدباغ . (1968) . دراسة تقنية إجتماعية لظاهرة قتل النفس . بيروت : منشورات المكتبة العصرية .
- قواسمية ، عبد القادر . (1992) . الأحداث المنحرفون في التشريع الجزائري . المؤسسة الوطنية للكتاب .
- كفافي ، علاء الدين . (2012) . الصحة النفسية و الإرشاد النفسي . عمان : دار الفكر .
- مصباح ، عامر . (2003) . التنشئة الإجتماعية و السلوك الإنحرافي لتلاميذ المرحلة الثانوية . دار الأمو للطباعة و النشر .
- معن ، خليل عمر . (2008) . علم الإجتماع . الأردن : دار الشروق .
- مرعي ، صعب محمد . (2007) . جرائم المخذرات . بيروت . لبنان : منشورات زين الحقوقية .
- مروك ، نصر الدين . (2007) . جريمة المخذرات في ضوء القوانين و الإتفاقيات الدولية . الجزائر : دار هومة .
- مشاقبة ، محمد أحمد . (2007) . الإدمان على المخذرات . الأدن : دار الشروق .

- **المجلات :**

- الجبوري ، و آخرون . (2014) . قياس الميل نحو الإنتحار لدى طلبة المرحلة الإعدادية . مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية 14 (01) ص 361 ، 405 .

- القيسي ، فريح عبد الهادي . (2018) . الإنحراف الأخلاقي و أثره على المجتمع . مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الإجتماعية العدد 32 . جامعة بغداد كلية العلومك الإسلامية .
- صادقي ، فاطمة ، (2014) . الآثار النفسية للإدمان على النخذرات دراسات نفسية و تربوية مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية . عدد 12 .
- الزهراني ، ريان ناصر و آخرون . (2021) . إدمان المخذرات و سوء إستخدام عقاقير و الأدوية الطبية . مجلة كلية الخدمة الإجتماعية للدراسات و البحوث الإجتماعية . جامعة الفيوم . المجلد 25 . العدد 02 .
- الشرمان ، يوسف . (2014) . إنحراف الأحداث أسبابه و عوامله من وجهة نظر الأحداث دراسة حالة على الأحداث في مركز التربية و التأهيل الأحداث . مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية . المجلد 28 العدد 06 .
- خالد ، عبد السلام . (2014) . عوامل الإنحراف الإجتماعي لدى الشباب الجزائري و إستراتيجيات التكفل و العلاج مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية دراسات نفسية و تربوية . العدد 13 . ص 11 .
- عمور . مصطفى . (2018) . ظاهرة الإنتحار في المجتمع الجزائري .مجلة للعلوم للباحث في العلوم الإنسانية و الإجتماعية . العدد 33 .
- معمرية ، بشير . (2012) . تصميم إستبيان إحتمال الإنتحار لدى الراشدين تقنينه غلى عينات من البيئة الجزائرية ، مجلة الأبحاث نفسية و تربوية ، العدد 05 . ص 27 - 39 .

- **المذكرات :**

- آيت . حمودة .(2007) . محاولات الإنتحار لدى فئة من الشباب المدمن على المخذرات و علاقتها بالضغوط النفسية و بعض المتغيرات الشخصية . جامعة الجزائر . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- الأسود . الزهرة . (2018 - 2019) . معانية و العينات . جامعة الشهيد حمه لخضر . الوادي . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- بن زديرة . علي . (2005 – 2006) . الحرمان العاطفي و أثره على جنوح الأحداث . جامعة باجي مختار عنابة . كلية الآداب و العلوم الإجتماعية و الأنسانية .
- بوعلاق . لندة و آخرون . (2020 – 2021) . مظاهر الإنحراف في الأحياء الجامعية للبنات . جامعة العربي التبسي تبسة . كلية العلوك الإنسانية و الإجتماعية .

- بوغازي ندى . و آخرون . (2021 - 2022) . أفكار اللاّعقلانية و علاقتها بالميوم الإنتحارية لدى المراهقين المتمدرسين . جامعة 08 ماي 1945قالمة . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- بوغرزة . رضا . (2016 – 2017) . شبكة الأنترنيت و علاقتها بإكتساب السلوك الإنحرافي لدى الشباب المراهق . جامعة محمد لمين الدباغين سطيف . كاية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- بولحية . صباح و آخرون . (2014 – 2015) . مشكلات النفسية و الإجتماعية للمراهقين و علاقتها بالإنحراف . جامعة محمند الصديق بن يحي جيجيل . كلية العلوم الإنمسانية و الإجتماعية .
- بوكحيلي . أسماء . (2019 - 2020) . أثر غياب التربية الجنسية في ظهور الإنحراف عند المراهقة . جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- جفال . أمنة . (2013 – 2014) . دور المستشفيات في تحسين الصحة النفسية لدى مدمني المخذرات . جامعة المسيلة . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- حركات . بسمة . (2013 – 2014) . أثر تعاطي المخذرات في ظهور العدوانية لدى المراهق . جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- حلايمية . راضية . (2016 – 2017) . الضغوط النفسية و تأثيرها العود لدى الحدث الجانح . جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- زيدي . لويزة . (2020 – 2021) . دراسة للميول الإنتحارية لدى المراهقين . جامعة 08 ماي 1945 قالمة . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- زرارقة . فيروز(2004 – 2005) . الأسرة و علاقتها بإنحراف الحدث المراهق . جامعة منتوري قسنطينة . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- عواشرية . أميرة . (2020 - 2021) . أسباب تعاطي المخذرات بين فئة المراهقيين . جامعة العربي تبسي تبسة . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- غاني . زينب . (2018 - 2019) . علاقة الأسرة بجنوح المراهق ضمن زمرة . جامعة وهران 2 . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- قماز فريدة . (2009) . عوامل الخطر و الوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات . جامعة المنتوي قسنطينة . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .

- **مطبوعات :**

- عجيلات . عبد الباقي . (2017 - 2018) . مخاطر المخذرات مطبوعة بيداغوجية . محمد لمين دباغين سطيف 2 . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .
- غول . لخضر . (2019 – 2020) . محاضرات المخذرات و المجتمع . جامعة 08 ماي 1945 . كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية .

- **الجرائد :**

- أردغال رزيقة جريدة الخبر 24 ديسمبر 2023 . الساعة 44 : 16 .
- خلاص كريمة جريدة الشروق 12 نوفمبر 2019 .
- صراح . مجيد . آفة المخذرات في الإرقام . 30 أفريل 2023 .

المراجع الأجنبية :

- P auline et Basile (2008) . Comprendre et soigler la crise suicidaire . Paris .
- X avier Pommereau (2005) . L' adolexent suicidaire . Paris .

✓ **وصف البطاقات إختبار تفهم الموضوع لهنري موراي :**

❖ **الصورة رقم 01 :**

- ولد جالس أمام منضدة و رأسه إلى ذراعيه مرتكزا بمرفقيه على منضدة، و يوجد أمامه على المنضدة كمان و قوس تستخدم في العزف على هذا الكمان .
- توجد تحت الكمان و القوس تونة موسيقية مفتوحة .
- عين الولد اليمنى مغلقة تقريبا أما اليسرى فهي نصف مفتوحة .

❖ **الصورة رقم 02 :**

- منظرا ريفي في مقدمة الصورة إلى اليسار فتاة شابة تحمل في يدها كتبا و تنظر إلى الأفق البعيد، إلى يمين الصورة توجد سيدة تستند إلى شجرة مرتدية ملابس فلاحات، و يظهر عن بعد رجل نصفه العلوي عار، يبدو أنه يعمل في الحقول و يظهر عن بعد حصان، إلا أن رأس الحصان و شكل الرجل غير واضحين، في مؤخرة الصورة يظهر عدد قليل من البيوت و التلال .

❖ **الصورة رقم 3 BM :**

- ولد جاني على ركبتيه (أو شاب صغير السن)، رأسه إلى ذراعيه اليمن الممتد على سرير، و لا ترى وجه الشخص، إلى يسار السرير و على الرض يوجد شيء غير واضح يمكن أن يكون مسدسا .

❖ **الصورة رقم 04 :**

- في مقدمة الصورة يوجد رجل و إمرأة، المرأة تتطلع إلى الرجل الذي يشيح بوجهه عنها، و هي تحيطه بذراعها مسندة يدها اليسرى إلى كتفه الأيمن، يظهر في مؤخرة الصورة شيء يشبه الشباك .
- إلى يسار الصورة و خلف الشباك يظهر كما لو أن هناك شيء لشخص، ربما يكون شبح إمراة جالسة و الساقين متشابكين، و ملابسها خفيفة بحيث يمكن رؤية الأثداء بوضوح خلف الملابس .
- توجد خلف الصورة مساحة بيضاء يمكن أن تكون ورقة مطبوعة .

❖ **الصورة رقم 05 :**

- غرفة في أسرة برجوازية بها منضدة و عليها أباجورة و إلى جانب الأباجورة " فازة " بها بعض الزهور، و على الحائط رف عليه الكتب و على اليسار باب مفتوح و يبدو لو أن سيدة في منتصف العمر هي التي فتحت الباب في ذلك الحين إذ تبدو يدها ممسكة بمقبض الباب و يميل جسمها قليلا إلى الأمام كأنها تلاحظ ما يدور بالغرفة

❖ **الصورة رقم 6 BM :**

- سيدة كبيرة السن تقف في غرفة إلى جوار شباك متطلعة من الشباك و عيناها مثبتتان إلى الأمام على شيء بعيد، يقف ورائها رجل أقل منها سنا و نظره محول إلى الأمام و يرتدي بالطو و يمسك بيده قبعة و يداه ممتدتان إلى السفل و بصره مثبت على شيء بعيد .

❖ **الصورة رقم 7 BM :**

- رجل متقدم في السن شعره أبيض ينظر إلى شاب أصغر منه سنا و يركز بصره على شيء بعيد .

❖ **الصورة رقم 8 BM :**

- إلى اليمين و في مقدمة الصورة شاب يتجه ببصره إلى الأمام و في يسار الصورة بندقية نشاهد فوهتها بوضوح، و خلف البندقية رجل ممدد على نقالة و صدره عار، و هناك رجلان يقفان إلى جانب الرجل الممد و يمسك أحدهما آلة حادة في يده، كما لو كان يقوم بعملية جراحية، أما الرجل الآخر فإنه يتتبع ما يفعله زميله .

❖ **الصورة رقم 9 BM :**

- ثلاث رجال ممددين على الحشيش و كأنهم نائمون، و تغطي رؤوسهم قبعات و يضع كل منهم رأسه على جسم الآخر، و أمامهم على الحشيش يجلس رجل رابع لا نرى إلا ظهره .

❖ **الصورة رقم 10 :**

- شبحان غامضان لرجل و إمرأة و لا نرى في الحقيقة إلا رأسيهما و يستند أحد الشخصين رأسه إلى الآخر، و يلمس بيده الكتف الآخر، أما عيونهما فمقفلة هذا وقد حذفت هذه الصورة في تعديل تومسون سنة 1949م.

❖ **الصورة رقم 11 :**

- منظر من المناظر به صخور و أشجار و كل ما في الصورة قاتم غير متميز، و هناك طريق ضيق يشق الصخور، و في مؤخرة الصورة حائط أو صخرة و إلى جانبها حيوان غريب الشكل يمد رأسه و هناك حيوان آخر في نفس افتجاه و على مستوى الأرض .

❖ **الصورة رقم 12 M :**

- رجل ممدد على كنبة و مغلق العينين، و آخر جالس إلى جوار الكنبة و ركبته مرتكزة على حافة الكنبة، و يميل قليلا إلى الأمام ناحية الرجل النائم على الكنبة و تمتد يده اليمنى بخفة بحيث تبدو على مسافة فوق الرجل النائم على الكنبة .

❖ **الصورة رقم 12 F :**

- في مقدمة الصورة سيدة متوسطة العمر يتجه بصرها إلى الأمام إلى شيء بعيد و خلفها سيدة متقدمة في السن حول رأسها إيشارب و تستند ذقنها إلى راحة يدها اليمنى و أصابعها على شفتها السفلى شكلها غريبن كما يتجه نظرها بعيدا عن الفتاة .

❖ **الصورة رقم 12 BG :**

- في مقدمة الصورة شجرة عليها أزهار، و في مؤخرة الصورة أشجار أخرى كثيرة و أرض الصورة مغطاة بالحشيش و يبدو أن هناك بحيرة أو جدولا صغيرا (هذا شيء غير ظاهر) و على الرض قارب و ليس بالصورة أي إنسان .

❖ **الصورة رقم 13 MF :**

- في مقدمةالصورة سرير أو نقالة عليها سيدة شابة صدرها عار و الأثداء بارزة و ذراعها الأيمن متدلي إلى جانب السرير أو النقالة و تبدو كما لو كانت ميتة، و إلى جوارها يقف رجل يتجه ببصره إلى أسفل ذراعه اليسرى إلى جانب جسمه، بينما يظل يغطي وجهه بذراعه اليمنى و في الركن الأيمن من الصورة منضدة عليها كتابان و مصباح خلف المنضدة كرسي السلالم و تمسك بجدار السلم .

❖ **الصورة رقم 13 B :**

- طفل صغير يجلس عند عتبة باب كوخ به شقوق وجود تباين الإضاءة في الخارج و الظل في الداخل .

❖ **الصورة رقم 13 G :**

- فتاة صغيرة تصعد سلما يذكر أن هذه الصورة غير مفيدة و لا تثير قصص معينة .

❖ **الصورة رقم 14 :**

- المنظر كله معتم، فقط هناك شباك مفتوح يدخل منه الضوء و على حافة الشباك شخص جالس و يمسك بيده عارضة الشباك .

❖ **الصورة رقم 15 :**

- رسم غريب جدا أشكال تشبه حجارة المقابر و صلبان، و وسط هذه الأشكال و في مقدمة الصورة شكل رجل نحيل الجسم، غائر الفكين، و ذراعه ممتدة نحو الأرض و يداه مقيدتان بالحديد أو مضمومتان أحداهما إلى الأخرى .

❖ **الصورة رقم 16 :**

- بطاقة بيضاء خالية من أي شكل .

❖ **الصورة رقم 17 BM :**

- رسم غريب يصعب وصفه بدقة، فيه ما يشبه الكوبري فوق مجرى ماء، و على الكوبري تقف سيدة و هيئتها توحي بأنها تركب دراجة ماء، و على الكوبري تقف سيدة هيئتها توحي بأنها تركب دراجة غير ظاهرة و تحت الكوبري منزل على حافة جدول الماء، و إلى جانب المنزل توجد مركب و هناك مجموعة من الحمالين ينقلون أشياء من المركب إلى المنزل، و هناك رجل واقف كما لو كان يلاحظ عمل الآخرين، و هناك على الكوبري ما يشبه المنزل أو الكابينة، و في أعلى الصورة بقعة مظلمة مستديرة تخرج منها أشعة .

❖ **الصورة رقم 18 BM :**

- مقدمة الصورة رجل يرتدي صديري و بالطو مفتوحين و رأسه متجه إلى اليسار بشكل يسمح برؤية بروفيل الوجه، عيناه مغلقتان، و نلاحظ أن أيدي ثلاثة موضوعة عليه، إحداهما على ذراعه اليمنى و الثانية على الكتف و الثالثة على ذراعه اليسرى .

❖ **الصورة رقم 19 :**

- رسميصعب وصف محتوياته و يمكن أن يمثل سحبا أو كتلا قائمة من السحاب .

❖ **الصورة رقم 20 :**

- مرآة عاكسة يستند إليها شخص يصعب معرفة ما إذا كان رجلا أو إمرأة رقم و هذا الشخص غير ظاهر في الظلمة التي تملأ الصورة و يمكن أن تميز بعض الأشجار، و الشكل كله غريب و مبهم .

- **دليل مقابلة مع الحالة (أ.ب) :**

- **المحور الأول : البيانات الشخصية للحالة (أ.ب) .**
- **المحور الثاني : الوضعية العائلية :**

س1/- هل لديك إخوة ؟ .

ج1/-لا .

س2/-كم عددهم ؟.

ج2/- / .

س3/- ما هو ترتيبك بين إخوتك ؟ .

ج3/- / .

س4/- تحدث لنا عن علاقتك بكل إخ من إخوتك ؟ .

ج4/- / .

س5/- صف لنا علاقتك بوالدتك ؟

ج5/- مليحة Bien khlah بصح ساعات نتهاوشو .

س6/- صف لنا علاقتك بوالدك ؟

ج6/- بابا ميت بصح علاقتي كانت مليحة معاه كان قريب ليا و يمدلي مصروف و كون بقا أو قلتني .

س7/- هل توجد صراعات بين والديك ؟

ج7/- لا .

س8/-إذا كانت الإجابة بنعم منذ متى ؟ و ما هي الأسباب ؟

ج8/- لا .

س9/- هل هناكشخص في العائلة يتعاطى المخدرات ؟

ج9/- كاين ولد عمي، ولاد عمتي زوز و ولاد خالتي بصح ماش كيما أنا .

س10/- إذا كان نعم، من هو ؟ منذ متى ؟ .

ج10/- ولد عمتي بدينا أنا وويا ه في نفس الوقت وولاد عمي قبلي بعام .

- **المحور الثالث :الإنحرافات السلوكية :**

س1/- متى بدأت تتعاطى المخدرات ؟ .

ج1/- بديت في 2014 تتكيف الدخان وفي 2015 أول مرة نجرب حتى 2018 وليت نتعاطى طول بلاما نحبس .

س2/- تحدث لي عن أول تجربة لك أثناء التعاطي ؟ .

ج2/- نضحك .....، منحكيلكش سعادة جامي صرات بصح بعدها دخت و تقيتخطراكش بديت بلادوز قاوية قريب مت .

س3/- ماذا تتعاطى ؟ .

ج3/- ليريكا 03 كعبات في النهار يوميا و لبارح شربت 07 كعبات، نتكيف الكيف و نشم البيضاء و كيما ضرك أني شارب .

س4/-ماهي الدوافع و السباب التي أدت بك إلى الخوض في هذه التجربة ؟ .

ج4/- أول مرة جروا عليا و حبيت نجرب وليت نكونصومي باه نفوت الناس خطراكشمنقدرش نتأقلم معاهم و حاب محرق و مقدرتش على جال ماما .

س5/- هل إنقطعت عن التعاطي ثم رجعت له ؟ .

ج5/- حبست في شهررمضان تاع العام هذا وحتى من الدخان نقصتو وبعدها رجعت مقدرتش بسبت الناس .

س6/- هل لديك مجموعة من رفاق يتعاطون المخدرات ؟ .

ج6/- صحابي كل وكاين وحايد ميكونصوميوش .

س7/- كم عدد المرات التي تتعاطى فيها المخدر في اليوم ؟ .

ج7/- نشرب مرة واحدة في الصباح 03 كعبات يبقاو حاكمين فيا نهاركامل .

س8/- أين تقوم بتعاطي المخدرات ؟ .

ج8/- معنديشبلاصةمحدةليريكا في أي بلاصة حتى فالدار بصح الكيف و البيضا لازم في كموبيل ولا فاللوتال و لا دار صاحبي .

س9/- من أين تحصل على المال من أجل شرائها ؟ .

ج9/- هيا ماما تمدلي المصروف بصح أنا نروح نشري بيه و ساعات نفكرو ساعات يخلصوليصحابي .

س10/- هل يوجد من أفراد أسرتك من يعلم بأمر تعاطيك للمخدرات ؟ .

ج10/- ماما تسمع ناس بلي نتكيف الكيف بصح البيضا و ليريكامعلبالهاش و كون تسمع تموت و لخرين منلتاش بيهم حتى كون يسمعوا و لا ما يسمعوشمهمني حتى واحد .

س11/- هل تعاني من مشاكل معينة في حياتك اليومية ؟ و ماهي هذه المشاكل ؟ .

ج11/- معنديش مشاكل كبار و صعاب في حياتي بصح مشاكل خفاف برك و ناس هم لي قلقوني و منقدرش نعيش معاهم و متعجبنيش عقليتهم يكذبوا ياسر و يتنيفقوا ياسر يقولو عليا حوايج و أنا مدرتهمش و يقولوا بلي أنا نبيع و انا منبيعش أنا نشري برك .

س12/- مع من تفضل أن تتحدث عن مشاكلك ؟ من هو هذا الشخص ؟ .

ج12/- عندي صاحبي لانتيم منذرنحكيلو كلش و هو يحكيلي كلش و حتى كي نتعاركوا ميغدرنيش و مباعد نرجعوا .

س13/- ماهي الأسباب التي تدفع بالشخص أن يتعاطى من وجهة نظرك ؟ .

ج13/- كل واحد كيفاه، كاين لي جرب و حصل و كاين لي عندو مشاكل كبار صح يشرب باه ينسى و كاين لي جرب يشتي يبان و أنا مقدرتش نعيش في مجتمع هذا من اللخر، حبست شهر و سمانة تاع العيد مقدرتش نعيش كيما حاب أنا .

س14/- هل تحاول في الوقت الراهن أن تتوقف عن التعاطي ؟ .

ج14/- قادر نحبسها و حاب نحبسها لمونك صعيب ..... علبالك قداه طحت طحت ب 10 كيلو في شهر و ما رقدتش 15 يوم نرقد تقريب 2 ساعات .

س15/- هل ترى أن تعاطيك للمخدرات أثر على علاقتك بأفراد أسرتك ؟ ، إذا كانت الإجابة بنعم، كيف ذلك ؟ .

ج15/- مع عايلتيآلاز بصح مجتمع يكذب عليك في كلش لاوم تمشي بليسونتيمون .

س16/- هل أنت راضي عن نفسك فيما يخص تعاطيك للمخدرات إذا كان لا، كيف تنظر لنفسك ؟ .

ج16/- حاجة باينةمنيش راضي على روحي خلاه ثاني أني كي نعود ندير في كاش حاجة غالطة نحس روحي بلي قاعد مع ناس ماش من نيفو تاعي و مهيش بلاصتي خاطر بلاصةغالطة .

س17/- في رأيك كيف ينظر الآخرون لك ؟ .

ج17/- كاين وحايد يشوفوني ماش مليح فوايو و كاين وحايد يشوفوني عادي و ميهمني حتى واحد و أنا مذابيا يكرهوني الناس الكل معندي ما ندير بيهم .

س18/- هل حاولت السرقة يوما ما ؟ ، إذا كانت الإجابة بنعم، كم من مرة ؟ .

ج18/- لا بصح خممت فيها منديش حاجة الناس و مايديوشحاجتي .

س19/- هل تستمر في ممارسة سلوك السرقة لحد الآن ؟ ، و ماذا سرقت ؟ .

ج19/- لا مدرت حتى سرقة .

س20/- هل تلجأ للكذب من أجل حماية نفسك ؟ .

ج20/- إيه ديما بصح منألفش حكايات مكانش .

س21/- هل تفضل أن تتلاعب بمشاعر الاخرين أم تقول لهم الحقيقة ؟ .

ج21/- قبل كنت بصح ضرك لا .

س22/- عند الغضب هل تلجا للتخريب ؟ .

ج22/- منكسرشلحو ايج بصح نضرب روحي .

س23/- ماهو رد فعلك عندما يقوم أحد أصديقائكبمضايقتك ؟ .

ج23/- إذا كانت طفلة نبزق في وجها و إذا طفل نضربو و نقدر نقتل إذا كان موضوع كبير كيما "ماما" .

س24/- هل ترد الكلام البذيء في حديثك ؟ .

ج24/- إيه كي نقلق نسب .

- **المحور الرابع : الوضعية الإقتصادية :**

س1/-ما هو الدخل الذي تعتمد عليه أسرتك ؟ .

ج1/- لاروترات تاع بابا ربي يرحموو تاع ماما تاني .

س2/- هل ترى أن هذا الدخل كافي بالنسبة لإحتياجاتكمالمادية ؟ .

ج2/- راضي على وضعي بصح نحبو بزبد شكون ميحبشالزيادة .

س3/- إذا كان لا كيف فكرت إزاء هذه الوضعية ؟ .

ج3/- نخدم و مندخلش حاجة بلحراملدار.

- **المحور الخامس : الوضعية الصحية :**

س1/- هل تعاني من مرض عضوي معين ؟ إذا كانت الإجابة بنعم منذ متى ؟ .

ج1/- لا جامي مرضت .

س2/- هل عانيت من مشكلات نفسية معينة ؟ ، كيف واجهت الأمر تحدث لي عن ذلك ؟ .

ج2/- عانيت مالإكتئابو القلقة و الرق بصح هاذو بسبت المونك تولي تخمم و تفوت ....

س3/- هل فكرت الذهاب إلى أخصائي ؟ .

ج3/- خممت نروح بصح معندو مراح يديرلي .

س4/- هل تناولت سابقا أدوية نفسية ؟ .

ج4/- لا .

- **المحور السادس : إحتمال الإنتحار :**

س1/-هل تحب المجازفة و المغامرة ؟ .

ج1/- نحب نغامر و نريسكي حتى لأقصى درجة أكثر مرة ريسكيت فيها كي رحت مع صاحبي (و) كي رحنا لعنابة جبنا الكاشيات و لقينا براج فالطريق قريب متت .

س2/- هل فكرت يوما في إيذاء نفسك إذا كانت الإجابة نعم صف لنا ماذا فعلت ؟ و كم من مرة ؟ .

ج2/- لا جامي .

س3/- تحدث عن الأسباب التي أدت بك للقيام بذلك ؟ صف لنا التجربة التي حاولت فيها إيذاء نفسك ؟ .

ج3/- لا مكانش .

س4/- هل تمنيت يوما أن تنام دون أن تستيقظ ؟ .

ج4/- طول يومي نتمنى الحاجة هذي .

- **المحور السابع : الضغوطات اليومية :**

س1/- كيف هي شهيتك للأكل ؟ .

ج1/- كي نعود شارب ليريكا ناكل مليح و كي منشربشمنكلشخلاص .

س2/- هل تخلد للنوم دون عناء في الليل ؟ هل تنهض عدة مرات ؟ هل تجد صعوبة في الرجوع إلى النوم ؟ .

ج2/- كي نشربها نرقد كيما طفل صغير و كي منشربهاشمنقدرشنرقد .

س3/- كيف تتعامل مع المشاكل التي تواجهك ؟ .

ج3/- قبل مكنتشنخمم و ضرك نحل أموري باللتي هيا أحسن .

س4/- هل تفضل تجنب المشاكل بدل مواجهتها ؟ .

ج4/- كي يعود مشكل صغير نفوتو برك لازم حل على حساب المشكل هذاك بصح المشكل لكبير عندي صحابي في كتافي .

س5/- أثناء مواجهتك لمشكلة ما كيف هو تصرف الآخرين إتجاهك ؟ .

ج5/- مهمني حتى واحد .

س6/- هل عشت ظروف قاسية في السابق كيف واجهت هذه الخبرة ؟ .

ج6/- ما عشت حتى حاجة كبيرة بخلاف موت بابا كي كنت صغيرو كي تمرض ماما نولي منيشمليح .

س7/- هل تحب السيطرة عل من حولك ؟ إذا كانت الإجابة نعم، كيف ذلك ؟ .

ج7/- لازم نسيطرو نقدرنسيطرباه ميخرطوشعليا .

س8/- هل لديك أصدقاء من الجنس الآخر ؟ .

ج8/- إيه عندي .

س9/- هل لديك علاقةعاطفية ؟ .

ج9/- إيه عندي 6 شهر.

س10/- هل فقدت شخص عزيز عليك ؟ إذا كانت الإجابة نعم، فمن هو ؟

ج10/- بابا ربي يرحمو.

س11/- تحدث لنا عن هذه الخبرة ؟ .

ج11/- كنت صغير06 سنين .

س12/- من هو الشخص الأقرب لك ؟ .

ج12/- صاحبي منذر.

س13/- هل تتعرض لمضايقات من طرف الآخرين ؟ .

ج13/- لا أني حاط حد .

- **الملحق الأول : بروتوكول إختبارتفهم الموضوع للحالة الأولى (أ.ب) :**

- **الصورة 01 :**

- نشوف في إنسان في واحد قاعد يخمم يتفرج في لقطة مفهمتوش واش هو يا كتاب مبنتش واش هيا، هو إنسان صغير في عمرو 09 سنين و الله ما فهمتها واش هيا طفل يخزر في حاجة و هي الحاجة بلاك كادر و لا كتاب توحش كاش واحد و يتفكر في الذكريات معاه يقلق شوي و يحط الكادر و يرقد .

- **الصورة 02 :**

- واحد يخدم في لرض تاعو و مرا هارا كتاب صغير حتى هيا في العمر صغير و لوخرا قاعدا تخمم عقليا تاع بكري في 03 و هذا حصان و ديار تاع بكري أو قاعد يحصد لي لهازا كتاب رايحا تقرا و الأب و الأم يخدموا على جال بنتهم

كي تعود حابا تقرا توصل لبعيد و تتفكر باباها واش قاعد يدير و يتعب توصل وين حابا هيا .... تروح تقرا تنجح و دير واش حابا .

- **الصورة BM 3 :**

- باينا حالتو هذا نشوف في واحد مكتئب أي مرا نشوف في عبد ميت و هيا تبكي عليه واحد عزيز عليها مات دخلت في إكتئاب و ماش رح تزيد تشوفوا تحزن على العبد الميت العام لول و لا عامين و مباعد تتأقلم عام الأول صعيبزاف .

- **الصورة 04 :**

- مرا و راجل محضنين بعضاهم هي محضنتو و هو عارب درتلو كاش مشكل باين هارب و هيا حكماتوا راجل قالق و هيا حابة تبرهن بلي هيا صحيحة و هو ماشي راجع ..... بصح كاين مشاكل مهيش كبيرة تسما مفيهاش دم مهمش مشاكل كبار إذا متحلش المشكل يوصلوللطلاق .

- **الصورة 05 :**

- باينا أم أي تطل على ولدها و لا بنتها تشوف إذا قاعد يقرا و لا حابا تفهم حاجة و لا تعيطلوا هو إحساس تاع أم تطل على ولدها قادر تكون تطل على واحد من ولادها مات و هيا حابا تطل عليه أي فوطو كوبي على ماما .

- **الصورة BM 6 :**

- باينا مرا كبيرة و ولدها متعاركين هو دار مشكل و مشكل مع بعضاهم المهم حازنين هيا قلقانة منو كاين حزن كبير مهيش حازنا عليه كاين مشكل خلاف بصح منعرفش واش هو و باينا مشكلا كبيرة .... صرات حاجة و هوما حازنين في زوز و مهمش راح يلقاو حل .

- **الصورة BM 7 :**

- هذا راجل كبير و لخر صغير و باين باباه قاعدين يتوانسو نشوف فيه ينصح فيه مهمش في حالة حزن هذاك يسمع و لخر يهدر مكانش حزن يتوانسو عادي ينصح فيه مهوش قالق منو ينصح في على جال حياتو صورة هذي متشهليش في حياتي و مكانشخيرمن نصيحة والدين نصحوني قبل بصح منحبش نجادلهم و منحبش واحد ينصحني و منقدرشنقولوامتنصحنيش مدام جاء ينصحك ؤاهو ناوي على حاجة .

- **الصورة BM 8 :**

- باينا حكايتهم باين بلي في حرب هذا سلاح و هذا مبليسي و يداويو فيه جماعة هذي طفلة ميبانش بلي طفل هم 04 عباد و مهوش ميت أو شاف تحم هم عسكر و هي تمد الأوامر، و قادر يمنع و قادر ما يمنعش إذا مات راهو مات إذا ما ماتش يرجع يحارب .

- **الصورة BM 9 :**

- نشوف في حرب و ضرك مرتحينغلبو ام في مشكل يا إما في حرب يا خدامين مساكن و مرتحينيكملو لخدما باش يجيبو جرني أم كارهين و الخدمة هي باينا بلي مقلقتهم مكانش واحد يرضى على روحو يخدم عند الناس باينا بلي مقلقتهم نهاية يخدم و يدوش و يروح يرقد باه غدوا يرجع يخدم .

- **الصورة 10 :**

- واحد محضن واحد هذا صغير و هذا كبير مهيش باينا طفلة و لا طفل و لكبير راجل مهم واحد فيهم راجل لا طفلة لا طفل نشوف فيه طفل و منعرف بلاك واحد محضنو باباه يكون مغموم و راح عند باباه دار غلطة راح عند باباه ولا يحس روحومليح .

- **الصورة 11 :**

- و الله ما فهمتها، هذي طريق و هاذوما حجر و هذوما حمام أي كي شغل قنطرا و هذي الباب و الدخلاتعها .

- **الصورة 12 M :**

- هذي أي باينا زوز رجالا هذا باين بلي بسيكولوق و هذا لمريض يديرلو في التنويم المغناطيسي خاطر عندو كاش مرض صراتلو كاش حاجة منها يداوي فيه و منها يفهم واش بيه قاعد يصارح فيه مل نعرف علاه يروحولولبسيكولوق أو مرتاح Bien خلاه و قاعد يعقب فالحصة تاعو .

- **الصورة 13 B :**

- طفل صغير كاره وقتو كاره خلاه كاره حياتو قاعد فالباب يكون من الفقر و باين من دار لي ساكن فيها مهيش دار محتاج، حازن، يخمم كيفاه يخدم قادر يدير القلب يقرى و يخدم و قادر يبقا كيما هك و قادر يروح في طريق خلاف حسب الوالدين و المجتمع مكثر الوالدين خاطيين و المجتمع هو لي يجر عليه يولي يدير كلش .

- **الصورة 14 :**

- عبد قاعد فالظلمة قاعد يخمم عندو ظروف عائلية مادية، مهنية أو قاعد في تاقة و راح ينتحر نشوف فيه مدام قاعد في الظلمة وحدو و يخمم تسما مفيهاش حل و يبعث على راسو مالتاقة و الواحد كي يقعد يخمم ينتاحر بسهولة كي يكثرو المشاكل قادر يرمي روحو .

- **الصورة 15 :**

- هذي مقبرة و بنتلي شايب يزور في مقابر بصح أنا مفهمتش إذا عبد و لا جن، شوفي وجهو و لقطة هذي لي مدايرها بيدوا مفهمتش واش قاعد يدير هذا مشعوذ ؟ بصح بانتلي راجل كبير يزور المقابر لقطة تاع يديه مفهمتهاش يقدر يكون جاء عند عبد ماتلو .

- **الصورة 16 :**

- جاتني تصويرة فلوكة و انا فيها و ماشي و حارق و فرحان خلاه في نص لبحر قادر نوصل قادر لا حسب الهدة نوصل و نروح وحدي و باين منقولش لماما كي نعود رايح حتى تلقاني لهيه كي نوصل نخدم و نفكر و ندير صوارد و نرجع فارز أوموري سينومنرجعش كون تجيني ماما نرجع آفيآفي شفت روحي لتم بعد .

- **الصورة 17 BM :**

- واحد قاعد يتعلق في قرنب و حاب يشوف في حاجة تفرح فيه قاعد يتعب باش يشوف الحاجة هذيك يدير فالمستحيل باه ينجح .

- **الصورة 18 BM :**

- هذا عبد و لوخر عبد وراه بصح مهوش باين هو قاعد يخزر فيه راح يتلفتلو مفرحو الإنسان هذا و مرتاحلو مدام كيما هكطباينة أنثى بغسكو ميت بالسعادة و راح يرقد خطراش مغمض عينيه مدام بقات حاكمة فيه كيما هك مبقاشيقلق .

- **الصورة 19 :**

- و الله ما فهمتها مبان فيها حتى شيمبانتلي كتيبة مبانترسمة .

- **الصورة 20 :**

- الظلمة هذم نقاط بيض هذا بوطو و هذا الضوتاعو

- **دليل مقابلة مع الحالة الثانية (س.ب) :**

- **المحور الأول : البيانات الشخصية للحالة (س.ب) .**

- **المحور الثاني : الوضعية العائلية :**

س1/- هل لديك إخوة ؟ .

ج1/-نعم .

س2/-كم عددهم ؟.

ج2/- 3 بنات و 2 ذراري .

س3/- ما هو ترتيبك بين إخوتك ؟ .

ج3/- أنا صغير في خاوتي .

س4/- تحدث لنا عن علاقتك بكل إخ من إخوتك ؟ .

ج4/- علاقتي معاهم على حساب يومياتي بيناتنا الإحترام و محدودة .

س5/- صف لنا علاقتك بوالدتك ؟

ج5/- علاقة ودية مليحة بزاف، إحترام و تعطيني نصرف .

س6/- صف لنا علاقتك بوالدك ؟

ج6/- مليحة نورمال ما نآذيه ما يآذيني .

س7/- هل توجد صراعات بين والديك ؟

ج7/- منين ذاك تكون تاع كل عايلة .

س8/-إذا كانت الإجابة بنعم منذ متى ؟ و ما هي الأسباب ؟

ج8/- على أتفه الأسباب تنوض عركة عايلة رجالا واش يجي منها مشاكل ملي بديت نعرف صلاحي كاينة .

س9/- هل هناكشخص في العائلة يتعاطى المخدرات ؟إذا كان نعم، من هو ؟ منذ متى ؟ .

ج9/- لا مكانش .

- **المحور الثالث :الإنحرافات السلوكية :**

س1/- متى بدأت تتعاطى المخدرات ؟ .

ج1/- أول مرة في 2011 كان عمري 18 سنة كنت مراهق جروعليا الصحبة الخاسرة .

س2/- تحدث لي عن أول تجربة لك أثناء التعاطي ؟ .

ج2/- حسيت بالفرحة .

س3/- ماذا تتعاطى ؟ .

ج3/- الكيف و ليريكا و البيضا .

س4/- ماهي الدوافع و السباب التي أدت بك إلى الخوض في هذه التجربة ؟ .

ج4/- مشاكل و أمورفي حياتي من تجربة تعشي في إدمان .

س5/- هل إنقطعت عن التعاطي ثم رجعت له ؟ .

ج5/- حبست في 2020 في كورونا خفت نموت .

س6/- هل لديك مجموعة من رفاق يتعاطون المخدرات ؟ .

ج6/- غيرهوما .

س7/- كم عدد المرات التي تتعاطى فيها المخدر في اليوم ؟ .

ج7/- على حساب جيبي كي يكون عندي حتى 3 مرات فالنهار.

س8/- أين تقوم بتعاطي المخدرات ؟ .

ج8/- وين جات وين نلقا لغفلا ندورقارو .

س9/- من أين تحصل على المال من أجل شرائها ؟ .

ج9/- نفكرو نشري .

س10/- هل يوجد من أفراد أسرتك من يعلم بأمر تعاطيك للمخدرات ؟ .

ج10/- لا مكاين حتى واحد و منخلي حتى واحد يشك فيا .

س11/- هل تعاني من مشاكل معينة في حياتك اليومية ؟ و ماهي هذه المشاكل ؟ .

ج11/- معنديش مشاكل في حياتي ساعات فالخدمة لازم يكونو .

س12/- مع من تفضل أن تتحدث عن مشاكلك ؟ من هو هذا الشخص ؟ .

ج12/- نريح وحدي خطراكش كي نغضب نتاخذ قرارات و نخاف نخسر الناس .

س13/- ماهي الأسباب التي تدفع بالشخص أن يتعاطى من وجهة نظرك ؟ .

ج13/- صحابو ايجبرو عليه و ضغوطات من طرف الوالدين و تحراق .

س14/- هل تحاول في الوقت الراهن أن تتوقف عن التعاطي ؟ .

ج14/- نعم .

س15/- هل ترى أن تعاطيك للمخدرات أثر على علاقتك بأفراد أسرتك ؟ ، إذا كانت الإجابة بنعم، كيف ذلك ؟ .

ج15/- لا .

س16/- هل أنت راضي عن نفسك فيما يخص تعاطيك للمخدرات إذا كان لا، كيف تنظر لنفسك ؟ .

ج16/- لا منيش راضي على روحي كي نعود راح نرقد نولي نحاسب في روحي نقول وعلاه وصلت لهذي طريق.

س17/- في رأيك كيف ينظر الآخرون لك ؟ .

ج17/- أجمل فتى فالجمال و الأناقة .

س18/- هل حاولت السرقة يوما ما ؟ ، إذا كانت الإجابة بنعم، كم من مرة ؟ .

ج18/- لا جامي سرقت منديش حاجة الناس .

س19/- هل تستمر في ممارسة سلوك السرقة لحد الآن ؟ ، و ماذا سرقت ؟ .

ج19/- لا جامي سرقت .

س20/- هل تلجأ للكذب من أجل حماية نفسك ؟ .

ج20/- نكذب باش نسلك روحي .

س21/- هل تفضل أن تتلاعب بمشاعر الاخرين أم تقول لهم الحقيقة ؟ .

ج21/- لا خاطيني .

س22/- عند الغضب هل تلجا للتخريب ؟ .

ج22/- أنا أقريسيف نقدر نقلب طابلة .

س23/- ماهو رد فعلك عندما يقوم أحد أصديقائك بمضايقتك ؟ .

ج23/- نمشي و نخليه .

س24/- هل ترد الكلام البذيء في حديثك ؟ .

ج24/- باينة هذي مكانش لي يحكم في فمو .

- **المحور الرابع : الوضعية الإقتصادية :**

س1/-ما هو الدخل الذي تعتمد عليه أسرتك ؟ .

ج1/- بابا يخدم و أنا و خويا نخدموا و لبنات لا .

س2/- هل ترى أن هذا الدخل كافي بالنسبة لإحتياجاتكم المادية ؟ ، إذا كان لا كيف فكرت إزاء هذه الوضعية ؟ .

ج2/- الحمد الله .

- **المحور الخامس : الوضعية الصحية :**

س1/- هل تعاني من مرض عضوي معين ؟ إذا كانت الإجابة بنعم منذ متى ؟ .

ج1/- إيه المعدة، عندي 06 و لا 07 سنين .

س2/- هل عانيت من مشكلات نفسية معينة ؟ ، كيف واجهت الأمر تحدث لي عن ذلك ؟ .

ج2/- لا بخلاف الأرق منرقدشبزاف و نعاني مالتخمام السلبي و تعاود نرجع تكونصومي .

س3/- هل فكرت الذهاب إلى أخصائي ؟ .

ج3/- لا مرحتش .

س4/- هل تناولت سابقا أدوية نفسية ؟ .

ج4/- جامي شربت دواء .

- **المحورالسادس : إحتمال الإنتحار :**

س1/-هل تحب المجازفة و المغامرة ؟ .

ج1/- شكون ما يجازفش حاب نحرق .

س2/- هل فكرت يوما في إيذاء نفسك إذا كانت الإجابة نعم صف لنا ماذا فعلت ؟ و كم من مرة ؟ .

ج2/- لا جامي بصح خممت فالوشام برك .

س3/- تحدث عن الأسباب التي أدت بك للقيام بذلك ؟ صف لنا التجربة التي حاولت فيها إيذاء نفسك ؟ .

ج3/- بصح مدرتوش .

س4/- هل تمنيت يوما أن تنام دون أن تستيقظ ؟ .

ج4/- لا لا .

- **المحورالسابع : الضغوطات اليومية :**

س1/- كيف هي شهيتك للأكل ؟ .

ج1/- ناكل مليح .

س2/- هل تخلد للنوم دون عناء في الليل ؟ هل تنهض عدة مرات ؟ هل تجد صعوبة في الرجوع إلى النوم ؟ .

ج2/- نعاني مالأرقمنقدرش نرقد وعلى حساب التعب .

س3/- كيف تتعامل مع المشاكل التي تواجهك ؟ .

ج3/- إيه إذا خممت فالشي لي مهوش مليح .

س4/- هل تفضل تجنب المشاكل بدل مواجهتها ؟ .

ج4/- لي متعيشنيش نتجنبها ولي تعنيني نخمم في الحلول الساهلة إذا ملقيتش حلول نروح للناس توجهني .

س5/- أثناء مواجهتك لمشكلة ما كيف هو تصرف الآخرين إتجاهك ؟ .

ج5/- على حساب الإنسان لي معايا لي يحبني يعاوني حتى للخر.

س6/- هل عشت ظروف قاسية في السابق كيف واجهت هذه الخبرة ؟ .

ج6/- تخلعت دارلي شوك و الفترة لي وراها دارليإكتئاب .

س7/- هل تحب السيطرة عل من حولك ؟ إذا كانت الإجابة نعم، كيف ذلك ؟ .

ج7/- نحب ديما رايي يكون لخر.

س8/- هل لديك أصدقاء من الجنس الآخر ؟ .

ج8/- كان عندي جربت و حبست عقليتي مهيش مليحة منتعاشرش و نحب نفرض سيطرتي على لمرا رايي لي يمشي.

س9/- هل لديك علاقةعاطفية ؟ .

ج9/- لا .

س10/- هل فقدت شخص عزيز عليك ؟ إذا كانت الإجابة نعم، فمن هو ؟

ج10/- ايه صاحبي لنتيم .

س11/- تحدث لنا عن هذه الخبرة ؟ .

ج11/- صاحبي لنتيم لي قريب ليا مات في أكسيدون .

س12/- من هو الشخص الأقرب لك ؟ .

ج12/- مكانش ضرك بصح قبل كان صاحبي لي مات .

س13/- هل تتعرض لمضايقات من طرف الآخرين ؟ .

ج13/- باين مشاكل تاع لخدما سوء تفاهم .

- **الملحق الثاني : بروتوكول إختبارتفهم الموضوع للحالة الثانية (س.ب) :**
  - **الصورة 01 :**
- القلقا و التوتر قاعد يخمم، طفل ملقاش حل للمشاكل لي عايشا عندو مشاكل في حياتوا .
  - **الصورة 02 :**
- مفهمتهاشهاذوما زوز نساء و هذا راجل يخدم و هوما زوجاتوا و مهوش قادر يرضيهم وحدة حزينة و وحدا سعيدة أي تشوف في الشمس و هو حاب يفارقهم ميموهش .
  - **الصورة 3 BM :**
- هذا طفلكونصوماكونصوما كثر متكي على الطابلة و عايلتوامعلبالهمش بيه قاعد في بلاصة خاليا قاعد وحدو و حزين .
  - **الصورة 4 :**
- هذي تعبر على الحب مرا قاعدة تحكم في راجلها خاييفا عليه عندو نظرة مهيش مليحة باينة بلي عندو مشكل مع غيرو و باين بلي قاسو فالشرف تاعو و مشكل ممكن يتحل و ردة الفعل تاعو كانت قاوية تاع واحد يغير أكثر مني أنا .
  - **الصورة 5 :**

- مرا طل على ولادها صغار و متهناش عليهم خافت عليهم كانت مع رجلها و خرجت طل عليهم علاقتهم مليحة باينا متهنيين .

- **الصورة BM 6 :**

- أم و ولدها هي طل على الطاقة قاعد يهدر و هيا مداتهاش فيه بيناتهم مشاكل و مشاكل طول و مشكيتش تتحل على حساب هذي الوقفة .

- **الصورة BM 7 :**

- هذا مسؤول و خدام شخص بسيط و هذا مسؤول غاضب عليه خطراشلوخر دار مشكل باين بلي ما داش العمل تاعويخدمو في إدارة و مسؤول قلقان و مسيطر عليه .

- **الصورة BM 8 :**

- بانتلي قاعدين ينقذو فيه و باين بلي صاحبهم و هذاك يعس عليهم بانتلي على حساب واش شفت فالحبس .

- **الصورة BM 9 :**

- هاذو مجاهدين فالحرب تعبوا و مدايرين فترة راحة كانوا يجاهدوا و ضرك راهميرتاحو .

- **الصورة 10 :**

- هذوما زوز رجالا محضنين بعضاهم بانولي خاوا كانوا متغربين على بعضاهم عندهم مدة مشافوش بعضاهم قتلهم لوحش فرحانين كي تلاقاو بعضاهم باينا ضربا تاع لغربا تلقاو و صدفة .

- **الصورة 11 :**

- شلال هذي طريق تدي للشلال و هذا حمام منظر مليح تاع فيه لخلوا .

- **الصورة M 12 :**

- هذا راجل و بنتو مريضة فالدار متحير عليها خايف عليها خطراش مريضة عندها مدة و هيا مريضة و تقدر ترتاح في أي وقت و مشاعروحزينة .

- **الصورة B 13 :**

- هذا باين قاعد وحدو خطراكشتوفاو والديه قعد وحيد لا أم لا أب غير ربي سبحانو قعد يتيم يجيه وقت يتشرد و قادر يتأثر قادر ل على حساب صحابوا تقدر تكون حياتو حزينة خطراشماتو والديه و هو صغير عمر 5 و لا 6 سنوات .

- **الصورة 14 :**

- واحد يطل فالطاقة يتأمل فالجو خطراشعجبو يتأمل في مالدار و حسب الوقفة قلقان .

- **الصورة 15 :**

- هذا أسير مربوط فالمقبرة هذا نهايتو يموت خاطر مخلينو بالشر حتى يموت و مدايرينلو لي مينوت في يديه يبقى لتم حتى يموت .

- **الصورة 16 :**

- نشوف في روحي عريس و ماما محضنتني و فرحانين و أني نتمنى فيها هذي نديرها كادر هذي و ديت وحدة نحبها و كي نشوف للكادر هذا نفرح و نتفكر .

- **الصورة 17 BM :**

- هذا إنسان يدير فالسبور عندو هدف يحوس يوصل ليه عندو إرادة و باين بلي يوصل .

- **الصورة 18 BM :**

- هذي مرا محضنا راجلها، رجلها مريض و هو يرتاح و يعيشو مرتاحين .

- **الصورة 19 :**

- و الله ما فهمتها بانولي آثار كهوف خاليين يروحولها ناس كي يعودويحوسو .

-

- **الصورة 20 :**

- راجل في شتا يعس على دارو عايش فالغابة ولى جندي يأدي في مهامو طالع يخدم مرتاح و كي يكمل خدمتوا يروح و يرقد .

- **دليل مقابلة مع الحالة الثالثة (ع.ل) :**

- **المحور الأول : البيانات الشخصية للحالة (ع.ل) .**

- **المحور الثاني : الوضعية العائلية :**

س1/- هل لديك إخوة ؟ .

ج1/-إيه عندي .

س2/-كم عددهم ؟.

ج2/- 3 ذراري و 3 بنات .

س3/- ما هو ترتيبك بين إخوتك ؟ .

ج3/- أنا الصغير.

س4/- تحدث لنا عن علاقتك بكل إخ من إخوتك ؟ .

ج4/- نتعارك مع أختي فالدارو مع الذكورة علاقتي مليحة .

س5/- صف لنا علاقتك بوالدتك ؟

ج5/- علاقتي مليحة عادية نتعارك معاها ديما وكل يوم تدخل في أمورتخصني تمد رايها بطريقة متعجبنيش .

س6/- صف لنا علاقتك بوالدك ؟

ج6/- منهدروش مع بعضانا ياسر ومنتحاوروش صحا صحا و فرات علاقتنا فيها حدود .

س7/- هل توجد صراعات بين والديك ؟

ج7/- مكانش مشاكل كباربصح كاين تعاريك او لازم مكانشعايلة جزائرية متتعاركش .

س8/-إذا كانت الإجابة بنعم منذ متى ؟ و ما هي الأسباب ؟

ج8/- كل مرة كيفاه نكونونتناقشو تولي عركة مكانش حواريوصل لنتيجة .

س9/- هل هناكشخص في العائلة يتعاطى المخدرات ؟إذا كان نعم، من هو ؟ منذ متى ؟ .

ج9/- كاين ولاد عمي معظمهم مي معلباليش من وقتاه بصح عندهم مدة .

- **المحور الثالث :الإنحرافات السلوكية :**

س1/- متى بدأت تتعاطى المخدرات ؟ .

ج1/- أول مرة جربت في 2015 .

س2/- تحدث لي عن أول تجربة لك أثناء التعاطي ؟ .

ج2/- السعادة و هاني في راسي معنديش مشاكل و لباس عليا و هذي الحاجة لي خلاتني نبقا نتعاطا أني نشوف في روحي معنديش مشكل و المشكل لي يجينيلقالو الحل أنا أني نشوف في روحي لقيت الحل و هو لا و أنا ماشي و نغرق .

س3/- ماذا تتعاطى ؟ .

ج3/- نشرب غيرليريكا .

س4/- ماهي الدوافع و الأسباب التي أدت بك إلى الخوض في هذه التجربة ؟ .

ج4/- رفاق السوء لمعاندة وفرات حبيت نعاندهم خطراكش كنت نقعد مع جماعة تتعاطى ورحت بإرادتي .

س5/- هل إنقطعت عن التعاطي ثم رجعت له ؟ .

ج5/- حبست مدة عام ونص في 2018 وعاودت رجعتلها في 2019 .

س6/- هل لديك مجموعة من رفاق يتعاطون المخدرات ؟ .

ج6/- كانت عندي مجموعة بصح ضرك نمشي وحدي كنت نتعاطامعاهم بصح ضرك وحدي .

س7/- كم عدد المرات التي تتعاطى فيها المخدر في اليوم ؟ .

ج7/- قبل كنت 3 و لا 4 حتى 5 كعبات بصح ضرك كعبة وحدة الصباح خطراكشمنقدرش نتحرك بلابيها و منقدر نديروالو .

س8/- أين تقوم بتعاطي المخدرات ؟ .

ج8/- مكانشبلاصة .

س9/- من أين تحصل على المال من أجل شرائها ؟ .

ج9/- عندي صوارد نشريها بصواردي و لا نجيبها من عند صحابي .

س10/- هل يوجد من أفراد أسرتك من يعلم بأمر تعاطيك للمخدرات ؟ .

ج10/- لا مكان حتى واحد .

س11/- هل تعاني من مشاكل معينة في حياتك اليومية ؟ و ماهي هذه المشاكل ؟ .

ج11/- لا معنديشمشاكل .

س12/- مع من تفضل أن تتحدث عن مشاكلك ؟ من هو هذا الشخص ؟ .

ج12/- عندي أختي نحكيلها كلش و صحابي لا .

س13/- ماهي الأسباب التي تدفع بالشخص أن يتعاطى من وجهة نظرك ؟ .

ج13/- كل واحد كيفاه كاين لي مشاكلو و كاين لي حاب يجرب وحدو بصح أكثرهم مشاكل عائلية هيا لي تدي للحوايج هاذي .

س14/- هل تحاول في الوقت الراهن أن تتوقف عن التعاطي ؟ .

ج14/- حاب نحبس و جربت بصح مقدرتش تأثرعليا بز افيديرلي الأرق و السخانة و القلقة .

س15/- هل ترى أن تعاطيك للمخدرات أثر على علاقتك بأفراد أسرتك ؟ ، إذا كانت الإجابة بنعم، كيف ذلك ؟ .

ج15/- إيه أثرت عليا في وقت ما مع العايلةصرات مشاكل مع خاوتي ذكورا نتعاركو و نوصلو حتى للضرب .

س16/- هل أنت راضي عن نفسك فيما يخص تعاطيك للمخدرات إذا كان لا، كيف تنظر لنفسك ؟ .

ج16/- منيش راضي باينة شكون راضي على روحو خاطر نشوف في روحي إنسان ضعيف .

س17/- في رأيك كيف ينظر الآخرون لك ؟ .

ج17/- نظرة عادية .

س18/- هل حاولت السرقة يوما ما ؟ ، إذا كانت الإجابة بنعم، كم من مرة ؟ .

ج18/- لا جامي .

س19/- هل تستمر في ممارسة سلوك السرقة لحد الآن ؟ ، و ماذا سرقت ؟ .

ج19/- مسرقت والو و ما نسرقش و عمري خممت نديرها .

س20/- هل تلجأ للكذب من أجل حماية نفسك ؟ .

ج20/- حياتي كاملة كذب و نكذب فالمو اقف تاع الدار باه نحمي روحي .

س21/- هل تفضل أن تتلاعب بمشاعر الاخرين أم تقول لهم الحقيقة ؟ .

ج21/- لا خاطيني .

س22/- عند الغضب هل تلجا للتخريب ؟ .

ج22/- كل مرة كيفاه بصح التخريب لازم باه نفرغ غشي .

س23/- ماهو رد فعلك عندما يقوم أحد أصديقائكبمضايقتك ؟ .

ج23/- حسب العبد كي يكون إنسان عزيز نتجاوزو بصح ما نعرفوش نتعارك معاه و نوصل حتى للضرب .

س24/- هل ترد الكلام البذيء في حديثك ؟ .

ج24/- إيه نسب .

- **المحور الرابع : الوضعية الإقتصادية :**

س1/-ما هو الدخل الذي تعتمد عليه أسرتك ؟ .

ج1/- يعتامدو على الدخل تاع بابا و أختي و تاعيأنا .

س2/- هل ترى أن هذا الدخل كافي بالنسبة لإحتياجاتكمالمادية ؟ ، إذا كان لا كيف فكرت إزاء هذه الوضعية ؟ .

ج2/- لحو ايج اللازمين متوفرين و باينةحابويزيد .

- **المحور الخامس : الوضعية الصحية :**

س1/- هل تعاني من مرض عضوي معين ؟ إذا كانت الإجابة بنعم منذ متى ؟ .

ج1/- لا جامي .

س2/- هل عانيت من مشكلات نفسية معينة ؟ ، كيف واجهت الأمر تحدث لي عن ذلك ؟ .

ج2/- دخلت في إكتئابجبدت على المجتمع و نقعد وحدي نخمم في حوايج و الشي لي خلاني في إكتئاب وصلت حتى خممت فالإنتحار.

س3/- هل فكرت الذهاب إلى أخصائي ؟ .

ج3/- لا جامي بصح حاب نجرب .

س4/- هل تناولت سابقا أدوية نفسية ؟ .

ج4/- لا جامي .

- **المحور السادس :إحتمالالإنتحار:**

س1/-هل تحب المجازفة و المغامرة ؟ .

ج1/- إيه نحب ريسكي .

س2/- هل فكرت يوما في إيذاء نفسك إذا كانت الإجابة نعم صف لنا ماذا فعلت ؟ و كم من مرة ؟ .

ج2/- جامي جربت نضرب روحي .

س3/- تحدث عن الأسباب التي أدت بك للقيام بذلك ؟ صف لنا التجربة التي حاولت فيها إيذاء نفسك ؟ .

ج3/- لا مكانش .

س4/- هل تمنيت يوما أن تنام دون أن تستيقظ ؟ .

ج4/- كاين وقت تمنيت فيه الموت كي كنت مكتائب .

- **المحور السابع : الضغوطات اليومية :**

س1/- كيف هي شهيتك للأكل ؟ .

ج1/- ناكل مليح خاصة كي نتعاطى تتفتح الشهية .

س2/- هل تخلد للنوم دون عناء في الليل ؟ هل تنهض عدة مرات ؟ هل تجد صعوبة في الرجوع إلى النوم ؟ .

ج2/- إيه نرقد بصحمنوضش وكي منشربش نبات نتقلب .

س3/- كيف تتعامل مع المشاكل التي تواجهك ؟ .

ج3/- كل مشكل وكيفاه كاين مشكل نتعامل معاه بهدوء كاين لي يحتاج القوة .

س4/- هل تفضل تجنب المشاكل بدل مواجهتها ؟ .

ج4/- وليت نتجنب المشاكل .

س5/- أثناء مواجهتك لمشكلة ما كيف هو تصرف الآخرين إتجاهك ؟ .

ج5/- نولي نتوسوسلهم و هوما مداروليوالو .

س6/- هل عشت ظروف قاسية في السابق كيف واجهت هذه الخبرة ؟ .

ج6/- لا جامي .

س7/- هل تحب السيطرة عل من حولك ؟ إذا كانت الإجابة نعم، كيف ذلك ؟ .

ج7/- نحب نسيطر لازم افنسان لي منصيطرش عليه ميكونش في حياتي سعات نستعمل معاهم القوة على حساب العبد حتى مع صحابي و أنا لي نمد رايي لول .

س8/- هل لديك أصدقاء من الجنس الآخر ؟ .

ج8/- لا معنديش

س9/- هل لديك علاقةعاطفية ؟ .

ج9/- خاطيني .

س10/- هل فقدت شخص عزيز عليك ؟ إذا كانت الإجابة نعم، فمن هو ؟تحدث لنا عن هذه الخبرة ؟ .

ج10/- لا مفقدتش .

س11/- من هو الشخص الأقرب لك ؟ .

ج11/- عندي أختي نحكيلهاكلش .

س12/- هل تتعرض لمضايقات من طرف الآخرين ؟ .

ج12/- لا جامي منعطيهمش الفرصة مدايرحدود مع الناس و انا لي فرضتها .

- **الملحق الثالث : بروتوكول إختبارتفهم الموضوع للحالة الثالثة (ع . ل) :**

- **الصورة 01 :**

- طفل صغير في عمرو 10 سنين قاعد يخمم هذي قيطارة و هو يخمم في حاجة خلاف قاعد يخمم في لحن يعزفو و حاب يتعلم و أوقادر يتعلم نورمال .

- **الصورة 02 :**

- هذي منقدرشنعبر عليها كون نقعد لي غدوة صباح فيها راجل يخدم في زراعة قاعدين يزرعو طفلة هذي ما بيها والو و هذيك قاعدة تخمم و تايها .

- **الصورة 3 BM :**

- هذي مرا حاكمها الحزن و الإكتئاب عندها مشاكل زوجية باينا بلي تفارقوغاضتنيمسكينة .

- **البطاقة 04 :**

- راجل و مرا أي مرتو رايح و مخليها هي خاناتو و هو شافها من وجهو قلقان باين بلي شافها و قادر توصل بيه يقتلها كون تصرالي ليا نقتلها لثم أن بعد قبل ما نروح .

- **البطاقة 05 :**

- هذي مرا تطل على راجلها حتى هو خان مرتو حكماتو يحكي بتليفةنبلاكام هي تشوكات و تصدمت و غضبت راح يتعاركو و هم معندهمش لولاد و منعرف كيفاه تكمل .

- **البطاقة 06BM :**

- هذي منقدروشنفوتوها أي ماما كي تتعارك معاها تعطيني بظهرها .

- **البطاقة 07 BM :**

- هذا أب و ولده قاعدين يتناقشو طفل هو لي قالق خطراش الأب عطاه رايو و طفل معجبوش الحال هو قالق الأب عطاه رايو في حاجة و معجبوش راي بابا و دخل في حاجة خصوصية قلق الطفل .

- **البطاقة 08 BM :**

- هذا طفل و هاذوكيعذبو فيه هو ميت حابين نحيولو أعضاء و هذا رايس تاحم هذا هو لقيد تعهم .

- **البطاقة 09 BM :**

- هاذو مجاهدين ميتين تيراو عليهم ميتين هذا وش بانلي .

- **البطاقة 10 :**

- هذا راجل قاعد يخممفهمتشعلاه .

- **البطاقة 11 :**

- مبانلي فيها والو .

- **البطاقة 12 M :**

- هذي مرتو أي راجل و مرا هي مريضة و هو يعتني بيها و هو حزين عليها تموت هي مشكتيش تسلك أي تموت بصح مفهمتش قاعد يعتني بيها و لا راح يخنقها هي راقدا وهو راح يخنقها .

- **البطاقة 13 B :**

- طفل صغير يخمم حزين في إكتئاب قاعد في دار مهجورة وحدو هذا مكان .

- **البطاقة 14 :**

- شخص حزين قاعد فالطاقة و يخمم و قاعد يخمم أسكو يدير و لا ميديرش بصح راهو رح ينتاحر يلوح روحومن الطاقة.

- **البطاقة 15 :**

- أني مفهمتهاشمفهمتهاش .

- **البطاقة 16 :**

- منقدرش و معنديش حاجة بيضا خلي تبقى بيضاء .

- **البطاقة BM 17 :**

- هذا قاعد يتسلق فلحبل هذا يكون طاح في بلاصة طاح في بير معلابالیش راعو غرق و حاب يمتع روحوا و راهو يمنع نورمال و قادر يموت بصح 50 % يمنع و تعابير وجهو خايف .

- **البطاقة BM 18 :**

- هذيمفهمتهاش واحد حاكمو و رح يدز و يطيح و معلابالیش واش يكون بينهم و الحكما هذي تاع واحد راح يلوحو Sur و حاب يقتلو بصح مهوش خايف .

- **البطاقة 19 :**

- هذي واش هيا ؟ فوتها مقدرتش .

- **البطاقة 20 :**

- هذا لوح روحو و مات لوح روحو من فوق بوطو .

- **إجابات الحالة الأولى (أ.ب) على مقياس إحتمال الإنتحارللراشدين :**

العبارات	لا	نادرا	أحيانا	غالبا
عندما يكون العالم غير عادل فالحل هو الإنتحار	×			
إذا كان الإنسان غير سعيد من الأحسن أن ينتحر	×			
عندما يخسر الإنسان كل شيء فالأحسن أن ينتحر	×			
أعتقد أن أحسن حل للفشل المستمر في الحياة هو الإنتحار	×			
عندما أعلم أن شخصا إنتحر أتصور أنه إقتنع بهذا الحل			×	
عندما يفقد الإنسان الأمل في الحياة فالأحسن له أن ينتحر	×			
أعتقد أنه عندما تصبح الحياة بلا معنى فالحل هو الانتحار	×			
أرغب في إنهاء حياتي			×	
المقربون مني سيكونون سعداء عندما أقتل نفسي		×		
أشعر بالرغبة في إنهاء حياتي				×

تسيطر على تفكيري الرغبة في الإنتحار			×	
أرغب في مغادرة الحياة لأني لم أر فيها إلا الفشل			×	
أرغب في الإنتحار لأن حياتي لا تستحق الإبقاء عليها	×			
عندما أتذكر خيبات الأمل في حياتي أرغب في الإنتحار			×	
لقد خططت لقتل نفسي	×			
إقتربت فعلا من تنفيذ عملية الإنتحار	×			
قررت أن أنهي حياتي بالإنتحار	×			
لقد أخبرت شخصا بقراري في الإنتحار				×
أنا على إستعداد تام للإنتحار	×			
حياتي ليست جديرة بأن أعيشها ولابد من الإنتحار	×			
لقد قررت أن أنتحر للهروب من ظلم الحياة	×			

- **إجابات الحالة الثانية (س.ب) على مقياس إحتمال الإنتحارللراشدين :**

العبارات	لا	نادرا	أحيانا	غالبا
عندما يكون العالم غير عادل فالحل هو الإنتحار			×	
إذا كان الإنسان غير سعيد من الأحسن أن ينتحر	×			
عندما يخسر الإنسان كل شيء فالأحسن أن ينتحر		×		
أعتقد أن أحسن حل للفشل المستمر في الحياة هو الإنتحار				×
عندما أعلم أن شخصا إنتحر أتصور أنه إقتنع بهذا الحل	×			
عندما يفقد الإنسان الأمل في الحياة فالأحسن له أن ينتحر				×
أعتقد أنه عندما تصبح الحياة بلا معنى فالحل هو الانتحار			×	
أرغب في إنهاء حياتي	×			
المقربون مني سيكونون سعداء عندما أقتل نفسي	×			
أشعر بالرغبة في إنهاء حياتي	×			
تسيطر على تفكيري الرغبة في الإنتحار		×		
أرغب في مغادرة الحياة لأني لم أر فيها إلا الفشل		×		
أرغب في الإنتحار لأن حياتي لا تستحق الإبقاء عليها		×		
عندما أتذكر خيبات الأمل في حياتي أرغب في الإنتحار			×	
لقد خططت لقتل نفسي	×			
إقتربت فعلا من تنفيذ عملية الإنتحار	×			
قررت أن أنهي حياتي بالإنتحار	×			
لقد أخبرت شخصا بقراري في الإنتحار			×	
أنا على إستعداد تام للإنتحار	×			
حياتي ليست جديرة بأن أعيشها ولابد من الإنتحار	×			

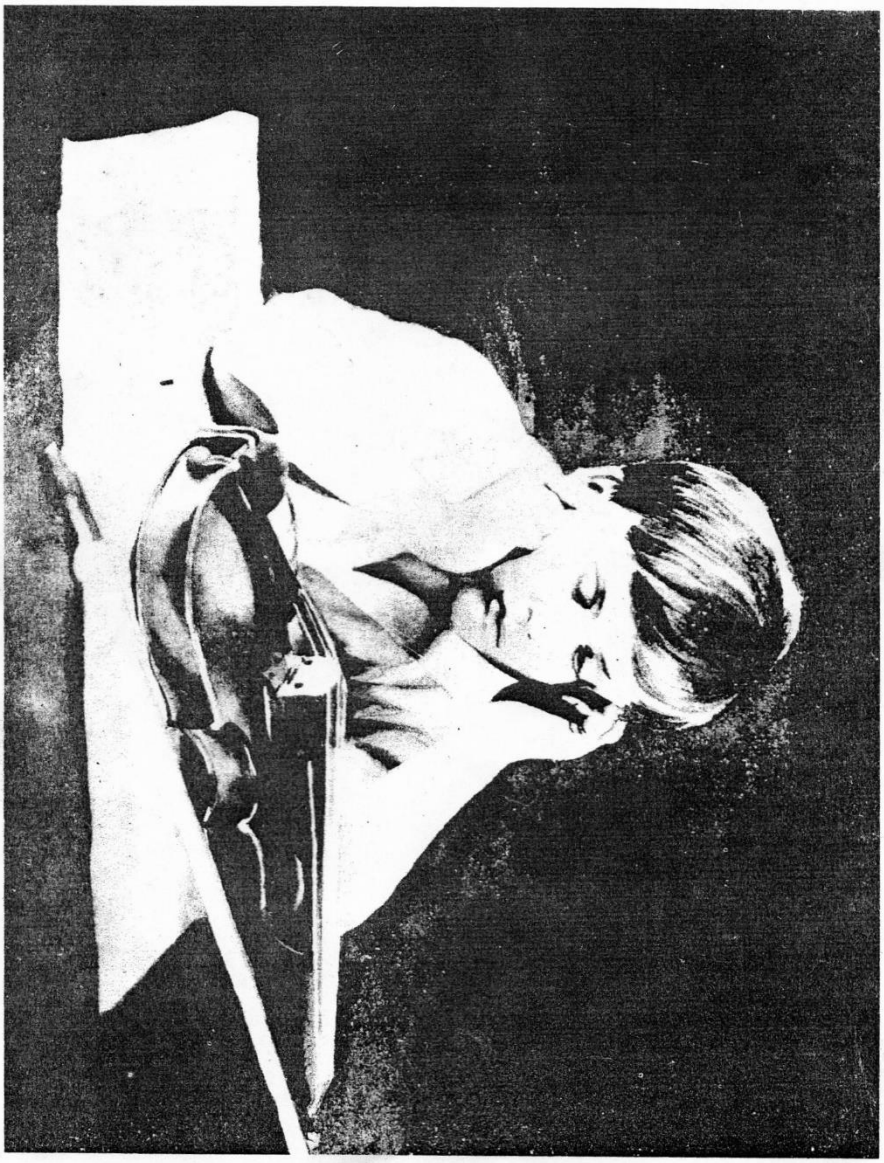
لقد قررت أن أنتحر للهروب من ظلم الحياة			×	

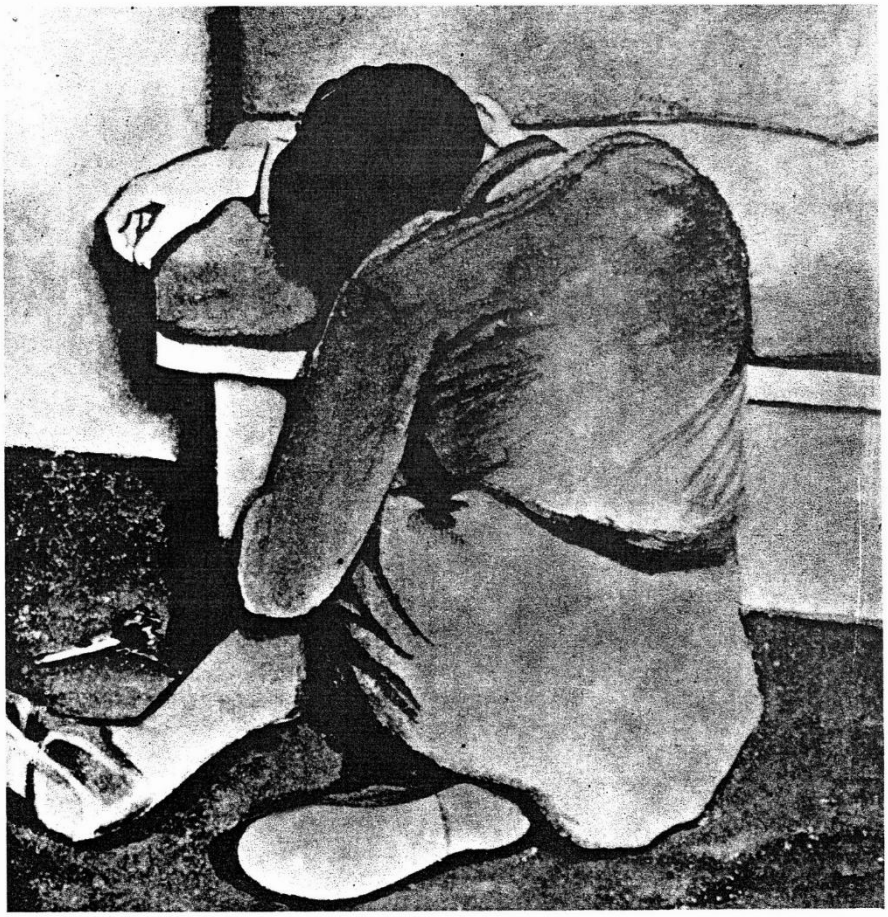
- **إجابات الحالة الثالثة (ع.ل) على مقياس إحتمال الإنتحار للراشدين :**

العبارات	لا	نادرا	أحيانا	غالبا
عندما يكون العالم غير عادل فالحل هو الإنتحار	×			
إذا كان الإنسان غير سعيد من الأحسن أن ينتحر	×			
عندما يخسر الإنسان كل شيء فالأحسن أن ينتحر	×			
أعتقد أن أحسن حل للفشل المستمر في الحياة هو الإنتحار	×			
عندما أعلم أن شخصا إنتحر أتصور أنه إقتنع بهذا الحل			×	
عندما يفقد الإنسان الأمل في الحياة فالأحسن له أن ينتحر	×			
أعتقد أنه عندما تصبح الحياة بلا معنى فالحل هو الانتحار	×			
أرغب في إنهاء حياتي	×			
المقربون مني سيكونون سعداء عندما أقتل نفسي	×			
أشعر بالرغبة في إنهاء حياتي	×			
تسيطر على تفكيري الرغبة في الإنتحار			×	
أرغب في مغادرة الحياة لأني لم أر فيها إلا الفشل			×	
أرغب في الإنتحار لأن حياتي لا تستحق الإبقاء عليها			×	
عندما أتذكر خيبات الأمل في حياتي أرغب في الإنتحار			×	
لقد خططت لقتل نفسي	×			
إقتربت فعلا من تنفيذ عملية الإنتحار			×	
قررت أن أنهي حياتي بالإنتحار			×	
لقد أخبرت شخصا بقراري في الإنتحار	×			
أنا على إستعداد تام للإنتحار	×			
حياتي ليست جديرة بأن أعيشها ولابد من الإنتحار	×			
لقد قررت أن أنتحر للهروب من ظلم الحياة	×			

- **قائمة الجدوال :**

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يوضح خصائص العينة	90
02	جدول يبين معاملات الإرتباط لعينة الذكور و الإناث و العينة الكلية	104
03	الجدوليبين معاملات الإرتباط بين الأبعاد الثلاثة	104
04	جدول يبين معاملات الإرتباط بين متغيرات إحتمال الإنتحار و اليأس و الإكتئاب	105
05	جدول يبين معاملات الإرتباط بين درجات البنود و الدرجة الكلية للإستبيان	106
06	جدول يبين معاملات الإرتباط بين الأبعاد الثلاث	107
07	جدول يبين زمن الرجع و زمن البطاقة للوحات المطبقة على الحالة الأولى (أ.ب)	115
08	جدول يبين نتائج مقياس إحتمال الإنتحار المطبق مع الحالة (أ.ب)	134
09	جدول يبين زمن الرجع و زمن البطاقة للوحات المطبقة على الحالة الثانية (س.ب)	137
10	جدول يبين نتائج مقياس إحتمال الإنتحار المطبق مع الحالة الثانية (س.ب)	157
11	جدول يبين زمن الرجع و زمن البطاقة للوحات المطبقة على الحالة الثالثة (ع.ل)	162
12	جدول يبين نتائج المقياس المطبق مع الحالة الثالثة (ع.ل)	179
13	جدول يبين نتائج مقياس إحتمال الإنتحار للحالات الثلاثة	180



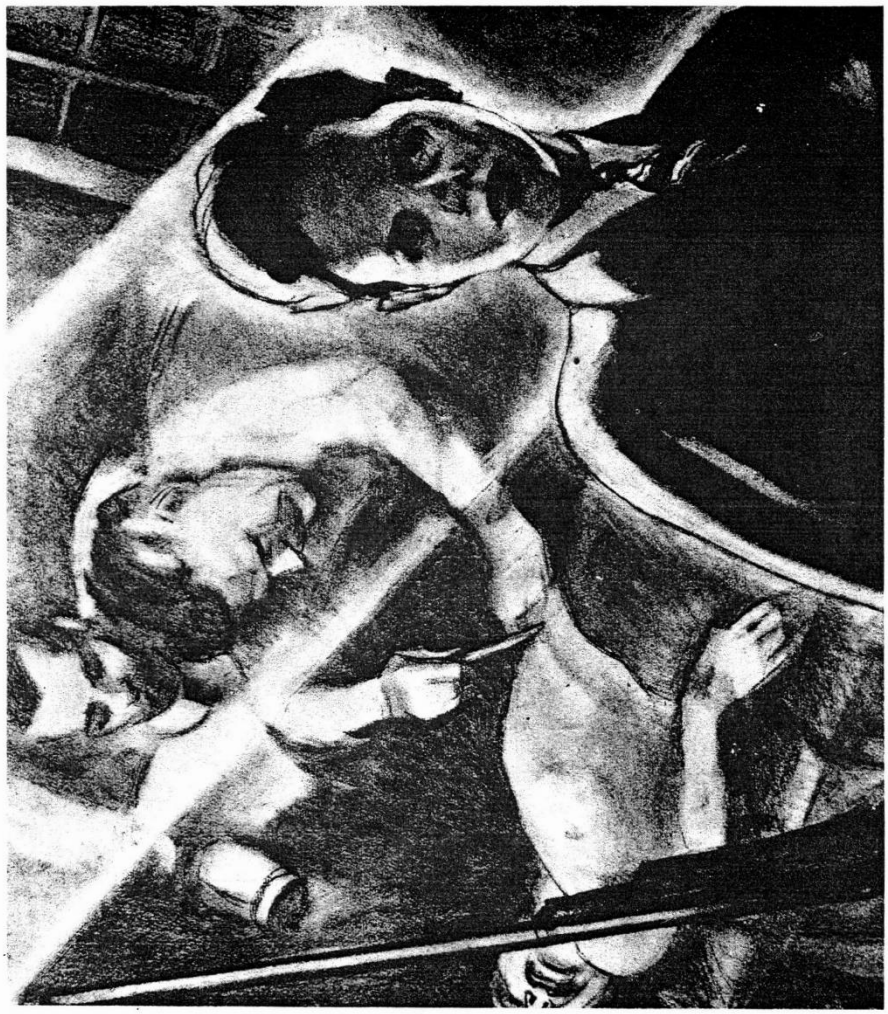


3BM

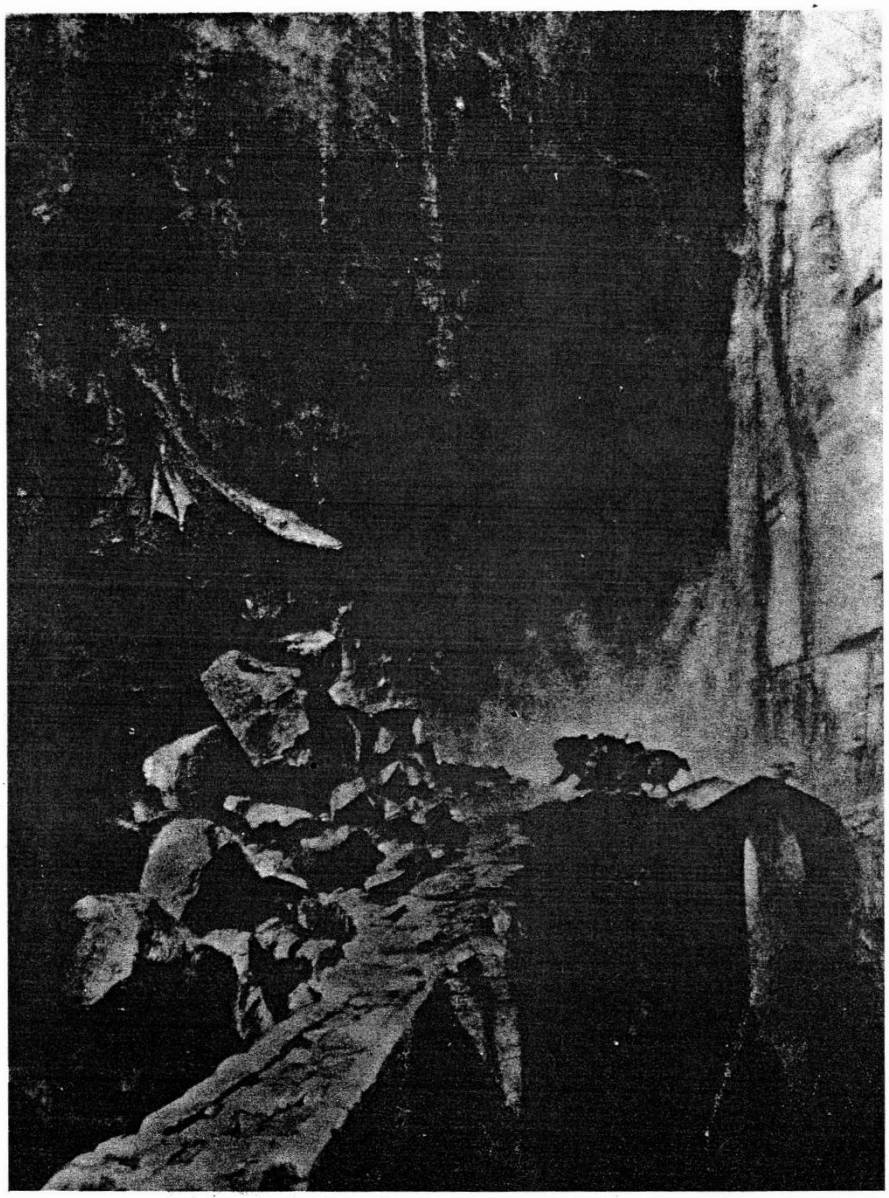
5

GBM

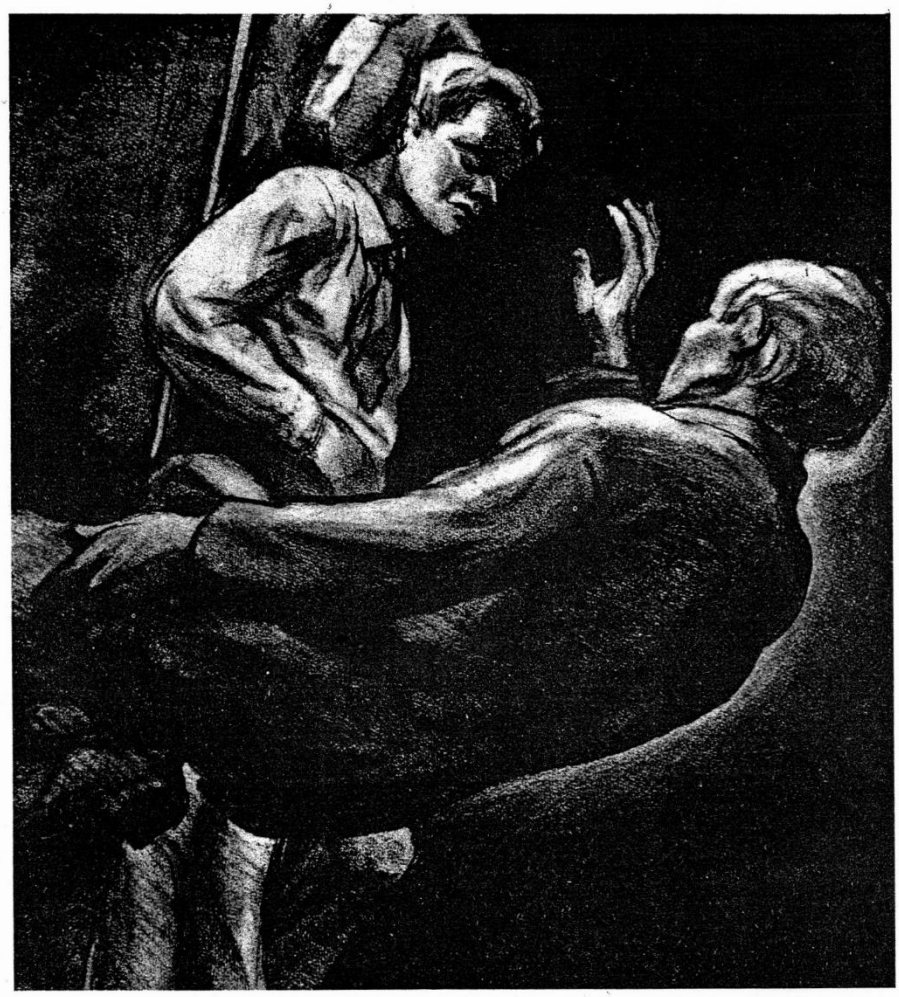
IBM



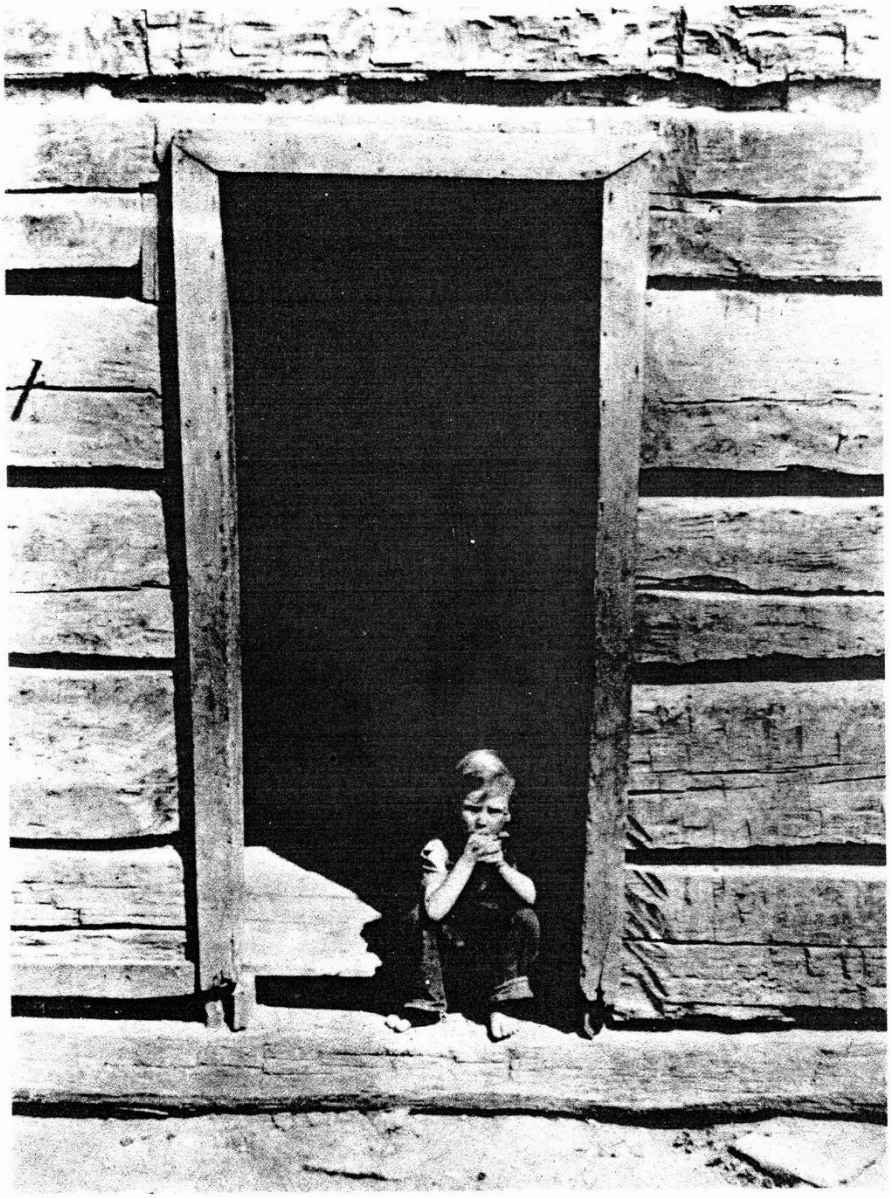
9BM



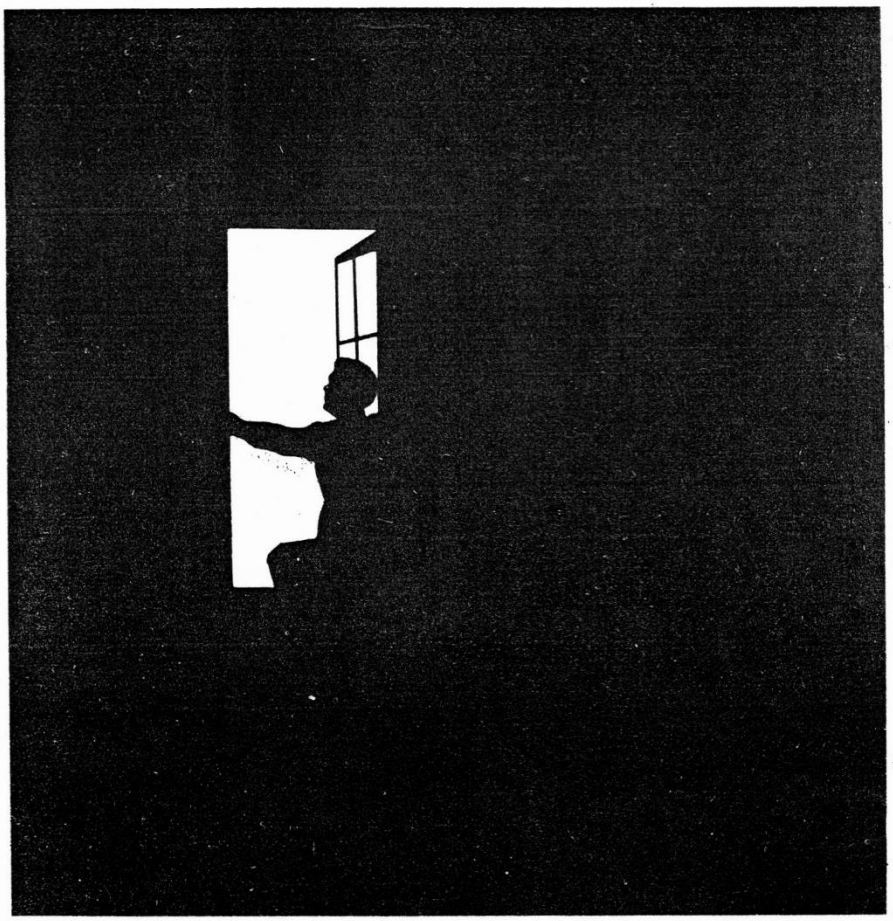
11



12.11

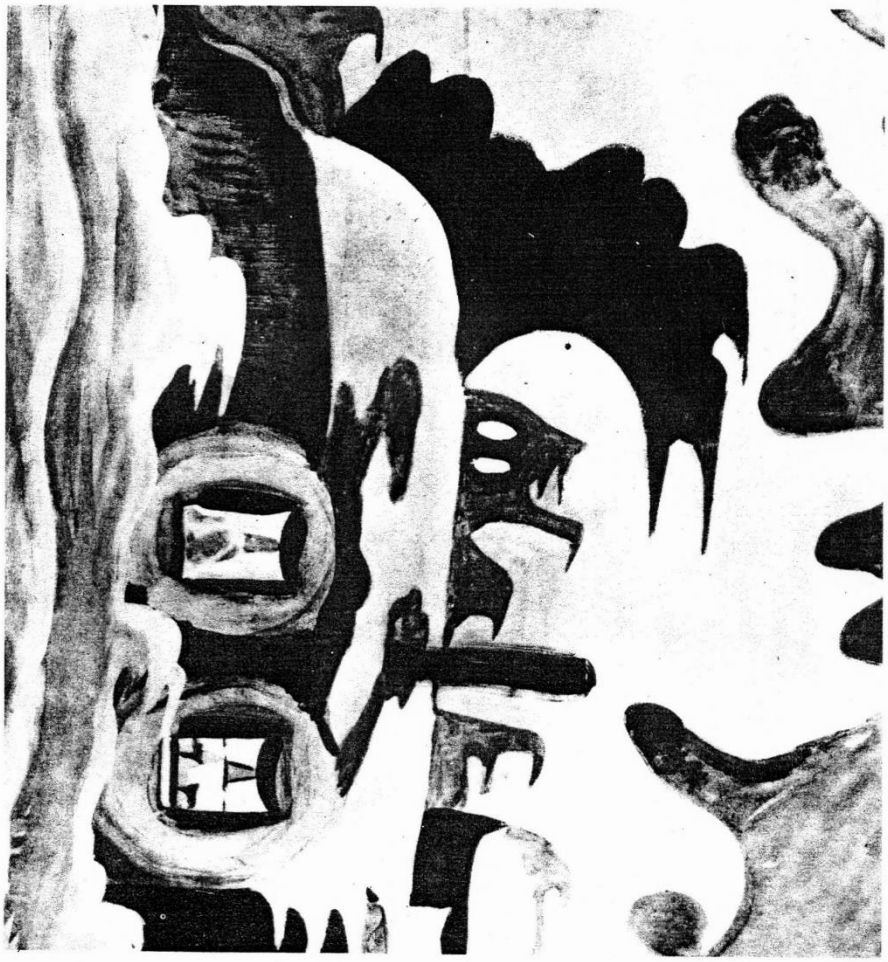


13B



١٥

18BM



20