

وزارة التربية و التعليم العالي
كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية
جامعة محمد بوضياف – المسيلة –

قسم علم النفس
تخصص علم النفس العيادي
الرقم.....2014

الضغط النفسي و علاقته بعملية القيام الانتحار لدى المراهقين
دراسة حالة على عينة من المراهقين 15-18 سنة

مذكرة ضمن متطلبات لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبة : بشكور نورة

أعضاء اللجنة المناقشة :

دكتور محمد بودربالة.....مشرفا و مقررا

رئيسا.....

مناقشا.....

السنة الجامعية 2013-2014

محتوى الدراسة

كلمة شكر

الإهداء

فهرس العناوين

فهرس الجداول

مقدمة.....أ- ب

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1-إشكالية الدراسة04

2- الفرضيات.....06

3- أهداف الدراسة.....07

4- أهمية الدراسة.....07

5- التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة.....07

6- الدراسات السابقة.....08

الفصل الثاني : الضغط النفسي

تمهيد

1-تطور مفهوم الضغط النفسي.....14

2- تعريف الضغط النفسي.....16

3- بعض المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي.....19

4- النماذج المفسرة للضغط النفسي.....21

5- كيفية تكون الضغط.....28

6- أنواع الضغط النفسي.....28

7- أعراض الضغط النفسي.....29

- 8- أسباب الضغط النفسي.....30
- 9- قياس الضغط النفسي.....31
- 10- علاج الضغط النفسي.....33

خلاصة

الفصل الثالث : المراقبة

تمهيد

- 1-تعريف المراقبة.....36
- 2- المراحل الزمنية للمراقبة.....37
- 3- خصائص النمو في مرحلة المراقبة.....38
- 4- أشكال المراقبة.....44
- 5- النماذج المفسرة للمراقبة.....45
- 6- حاجات المراقبة.....49
- 7- مشكلات المراقبة.....51
- 8- الانتحار في الجزائر.....54
- 9- المراقبة في الجزائر.....55

خلاصة

الفصل الرابع : الانتحار

تمهيد

- 1-لمحة تاريخية حول ظاهرة الانتحار.....58
- 2- تعريف الانتحار.....60
- 3- مفاهيم قريبة من الانتحار.....62
- 4- وظائف الانتحار.....65

66.....	5- أنواع الانتحار.....
68.....	6- مظاهر الانتحار.....
69.....	7- الوسائل الانتحار.....
70.....	8- النظريات المفسرة للانتحار.....
79.....	9- الانتحار عند المراهقين.....
84.....	10- الانتحار بين الدين و القانون.....
86.....	11- الانتحار في الجزائر.....
91.....	12- التكفل بمحاول الانتحار.....
94.....	13- الوقاية من الانتحار.....

خلاصة

الفصل الخامس: منهجية الدراسة

تمهيد

97.....	1-الدراسة الاستطلاعية.....
97.....	2- الدراسة الاساسية.....
98.....	3- المنهج المتبع.....
98.....	4- أدوات الدراسة.....
99.....	5- المقاييس المطبقة.....

خلاصة

الفصل السادس: عرض و مناقشة و تحليل الحالات

101.....	1-عرض و تحليل الحالات.....
115.....	2- تحليل و مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات.....
118.....	3- الاستنتاج العام.....

119.....خاتمة

120.....الاقتراحات

المراجع

الملاحق

مقدمة :

عاش الإنسان منذ بداية الكون باحثا عن الاستقرار و الأمان، جاريا وراء الراحة التي تعطيه الاتزان. فمنذ تلك الأزمان و هو ينشد الطمأنينة له و لأبنائه فهو يسعى لتخفيف عبئ الحياة عن كاهله و لما ازدادت الحياة تعقيدا و قوة توسعت و ازدادت مطالبها و حاجاتها و ازدادت الصعوبات الواقعة عليه لتلبية تلك المطالب فلا يستطيع التوقف عن مجاراة ذلك لأنه يستخلف عن اللحاق بها. مما اضطره إلى مواكبة الإسراع للتحقيق الرغبات و المطالب، هذا الإسراع زاده مرة أخرى من المعاناة على النفس و تحميلها أكثر من طاقتها بغية اللحاق بموكب التحضر بكل ما يحمله من قسوة و رخاء، فأصبح الفرد يعيش اضطرابات مختلفة سواءا من الجانب النفسي أو الاجتماعي ، والتي أدت به إلى القيام بسلوكات غير سوية كحل لمشاكله و نجد منها ظاهرة الانتحار .

حيث تعد ظاهرة الإنتحار من الظواهر الموجودة منذ القدم و هو يعتبر مشكل عالمي للصحة العمومية و في الوقت نفسه ظاهرة جد مأساوية ، حيث تعددت الدراسات و الأبحاث حول هذا الموضوع ، كما نجد العديد من العلماء في مختلف تخصصاتهم قد تعرضوا إلى هذه الظاهرة و من أبرزهم عالم الاجتماع " إميل دوركايم " الذي تعتبر دراسته من أهم الدراسات التي أجريت في هذا الميدان ، فالانتحار في تفسيره ظاهرة اجتماعية عادية لأنها تتميز بعموميتها، وهي بذلك لا تفسر إلا في ضوء العوامل الاجتماعية التي أنتجتها، وهذه يعني أن العوام الأساسية المسببة للانتحار لا ترجع إلى التكوين السيكولوجي للفرد أو إلى الظروف الكونية بقدر ما هي نتيجة للاختلافات في البناء الاجتماعي وفي درجة التضامن الاجتماعي .

إلا أننا نلاحظ في الآونة الأخيرة بروز دراسات حديثة حول الإنتحار ركزت على العامل النفسي لهذه الظاهرة ، و على رأسها الضغط النفسي الذي ترجع أسبابه إلى الضغوط الأسرية أو الاجتماعية أو الإنفعالية و هو عامل أساسي في عملية القيام بمحاولة الإنتحار.

كما يجب التنويه إلى أهمية ربط هاذين المفهومين بالمراهقة إذ أنها فترة صراعات ولها خصائصها ومتطلباتها خاصة على المستوى النفسي والاجتماعي وأهميتها الكبيرة في شخصية الفرد ، وهي المرحلة التي تكون فيها كل الاحتمالات واردة بسبب هشاشة الفرد وعدم قدرته على اتخاذ قرارات حاسمة وكذلك تأثره بمختلف الظروف الصعبة التي يعاني منها .

ومن هذا الأساس و إنطلاقا من بعض الدراسات انطلقت هذه الدراسة الحالية للبحث و لتسليط الضوء على ظاهرة الإنتحار من خلال الكشف عن طبيعة الضغوط النفسية

الموجودة عند محاولي الإنتحار ، خاصة فئة المراهقين بإعتبارهم الفئة الأكثر تعرضا للضغوط النفسية .

و عليه فقد شملت هذه الدراسة ثلاثة فصول ، يتعلق كل منها بمتغير من متغيرات البحث وهي كما يلي :

الفصل التمهيدي : و يحتوي على اشكالية البحث ، و فرضيات البحث و أسباب اختياره و أهدافه ، بالإضافة إلى تحديد الإجرائي لمفاهيم البحث و أخيرا الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث .

الجانب النظري : فقد تضمن ثلاثة فصول :

الفصل الأول : يحتوي على موضوع الضغط النفسي ، و تطور هذا المفهوم ، و أهم النظريات المفسرة له ، و أسبابه ، و أنواعه ، و أعراضه ووسائل قياسه .

الفصل الثاني : و الذي تناولنا فيه مرحلة المراهقة و خصائصها و أشكالها و النظريات المفسرة لها بالإضافة إلى مشكلاتها و حاجاتها و الإنتحار في المراهقة و تناول عنصر مهم و هو المراهقة في الجزائر .

الفصل الرابع : تطرقنا في هذا الفصل إلى ظاهرة الإنتحار ، من خلال عرض مفهومها و النظريات المفسرة لها و إستخلاص العوامل الدافعة إلى ذلك خاصة عند المراهقين .

الجانب التطبيقي : فقد اشتمل على فصلين الأول منهجي و الثاني ميداني .

الفصل المنهجي : تناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية و الأساسية و المنهج المستعمل و الأدوات المستعملة .

الفصل الميداني : فلقد خصص لعرض الحالات و مناقشة الفرضيات و تفسير النتائج و تقديم الإقتراحات و التوصيات .

1- اشكالية البحث :

يعتبر العصر الذي نعيش فيه عصر السرعة و التطور و الذي ينعكس بشكل ايجابي على حياة الفرد و الأمم من جميع الجوانب، إلا انه و نحن نعيش في هذا العصر ووسط هذا التقدم العلمي السريع و التطور الفكري ما زالت بعض الظواهر التي عرفها الإنسان منذ القدم تفرض نفسها و من هذه الظواهر ظاهرة الإنتحار التي أصبحت تهدد كل مجتمعات العالم بمختلف فئاته.

يعبر الإنتحار عن نية مقصودة و مختارة لوضع نهاية للحياة كما يشير إلى اضطراب عميق و معاناة كبيرة تهدد حياة الفرد و المجتمع على حد سواء.

حظيت ظاهرة الإنتحار باهتمام كبير من طرف العلماء و الباحثين في مختلف الميادين و المجالات منها الطب و علم الاجتماع و علم النفس و القانون ... و هذا الاهتمام الزائد يرجع إلى كون هذه الظاهرة مشكلة عامة تمس الفرد و المجتمع و خطيرة تتضح خطورتها في انتشارها انتشارا واسعا في العالم حيث تشير احصائيا منظمة الصحة العالمية انه يتم انتحار حوالي مليون شخصا سنويا في العالم كما يرى أخصائيو المنظمة أنه لا تمر دقيقة و نصف الا و انتحر شخص في هذا العالم .

وإذا نظرنا الى الجزائر فإننا نجد ان لها نصيبا من نسبة الوفيات بسبب الإنتحار فحسب تقرير لمصالح الدرك الوطني أنه تم إحصاء حوالي 164 حالة انتحار خلال الثلاثي الأول لسنة 2010 و هي في تزايد مستمرة بالنظر الى الاحصائيات المسجلة لدى مصالح الدرك الوطني أو ما يلاحظ في الجرائد اليومية عن قيام شاب أو فتاة بالانتحار أو محاولة الإنتحار ، و هنا نلاحظ أنه من بين الفئات العمرية الأكثر قياما بالمحاولات الانتحارية هم المراهقين هذا ما أكدته منظمة الصحة العالمية ، حيث و جدت من بين الأسباب الخمسة الرئيسية للوفاة بين المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15-24 سنة هو الإنتحار .

(Grégory.M,2001,p16)

ولعل هذا راجع الى أن هذه المرحلة حساسة جدا لأن المراهق يعيش فيها مجموعة من التغيرات العنيفة التي تفقده القدرة على التحكم ، اين يكون مروره للقيام بالفعل سريعا لأنه كل ما تعجز الوظيفة الكلامية عن التعبير عنه يعبر عنه بالفعل الفوري لإزالة الضغط الداخلي ما يفسر الانفجارات المزاجية و الإندفاعات العدوانية اتجاه الذات و الآخرين ، كما أن الظروف الجديدة من تنظيمات اجتماعية تجعل المرور الى الفعل أكثر شيوعا ، حيث أن كثير من المراهقين يجدون أنفسهم ضحايا التسرب المدرسي و معزولين عن الحياة العملية التي أصبحت مطالبها جد مبالغ فيها ما يشكل ضغط إجتماعي في المحيط الذي يرفض بدوره المكانة التي يطمح الى تحقيقها ما يدفع الى تبني اسلوب سير متناقض فيجدون في الفعل الانتحاري حلا لهم .

(حيث يرى ان انتحار المراهقين في تزايد مستمر نظرا لتراكم وهذا ما أكد الصعوبات العائلية و الاجتماعية التي تصاحب اندفاعهم و Kacha,1996 يأسهم و إحباطاتهم الشخصية ما يدفع إلى القيام بالفعل الانتحاري أو المحاولة الانتحارية

إن معايشة المراهقين لظروف اجتماعية و عائلية و مدرسية صعبة تجعلهم يعانون من ضغط نفسي كبير يمكن أن يعتبر من أحد العوامل المساعدة في القيام بهذا الفعل . فحسب دراسة دويلد و آخرون 1992 تخص المراهقين المحاولين للانتحار و مراهقين أصحاء أظهرت فيها نتائج الدراسة أن المجموعة الأولى أي المراهقين المحاولين للانتحار هم أكثر تعرض للأحداث الضاغطة و التي ترجع للمشاكل المدرسية و الأسرية و العلائقية و العاطفية تجعلهم يعانون ضغط نفسي كبير .

حيث يعبر هذا الأخير عن مجموعة المصادر الداخلية و الخارجية الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في هو تفاعل خاص بين الفرد و الوضعية التي يقيمها بأنها ضاغطة و تتجاوز موارده و قدراته و تضع راحته في خطر .

و حسب العالمان (lazarouse/folkman) إن هذا التقييم الذي يبينه المراهق حول الموقف الضاغط و الذي يجعل من الوضعية أهمية أكبر من الحدث في حد ذاته يزيد من خطورة القيام بالمحاولة الانتحارية .

وقد أكد هذا (Cynthia,R,) إذ يرى أن نموذج الضغط النفسي يمكن ان يوضح الضعف الذي يدفع للمرور الى الفعل الانتحاري لأن السلوك الانتحاري هو نتيجة لتفاعل بين تجارب الحياة الشخصية الضاغطة و العوامل النفسومرضية و قد تم تحديد التجارب الضاغطة كجانب مهم للقيام بالفعل الانتحاري و زيادة الضغط النفسي في أنواع من احداث الحياة هذا ما أكدته دراسة (هاجنل و آخرون 1980) تحت عنوان احداث الحياة الضاغطة و الانتحار و هي دراسة مقارنة وجد فيها الباحثون أن الافراد الذين أقدمو على الانتحار شهدوا أحداث ضاغطة أكثر في الأسبوع الذي سبق إرتكاب الفعل الانتحاري .(Cynthia,R ,1996,p327)

كما وجد(Rich,1991) في دراسة حول الضغط النفسي و محاولات الانتحار (في مجموعات من مختلف الفئات العمرية) أن ضحايا الانتحار من المراهقين يعانون من ضغوط نفسية أكثر ممن كانوا أكبر سنا ، و هذا نفس ما توصل اليه (كاواش و دوبوا ،1989) في دراستهما حول علاقة الافكار الانتحارية بالضغط النفسي عند طلبة الثانويات إذ خلصت نتائج الدراسة إلى أنه من بين الطلبة الذين أقدمو على القيام بالمحاولة الانتحارية 7 % منهم تعرضوا لضغط نفسي أكثر من الذين لم يقوموا بأي محاولة انتحارية كما توصلوا الى ان شدة التفكير بالانتحار ترتبط بمدى معايشة الضغوط النفسية. و هذا يتفق مع ماتوصلت اليه دراسة (Joiner/rudd,1995)هو

وجود ارتباط بين الضغط النفسي و التفكير في الانتحار و ذلك بعد فترة متابعة دامت عشرة أسابيع لدى طلاب الجامعة .

يظهر لنا من خلال ما سبق أن عامل الضغط النفسي هو عامل مهم في الدفع الى القيام بمحاولة الانتحارية و أن محاولات الانتحار عند المراهقين تتأثر بمختلف عوامل الضغط النفسي خاصة منها التعرض لمصادر الضغط المتنوعة و ادراك الضغوط النفسية و على هذا الاساس يمكننا طرح التساؤلات الخاصة بإشكالية بحثنا على النحو التالي :

-التساؤل العام :

هل يؤثر الضغط النفسي على عملية القيام بمحاولة الانتحار لدى المراهقين ؟

التساؤلات الفرعية :

- 1-هل مستوى إدراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي قام بعملية الانتحار مرتفع ؟
- 2-هل تعتبر العوامل الأسرية العلائقية سبب أساسي في ارتفاع مستوى ادراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي يقوم بعملية الانتحار ؟
- 3-هل تعتبر العوامل المدرسية سبب أساسي في ارتفاع مستوى ادراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي يقوم بعملية الانتحار ؟
- 4-هل تعتبر العوامل العاطفية سبب في ارتفاع مستوى ادراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي يقوم بعملية الانتحار ؟

2-الفرضيات :

الفرضية العامة :

يؤثر الضغط النفسي على عملية القيام بمحاولة الانتحار لدى المراهقين .

الفرضيات الجزئية :

- 1-مستوى ادراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي يقوم بعملية الانتحار مرتفع .
- 2- تعتبر العوامل الأسرية العلائقية سبب أساسي في ارتفاع مستوى ادراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي يقوم بعملية الانتحار .
- 3- تعتبر العوامل المدرسية سبب أساسي في ارتفاع مستوى ادراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي يقوم بعملية الانتحار .
- 4- تعتبر العوامل العاطفية سبب في ارتفاع مستوى ادراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي يقوم بعملية الانتحار .
- 3- اسباب اختيار موضوع البحث :

1-لأنه موضوع الساعة، أي كثرة و انتشار القيام بعملية الانتحار في الوقت الراهن .

2-بسبب وفاة أحد الأقارب لي نتيجة القيام بعملية الانتحار.

4- أهداف البحث :

- 1-الكشف عن ظاهرة الانتحار و علاقتها بالضغط النفسية لدى المراهق .
 - 2-معرفة مدى تأثير الضغوط النفسية في القيام بظاهرة العملية الانتحارية عند الراهقين .
 - 3-التعرف على أهم مصادر و أنواع الضغط النفسي عند الحالات المدروسة .
 - 4-التعرف على مستوى ادراك مصادر الضغط النفسي التي يتعرض لها المراهق الذي يقوم بعملية الانتحار .
 - 5-المساهمة في احداث تراكم معرفي و توفير قاعدة علمية يمكن الانطلاق منها للبحث في مجال التكيف مع الضغط و مقاومة تأثيراته عند الأشخاص الذين قاموا بعملية الانتحار .
- 5- أهمية البحث :

- 1-أغلب الدراسات التي شملت موضوع الانتحار اهتمت بدراسته من جانب المشاكل و الاضطرابات العقلية كالإكتئاب و الفصام أو الإدمان ، و تجاهلت اسباب اخرى لا تقل أهمية من بينها الضغط النفسي .

6- التحديد الإجرائي لمفاهيم البحث :

6-1- الضغط النفسي :

هو نظام التكيف العام لجسم و عقل الإنسان عند مواجهته لمثيرات بيئية . و يعرف اجرائيا بأنه
السيرورة التي تتفاعل بموجبها عوامل منبهة من بيئات مختلفة مع متغيرات فردية لتنتج استجابات فيزيولوجية و نفسية و سلوكية ، يوظف الفرد خلالها أنشطة تكيفية خاصة به للحفاظ على هذه الاستجابات ضمن نطاقها الطبيعي .

6-2- مصادر الضغط :

هي عبارة عن مثيرات تؤدي إلى حدوث الضغط لدى الفرد الذي يقوم بعملية الانتحار ، مصادر ها متعددة منها ما هو متعلق بالمشكلات العائلية أو المدرسية المهنية و العاطفية إضافة إلى الضغوط الشخصية الداخلية .

6-3- إدراك الضغط :

يعني شدة التأثير بالموقف الضاغط من قبل الفرد ، و الأهمية التي يعطيها للأحداث الضاغطة .

و نعرف إدراك الضغط النفسي إجرائيا ، بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها الفرد في بنود استبيان إدراك الضغط المستخدم في هذا البحث .

4-6- الإنتحار :

هو فعل التدمير الذاتي يقوم به الفرد بصفة إرادية بقصد الموت و الخروج من هذه الحياة ، و يرجع إلى أسباب مختلفة منها النفسية المرضية و المعرفية و الإجتماعية و البيولوجية و غيرها .

5-6- المراهقة :

هي مرحلة عمرية من مراحل النمو عند الإنسان تفرض نفسها منذ بداية البلوغ حتى سن الرشد تتميز بمجموعة من التغيرات الفيزيولوجية و النفسية و الفكرية و الاجتماعية .

6-6- العوامل الأسرية العلائقية : هي مجموعة من العوامل التي تتمثل في أوامر و نواهي الوالدين للفرد و مشاكل الأسرة احتياجاتها .

7-6- العوامل المدرسية : تتمثل في قوانين المدرسة و توبيخ الأساتذة و تعليمات الإدارة التي تكون في بعض الأحيان قاسية عندما لاتراعي الفرد أو التلميذ في مختلف الجوانب .

8-6- العوامل العاطفية : تتمثل في الإفتقاد إلى الحب و العطف و الحنان سواء كان ذلك من طرف الوالدين داخل الأسرة أو من طرف شريك الحياة .

7- الدراسات السابقة :

أجريت العديد من الدراسات و البحوث حول ظاهرة الإنتحار لبحث المتغيرات المرتبطة بهذه الظاهرة ، حيث نلاحظ وجود إختلاف في التوجهات النظرية و الميدانية لتلك الدراسات و إختلاف في الأهداف المرجوة و كذلك إختلاف في الإجراءات المنهجية الخاصة بكل دراسة ، و من بين هذه الدراسات هناك دراسات اهتمت بعلاقة الإنتحار بالضغط النفسي سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة كربط الإنتحار بالضغط و الاكتئاب و تقدير الذات ، و إستراتيجيات المواجهة و غيرها و هو ماسنراه في الدراسات التالية :

أولاً: الدراسات العربية :

1- دراسة فاضلي أحمد : (2010)

هدفت هذه الدراسة لمحاولة الكشف عن الاستراتيجيات التي يستخدمها الذين قاموا بالعملية الانتحارية في تعاملهم مع الضغوط النفسية التي تواجههم و أسباب معاودة هذا السلوك من خلال بعض المميزات المعرفية و الشخصية المتمثلة في كل من الاكتئاب و اليأس .

أجريت الدراسة على عينة مكونة من 75 فرد ، 40 ذكور و 35 إناث قاموا بعملية الانتحار بمتوسط يتراوح بين مرة و أربع مرات و هذا بمختلف المصالح الطبية الاستشفائية و العيادات بولاية عنابة الجزائر ، إعتد الباحث على المنهج الوصفي المقارن باستخدام " إستبيان إدراك الضغط " لفنستين و "إستبيان أساليب التعامل " لفولكمان و " لازروس " و كذلك مقياس " بيك " للإكتئاب و مقياس " بيك " لليأس .

أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق دالة إحصائيا في مستويات إدراك الضغط النفسي و استراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي بين الفئات التي قامت بعملية الانتحار ، بالإضافة إلى ورود فروق أخرى إحصائيا في متغيري الاكتئاب و اليأس .

(فاضلي أحمد ، 2010)

2- دراسة تيغليت صلاح الدين : (2010)

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على أهم الضغوط النفسية عند الشخص المدمن الذي قام بعملية الانتحار و فهم استراتيجيات المواجهة المعتمدة لديه .

شملت عينة الدراسة على 150 فردا من المدمنين على المخدرات الذين قاموا بعملية الانتحار ، و تراوحت أعمارهم ما بين 18 – 35 سنة من الجنسين .

أعتمد في هذه الدراسة على المنهج الإحصائي الوصفي من خلال استعمال استمارة بحث تضمنت أهم الضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة البحث وأهم أساليب المواجهة المستخدمة لديها ، و خلصت نتائج البحث إلى أن المدمن الذي قام بعملية الانتحار في البيئة الجزائرية يتعرض لمجموعة من الضغوط النفسية و الأسرية و المهنية و المدرسية كما الى انه يلجأ إلى استعمال اساليب مواجهة فاشلة في مواجهة هذه الضغوط .

(تيغليت صلاح الدين ، 2010)

3- دراسة عنوة عزيزة : (2008)

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مدى تأثير الضغوط النفسية و الاجتماعية و المهنية عند الشخص الراشد الذي قام بعملية الانتحار بالإضافة الى فهم استراتيجيات المواجهة المستخدمة لديه و مقارنتها بالشخص الراشد العادي .

تم إجراء هذه الدراسة على عينة متمثلة من 30 شخص راشد قام بعملية انتحارية و 30 راشدا عاديا بمستشفى الجامعي مصطفى باشا بالجزائر العاصمة ، و تم الإعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي (دراسة حالة) و تطبيق دليل المقابلة العيادية نصف موجهة و مقياس " بولان " للضغط .

انتهت الدراسة الى مؤشرات أن الراشد الذي قام بعملية الانتحار يتعرض لضغوط نفسية و اجتماعية مختلفة تغطي عليها الضغوط المهنية ، مع وجود اختلاف في استخدام استراتيجيات المواجهة لديه مقارنة مع الراشد العادي حيث جاءت الفروق دالة احصائيا عند المستوى 0.01 .

ثانيا : الدراسات الأجنبية :

(Hardeep Ialjoshi &rotash,2008)1-دراسة هارديب لال جوشي و روئاش):..

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على علاقة الأفكار الإنتحارية بالضغط النفسي و الاكتئاب و سمات الشخصية عند عينة من طلاب الجامعة (جامعة كوروكتشري) بالهند .

تكونت عينة الدراسة من 250 شخص (125 من الذكور و 125 من الإناث) مستمدة من كليات مختلفة من ولاية هاريانا باستخدام طريقة أخذ العينات العنقودية، تم الاعتماد على مقياس "بيك" للاكتئاب و مقياس أيزنك للشخصية و كذلك مقياس أحداث الحياة الضاغطة و تمت المعالجة الإحصائية بواسطة معامل ارتباط بيرسون .

و قد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين الأفكار الإنتحارية و الأحداث الضاغطة ، كما اشارت إلى أن ارتفاع مستوى الضغط يؤدي إلى زيادة التفكير بالانتحار ، و أيضا وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاكتئاب و التفكير في الإنتحار ، هذا و أظهرت الدراسة وجود ترابط متسلسل لثلاث عوامل مؤدية إلى الأفكار الإنتحارية هي : الاكتئاب ، ضغوط الحياة ، الانبساط .

(Rohtash S & Hardeep L ,2008,p259)

2- دراسة فكتور و سميث :

قام كل من " فكتور" و " سميث " بدراسة علاقة الضغط النفسي و إحترام الذات بالأفكار الإنتحارية عند المراهقين و شملت العينة مجموعة من طلاب الجامعة .

بينت النتائج أن هناك علاقة بين كل من الضغط النفسي و تقدير الذات و التفكير في الانتحار حيث أن تدني احترام الذات أو التقدير السيئ للذات ، و زيادة التعرض للمواقف الضاغطة و عدم القدرة على مواجهتها كثيرا ما يدفع إلى التفكير في الانتحار. (victor.R & smith,2005,p34-42)

3- دراسة ستيوارت و آخرون :

هدفت هذه الدراسة الى معرفة علاقة الضغط النفسي و الإكتئاب بتصور الانتحار لدى المراهقين أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (992) من المراهقين الصينيين ، طبقت عليهم قائمة " بيك " الصينية للإكتئاب (c b d i) كما قومت سلسلة كبيرة من الضغوط كمنبئ لمستوى التفكير الانتحاري ، و أسفرت النتائج على ان التفاعل المشترك بين مستوى الضغوط و الإكتئاب قد تنبأ بإمكانية حدوث الإنتحار بنسبة 33 % من التباين الكلي .

4- دراسة يونج و كلوم :

أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (101) من الطلاب الأسيويين المقيمين في أمريكا (73 ذكرا و 28 أنثى) ، تراوحت أعمارهم ما بين (18 – 40) سنة بمتوسط عمري قدره 23.4 سنة و إنحراف معياري 24.4 سنة ، طبق الباحثان مقياس " ميلر " لتصور الانتحار ، و مقياس " بيك " لليأس و مقياس "زونج " للإكتئاب ، و مقياس مسح خبرات الحياة (PSLE) و مقياس المساندة الإجتماعية "السارسون" و آخرون.

أسفرت النتائج على أن العلاقة بين تصور الانتحار و الاكتئاب علاقة مباشرة و أن هناك مجموعة من العوامل المرضية التي تؤثر في هذه العلاقة مثل ارتفاع مستوى الضغط النفسي و انخفاض السند الإجتماعي و إفتقاد الثقة في حل المشاكل و اليأس . (فايد ، 2005 ، ص254-255).

التعليق على الدراسات السابقة :

بعد عرض أهم الدراسات التي تناولت ظاهرة الانتحار نجد ان القاسم المشترك بينها و بين موضوع الدراسة الحالية هو الضغط النفسي ، حيث كشفت لنا كل من الدراسات السابقة عن التصور العام لأثار الضغط النفسي الذي يؤثر في الغالب بالسلب على تصور الفرد للإنتحار و يعمل على دفع الفرد للقيام بعملية الانتحار ، و باختصار يمكن أن نذكر اهم النتائج التي خلصت لها هذه الدراسات في النقاط التالية:

- وجود علاقة بين تصور الإنتحار و الضغوط الإجتماعية و الأسرية و المهنية .
- وجود تأثير لكل من الإكتئاب و اليأس في معاودة المحاولة الانتحارية .
- استعمال الشخص الراشد الذي قام بعملية الانتحار استراتيجيات مواجهة فاشلة في مواجهة الضغط النفسي مقارنة بالراشد العادي .
- معايشة المراهقين الذين قاموا بعملية الانتحار لضغوط إجتماعية و أزمات نفسية شديدة .

- تأثير كل من الضغط النفسي و تقدير الذات المنخفض عل التفكير في الانتحار عند المراهقين .

- التفاعل بين كل من الاكتئاب و الضغط النفسي هو أحد الأسباب المؤدية للانتحار عند المراهقين. وبناءا على هذه النتائج، تسعى الباحثة من خلال هذه الدراسة الحالية إلى الكشف عن أهم و شدة الضغوط النفسية التي يتعرض لها المراهق الذي قام بعملية الانتحار في البيئة الجزائرية ، و ذلك بإستخدام المنهج العيادي بخلاف الدراسات السابقة التي استخدمت المنهج الوصفي المقارن و المنهج الإحصائي الوصفي

و كذلك سوف تكون هذه الدراسة مخصصة فقط على فئة المراهقين على خلاف دراسة عنوة عزيزة (2008) التي كانت دراستها على (30) فردا راشدا قاموا بعملية محاولة الانتحار .

أيضا سوف تكون هذه الدراسة الحالية مركز على المراهقين الذي لايتعاطون أي نوع من الخدرات أي الغير المدمنين و هذا بخلاف دراسة صلاح الدين تيغليت التي شملت دراسته على 105 فردا مدن على المخدرات قاموا بعملية الانتحار .

تمهيد :

يعتبر موضوع الضغط النفسي من المواضيع المهمة التي نالت اهتمام العلماء و الباحثين في مجالات و ميادين مختلفة نذكر منها علم الاجتماع ، علم النفس ، الطب و غيرها و ذلك لما له من دور اساسي و فعال في حياة الإنسان سواء من ناحية الجانب الصحي أو المرضي أو من ناحية الآثار الوخيمة التي تؤثر في نمط الحياة اليومية أو الاستقرار النفسي .

لذلك نجد العديد من الدراسات و الأبحاث التي تناولت هذا الموضوع بالبحث و التفسير حيث نلاحظ وجود قراءات مختلفة لمفهومه و تصنيفاته و مصادره و أعراضه و آثاره و إستراتيجيات التعامل معه و لعل هذا الاختلاف يرجع إلى إختلاف إختصاصاتهم و مقارباتهم و كذلك طبيعة الدراسة التي قاموا بها و هذا ما سنتطرق إلى تناوله في هذا الفصل .

حيث سنحاول تسليط الضوء على كل الجوانب الخاصة بالضغط النفسي من حيث تكور هذا المفهوم و كذلك أهم تعريفاته و أعراضه و مظاهره و أهم النظريات التي إهتمت بتفسير الضغط كذلك مصادره و تأثيراته و طرق قياسه .

1- تطور مفهوم الضغط النفسي :

يعد مصطلح الضغط من المصطلحات قديمة الإستخدام في مجال العلوم الطبيعية ليشير إلى ذلك التأثير الذي تحدثه قوة معينة سواء في شكله أو حجمه أو طبيعته . ثم بدأ استخدامه حديثا في مجال العلوم الإنسانية عامة ، و مجال التربية و علم النفس خاصة ليشير إلى القوة التي تؤثر على الفرد بصورة كبيرة فتسفر عن تأثره و تعرضه لبعض التغيرات النفسية الضارة مثل التوتر، القلق، و الصراع ، و الضيق ، و حدة الانفعال ، و قد يصاحب ذلك تأثيرات عضوية و فيزيولوجية ، و قد يتعرض الفرد من جراء ذلك إلى الاضطراب النفسي و سوء التوافق .

حيث مر تطور مفهوم الضغط النفسي بمراحل عديدة تبدأ منذ القدم و حتى اليوم لكن هذا الإهتمام العلمي هو حديث نسبيا نظرا لتطورات السريعة التي طرأت على المجتمع و إلى تعقد ظروف الحياة و زيادة الأحداث الضاغطة و هو ما دفع إلى إجراء المزيد من البحوث العلمية حول هذا الموضوع.

إن مفهوم الضغط مأخوذ من الكلمة اللاتينية و التي تعني باللغة الفرنسية الإحتضان الشديد للجسم بواسطة الأطراف و هذا مع الشعور بالقلق و العذاب ، و قد وردت هذه الكلمة لأول مرة في القرن 14 لكن هذا الإستعمال لم يكن ثابتا و منظما . (J Stora , 1993 , p03 ..)

و قد أستعملت فيما بعد في بعض الكتب الإنجليزية مفاهيم لدلالة على الضغط النفسي هي الضواغط ، الضغط و الإنضغاط . (الراشدي ، 1999 ، ص 15) .

و يرى البعض أن أول من إستعملها هو إبن سينا من خلال التجربة التي قام بها و المعروفة بتجربة "الحمل و الذئب" و التي تبين أثر الضغط النفسي على الحيوان و و الذي قد يؤدي إلى الموت كما حدث مع الحمل .
مهندسون أمريكيون مشيرين بهذا المصطلح إلى القوة التي تحت على التوتر "stress" كما إستعمل كلمة و هي تمارس على الجسم . (سمير شيخاني ، 2003 ، ص 151) .

بالرغم من أن الكلمة و مشتقاتها وجدت منذ قرون ، إلا أن أصلها غير معروف إلى حد الآن نظرا لإنعدام المراجع ، و لأن من الصعب البحث في ذلك قبل القرن الرابع عشر ، إلا أنه يمكن القول بأن بداية انتشار هذه الكلمة كان خلال القرن التاسع عشر ، خلال هذه المرحلة تم التكلم بطريقة غير مباشرة عن الضغط من قبل العالم الفيزيولوجي " كلود برنارد " و هذا بقوله : " أن التغيرات الخارجية في البيئة يمكن أن تعطل الكائن العضوي أي الجهاز العضوي و لكي يحافظ على نفسه يجب أن يتكيف بطريقة مناسبة مع هذه التغيرات ، و أنه من المهم أن يحصل العضو على الإتزان في البيئة الداخلية " و في قوله هذا إشارة إلى النتائج المضرة الكامنة لعملية الضغط و التي تخل بإتزان الجهاز العضوي .

وفي سنة 1920 تكلم الفيزيولوجي " والتر كانون " عن مفهوم الإتزان الحيوي حيث تعامل مع الضغط من خلال كلامه عن المستويات الحرجة للضغط . (كشرود ، 1995 ، ص 303)

حيث يعتبر " والتر كانون " أو باحث في العصر الحديث يقوم بدراسة تأثير هذا المفهوم على الإنسان بعد أن كانت دراسة الضغوط مقتصرة على حقل الفيزياء و الهندسة بإعتبارها عوامل طبيعية .

أما في سنة 1945 قام كل من الطبيبين العسكريين الأمريكيين و هما مختصين في الأمراض العقلية ، قاما بإطلاق هذا المصطلح (الضغط) على مجموع الأمراض النفسية و العقلية التي ظهرت أثناء الحرب ، و قد ذكرا ذلك في كتاب لهما تحت عنوان " أشخاص تحت الضغط " و كان ذلك للإشارة إلى الحالة النفسية للجنود المعرضين لإنفعالات المعارك (القتال) الشيء الذي ينتج عنه ظهور اضطرابات نفسية حادة أو مزمنة. (L . Qroque , 2007 , p03)

و يعتبر العالم الفيزيولوجي الكندي " هانز سيللي " من أوائل الأطباء الذين بحثوا في هذا الموضوع و قد أعطاه أرضية علمية وافية فقد لاحظ منذ فترة مبكرة أن المرضى يشتركون على الرغم من تعدد مصادر المرض و الشكوى لديهم في خصائص متماثلة و أعراض مرضية متشابهة ، بالإضافة إلى الأعراض النوعية التي تصف أو ترتبط بالمرض الخاص بكل واحد منهم ، فجميع المرضى يعانون من ضعف الشهية و الوهن

العضلي و فقدان الإهتمام بالبيئة المحيطة ، ومن ثم إفتراض سيلبي أن الأمراض المختلفة تشترك في احداث مجموعة مترابطة من الأعراض أطلق عليها " زملة أعراض التكيف "

وقام سيلبي ما بين 1946 -1950 بتطوير مفهوم الضغط إلى أن وصل إلى إعتبره " رد فعل لانهجي لجسم ما على أي تأثير بيئي " و هو آخر مفهوم عن الضغط النفسي. (ستورا ، 1997 ، ص 10)

يظهر لنا من خلال دراسة مراحل تطور مفهوم الضغط النفسي أن كل الباحثين الذين تطرقوا له قد إنحصرت اهتماماتهم حول الأعراض الفيزيواوجية بدرجة أولى بإضافة إلى المؤثرات الفيزيائية و لعل هذا راجع إلى أن كل الباحثين في ميدان الضغط كانوا أطباء .

و لكن خلال السنوات الأخيرة عرف تناقص في مجال البحث الفيزيولوجي لمفهوم الضغط و تحول اهتمام الباحثين داخل العلوم السلوكية و السيكلوجية كالأثار الناتجة عنه نذكر منها القلق و الإكتئاب كذلك تناول المخدرات و القيام بعملية الإنتحار .

-2- تعريف الضغط النفسي :

لقد تعرض مفهوم الضغط النفسي كغيره من المفاهيم إلى الكثير من المشكلات أثناء تحديده ، حيث أنه كل من يبحث في التراث النظري لمفهوم الضغط النفسي يجد مجموعة من التعاريف المختلفة التي أشارت إلى هذا المفهوم و هذا يرجع إلى أسباب عدة نذكر منها إختلاف التخصصات و المقاربات المعرفية للباحثين الأمر الذي يظهر واضحا في آرائهم حول هذا المفهوم بإضافة إلى تنوع العوامل المسببة للضغوط و تداخلها ، فقد أشار " مونات" و " لازاروس " إلى وجود خلط و إرتباك بين وجهات النظر التي حاولت تعريف الضغط النفسي ، حيث بإمكاننا ملاحظة وجود ثلاث إتجاهات في تعريفه هي :

- الإتجاه الأول يعتبر الضغط كنتيجة أي إستجابة الفرد في المواقف الضاغطة .
- الإتجاه الثاني يعتبر الضغط النفسي كمثير .
- الإتجاه الثالث يعتبر الضغط النفسي عبارة عن عملية تفاعلية بين المثير و الإستجابة

(Monat & Lazarus , 1977, p2)

(1-2) تعريف الضغط على أساس الإستجابة :

يعرف هذا الإتجاه الضغط النفسي على أنه الإستجابة الفيزيولوجية و النفسية التي يقوم بها الفرد إتجاه مصدر خارجي مجهد و من بين التعاريف في هذا الإتجاه مايلي :

من أبرز التعاريف في هذا الإتجاه تعريف " هانز سيللي " الذي هو من أبرز علماء الضغط النفسي ، يعرفه بأنه إستجابة فيزيولوجية في الأساس أو عصبية فيزيولوجية تؤدي إلى وضع الجسم المعتدى عليه في حالة استنفار و دفاع ورد الفعل .

أما " لويس كروك " فيعرفه بأنه إستجابة لمنعكس عصبي بيولوجي نفسي منذر بالخطر يهيئ دفاع الفرد ضد أي إعتداء ، تهديد أو وضعية مفاجئة و قد حدد حدوث الضغط حسب المسار العصبي الفيزيولوجي التالي :

أولا : نقل المعلومات في شكل ومضات محفزة إنطلاقا من الأعضاء الجسمية وصولا إلى القشرة الدماغية و ذلك عبر الطرق العصبية الناقلة .

ثانيا : نقل هذه المعلومات من القشرة اللحاءية إلى المخ الأوسط .

ثالثا : إصدار نوعين من الرسائل إنطلاقا من المخ الأوسط باتجاه الأعضاء المستقبلية سواء كانت هرمونية (تعمل على تنشيط أعضاء ، عضلات البشرة) أو تابعة للجهاز العصبي الإيعاشي تتعلق بالحياة العلائقية مع المحيط (تهدف كل هذه العمليات إلى

وضع الجسم في حالة استنفار و دفاع (Louis Croque , 2007 , p4-6)

أما " اليسون " فيشير إلى أن الضغط النفسي يمثل إستجابة كيميائية جسدية لحالة تهديد من المؤثر بهدف المحافظة على الذات لكن تكرارها بإستمرار (التعرض للمؤثر) يمكن أن يسبب أمراض كأمراض القلب و التنفس و غيرها . (لوكيا ، 2006 ، ص10) .

و يشير " جوردن " إلى أن الضغط النفسي هو " الإستجابات النفسية و الإنفعالية و

الفيزيولوجية للجسم إتجاه أي مطلب يتم إدراكه بأنه على تهديد لرفاهية وسعادة الفرد " .

(طه وسلامة عبد العظيم ، 2006 ، ص20) .

(2-2) تعريف الضغط على أساس المنبه :

ترتكز هذه الأخيرة على أن الضغط هو نتيجة لقوة أو منبه خارجي يؤثر على الفرد ما يؤدي إلى حدوث استجابة و سنشير فيمايلي إلى أهم التعاريف المتعلقة بهذا الإتجاه :

يعرفه " جيبسون " 1982 بأنه نتيجة كل فعل أو ظرف أو حادث خارجي يقتضي متطلبات سيكولوجية أو فيزيقية عالية تتجاوز إمكانيات الإنسان .

أما " تولور " فيعرفه بأنه أي تغيير يلقي عبئا على القدرات التكيفية لدى الفرد و يتبعه في ذلك " هولمز " بأنه حادث مثير يلقي مطالب صعبة على الفرد . (لوكيا ، 2006 ، ص10) .

كما يعرف " شافير " 2000 الضغط بأنه إثارة تحدث ردا على مطالب مفروضة عليها .

و يعرفه عبد الغفار الدمياطي (1992) في قاموس التربية الخاصة و تأهيل الغير عادين بأنه يحدث نتيجة لتأثيرات خارجية غير الملائمة بحيث تؤدي إلى شعور الفرد

الفصل الثاني: الضغط النفسي.

بإجهاد شديد لأعصابه و أعضاء جسمه فيصعب عليه ضبط جسمه فيصعب عليه ضبط نفسه أو التحكم في إنفعالاته .

(طه و سلامة عبد العظيم ، 2006 ، ص20-21)

بالإضافة إلى " سيلامي " N.Sillamy الذي يعرف الضغط النفسي بأنه الحالة التي يكون فيها الجسم مهدداً بفقدان الإتزان و هذا بسبب مواقف أو عوامل تعترض الأجهزة العاملة على تحقيق التوازن سواء كانت من طبيعة فيزيقية (البرد ، الحرارة) أو كيميائية (السم مثلاً) أو نفسية.(Sillamy . N , 1996 , p249)

3-2) تعريف الضغط على أساس التفاعل بين المنبه و الإستجابة :

أصحاب هذا الإتجاه ينظرون إلى الضغط النفسي بأنه نتيجة للتفاعل الموجود بين منبه بيئي و استجابة خاصة بالفرد و سنشير في مايلي إلى مجموعة التعاريف التي تعبر عن هذا الإتجاه :

من أشهر التعاريف في هذا الإتجاه تعريف " ريتشارد لازاروس " الذي يعرفه بأنه تسوية أو تفاعل خاص بين الفرد و الوضعية التي يقيمها على أنها ضاغطة و تتجاوز موارده و قدراته و تضع راحته في خطر .

(Marilou.B&Schweitzer,2001,p68)

كما يعرفه " فريري " بأنه حالة تنتج عندما تؤدي تعاملات الفرد بالمحيط إلى إدراك الشخص لوجود تناقض بين الوضعية و القدرات الشخصية.(Ferreri M,1993,p42) و ينظر اليه " تلنباك " على أنه متغير وسيط تفاعلي ، الهدف منه هو تحقيق علاقات متكيفة بين الفرد و البيئة المحيطة به .

و يعرفه " تايلور " بأنه عملية تقييم الأحداث كمواقف مهددة و الإستجابة لها من خلال تغيرات معرفية و انفعالية و فيزيولوجية .

كما يشير " بوردسكي " إلى أن الضغط هو تقييم إلى الأحداث كمواقف مهددة تسبب ألماً و يشمل أيضا الإستجابة التي تلي هذا التهديد سواء كانت نفسية أو جسدية . (لوكيا ، 2006 ، ص 13) .

و يعرفه " كوهين " بأنه علاقة خاصة بين الفرد و البيئة حيث يتم تقدير هذه البيئة من طرف الفرد على أنها مهددة و تفوق قدراته التكيفية . (Razavi & Delvaux , 1998 , p2).

أما " كوكس " فقد عرفه بأنه ينتج عن تفاعل الفرد مع بيئته سواء كانت هذه البيئة داخلية أو خارجية و يبرز عندما يكون هناك تعارض بين حاجات الفرد و قدراته على تلبية هذه الحاجيات .

نفس الإتجاه نجده عند " هونس " و " نيفل " اللذان عرفا الضغط بأنه علاقة خاصة بين الفرد و البيئة يتم تقييمها من خلال الشخص بأنها ترهق و تفوق مصادره و تخاطر بصحته النفسية . (طه و سلامة عبد العظيم، 2000، ص20) .

يمكن لنا أن نستنتج مما سبق أن الضغط النفسي هو استجابة الفرد النفسية و العصبية و الفيزيولوجية و السلوكية و الإنفعالية الناتجة عن ادراك مثيرات خارجية أو داخلية في بيئة الفرد على أنها مصادر للضغط و تتجاوز طاقته و قدراته ما يؤثر على صحته النفسية و الجسدية و علاقاته الإجتماعية .

3) بعض المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي :

بعد تحديد مفهوم الضغط النفسي و حتى يكون تناوله أكثر و ضوحا خلال هذا البحث لابد من تحديد بعض المفاهيم التي ترتبط أو لها علاقة به حيث غالبا ما يحدث تداخل بين مصطلح الضغط و مفاهيم قريبة منه و سنشير في مايلي إلى بعض هذه المفاهيم .
3-1) حالة الضغط ما بعد الصدمة :

قائمة الجمعية الأمريكية للطب العقلي في الطبعة الثالثة للدليل التشخيصي الإحصائي للإضطرابات العقلية بالتخلي عن مصطلح العصاب الصدمي ليحل محله مفهوم حالة الضغط ما بعد الصدمة هي تير إلى إضطراب نفسي مفترض ذو طبيعة بيولوجية ناتج عن صدمة نفسية . (Louis , 2007 , p12)

كما تمثل أيضا زملة الأعراض التي يعانيها الفرد عقب تعرضه لأحداث صدمية بفترة مثل الإساءة الجنسية و الإغتصاب و الكوارث و القتل و غيرها و تتمثل هذه الأعراض في إضطراب النوم و الهلع و سرعة الإنفعال و الإستثارة و الوسواس القهرية و أهم ما يميز إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة هي أحداث تفوق طاقة الفرد و تخرج عن نطاق توقعاته في حين تكون الثيرات في حالة الضغط داخل حدود و خبرات الفرد . (طه و سلامة عبد العظيم ، 2006 ، ص29) .

3-2) الإحتراق النفسي :

ظهرة كلمة احتراق في أواخر السبعينات و هو مصطلح جديد يربط بين مختلف النواحي النفسية و الإجتماعية أستعمل في اللغة الإنجليزية للإشارة إلى التآكل من الداخل حتى الوصول إلى غاية الرماد أما جذور الكلمة فارتبطت " فوردن بورجر " 1974 الذي يعرفه بأنه حالة من الإنهاك الشديد للموارد الجسمية و الذهنية . (Christian. G)

1999 , p178

فهو حالة من الإنهاك أو الإستنزاف البدني و الإنفعالي يحدث نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية ، و يتمثل في مجموعة من الظواهر السلبية منها : التعب ، الإرهاق ، و الشعور بالعجز ، و فقدان الإهتمام بالآخرين و الكآبة و الشك في قيمة

الحياة ، و العلاقة الإجتماعية و السلبية في مفهوم الذات . (علي عسكر ، 2000 ، ص10)

3-3) الإحباط :

و هو الحالة الإنفعالية التي يشعر بها الفرد عندما يواجه عائق أو عقبة تحول بينه و بين اشباع دوافعه أو تحقيق أهداف معينة يرغب في تحقيقها و خاصة في حالة شعوره بالعجز عن القيام بأي عمل للتغلب على العائق ، و قد يرجع الإحباط إلى ظروف ترتبط بالبيئة التي يعيش فيها الفرد ، حيث يخلط بعضهم بين الضغط و الإحباط و الحقيقة أن الإحباط قد يكون عرضا من أعراض الضغط و قد ينتج الضغط من الإحباطات و الصراعات التي يتعرض لها في حياته .

4-3) الإجهاد :

يشير هذا المصطلح إلى نتائج التعرض للضغوط على المدى الطويل و التي يعانيتها الفرد و التي تعبر عن ذاتها في الشعور بالإرهاك و و الإعياء و يعبر الفرد عنها بصفات مثل خائف و قلق و مكتئب و متوتر و تعبر عن نفسها في صورة أعراض جسمية و نفسية مثا اضطراب الوجدان و المعارف و أعراض سلوكية مثل زيادة في التدخين و تناول الكحوليات و اضطرابات الأكل و العنف.

5-3) الأزمة :

يرادف البعض بين الضغط و الأزمة ، و لكن الضغط يختلف عن الأزمة ، فالأزمة هي الحادثة المفاجئة التي تتطلب من الفرد استجابات فورية نحوها و التي قد تؤدي بالفرد إلى معايشة بعض المشكلات النفسية و الصحية مثل الكوارث الطبيعية .

6-3) القلق و التهديد :

و هو مجموعة الأعراض التي تظهر نتيجة الخوف و التوتر من توقع خطر قادم مصدره غير معلم و غير مدرك للفرد و من ثم قد يكون الخطر علامة عن الضغط ، فالقلق هو استجابة للضغط و يختلف القلق عن الضغط في أن الضغط يعتبر سببا مباشرا لظهور القلق .

أما التهديد فهو حالة يشعر فيها الفرد بالخوف و القلق الدائم من توقع حدوث أذى يلحق به ، يجند الفرد كل ما لديه من طاقة و إمكانيات لمواجهة الخطر المتوقع حدوثه ، و قد ميز " سبيلبيرجر" بين مفهوم الضغط و التهديد فالضغط يشير إلى الاختلافات في الظروف التي تتسم بدرجو من الخطر الموضوعي أما التهديد فهو يشير إلى التقييم الذاتي لموقف معين على أنه خطر .

(طه و سلامة عبد العظيم ، 2006 ، ص29-32) .

4- النماذج المفسرة للضغط النفسي :

من المهم معرفة وجهات نظر مختلف نظريات الضغط من أجل معرفة أكبر حول هذا الموضوع ، فالعديد من النظريات حاولت أن تكون الإطار الذي يعالج موضوع الضغط النفسي ، حيث اشتركت في المضمون النظري إلا أنها اختلفت في الإتجاه الذي سلكته و الجانب الذي تناولته ، سواء على أساس فيزيولوجي أو نفسي أو معرفي أو إجتماعي بيئي ، حيث حاولت هذي النظريات اعطاء تفسير لهذه الظاهرة النفسية المعقدة المتشعبة الأبعاد و ذلك لفهم سلوك الفرد في المواقف الضاغطة و مدى تأثيره فيه و تعديله و تغييره إلى الأفضل و سنحاول تناول بعض النماذج المفسرة للضغط النفسي في مايلي :

4-1) النموذج البيولوجي الكيميائي " هانز سيلبي " :

من أوائل العلماء و الباحثين الذين تطرقوا لموضوع الضغط النفسي العالم الفيزيولوجي الكندي هانز سيلبي (Hans Selye) و هو طبيب كندي الأصل و لد سنة 1907 و توفي سنة 1982.

يعتبر هانز سيلبي الضغط النفسي تناذر أو مجموعة استجابات لأنوعية للجسم على عوامل بيئية مختلفة ضارة ذات طبيعة فيزيائية و كيميائية. (لوكيا ، 2006 ، ص 5) . و قد جاء اكتشافه للضغط بالصدفة خلال بحوثه حول الهرمونات الجنسية ، فقد لاحظ بعد حقن فئران التجارب بأنسجة غددية غير معقمة ، حدوث ردود فعل غير واضحة ، منها تضخم في الغدة الأدرينالية ظهور القرحة في الجهاز الهضمي ، و في تجارب اخرى وجد أن هذه الأعراض تظهر مع مصادر أخرى مثل : الحرارة ، البرد ، الحقن بالأنسولين ... هذه الأعراض سماها زملة أعراض التكيف العام، (Général (G A S) (Adaptatoin Sandrom و هي ردود الفعل الغير محددة لمصادر الضغط و يكون لها تأثيرات على جوانب مختلفة من الجسم . (عثمان ، 2001 ، ص 101) . كما أن التناذر العام للتكيف هو وصف خاص لإستجابات الجسم الفيزيولوجية على الضغوط المختلفة و قد ميز سيلبي ثلاثة مراحل متعاقبة لتكيف الجسم مع متغيرات بيئية هي :

- مرحلة الإنذار أو الصدمة : (Période d'alarme) و التي تتميز بسرعة خفقان القلب و بنقص في حيوية العضلات و إنخفاض في حرارة الجسم و تكون قروح معدية و معوية و إزدياد في تركيز الدم و إنحباس البول و بنقص الحموضة في المعدة و بإنخفاض في عدد الكريات البيضاء و إرتفاع نسبة السكر في الدم و أخيرا بنقص في السكر بالدم نتيجة إفراز الأدرينالين من لب الكظر .
- مرحلة المقاومة : (Période de Résistance)

تحدث مقاومة الجسم نتيجة الأيض (التحول الغذائي) الذي بموجبه يزداد حجم قشرة الغدد الكظرية و نشاطها ، فيحدث إنعكاس لأغلب المعالم المميزة للمرحلة الأولى . (لوكيا ، 2006 ، ص54) .

و تعتبر هذه المرحلة هامة في نشأت أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض السيكوسوماتية و يحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الفرد على مواجهة المواقف عن طريق رد فعل تكيفي حيث يؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى اضطراب التوازن الداخلي ما يحدث المزيد من الخلل في الإفرازات الهرمونية المسببة للاضطرابات العضوية .

● مرحلة الإنهاك أو الإعياء : (Période d'épuisement)

إذا طال تعرض الفرد للضغوط لمدة أطول فإنه سيصل إلى نقطة يعجز فيها عن الإستمرار أو المقاومة و يدخل في مرحلة الإنهاك و يصبح عاجزا عن التكيف بشكل كامل ، و في هذه المرحلة تنهك الهرمونات و تضطرب الغدد و تنقص مقاومة الجسم و تصاب الكثير من الأجهزة بالعطب و يسير المريض نحو الموت بخطى سريعة . (عبد الله قاسم ، 2001 ، ص116-117) .

2-4) النموذج المعرفي التفاعلي :

قام لازاروس 1966 (Lazarus) بصياغة نموذج آخر للضغط النفسي في فترة امتدت حوالي عشرين سنة و أوضح لازاروس بأنه لكي يكون هناك ضغط يجب أن ندرك الموقف أولا على أنه ضاغط ، و أن يدرك أيضا على أنه مهدد لسلامة الفرد . و بهذا فقد حدد لازاروس الإدراك على أنه أهم شئ في عملية الضغط و الذي يقوم بتقييم المنبهات في شكلين ، الأول غير ضار و الثاني ضار ، وهو الذي أثبت بمدلولات عديدة في دراسات و بحوث للضغط . (كشرود ، 1995 ، ص318) .

و يمر التقييم المعرفي في هذا النموذج بمايلي :

1- التقييم الأولي : (Evaluation Primaire)

و هو تقييم للوضعية من حيث خطورتها و إستمرارها و تتخذ التقييمات الأولية للوضعية الضاغطة ثلاث أشكال :

1-1- الخسارة أو الفقدان : (Domage/Perte)

قد يتعلق الأمر بالخسارة قد وقعت فعلا ، كالمرض الذي يسبب عجزا عن العمل أو فقدان شخص عزيز ...

1-2- التهديد : (Menasce)

هذا الشكل يأخذ أيضا معنى الخسارة / فقدان و لكنها لم تحدث بعد ، بل متوقعة في المستقبل .

1-3- التحدي : (Défi/challenge)

و هو الشكل الثالث و الأخير لتقييم الأولي و هو يقوم على ربح أو تطور ممكن على إثر مواجهة وضعية ضاغطة .

هذه الأشكال الثلاثة لتقييم الأولي يمكنها أن تظهر مجتمعة أو متميزة ، بمعنى أن الفرد يمكنه أن يقيم الوضعية الضاغطة على أنها خسارة و في نفس الوقت تحدي فالفرد يعطي لنفس الحدث الضاغط أكثر من دلالة ، و يرى لازروس أن كل دلالة من الدلالات الخاصة بتقييم الأولي تكون مصحوبة بعدة إنفعالات ، فتقييم الخسارة أو فقدان أو الخطر يتميز بإنفعالات سلبية مثل الخوف، القلق، الغضب في حين يتميز تقييم التحدي بإنفعالات إيجابية مثل: الإثارة.

(Purluigi.Graziani,2004,p54) .

(2)- التقييم الثانوي : (Evaluation Seconde)

بما أن نظرية لازروس و فولكمان لا تقتصر فقط أهمية المحيط و دوره في تفجير الضغط لدى الإنسان ، بل إنها تعطي أهمية كبيرة للفرد و تؤكد على الموقف التفاعلي بين الطرفين ، و التأثير المتبادل لكل منهما نجد أن الفرد لا يكتفي فقط بتقييم الوضعية التي يواجهها بل يقوم بعملية معرفية أخرى و هي التقييم الثانوي و الذي يتم من خلاله تقييم مصادر قوته (قدراته) و كل ما يمثل جانبا ايجابيا في مواجهة الوضعية الضاغطة في هذه الحالة يسأل الفرد نفسه ما الذي يمكنني فعله ازاء الوضعية ؟ و ماهي القدرات و الإستجابات التي أمتلكها؟ و ما مدى فاعلية تلك المحاولات؟

و هكذا يمكن أن نجد عدة فروع تتم المقارنة و الاختيار بينها . . Marilou . (B,2001,p71) .

و يعتبر لازروس التقييم الثانوي بمثابة معادلة تأخذ بعين الإعتبار كمية و احتمال الخسارة الناتجة عن التهديد و كذلك قدرات الفرد على المواجهة.

(Pierlluigi i . G,2004,P56) .

(3)- إعادة التقييم : (La réévaluation)

نقصد " بإعادة التقييم " التغيير في التقييم المبدئي (الأولي و الثانوي) و هو يقوم عند الحصول على معلومات جديدة عن المحيط أو عن الفرد نفسه .

إن الضغط النفسي عند لازروس ينشأ عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ما يؤدي إلى تقييم التهديد و إدراكه في مرحلتين ، إحداها تختص بتحديد و معرفة أن بعض الأحداث هي في حد ذاتها شئ يسبب الضغوط و الأخرى يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف ، لذلك فإن ما يعتبر ضاغط بالنسبة لفرد لا يعتبر كذلك بالنسبة لفرد آخر و يتوقف ذلك على سمات شخصية الفرد و خبراته الذاتية و مهاراته في تحمل الضغوط و حالته الصحية . (عثمان السيد ، 2001 ، ص100) .

فعوامل البيئة الإجتماعية و خصائص شخصية الفرد و خصائص الوضعية الضاغطة حسب نموذج لازروس لها أهمية كبيرة في تحديد الإستجابة للضغط و هنا يدخل الجانب البيولوجي و النفسي و الإجتماعي في تحديد نوعية الإستجابة .
(Pierluigi.G,2001,p46) .

(3-4) النموذج النفسي التحليلي (سيغموند فرويد) : (Freud.S)
تتكون الشخصية لدى فرويد (Freud) من جوانب ثلاثة (الهو) و يمثل الجانب البيولوجي في الشخصية و هو مستودع المحفزات الغريزية و المحتويات المكبوتة لدى الفرد ، و تسير وفقا لمبدأ اللذة أما الأنا فهو يمثل الجانب السيكلوجي في الشخصية و يقوم بدور الوساطة و التوفيق بين (الهو و الأنا الأعلى) .
حيث يعمل على تحقيق التوازن بين مطالب الهو و متطلبات الواقع الخارجي و الذي يمثله (الأنا الأعلى) و الذي يعكس قيم و معايير المجتمع .

و حسب و جهة نظر فرويد (Freud) (الهو) تحاول السعي لإشباع الغرائز و لكن (الأنا) تسد الطريق عليه و لا تسمح بالرغبات الصادرة بالإشباع مادامت لا تتماشى مع معايير و قيم المجتمع ، و يتم ذلك عندما يكون (الأنا قوية) ، أما عندما تكون الأنا ضعيفة و كمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد للصراعات و التوترات و التهديدات ، و من ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها و لا تستطيع أن توازن بين مطالب و محفزات الهو و متطلبات الواقع الخارجي و على هذا ينتج الضغط النفسي كذلك يؤكد على دور اللاشعور و ميكانيزمات الدفاع في تحديد كل من السلوك السوي و اللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة و مؤلمة فإنه يسعى إلى تفرغ إنفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية ، و على هذا فالقلق و الخوف و الإنفعالات السلبية الأخرى التي تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد يتم تفرغها بطريقة لاشعورية عن طريق الكبت و الأفكار . (ماجدة بهاء ، 2008 ، ص132-133) .

(4-4) النموذج النفسي السيكوسوماتي :
صمم هذا النموذج من قبل مجموعة من الباحثين على رأسهم " جرينكر " و " سبيجل " و " ألكسندر "

(Grinker & Spiegel 1945 & Alexander 1950) و يقوم أساسا على الفرضية القائلة بأن التوترات (Tensions) و الشدائد (Strains) في أي جهاز من أجهزة الجسم لها عواقب مرضية على كل الأجهزة الأخرى . و طبقا لهذا النموذج ، فإن القلق و الخوف اللذان يحدثان نتيجة الصراعات حادة في حياة الإنسان ، يمكن أن يعبر عنها ليس

فقط عن طريق مشاعر ذاتية بعدم الراحة ، بل أيضا عن طريق تغيرات في العمليات الفيزيولوجية . (كشرود ، 1995 ، ص316-317) .

هذا النموذج يعتبر الضغط النفسي بأنه عامل يبعث على حدوث الإستجابات الفيزيولوجية المحددة من قبل العمليات النفسية دون التركيز على أنواع الضغط و تفاعل الفرد معها ما يؤدي إلى ظهور ردود الفعا و الأعراض المرضية .

(4-5) النموذج السلوكي للضغط النفسي :

يؤكد أصحاب هذا الإتجاه على عملية التعلم و يتخذون منها محورا أساسيا في تفسير السلوك الإنساني ، من رواد هذا الإتجاه باندور و سكينر (Skinner & Bandura) .

يرى سكينر Skinner أن الضغط أحد المكونات الطبيعية في حياة الفرد اليومية و أنه ينتج عن تفاعل الفرد مع البيئة حيث لا يستطيع الفرد تجنبه فهناك من يواجهون الضغوط بفاعلية و حينما تفوق شدة الضغط قدراتهم على المواجهة فإنهم يشعرون بتأثيرات تلك الضغوط البيئية عليهم .

أما باندورا Bandura فقد وضح مفهوم " الحتمية التبادلية " (1978) العلاقة بين السلوك و الشخص و البيئة ، و طبقا لذلك توجد ثلاث عناصر تتفاعل مع بعضها البعض ، فالإستجابات السلوكية التي تصدر من الفرد في الظروف الضاغطة تؤثر على مشاعر الفرد كما أن سلوك الفرد و إنفعالاته في ظل الظروف الضاغطة تتأثر بطريقة إدراكه للموقف و أن الإستجابات السلوكية غير التوافقية التي تصدر من الفرد في الموقف الضاغط تكون غير مفيدة في حل المشكلات و التغلب على الموقف.

ويشير باندورا Bandura إلى أن قدرة الفرد على التغلب على الأحداث الصدمية و الخبرات الضاغطة يتوقف على درجة فعالية الذات لدى الفرد ، و أن درجة فعالية الذات في التغلب في التغلب على الخبرات الضاغطة تتوقف على البيئة الإجتماعية للفرد و إدراكه لقدراته و إمكانياته في التعامل مع الضغوط ، و عندما يدرك الفرد أنه لا يستطيع التعامل مع الموقف الضاغط فإن ذلك سيكون سببا للقلق و التوتر و الشعور بالتهديد و الضيق ، فالنقص في فعالية الذات تؤثر سلبا عليه في التعامل مع المواقف الضاغطة التي يتعرض لها في المستقبل و ترتبط فعالية الذات بمدى كفاءة الفرد في إمكانية تنفيذ سلسلة من الأفعال الضرورية للتعامل مع المواقف الضاغطة . (طه و سلامة عبد العظيم ، 2006 ، ص63-64)

(4-6) نموذج الضغط النفسي لسبيلبرجر : (Speillberger)

يعتبر "سبيلبرجر" (1979) "SPIELBERGER" واحدا من العلماء الذين وضعوا تفسيراً للضغوط النفسية (Stress) معتمداً على نظرية الدوافع، إذ يرى أن الضغوط تلعب دوراً في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع في ضوء إدراك الفرد لها. للأشخاص الذين

الفصل الثاني: الضغط النفسي.

يختلفون يختلفون في ميلهم للقلق.
يحدد نظريته في 3 أبعاد رئيسية:

-الضغط

-القلق.

-التعليم

*محتوى نظرية "سيبلرجر": "

على ضوء الأبعاد يحدد محتوى النظرية فيما يلي:

-التعرف على طبيعة الضغوط وأهميتها في المواقف المختلفة.

-قياس مستوى القلق الناتج عن الضغوط في المواقف المختلفة.

-قياس الفروق الفردية في الميل إلى القلق.

-توفير السلوك المناسب للتغلب على القلق الناتج عن الضغوط.

-توضيح تأثير الدفاعات السيكولوجية لدى الأفراد المطبق عليهم برامج التعليم لخفض مستوى القلق.

-تحديد مستوى الاستجابة.

-قياس ذكاء الأشخاص الذين تجري عليهم برامج التعليم و معرفة قدرتهم على التعلم.

هذه النظرية تركز على المتغيرات المتعلقة بالمواقف الضاغطة وإدراك الفرد

لها، حيث أن الضغط يبدأ بمثير يهدد حياة الفرد وإدراك الفرد لهذا المثير أو التهديد و ردّ

الفعل النفسي المرتبط بالمثير، وبذلك يرتبط برد الفعل على شدة المثير و مدى إدراك

الفرد له . (فاروق السيد عثمان ،2001،ص99-100)

4-7) النموذج الإجتماعي البيئي :

بني هذا النموذج على أساس نتائج الأبحاث التي أجريت في معهد البحوث الإجتماعية

التابع لجامعة " متشجان" في الولايات المتحدة الأمريكية ، ووفق التصورات الأولية لهذا

النموذج فإن البيئة تؤثر على ادراك الفرد لها مما يؤثر على إستجابته و من ثم على

صحته . (حنان عبد الرحيم ،2002،ص35).

و هناك عوامل تؤثر على درجة تعرض الفرد للضغوط و إستجابته لها ، و أول هذه

العوامل هي العوامل البيئية و التي تتضمن نوعين :

1-البيئة الموضوعية : و ذلك من خلال ماتحويه من عوامل مختلفة متعلقة بالبيئة المادية

2-البيئة النفسية : و تتضمن العوامل التي تشير إلى درجة تعرض الفرد أو سلامته

للإضطرابات النفسية مثل : القلق ، الإكتئاب ، إضطرابات النوم ، إضطرابات الشخصية

حسب هذا النموذج يتوقف تأثير الفرد بناءا لمدى إدراكه لمثيرات البيئة و التي تتأثر

بدورها بالفروقات الفردية التي مصدرها طبيعة الإستجابات النفسية و السلوكية و

العاطفية الموجودة لدى الأفراد و التي تؤثر على الأسلوب الذي يستجيب به الأفراد نحو

الفصل الثاني: الضغط النفسي.

مؤثرات البيئة و كذا جوانب الصحة النفسية و الجسدية، بالإضافة إلى طبيعة الخصائص الثابتة لدى الفرد و المتمثلة في الخصائص الوراثية و الشخصية و علاقات الأفراد في المحيط البيئي . (عبد الرحمان هيجان ،1998، ص57)

4-8) نموذج السيرورات للضغط :

يعتبر العالم ماكجرات " MACGRAT1976 " الذي هو واضع هذا النموذج أسماه بنموذج السيرورات و الذي يهتم بالعمليات التي تحدث أثناء مواجهة أو خلال استجابة الفرد لمصدر ضاغط ، و للموقف الضاغط أربع مراحل تشكل حلقة مرتبطة بأربع عمليات اتصال و هي :

- السيرورة الأولى :

ترتبط بين أ ، ب أي بين الموقف المدرك و تسمى بسيرورة التقييم المعرفي .

- السيرورة الثانية :

ترتبط بين ب ، ج أي بين الموقف المدرك و إختيار الإستجابة و تسمى إتخاذ القرار .

- السيرورة الثالثة :

ترتبط بين ج ، د أي بين إختيار الإستجابة و السلوك و تسمى بسيرورة الأداء .

- السيرورة الرابعة :

ترتبط بين السلوك و الموقف و تسمى بسيرورة النتائج .

5-كيفية تكوين الضغط:

الضغط ينشأ من داخل الشخص نفسه،و تسمى ضغوط داخلية، أو قد تكون من المحيط الخارجي، مثل العمل، العلاقة مع الأصدقاء والاختلاف معهم في الرأي،أو خلافات مع شريك الحياة،أو الطلاق، أو موت شخص عزيز، أو التعرض لموقف صادم مفاجئ و تسمى ضغوط خارجية.

و على العموم،فإن الضغوط سواء أكانت داخلية المنشأ نتيجة الانفعالات،أو إحتباسات الحالة النفسية و عدم قدرة الفرد على البوح بها و كبتها،أو ضغوط خارجية متمثلة في أحداث الحياة،فإنها تعد استجابات لتغيرات بيئية. تحدث كثيرا من الضغط للإنسان و لكن يجب على الفرد أن يساير ظروف

الحياة و المواقف المختلفة و قد يفشل في إيجاد الحلول المناسبة لمشاكله،أو تسارع أحداث الحياة ومتطلباتها، و هي تحتاج إلى أعلى من المسابرة لغرض التوافق النفسي، و ربما يفشل في هذه الموازنة الصعبة، فحتى أسعد البشر تواجههم الكثير من خيبة الأمل،و الصراعات، و الإحباط، و الأنواع المختلفة من الضغوط اليومية.(محمود علي كامل-

2004-ص15-16)

و ميز "فيجلي" و "ماكوبين" بين نوعين أساسيين باعثن للضغوط النفسية أحدهما طبيعية و تشمل التغيرات أثناء دورة الحياة كتغيرات العلاقات الأسرية و قد

الفصل الثاني: الضغط النفسي.

تعرف "فيجلي" و"ماكوبين" على بعض الخصائص التي تميز بواعث الضغوط الطبيعية وهي: ليس هناك وقت للاستعداد نقص في السيطرة و إحساس بالعجز، تأثير عاطفي عالي، الإحساس بالتدمير و التمزق.

أما بالنسبة للعناصر الرئيسية التي تشكل الموقف الضاغط فهي:
*مصادر الموقف الضاغط.

*لا استجابة لهذا الموقف الضاغط.

و بدون هاذين العاملين لا يكون هناك مواقف ضاغطة إذن استجابة الفرد للأحداث الضاغطة تتوقف على إدراك الفرد لمعنى الحدث الضاغط ، ومدى تأثيره على حياته و على تجربة الفرد و خبراته،و أن الضغط يعتبر حملا زائدا على الأنظمة البيولوجية و النفسية.

-ويرى "ميشيل" 1986 أن الكثير من الحوادث لحياتية الهامة و خاصة المتتالية منها تسبب حالة من الإجهاد التراكمي تجعل الفرد أكثر عرضة للإصابة بالأمراض و يتوقف الأمر على الحدث المجهد.

-وعبر عن هذه العملية بالانهماك النفسي أي حالة استهلاك القوى الجسدية و العقلية والعاطفية مجتمعة و تنشأ من النتائج التراكمية لإجهاد المتواصل. وهي حالة من الاستنزاف التدريجي للطاقة فإذا استمرت هذه الحالة يحدث تدهور للجهاز العضوي حيث يفشل الجهاز المناعي للجسم في مقاومة المرض و نتيجة لهذا يمكن ملاحظة عدم المشاركة في الحياة الإجتماعية و تقل القدرة على التركيز.

6- أنواع الضغط النفسي:

تشكل الضغوط النفسية الأساس في جميع أنواع الضغوط الاجتماعية و الاقتصادية و الأسرية الدراسية و العاطفية و حتى ضغوط العمل.

و من أنواع الضغوط:

1-الضغوط الانفعالية و النفسية.

2-الضغوط الأسرية بما فيها الصراعات الأسرية و الانفصال و تربية الأطفال.

3-الضغوط الاجتماعية كالتفاعل مع الآخرين و كثرة اللقاءات و الإسراف في التزاور في الحفلات.

4-ضغوطات العمل صراعات مع الرؤساء،ضغوط الانتقال كالسفر.

أيضا من أنواع الضغوط هي:

أ/ **الضغط النفسي الإيجابي:** عبارة عن تغيرات و تحديات التي تفيد نمو المرء و تطوره (كالتفكير مثلا) وهذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام و يساعد على زيادة الثقة بالنفس.

ب/الضغط النفسي السلبي:

هو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو في العمل أو في العلاقات الاجتماعية وتؤثر هذه الضغوطات سلباً على الحالة الجسدية و النفسية و تؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي كالصداع و آلام المعدة و الظلم و التشنجات العضلية و عسر الهضم و الأرق و ارتفاع ضغط الدم و السكري.(ماجدة بهاء الدين السيد عبيدة-2008-ص24-25)

و من أنواع الضغط ايضاً نجد:

-الضغط التكيفي:

هو رد فعل بيولوجي، فسيولوجي و نفسي منذر عن الخطر و معرض للتعبئة ا تجاه عدوان أو تهديد فهو رد فعل طبيعي و تكيفي له أثاره الفسيولوجية المعبئة (تحرير السكر في الدم، رفع ضغط الدم، توجيه الكتل الدموية من المحيط نحو الأعضاء، ارتفاع خفقات القلب....)

التي تجعل الجسم في غاية الاستعداد للفعل هذا إضافة إلى الآثار النفسية.(عبد الرحمان سي موسى ورضوان رقار-2003-ص81)

-الضغط المتجاوز: يمكن أن نوجز ردود أفعال الضغط في أربعة عناصر وهي :

رد فعل الصعقي : يمس تحذير 3 مستويات يتعلق الأول بالتخدير العقلي و السكر و التبدل العاطفي و الكف الإرادي و الحركي و يترك الشخص ها مدافي الخطر و غير قادر على الإدراك و التفكير.

رد فعل التهيجي : المنبعث من الاندفاع للفعل في الوقت الذي يكون فيه الحالة النفسية للشخص لا تسمح لإرصان دفاعات للتكيف مع الوضعية التي من خلال حركات غير متناسقة.

رد فعل هروب مفزع :يتضمن الهروب الفردي أو الجماعي مندفع و غير مهياً و وحشي.

رد فعل ألي : هو شائع يولد حركات و سلوكيات تبد و تكيفيه لكنها دون هدف واضح و محدد و تكون بذلك مصدر قلق.(نفس المرجع السابق-ص83)

7- أعراض الضغط النفسي:

ان تعرض المفرط للضغط ينجم عنه لا توازيات هرمونية ،يمكن إن تحدث تشكيلية من الأعراض :

-الأعراض الجسدية:

° تغيرات في أماط النوم.

° التعب.

° تغيرات في الهضم ، الغثيان ، القيء و الإسهال .

° فقد الدفاع الجنسي .

الفصل الثاني: الضغط النفسي.

- °الأم الرأس .
 - °الإم و أوجاع من أماكن مختلفة من الجسم .
 - °العدوى.
 - °عسرا لهضم.
 - °الدواء،الإغماء،أتعرف و الارتعاش .
 - °تنمل اليدين و القدمين.
 - ° قوة وسرعة خفقات القلب.
 - °ازدياد السكر في الدم ، الدهون و الكولسترول.
 - الأعراض العقلية :
 - ° فقدان التركيز .
 - ° انخفاض في قوة الذاكرة.
 - °صعوبة في اتخاذ القرارات .
 - °التشويش و الارتباك.
 - °الانحراف عن الوضع السوي .
 - الأعراض السلوكية :
 - °تغيرات في الشهية ، الأكل كثيرا او قليلا .
 - °اضطرابات في الأكل فقد الشهوة للطعام او النشرة المرضي.
 - ° زيادة في تناول الكحول و سائر العقاقير .
 - ° الإفراط في التدخين.(سمير شيخاني-2003-ص19)
 - °القلق المتميز بحركات عصبية .
 - °قصر الأظافر.
 - °الوسواس المرضي (توسوس المرء على صحته ، و بخاصته حين يكون مصحوبا بتوهم وجود مرض جسماني).
 - الأعراض العاطفية:
 - ° نوبات الاكتئاب .
 - °نفاذ الصبر أو حدة الطبع.
 - ° نوبات غضب شديد .
 - °فساد في العادات و الأحوال (كالنظافة و المظهر).
- 8/ أسباب الضغط النفسي :**
- فالشيء الذي يسبب الضغط النفسي يختلف من شخص لآخر على سبيل المثال شخص قد لا يعاني من الضغط النفسي بسبب التقاعد عن العمل بينما قد يعاني شخص آخر من الضغط النفسي نتيجة للسبب نفسه أو يمكن للعديد من الأحداث الحياتية أن تكون مصدرا رئيسيا للتوتر حتى عندما يكون الحدث مفرحا و من الأسباب الأخرى للضغط الإنارة القوية الأحداث(الوفاة،الولادة،الزواج....) المسؤوليات(دفع الفواتير،الضائقة المادية...)

الفصل الثاني: الضغط النفسي.

الضغط يمثل المؤشرات الأساسية للسلوك و هي توجد في بيئة الفرد بعضها مادي و بعضها الآخر بشري و تدفع هذه المؤثرات الشخص كي يقترب من أو يبتعد عن هدف خاص به وهذه الضغوط تؤدي إما لتحقيق و إشباع الحاجات أو تجنب هذا الإشباع.

ويرى العالم النفسي "ألبرت أليس" أن اضطراب الإنسان يعود إلى:

(1) الشعور بالاكتئاب أو القلق أو الهلع أو الإحباط كما هو الحال عند المدمنين.

(2) الشعور بالغضب الشديد أو المرارة.

(3) خيبة الأمل أو الشعور بالإشفاق على الذات.

و يمكننا أن نقول أنا الأحداث الضاغطة لا تعني شيئاً لها الفرد فأي نوع من التغيير يمكن أن يسبب الضغط النفسي. و يمكن كذلك أن نقسم أسباب و مصادر الضغط فيما يلي:

أ/ المصادر الخارجية للضغط النفسية:

- الضغوط الأسرية، الصراعات العائلية، الطلاق.

- ضغوط العمل.

- الضغوط المالية او الاقتصادية مثل انخفاض الدخل .

- الضغوط الاجتماعية النزاعات الزوجية ،إهمال الأطفال .

- الضغوطات الصحية او الفسيولوجية مثل التغيرات التي تحدث في الجسم و اختلاف النظام الغذائي

- ضغوط المتغيرات الطبيعية مثل الكوارث الطبيعية كالزلازل و البراكين .

- ضغوط العوامل العقائدية و الفكرية او حالة التقاطع بين تمسك الفرد ما هو عليه من أفكار عند ما تعكس فيما بعد على شكل سلسلة من الضغوطات لنفسه ذات التأثيرات المتباينة على صيغة علاقة الفرد بذاته و مجتمعه .(ماجدة بهاء الدين السيد عبيدة-

2008-ص27-31)

- ضغوط انفعالية و النفسية مثل القلق و الاكتئاب و المخاوف المرضية

ب /المصادر الداخلية :

-الطموح المبالغ فيه .

- الأعضاء الحيوية و التهيو النفسي (الاستعداد) لقبول المرضية .

- الشخصية .

* و تتسبب العلاقة الغير متوازنة بين الأفراد او مع بعضهم البعض او بين الأفراد و لمجتمعاتهم و التي تؤدي فيما بعد إلى مجموعة من المظاهر المتعددة من من الضغط النفسي إلى مجموعة من النتائج السلبية إل تصيب الفرد و المجتمع معا .

9- طرق قياس الضغط النفسي:

يمثل قياس الضغوط و فحصها و التعرف على مستوياتها لدى الأفراد أحد الإهتمامات الرئيسية لدى علماء النفس، كما تمثل معرفة قابلية الفرد و استعداده للتعرض الفعلي لها، الخطوة الرئيسية نحو مواجهة هذه الضغوط و

الفصل الثاني: الضغط النفسي.

إدارتها، حيث إن القدرة على مواجهة الضغوط والتغلب عليها أو التعايش معها تعتمد على درجة الاستعداد و نمط الشخصية إضافة لإشدة الضغوط و جوهرية التغيرات الحياتية، وكذلك الأساليب التوافقية أو إستراتيجيات المواجهة القائمة.

و جدير بالذكر ان هناك طرقاً متعددة لقياس و فحص مستوى الضغوط منها:

أ- المقياس الفيسولوجية.

ب- المؤشرات الكيميائية الحيوية

ج- المقياس و الاختيار النفسية التي تضم :

1- أساليب التقرير الذاتي و منها :

أ- الاستينات او الاستخبارات

ب- المقابلات

2- المقاييس السلوكية :

أ- الملاحظة في الواقع الطبيعية و المصطنعة

ب- الاختبارات الأدائية. (جمعة سيد يوسف-2007-ص25)

كما يقاس الضغط النفسي عند الانسان بعدة وسائل و ادوات ،ومن تلك الادوات ، ادوات القياس انفسى المستخدمة لدى المتخصصين في موضوع قياس الضغط التنفسي أو الاكلينيكي ،و تكون تلك الاداة إما مكتوبة ، أي عن طريق الإجابة عن بعض الأسئلة ، ثم نسحب الإجابات لتستخرج نسبة الاجتهاد ، او كمية الضغوط الواقعة على الفرد ، او قياس بواسطة أجهزة عملية تقيس التوازن الحركي ، العقلي او قوة الانفعالات و شدتها ، من الأدوات الشائعة الاستخدام المقاييس المكتوبة .

-و تذكر من مقياس "هولمز" و"راهي" بعض الفقرات التي تدل على وجود ضغوط معينة:

1-وفات القرين "الزوج او الزوجة".

2-الطلاق.

3-الانفصال عن الزوج او الزوجة.

4-حبس او حجز او ما شبه ذلك.

5-موت احد أفراد الأسرة المقربين.

6-فصل عن العمل.

7-تغير في صحة احد أفراد الأسرة "بعض الامراض المزمنة".

8-تغير المفاجئ في الوضع المادي.

9-وفاة صديق عزيز.

10-خلافات مع أهل الزوج او الزوجة.

11-التغير المفاجئ في السكن او محل الإقامة.

12-سفر احد أفراد العائلة بسبب الدراسة او الزواج او العمل.

13- تغيير شديد في عادات النوم و الاستيقاظ. (محمد علي كامل-2004-ص7).

10-علاج الضغط النفسي:

1- العلاج النفسي :

- يتمثل العلاج النفسي في إجراء حوار مع المريض لإيجاد أشكال التأثير على الحالة النفسية التي يعاني منها ومن بين المساعدات الأولية التي يمكن تقديمها:
 - إعطاء المريض إمكانية التعبير والاستماع إليه ،والفهم لما يقول ثم تقديم المساعدات وعليه يمكن تقديم بعض النصائح التي تتمثل فيما يلي:
 - مساعدة الشخص على فهم حالته وذلك دون الضغط عليه .
 - الارتياح أو التنفيس الانفعالي بتعبير المريض عن مشاكله،عدوانيته،مخاوفه.
 - عملية الاستبصار التي من خلالها يستطيع التحسين من أساليبه في التكيف.
 - إعادة التعليم الانفعالي تقتضي هذه العملية إزالة تلك العادات الخاطئة التي تعلمها المريض وتعليمه بدلها العادات الإيجابية واعتماد تقنيات جديدة للتعامل مع مشاكله.
 - توقف العلاج عندما يشعر المريض بثقة في نفسه.

(عبد الرحمان العيسوي-2005-ص20-22)

2-العلاج بالأدوية:يصعب على الطبيب في الكثير من الأحيان تحديد نوع الأدوية لعلاج الضغط كون هذا الأخير يشمل عدة أمراض متداخلة كالقلق والتعب والاكنتاب واضطرابات النوم...إلخ

لكن رغم هذا يمكن أن تشترك مجموعة من الأدوية في التأثير على هذه الأمراض وتتمثل هذه الأدوية فيما يلي :

1-المثيرات النفسية: تساعد هذه الأدوية في إثارة اليقظة والانتباه والنشاط الذهني والانفعالي ولقد أثبتت هذه الأدوية نجاعتها في التجارب وكانت النتائج كالتالي:

ب- التخفيف من اضطرابات النوم.

ج-التعديل من حرارة الجسم والشحنات العصبية.

د-الرفع من درجة اليقظة والانتباه.

و-تقوية إدراك المثيرات السمعية.

ي-تنثير الذاكرة وتقوي النشاطات الذهنية.

(مقدم عبد الحفيظ-2003-ص190)

خلاصة:

وكخلاصة لهذا الفصل نستطيع القول أن الضغط النفسي هو ظاهرة نفسية معقدة للغاية ، إذ يظهر من خلال التباين والاختلاف في تحديد مفهوم الضغط كعملية إنسانية لها تأثيراتها على الحياة الانفعالية والعملية للفرد، لكن يمكننا في النهاية أ نلخص أن الضغط هو استجابة الفرد للمواقف الضاغطة، ويعتمد على كيفية إدراك هذا الأخير للموقف كما نجد للضغط نوعان : فهناك الضروري للاستمرار في الحياة غد أنه القدرة الدافعة التي تجعل الفرد يسعى جاهدا وبالتالي ابتكار واختراع أو اكتساب خبرات جديدة تساعده على عدم الوقوع في الخطأ في المواقف القادمة، أما النوع الثاني فهو ضغط مهدد لصحة الفرد سواء على المستوى النفسي، العقلي، الجسمي .وبالموازاة مع تعدد التعاريف نجد اختلافا كبيرا في تفسير الضغط من وجهة كل نظرية ولكن رغم الاختلاف إلا أنهم يتفقون في درجة جسامة وخطورة الضغط النفسي لأنه ينعكس سلبا وبشكل كبير على صحة الفرد وعلاقاته الاجتماعية.

تمهيد :

إن حياة الفرد رهينة تغيرات تطرأ عليها من حين إلى آخر ، و من مرحلة إلى أخرى ،
تزامنا مع مراحل نموه و تطوره و ما يميزها من خصائص و مميزات تفرقها عن الأخرى .
و من المؤكد أن مرحلة المراهقة من أهم المراحل في حياة الإنسا حيث ينتقل من مرحلة
اللعب و البساطة إلى مرحلة أكثر تعقيدا و تميزا و تغيرا في كل النواحي الجسمية ، و
الإنفعالية و الإجتماعية و العقلية ، و هذا التحول الكبير عند المراهق قد يسبب له صداما
سواء مع نفسه أو مع الآخرين ، و يصبح من الضروري إيجاد طرق وآليات للتعامل مع
هذه الشريحة ، و العمل على تحقيق القدر الكافي في الحاجيات و القضاء على الكثير من
المصاعب ، التي يواجهونها ، و سنتطرق فيمايلي إلى : تعريف المراهقة ، خصائصها و
أنواعها و مراحلها الزمنية ، حاجات المراهق ، مشكلات المراهقة و كذا أهم الإتجاهات
المفسرة للمراهقة .

1- مفهوم المراهقة :

1-1- المعنى اللغوي :

راهق يراهق مراهقة ، راهق الغلام ، قارب الحلم و بلغ مبلغ الرجال ، المراهق
الغلام الذي قارب الحلم ، و جار به مراهقة ، و يقال راهق الغلام أي ابن العشر إلى إحدى
عشر . (ابن منظور ، 2001 ، ص304)

أما في اللغة اللاتينية فكلمة مراهقة مشتقة من الفعل اللاتيني Adolescence بمعنى يكبر
أي ينمو إلى تمام النضج و إلى أن يبلغ سن الرشد . (كمال الدسوقي ، 1979 ، ص100)
و قال ابن فارس الراء و الهاء و القاف (رهق) أصلا متقاربان فأحدهما غشي
الشيئ بالشيئ ، و الآخر العجلة و التأخير ، بمعنى رهق أي غشي ... قال عز وجل (للذين
أحسنوا الحسنى زيادة و لا يرهق وجوههم قنر و لا ذلة) " الآية 26 من سورة يونس " .
و المراهق الغلام الذي دانى الحلم و أرهق العجلة و الظلم و الكذب قال عز وجل (و إنا
لما سمعنا الهدى أمنا به فمن يؤمن بربه فلا يخاف بخسا و لا رهقا) * الآية 13 من سورة
الجن * . (مصطفى فهمي ، 1995 ، ص97)

ومنه فالمرهقة في اللغة تعني الإقتراب و الدنو من الحلم ، بمعنى التطور ، و
النضج الجسمي و الجنسي و الإنفعالي و العقلي .

1-2- المعنى الإصطلاحي :

لقد عرفت المراهقة بوجهات نظر متعددة :

حامد عبد السلام زهران (1982) : يعرفها بأنها الفترة الممتدة من بداية البلوغ إلى اكتمال
النضج التناسلي للفرد ، و تتميز بتكوين العواطف الشخصية ، و العواطف نحو الذات ، و
تأخر مظاهر الإعتماد على النفس و العناية بالمظهر ، و الهندام ، و النزعة إلى الإستقلال و
إبراز الرأي . (فاطمة الزهراء بوجطو ، 2007 ، 2008 ، ص106)

أما لو هال 1985 Le Hall فعرّفها بأنها : " البحث عن الإستقلالية النفسية ، و الإدماج في المجتمع الذي لا تتوسطه العائلة و بهذا تظهر كمرحلة انتقالية حاسمة تسعى إلى تحقيق الإستقلالية النفسية ، و التحرر من التبعية الطفلية ، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث تغيرات على المستوى الشخصي لاسيما في علاقته الجدلية بين الأنا و الآخرين " .
كما عرفها فيصل خير الزراد (1987) بأنها :

" الفترة الزمنية التي غالبا ما تحدث بين 12 و 21 سنة تقريبا ، و هي مرحلة إنتقالية ، تجمع بين خصائص الطفولة و سمات الرجولة ، إذ تبدأ حين ظهور علامات البلوغ لدى الفرد ، و البلوغ يعني تلك التغيرات التي ينتقل فيها الفرد من عالم الطفولة إلى بداية سن الرشد و تتصف هذه المرحلة بشدة الحساسية و الإنفعال ، و شدة التأثير و القلق " (فاطمة الزهراء بوجطو ، 2007، 2008، ص107).

أما عبد الرحمان العيسوي 1995 فعرّفها بأنها :
" المرحلة التي يحدث فيها الإنتقال التدريجي نحو النضج البدني و الجنسي و العقلي و النفسي " . (عبد الرحمان العيسوي ، 1995 ، ص 25)
من خلال التعاريف السابقة يمكن القول بأن المراهقة مرحلة حساسة تتميز بحدوث مجموعة من التغيرات الفيزيولوجية و الجسمية و العقلية و النفسية ، ففي هذه المرحلة يبحث المراهق عن الإستقلالية من سلطة الأبوية و التحرر من التبعية فهو لم يعد طفلا كما كان سابقا و يسعى إلى تأكيد ذاته ، بمعنى الإنتقال من طفل يعتمد على الآخرين إلى شخص يعتمد على نفسه بهدف تحقيق شخصية مستقلة عن الآخرين .

2- المراحل الزمنية للمراهقة:

اختلف الباحثون والعلماء في تحديد المراحل الزمنية للمراهقة ولكن الشيء المؤكد عموما هو أن هذه الفترة تبدأ ما بين فترة البلوغ الجنسي و إكمال النضج الجسدي .
و قد وضع الباحثين ثلاث مراحل أساسية لهذه المرحلة وهذا بناء على بعض خصائص ومميزات النمو وهو ما سنراه في مايلي:

2-1) مرحلة المراهقة المبكرة :

تمتد هذه الفترة منذ بداية البلوغ إلى ما بعد وضوح السمات الفيزيولوجية الجديدة بعام تقريبا ، و تتسم باضطرابات مثل : القلق، التوتر والصراع أي المشاعر المتضاربة و بصفة عامة مرحلة المراهقة المبكرة تتميز بأنها فترة تقلبات عنيفة و حادة مصحوبة بتغيرات في مظاهر الجسم وظائفه مما يؤدي إلى الشعور بعدم التوازن و ظهور الصفات الجنسية الثانوية و ضغوط الدوافع الجنسية التي لا يعرف المراهق كيفية كبحها أو السيطرة عليها و عادة ما تظهر الاضطرابات الانفعالية على شكل ثورات مزاجية حادة مفاجئة وتقبل دوري ما بين الحزن والفرح والشعور بالضيق و عدم معرفة ما سيحدث له.

(رمضان القدافي، 2000، ص353)

2-2) مرحلة المراهقة الوسطى:

تمتد هذه المرحلة من 15-18 سنة وتتميز بشعور المراهق بالنضج و الاستقلالية وتعتبر هذه المرحلة قلب مراحل المراهقة حيث تنضج فيها مختلف المراحل المميزة لها ، كما تتميز هذه المرحلة بالشعور بالهدوء و الإتجاه إلى تقبل الحياة بكل ما فيها من اختلافات أو عدم الوضوح و القدرة على التوافق كما يتميز المراهق هنا بطاقة هائلة و قدرة على العمل وإقامة علاقات متبادلة مع الآخرين ، ومن المميزات الخاصة بهذه المرحلة مايلي :

- الشعور بالمسؤولية الاجتماعية.
- الميل إلى مساعدة الآخرين.
- الاهتمام بالجنس الآخر على شكل ميول و إقامة علاقات مع الآخرين.
- وضوح الاتجاهات والميول المراهق (حامد زهران، 1995، ص73)

2-3) مرحلة المراهقة المتأخرة :

تمتد هذه المرحلة من حوالي 18-21 سنة، و هي فترة يحاول فيها المراهق إعادة لم أشتاته و يسعى من خلالها إلى توحيد جهوده من اجل إقامة وحدة متألفة من مجموع أجزائه ومكونات شخصيته ويتميز المراهق في هذه المرحلة بالقوة والشعور بالاستقلالية و وضوح هويته والالتزام بالمسؤولية و يشير الباحثون أن مرحلة المراهقة المتأخرة تعتبر مرحلة التفاعل وتوحيد أجزاء الشخصية والتناسق فيها بينما بعد أن أصبحت الأهداف واضحة والقرارات مستقلة. (نفس المرجع، 1995، ص108)

3- خصائص النمو في مرحلة المراهق :

تتميز فترة المراهقة بمجموعة من الخصائص و المميزات و التي تجعلها مختلفة عن غيرها من مراحل النمو عند الإنسان و من بين هذه المميزات نجد مايلي:

3-1) النمو الفيزيولوجي :

يعتبر النمو الفيزيولوجي في فترة المراهقة من أهم جوانب النمو في هذه المرحلة من خلال ما يظهر على المراهق من تغيرات نمائية بارزة و سريعة في جسم من حيث الطول والوزن و العضلات حيث يلاحظ إزدیاد في الوزن بشكل سريع نتيجة لنمو العضلات والعظام أي نمو الأبعاد الخارجية للمراهق بالإضافة إلى التغير في ملامح الوجه و غيرها من الظواهر الجديدة التي تصاحب عملية النمو (نوري الحافظ 1981، ص48) ويمكن أن نوضح أكثر بعض مظاهر النمو الفيزيولوجي في المراهقة .

مظاهر النمو الفيزيولوجي: (الأجهزة الداخلية)

1_ نمو العدة : يتسع حجمها و تزداد قدرتها على هضم المواد الغذائية وتحويلها إلى عناصرها الأولية وتنعكس آثارها على سلوك المراهق تزداد رغبته في تناول الطعام بكميات اكبر من السابق.

2- نمو القلب : يتسع حجمه وتزداد قدرته على مد خلايا الجسم بما يلزمها من الطاقة المناسبة، حيث يرتفع ضغط الدم إلى 120 ملم في بداية هذه المرحلة.

3- نمو الغدد الجنسية : تنمو الغدد التناسلية عند الذكر و الأنثى فيصبح المراهق قادرا على إفراز الحيوانات المنوية وتكون الأنثى مهياًة لإفراز البويضات يتبعها طمث الدورة الشهرية .
4- الغدة النخامية: وهي الغدة الملكة لقدرتها في التأثير على بقية الغدد وموقعها قاع الجمجمة و هي مسؤولة عن تنظيم النمو وإدرار اللبن وتوزيع الأملاح وتنظيم شحنة الجنس وإعطاء صفات الجنس وإعطاء صفات الجنس الثانوية وتنظيم توتر العروق الدموية و ما يصاحبه من تغير في صباغ الجلد ، و هي بذلك مسؤولة عن نواتج الغدد و كمياتها.
5- الغدد الصماء: يطرأ أثناء هذه المرحلة تطور في النمو و الإفرازات فتضمر الغدد الصنوبرية و التيموسية.

6- الغدد الدرقية: يزداد إفرازها في بدء المراهقة ثم تعود إلى حالتها الطبيعية وذلك لأن النضج الجنسي يقلل من شدة إفرازها.
النمو العضوي : (الأعضاء الخارجية)
نمو سريع في الهيكل العظمي (الطول لكل الجنسين وإتساع الكتف و الصدر لدى البنين و إتساع الحوض والأرداف لدى البنات)
سرعة النمو الفيزيولوجي (الداخلي) تؤثر تأثيرا مباشرا في النمو العضوي (الخارجي) مما يدعو للشعور بالتعب و الإرهاق.

تغير نبرة الصوت وخشونته عند الذكور و نعومته ورقته عند الإناث
ظهور شعر في أماكن مختلفة من الجسم.

بروز المظاهر الجسدية المميزة للجنسين.(بدر إبراهيم الشيباني،2000،ص204-205)

3-2) النمو الجنسي :

إن النمو الفيزيولوجي يتمثل أساسا في مجموع العمليات الحيوية و البيولوجية التي تحدث داخل الجسم و هو يشمل الجانب الوظيفي للأعضاء ويتمثل أساسا هذا النوع من النمو في ظاهرة البلوغ التي تعد كمؤشر بيولوجي لبداية المراهقة حيث يعرف البلوغ بأنه من مراحل النمو الفيزيولوجي العضوي التي تسبق المراهقة و فيها يتحول الإنسان من كائن لا جنسي قادر على أن يحافظ على نوعه وسلالته (عبد الفاتح محمد دويدار ،1999،ص95) ،في المرحلة تنمو الغدد الجنسية وتصبح قادرة على أداء وظائفها التي تتمثل في المبيضين عند الإناث والتي تقوم بإفراز البويضات فيحدث الطمث فتظهر العادة الشهرية مع احتمال وجود تأخر وعسرها و غيابها عند بعض الإناث و السبب يعود إلى اضطراب هرموني أو أزمة نفسية حادة ويستطيع أن يختلف سن ظهور الطمث نتيجة الفروق الفردية أما الغدد الجنسية عند الذكور فهي الخصيتين اللتان تقومان بإفراز الحيوانات المنوية والهرمونات الجنسية أين تظهر أول عملية قذف.

(فؤاد البهي السيد ،1977،ص64)

3-3) النمو العقلي :

تتسم فترة المراهق بتطور الفكري والعقلي حيث يرى الباحث "ترمان" 1916 أن التغيرات في النمو الجسمي والفيزيولوجي في مرحلة المراهقة تقتزن بالتغيرات في النمو العقلي، فالقدرة العقلية لا تستمر طول الحياة لكنها تصل إلى ذروتها في السادسة عشر (16) تقريبا ثم تأخذ في الانخفاض التدريجي كما بين كل من الباحث "بالتر" (1973) وكذلك "شي" (1974) أن الذكاء لا ينخفض مع التقدم في العمر الزمني لكنه قد يتحسن ويستمر في الازدياد خلال سن النضج (نفس المرجع السابق ص345).

ويمكن أن نبين بعض مظاهر النمو العقلي للمراهق في مايلي:
الذكاء: ينمو الذكاء و هو القدرة العقلية المعرفية الفطرية العامة نموا مضطربا حتى الثانية عشر ثم يتغير قليلا في أوائل فترة المراهقة نظرا لحالة الاضطراب النفسي في هذه المرحلة كما تظهر فروق فردية في مستوي الذكاء من فرد إلى آخر.
الانتباه: تزداد مقدرة المراهق على الإنتباه سواء في مدة الإنتباه أو مداه، فهو يستطيع أن يستوعب مشاكل طويلة معقدة في يسر وسهولة.
الذاكرة: وهو يصاحب نمو قدرة المراهق على الانتباه نموا مقابلا في القدرة على التعليم والتذكر .

التخيل : يتجه خيال المراهق نحو الخيال المجرد المبني على الألفاظ أي الصور اللفظية ولعل ذلك يعود إلى أن عملية إكتسابه اللغة تكاد تدخل في طورها النهائي من حيث أنها القالب الذي تصب فيه المعاني المجردة. (محمد زيدان، 1975، ص108)

3-4) النمو الانفعالي:

تتميز مرحلة المراهقة بوجود مجموعة من الإنفعالات و التي تظهر بشكل واضح في تصرفات المراهق كظهور بعض العواطف الشخصية نحو الذات حيث يفخر بنفسه في بعض الأحيان ويعتز بها كما يبدي إعجابا بكل المظاهر الجميلة في الطبيعة والتمسك بها مباشرة ويعتبر الحب من أهم ما تتسم به الحياة الانفعالية في هذه المرحلة ، كما تختلف المخاوف عند المراهق في هذه السن عما كانت لديه في الطفولة ، حيث تتلخص هذه المخاوف أساس في المخاوف المدرسية و خاصة الخوف من الإمتحانات ، وفي المخاوف الصحية التي تظهر أساس في الخوف من الإصابة بالعاهات و المرض مخاوف من المرض الأهل ، مخاوف إقتصادية وإجتماعية ، وخاصة تلك المخاوف الجنسية التي تبدو في علاقة المراهق بالجنس الآخر ، و التي تتلخص في القلق والخجل والكآبة ، مع كل هذا فإن المراهق في هذا السن دائم الغضب حني أتفه الأسباب .
وبصفة عامة فإن الجنب الانفعالي عند المراهق يتميز بحدة الإنفعالات و عدم الثبات والإستقرار كما يتميز بالعنف والإنفاق والإحساس بالغضب والعجز والظلم من قبل الآخرين.

3-5) النمو الاجتماعي :

يصبح المراهق في هذه المرحلة ميالا للاندماج داخل المجتمع حيث تتسع دائرة التنشئة الاجتماعية و خاصة مع إنتقاله من المرحلة الابتدائية إلى المرحلة المتوسطة وفي هذه السن يكون السلوك الإجتماعي للمراهق عملية مستمرة مع تقدم العمر حيث يعتمد مدى نجاح توافق مع المواقف الاجتماعية الجديدة على خبراته السابقة حيث يتصف النمو الاجتماعي للمراهق بمظاهر رئيسية تبدو في التآلف مع الأفراد الآخرين أو النفور منهم ومن بين مظاهر التآلف الميل للجنس الآخر وخضوعه لجماعة النظائر (الأصدقاء) حيث يسعد المراهق بمشاركة الآخرين في الخبرات والمشاعر والاتجاهات و الأفكار و هذا عندما تكون البيئة الاجتماعية مناسبة لتوسيع دائرة المراهق أو عندما تكون البيئة الاجتماعية غير مناسبة فإن المراهق يسلك سلوك النفور التي تتخلص مظاهره في تمرد المراهق على الراشدين كسخرية من النظام القائمة على التعصب المنافسة.(نفس المرجع السابق،ص162-164)

و من بين بعض خصائص النمو الاجتماعي مايلي :

- **الثقة وتأكيد الذات :** يحقق الإستقلال العاطفي عن والديه ويؤكد شخصيته و يشعر بمكانته
- **الخضوع لجماعة الأقران:**خضوعه لأساليب أصدقائه وسلوكاتهم ومعاييرهم ونضم حيث يتحول ولاءه من العائلة إلى جماعة الأصدقاء .
- و من بين بعض خصائص النمو الاجتماعي مايلي:
- **الميل إلى الجنس الآخر:** و يؤثر هذا الميل في نمط سلوكه و نشاطه حيث يحاول أن يجلب إنتباه الطرف الآخر بطرق مختلفة.
- **إدراك العلاقات القائمة بينه وبين الآخرين** ويطور إهتمامه حيث يتعدى إذ إهتمامه بذاته.
- **إتساع دائرة التفاعل الاجتماعي:** تتسع دائرة التفاعل الاجتماعي حيث يدرك المراهق حقوقه وواجباته و يقترب بسلوكه من معايير المجتمع ويتعاون معهم في نشاطه ومظاهر حياته الاجتماعية. (بدر إبراهيم الشيباني،2000،ص202)

3-6) النمو الحركي :

تتميز هذه المرحلة بالزيادة في النمو الجسمي للمراهق ما يؤدي بضرورة إلى الزيادة في القوة والقدرة على الحركة و لممارسة العديد من النشاطات البدنية و الرياضية، إلا أن حركات المراهق تكون غير دقيقة، لذلك يطلق على هذه المرحلة "مرحلة الارتباك" حيث كثيرا ما يتعثر المراهق ويخطئ في إهدائه الحركي ، نظرا للنمو السريع الذي يجعل العضلات غير متناسقة إضافة إلى بعض العوامل الاجتماعية و النفسية التي تؤثر على المراهق ، ويختل نشاطه الحركي ن حيث أن النمو الحركي يرتبط إرتباطا وثيقا بالنمو الاجتماعي.(أحمد محمد الزغبي،2001،ص365)

3-7) النمو الديني :

يحتل التدين أهمية كبيرة في حياة المراهق ، إذا يشكل أحد أبعاد الشخصية و يتناول نواحي الحياة الاجتماعية و الثقافية و الاقتصادية كما يعتبر قوة دافعة للسلوك له أثره الواضح على النمو النفسي للمراهق فالفرد خلال سنوات المراهقة يصبح قادر على التفكير و التأمل في معتقداته وقادرا على التعمق في أمور الدين بالإضافة إلى ذلك فإن ما يسهم في يقظة الشعور الديني نمو ثقته بنفسه و نضجه الجنسي مما يؤدي إلى يقظة عامة في الشخصية و تتضح لديه جميع القوى النفسية مما يزيد حبة للإستطلاع و خاصة فيما يخص القضايا المتعلقة بالدين. (نفس المرجع السابق،ص410)

جدول رقم(6) يمثل خصائص النمو في مرحلة المراهق

(185 p, 1982 نقلا عن : (عبد الكريم قريشي ، 1999، ص43)

المراحل	النمو الجسمي	الحياة الاجتماعية	السلوك العقلي الزمني	الحياة العاطفية الشخصية
10	-حركية راشدة ما عدا نشاطات القوة	الانجذاب نحو المجموعات جماعة اللعب وشلل اللهو	-بلوغ الذكر التمثيلي العملي المسجد	عمر ازدواجية الأخلاقية ثم ظهور الاهتمام بالخارج
14-13	البلوغ يكون لدى الإناث قبل الذكور العلامة:	تناقص الألعاب الطفولية للشلل أو	1-نضج الذكاء على المستوى المسجد (المحسوس)	1-تأكد الذات (اهتمام بالمظهر الشخصي)
15-17	-نضج عام للصوت -تباطؤ في ضربات القلب سرعة و تباطؤ في النمو في الوزن و الطول -أحيانا تظهر تجارب جنسية	للجماعات(ماعداد في الأوساط المحروم) -إسقاط جدي في عالم الكبار -جماعات الأقران ، وسط الأمن و الانتقال غلى	2-التحليل الإدراكي أكثر دقة: المجال أوسع 3-وصول صعب إلى المفاهيم	2-الميول السلبية اتجاه الذات 3-التناقض الوجداني اتجاه الأبوين: الرغبة في الاستقلالية والحاجة

الفصل الثالث: المراهقة

إلى الحنان 4-الإنجاب نحو عالم الكبار دور سلبي نقص الارتياح الاجتماعي 5-سيطرة مطردة للتعبير اللفظي 6-تطور الحكام الأخلاقية على مستوى الأوضاع المحسوسة.	العلمية و و المزاوجة بين الرموز و التعاريف 4-زيادة الفرق بين المستويات العقلية 5-تنوع الاهتمامات و الميول	عالم الكبار -الحاجة التعويضية لإظهار الأنا التوجه الأول نحو الدراسة والمهنة	ذاتية خصوصا لدى الذكور -تطور في الجانب النفسو حركي بفضل طرق جديدة و محاولات أكثر منهجية
--	--	---	--

ما بين 15- 17	تطور نهائي أقصى نحو الاستقرار النهائي	-الالتزام نحو المهنة أو دراسية -قطام عائلي يظهر أكثر عند الطلبة -مرحلة التوافق في الجنسية الغيرية	-التطور نحو الذكاء المنطقي نموذجان 1-مواجهة مباشرة المجرّد عن طريق الملموس 2-الانتقاء الدقيق نحو وجهة الناشط الذهني و العملي -اختيار أكثر	-الاهتمام بالأنا -أحلام اليقظة -الصدّاقة يقظة الإحساس الفن و الشعور بالطبيعة -رغبة متزايدة في الاستقلالية - التوجه نحو المطلق في الحكم الأخلاقي
---------------------	--	--	---	---

الفصل الثالث: المراهقة

في	-الإنخراط ثقافات مضادة	لمسائل الثقافة(المطالعة	بتكوين	تنتهي الزوج		
----	------------------------------	----------------------------	--------	----------------	--	--

4 أشكال المراهقة :

تأخذ مرحلة المراهقة عدة أشكال يظهر بعضها في شكل متوافق و الآخر غير ذلك و سنتطرق في مايلي إلى بعضها :

1-4 المراهقة المتوافقة :

تتميز المراهقة بالإعتدال و التوازن و الهدوء النسبي و الميل إلى الإستقرار و الإتزان العاطفي ، الخلو من العنف والتوترات كما تتميز كذلك بالتوافق مع الوالدين و الأسرة عموما و أيضا الإجتماعي و الرضا عن النفس و الإعتدال في الخيالات و أحلام اليقظة و من بين أهم العوامل التي تؤدي إلى المراهقة المتوافقة مايلي:

- 1- المعاملة الوالدية (الأسرية) المتفاهمة التي تتسم بالحيوية و إحترام رغبات المراهق.
- 2- توفير الجو المناسب و حرية الترف في الأمور الخاصة.
- 3- توفير جو من الثقة والصراحة بين الوالدين والمراهق في مناقشة مشكلاته وشعوره بالتقدير والديه و الإعتزاز به.
- 4- إرتفاع المستوى الإجتماعي و الإقتصادي للأسرة بحيث توفر له مختلف الحاجيات المادية الضرورية.
- 5- شغل وقت الفراغ بالمشاركة في الأنشطة الاجتماعية و الرياضية للسلامة الجسمية و الصحة العامة
- 6- الميل العقلية الواسعة والقراءات المتلفة . (سيد محمود،1993،ص323-324)

4-2) المراهقة المنحرفة :

في هذا النوع من المراهقة يوجد إنحلال خلقي تام و انهيار نفسي و بعد عن المعايير الإجتماعية في السلوك و الإنحرافات الجنسية ، بلوغ الذروة في سوء التوافق كما يتميزون بالفوضى و الإستهزاء ، و من بين أهم العوامل لهذا النوع من المراهقة مايلي:

- 1- مرور المراهق بخبرات قاسية أو صدمات عاطفية عنيفة .
- 2- إنعدام الرقابة الأسرية أو ضعفها.
- 3- قسوة الأسرة في معاملة المراهق .
- 4- تجاهل رغبات المراهق .
- 5- مختلف العوامل الصحية و الجسمية كالإختلال الغدي و الضعف البدني
- 6- سوء الحالة الاقتصادية للأسرة
- 7- الفشل الدراسي.

4-3) المراهقة الإنسحابية المنطوية :

يتسم هذا النوع من المراهقة بالإنطواء و الإكتئاب و التردد و الخجل و القلق و الشعور بالنقص كما يتميز بنقد النظم الإجتماعية و الثورة على الوالدين ، الإستغراق في أحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات الحرمان من الحاجات الغير مشبعة ، و الإتجاه نحو النزعة الدينية بحثا عن الخلاص من مشاعر الذنب ، يتأثر هذا النوع من المراهقة بعدة عوامل منها :إضطراب الجو الأسري ، السيطرة و السلطة الوالدية تركيز الأسرة على نجاح الدراسي و التفوق ، مما يثير قلق الأسرة وقلق المراهق بالإضافة إلى جهل الوالدين لوضع المراهق الخاص في الأسرة و تربيته بين إخوته .

4-4) المراهقة العدوانية المتمردة :

تتميز هذه المراهقة بالتمرد و الثورة ضد الأسرة و المدرسة و المجتمع الإنحرافات الجنسية ، و العدوان على الإخوة و الزملاء كذلك التعليق الزائد بالروايات و المغامرات و الشعور بالظلم و نقص تقدير الذات ، و لعل العوامل المؤثرة في هذا النوع من المراهقة هو:

- التربية الضاغطة و القاسية و المتسلطة الممارسة من طرف الأسرة.
- صرامة الوالدين في تعاملهم مع أبنائهم .
- تركيز الأسرة على النواحي الدراسية فقط .

(حامد عبد السلام زهران، 1995، ص111-115)

يظهر لنا من خلال إستعراض بعض أشكال المراهقة أنها تتأثر أساسا بالعوامل الأسرية هذه الأخيرة التي تلعب دور أساسي يجعل المراهق يسير في الطريق التوافقي أو العكس بمعنى يكون شخص منطوي منعزل عن الآخرين أو شخص منحرف يسير على السلوكات الغير سوية أو شخص عدواني متمرد ساخط على المجتمع الذي يعيش فيه .

5- النماذج المفسرة للمراهقة :

تعتبر مرحلة مهمة في حياة كل فرد و لما لها من أهمية كبيرة نجد العديد من الباحثين قاموا بوضع نظريات و نماذج تحتوي على تفسيرات مختلفة لمرحلة المراهقة و من بين هذه النماذج يوجد مايلي :

5-1) النموذج البيولوجي:

مؤسس هذا الإتجاه هو ستانلي هول (Stanley hall) الذي وضع مؤلفين كبيرين عن المراهقة سنة 1904 ، يؤكد هذا الإتجاه في تفسيره للمراهقة على أن التغييرات السلوكية التي تحدث خلال المراهقة تخضع لسلسلة من العوامل الفسيولوجية التي تحدد نتيجة إفرازات الغدد و يمكن تلخيص هذه النظرية في مايلي:

1- هناك فروق ملحوظة بين سلوك المراهق و سلوك الطفل في مرحلة سابقة وسلوك الأبناء في المرحلة التالية ، ومن هنا يمكن النظر إلى مرحلة المراهقة على أنها ميلاد جديد يطرأ على شخصية الفرد حيث تظهر تغيرات سريعة ملحوظة في ذلك الوقت و التي تحول شخصية الطفل إلى شخصية جديدة مختلف كل الإختلاف .

2- التغيرات التي تحدث تغير نتيجة النضج ن ونتيجة التغيرات الفيزيولوجية التي تطرأ على الغدد ونتائجها النفسية تكون متشابهة وعامة عند جميع المراهقين.

3- هذه الفترة تعتبر بمثابة ميلاد جديد للمراهق ن و التغيرات التي تحدث تكون غير مستقرة ولا يمكن التنبؤ بها ، كما تكون هذه الفترة كلها ضغط و توتر أو فترة عاصفة و شدة نتيجة السرعة في التغيرات ، و الطبيعة الضاغطة لناحية التوافق في هذه المرحلة. (محمد زيدان،1975،ص151)

وفي نفس الإتجاه نجد أصحاب نظرية التحليل النفسي بزعامة فرويد Freud يتحدثون عن أهمية العوامل البيولوجية في نمو الشخصية الإنسانية ن حيث يرى زعيمها بأن الرغبات الجنسية التي تظهر في بداية مرحلة المراهقة تتحول إلى أزمات عندما يعجز الأنا عن التوفيق بين مطالب الهو أي الرغبات الغريزية و مطالب الأنا الأعلى يمثل القيم الإجتماعية.

(أحمد محمد الزغبي،2001،ص325)

كما إهتم أصحاب هذا الإتجاه أيضا بدور العامل الوراثي في المراهق وهذا ما أكده الباحث "أرنولد جيزل" a.gisel الذي يرى أن الوراثة هي المسؤولة عن السلوك ،و أن البيئة لها دور في تعزيز عملية النمو أو عرقلتها. (الميلادي،2004،ص65)

5-2) النموذج الاجتماعي :

ينطلق علماء الإجتماعي في دراستهم للمراهقة من خلال نقطتين أساسيتين في الحياة هما:

أولا : تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة إندماج في الحياة الإجتماعية للراشدين .

ثانيا :مرحلة المراهقة تشكلا مجموعة إجتماعية بميزات إجتماعية ثقافية خاصة حسب المحيط الإجتماعي .
يظهر إختلاف في النموذج الإجتماعي لفهم المراهقة فهي ليست ظاهرة إجتماعية ولا موحدة .

1- القرب التاريخي: approche historique

يعتقد ويؤكد الكثيرون أن المراهقة مرحلة موجودة منذ القدم في حياة الفرد بمميزاتها الخاصة بكل فترة زمنية (على سبيل المثال عند الرومان المراهقة تنتهي حقيقة نحو سن 30 سنة)، في اتجاه آخر نجد البعض يرى أنها ظاهرة جديدة : (الطفل ينتقل مباشرة بدون وسائط من ملابس المرأة أو لباس الأم أو الجدة إلى عالم الرشد) لا نجد هنا مرحلة الشباب أو المراهقة ، الطفل يصبح فجأة رجل صغير يرتدي زي المرأة أو الرجل و يختلط معهم دون فرق ظاهر سوى تغيرات حجمه .

يرى أريس Arier : "أنه من المحتمل في المجتمعات القديمة أن يكون الطفل قد دخل مبكرا في حياة الراشدين منه في المجتمعات البدائية "و قد ورد في الدورة 21 للمؤتمر العام لليونسكو أن هناك بعض المظاهر الحديثة التي يمكن أن تعتبر كحركة جديدة تعمل للحد من فترة المراهقة فهناك فرق كائن بين فئة الشباب وفئة المراهقين و هو في إتجاه التقلص .
(marcelli b,1988,p10)

2- القرب الثقافي : approche culturelle

القرب الثقافي هو الأكثر إقناعا للفصل في أن فترة المراهقة هي ليست ظاهرة عالمية حيث أن أعمال ميبيد (Margaret mead) تركت بصماتها في كل تيار ثقافي ليس فقط أن المراهقة ليست ظاهرة عالمية على سبيل المثال المراهقة لا تظهر عند شعب الساموا Samoa لكن يمكن أن نؤكد الصلة بين طبيعة المراهقة و درجة تعقيد المجتمع الذي هو قيد الدراسة ، و على قدر ما تكون مرحلة المراهقة طويلة و مملوءة بالصراعات هذا ما بينته أعمال كل من : (Malinowski- Kardiner Linton-Benedict) .
في هذا المقاربات يوجد إختلاف في مميزات المراهقة حسب المجتمعات و على مختلف المستويات :

* على مستوى الزمن :

مرحلة المراهقة في الثقافات الإفريقية مرتبطة بتقاليدها فهي محددة بطقوس مختلفة

* على مستوى الأساليب المستعملة للتنشئة الإجتماعية للفرد:

بعض الثقافات يسودها نوع معين من التنشئة الإجتماعية للمراهقين في الوسط العائلي في الثقافة الغربية والبعض الآخر يكون في إطار غير عائلي مثلا : عند قبائل القونجا gonja في شمال غانا، عندما يبلغ الطفل 8 سنوات فإنه يذهب للعيش عند أخ أمه و زوجته ، في حين البنات تذهب عند أخت أبيها وزوجها .

الفصل الثالث: المراهقة

يمكن أن تكون التنشئة الإجتماعية داخل مؤسسات لها علاقة بالعائلة (على سبيل المثال عند قبائل السومبور saburu وهي من أحد جماعات ماساي ن الشباب فيها يعيشون على الحدود الجغرافية للقبيلة لحمايتها من هجومات القبائل الأخرى. ويوجه نوع آخر في جماعات ازدواجية عند قبائل موريا mauria في الهند ، المراهقين يعيشون في مرقد جماعي مختلط .

- وأيضا من المهم ملاحظة أنه في المجتمعات الغربية الحديثة ، يمكن القول أن أنواع التنشئة الإجتماعية المتعددة حاضرة على الأقل نسبيا(مثال ذلك بقاء المراهق لأيام عند الخال أو العمة الأحياء الجامعية المقاهي)

✓ على مستوى أنواع الثقافات :

ميزت مييد m.mead في كتابها <le fossé dés génération> بين ثلاث أنواع من الثقافات :

الثقافات البعد تصويرية:

تشكل أكبر عدد من المجتمعات التقليدية أين يكون تعلم الأطفال على آباءهم و أجدادهم .
الثقافة التصويرية المساعدة :

فيها يتم تعليم الأطفال و الراشدين على يد أزواجهم ، يتمثل هذا النموذج الإجتماعي المثالي في سلوكات السابقين ، هذا النموذج يدل حقيقة على الثقافة التصويرية المساعدة في البلدان المعروفة بالهجرة (الولايات المتحدة الأمريكية ، إسرائيل) .

الثقافات القبل تصويرية:

تتميز باستخلاص الراشدين للمعايير و الدروس من قبل أطفالهم وهنا يشير برونير bruner أنه للمرة الأولى في تقاليدنا الثقافية تم تخصيص مكان لجيل وسطي له القدرة على إقتراح نموذج لأشكال جديد لسلوكات - إن هيكل الراشدين مع تعقد المهام وعدم وضوح عمل كل فرد أصبح غير قادر على إثبات نموذج هوية بالنسبة للأطفال و لا على إعطاء هيكل للقيم البداغوجية العملية أو الفكرية التي تأخذ بعين الإعتبار التغيرات القائمة المراهق .

في ظل هذه الشروط تعتبر المراهقة رابط بين أساسي بين عالم الأطفال وعالم الراشدين لأنها تقترح طابع جديدة للحياة أكثر تكيف مع ما هو موجود بشروط جديدة ومتغيرة ومع ما يصاحبها من تغيرات . (Marcelli B ,1988,P11-12)

القرب الاجتماعي : approche sociaie

يفسر هذا الإتجاه سلوك المراهق على أساس الثقافة السائدة و التوقعات الإجتماعية و يفترض أن سلوك المراهق ناتج عن تعلم الأدوار ، إذا تعتبر عملية التنشئة الإجتماعية مسؤولة عن سلوكه السوي أو انحرافه كما يقوم الفرد بتقليد نماذج مكتسبة في حياته خلال تفاعله الإجتماعي ، إذ توجد استمرارية في سلوك الإنسان فإذا كان الفرد عدواني في طفولته

فقد يستمر سلوكه العدوانى في المراحل التالية مرحلة المراهقة والرشد مالم يتعرض لتغيير
الإجتماعى . (أحمد الزغبى ، 2001، ص327)

فالمراهق يتأثر بالمحيط الاجتماعى والأفراد المحيطين به وهذا يشير وينيكيوت
Winnicott في مجموعة المراهقين المختلفين في الميول مجموعة "في مجموعة
المراهقين في المختلفين في الميولات مجموعة الأفراد الأكثر مرضا هم الذين يفرضون
أنفسهم" أحيانا الوضعيات المرضية المعاشة تؤدي بإفراد الجماعة إلى الوقوع في معاش من
المحتمل غن يكون أكثر تكرار (من قبل الجماعات الأخرى أو من قبل المجتمع ككل) لدى
عليها أن تتراجع على نفسها أكثر فأكثر بالتكتل والتوحيد للدفاع و الهجوم في نفس الوقت .
إن مختلف العناصر تساند الفكرة التي تركز في النظرة الإجتماعية على أن المراهقة
متعددة (adolescence est hétérogène) في وجهتين مختلفتين:

1- سرعة تغيرات جيل المراهقين تكون كمايلي: لا سلوكات و لا حديث في سنوات
الستينات يمكن أن يطابق الحقائق الكامنة و التي على الشباب مواجهتها خلال السنوات
المقبلة حيث كانت المصطلحات المتداولة هي : المواجهة – التهميش- ضد السلطة- ثقافة
الشباب ...

ومع مرور الوقت أصبحت المصطلحات المتداولة (البطالة- عدم الإنسجام بين التكوين و
الوظيفة- القلق- السلوك الدفاعية) .

1- البعد الثقافى اليوم يفرض نفسه بالنظر إلى المتغيرات الشخصية والإجتماعية و هنا
يشير قراسى Grassé : "في المنظور الإجتماعى المتطور و بواسطة نضج عقلي مبكر ،
هناك مجموعة كبيرة من المراهقين يتخذون وضعيات ثقافة مستقلة عن الشروط المرغمة
التي كانت في وقت ما سبب للإختلافات الإجتماعية الثقافية " Marcelli B , 1988,
(P13-14)

3-5) النموذج التحليلي :

تستند وجهة النظر التحليلية في تفسير وصف المراهقة بأنها سيرورة نفسية لها طبيعة
مجانسة نسبيا في مختلف المجتمعات و يؤكد سيغمووند فرويد s freud على أهمية و دور
البلوغ و الدور الجنسى و بالتالي الجمع بين النزوات الجزئية في ظل سيادة النزوة التناسلية
هذا من ناحية أخرى يمكن التأكد أو التركيز أكثر على عوامل أكثر نوعية هي : الشهوة
الجنسية، التغيرات النزوية في الجسم ، الإكتئاب والحداد ، المعدل الدفاعي ، النرجسية،
مثالية الأنا وأيضا مشكلة الهوية و الكيان الذاتى ،حيث على المراهقين الإعتماد على
أنفسهم دون الوقوع فريسة لنزواتهم ، المراهقين يرفضون الأبوين الذين يشكل وجودهم
إعادة تنشيط لصراعات الأوديب ولتهديد المحارم الذي هو ممكن الآن و لكن في نفس
الوقت هناك رفض لأسس الهوية الطفولية (-ibid p15-16) .

حيث أن إكمال النضج الجنسي و انفجار الدوافع الجنسية من جديد ينشط صراع الأوديب و الهوامات المحرمة والمتمثلة في قتل الأب من أجل الإحتفاظ بالأم بالنسبة للذكر و قتل الأم من أجل الإحتفاظ بالأب بالنسبة للإناثي ، و للتخلص من هذه الهوامات المراهق يجد نفسه مجبرا على الإبتعاد عن الوالدين يعمل على صدها بعدوانية غير أن هذه الرغبة في الرغبة في الإنفصال تنتج قلق و صراع شديد للمراهق ما يدفع به إلى تطوير آلياته الدفاعية للقضاء على صراعاته .

4-5) النموذج المعرفي :

تتميز مرحلة المراهقة حسب النموذج المعرفي بظهور تغير في البينات المعرفية التي ترتبط بالتغيرات التي تحدث في سن البلوغ وهذا ما بينت أعمال كل من بيلجي و إنلدور (piaget inholder) ، وهو ظهر شكل جديد من الذكاء في مرحلة المراهقة و هو يسمى بالذكاء العلمي الشكلي intelligence opération formelle حيث نسبيا هذا الشكل يكون من العمليات التي ما بين (12-13 سنة).

العديد من الباحثين الآخرين يركزون على التعليم في وقت المراهقة و التعلم المركز على العلاقات الإجتماعية و هنا إشارة إلى التعلم الإجتماعي الذي يحتوي ضمنا على اتصال مهم لوظائف الذكاء هذا من جهة و من جهة أخرى الإضطرابات العاطفية و السلوكية في سن البلوغ تكون بسبب إتهابات في الدماغ ، إن الذكاء يبين بوضوح و في نطاق واسع البيانات الضرورية للمراهق لقبول و دمج التغيرات الجسدية و الإنفعالية و العلائقية التي تدور حوله ، وفي نظرية بياجى Piaget المعرفية مرحلة العمليات الشكلية تتطور فيها البينات نحو "مجموعة إنذماجية" و هو ما يبدأ بعد سن 12 سنة بعد مرحلة العمليات الملموسة حيث يتميز الإنضمام إلى مرحلة العمليات الشكلية بتطور قدرات المراهقين (بين 12-16 سنة). (marcelli،1988،p23-30)

6) حاجات المراهقين :

المراهقون بخلاف الراشدين أو الأطفال لديهم العديد من الحاجات التي تعتبر ضرورية في حياتهم و غيابها يمكن أن يتسبب بالعديد من المشاكل ،حيث يمكن أن تعتبر فترة المراهقة أكثر مرحلة يحتاج فيها الفرد لأكثر عدد من الحاجات و من بين هذه الحاجات نستطيع أن نذكر مايلي :

إن السعي لتحقيق الذات و وظيفة يمارسها الإنسان في كل المراحل العمرية ، كل مرحلة بما يناسبها فالإنسان يقوم بالوظائف الملائمة لقدراته ، يمارس الأدوار المناسبة له و المتوقعة منه ، ويشعر جراء ذلك بالقيمة و الأهمية ، أو ما يسمى بتحقق الذات والمراهق يعيش مرحلة إنتقال من الطفولة إلى الرشد مما يتطلب تغير وظيفته الأسرية و الإجتماعية لما يتماشى مع طبيعة المراهق الجديدة فهذا الأخير يريد تحقيق ذاته عن طريق إختبار قدراته و تفريغ طاقته و بممارسة دوره الإجتماعي .

فالحاجة إلى تحقيق الذات مطلب نفسي مهم للمراهق حيث ينبع من داخله من أحاسيسه و أفكاره المدعومة بالتحويلات العضوية و المعرفية و الإنفعالية التي يمر بها جسده وعقله و إنفعالاته و هو لا يحس بالتنفيس عنها إلا إذا قام بدور إجتماعي مناسب .

(2-6) الحاجة إلى التقدير و المكانة الاجتماعية :

من أهم حاجات المراهقين هو الحاجة إلى تقدير الذات و المكانة الاجتماعية فالمراهق معجب بنفسه و هو معتد بها و هو يعتقد أنه محط أنظار الناس وبؤرة إهتمامهم و هذا ناتج عن فقدانه التوازن الانفعالي والعاطفي وعن التحويلات السريعة المفاجئة التي مر بها وعن قلة خبرته و تجربته لذلك يلاحظ أن المراهق مرهف وشديد الحساسية ويشعر بخيبة الأمل لنقد الآخرين ن لذلك نجد يسعى إلى إكتساب إحرام الآخرين و إعجابهم عن طريق القيام بسلوكات يعتقد انه يستطيع من خلالها أن ينال رضاهم و إعجابهم حيث أن شعور المراهق بالتقدير يكون له تأثير كبير على شخصيته وسلوكه.

(خولة عبد الله، 2004، ص38-39)

(3-6) الحاجة إلى الانتماء والتقبل الاجتماعي :

تعتبر حاجة المراهق إلى الحب والانتماء والتقبل الإجتماعي من الحاجات المهمة في هذه المرحلة من حياته حيث أن شعور المراهق بتقبل الوالدين له في الأسرة وتقبله في المدرسة وبين الأصدقاء من أهم عوامل نجاحه ن وشعوره بالنبذ و الكراهية من هؤلاء يعتبر من أسباب فشله حيث يدخل التقبل الإجتماعي لدى المراهق و يشعر بانه مهم ومقبول وهذا ما يشكل له حافز قوي للعمل و النجاح و يعتبر الفشل الدراسي بالنسبة للمراهق في كثير من الحالات راجع إلى عدم شعوره بالمحبة والتأييد.(حامد عبد السلام زهران، 1995، ص67)

(4-6) الحاجة إلى الاستقلال :

يمثل الاستقلال أو الإعتماد على الذات خاصية يمكن ملاحظتها في وقت مبكر من حياة الفرد وتعتبر رغبة المراهق للاستقلال من أبرز مظاهر حياته النفسية ، فهو يسعى إلى الإعتماد على ذاته و الاستقلال عن أسرته فالتغيرات الجسمية التي طرأت عليه أشعرتة بأن لم يعد طفلا فلا يجب أن يحاسب أو أن يحاسب أو أن يخضع سلوكه إلى الرقابة والوصاية من قبل الأسرة لكنه من ناحية أخرى لا يزال يعتمد على الأسرة في إشباع حاجاته الاقتصادية و في توفير الأمن والطمأنينة له.

(5-6) الحاجة إلى القيم:

كثيرا ما تصطدم حاجات المراهق ورغبته بالقيام والتقاليد الاجتماعية ويؤدي التعارف بين حاجات المراهق وقيم المجتمع إلى صراع داخلي لذلك لابد من التعرف المراهق على الطرق المشروعة لإشباع حاجاته وتشتد حاجة المراهق إلى القيم نتيجة التناقض بين المبادئ الدينية الخلفية التي آمن بها منذ الصغر وبين ما يراه ممارسا بواسطة ما يحيط من حوله من الكبار، فالمراهق إذا احتاج إلى إكتساب مجموعة من الأخلاق والقيم التي توجه سلوكياته.

6-6) الحاجة إلى الحب والقبول:

الحاجة إلى القبول تتضمن الحاجة إلى الحب والمحبة والتقبل الاجتماعي، فالقبول مطب نفسي إجتماعي لا يستغني عنه الفرد حيث يسعى المراهق للبحث عن الرضا والمحبة والتقدير من الآخرين ويكره أن يستهان به فرغم إنتقال المراهق من مجتمع الطفولة إلى مجتمع الكبار إلا أنه في أحيان كثيرة يتعامل معه كالطفل يتلقى الأوامر والنواهي ويتم التشديد عليه ، فلا بد من إشباع حاجاته للقبول حتى يستطيع هو الآخر أن يتقبل الآخرين ويعمل بتوجيهاتهم.

6-7) الحاجة إلى النمو العقلي الابتكاري:

بعدما ينتقل المراهق من عالم الطفولة إلى عالم الراشدين يجد أن خبراته لم تعد كافية لكي يستطيع التكيف مع بيئته الجديدة، لدى فهو بحاجة إلى توسيع قاعدته الفكرية وتحصيل الحقائق وتفسيرها كما يحتاج إلى خبرات جديدة ومتنوعة وإلى معلومات تساعد قدراته على النمو اللازم لتحقيق النجاح والتقدم سواء كان هذا في مجاله الدراسي أو في بيئته الاجتماعية بشكل عام، كما أن المراهق يحتاج إلى أن يكون فكرة ايجابية عن الدراسة وتنمية الرغبة في الإنجاز و الابتكار. (حامد عبد السلام زهران، ص38)

7) مشكلات المراهقة:

تتميز فترة المراهقة بمجموعة من التغيرات التي تحدث سواء على مستوى الفيزيولوجي أو النفسي أو العقلي أو الانفعالي وحتى السلوكي وهذا ينتج عنه وجود عدد كبير من المشاكل تؤثر بشكل كبير في حياة المراهق ومن بين هذه المشاكل مايلي:

7-1) المشاكل النفسية:

تعتبر حياة المراهق النفسية مسرحا للإنفعالات العنيفة والثائرة التي تجعله مهياً للوسواس و الأوهام وقد تكون السبب لما نراه من تقلب وعدم استقرار إلى جانب هذا الاضطراب نرى الحيرة بادية على تفكيره وشعوره وأعماله فقد يتعرض في بعض الظروف إلى الحالات من اليأس والآلام النفسية نتيجة لما يلاقه من إحباط ، بسبب تقاليد المجتمع التي تحول دون تحقيقه أمنائه.

ومن بين المشاكل النفسية التي تحدث للمراهق في هذه السن نجد: الشعور بالخجل، الخوف خاصة، المخاوف المدرسية والمخاوف الصحية والعائلية، الغضب والعدوان ، الشعور بالندم، الشعور بالنبذ والانطواء على الذات، الشعور بالضيق والحزن والاكتئاب.

7-2) المشكلات العلائقية الأسرية:

يرى علماء النفس أن المراهق يعيش في صراع دائم مع والديه وإنه يتمرد على جميع أوامر الوالدين ويبيد اعتراضه في صورة مختلفة تظهر غالباً في المكابرة والعداوت وتمثل المشكلات الأسرية في نمط العلاقات القائمة في الأسرة والاتجاهات الوالدية في معاملة المراهقين ومدى تفهمهم لحاجاتهم ونظرة المراهقين للسلطة الأبوية على أنها قوة تعمل ضدهم أو هي سلطة تعمل على حل مشكلاتهم، فالمرهق يرغب في الاستقلال والانطلاق

يود الاعتماد على نفسه في تنظيم وقته واتخاذ قراراته حيث يرى المراهقون أن نصائح والديهم فيها تدخل في شؤون خاصة وبذلك تظهر المشكلات أسرية عديدة ومن أكثر المشكلات التي يعاني منها المراهقون في الأسرة مايلي:

- 1- رغبة المراهق في أن تكون أوضاع أسرته أفضل مما عليه
- 2- عدم توفير جو مناسب لدراسة في البيت .
- 3- عدم اتفاق آراء المراهقين مع آراء الوالدين.
- 4- شعور المراهقين أن الأولياء يقيدون حريتهم في معظم الأمور.

تلعب الحياة الأسرية دور كبير في حياة المراهق وازترانه حيث أن البيت يسوده العطف والحب والحنان والهدوء والثبات ما يجعل المراهق يشعر بالهدوء والثقة بالنفس عكس الجو المنزلي المشحون بالنزاعات و اضطراب العلاقات بين أفراد هذا الأخير الذي يخلق مراهق مضطرب في سلوكه وغير قادر على التكيف.

(خولة عبد الله، 2004، ص60-61) .

3-7) المشكلات الشخصية :

ومن بين أهم المشكلات الشخصية التي يتعرض لها المراهق في هذه الفترة من حياته لدينا مايلي : الشعور بالنقص و عدم تحمل المسؤولية بالإضافة إلى نقص الثقة بالنفس ، الشعور بعدم الإحترام من جانب الآخرين ، القلق الدائم حول أتفه الأمور ، المجادلة الكبيرة بسب و بدون سبب الخوف من التعرض للسخرية والانتقاد ، أحلام اليقظة .

4-7) المشاكل المدرسية :

من المشكلات المدرسية التي يتعرض لها المراهق نجد عدم القدرة على التركيز في التفكير ، عدم معرفة الأساليب الأنسب للدراسة والإستخدام الأمثل للوقت ، عدم ثقة المراهق في قدراته ،التخوف من الرسوب ، الشعور بالكره إتجاه المدرسة و كل ما فيها لعدم إستطاعته على مسايرة أقرانه في الفصل أو لعدم تفهم الإداريين و المدرسين له او بسبب تعرضه للأذى من قبل زملائه ، التخوف من الإمتحانات .

5-7) مشكلات تتعلق بالصحة و النمو :

أبرز مشكلات المراهق التي تتعلق بالصحة و النمو يوجد الأرق ، الشعور بالتعب بصورة سريعة ، المعاناة من الغثيان ، قضم الأظافر ،عدم الإستقرار النفسي ، الإحساس بأنه شخص قبيح ، عدم تناسق أعضاء الجسم هذه الأمور عادة لا تهم الراشدين كثيرا و لكنها بالنسبة للمراهق تكون مصدر قلق و خاصة إذا جعلته مصدرا للسخرية من الأشخاص الآخرين .

6-7) مشكلات خاصة بالمعايير الأخلاقية:

من بين المشكلات التي يتعرض لها المراهق نجد هناك نوع آخر متصل بالمعايير الأخلاقية وهي .

- الإضطراب الناتج عن عدم التمييز بين الخير والشر.

- الخلط بين الحق و الاطل .
- عدم إدراك مغزى الحياة.
- القلق بشأن أي سبيل للإصلاح.
- التفكير بمسائل التسامح و علاقتها بحالته النفسية. (كلير فهيم، بدون تاريخ، ص 24-

(25)

7-7) المشكلات الجنسية :

يفتح النضج الجنسي أمام المراهق عالما جديد فيه لذة وإثبات لرجولته غير أن هذا العالم يحيط به الغموض والإثم و العار حيث توجد القيود الإجتماعية و الخلقية و الاقتصادية التي تحول بينه و بين دخول هذا العالم بطريق طبيعي يتمثل في الزواج هذا الأخير الذي يحتاج إستقلالا اقتصاديا و نضجا عاطفيا وجسمانيا و هذه النواحي لم تتوفر فيه بعد. (سعد جلال، بدون تاريخ، ص 247)

ومن بين أسباب المشكلات الجنسية نجد أيضا:

- عدم القدرة على مناقشة الوالدين في المسائل الجنسية.
 - شعور المراهق بالذنب لقيامه المتكرر بأفعال جنسية متكررة.
- الحاجة إلى معرفة الأضرار الناتجة عن إستعمال العادة السرية وطرق التخلص منها. (أحمد الزغبى، 2001، ص 430)

8-7) المشكلات الاقتصادية :

إن المستوى الإقتصادي الأسرة من حيث المردود المالي والمصاريف لها اثر في التكيف اللائق للمراهق و إتجاهاتهم ، حيث من الممكن أن يترك المستوى الإقتصادي الضعيف أثرا سيئا لدى الطفل والمراهق خاصة فعدم تلبية بعض احتياجات الأسرة الأساسية من مواد غذائية و ألبسة و أدوات مدرسية يدفع بهم الحال إلى القلق و الخجل وعدم الإرتياح و الاطمئنان لظروفهم الإقتصادية التي من الممكن أن يمتد أثرها على الحياة الإجتماعية و مثال ذلك أن الظروف الاقتصادية السيئة قد تكون سببا للجنوح بحيث يلجأ المراهقون لإشباع حاجاتهم بطرق غير شرعية أو الإنصراف من مدارسهم لتوجه إلي العمل لإعانة أسرهم ، فالمستوى الإقتصادي بارتفاعه أو إنعدامه كلاهما يؤثر على الحياة الإجتماعية للمراهق و خاصة في هذه المرحلة حيث من مظاهرها الحساسية الزائدة، حب المظاهر الذي ينجر من ورائها الإصطدام بالواقع المر بالنسبة للفقراء و لها أثر بعيد على العلاقة بين المراهقين و الآباء . (نعيمة الرفاعي، 1967، ص 65) .

9-7) مشكلات التوافق :

يعتبر توافق المراهق أمر جد ضروري في هذه المرحلة من حياته خاصة من خلال ما يمر به من تغيرات نمائية التي تعتبر بمثابة السبب الرئيسي لسوء التوافق في هذه المرحلة و يرجع الباحثين مظاهر سوء التوافق في المرحلة المراهقة إلى ماييلي :

- 1- التغيرات المصاحبة للبلوغ الجسمي و الجنسي .

- 2- الغموض في دور المراهق في المجتمعات الحديثة ، فلا هو طفل يتمتع بالحماية الوالدية و لا راشد يتمتع بالحرية و الإستقلال.
 - 3- الصراع بين الآباء والأبناء .
 - 4- وقوع المراهقين في تناقص في سلوكياتهم بين سلوكيات الطفل و سلوكيات الراشد.
- (عبد الكريم قريشي، 1999، ص56-57)

8- الانتحار في المراهقة :

تتميز فترة المراهقة بمجموعة من التغيرات الجسدية والنفسية التي تتسم بسرعتها وتأثر على حياة المراهقين، إنها تعتبر كإختبار للمرور إلى حياة الرشد عن الأمر يتعلق بدخول لمرحلة من شأنها أن تجعل هذا الوقت (سن المراهقة) أكثر معيشة للمعاناة بالنسبة للمراهقين لذلك يسعى البعض إلى إظهار طبيعة المعاناة التي لا تطاق في حياتهم ، و البعض الآخر يختار رفض كل المعاناة بشكل جذري من خلال محاولات الإنتحار أو من خلال منح الوفاة أي الانتحار. (marie l، 1999، p196)

وهذا ما أكدته منظمة الصحة العالمية فقد وجدت أن هناك إنتشار كبير للمحاولات الانتحارية و للانتحار الذي يعد واحد من الأسباب الرئيسية للوفاة عند المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15-24 سنة ،وقد حدد (le joyeux، 1994) أن محاولات الانتحار عند الفتيات تكون بين 15-19 سنة و عند الذكور ما بين 20-24 سنة وبالنسبة للجنس في محاولات الانتحار فإن الذكور يموتون بسبب الانتحار من 2 إلى 3 مرات أكثر من الإناث والإناث معرضين للقيام بالمحاولات الانتحارية من 1 إلى 2 أكثر من الذكور .

وهناك مشكل آخر يطرح نفسه هو تكرار المحاولة الانتحارية عند المراهقين فهي منتشرة بالنسبة 30-50% من الحالات وهذا يعني المراهق المنتحر يقوم بثلاث محاولات انتحارية. (Grégory M، 2001، p140)

إن محاولات الانتحار الخاصة و المميزة لمرحلة المراهقة تفسر الحركات والأفعال التي تمثل الأساليب والنوايا التي تطبق في جو من الغرائز إنها نوع من العدوانية الذاتية ضد الجسم إنها وسيلة للإستفزاز أو لأفكار الموت التي تعرف تواترها أو ترددها في هذه المرحلة من الحياة. (braconnier a. 1991 p140)

ومحاولة الانتحار حسب منظمة الصحة العالمية هي فعل تكون له نتائج غير قاتلة يعتمد فيه الفرد القيام بسلوك غير متعود دون تدخل من الآخرين ما يؤدي إلى إلحاق ضرر ذاتي بابتلاع مواد بكميات أعلى أو جرعة زائدة و التي تهدف إلى عواقب جسدية حقيقية أو محتملة لإحداث تغييرات يرغب فيها الفرد.

إن هذا التعريف حسب (diekstra & all 1993) يؤكد على إستعمال المراهق لهذا الفعل الذي يعرضه لخطر الموت من أجل إحداث تغيير على نطاق واسع.

(Grégory M 2001، p17)

هذا لأن المراهق يعيش مجموعة من الظروف التي تعتبر صعبة فيرغب في تغييرها والتخلص منها من خلال المحاولة الانتحارية، حيث تتميز الظروف التي تسبق القيام بالمحاولة الانتحارية ببعض التجارب والأحداث التي يتعرض لها المراهق و تتمثل في تأنيب وعقوبات من قبل شخص ذو سلطة في العائلة أو خارجها أو من طرف شخص محبوب وهذا ما يجعله يشعر بأنه مرفوض ومحتقر . (despinoy.2000،p153)

9- المراهقة في المجتمع الجزائري :

تختلف مرحلة المراهقة من مجتمع إلى آخر ومن ثقافة إلى أخرى وهذا ما أكدته الباحثة الاجتماعية الأنثروبولوجية مارغريت ميد Margaret Mead ، ويمكن ملاحظة هذا خاصة في كل المجتمعات ففي المجتمعات التقليدية مثلا بمجرد ظهور القدرة على الإنجاب يمكن للفرد أن يتزوج و بالتالي يصبح في نفس مستوى الراشدين حيث يصبح هو كذلك مسؤولا عن العائلة و بالتالي يصبح مضطرا أن يعمل للكسب من أجل إستمرار حياته و حياة عائلته الجديدة مما يدخله مباشرة في مجتمع الراشدين فالإنتقال هنا يكون مباشر من سن الطفولة إلى مرتبة الراشد عن طريق الزواج بمجرد ظهور أول سمات البلوغ بخلاف المجتمعات الحديث التي نلاحظ فيها طول مدة سن المراهقة بسبب التحولات الإجتماعية و الثقافية و الاقتصادية فالزواج مثلا لم يعد مرافق لسن البلوغ فهذه الفترة في المجتمعات الحديثة هي فترة يكون فيها الفرد في مرحلة الدراسة والتعليم وغيرها من التنظيمات الجديد في المجتمعات الحديثة.

فوحده المجتمع من ثقافة ، ومؤسساته التنظيمية قادرة على جعل المراهقة مرحلة التغيرات الكبرى ، مرحلة كغيرها من مراحل النمو ، بل و ربما ابعده من ذلك فيحاول إستثمار تلك الطاقة الحيوية في قنوات مفيدة للمراهق و لمجتمعه ، ولكن الواقع يظل أبعد من هذا متفاوت من مجتمع لآخر ، فإذا تكلمنا مثلا عن المراهق في المجتمع الجزائري يتطلب منا التطرق إلى جانب مهم و هو الفضاء الذي يعيش فيه المراهق و خاصة مميزاته و خصوصياته .

إن الفضاء الذي يعيش فيه المراهق هو العائلة حيث تعتبر العائلة الجزائرية بصفة عامة عائلة مكتظة العدد أي مجموعة من الأفراد يعيشون مع بعضهم البعض في بيت واحد ، مشكلين أسرة واحدة يشرف عليها فرد واحد و هو الأكبر ، هذا التنظيم يركز كليا على السلطة الأبوية و التي تنظر للطفل بوصفه إمتداد لأبيه ن أي أنه عندما يكبر يباشر أعماله بنفس السلطة لأنه ذكر .

و في هذا الصدد يوضح مصطفى بوتفونوش pontefinouchet بقوله : " إن الأب ينتظر من ابنه أن يكون تابعا له كلية ، ويجب على الابن أن يعترف بالدم الذي أعطي له ويحترم سلطته في كل المواقف ، و أن يخدم عائلته تابعا للقيم التقليدية للعائلة " ولتحقيق هذا فإن العائلة تعمل على توفير الظروف و الإمكانيات ليستلم الفرد المسؤولية في سن مبكرة ، عن طريق تعليمه ودمجه مباشرة في عالم الشغل ، وتزويجه من داخل الأقارب ،

الفصل الثالث: المراهقة

ليس إلا ليظل تابعا للسلطة الأبوية ن أما الفتاة المراهقة فتكون أقل حفا ، إذا قد تحرم من التعليم في سن مبكرة ، لتشغيل بتعليم نشطات الزوجة وربت البيت مستقبلا ، كما تحاط برقابة شديدة ودائمة من طرف أفراد كل العائلة ، فكما يقول وطالبي : " إن الإطار التربوي للبنات التقليدية ينحصر في مجموعة من المفردات ألا وهي : إكرام ، الطاعة ، العيب ، الحشة"

فالمراهق الجزائري سواء كان ذاكرا أو أنثى يعيش مرحلة صعبة جدا ، وهذا نتيجة الظروف المحيطة به سواء كان اقتصادية أو اجتماعية أو ثقافية أو سياسية
(bontefinouchet،40،1982)

خلاصة :

من خلال التطرق غلى مختلف مميزات و تفسيرات مرحلة المراهقة يظهر لنا أن هذه المرحلة هي مرحلة حساسة جدا و تحتوي على الكثير من التغيرات حيث أن هناك من المراهقين من يجد صعوبة في تجاوزها بسهولة ويظهر لنا هذا خاصة من خلال ظهور بعض السلوكات السلبية خاصة إذا لم يكن هناك سند أو دعم اجتماعي و أسري من هذه السلوكات الإدمان على المخدرات أو الجنوح أو السرقة و كما ذكر سابقا وجود بعض السلوكات الانتحارية ما يسبب له أدى أو يترتب عنه نتائج سلبية تؤثر عليه مستقبلا لدى يجب الإعتناء به و توفير له جو مناسب (أسري ، اجتماعي ، ثقافي ، تربوي) لنمو فيه بشكل جيد و حتى تكون له شخصية متوافقة و سوية مستقبلا .

الفصل الرابع: الانتحار.

تمهيد :

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

وتعتبر فئة المراهقين من أكثر الفئات تضررا من هذه الظاهرة، وقد يصعب في بعض الحالات تعداد الظروف والأسباب التي تدفع بالمراهق إلى الانتحار وتنشأ حالات معقدة بشكل خاص عندما تنقطع العلاقة العاطفية بين الطفل وأمه مثلا فهذا الفشل العاطفي يؤثر بشكل سلبي على الطفل والمراهق ويدفع في بعض الحالات إلى الانتحار أو التفكير في محاولة الانتحار.

ومجرد التفكير في الانتحار ووجود ميولات انتحارية لهو أكبر دليل على هشاشة الفرد من ناحية بنيته وميكانيزماته الدفاعية التي يستعملها في مواجهة أزمات الحياة المختلفة. كل هذا دفع بنا إلى البحث عن مفهوم واضح وعلمي للانتحار وكيفية حدوثه وماهيته وأسبابه ونتائجه وكيف نتجنبه.

وفي هذا الفصل، سنحاول تسليط الضوء على مختلف مركبات هذه الظاهرة من تعريفات وأسباب وأطر نظرية، كما سنتعرض إلى معالجة الجوانب النفسية للظاهرة خاصة الأسباب النفسية الدافعة إلى الانتحار، مع التطرق إلى سبل الوقاية من هذه الظاهرة والاهتمام بمحاولة الانتحار، مهما كانت طبيعتها وهدفها .

1- نبذة تاريخية حول ظاهرة الانتحار:

الانتحار في العصور اليونانية القديمة مرتبط بمفهوم أورفيس orphic أي الوفاة وهو تحقيق لرغبة الروح الخالدة لتحرير نفسها من سجن الجسد و الإنضمام إلى مصدرها الإلهي (pamela,2006,p32). نوقش هذا المفهوم (الانتحار) من طرف العديد من الفلاسفة و المؤرخين في اليونان القديمة وهذا يعكس الإهتمام المستمر لهذه الظاهرة بين المفكرين في ذلك الوقت ،حيث كانت أسباب الانتحار في هذه الكتابات مختلفة ونلاحظ أن بعضها يشبه دوافع عصرنا الحالي ومن بين الأسباب الرئيسية في ذلك الوقت ،إحتقار الحياة والهروب من الأمراض المرتبطة بتقدم العمر والدفاع عن الشرف وفقدان الشخص من يحب و الإخلاص للوطن الأم.

كما كان الانتحار في القديم يرتكب بعد خسارة المعارك الحربية وهذا لتفادي التعذيب والإستعباد من طرف العدو ، مثل ما قام به الجنرال ورجل الدولة القرطاجي (Hannibal) حنبعل سنة 183 قبل الميلاد (mishara,tousignant,2004.p10) وانتحر قبله الفيلسوف الشهير سقراط الذي حكم عليه بالإعدام، ثم فرض عليه المنفى إلا أنه انتحر احتراماً للقانون.

أما في الإمبراطورية الرومانية فالانتحار هو عمل بطولي كان ينظر فيه للمنتحر بشرف لأنه انتحر لتجنب المهانة والمعانات من المرض و الشيخوخة (pamela,2006,p33) كما كان الروم عندما يتقدم شاب لخطبة فتاة وترفضه فإنه ينتحر وفق طقوس يقوم بها الكهنة وهذا الأمر محتم على الشاب (mishara,tousignant,2004.p10)

وفي العصور الوسطى في المجتمع الكنسي سنة 452م كان هناك نظام القيود المفروضة على المنتحر، فالانتحار هو فعل غير مسموح به ويعاقب عليه على أساس الرأي القائل : أن الذي يقتل نفسه فقد قتل شخص بريء وإرتكب جريمة. أما في القرن الثامن عشر فقد تطرق الكثير من الباحثين إلى هذه الظاهرة وكان هناك العديد من وجهات النظر حول الانتحار منهم مونتيسكيو (montes quieu 1721) الذي يرى أن الإنسان هو جزء من الطبيعة الذي هو الإنسان نفسه إنتقد مونتيسكيو montesquieu وجهة النظر السائدة في ذلك الوقت للانتحار .

روسو roussou في سنة 1761 وفولتير voltaire 1766 إنتقدا وجهة النظر السلبية للانتحار واعتبر الانتحار بالرومنسي romantique suicide .

في سنة (1783) تم نشر واحدة من أهم المطبوعات في هذه الفترة وهو مقال عن الانتحار من قبل دافيد هيوم (DAVID HUME) الكاتب الأسكتلندي ، كان هذا الكاتب متطرف جدا بحيث أن الناشر لم يجرؤ على نشره إلا بعد وفاته بيوم الذي يرى فيه أنه يجب أن يكون للإنسان الحق في إتخاذ قرار موته لأن الألم والمرض والفقر أو العار يجعل الحياة لاتطاق والإنسان لا يقوم بشئ خاطئ إذا قام بالانتحار عكس كانط (CANT) الذي أعلن قدسية الحياة ويرى أنه يجب الحفاظ عليها مهما كان الثمن .

من جهة أخرى كان هناك غيوتري (geotres) الذي نشر رواية سنة 1774 بعنوان "الأم الشباب werther" لاقت هذه الرواية رواجاً كبيراً في أوروبا وهي رواية رومانسية تدور أحداثها حول شاب إنتحر بسبب حبه لإمرأة متزوجة فأطلق النار على لأن حبه كان مستحيلاً .

- في القرن التاسع عشر برز شوبنهاور (schopenhawar) وهو رائد في الكتابة على الإنتحار ربط شوبنهاور هذا الأخير بالمعاناة في الحياة وكان متأثراً بشدة بالفلسفة الشرقية ومع ذلك إعتبر الإنتحار خطأ أو تصرف أحمق فهو ليس تحريراً صحيحاً من معاناة الحياة .
- ولكنه في نفس الوقت يعارض الرأي القائل بأن الإنتحار هو جريمة أو إثم فكل إنسان لديه الحق في إنهاء حياته الخاصة(كما إنتقد العقوبات المفروضة من قبل الكنسية) لأن المنتحر بإنهاء حياته لا يسعى للموت في حد ذاته بل لأنه غير راض عن الظروف التي يعيش فيها وهنا نلاحظ أن شوبنهاور قد إقترب في نواحي عدة من التفسيرات الحديثة للإنتحار .
- أما نيتيشة niticha في (1844-1900) يرى أن الإنسان له الحق الكامل أخلاقياً بأن ينهي حياته أما فريثوت freitot فقد إستعمل تعبير زراداشت (zradacht) كمرادف للحديث عن الإنتحار (يجب على المرء أن يموت في الوقت المناسب)
- أما الكتابات العلمية عن الإنتحار فقد بدأت تظهر في القرن التاسع عشر على يد مجموعة من مؤسسي الطب النفسي أمثال أسكيروول 1830 (esqurol) الذي أكد أن جميع الأشخاص الذين إنتحرو هم في الحقيقة متخلفون عقلياً (مرض عقلي) . وفي بداية هذا القرن اميل كرابلن (emil kraplin) يرى أن 30% من أعراض المرض العقلي واضحة لدى المنتحرين .
- في سنة 1897 كان كتاب دروكايم عن الإنتحار وهو أحد أهم الكتب المنشورة حول هذا الموضوع أشار فيه دروكايم إلى وجود ثلاث أنواع رئيسية للإنتحار وكل نوع مرتبط بالمجتمع الذي يعيش فيه المنتحر (NILS RETTERSTOI.1933.p19.20) .
- نلاحظ من خلال هذه اللوحة الموجزة لظاهرة الإنتحار أنه كان ينظر إليها من منظور ديني وفلسفي ومع تطور البحث العلمي خاصة في القرن التاسع عشر أصبح ينظر إليه من منظور علمي يبحث فيه عن الأسباب المؤدية للإنتحار بكل أنواعها سواء المرضية أو الإجتماعية وغيرها

(2) تعريف الإنتحار :

إن الانتحار ظاهرة موجودة في مختلف دول العالم منذ القدم وحتى العصر الحديث وقد إنتشرت هذه الظاهرة إنتشاراً واسعاً في العالم كله مادفع إلى دق ناقوس الخطر والبحث

الفصل الرابع: الانتحار.

فيها من مختلف الجوانب هذا ما أوجد تعاريف وتفسيرات مختلفة لها وهو ما سنراه في التعاريف التالية :

1-2) تعريف الانتحار حسب بعض القواميس :
يعرف الانتحار في "المعجم الكبير لعلم النفس " بأنه فعل قتل الذات (acet de se donner soi-même mort) قد يكون فعل عقلائي ينفذ وفقا للاعتبارات أخلاقية وإجتماعية ودينية أو شخصية أو فعل مرضي يبرز اثناء تطور العديد من الإضطرابات العقلية كالاكتئاب والهذيان المزمن وحالات الإضطهاد أو قد يرجع إلى أزمة حادة في شكل قلق و عدوانية موجهة نحو الذات (bloch,all,1993.p763) .

كما يعرف حسب (larosse) بأنه عملية قتل الذات بذاتها ، وهذا المفهوم مشتق من كلمة مركبة من أصل لاتيني من الفعل coedere بمعنى قتل، والإسم sui بمعنى الذات أو النفس (La petite la rosse ,grand format,1999,paris,p979) ويعرفه سيلامي (sillamy) "بأنه عدوانية ضد الذات شعوري او إرادي يؤدي إلى الموت" (sillamy.n,1993,p653) .

أما الموسوعة العالمية البريطانية encyclopedia britannia (1994-1997) هو فعل إرادي أو متعمد بأخذ واحد للحياة وحسب 1998 Encarta (الانتحار يحدث عند جميع الثقافات لدى الأفراد الذين يحاولون أو ينتحرون بالكامل عادة ما يعانون من آلام عاطفية وضيق شديد). (John,h,2008,p24) .

وفي اللغة العربية الانتحار كلمة مشتقة من "نحر أي ذبح" وقتل (قاموس بن هادية، 1991، القاموس الجديد للطالب، المؤسسة الوطنية للكتاب الجزائر ص205).

2-2) تعريف الانتحار حسب العلماء:

تبنى العديد من العلماء تعاريف عدة لمفهوم الانتحار وذلك حسب توجهاتهم العلمية:
فمن المنظور الفلسفي نجد بيار جاني (p.janet) 1928 يعرف الانتحار "بأنه موت يحدث لضرورة أخلاقية فالمنتحر هو شخص يبحث عن الهروب من الحياة ببساطة هي الحياة. (Loick,M,all,1999p308) ومن منظور إجتماعي نجد العلامة الكبير إميل دوركايم 1887 durkheim يحدد تعريفا له بقوله "هو كل حالات الموت التي تنتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة من فعل إيجابي أو سلبي يقوم به الضحية ذاته وهو يدرك نتيجة هذا الفعل" (durkheim,1897,p55) ويعرفه دايزاتوري (disertouri) بأنه "فعل ضد إجتماعي لأنه يقضي على الحياة ويمكن إرجاعه إلى الأمراض النفسية، ينتج عن صعوبات تألف تعد قبل مرضية للشخصية" (disertouri.B.1975.P110)

الفصل الرابع: الانتحار.

ومن جهة أخرى يعرفه (L.GRCEISX.1963) "بأنه عمل عدواني ذاتي عام" ويعرف (G.DESHAIES.1947) "الانتحار هو عملية قتل النفس بأسلوب واعي يأخذ الموت كوسيلة أو نهاية". (DOICK.M &AII,1999,P308). أما Davis (1986) فإنه يعرف الانتحار بأنه "الفعل المتعمد لتدمير الذاتي يقوم به شخص ما هو أو هي يكون على إطلاع بالنتيجة المحتملة الحدوث لفعلة". ومن جانب تحليلي عرفه أب علم الانتحار في و.م.أ شنايدمان (shneidman)1985 بقوله "الانتحار هو فعل ناتج عن التدمير الذاتي له أبعاد متعددة ويعتبر أفضل حل بالنسبة للفرد" كما يعرفه أيضا بأنه "فعل الإنسان الموجه إلى الذات لإنهائها" (john.h,2008,p24)

● نلاحظ من خلال هذه التعاريف أنها تشترك في أن الانتحار هو فعل يحتوي على القصد والنية في تحصيل الموت مهما كانت الأسباب الدافعة وراء هذا السلوك سواء كانت إجتماعية علنقية أو مرضية شخصية أو بسبب صراعات داخلية نفسية ومن هنا يتبين

● لنا أن الانتحار هو فعل إيذاء الذات بأسلوب واعي تتدخل فيه عدة عوامل.

(3) مفاهيم ذات صلة بالانتحار :

1-3) الأفكار الانتحارية:

- هي أفكار الفرد التي تغذيه على أداء السلوك الانتحاري (Beranl,Mishra,f) (2004.p50) ويمكن أن نميز في الفكر الانتحارية حسب (canoui.p 1992):

● أفكار انتحارية.

● أفكار انتحارية مرضية قهرية.

● أفكار انتحارية مصحوبة بمخطط معين. (conoui,1992,p316).

2-3) السلوكات الانتحارية :

حسب جمعية كيبك لمنع الانتحار AQPS هي: السلوكات التي يمكن ملاحظتها بصورة مباشرة أو مسموعة ما يؤكد إمكانية حدوث الانتحار أو الميل نحو هذا القصد ولكن لم يتم حدوث القتل أو الفعل. (Brian I,&Françoise.c,2004p50).

3-3) السيرورة الانتحارية :

هي الفترة التي تفصل بين لحظة التفكير في الإنتحار والمرور إلى الفعل حيث تحتوي السيرورة الانتحارية على خمسة مراحل هي:

■ البحث عن الحلول

■ الأفكار الإنتحارية

- إجترار هذه الأفكار
- بلورة المشروع الانتحاري
- العامل المفجر للمرور إلى الفعل

1) البحث عن الحلول: la recherche de solution

- تعتبر هذه الخطوة طبيعية في جميع سيرورات الأزمة والفرد يقوم بهذا الإجراء لتحليل ولإيجاد الحل الذي يخفف به من القلق.(في هذه المرحلة الأفكار الانتحارية بالكاد تكون ملموسة).

2) ظهور الأفكار الانتحارية: l'apparition d'idées suicidaires

- هنا تبدأ أفكار الموت بظهور بتسلسل وتسجل لفترة وجيزة في مجال البحث عن الحلول المحتملة،إنها سوف تشوش روح الشخص تدريجيا فيرفض التعامل مع البدائل ذات الصلة التي يمر بها،وتزيد من سيناريوهات الكوارث المختلفة.

3) إجترار الأفكار الانتحارية: la rumination des idées suicidaires

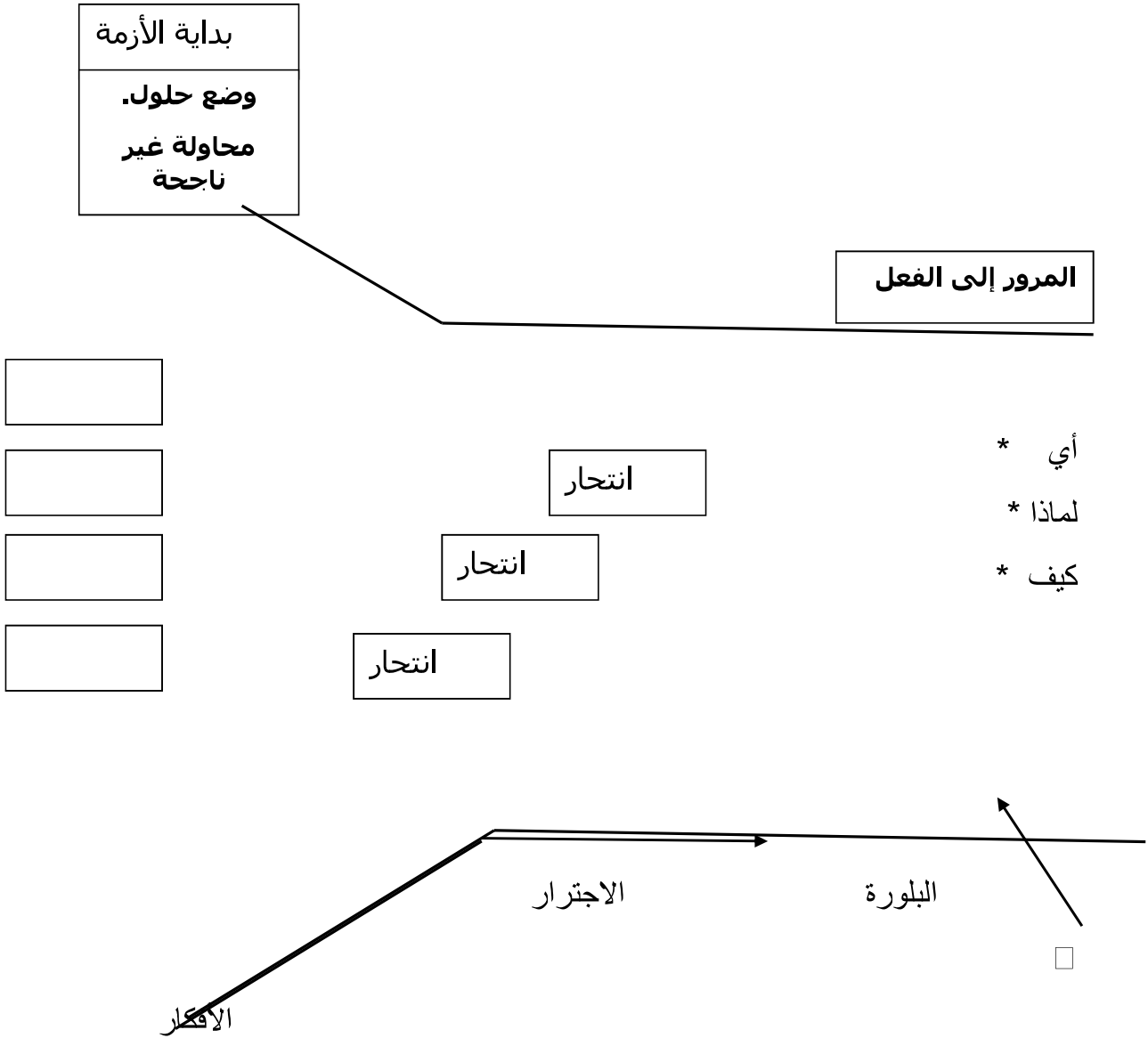
تزيد الصعوبات عند هذا الفرد والقلق ينمو وتستمر المعانات الأفكار الانتحارية تظهر برح أكثر وأكثر تواتر.

4) بلورة المشروع الانتحاري: l'enkystement du projet suicidaire

المشروع الانتحاري هو عبارة عن حلول فريدة للمشاكل وللمعانات يتم إعداد مخطط لهذا السيناريو فيقترب الشخص من المرور إلى الفعل فيبدو أكثر إسترخاء لأنه وجد حل لهذه الصعوبات.

5) التحقيق: réalisation

هي آخر مرحلة وتتميز بالعمل المفجر (مشاكل إضافية ،مصادر للإزعاج) تحرض للمرور إلى الفعل الانتحاري بأسلوب أكثر أو على الأقل سريع. (caroline s;2006.p94)



الشكل رقم (1): مخطط يوضح السيرورة الانتحارية
(albar M et allK 2001.(la crise suicidaire) paris france)

4) وظائف الانتحار :

إن المرور إلى الفعل الانتحاري يكون وراءه غرض أو وظيفة ما وهذا ما أشار إليه شنيديمان (shaneidman) حيث يرى أن الأشخاص المنتحرون لهم غرض تواصلية بالموت فهو عبارة عن رسالة لفظية (نفسية أو سلوكية). (Monique S ,p14,2006). ويمكن أن نشير في ما يلي إلى بعض هذه الوظائف:

4-1) وظيفة النداء: (La fonction fuite)

يهدف الفرد من خلالها إلى طلب تدخل الأخر، إنه نداء مساعدة ونداء استغاثة، رسالة مليئة باليأس موجهة لمحيط عدواني وغير مبالي فهي نداء لأخر من أجل التدخل ولتغيير البيئة الاجتماعية.

4-2) وظيفة الهروب (La réaction catstrophique)

يهدف الفرد من ورائها لتجنب وضعية غير مقبولة أو مؤلمة جدا فالمنتحر يحاول الهروب من وضعية صعبة تكون بدون حل أو مخرج وهي إما تكون آلام مزمنة حادة (مرض السرطان) أو فقدان شخص ما أو مواجهة مشكلة في الحياة تكون صعبة.

(Bloch & all ,1993,p763)

4-3) وظيفة الانتحار لفعل كارثي: la réaction catstrophique

تظهر محاولة الانتحار هنا بشجاعة غير سخيطة تخرج عن نطاق الإرادات وتعبر عن اضطرابات الفرد لوجود دعر مفاجئ عنيف أمام وضعية اجتماعية وانفعالية لا تحتمل، هذه الوضعية تشكل حل لمشكل صعب، يظهر محاولة الانتحار صعوبة في تذكر حالته أثناء الفعل ويؤكد أنه لم يعلم لماذا قام بالمحاولة الانتحارية.

4-4) وظيفة المساومة: fonction de chantage

غالبا ما تظهر في المحاولات الانتحارية وتحتوي على البحث الشعوري أو الغير شعوري عن قواعد ثانوية بالتهديد بالانتحار إذا لم تلبى هذه الطلبات، وترجع المسؤولية إلى موضوع هذه المطالب.

4-5) وظيفة اللعب: la fonction jeu

يلعب هنا محاول الانتحار بالموت مع نفسه ومع الآخرين بتحدي الحياة وتحدي الموت يقول مارلو Marlow (لا توجد دافعية للانتحار لكن هناك العديد من المتغيرات تدخل اللعب، متغيرات صعبة الظهور في مثل هذه الوظيفة) (caillère, 1994, p69.73)

ومثال ذلك لعبة جديدة ظهرت في أوساط الشباب وتتمثل في الخنق حتى الإغماء تسمى "بلعبة الاختناق" وهي مسؤولة على الأقل عن وفاة عشرات المراهقين، هي ليست محاولة انتحار تسعى للموت كهدف وإنما تبحث عن فقدان الوعي وخلق حالة ذهنية جديدة، تتكرر هذه اللعبة عدة مرات في اليوم في البيت و المدرسة وتؤدي إلى وفاة العديد من المراهقين. (Grégory, M, 2001, p18)

4-6) وظيفة العدوانية الموجهة نحو الذات: la fonction d'auto-agressivité

يمثل الانتحار هنا سلوك عدواني حقيقي موجه نحو الذات، وذلك من خلال إنقلاب لعدوانية شديدة إتجاه الذات مثل الإكتئاب السوداوي والفصام.

4-7) وظيفة العدوانية: la fonction d'hétéro-agressivité

يكون الفعل الانتحاري هنا موجه نحو الآخرين وذلك لجعلهم يتألمون عن طريق إلحاق العار بهم أو تهديدهم، وهو موجود بشكل كبير لدى المراهقين رسالته "لي الموت ولك الندامة" (A moi la mort, a toi le remord) إنه وسيلة للاعتداء على الآخر. (kacha, 2001, p07)

5- أنواع الانتحار:

يمكن تصنيف أنواع الانتحار حسب الدراسات التي إهتمت بهذا الموضوع حيث نجد علم الإجتماع وضع تصنيفا والطب العقلي وعلم النفس المرضي وهذا حسب توجهات العلماء و الباحثين ما أنتج تصنيفات عدة يمكن ذكر أبرزها في مايلي:

5-1) حسب النموذج الإجتماعي:

ميز دوركايم بين أربع نماذج أساسية للانتحار هي: الانتحار الجبري (fataliste) الانتحار الغيري (altruiste) الانتحار الأناني (egoiste) الانتحار الأنومي (anémique) .

5-1-1) الانتحار الجبري: le suicide fataliste

يحدث هذا النوع بسبب شدة و صرامة النظام (يفترض الشخص أن المستقبل مظلم و مؤلم و هذا بسبب وجود نظام تعسفي ظالم) على سبيل المثال المرأة المتزوجة التي بدون أولاد.

le suicide altruiste : الانتحار الغيري (2-1-5)

المنتحر هنا يضحي بنفسه من أجل المجتمع و تتميز الجماعة أو الفرد بتماسك قوي و الفرد يكون خاضع أكثر للقيم الاجتماعية .

le suicide egoiste: الانتحار الأناني (3-1-5)

يحدث هذا الانتحار بسبب وجود مشكل أو خلل في اندماج الفرد في الجماعة الاجتماعية .

le suicide anomique: (الفوضوي) الانتحار الأنومي (4-1-5)

يقوم الفرد هنا بالانتحار رغبة في انهاء حياته، فالأنومي حسب المفهوم الدوركامي هو كنهاية سيئة ميز دوركام بين نوعين من الأنومي، الأنومي الحاد (aidue) و المزمن (chronique) الذي يكون في الأزمات الاقتصادية أو العائلية كالطلاق. (vincent.c,2010,p3)

(2-5) حسب النموذج المرضي : وهنا يمكن أن نميز بين :

le suicide névrotique: الانتحار العصابي (1-2-5)

السلوكات الانتحارية لدى العصابين كثيرة لكنها لا تصل الى حد الموت و يمكن أن نميز في هذا النوع مايلي:

(2-1) الانتحار الهستيرى :

تكون هناك محاولات انتحارية كثيرة و متعددة بغرض جلب الانتباه هذا لأن الهستيرى يشعر أنه غير مفهوم و غير محبوب حيث تحدث محاولة الانتحار في اطار مسرحي لجلب الانتباه كطريقة للهروب و التأثير في الآخرين. (bergeret,1976,p156)

(3-1) الانتحار الوسواسي :

يكون الانتحار الوسواسي ناجح في أغلب الأحيان لأنه يكون بطريقة منهجية دون طبول أو أبواق مثل: الهستيرى و إذا لم ينجح فإنه يعيد المحاولة حتى ينجح.

(bergeret,1976,p181)

le suicide psychotique: الإنتحار الذهاني (2-2-5)

غالبا ما تكون محاولة الإنتحار مصحوبة بالحزن والإكتئاب وهذا موجود في الأذهنة حيث تتوفر فيها الشروط الإنتحارية ويمكن ان نميز بين:

(1-2) الانتحار السوداوي:

الدافع لإنتحار السوداوي هو الهذاء حيث يعتبر الحل الوحيد الذي يخرج من الواقع الصعب والعقاب على أخطائه الغير المسموحة. (caillère,1994,p98)

الفصل الرابع: الانتحار.

2-2- الانتحار الفصامي:

يعد الانتحار من بين الأسباب الأولى للموت عند الفصاميين فحسب (caldwell, gottesman 1990,13% من الفصاميين ينتحرون و20%-40% يقومون بمحاولة الانتحار. (henri,g,1998,p17)

ويكون الانتحار عند الفصاميين كرد فعل للشعور بفساده وفساد وظائف الواقع، فعندما يقع المريض في الهوامات الهذيان لا يستطيع أن يجد الطريق نحو الواقع (caillère,1994,p100)

بالإضافة إلى هذين النموذجين هناك أنواع أخرى للانتحار تذكر أبرزها في مايلي :
3-5) القتل شفقة: euthanasie

يعرف بالقتل الرحيم يكون بعد طلب المريض يقوم الطبيب بوضع نهاية للألم المريض، المشتركون في جمعية الحق في الموت (association pour de droit de mourir dans la dignité) يدافعون عن حق القتل شفقة وذلك في حالة الشيخوخة الهرمة أو مرض يريدون مساعدتهم على الموت، لا يختارون الموت في حالة السرطان أو السيدا لكنهم يختارون عدم التعذب على كرسي متحرك. (Ibib.p122)

4-5) التظاهر بالانتحار : le suicide simulé

يعرف هذا النوع من الانتحار بأنه محاولة الضحية قتل نفسها لكن دون توفر النية، هي تريد التظاهر بالانتحار فقط. (blondel,1983,p3)

5-5) الهجوم الانتحاري: l'attentat suicidaire

هذا النوع منتشر كثيرا في أيامنا هذه عبر العالم وهذا سواء بتفجير النفس وسط تجمع أفراد أو جنود أو باستعمال سيارة مفخخة. (mishara,tousignant,2004,p88)
6) مظاهر الانتحار :

تتميز شخصية المنتحر أو محاول الانتحار بمظاهر عديدة تجعله يتميز عن غيره من الأشخاص ويمكن أن نذكر أبرز المظاهر فيما يلي:
1-6) المظهر الانفعالي :

وهنا يشير جوليان وآخرون (julien.d,all,2007) إلى أهم ما يميز الجانب الانفعالي عند المنتحر هو الاندفاعية والعدوانية والغضب أو العنف وأيضا اليأس والتشاؤم. كما وصف markethall المنتحر بأنه شخص حزين، محبط، يؤنب ذاته، انفعالي إلى حد كبير، يعاني من صعوبة في مراقبة أوقات غضبه وله ردود أفعال خارجية قوية. (trouvé,1977,p224)

الفصل الرابع: الانتحار.

6-2) المظهر الاجتماعي:

محاول الانتحار لديه مفهوم شخصي واجتماعي، يتميز بتوافق مع معالم اجتماعية مثل: المستوى الدراسي والاجتماعي، والعائلي (تفكك في البيت، مشاكل بين الوالدين، حرمان عاطفي والدي، وضع الأولاد في الحضانة غياب سلطة الوالدية)

6-3) المظهر الطبي :

يتمثل في وجود مظاهر نفسو طبية مثل الأمراض العقلية (محاولات متعددة في السوادوية الفصام). سوابق للأمراض العقلية و الراثية .

6-4) المظهر المرضي :

يتمثل المظهر المرضي في (الانحراف ،الوحدة، الهروب وغيرها) (caillér,1998,p79)

6-5) المظهر المعرفي :

ويتمثل في وجود تشوه للإدراك ووجود اضطراب في التفكير وقد وصف (levenser) محاول الانتحار بأنه شخص يدرك العالم بشكل شامل مغلق وبمجرد حدوث تغير في جزء منه فإن الكل يظهر للشخص متدهورا (chabrol,1984,p41)

7-) الوسائل الانتحارية:

إن العامل الرئيسي الذي يحدد فيما إذا كان السلوك الانتحاري مميتا أم غير مميت يتمثل بالطريقة التي اختيرت للانتحار والوسيلة المستعملة في ذلك وهذا يختلف من منطقة لأخرى ومن بلد لآخر وقد أظهر هذا تقرير المنظمة العالمية 2002 حول العنف والصحة (world report on violence and health) حيث جاء فيه أن الولايات المتحدة الأمريكية يشيع فيها استخدام واسع للأسلحة في ثلثي حالات الانتحار الإجمالية تقريبا أما في الصين فالطرق الشائعة في الانتحار هي التسمم و استعمال المبيدات الحشرية في بعض الدول كأستراليا تستخدم وسائل الشنق خاصة بين المراهقين ويلاحظ انخفاض واضح في استعمال الأسلحة.

أما في الهند فالوسيلة هي الحرق الذاتي وفي اليابان تتبع ممارسة تقليدية بنزع الأحشاء الذاتية بالسيف (المعروف باسم هارا- كيري).

أما فيما يخص العمر والسن فإن النساء يستعملون أطف الطرق مقارنة مع طرق الرجال وذلك في كل مكان تقريبا كتناول جرعات مفرطة من الأدوية. أما الذكور فيميلون لاستعمال وسائل انتحارية أكثر عنفا مثل الشنق وشق الوريد بالإضافة إلى الانتحار من خلال المسدس.

الفصل الرابع: الانتحار.

أما السن فيتميز المراهقون بتقليد وسائل الانتحار وطريقتها بحيث تكون لها علاقة بالموت التظاهري أما المسنون فيميلون لاختبار طرق أكثر عنفا كإطلاق النار أو السقوط من مكان مرتفع أو الشنق حيث يكون احتمال الإنقاذ من هذه الطرق أقل عن غيرها. أما في الجزائر فإن الوسائل الانتحارية الأكثر إستعمالا في حالات الإنتحار فهي تناول العقاقير النفسية والفذف من النوافذ والتسمم وإستعمال الأسلحة البيضاء والغرق وإستعمال مواد التنظيف.

أما الوسائل المستخدمة في المحاولة الانتحارية فهي تناول عقاقير نفسية ومواد التنظيف مثل ماء الجافيل وروح الملح وشق الوريد. (kacha, 1996, p274)

8-) النماذج المفسرة لانتحار :

نلاحظ من خلال البحث في التراث العلمي أن العديد من العلماء والباحثين قاموا بالبحث في ظاهرة الانتحار وإعطائها تفسيرات متعددة ومختلفة وهذا ما يظهر لنا في النظريات التالية:

8-1) النموذج التحليلي:

بحثت النظرية التحليلية عن أسباب الانتحار في شخصية المنتحر نفسه وحددت اسباب هذا الفعل في الاضطرابات النفسية، حيث يرى فرويد (s.freud) زعيم مدرسة التحليل النفسي وكارل مينينجر (k.meninger) أن هناك مجموعتين من القوى لدى الأشخاص وهما: "نزوات الحياة ونزوات الموت" هذه القوى تجعله يستسلم للإنتحار ومحاولات الانتحار (michel maret, 2000, p89).

إن النزوات هي قاعدة أساسية في هذه النظرية ،نزوات الحياة والموت . الأول يتعلق بالغرائز الجنسية والثاني بتحطيم والتدمير والعدوانية الذاتية وهنا يقول فرويد "في وضعيات معينة نزوات الموت الموجهة نحو الخارج يمكن أن تندمج وتتجه نحو الداخل". (s.freud, 1981, p292)

إن الانتحار هو شكل خاص للعدوانية الذاتية والرجوع للعالم الأولي اللاعضوي والموت هو نهاية إتجاه كل ما هو موجود في الحياة.

بالنسبة لهؤلاء الأشخاص المنتحرين الحياة تصبح بلا معنى وجود موضوع حب سيئ فيلجئون إلى الانتحار لتعويض هذا الإحساس السيئ .

وحسب كارل مينينجر (k.meninger) "الانتحار دائما وفقا لهذه النظرية متعلق بنزوات تتجلى في العقد السادية المازوشية فهو عدوانية ذاتية تتميز بأنها حالة أو ميل للتخريب وغضب على البناء الذاتي".

الفصل الرابع: الانتحار.

والانتحار حسب هذا الإتجاه يمكن أن يكون في بعض الأحيان رغبة في قتل إنسان آخر ومن هذا المنطلق إنتحر هتلر (hitler) رغبة وسواسية لقوة كبيرة (maria jorosz,2005,p30)

وقد أشار إلى هذا(Adler,Friedman) سنة 1934"بأنه لا أحد يقتل نفسه إلا إذا تمنى موت أحدهم".(Durand,1998,p44)

(2-8) نموذج الطب العقلي:

يوكد إسكيرول 1839esquirol أب نظرية الطب العقلي أن الانتحار هو مرض عقلي حيث يقول أنه "لا يقوم الشخص بإنهاء أيامه إلا إذا كان في حالة هذاء والمنتحرون هم مجانين".

الطبيب العقلي الفرنسي اسكيرول أعاد الصلة لمبدأ الإضطرابات العضوية البنيوية وهو يعتبر الإنتحار :

- عمل تدميري ذاتي
- مرض عقلي
- الانتحار هو عرض وليس مرض لأنه يكون بدون معطيات ديناميكية تطوري.

(Loinck M,all,1999,p308)

وتنظر هذه النظرية إلى الانتحار على أنه مرض عقلي ومرض من أمراض أزمة القلق العضوي مرض موجود في الأمراض العقلية ذو أصل بيولوجي يدفع إلى الهروب للموت (maria,2005,p28).

إن الخطر الرئيسي في محاولة الانتحارية حسب(julien et frederic) يكمل في الإضطرابات العقلية العضوية حيث أن (80.50%) من حالات الانتحار مرتبطة بإضطرابات المزاج ويكون بكثرة عند المدمنين والذهانيين وخاصة عند الأشخاص الذين يعانون من حالة اكتئاب حيث يوجد على الأقل 15% من محاولي الانتحار من الأشخاص المكتئبين كما يلاحظ وجود هشاشة عند المكتئب،والفصامين أيضا معرضين لخطر الانتحار حيث يلاحظ وجوده بنسبة 15% عند هؤلاء الأشخاص (julien,frederic,2007,p48).

إن العديد من التصنيفات المرضية تحتوي على خطر الانتحار،لكن لايمكن اعتبار كل الأفعال الانتحارية مرضية وهذا ما إتفق عليه العديد من الباحثين الذين اعتبروا أن المنتحرين وأثناء الفعل الانتحاري كانوا في وضعيات إنفعالية أو انفعالية مرضية.(Caillère,1994,p89)

3-8) النموذج الاجتماعي:

بحث النظرية الاجتماعية عن أسباب الانتحار في المحيط الاجتماعي ويعد إميل دوركايم زعيم هذا التيار حيث أحدث ثورة حقيقية في دراسة هذا التساؤل فهو يقول: "أن الشخص ليس هو المنتحر لكن المجتمع هو الذي انتحر على يد هؤلاء الأشخاص" يشير هنا ميشال ماريك (2000) Michel.M إلى أن الأهمية الاجتماعية للمنتحر تعبر إجتماعيا عن البنية المزاجية للمجتمع وتثبت في كل لحظة احتمال الموت الإرادي. (Michel M,2000,p8)

فالانتحار إذا في الفكر الاجتماعي يرجع إلى اسباب اجتماعية تربط بين الفرد والجماعة حيث كتب دوركايم سنة 1897 في كتابه (دراسة اجتماعية) في مرحلة قوية زاد فيها الانتحار في الدول الصناعية لنقص العمل:

"كل مجتمع يهيئ لاحتمال حدوث مسبق للموت الإرادي"

وقد طرح دوركايم في نظريته للانتحار أربع نماذج أو تصنيفات أساسية تنتج من المجتمع نفسه تلعب دور مهم في الفعل الانتحاري وهي كما ذكرناها سابقا(الانتحار الأنومي والغيري والجبري والأناني) وقد أكد هذا في قوله:

"يوجد داخل كل جماعة ميل جماعي إلى السلوك التوافقي، وهذا الميل يخص الجماعة ككل ومصدره ميل كل فرد أكثر من كونه نتيجة له، وهذا الميل الجماعي يتشكل من التيارات الأنانية أو الغيرية أو الأنومية التي هي موجودة في المجتمع، تؤثر في الأفراد وتدفعهم للانتحار." (Durkheim,1897,p300)

فحسب المفهوم الدوركايمي الانتحار هو (فعل اجتماعي معقد) وأعداد الانتحار تعكس درجة تماسك المجتمع والساحة الاجتماعية وكل ما يمكن أن يؤدي إلى ضعف تماسك المجتمع زيادة عدد المنتحرين.

(Vincent.C,2010,p3)

ويشير doglas إلى أن المعاني الاجتماعية للانتحار تختلف بشدة فكلما تكاملت المجموعة على نحو اجتماعي أكبر كلما زاد إشمزازها من الانتحار كما أن ردود الفعل الاجتماعي والسلوك الانتحاري يمكن أن تصبح نفسها جزء من أسباب نفس التصرفات التي تسعى المجموعة لضبطها. (فايد، 2005، ص246)

أما لونسى 1999 Lonescu فهو يرى أن الدراسات الحديثة لعلماء الاجتماع قد ركزت على علاقة الإنتحار بالتقدم أو التضرر(urbnisation) ففي دراسة أجراها(krupinski1979) في ولاية فكتوريا بأستراليا كشفت فيها النتائج أن إنتحار الرجال في النصف الثاني من القرن التاسع عشر أكثر من أي فترة من القرن العشرين.

4-8) النموذج البيولوجي الوراثي:

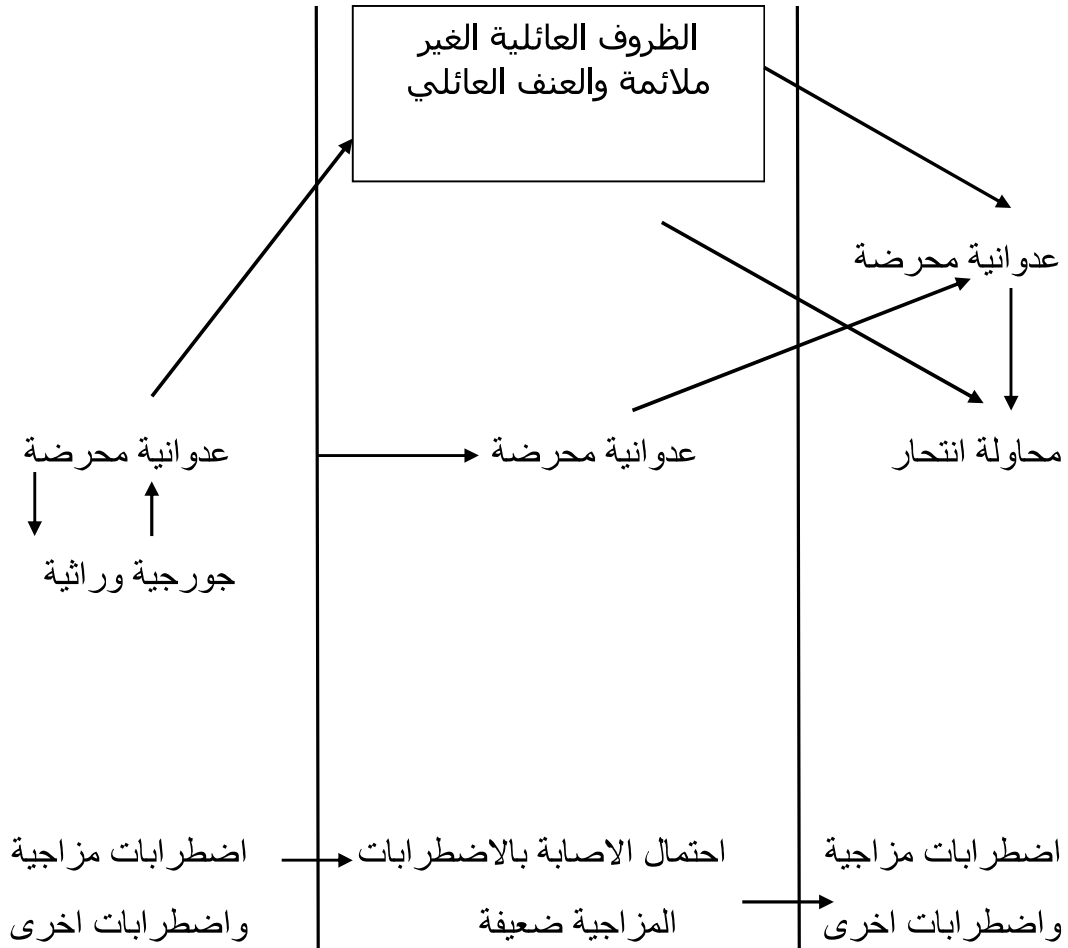
معظم علماء البيولوجيا يتفوقون على أن الجوانب البيولوجية والوراثية تلعب دور في زيادة خطورة الانتحار رغم عدم وجود (جينات بيولوجية انتحارية) أو مؤشر أو جين يحدد ما إذا كانت عضوية الفرد تظهر أنه سيقفل نفسه أو لا . ولكنهم يركزون في تفسير الانتحار على مادة السيروتونيين وغيرها من المواد تسمى .nerotransmetteurs

الأبحاث التي أجريت منذ ما يقارب 30 سنة أظهرت أن الأشخاص الذين لديهم نقص في نسبة السائل النخاعي من المادة الكيميائية (5-HIAA) (Aside Hydrocylindol) (Acetique) الخاص ببناء الناقلات العصبية للسيروتونيين (منتوج مصنوع من مادة السيروتونيين) هم أكثر عرضة للسلوك الانتحاري كما أن هناك ارتباط بين انخفاض مستويات السيروتونيين والاكتئاب والعدوان والانفراج وانخفاض نسبة حمض (5-HIAA) يعتبر ميزة كيميائية إلى الحد الذي يمكن من خلاله التنبؤ بحدوث حالات انتحار أو محاولة الانتحار في المستقبل. (jeulien.d.fredéric,2007,p485)

وقد لاحظت دراسة أجريت بعد وفاة أشخاص لقوا حتفهم انتحارا وجود انخفاض في نقل السيروتونيين (بشكل لا يمكن تعوضه) في المستقبلات البعد المشبكية (5-HI1H et 5-HT2H) وخاصة في الجزء من القشرة قبل الجبهة ما يؤدي إلى وقوع حالات انتحارية فالخلل الموجود في المنطقة الجوفية للقشرة الدماغية يشير إلى الدور الرئيسي لهذه المنطقة من المخ والعدوانية والانفراجية . أما بالنسبة للجانب الوراثي فالدراسات الوراثية سواء كانت دراسات أسرية أو دراسة التوائم تشير إلى وجود العامل الوراثي في السلوك الإنتحاري .

حيث يقدر توريث المحاولات الانتحارية الخطيرة على نحو 55% في هذه الدراسات (Ibid,p486)

لكن المحددات الوراثية غير مؤكدة لأنها قد تكون متعلقة بإضطرابات عقلية مشتركة وبسلوكات انتحارية أو عوامل مستقلة عن الأولى (الاضطرابات العقلية) أي سمات الشخصية كالإنفراجية ونمط الإستجابة للحوادث الضاغطة وغير ها وتكون سهلة الوضوح باشتراكها مع اشتراكها مع إضطراب عقلي. (hardy baylé,all,2003,p216)



محاولة الانتحار لدى الأب

الابن قبل البلوغ

الابن بعد البلوغ

الشكل رقم: (18) يبين أثر العوامل الوراثية في حدوث المحاولات الانتحارية

المصدر: (زهير (2007) ص52)

(5-8) النموذج السلوكي:

يعتبر سكينر skiner الانتحار هو بالضرورة نتيجة للتعلم apprenticeship وان الاصل الوراثي في تفسير السلوك الانتحاري هو بعيدا جدا ،وانه لا ينبغي النظر في موضوع الانتحار الى انواع التطورية الوراثة .

حاول كتانزار katanzare يجاد حل للمشكل الانتحار واعتباره سلوك مكتسب مستقل عن الإختيار الطبيعي (الوراثة) وأكد في هذا الصدد وجود قدرة غير عادية في السلوكات البشرية هي التعلم (l' apprentissage) والسلوك الانتحاري كغيره من السلوكات البشرية هو متعلم.

في سنة 1971 قدم كل من روميك فريديريك frederick,remik تفسيراً للسلوك الانتحاري على شكل صيغة رياضية هي:

$$CS = F \frac{pf_{\chi} EF_{\chi} (RF_{\chi} MF)}{PNS_{\chi} ENS_{\chi} (RNS_{\chi} MNS)}$$

حيث:

CS: السلوك الانتحاري

PF = سمات شخصية هشة (مثل: بنية مرضية لشخصية إكتئابية)

EP = محيط فقير الموارد

RF = إستجابات أو عادات مشتركة لسلوكات إنتحارية معززة

MF = دوافع لسلوك غير مرغوب

PNS = الميزات الإيجابية لشخصية مقاومة للضغط

ENS = حضور وفعالية للمصادر الإيجابية في المحيط

RNS = عادات أو مجموعة سابقة لتسيير الجديد للضغط

MNS = دافعية لسلوك فعال ومرغوب فيه

بالنسبة لفريديريك وريميك السلوك الانتحاري سلوك متعلم كغيره من السلوكات الإنسانية وأكد أنه من الصعب شرح السلوكات الانتحارية دون الرجوع إلى قوانين التعلم، هذه النظرية هي عبارة عن خليط من النظرية السيكودينامية والسلوكية، وهذه الصيغة مأخوذة من تفكير (HULL) إذ إحتمال ظهور سلوكيات إنتحارية ناتج عن قوة عادات قديمة على دوافع بالنسبة للسلوك.

- كل من روميك وفريديريك أضافا متغيرين هما الشخصية والمحيط .

(WILMOTTEL, 1986, P42.44)

8-6) النموذج المعرفي:

تعتبر النظرية المعرفية من بين النظريات الحديثة في علم النفس الإكلينيكي حيث كانت لها المساهمة الفعالة في تفسير مختلف السلوكيات المرضية كتكملة لما جاءت به المدرسة السلوكية إذ يرى المعرفيون ان السلوك الإنساني ليس مجرد إستجابة مباشرة لمتغيرات المحيط بل هو عبارة عن نظام فكري عام تظهر من خلاله أفكار الإنسان إعتقاداته وتنبؤاته حيث ركز المعرفيون على معرفة أسباب الإضطرابات وطرق علاجها .

قدم النموذج المعرفي العديد من التفسيرات الصالحة ببساطة لعرض جميع العوامل المنطقية المشتركة للسلوكيات الإنتحارية وإقتراح النموذج النفسو مرضي الكامل لسلوك الإنتحاري (JULIEN,Frédéric,2007,p82).

فالشخص المنتحر حسب المدرسة المعرفية يكون لديه تنظيم فكري خاص من حيث الإدراك،التفسير و الإستجابة أمام تجربة داخلية أو خارجية وهنا يشير (levensen,nuringer) أن للانتحاري صلابة في التفكير والاستخدام الغير عادي لتداعي الكلمات (Chabrol, 1984, p41)

أما المدرسة المعرفية بيك(beck)فقد ركز في تفسير السلوك الانتحاري على مايلي:

1- النظام الاعتقادي:

في المنظور المعرفي اليأس هو مركز النظام الاعتقادي المعرفي يحدث خلل في وظيفة الثالوث المعرفي ما يؤدي إلى الانتحار ويمكن أن نختصر (الثالوث المعرفي) tirade cognitive في الأوجه التالية:

1- النظرة الذاتية: "أنا بدون قيمة"(ليس لي أهمية)

2- النظرة للوضعيات والعالم: "أنا لا أستطيع ان أكمل إلى النهاية"

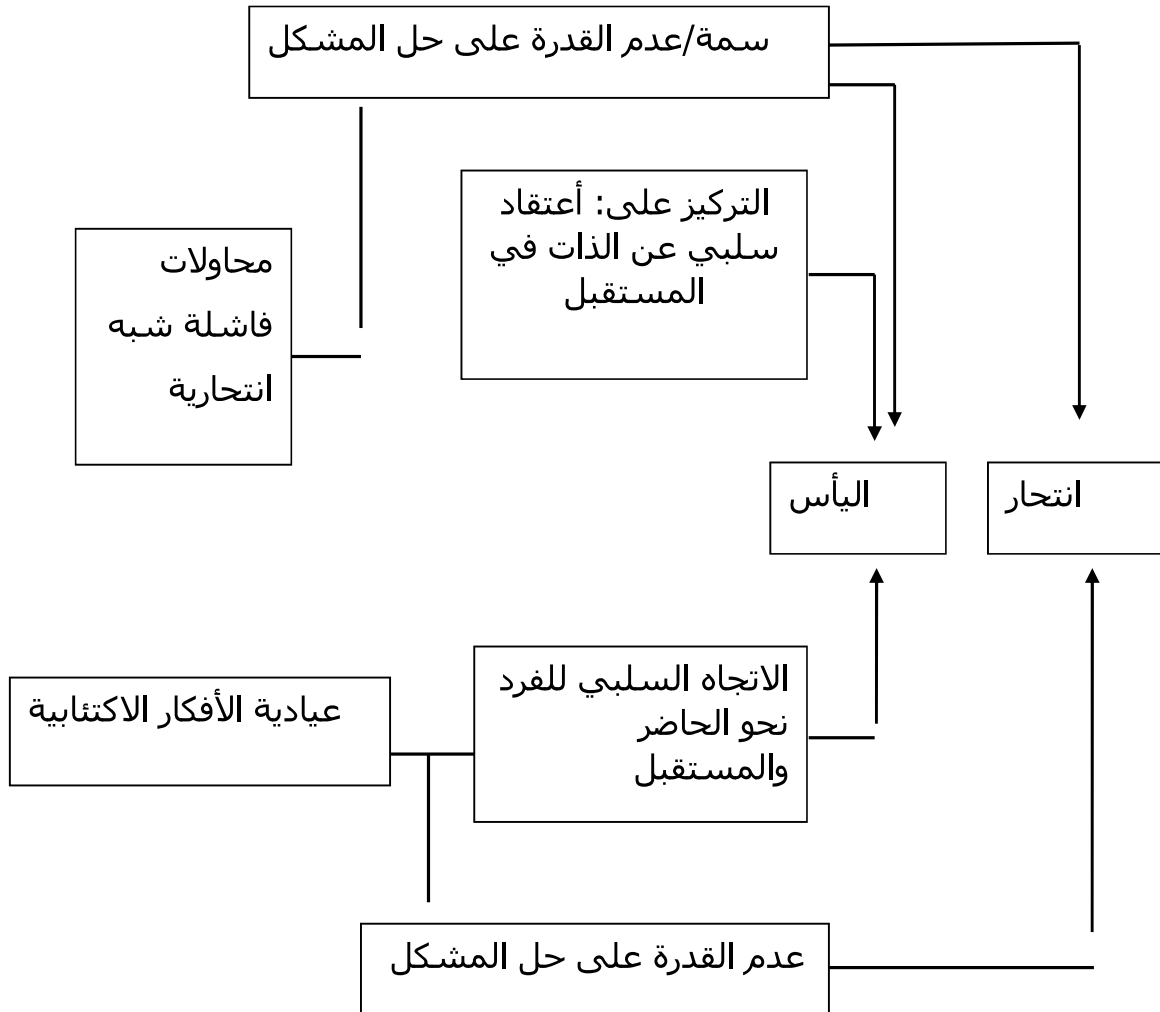
3- النظرة المستقبلية: "أنا لأستطيع المواجهة"

1) النظام الإنفعالي لنمط الانتحاري:

يتميز بوجود مجموعة من الانفعالات السلبية (الحزن،القلق،الغضب،الشعور بالذنب،الضييق،الشعور بالذلل)بالإضافة إلى مختلف إضطرابات المزاج التي تتميز اكثر بالإكتئاب .

الفصل الرابع: الانتحار.

فالنموذج المعرفي الخاص لبيك (beck) ركز في تفسير الأزمة الإنتحارية على وجود اخطاء في المعالجة المعلوماتية وفهمها بشكل مثالي ومنطقي. (susan j,all,1990,p484



مخطط رقم(19):يوضح النموذج المعرفي لسلوك الانتحاري

المصدر: (susan j,all,1990,p448)

(7-8) النموذج المعرفي التفاعلي:

وضع مؤخرا نموذج خاص للخطر الإنتحاري وهو النموذج التفاعلي حيث يرى (ming 1998) أن المسار النفسي المشترك للخطر الإنتحاري يتطور بمرور الوقت بتفاعل مع نقاط الضعف ، تجارب الحياة ، الضغوطات الإجتماعية ،المواجهة .

(1-7-8) الضغط والمواجهة :

إن نموذج الضغط والمواجهة للخطر الإنتحاري يعتبر الأكثر تأثيرا مؤخرا في الأدبيات المدمجة في عوامل الخطر الإنتحاري، من هذا المنظور يفترض أن الأفراد المعرضين للخطر الإنتحاري بسبب الضعف البيولوجي والنفسي الإجتماعي يجعلهم غير مستعدين لمواجهة (coping) مطالب المحيط أو المشاكل الإجتماعية مع ضغوط الحياة المستمرة أي المواجهة الغير الفعالة والإحباط يزيد من نية الفرد على التفكير في الإنتحار أو في نهاية المطاف.(david iester,2001,p90)

إن التعرض للضغط النفسي يحدث مجموعة من الإستجابات التي تحافظ على التوازن الطبيعي، حيث يستخدم الفرد آليات التكيف التي إستعملها في الماضي أو وضع آليات أخرى، لكن التعرض المستمر للضغط النفسي يعطل هذا التوازن وآليات التكيف المعتادة لا تعمل أو ليسيت جيدة بما فيه الكفاية، إن فقدان القدرة على المواجهة يضع الأشخاص في حالة من ضعف في مثل هذه الحالة فإن زيادة الجهد الداخلي وفقدان وسائل التكيف المعتادة تدفع الفرد للوقوع في الإنفعالات السلبية وإنخفاض في تقدير الذاتي والتشوه في إدراك الواقع الذي يتغير تدريجيا فتبدو المشاكل أنه لا يمكن التغلب عليها ما يدفع للقيام بالفعل الإنتحاري.(bernadett R ,all,2001,p26)

وقد قام أيضا كل من (yufil , bongar,1992)بوضع نموذج آخر من خلال إقتراح أن الإنتحار هو فقدان التوازن النفسي لعدم القدرة على مواجهة الضغوطات في الحياة وتناقص القدرة على رؤية المستقبل بشكل إيجابي .

هذا النموذج يفتح عددا من الإقتراحات بشأن المواجهة والتوازن النفسي :

أولا: التوازن النفسي يعرف بأنه التكيف الصحيح مع التغيرات أي هو التوظيف المناسب لمهارات الواجهة التي تغلبت على الضعف(vulnérabilité) والضغط

الفصل الرابع: الانتحار.

ثانيا: التوازن السلبي يوظف الخوف من المستقبل بالإضافة إلى الحنين إلى الماضي.
ثالثا: التوازن الإيجابي يدل على التوجه الزمني بالتخطيط للمستقبل من خلال إدماج الأحداث الماضية.

رابعا: المحافظة على التوازن الحيوي خلال الأحداث الحرجة والضاغطة في الحياة هي وظيفة من الوظائف المواجهة والتكيف، تتغلب على مدى الضعف والخسارة من منظور مستقبلي.

نموذج الضغط-المواجهة للخطر الإنتحاري يؤكد على أن مهارات التكيف، مستوى الضغط والنضرة المستقبلية هي مصادر تحدد عتبة السلوك الإنتحاري.

بالإضافة إلى اليأس، عدم القدرة على مواجهة ضغوط الحياة، عمليات المواجهة، التقدير الذاتي، التوقعات المستقبلية كلها تعتبر متغيرات هامة في تقدير مخاطر تعرض الشخص للإنتحار. (david lester, 2001,p91)

9) العوامل الدافعة للانتحار عند المراهقين:

توجد العديد من العوامل الدافعة للانتحار وللمحاولة الانتحارية عند المراهقين، حيث يمكن أن يرجع إلى فقدان أو خسارة تتخذ أشكال مختلفة فقد يشير الانتحار إلى فقدان الاحتياجات التي تفسر ضمن مفاهيم فقدان الهوية واحترام الذات والخسائر العاطفية والوجدانية المتصلة بما هو مهم.

ويمكن أن يرجع إلى عدة عوامل (أسرية واجتماعية وفردية) لتفسير المرور إلى الفعل الإنتحاري وفي مايلي بعض العوامل الدافعة للفعل الإنتحاري عند المراهقين :

9-1) العوامل العائلية:

كثيرا ما نجد المشاكل العائلية عند المراهقين كوجود انفصال وتفكك عائلي، الصراعات الواليدية وفترة غياب الاب أو الأب البديل وهناك مميزات اخرى مثل: زنا المحارم، العنف، وجود سوابق مرضية عائلية وإدمان كحول من قبل أحد الوالدين غياب الدعم الوالدي للمراهقين سلوكيات الإهمال وغياب المقدمة للمراهقين.

ويمكن أن يقدم الوالدين منهج تربوي صارم جدا يعيق أي إمكانية للإستقلالية ويمكن أيضا أن يقدم الوالدين منهج تربوي متساهل جدا لا يقدم ما يكفي من الحدود والذي يعطي شعورا بأنه غير محبوب وليس له أي إعتبار. (caroline shuck, 2006,p136)

الفصل الرابع: الانتحار.

فمن بين عوامل الخطر الإنتحاري في حياة المراهقين هي الأسرة فالمشاكل العائلية داخل الأسرة الواحدة لها تأثير على مسألة الإنتحار ووفقا لبعض الباحثين هي عنصر مهم جدا (في الفعل الإنتحاري) الصراعات الكبيرة بين أفراد الأسرة تكون لها عواقب دراماتيكية إن لم يتم التعرف عليها في الوقت المناسب أو التكفل بها والجدول التالي يوضح أهم العوامل الأسرية المؤدية للإنتحار حسب بعض الباحثين:

أهم عوامل الخطر في المحيط العائلي للفرد		
المراجع		عوامل الخطر
Hirsch(1995)tousignant(1993)	(ip)	غياب العاطفة الأبوية
Brent(1993)	S	البطالة – الفقر
Brent(1993)	S	النزاعات مع الأفراد
ROY(1992)	S	الوراثة
PFEFFER(1998)	C	السوابق النفس مرضية عند الأبوين
Hirsch(1995)	CI	عدم وجود الدعم العائلي
CHANDY (1996)	C	الإدمان عند الأب والأم
BOTSIS(1995)	S	العنف الجسدي أو الجنسي عند المراهق
STRAUS(1994)	S	
CHANDY (1996)	C	
تنبيه الحرف (C) السلوك الإنتحاري (i) للأفكار الإنتحارية (p) للمحاولة الإنتحارية و (s) الإنتحار الكامل		

جدول رقم: (07) يوضح العوامل الأسرية المؤدية للإنتحار

المصدر: (marie dine moirin(1999)de suicide chez les jeunes(un cri pour la vie) paris France(p198)

2-9) العوامل الإجتماعية الثقافية :

من حيث العوامل الإجتماعية الثقافية نلاحظ أن العزلة الإجتماعية التي تنتج عن ضعف قدرة الشخص عن الإندماج في الجماعة يمكن أن تكون لها آثار سلبية على حياة الشباب وتنتهي بهم في دوامة إجترار الانتحار كما يمكن أن تكون هذه العزلة الإجتماعية نتيجة لعدم وجود السند الاجتماعي على سبيل المثال عندما تكون في بيئة معينة نادرا ما يكون فيها

الفصل الرابع: الانتحار.

اجتماع لشباب فإننا نجدهم يعانون من هذه المشكلة وأيضا غياب تدخل خاص ناجح لمساعدة هؤلاء الشباب لتقدم إتجاه أحد الحلول لصعوبة الحياة فالعوامل الاجتماعية الثقافية لمسألة الانتحار تعتبر خطرا لأن لها تأثيرا على السلوك الانتحاري. (Marie L, 1999,p199)

فالابتعاد الموجود بين المراهق والمحيط الإجتماعي الثقافي يعتبر دافع لخطر حقيقي، حيث نلاحظ في ماضي المراهقين المنتحرين وجود شكل متواصل تنقلات العائلات من مكان لآخر ذهاب فرد من العائلة، التغيرات في العادات أو مستويات المعيشة إبتعاد عن مع جماعة الاصدقاء ما يؤدي إلى اختلال في هياكل التنشئة الاجتماعية والتي أكد العلماء على أهميتها عند الفرد وعلى رأسهم فروم E.from الذي يؤكد على أهمية مكانة الفرد ووضعه في آلة الانتاج مع جماعته. (Castellany, 1980,p111)

ويمكن أن نشير في الجدول التالي إلى عوامل اجتماعية ثقافية أخرى حسب بعض العلماء.

أهم العوامل للخطر الاجتماعي		
المراجع		عوامل الخطر
Lenaars(1995)	S	الموافق الاجتماعية الموجهة للانتحار
Reimherz(1995)	IP	المميزات النفسية الاجتماعية للمراهقين
Lewinsohm(1994)	P	المنتحرين
Spirito(1989)	P	سلوكات ضد اجتماعية
Tousignant(1995)	CS	الإقتصاد الاجتماعي
Tousignant(1995)	CS	العزلة الاجتماعية
De wilde(1994)	P	الدعم الاجتماعي (غياب.....)
Page(1996)	C	القيمة الدينية
Lenaars(1995)	S	
تنبيه: الحرق (C) سلوكات الانتحار (I) للأفكار الانتحارية (p) هم المحاولات الانتحارية و (S) الانتحار الكمال		

جدول رقم (8) يوضح العوامل الاجتماعية والثقافية

Mariedine Moirin(1999) de suicide shes les jeunes (un cri pour)
la vie paris p(199)

الفصل الرابع: الانتحار.

3-9) العوامل الفردية :

قدمت العديد من الدراسات الكثيرة من المعلومات حول المميزات الشخصية والاختلافات عند المراهقين للقيام بالمحاولة للانتحار وذلك بعد مقارنتها مع فئة عامة (من المراهقين) لها نفس العمر ووجد أن المراهقين المحاولين للانتحار يتميزون ب:

- 1- المعاناة من مشاكل صحية كثيرة (آلام في الرأس والمعدة والكوابيس....الخ).
- 2- المعاناة من أمراض مزمنة (الربو،السمنة،الصرع....الخ)
- 3- إستهلاك الأدوية (ليس فقط المخدرة بل أيضا التبغ والكحول ،الأدوية العقلية ذات الإنتحاء النفسي medicament psychotrope بوصفة أو باستهلاك ذاتي.
- 4- وجود في كثير من الأحيان أفكار حزينة وتصورات سلبية عن أنفسهم أفكار الموت وبالطبع أفكار الانتحارية.(Marcelli D,P.Alvid,2005,p164)

بالإضافة إلى الفشل الدراسي الذي يعتبر دافع حقيقي للانتحار أو محاولة الانتحار عند المراهقين خاصة في المرحلة الثانوية.

4-9) العدوى: la contagious

معظم عوامل الانتحار في سن المراهقة تشتهر بمشاعر الحزن تختلط أحيانا بالفضول حيث يمكن لأحد ردود الفعل الأكثر عنفا والمحاولات الانتحار أن تنقل عن نفس الطرق التي تروى بتفصيل من خلال الإعلام فمثلا سجل إرتفاع في الحالات الانتحارية في بلدة صغيرة بعد تسعة أيام من إذاعة برنامج تليفزيوني كبير عالج الانتحار.

إن التدمير الذاتي الجماعي يفسر بعدد الأشخاص الذين يقتلون أنفسهم تحت تأثيرات شخصية كبيرة مسيطرة وهذا يحدث خاصة عند المراهقين على الأقل 5% تعكس السلوكات المقلدة أو المنقولة ،فقصص الانتحار التي تنتشر في وسائل الاعلام والتي تشمل مقالات الانتحار والتقارير الاخبارية في التلفزيون والمسرحيات يتبعها زيادة جوهرية في عدد محاولات الانتحار ويتناسب حجم الزيادة مع حجم النشر المعطى للقصة وبروز وضع القصة في الجريدة وقد إتضح أن تأثير قصص الانتحار على الانتحارات المكتملة كان أكثر لدى المراهقين.(فايد،2005،ص241)

5-9) العوامل البيولوجية :

ترتبط العوامل البيولوجية بالمشاكل الصحية عند المراهقين حيث أن miller يرى بأن العوامل البيولوجية المرتبطة بالانتحار تخص الصحة الجسمية التي ترجع

الفصل الرابع: الانتحار.

إلى المرض أو حادث حيث أن الشخص يمكن أن يصبح معاقا جسديا ويفقد القدرة على المواجهة ،فخطورة الشعور بالنتائج المباشرة للمشكل والمدة الزمنية بين حالة الإعاقة وإعادة رد الاعتبار لنفسه يمكن أن يهين الفرد الذي هو في مأزق إلى التفكير في الموت الذي يكون أفضل حل بالنسبة له.(Clartier,1981,p241)

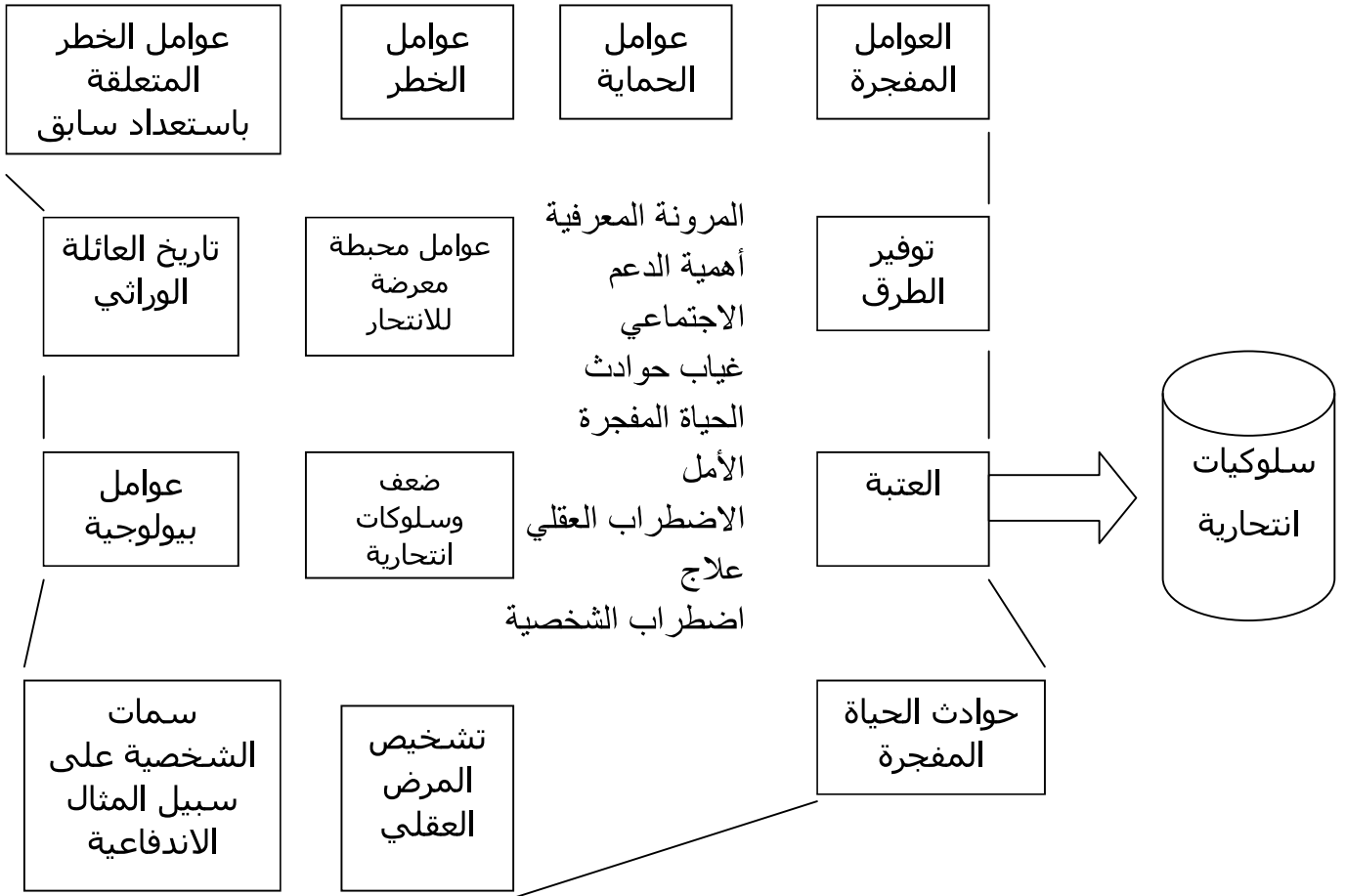
9-6) الأحداث الضاغطة:

عوامل الخطر الأكثر أهمية هي معاشة ظروف صعبة مفاجئة وضاغطة كمعاشة العقاب أو الذل في وضعيات مثل: الابتعاد المفاجئ أو الرفض من قبل الحبيب يطلق سلوكات التدمير الذاتي، الإعتداء الجسدي والجنسي.

إن المعطيات الحديثة تقترح أن الضغط إضطراب يزيد من احتمالات الانتحار ويدفع في اتجاه الضعف البيولوجي والنفسي (كاضطرابات المزاج والاندفاعية) فالأحداث الضاغطة تعرض الأشخاص على المرور إلى الفعل.(Vincent M,all,2004)

9-7) عوامل الخطر النفسية والمرضية :

جميع الإضطرابات العقلية تزيد من خطر الموت انتحارا وخاصة الفصام، القهم،الاكتئاب واضطرابات المزاج فكل الخطر يرتبط باضطرابات العقلية كما أن هناك ارتباطا بين الاكتئاب ومحاولات الانتحار لدى الفرد.(Albar M,all,2001,p124)



شكل رقم (20): نموذج عتبة وعوامل السلوك الانتحاري حسب Blumenthal et al

المصدر: (Vincent M,all,2004,p37)

10-) الانتحار بين الدين والقانون :

بعد التطرق إلى مفهوم الانتحار ومحاولات الانتحار والتعرف هذه الظاهرة جيدا من حيث خصائصها وأسبابها وأنواعها... الخ كان لابد من البحث أيضا والتعرف على الموقف الديني والقانوني لهذه الظاهرة التي تعتبر كل جريمة بحق النفس وسنرى فيما يلي بعض

الفصل الرابع: الانتحار.

المواقف الدينية التي تكلمت عن هذه الظاهرة وسنبداً بالدين الإسلامي بصفته الدين الذي يدين به كل المجتمع الجزائري.

10-1) الدين الإسلامي:

نظر الدين الإسلامي إلى الانتحار على أنه أمر محرم ومن المعاصي ولا يجوز القيام به لأن النفس مقدسة ولا يجوز الإعتداء عليها كما أن الحياة هبة من عند الله عز وجل ومن تعدى عليها فقد تحدى المشيئة الإلهية وقد ذكر هذا التحريم في القرآن لقوله تعالى "يأيها الذين آمنوا لا تأكلوا أموالكم بينكم بالباطل إلا أن تكون تجارة عن تراض منكم ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان رحيماً ومن يفعل ذلك عدواناً وظلماً فسوف نصليه ناراً كان ذلك على الله يسيراً" (الآية 18-30 سورة النساء)

وقوله تعالى: "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (الآية 151 سورة الأنعام)

وفي الحديث الشريف عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "الذي يخنق نفسه يخنقها في النار والذي يطعن نفسه سيطعنها في النار والذي يقتحم في النار" رواه البخاري

وفي قوله صلى الله عليه وسلم "من تردى من جبل فقتل نفسه فهو في نار جهنم يتردى خالداً مخلداً فيها أبداً ومن تحسى سما فقتل نفسه فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبداً ومن قتل نفسه بحديدة حديدته في يده يتوجأ بها في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبداً" رواه البخاري ومسلم والترمذي.

ويحرم المنتحر من الجنة لقوله تعالى: "بادرني عبدي بنفسه فحرمت عليه الجنة".

10-2) الدين المسيحي:

إذا نظرنا إلى الدين المسيحي فإنه لم يرد في الإنجيل نص صريح يحرم الانتحار ولكن رجال الدين المسيحيين حرموه بعد أن انتشر في أوساطهم في القرن الخامس ميلادي وبالتحديد سنة (354-430) من قبل القديس Aughostin أغسطين الذي استند في تحريمه إلى وصايا سيدنا عيسى عليه السلام وخصوصاً الوصية السادسة "لا تقتل".

10-3) الدين اليهودي:

عند اليهود الانتحار فعل محظور دينياً لأن الحياة البشرية هي في يد العناية الإلهية والمنتحر يغتصب سلطة وسيادة الله لذلك تسلط عقوبة قاسية غير متساهلة على من يقوم بهذا

الفصل الرابع: الانتحار.

الفعل مثال ذلك عدم القيام ببعض مقطع الصلاة وفرض قيود على بعض شعائر الدين على سبيل المثال: يجب على اليهود انتظار الدفن حتى الغروب ويكون في سرية تامة ويحظر عليهم البكاء على الشخص المنتحر ولايستطع أي احد ذكر المتوفي من أجل خير أو شر (joane mariel,2002,p11).

كما نجد نسبة الانتحار عند اليهود أقل من المسيح ولعل هذا إلى صرامة دينهم وشدّة تمسكهم به والتماسك الاجتماعي الموجود لديهم.

10-4) الموقف القانوني:

اعتبر كل من افلاطون وارسطوا فلاسفة اليونان الانتحار سلوك غي أخلاقي ،ففي زمن الحضارة الاغريقية كانت تنقطع يد المنتحر ويدفن بدونها كرمز وعقاب على فعله أما عند الرومانيين محاول الانتحار كان يحبس وخصوصا إذا كان من العبيد،الجنود والهاربين من الضرائب.

وفي العصور الوسطى في فرنسا كانت تصدر أموال المنتحر وتعاقب عائلته أما في روسيا فيمنع دفن المنتحر لأنه يعتبر مجرم ،كما كان السجن لمحاول الانتحار في النمسا.(فخري دباغ،1968،ص7)

أما بعد النهضة الأوروبية فقد وضعت تشريعات جديدة ابتداء من 1970 ووجدت آخري سنة 1810 وأخرها كان بمساهمة الفرنسي julles ferry الذي صرح أن الانسان من حقه التصرف في حياته وبذلك ألغية كل العقوبات السابقة في الدول الأوروبية.

أما في أمريكا فكان محاول الإنتحار يعاقب حتى سنة 1919 ثم ألغي وبقية عقوبة التحريض والمساعدة على الانتحار.

وفي الدول العربية فالقانون لا يعاقب على التحريض إلا إذا كان الانتحار تام.

(احمد محمود،2003،ص143)

أما القانون الجزائري فهو يعاقب فقط على المساعدة والتحريض على الانتحار حيث تنص المادة 273 من ق ع كل من يساعد عمدا شخص في الانعالات التي تساعد على الانتحار او يسهله له أو يزوده بالأسلحة أو السم أو بالألات المعدة للانتحار مع علمه بأنها سوف تستعمل لذا الغرض ويعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات إذا نفذ الإنتحار.

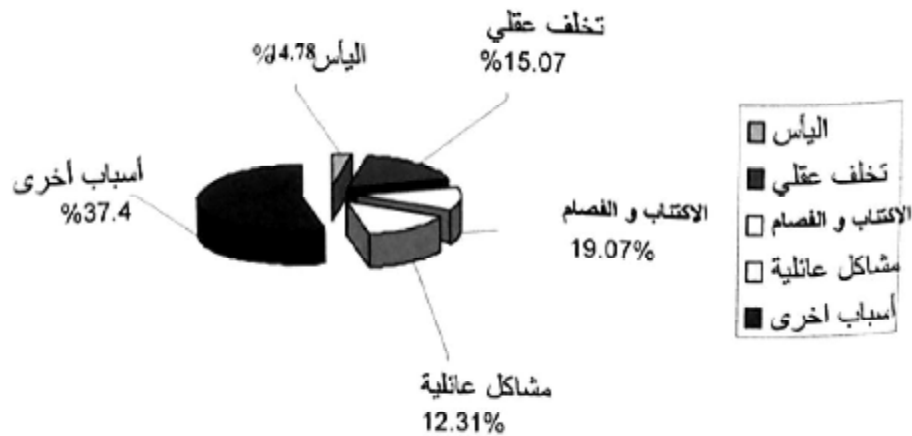
11-) الانتحار في الجزائر:

اصبحت الجزائر في السنوات الأخيرة من الدول التي ينتشر فيها الانتحار بنسب كبيرة وواسعة حيث يمس مختلف الفئات العمرية سواء كانوا رجال أو نساء مرهقين أو كبار في السن وهذا رغم انه فعل محرم دينيا وغير مقبول اجتماعيا انه ظاهرة غريبة على مجتمعنا الإسلامي حيث نلاحظ مؤخرا في الجرائد اليومية العديد من الأخبار حول أن هناك أشخاص حاولوا الإنتحار أو عثر عليهم منتحرين ولأسباب مختلفة والمشكل هنا في الجزائر هو عدم وجود احصائيات دقيقة، فالكثير من العائلات تخفي قيام أحد أفراد أسرته بهذا الفعل لأنه عمل مشين وفضية كبرى حيث تنسبه إلى التسمم أو إلى مجرد حادث وقد صادفنا مثل هذه الحالات أثناء قيامنا بالبحث في الجانب الميداني وهذا الأمر يجر إلى عدة صعوبات خاصة فيما يخص طرق التكفل بهذه الظاهرة من قبل الهيئات المختصة حيث أظهرت دراسة للدرك الوطني حول الانتحار أن نسبة انتشاره في تزايد مستمر وهو من أول الأسباب للموت حيث أوجدت الإحصائيات أنه خلال الفترة الممتدة بين 1993 إلى غاية أوت 2003 تم التكفل ب 3711 قضية انتحار و 1423 محاولة انتحار، وقد ميزوا 2787 رجل أي 75.08% و 924 أي 24.11% من مجموع حالات الانتحار، وقد اوجدت الاحصائيات أسباب مختلفة ومتعددة للانتحار تراوحت بين الإكتئاب والفصام والذي تراوحت نسبته 19.07% والتخلف العقلي الذي كانت نسبته 15.07% حيث تعتبر الاضطرابات العقلية في كثير من الأحيان السبب الرئيسي للانتحار والمشاكل العائلية بنسبة 12.31% واليأس بنسبة 14.78% وأسباب أخرى مجهولة بنسبة 37.40% راجعة للمعاش النفسي للمنتحر قبل الانتحار .

الفصل الرابع: الانتحار.

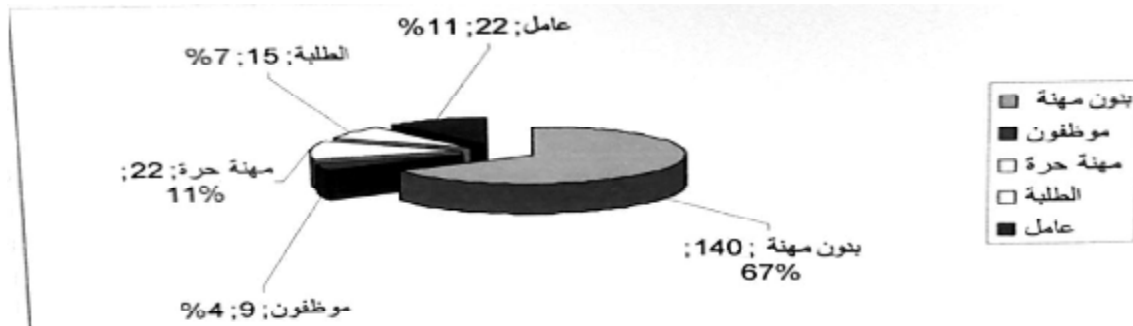
الشكل رقم (21): يمثل أسباب حالات الانتحار ما بين 1993-2003

Source:le quotidien d' oran.édition du 16.02.205.p04



كما اوجدت الاحصائيات أن حالات البطالين كانت 67% وهذا راجع للفقر حيث لا يستطيع الفرد أن يكفي معاش يومه ما ينتج عنه ضغط كبير خاصة إذا كان هذا الشخص متزوجا ومسؤولا عن الأسرة في حين كانت نسبة الانتحار عند الموظفين 4.90% واصحاب المهن الحرة والعمال بالنسبة 11.22% والطلبة 7.15% وهذا راجع إلى ضغوطات الحياة اليومية العائلية والعاطفية .

الشكل رقم (22) يمثل حالات الانتحار حسب الوظيفة ما بين 1993-2003



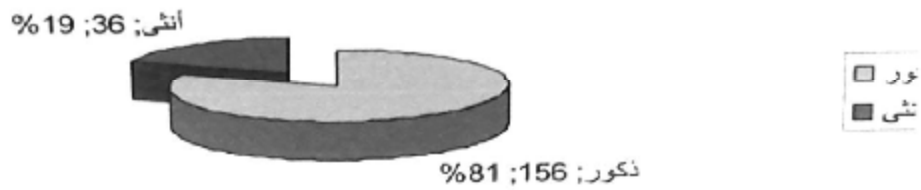
الفصل الرابع: الانتحار.

كما أوجدت مصالح الدرك الوطني في السنوات الأخيرة زيادة نسبية في حالات الانتحار ومحاولات الانتحار ولوحظ إختلاف من حيث الجنس حيث سجلت مصالح الدرك الوطني 81% حالة انتحار عند الذكور و 19% عند الإناث خلال سنة 2009

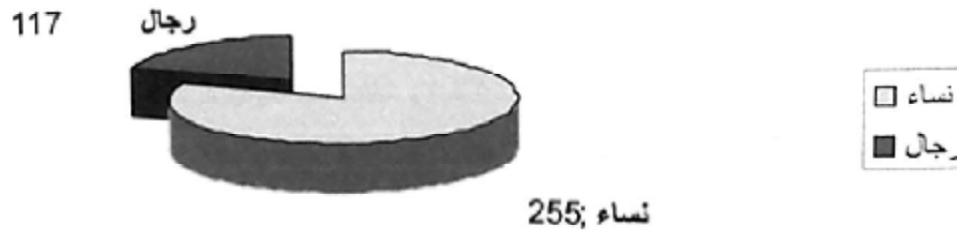
وهذا لاجع إلى أن الرجل عندما ينيو الانتحار يمر الفعل مباشرة بإستعمال وسائل انتحار تؤدي للموت فوراً كإطلاق النار على نفسه أو رمي نفسه من على مستوى عالي.

في حين نجد حالات الانتحار عند الإناث قدرة بحوالي 255 حالة أما فيما يخص حالات الانتحار عند الذكور قدرة بحوالي 177 حالة وهذا راجع كون المرأة تلجأ للانتحار لجلب النظر خاصة من قبل الأشخاص الذين يحيطون بها أكثر من البحث عن الموت في حد ذاته.

الشكل رقم(23) يمثل حالات الانتحار حسب الجنس سنة 2009



الشكل رقم(24) يمثل حالات محاولة الانتحار حسب الجنس سنة 2009

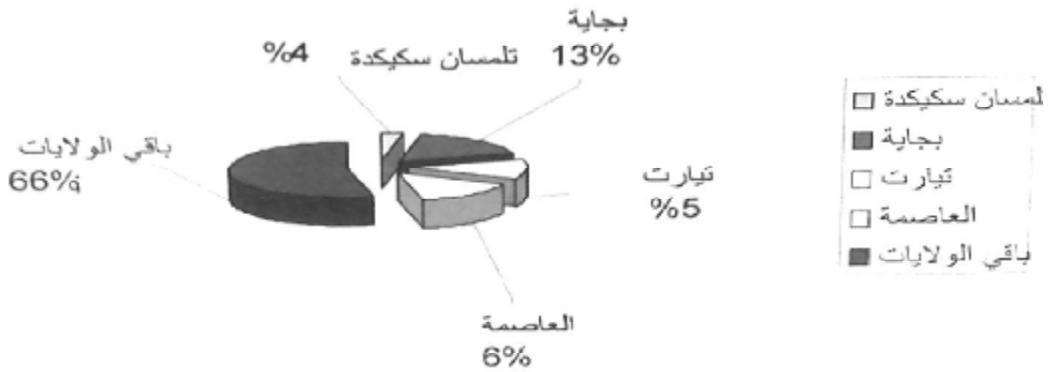


Source: www.city-dz.com/algerie-suicides en algérie-en-2009.html

الفصل الرابع: الانتحار.

وتجدر الإشارة فيما يخص توزيع نسب الانتحار حسب الولايات فقد كانت منطقة القبائل هي التي تحتوي على أكبر نسبة لحالات الانتحار بولاية بجاية 13% في حين كانت العاصمة 6% و ولاية تيارت 5% و ولايات تلمسان ،سكيكدة،باتنة فكانت 4% وباقي ولايات الوطن قدرت بها ب66% .

الشكل رقم(25) توزيع حالات الانتحار حسب الولايات سنة 2009



Source: www.city-dz.com/algerie-suicides_en_algerie-en-2009.htm

يرجع المختصون أن زيادة نسبة حالات الانتحار في المجتمع الجزائري ترجع أساسا على التغيرات التي حدثت في الأونة الأخيرة تغيرات ثقافية وإقتصادية أثرت في المؤسسات في المجتمع غضافة إلى المشاكل الاجتماعية والتي من أهمها: أزمة السكن والفقر والفراغ الديني والثقافي والمشاكل العلائقية والعاطفية الفشل الدراسي التخرج الجنسي في الطفولة والإدمان على المخدرات بالإضافة إلى عامل آخر وهو البطالة إضافة إلى العوامل النفسية، كل هذه العوامل أثرت على الأشخاص وأدت إلى ظهور سلوكيات جديدة كالانتحار.

12-) التكفل بمحاول الانتحار

لابد من وجود تكفل خاص يتبع القيام بالمحاولة الانتحارية سواء من الناحية الجسدية أو النفسية وذلك لمنع المرور إلى الفعل مرة أخرى وللبحث عن الأسباب التي دفعت إلى الانتحار لأن هذا الشخص في معاناة لابد من مساعدته للخروج من الأزمة وقد حدد (larent et all,2004) كيفية ودر التكفل فيما يلي:

*في المكان: sur les lieuse

الفصل الرابع: الانتحار.

- 1- تقييم الحالة الجسدية وتقديم الإسعافات الأولية والتوجه لمصلحة الإستعجالات.
- 2- ايجاد أدلة خطيرة تثبت أن الفعل انتحار وليس فعل عادي.
- 3- عدم الذهاب إلى المستشفى وغياب التكفل يزيد ثلاث مرات من الإكتئاب لدى المريض .
- 4- الدور المهم لدى الطبيب المعالج والأسرة .
- 5- الكفل بعد هدوء الأزمة يقلل من إمكانية تعبئة المريض .

*إستعجاليا:aux urgence

- توفير ظروف جيدة تتمثل في :
 - المراقب الجسدية.
 - التكفل بالحالة العدوانية.
 - وجود فريق كامل من الأطباء والمرضىين
 - المقابلة الأولى:
- في كثير من الأحيان هي مثمرة للغاية تركز على المشاكل الانفعالية للمريض الراسخة في ذهنه.
- البحث على:

- الإحساس الحتمي بالمصير الذي لايرحم.
- الرغبة في الانتحار.
- وجود عناصر إكتئابية.
- جميع عناصر الخطر المتعلقة بالانتكاس الفوري.

*الاستشفاء: Hospitalisation

- 1- يساعد على حل الأزمة في مكان آمن يبعده عن المرور إلى الفعل .
 - 2- يساعد في إقامة علاقة علاجية.(Larent.k,all,2004,p189)
- إن التكفل بمحاوولي الانتحار خاصة عند المراهقين أمر مهم في مجال الصحة العامة ينصح فيه دائما بالإستشفاء المنظم الذي لا بد من خلاله مايلي:

الفصل الرابع: الانتحار.

- 1- التركيز على العمل مع هذا الشخص الذي حاول الانتحار بمساعدة والديه داخل
الوضعيات الاجتماعية والنفسية والعائلية.
- 2- وجود مراقبة طبية ونفسية شديدة لتجنب المرور إلى الفعل مرة أخرى.
- 3- تحسين وضعية المفحوص بعد لقاءات متكررة.
- 4- التحضير لتكفل بعد الاستشفاء. (Albar M,all,2001,p125)

وسنورد في المخطط التالي بعض أسباب المحاولات الانتحارية عند المراهقين وطرق
التكفل والعلاج:

المخطط رقم (26): عوامل خطر المحاولات الانتحارية عند المراهقين وطرق التكفل و
العلاج

المصدر: (Jan I w, Lawrence j, 1995, p103)

الفصل الرابع: الانتحار.

1-) الوقاية من خلال معالجة الإضطرابات النفسية :

حسب تقرير المنظمة العالمية 2002 حول العنف والصحة world report on violence and health وجد أن عدد من الاضطرابات النفسية يرتبط بقة بالانتحار لذلك فإن التحديد والكشف المبكر والمعالجة المناسبة لهذه الاضطرابات يعتبر استراتيجية مهمة في الوقاية من الانتحار وما يتعلق في هذا المجال بشكل خاص هو اضطراب المزاج وإدمان المخدرات الفصام وبعض أنماط اطرابات الشخصية فمعالجة المصابين باضطرابات المزاج يمكن أن يكون فعالا في إنقاص معدلات الانتحار بين أولئك المعرضين لخطر الانتحار.

2-) المعالجة باستعمال الأدوية:

أثبتت البحوث العلمية نجاح العلاج باستعمال الأدوية في العمليات البيولوجية التي تقف وراء بعض الحالات النفسية المتعلقة بسلوك الانتحاري وقد أظهر furx فيركس وزملاؤه بأن مادة الباروكسيتين للتأثير على السلوك الانتحاري كونه يتوافق بنقص وظيفة السيروتونين فالباروكسيتين مثبت نوعي لإعادة السيروتونين (SSRI) وقد أظهرت النتائج بأن دعم وظيفة السيروتونين بالمثبطات النوعية لإعادة السيروتونين (الباروكسيتين) يمكن أن ينقص السلوك الانتحاري عند المرضى ذوي سوابق المحاولات الانتحارية .

3-) المعالجة باستعمال الأساليب السلوكية:

هذا النوع من المعالجة مركز في التوجه مباشرة إلى السلوك وذلك من خلال جلسات علاجية مع المرضى يناقشون معهم أثناءها السلوك الانتحاري والأفكار الانتحارية ويحاولون من خلالها الوصول إلى أسباب هذا السلوك وقد أظهرت النتائج نجاح هذا النوع من المعالجة ففي دراسة أجريت في و.م.أ لمعرفة مدى نجاح هذه المعالجة السلوكية للأشخاص الذين لديهم سوابق في المحاولات الانتحارية، استعمل فيها تحليل السلوك وإستراتيجية تحليل المشاكل خلال سنة بعد المعالجة ظهر نقص في عدد محاولات الانتحار.

4-) إستعمال أساليب المعالجة المعرفية:

يستهدف العلاج المعرفي حسب (Cottraux 2004) تعديل أو تغيير المحتويات المعرفية عن طريق تعديل معالجة المعلومة، حيث ينتقل العلاج المعرفي في مناهج معرفية مبنية أساسا على مراجعة أنظمة الفكر الآلي وأنظمة الاعتقادات فهو علاج مبني ومنظم يلعب فيه المعالج دور فعال.

الفصل الرابع: الانتحار.

وفي مجال المحاولات الانتحارية هو يركز أساسا على العناصر التالية: اليأس، التصلب المعرفي ، التشوهات المعرفية ، عدم القدرة على حل المشكل ، اللجوء إلى الانتحار كحل.
(Susan J,all,1990,p484)

خلاصة :

إن البحث في موضوع الانتحار هو أمر صعب لأن هذا الموضوع هو موضوع واسع ويحتوي على معطيات تسير في إتجاهات مختلفة وغنية بالكم العلمي والمعرفي الذي يصعب جمعه والإطلاع عليه ،وقد برز لنا هذا أثناء البحث وجمع المعلومات ولكن هناك إتفاق بين العلماء والباحثين ومختلف الدراسات التي شكل موضوع الانتحار محورها أن هذا الفعل المتمثل في إيذاء الذات يحمل خلفه مجموعة من الآلام النفسية الراجعة لمعايشة ظروف حياتية صعبة تتنوع أسبابها ومصادرها ما يدفع إلى هذا السلوك الذي يرفضه المجتمع والدين .

الفصل الخامس: منهجية الدراسة.

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- المنهج المتبع

3- أدوات البحث

4- المقاييس المطبقة

خلاصة

تمهيد :

إن القيام بأي دراسة علمية يتطلب من الباحث إجراء جانب نظري و هذا للبحث عن المعلومات النظرية المتعلقة بموضوع الدراسة فهو يعتبر بمثابة المنبع الأساسي لمعرفة الحقائق الخاصة بمتغيرات الدراسة و في نفس الوقت القيام بإجراء دراسة ميدانية و هذه الأخيرة تعتبر بمثابة حجر أساس هذا البحث أو الدراسة لأنها تستثمر المعلومات النظرية الموجودة في البحث و ذلك بنفي أو إثبات فرضيات الدراسة ، حيث يصل الباحث من خلاله إلى حقائق جديدة أو يثبت أو ينفي ما تم التوصل اليه سابقا .

و في هذا الفصل سنقوم بالتعرف على المنهج المتبع و عينة البحث و كذا أدوات الدراسة و المقاييس المطبقة ، ثم سنقوم بعدها بتوضيح إجراءات تطبيق الدراسة و ذلك بعرض المقابلات مع الحالات و تحليلها و من ثم مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات الدراسية .

1-الدراسة الإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية من الخطوات الرئيسية اثناء دراستنا لموضوع بحثنا ، و التي تمت بمستشفى الزهراوي بالمسيلة حيث قاما باستعانة بالدراسة الاستطلاعية في هذه الدراسة لأنها ساعدتنا في جمع المعلومات و الحقائق التي تخدم دراستنا و إعطاءنا تصور لكيفية إجراء و سير الدراسة من حيث الكشف عن الطرق العلمية التي بواسطتها يتم دراسة موضوعنا و تحديد المنهج العلمي الأقرب إلى طبيعة دراستنا ، كما ساعدتنا كذلك في التحقق من صلاحية الأداة المستخدمة لجمع البيانات و أيضا التعرف على عينة الدراسة ، و تحديد أكثر لأهداف دراستنا .

1-1)نتائج الدراسة الاستطلاعية :

من خلال الدراسة الاستطلاعية إستطعنا التوصل إلى أن عدد عينة البحث قليل و لا يمكن إجراء دراسة إحصائية عليه كما أن حالتهم النفسية و طبيعة شخصيتهم و تحفظهم تستلزم منا إجراء مقابلات عيادية معهم .

2-الدراسة الأساسية :

أجريت الدراسة الأخيرة و الميدانية بنفس مكان الدراسة الاستطلاعية أي بمستشفى الزهراوي بالمسيلة و ذلك لتوفره على عينة الدراسة التي اختيرت وفقا لفروض الدراسة.

1-2 المجال المكان: مستشفى الزهراوي لولاية المسيلة .

2-2 المجال الزمني : ابتداء من : 20/04/2014 إلى غاية : 2014/05/2014 .

1-2) عينة الدراسة و شروط اختيارها:

يختلف حجم العينة حسب أهمية الدراسة و حسب الإمكانيات المادية المتاحة للقيام بهذه الدراسة ، و تماشيا مع نوع المنهج المتبع و المتمثل في دراسة حالة فإن عينة

البحث مكونة من ثلاث حالات (2 إناث و ذكر) تم إختيارهم بطريقة منظمة و مقصودة حيث تتراوح أعمارهم ما بين 15-18 سنة الذين تواجدوا بمستشفى الزهراوي بالمسيلة .
أما فيما يخص شروط العينة فقد تمثلت في :

- 1- القيام بمحاولة انتحار أو أكثر .
- 2- أن يكون أفراد العينة من المراهقين أي في سن المراهقة .
- 3- عدم الإصابة بمرض عقلي .
- 3- المنهج المتبع :

لقد استخدم في هذه الدراسة المنهج العيادي لأنه سمح بتتبع كل حالة في صفاتها و سماتها من خلال الدقة في الملاحظة العلمية كما سمح لنا بالكشف عن أعماق الفرد ووضع صورة واضحة تكشف عن كل جوانب الظاهرة .

وكذلك ما دفع لإختيار هذا المنهج خاصة لأنه في هذه الدراسة نتعامل مع حالات يتميزون بالحساسية الشديدة نحو الآخرين و نقصد بهم المراهقين المحاولين للإنتحار ، حيث نجد صعوبة في الحديث معهم و أخذ المعلومات منهم لذلك لا بد من إستخدام المنهج العيادي لأنه يفسح المجال لبناء علاقة قوية مليئة بالثقة و الشعور بالأمان .

- 4-أدوات البحث :

تتمثل أدوات البحث في هذه الدراسة و التي تتماشى مع المنهج العيادي هي :

4-1) دراسة حالة : بإعتبارها الأداة المناسبة للدراسة و الكشف الدقيق عن المكنون الداخلي و الخارجي الذي يسمح بفهم الحالة الفردية ، و أنها الدراسة التي نستطيع من خلالها إبراز تاريخ حياة الفرد .

4-2) الملاحظة الإكلينيكية : لقد استخدم من خلال هذه الدراسة الملاحظة المباشرة لأنها تعتمد على ملاحظة مختلف سلوكيات المفحوص و إستجاباته أثناء المقابلة .

4-3) المقابلة الإكلينيكية : تم الإعتماد على هذه الأداة في هذه الدراسة لأن موضوع الإنتحار يعتبر موضوع سري و لأن التعامل مع المراهقين الذين قاموا بمحاولات انتحارية يفرض علينا استخدام المقابلة الإكلينيكية لأنها تسمح بخلق الثقة التي تساعد الفرد على التعبير بكل حرية بدون خوف من البوح و التفريغ و الكلام .

4-3-1 - المقابلة الإكلينيكية النصف الموجهة : لقد اعتمد خلال هذه الدراسة على المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة بإعتبار أن هذا النوع من المقابلات سمح لنا بالتعرف أكثر على المفحوص و الوصول إلى نتائج علمية دقيقة فهي تسمح بإعطاء حرية التعبير للمفحوص من خلال نوع الأسئلة المطروحة و في نفس الوقت عدم الخروج عن حدود موضوع الدراسة .

4-3-2- محاور المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة:

لقد قمنا بتقسيم محاور الدراسة حسب الفرضيات إلى أربعة محاور رئيسية هي كآتي :

- المحور الأول : محور فترة القيام بالمحاولة الإنتحارية .
- المحور الثاني : محور الضغوط الأسرية العلائقية .
- المحور الثالث : محور الضغوط المدرسية و العاطفية .
- المحور الرابع : محور إدراك الضغط النفسي .
- 5- المقاييس الموضوعية المطبقة :

لقد قمنا من خلال هذه الدراسة بتطبيق " مقياس إدراك الضغط النفسي " من قبل "Levenstein & all 1993" لقياس مؤشر الضغط النفسي .

• صدق المقياس :

تم التحقق من صدق الإستبيان بإستخدام الصدق التلازمي الذي يقوم على مقارنة إستبيان إدراك الضغط مع المقاييس الأخرى للضغط ، و أظهر هذا النوع من الصدق وجود ارتباط قوي مع سمة القلق و قدر ب 0.75 و مع مقياس إدراك الضغط ل cohen يقدر ب 0.73 ، بينما سجل ارتباط معتدل يقدر ب 0.56 مع مقياس الإكتئاب ، و ارتباط ضعيف يقدر ب 0.35 مع مقياس القلق حالة .

• ثبات المقياس :

تم قياس التوافق الداخلي للإستبيان بإستعمال معامل ألفا فأظهر وجود تماسك قوي يقدر ب 0.90 ، كما أظهر قياس ثبات الإستبيان بطريقة التطبيق و إعادة التطبيق بعد فاصل زمني قدر ب 8 أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر ب 0.82 (Levenstein et al ,1993) .

طريقة تصحيح الإختبار :

تنقط بنود هذا الإختبار وفق 4 درجات من 1 إلى 4 كمايلي :

1- تقريبا أبدا

2- أحيانا

3- كثيرا

4- عادة.

خلاصة:

وبعد التطرق الى هذه الاجراءات المنهجية التي استخدمت في هذه الدراسة، سنقوم بتطبيقها من خلال الجانب الميداني على حالات الدراسة.

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

1- عرض و تحليل الحالات :

الحالة الأولى :

• المعلومات البيوغرافية :

الإسم : م السن : 18 سنة

اللقب : س المستوى الدراسي : السنة التاسعة
متوسط

عدد الإخوة : 06 منهم / 03 ذكور / 03 إناث

المستوى المعيشي : متوسط

طريقة المحاولة الإنتحارية : الشنق ، تناول مواد سامة ، الطعن بالسكين

عدد المحاولات الانتحارية : 03

السوابق المرضية : لا توجد

• ملخص الحالات :

"س" يبلغ من العمر 18 سنة، يعيش في عائلة متكونة من 06 أفراد وهو الأصغر بين إخوته، لا يعمل حالياً، لكنه كان من قبل يعمل في بيع مواد البناء، مستواه التعليمي السنة التاسعة من التعليم المتوسط ، وهو أعزب، لايعاني من أي اضطرابات عضوية، مستواه الاقتصادي الاجتماعي متوسط ، الأب متوفي والأم على قيد الحياة، عانى "س" من اضطرابات نفسية ، حاول الانتحار نتيجة فشل عاطفي. تحدث المفحوص خلال المقابلات التي اجريت معه عن محاولات الانتحار التي قام بها و التي استعمل فيها وسائل مختلفة ، كمحاولة الشنق ، تناول مواد سامة (مواد قاتلة للفئران) ، لكن باءت كلها بالفشل ، و كان السبب الرئيسي لذلك هو إنفصاله وفشل علاقته العاطفية مع فتاة ، هذه الأخيرة تزوجت مع شخص آخر ، فقد قال المفحوص بأن الفتاة كانت تريد منزل لوحدها و هذا ماوضعته كشرط للمفحوص حتى تتزوج و هنا يقول المفحوص " أنا ما عنديش دار و حدي نسكن معا دارنا "

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

كما صرح المفحوص بأنه لم يستحمل الضغط الذي كان يعانيه و خاصة عند سماعه بأن الفتاة التي يحبها تزوجت بشخص غيره ، مما جعله يقوم بكسر زجاج سيارة و المشاجرة مع زوج تلك الفتاة و هذا دليل على تحول الضغط الذي نتج عن الانفصال عن الفتاة التي يحبها إلى عدوانية غيرية و بذلك أصبح المفحوص يميل إلى الإنطواء و الإنسحاب الإجتماعي و التوقف على العمل .

أما من ناحية الجانب الدراسي فقد أشار المفحوص "س" إلى أنه كان يريد إكمال دراسته إلا انه توقف عن الدراسة حتى يعمل ليحصل على المال من أجل الزواج من الفتاة التي يحبها.

بالنسبة لعائلته فقد كانت معارضة له في التوقف عن الدراسة و كذلك في الزواج بإعتباره أنه لا يزال صغير و عدم مساندته في ذلك مما زاد من حدة الضغط و المعاناة و تعقد الوضع لدى المفحوص إلى أن وجد نفسه في وضعية من دون مخرج ، فلم يبقى له سبيل إلا التفكير في محاولة الانتحار كحل أخير، و حسب ما صرح به المفحوص أيضا فإن محاولة الانتحار لم تأت إلا بعد تفكير طويل في إيجاد حلول لكن بدون فائدة، وقد كانت آخر محاولة انتحار له منذ 05 أيام قبل إجراء المقابلة، و تمثلت تلك المحاولة في طعنات سكين في البطن و الصدر مع خدوش كبيرة في مختلف أنحاء الجسم، كما صرح المفحوص أيضا أنه إذا أتيحت له فرصة أخرى فسيحاول محاولة الإنتحار. فهو يعاني من فشل علاقته العاطفية و كذلك عدم مساندة عائلته له و الوقوف معه فقد جاء في قول العميل " عائلتي ماوقفوش معايا ماوعونيش يالوكان بكلمة حنينة غير التشناف و العياط " و هذا ما يجعله يفكر مرة أخرى في محاولة الإنتحار فالعميل يعيش سن المراهقة التي تعتبر مرحلة حساسة جدا فهي تتأثر أساسا بالعوامل الأسرية هذه الأخيرة التي تلعب دورا أساسيا يجعل المراهق يسير في الطريق التوافقي أو العكس يكون شخص منطوي منعزل عن الآخرين أو شخص منحرف يسير على السلوكات الغير سوية .

النقاط الحساسة :

- التنهد في فترات معينة .

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

- التكلم بصعوبة و رفض الحديث في البداية .
- نظرة تعيسة للحياة .
- خدوش على جسده.

• مقياس إدراك الضغط للفنستين (P.S.Q)

اسم المريض : م المستوى الدراسي : السنة التاسعة

أساسي

السن : 18

الجنس : ذكر

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	أبدا
1- تشعر بالراحة ؟	×			
2- تشعر بوجود متطلبات لديك			×	
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق؟		×		
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها؟			×	
5- تشعر بالوحدة؟			×	
6- تجد في نفسك مواقف صراعية ؟			×	
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا؟	×			
8- تشعر بالتعب ؟			×	
9- تعاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ أهداف؟			×	
10- تشعر بالهدوء ؟		×		
11- لديك عدة قرارات لاتخاذها ؟		×		
12- تشعر بالإحباط ؟			×	
13- أنت مليء بالحيوية ؟	×			
14- تشعر بالتوتر؟			×	
15- تبدو مشاكلك أنها متراكمة ؟			×	
16- تشعر بأنك في عجلة في من أمرك؟		×		
17- تشعر بالأمن والحماية؟	×			

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

	×			18- لديك عدة مخاوف؟
	×			19- أنت تحت الضغط مقارنة بأشخاص آخرين ؟
		×		20- تشعر بفقدان العزيمة؟
			×	21- تمتع نفسك؟
	×			22- أنت خائف من المستقبل ؟
	×			23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها؟
	×			24- تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم؟
×				25- أنت شخص خال من الهموم؟
	×			26- تشعر بالإرهاك والتعب الفكري؟
		×		27- لديك صعوبة في الارتقاء؟
		×		28- تشعر بعبء المسؤولية؟
		×		29- لديك الوقت الكافي لنفسك؟
	×			30- تشعر أنك تحت ضغط مميت؟

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = 87 - 30 = 0.63$$

90

• التعليق على نتائج الحالة في مقياس إدراك الضغط النفسي :

بينت نتائج الحالة من خلال مقياس إدراك الضغط النفسي إلى أنها تعاني من إدراك مرتفع للمشاكل و الضغوط النفسية التي تتعرض لها في حياتها حيث تحصلت على نسبة 0.63 و هي النسبة القريبة أو التي تقترب من 1 و تبتعد عن 0 و هو ما يدل على مستوى إدراك مرتفع للضغط حسب المقياس .

• تحليل للحالة الأولى :

يظهر من خلال محتوى المقابلات التي أجريت مع العميل و من خلال المقياس المطبق بأن العميل يعيش أزمة نفسية خطيرة مرتبطة بسمات شخصيته الحزينة التي تفجرت فيها الأعراض في الوقت الذي تعرض فيها المفحوص لفشل خطير والمتمثل في انقطاع علاقة عاطفية كانت تجمعهم بفتاة، هذه العلاقة تعتبر استثمار نزويا كليا في موضوع حب واحد ما أدى به إلى استغلال كل طاقاته في سبيل استقرار ونجاح هذه العلاقة دون وضع احتمال

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

عدم نجاح هذه العلاقة وبالتالي تولد لدى العميل عدم القدرة على تحمل الإحباط و الضغط عليه.

حيث تعرض العميل إلى مصادر ضغط ترجع بالدرجة الأولى إلى العوامل العاطفية و العوامل الأسرية العلائقية فكانت ردت فعله هوتضييق الإختيارات و إختزال كل الحلول الفعالة للخروج من هذه المعاناة فقام بمحاولة إنتحار عن طريق تناوله مواد سامة لقتل الفران للتخلص من الضيق و الضغوط التي كان يعانيتها.

فالمفحوص من خلال المقابلات المجراة معه، واجه ظروفًا صعبةً متتالية لم يستطع إيجاد حلول لها في الوقت المناسب وبعد انقطاع علاقته تعرض لفشل عاطفي خطير تفجرت بعده الأعراض الاكتئابية التي كانت وراء الراحة النفسية التي كان يشعر بها أثناء استئماره لموضوع حبه وهو على علاقة حب بتلك الفتاة. لكن بعد انقطاع هذه العلاقة لم يعد في الإمكان تحمل الإحباط والضغوط وطففت كل المشاكل إلى السطح ووجد المفحوص نفسه في وضعية أليمة . و هذا ما جاء في دراسة " ستيوارت و آخرون 1999 " حيث أسفرت الدراسة على " أن التفاعل المشترك بين مستوى الضغط و الإكتئاب قد تنبأ بإمكانية حدوث الإنتحار بنسبة 33 % من التباين الكلي" أي أن هناك علاقة بين الضغط النفسي و الإكتئاب في تصور الإنتحار عند المراهقين .

فمحاولات انتحاره المتكررة تعتبر عدوانية موجهة نحو ذاته بسبب عدم قدرته على التكيف، ونحو الآخرين لأنهم سبب في معاناته فالعميل يفتقد إلى السند الإجتماعي اللازم من طرف العائلة و المحيط الإجتماعي للمفحوص عموماً و هذا ما جاء في قوله " عائلتي ماعونونيش و ما وقفوش معايا يالوكان بكلمة حنية غير التشناف و العياط " و هذا ما جاء في نظرية "النموذج الإجتماعي البيئي" و التي تقول : " أن هناك عوامل تؤثر على درجة تعرض الفرد للضغوط و استجاباته لها ، و أول هذه العوامل هي العوامل البيئية الإجتماعية " (عبد الرحمان هيجان ، 1998 ، ص57) .

ما أدى إلى تعزيز خيار الانتحار الذي لم يكن في البداية إلا حلاً من الحلول الموجودة، لكن سرعان ما زاد اقتناع المفحوص بأن الانتحار هو الحل الوحيد الممكن، فالمفحوص مدرك تماماً للضرر و المعاناة التي يعانيتها و مقتنع تماماً بالضغط الذي يمارس عليه سواء من طرف العائلة أو نتيجة لفشل علاقته العاطفية ، و هذا ما أشار إليه لازروس Lazarus 1966 بصياغته النموذج المعرفي التفاعلي حيث وضح " أنه لكي يكون هناك ضغط يجب أن ندرك الموقف أولاً على أنه ضاغط ، و أن يدرك أيضاً أنه مهدد لسلامة الفرد . (كشرود، 1995 ، ص318) .

كما صرح العميل إلى أنه كان يحب الدراسة و كان يريد أن يكمل دراسته إلا أنه إضطر إلى التوقف حتى يعمل و يحصل على المال لكي تقبل الفتاة التي يحبها الزواج به

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

و هذا حسب ما صرح بيه العميل : الضغوط نتاع الطفلة لي نحبها و دارنا هي لي خالاتني
نبطل لقرايا "

الحالة الثانية :

● المعلومات البيوغرافية :

السن 16 سنة

الإسم : ر

المستوى الدراسي : الثانية ثانوي

اللقب : ف

عدد الإخوة : 07 منهم / 03 ذكور / 04 إناث

المستوى المعيشي : متوسط

طريقة المحاولة الإنتحارية : شرب ماء الجافيل

عدد محاولات الانتحارية : 02 إخوته

● ملخص الحالة :

"ف" فتاة تبلغ من العمر 16 سنة تم إحضارها إلى المستشفى بسبب قيامها بمحاولة
الإنتحار و المتمثلة في شرب ماء الجافيل ، تعيش العميلة "ف" مع عائلتها المتكونة من
الأب البالغ من العمر 60 سنة و الأم البالغة من العمر 56 سنة يعمل الأب عامل يومي
أما الأم فهي مأكثة بالبيت ، مستواهم المعيشي متوسط أما المستوى الدراسي الخاص
بالعميلة فهو متوسط .

كان السبب الرئيسي الذي دفع بالعميلة للقيام بمحاولة الانتحار هو الضغط و السيطرة
التي كانت تعاني منها و ضربها من طرف الاخ الاصغر و عدم الثقة فيها و نقص
الاهتمام بها من الناحية المادية و المعنوية فلم تستطع العميلة تحمل هذا الوضع و المعناة
فلجأت الى شرب ماء الجافيل كسبيل التخلص من الحياة و المشاكل التي تعاني منها.
كما صرحت العميلة بان حياتها العائلية سيئة جدا نتيجة معاشتها لمشاكل دائمة مع أفراد
العائلة من حيث الضرب و الكلام الغير ملائم و القاسي و خاصة من قبل الأخ الأصغر
حيث تقول بأنه يقوم بضربها و محاسبتها على كل تصرف عمله صغير أم كبير كما
تقول العميلة بأن إخوتها يستغلون عدم وجود والدها في المنزل لممارسة سلطتها عليها

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

لأن والدها كان لا ينام في المنزل بحكم عمله و بحكم أن رجله مقطوعة و لا يستطيع أن يصعد الدرج لأنهم يسكنون في الطابق الخامس .

كما تقول العميلة بأن علاقتها مع أبيها لا بأس بها لكنها تعاني من غيابه في البيت أما علاقتها مع أمها فكانت عادية .

كما صرحت العميلة بأن علاقتها مع إخوتها البنات غير جيدة فكل واحدة مهتمة بنفسها .

و قد كانت العميلة تحب أن تلبس و تتظهر في مظهر جيد مثل زميلاته لكن وضعها المادي لا يسمح بذلك فهي تقول أن المال الذي يعطيها لها والدها لا يكفيها لسد متطلباتها كفتاة مما دفعها إلى العمل في البيوت و لو بأبسط ثمن .

كما صرحت العميلة عن ضرب أخيها لها المبرح فقد كان جسمها كله بقع زرقاء نتيجة الضرب فهي تقول " أعيش حياة معقدة و في حصار دائم " بإضافة إلى الضغوط الدائمة مما أدى بها إلى القيام بعملية محاولة الانتحار .

أما فيما يخص الجانب العاطفي للعميلة فهي تفتقد للحنان و التماسك داخل العائلة .

و فيما يخص الجانب الدراسي للعميلة فقد كانت تعمل المستحيل حتى تنجح في دراستها إلا أن الضغوط التي تمارس عليها من قبل الأخ كان لها أثر كبير و كذلك الضعف المادي ، حيث كانت تريد أن تصبح ذات شأن و مكانة في المستقبل و أن تحقق طموحاتها التي هي التخلص من الوضع الذي تعيشه .

كما كانت العميلة تشتكي من عدم توفر الراحة و الهدوء داخل عائلتها و كانت تلجأ إلى البكاء في أغلب الأوقات و تجنب الآخرين .

• نتائج الحالة في مقياس إدراك الضغط للفنستين (P.S.Q)

التعليمة : لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (×) في المربع الذي يصف أكثر ما ينطبق عليك بصفة عامة و ذلك خلال السنتين الماضيتين ، أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك .

اسم المريض : ف

المستوى الدراسي : السنة الثانية

ثانوي

الجنس : أنثى

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

السن : 16

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	أبدا
1- تشعر بالراحة ؟	×			
2- تشعر بوجود متطلبات لديك		×		
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق؟		×		
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها؟		×		
5- تشعر بالوحدة؟	×			
6- تجد في نفسك مواقف صراعية ؟	×			
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا؟			×	
8- تشعر بالتعب ؟	×			
9- تعاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ أهداف؟	×			
10- تشعر بالهدوء ؟		×		
11- لديك عدة قرارات لاتخاذها ؟		×		
12- تشعر بالإحباط ؟	×			
13- أنت مليء بالحيوية ؟			×	
14- تشعر بالتوتر؟	×			
15- تبدو مشاكلك أنها متراكمة ؟	×			
16- تشعر بأنك في عجلة في من أمرك؟		×		
17- تشعر بالأمن والحماية؟	×			
18- لديك عدة مخاوف؟	×			
19- أنت تحت الضغط مقارنة بأشخاص آخرين ؟	×			
20-تشعر بفقدان العزيمة؟		×		
21-تمتع نفسك؟			×	
22- أنت خائف من المستقبل ؟	×			
23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها؟	×			
24- تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم؟	×			
25- أنت شخص خال من الهموم؟	×			
26- تشعر بالإرهاك والتعب الفكري؟	×			

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

		×		27- لديك صعوبة في الارتخاء؟
		×		28- تشعر بعبء المسؤولية؟
		×		29- لديك الوقت الكافي لنفسك؟
	×			30- تشعر أنك تحت ضغط مميت؟

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{30 - 83}{90} = 0.58$$

- التعليق على نتائج الحالة في مقياس إدراك الضغط النفسي :

بينت نتائج الحالة من خلال مقياس إدراك الضغط النفسي إلى أنها تعاني من إدراك مرتفع للمشاكل و الضغوط النفسية التي تتعرض لها في حياتها حيث تحصلت على نسبة 0.58 و هي النسبة القريبة أو التي تقترب من 1 و تبتعد عن 0 و هو ما يدل على مستوى إدراك مرتفع للضغط حسب المقياس .

- تحليل للحالة الثانية :

يظهر من خلال محتوى المقابلة العيادية التي أجريت مع الحالة و من خلال المقياس المطبق تم التوصل إلى تقديرات أولية أهمها تعرض الحالة إلى مصادر ضغط ترجع بالدرجة الأولى إلى العوامل الأسرية العلانقية كما كان التعرض إلى السب و الشتم و الإعتداء على الحالة بالضرب المبرح من قبل أفراد العائلة هو العامل الأكثر تأثيراً على الحالة و هذا ما جاء في قولها " يضربني خوياً حتى يخليلي لحمي زرق " وهذا يدل على المعاناة التي تعانيها الحالة و على شدة تأثيرها من المعاملة السيئة التي تتعرض لها و من عدم الإهتمام بها وهذا يعتبر مصدر من مصادر الضغط النفسي و هي "الضغوط الأسرية و الصراعات العائلية" .(ماجدة بهاء الدين السيد عبدة-2008-ص27-31).

كما أظهرت الحالة بأنها تعاني من عدم توفر الراحة و الهدوء و الحب و الحنان داخل العائلة و ذلك نتيجة للمشاكل الدائمة مع الإخوة ، حيث تعتبر العائلة أساساً المصدر

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

الأساسي للإحساس بالراحة بالنسبة للمراهق و هو عكس ماتعيشه الحالة و هنا يشير كومبس " compas1992" إلى

" أن المساندة الأسرية تعتبر مصدرا هاما للأطفال و المراهقين في مواجهة المشاكل و الضغوط و أن المراهقين الذين يقدمون على الإنتحار يأتون من أسر غير تدعيمية و أقل تماسك و لديها صراعات و مشاكل كبيرة " فالضغط و الألم الناتج عن المشاكل مع أفراد الأسرة كان من بين الأسباب التي دفعت بالحالة إلى محاولة الإنتحار و التي تمثل رسالة تسير في اتجاهين أولا نداء للمحيطين بها بأنها تعاني و تتألم نتيجة ماتتعرض له من ضغوطات و ظلم من قبلهم و ثانيا يمثل أيضا انتقام من الأشخاص الذين كانوا سببا في هذا الألم بمعنى تعذيبهم و إحساسهم باندنم على ما فعلوا ، و هذا ما أشار اليه النموذج التحليلي " فالإنتحار حسب هذا الإتجاه يمكن أن يكون في بعض الأحيان رغبة في قتل إنسان آخر "

كما ظهر على الحالة طموحات كثيرة تريد تحقيقها من خلال دراستها إلا أن الضغوط و عدم الإستقرار كان له أثر على ذلك بإضافة إلى الضعف المادي الذي تعانيه الحالة و هذا ماجاء في قولها " نخدم في البيوت باش نجيب دراهم " فقد كانت الحالة تريد أن تكون ذات مكانة في المستقبل غير أنها لم تستطع أن تتحمل حياتها بذلك الشكل في البيت و لم تستطع أن تصبر على تلك الضغوط التي تمارس عليها مما دفعها إلى وضع حل لذلك و هو معاودة عملية محاولة الإنتحار و التي وضعت فيها حدا نهائيا لحياتها فقد قامت برمي نفسها من الطابق الخامس لمنزلها و ماتت بعدها مباشرة وهذا ما أشارت اليه دراسة (Hardeep Ialjoshi &rotash,2008) و التي تقول "بأنه كلما ارتفع مستوى الضغط فإن ذلك يؤدي إلى زيادة التفكير بالانتحار" . أي وجود علاقة إرتباطية بين الأفكار الإنتحارية و الأحداث الضاغطة .

الحالة الثالثة :

● المعلومات البيوغرافية :

الإسم : ك

السن : 16سنة

المستوى الدراسي : السنة أولى ثانوي

عدد الإخوة : 05 منهم / 03 ذكور / 02 إناث

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

المستوى المعيشي : متوسط

طريقة المحاولة الإنتحارية : شرب ماء الجافيل

عدد محاولات الانتحار : 01

• ملخص المقابلة :

"ك" فتاة تبلغ من العمر 17 سنة، من عائلة متوسطة الدخل، تتكون من 03 ذكور وبنيتين والأب والأم، تحتل الرتبة الثالثة بين إخوتها، تدرس بالسنة أولى ثانوي، ذات مستوى دراسي متوسط ولا تعاني من اضطرابات أو أمراض جسمية، كما لا توجد أي سوابق مرضية عائلية.

بالنسبة لعلاقتها مع أسرتها، فهي لا تتفق إطلاقاً مع إخوتها الذكور بسبب تسلطهم واحتقارهم لها على حد تعبيرها، كما أبدت المفحوصة انزعاجاً واضحاً من سلوك الأم التي ترى بأنها متحيزة إلى صف الذكور في البيت، فقد قالت العميلة " تحب ماما غير ولادها " كما يمارس على المفحوصة عنف أسري يتمثل أساساً في ضرب إخوتها لها وحراستها ذهاباً وإياباً إلى المدرسة بحيث أن أفراد العائلة لا يعتبرون الدراسة ضرورية بالنسبة للفتاة ويقدمون فكرة الزواج المبكر، حيث صرحت العميلة بأن أختها الأكبر منها تزوجت في سن السادسة عشر.

كما تشير العميلة بأنها تذهب إلى المدرسة خفية عن إخوتها فقد قالت " نروح نقرا بالدرقة"

لم تواجهها مع هذه الحالة أي صعوبة، خاصة في الاتصال والتحدث عن مشكلاتها، لكن الصعوبة الكبرى كانت في إلحاح أحد أفراد الأسرة على البقاء معنا في القاعة أثناء القيام بالمقابلة، وبعد عدة محاولات استطعنا إقناع أخيها بضرورة تركها لوحدها لمساعدتها على التفريغ عن مكبوتاتها حتى لا تعاود أفعالها الإنتحارية.

قامت المفحوصة بمحاولة انتحار، لأول مرة وتمثلت في تناول جرعة مفرطة من الأدوية التي تحصلت عليها في المنزل خلسة عن والدها الذي كان يعاني من مرض ضغط الدم، وقد ذكرت المفحوصة بأنها قامت بمحاولتها الإنتحارية نتيجة الضغوط التي كانت تعيشها بالبيت وحلمها في التحرر بالزواج من الشخص الذي كانت تحبه والذي تركها بعد علاقة حب دامت سنة ونصف وتزوج من فتاة أخرى، هذا ما سبب لها خيبة أمل كبيرة وأدخلها في مرحلة حزينه انتهت في الأخير باتخاذ قرار بوضع حد لحياتها وهذا على حد تعبيرها

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

	×			11- لديك عدة قرارات لاتخاذها ؟
	×			12- تشعر بالإحباط ؟
			×	13- أنت مليء بالحيوية ؟
	×			14- تشعر بالتوتر؟
	×			15- تبدو مشاكلك أنها متراكمة ؟
			×	16- تشعر بأنك في عجلة في من أمرك؟
	×			17- تشعر بالأمن والحماية؟
	×			18- لديك عدة مخاوف؟
	×			19- أنت تحت الضغط مقارنة بأشخاص آخرين ؟
			×	20- تشعر بفقدان العزيمة؟
			×	21- تمتع نفسك؟
	×			22- أنت خائف من المستقبل ؟
	×			23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها؟
	×			24- تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم؟
			×	25- أنت شخص خال من الهموم؟
	×			26- تشعر بالإرهاك والتعب الفكري؟
			×	27- لديك صعوبة في الارتقاء؟
			×	28- تشعر بعبء المسؤولية؟
			×	29- لديك الوقت الكافي لنفسك؟
	×			30- تشعر أنك تحت ضغط مميت؟

مؤشر إدراك الضغط = $88 - 30 = 0.64$

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

• التعليق على نتائج الحالة في مقياس إدراك الضغط النفسي :

بينت نتائج الحالة من خلال مقياس إدراك الضغط النفسي إلى أنها تعاني من إدراك مرتفع للمشاكل و الضغوط النفسية التي تتعرض لها في حياتها حيث تحصلت على نسبة 0.64 و هي النسبة القريبة أو التي تقترب من 1 و تبتعد عن 0 و هو ما يدل على مستوى إدراك مرتفع للضغط حسب المقياس .

• تحليل للحالة الثالثة:

من خلال المقابلة التي أجريت مع الحالة و من خلال المقياس المطبق ، و ما كشفت عنه الملاحظة العيادية ، وردت عدة نتائج تفيد بأهم العوامل المؤثرة و التي دفعت إلى القيام بعملية محاولة الإنتحار عند العميلة منها ما هو متعلق بالضغوط الأسرية و التي ظهرت أساسا ممارسة العنف الجسدي و اللفظي على العميلة من طرف إختوتها . تبين لنا أن المفحوصة تعرضت لوضعية مجهدة متتالية في الوقت الذي كانت أصلا تعيش حالة أزمة والتي تتمثل في المرحلة العمرية الحرجة التي تمر بها وهي المراهقة، فالعميلة ذات السبعة عشر سنة لا زالت تواجه مشكلة الهوية وتحاول فرض شخصيتها وإبداء رغبتها في الوجود والاستقلالية، في هذا الوقت تحديدا تواجه رفضا عائليا واجتماعيا مطلقا لأي تواجد لها على كل الأصعدة، فالأب والإخوة الذكور يرفضون فكرة تدرسها وقدرتها على الوصول إلى الدراسات العليا بالجامعة لأن التنقل من القرية إلى المدينة والمبيت خارج البيت حتى ولو كان في إطار الدراسة يمثل أحد المحرمات وأسباب جلب العار و هذا ما زاد من شدة ضغوطات العميلة لعدم تفهم عائلتها و مساندتها لها و هو ما عبر عنه "شنيدمان" (Shneidman 1986) " في أن أهم ما يميز محاولي الإنتحار هو الشعور بألم نفسي لا يطاق " فالمشاكل داخل الأسرة كانت من أهم مصادر الضغط النفسي عند العميلة و السبب في المرور إلى الفعل و هو ما أكدته " وينيكوت (Winnicott 1961) بقوله " أن للوسط العائلي أهمية كبيرة في مرحلة المراهقة فأى اضطراب على المستوى العائلي قد يؤدي بالمراهق إلى تبني سلوكيات مرضية منها المرور إلى الفعل أو القيام بالمحاولة الإنتحارية " فالعميلة شهدة صراعات داخل الأسرة و علاقات مضطربة بين أفرادها ووجود هشاشة و ضعف في البنية العائلية .

وما زاد من ألم و معاناة العميلة و تعرضها أكثر للضغوط بعد السماع المفاجئ لخبر خطبة الشاب الذي كانت تحبه وهو الأمر الذي لم يكن متوقعا وسبب استنارة كبيرة للجهاز النفسي، لم يستطع الأنا الهش الضعيف استيعاب فيض الإثارة وتصريفه بالطرق الممكنة والفعالة ولعل ما كان له الأثر الكبير في تعقيد المشكل لهو العنف الجسدي الذي مارسه الأخ الأكبر عليها بعد محاولتها الخروج من المنزل والاتصال بذلك الشاب لمعرفة

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

الأسباب الخفية وراء قطعه لعلاقته العاطفية معها، الأمر الذي لم تتمكن منه والذي كان في الوقت ذاته يمثل العيب والعار بالنسبة للعائلة وحتى الجيران والمحيط عموما .فوجدت المفحوصة نفسها سريعا في حالة أزمة و ضغط كبير لم تكن تتوقع الوصول إليه ولم تستلزم لها الوسائل والميكانيزمات الدفاعية الكفيلة بتجاوز هذه المرحلة، وفي لحظة ضعف وانهايار للتوازن الداخلي العميق للشخصية وضعف الأنا على مواجهة قوة الضغوط التي تعرضت لها المفحوصة، يظهر حل الانتحار ويتعزز ويتطور لأن المفحوصة في تلك اللحظة في مواجهة مباشرة مع الموت التي أصبحت ترى فيها حلا مريحا وسريعا ونهائيا للخروج من هذه الحياة التعيسة والكئيبة التي لم تجلب لها إلا الدمار والحزن وهي في بداية حياتها . وفي الوقت المناسب وليلا والناس نيام، في هدوء تام وصمت رهيب وجو عائلي مشحون ورافض تماما لأفعالها، ترى المفحوصة في علبة دواء أبيها وسيلة فعالة وحلا للمشكلة، فالعواقب لم تحسب والمشروع لم يخطط في وقت كاف، لكن الضيق الكبير والقابلية للتعرض وكل المؤشرات السلبية موجودة فلم يبق إلا المرور إلى الفعل الانتحاري كأول تجربة للمفحوصة مع الموت .وفعلا تم ذلك لكن باءت محاولتها الإنتحارية بالفشل و هذا كله حسب ما صرحت به العميلة.

2- تحليل النتائج و مناقشتها في ضوء الفرضيات :

بعد إجراء المقابلات مع الحالات الثلاثة ، و تحليل محتوى المقابلات و ما كشف عنه المقياس المطبق في هذه الدراسة و المتمثل في مقياس إدراك الضغط النفسي الخاص ب (Levenstein&all 1993) ، تم التوصل إلى عدة نتائج تتفق و فرضيات الدراسة،والتي تمثلت في:

1- الفرضية العامة القائلة : يؤثر الضغط النفسي على عملية القيام بمحاولة الإنتحار لدى المراهقين . وهذا ما ظهر جليا من خلال حالات الدراسة فالضغط النفسي يعتبر عاملا أساسيا و محفزا للقيام بمحاولة الإنتحار والذي يعتبر كرد فعل من قبل المراهق نتيجة المشاكل و الضغوط المتنوعة التي يجد نفسه فيها و لا يستطيع تحملها و مواجهتها مما يولد له نوع من الفشل و عدم تقديره الجيد لذاته و هذا كله بسبب الضغوط الممارسة عليه فلا يجد حلا سوى التفكير في القيام بمحاولة الإنتحار و هذا ما أثبتته الدراسات السابقة و خاصة دراسة " فكتور و سميث " (victor .R. wilbur&delores smith 2005) ، و التي بينت نتائجها بأن هناك علاقة بين كل من الضغط النفسي و تقدير الذات و التفكير في الإنتحار حيث أن تدني احترام الذات أو التقدير السيئ للذات ، و زيادة التعرض للمواقف الضاغطة و عدم القدرة على مواجهتها كثيرا ما يدفع إلى التفكير في الإنتحار . و هذا يؤكد على تحقق هذه الفرضية العامة للدراسة من خلال الحالات المدروسة .

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

2- أما بالنسبة للفرضية الجزئية الأولى القائلة : مستوى إدراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي قام بعملية الإنتحار مرتفع . فمن خلال ماتم الإلمام به من خلال تحليل ما عايشته الحالات الثلاثة المدروسة من معاناة و مشاكل وعنف و ضغوط مستمرة أدت بها إلى القيام بمحاولة الإنتحار و كذلك ما توصلت إليه نتائج المقياس المطبق و التي وضحت وجود مستوى إدراك مرتفع للضغط النفسي و هذا ما يؤكد أيضا تحقق هذه الفرضية الجزئية الأولى .

3- أما الفرضية الجزئية الثانية القائلة : تعتبر العوامل الأسرية العلائقية سبب أساسي في ارتفاع مستوى إدراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي قام بعملية الإنتحار . حيث تبين أن المراهقين الذين قاموا بعملية محاولة الإنتحار تميزوا بمعايشة مصادر ضغط متنوعة و شديدة ترجع إلى مشاكل أسرية علائقية و هذا من خلال ما ظهر على الحالات الثلاثة المدروسة سواء ما تعلق ذلك بالمشكلات التي تتعرض لها مع أفراد الأسرة أو عدم توفر الهدوء و الراحة في البيت أو الإساءة اللفظية و الجسدية في البيت أو فيما يخص سوء العلاقات التي تربطها مع كل فرد من أفراد الأسرة و كذلك الإحساس بأن أفراد العائلة ضدها و التي ظهرت كل واحدة منها على الحالات المدروسة و التي أثرت على الحالة النفسية للمراهق في هذه المرحلة العمري الحساسة فاضطرابات العائلية و عدم القدرة على التكيف ضمن الإطار العائلي له أثر كبير على المراهق الذي عاش العديد من المشاكل و الخلافات بين أفراد العائلة و الشجارات الدائمة و سيطرة أحد الإخوة على إخوته الآخرين و هذا ماظهر واضحا على الحالات الثلاثة المدروسة التي رفضت هذا الواقع العائلي المعاش عن طريق محاولات الإنتحار التي تعتبر وسيلة لجلب اهتمام المحيطين بالفرد الذي يعاني و في نفس الوقت طلب لتغيير وضعية سيئة و هذا ما أكده (Bloch&all 1993) في أن دلالة الفعل الإنتحاري هي عبارة عن طلب إستعانة و نداء و مساعدة ونوع من رسالة يائسة موجهة لمحيط غير مبالي أو عدواني من أجل التدخل لتغيير البيئة الاجتماعية أو لتجنب وضعية غير مقبولة و أليمة جدا ، فالمرهقين يفتقدون إلى الرعاية و السند الإجتماعي من طرف العائلة و هذا ما أسفرت عنه نتائج دراسة " يونج و كلوم " 1994 حيث أسفرت النتائج على أن العلاقة بين تصور الإنتحار و الإكتئاب علاقة مباشرة و أن هناك مجموعة من العوامل المرضية التي تؤثر في هذه العلاقة مثل ارتفاع مستوى الضغط النفسي و إنخفاض السند الإجتماعي و افتقاد الثقة في حل المشاكل ، ومن خلال ماسبق تم التحقق من هذه الفرضية الجزئية الثانية .

4 - و فيما يخص الفرضية الجزئية الثالثة و التي تقول : تعتبر العوامل المدرسية سبب أساسي في ارتفاع مستوى إدراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي قام بعملية الإنتحار .

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

فقد ظهر على الحالات الثلاثة أيضا مصادر ضغط ترجع إلى عوامل مدرسية و ذلك من خلال ماجاء في أقوال الحالات المدروسة " نروح نقرا بالدرقة " " الضغوط نتاع الطفلة لي نحبها و دارنا هي لي خالاتني نبطل لقرايا " " الظروف هي لمنعتني باه منقراش أكثر " و هذا يدل على مدى تأثر الحالات الثلاثة بالفشل الدراسي الذي كان سببا في الضغط النفسي الشديد و هنا يشير (الحلبي ، 2000) إلى أن " الصعوبات المدرسية و الفشل في التفوق في الدراسة من أسباب الانتحار لدى المراهقين حيث يشكل الفشل في الدراسة أمرا صعبا يؤدي إلى الإضطرابات النفسية و القيام بالسلوكات الغير سوية كالإنتحار " .

فالضغوط المستمرة تؤثر على البناء المعرفي للفرد فتصبح العديد من الوظائف العقلية غير فعالة و تظهر هذه الأعراض في نقص الانتباه و التركيز ، عدم القدرة على اتخاذ القرارات، و نسيان الأشياء ، و تناقص الذاكرة مما يصعب على الفرد حل المشكلات التي تواجهه و تدهور المستوى الدراسي للفرد مما يؤدي إلى القيام بالسلوكات غير سوية . (حسين مصطفى ، 2002 ، ص205) . و هنا أيضا تم التحقق من هذه الفرضية الجزئية الثالثة .

5- و بالنسبة للفرضية الجزئية الرابعة و الأخيرة القائلة : تعتبر العوامل الأسرية العلانقية سبب أساسي في ارتفاع مستوى إدراك الضغط النفسي لدى المراهق الذي قام بعملية الإنتحار .

فقد ظهرت كذلك على الحالات مصادر ضغط ترجع إلى عوامل عاطفية التي كانت من بين الأسباب التي دفعت بالقيام بمحاولة الإنتحار و التي شكلت عوامل ضغط لدى الحالات سواء من خلال فشل العلاقة بين الطرفين أو المشاكل بينهما و هذا ما يتفق مع ما وجده (Shneidman 1986) في " أن من أهم المميزات المشتركة بين الأشخاص المنتحرين هو وجود حاجات نفسية غير محققة " فمن خلال العلاقات العاطفية يبحث المراهق عن إشباع بعض الحاجات النفسية كالحب و التقبل ووجود شخص يفهمه و يشعر به و لكن فقدان هذه الحاجات في العائلة أو عند الحبيب يجعل المراهق يشعر بألم نفسي شديد ، و كذلك يوصف الإنتحار كفشل في المواجهة و الإستجابة المتطرفة للضغط و يرتبط بالمشاكل الإنفعالية وكذلك بالضغط المتراكم . (فايد ، 2005 ، ص209-2010) .

وفي الأخير و من خلال ماتم عرضه و مناقشته و تحليله تم التحقق من الفرضية العامة للدراسة ، و كذلك التحقق من الفرضيات الجزئية الأربعة .

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

كما تجدر الإشارة إلى أن نتائج الدراسة الحالية التي تم التوصل إليها ماهي صالحة إلا بالنسبة لهذه الحالات المدروسة و لا يمكن تعميمها على جميع الحالات .

الاستنتاج العام :

خلصت نتائج هذه الدراسة إلى النتائج التالية :

1- وجود مستوى ادراك مرتفع لمصادر الضغط النفسي عند الحالات الثلاثة

المدروسة من خلال مقياس ادراك الضغط النفسي و تحليل نتائج المقابلات مع

الحالات .

2- تعرض المراهق المحاول للانتحار لمصادر ضغط أسرية من خلال ما جاء في

تحليل المقابلات مع الحالات متمثلة في (المشكلات مع أفراد الأسرة أو المعاناة

من الشجارات و سوء العلاقات مع أفراد الأسرة أو المعاناة من الإساءة اللفظية

و الجسمية و عدم توفر الهدوء و الراحة في البيت) .

3- تعرض المراهق المحاول للانتحار لمصادر ضغط مدرسية ظهرت من خلال

ما جاء في تحليل المقابلات من خلال (عدم القدرة على النجاح في الدراسة ،

غياب الدعم المادي و المعنوي للدراسة) .

4-تعرض المراهق المحاول للانتحار لمصادر ضغط عاطفية ظهرت من خلال ما

جاء أيضا في تحليل المقابلات مع حالات الدراسة تمثلت في (مشاكل عاطفية

مع الطرف الآخر) .

الفصل السادس : عرض و مناقشة و تحليل الحالات

الاقتراحات :

- من خلال هذه الدراسة يمكن أن نقتراح مجموعة من الإقتراحات لمحاولة التصدي لهذه الظاهرة (الانتحار) التي تبقى من الصعب حدها و نقترحها فيمايلي :
- الاعتناء بالصحة النفسية للفرد، خاصة من طرف الوالدين في مرحلة الطفولة والمراهقة.
- إجراء بحوث تهتم بعلاقة مستوى ادراك الضغط النفسي و سمات شخصية المراهق المحاول للانتحار .
- وجوب توعية الأسر وخاصة الوالدين في توفير جو أسري مناسب و تقديم الدعم و السند اللازمين خاصة في سن المراهقة للحد من المحاولات الانتحارية في هذا السن .
- تعزيز دور الإعلام وخاصة السمعي البصري في الحوار و التعريف بالظاهرة الانتحار و التطرق لأسبابها و طرق مكافحتها.
- إجراء بحوث أخرى موسعة فيما يخص موضوع الدراسة الحالية من حيث الأدوات و عدد الحالات .
- وجود أو خلق مراكز استقبال و استماع، تعنى بمشاكل المراهقين و تهتم بالكفالة النفسية للأفراد ذوا الميول الانتحارية و حتى الأفراد الذين مروا إلى الفعل.
- تدريب المراهقين المحاولين للانتحار على مواجهة الضغوط النفسية بالاعتماد على نماذج خاصة لحل و مواجهة المشكلات التي يتعرضون لها و هو ما أكده هانز سيلبي Hans seley بقوله " يجب على الإنسان المعاصر أن يتحكم في الضغط و يتعلم كيف يواجه و يتكيف معه و إلا سيكتمن عرضة للفشل و للمرض و للموت المبكر " .
- محاولة الكشف المبكر عن المراهقين الذين قد يصل بهم الأمر إلى حد محاولة الانتحار من خلال الانتباه إلى ردود أفعالهم و الإصغاء إلى مشاكلهم بدل من تجاهلهم أو رفضهم.
- لابد من تكوين فريق متخصص للتكفل النفسي و الطبي و الاجتماعي بمحاولة الانتحار .

قائمة المراجع :

المراجع باللغة العربية :

- 1- أحمد محمد الزغبي : (2001) ، علم النفس النمو و الطفولة والمراهقة ، دار زهران للنشر و التوزيع ، عمان – الأردن .
- 2- أحمد محمود عياش : (2003) ، الانتحار (نماذج حية لمسائل لم تحسم بعد) ، دار الفرابي ، بيروت – لبنان .
- 3- بدر إبراهيم الشيباني : (2000) ، سيكولوجية النمو (تطور النمو من الإخصاب إلى المراهقة) ، مركز المطبوعات و التراث و الوثائق ، الكويت .
- 4- جان بنجمان ستورا : (1997) ، ترجمة وجيه سعد ، الضغطة النفسية ، دار البشائر ، الشام – سوريا ، ط1 .
- 5- جمعة سيد يوسف: (1974)،إدارة الضغوط_، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث ، القاهرة.
- 6- حامد عبد السلام زهران : (1995) ، علم النفس النمو – الطفولة و المراهقة – عالم المكتبة ، القاهرة – مصر ، ط5 .
- 7- حنان عبد الرحيم الأحمدى : (2002) ، ضغوط العمل لدى الأطباء ، المصادر و الأعراض ، مركز البحوث الإسكندرية – مصر .
- 8- رمضان محمد الفذافي : (2000) ، علم النفس – الطفولة والمراهقة – المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية
- 9- سمير شيخاني،(2003): الضغطة النفسية (أسبابه المساعدة الذاتية المداومة ، دار الفكر العربي،بيروت .
- 10- سيد محمد الطواب : (1993) ، سيكولوجية النمو الإنساني ، مكتبة الأنجلو مصرية ، القاهرة .
- 11- صلاح الدين تيغليت : (2010) ، مساهمة في دراسة الضغوط النفسية و استراتيجيات المقاومة لدى فئة الشباب من المدمنين على المخدرات و الشارعين في الانتحار " فعاليات الملتقى الوطني حول الضغطة النفسية استراتيجيات التكفل و الوقاية 10/9 نوفمبر 2010 ، جامعة فرحات عباس سطيف .
- 12-علي عسكر ، (2000)، ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها ، دار الكتاب الحديث ، الكويت.
- 13-عبد الرحمان بن أحمد هيجان ، (1998) ، ضغوط العمل ، مصادرها و نتائجها و كيفية ادارتها ، معهد الإدارة العامة ، الرياض .
- 14- عبد الله محمد قاسم ، (2001) ، مدخل إلى الصحة النفسية ، ط1 ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، الأردن .

- 15- عنو عزيزة ، (2008) ، الانتحار واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الاجماعي و المهني ، مجلة الوقاية و الارغوميا ، جامعة الجزائر العدد 2 .
- 16- عبد الحميد عبد الفتاح المغربي ، (1999) ، الإدارة الاستراتيجية لمواجهة القرن 21 ، ط1 ، مجموعة النيل العربية ، القاهرة .
- 17- عبد الرحمان سي موسى و رضوان زقار ، (2003) ، الصدمة و الحداد عند الطفل المراهق ، جمعية علم النفس ، الجزائر .
- 18- عبد الرحمان العيسوي ، (1995) ، علم النفس النمو ، دراسة النمو و المراهقة ، ط1 ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت .
- 19- عبد الرحمان العيسوي ، (2005) : سيكولوجية التنشئة الاجتماعية ، دار الفكر العربي ، بيروت .
- 20- فاضلي أحمد ، (2010) ، الضغوط النفسية المدركة و علاقتها بالمحاولات الانتحارية " فعاليات الملتقى الوطني حول الضغط النفسي استراتيجيات التكفل و الوقاية 10/9 نوفمبر 2010 ، جامعة فرحات عباس سطيف .
- 21- فايد علي حسين ، (2005) ، المشكلات النفسية و الاجتماعية ، ط1 ، مؤسسة الطبع للنشر و التوزيع ، جامعة حلوان -مصر- .
- 22- فؤاد البهي السيد ، (1997) ، الأسس النفسية للنمو ، دار الفكر العربي للطباعة و النشر .
- 23- فاروق السيد عثمان ، (2001) ، القلق و ادارة الضغوط النفسية ، ط1 ، دار العربي ، بيروت .
- 24- كمال الدسوقي ، (1979) ، النمو التربوي للطفل و المراهق ، دار النهضة العربية ، بيروت .
- 25- ماجدة بهاء الدين السيد ، (2008) ، الضغط النفسي و مشكلاته و أثره على الصحة النفسية ، ط1 ، دار الصفاء للطباعة و النشر و التوزيع ، الأردن .
- 26- محمد مصطفى زيدان ، (1975) ، النمو النفسي للطفل و المراهق ، ط1 ، منشورات الجامعة الليبية .
- 27 - محمد علي كامل ، (2004) ، الضغوط النفسية و مواجهتها ، دون طبعة ، مكتبة ابن سينا للنشر و التوزيع ، القاهرة .
- 28- مقدم عبد الحفيظ ، (2003) ، الإحصاء و القياس النفسي و التربوي ، ط2 ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .

- 29- لو كيا الهاشمي ، (2006) ، الإجهاد ، دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر .
- 30- نعيمة الرافي ، (1976) ، الصحة النفسية – دراسة في سوسولوجية التكيف – مطبعة المعرفة ، القاهرة .
- 31- نوري الحافظ ، (1981) ، المراهق دراسة سيكلوجية ، ط1 ، المؤسسة العربية للدراسات و النشر لبنان .
- 32- هارون توفيق الراشدي ، (1999) الضغوط النفسية ، المكتبة الأنجلو مصرية ، مصر .
- المعاجم و الموسوعات :
- 33- ابن منظور ، (2001) ، لسان العرب ، المجلد الأول ، دار المعارف ، بيروت .
- 34- ابن هادية علي و آخرون ، (1991) ، القاموس الجديد للطلاب ، المؤسسة الوطنية للكتاب ، الجزائر .
- 35- جان لابانش ، (2002) ، مصطفى الحجازي ، معجم مصطلحات التحليل النفسي ، ط1 ، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ، لبنان .
- 36- جابر عبد الحميد جابر ، (1989) ، علاء الدين كفاي ، معجم علم النفس في الطب النفسي ، دار النهضة العربية ، القاهرة .
- المذكرات :

37- آيت حمودة حكيم ، (2006) ، دور سمات الشخصية و استراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية و الصحة الجسدية و النفسية – دراسة ميدانية بمدينة عنابة - "رسالة دكتوراه منشورة في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر .

38- خولة عبد الله السبتي ، (2004) ، مشكلات المراهقة الاجتماعية النفسية و الدراسية – دراسة وصفية على عينة من الطالبات السعوديات – رسالت ماجستير منشورة ، الرياض .

39- عبد الكريم القریش ، (1999) ، مشكلات التوافق لدى المراهق الجزائري في المدرسة الثانوية ، رسالة دكتوراه غير منشورة في علم النفس العيادي ، جامعة قسنطينة .

المراجع باللغة الفرنسية :

-1-Ouvrages

40-Alan carr , (2004) the handbook of chld and adolescent Clinical psychologie a Contextual appreal , Editio Routledage , in U.S.A and canada.

- 41-Albar M & All , (2001) la crise suicidaire, Edition jhon libebey , paris France .
- 42-Anthony Spirto & James C Overholser , (2003) Evaluating and treating Adolescent Suicid Attempters ; From Research To Practice ; Ed Academic Presse (U.S.A) .
- 43-Bergeret J , (1976) Abrégé de psychologique , 2^{ème}Ed , Maisson paris France .
- 44-Bernnarte R , (2001) Prévention Primaire Du SUICIDE Des Jeunes , Ed C.F.E.S France .
- 45-Blondel , (1983) , le suicid , édition librairie Universtaire Strasbourg.
- 46- Brian L Mishara & Francois Chagnon , (2004) , Evaluation de programmes en prévention du Suicide Ed Presses de l'université du Québec , France .
- 47- Caillère K , (1994) Suicide et tentative du suicid , puf , paris .
- 48- Canoui A & All (1992) , Psychiatrie de l'adulte , Maloine , paris .
- 49- Caroline Sahuc ,(2006), Comprendre Son Enfant , édition Studyrama France .
- 50- Cacha farid , (2001) , les Conduites Suicidaires , Algérie Sante , Revue Bimestrielle De Santé .
- 51- Cohen S , (1988) , Psychosocial Models of Social Support in the Etiology of physical diseax , puf health psychology America .
- 52- christian Guilevic , (1999) psychologie de travail édition Nartha , paris .
- 53- David Lester , (2001) Suicid e Prevention , Ed psychologiy press America .
- 54- Despinoy .M , (2002) Psychologie de l'enfant et de l'adolescent édition Quercy Cahors , France .
- 55- Disertouri , B (1975) , La psychaitrie Sociale , édition Bodas , paris.

الملاحق

1- دليل المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة :

لقد تم تقسيم محاور المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة حسب الفرضيات الدراسة إلى أربعة محاور رئيسية و كل محور من المحاور الأربع تدرج تحته مجموعة من الأسئلة هي كآتي :

المحور الأول : محور فترة القيام بالمحاولة الانتحارية و يتضمن الأسئلة التالية :

- ماهي الطريقة المستعملة في المحاولة الانتحارية؟
- هل بإمكانك أن تحكي لنا ماهو السبب الدافع لمحاولتك القيام بهذا الفعل الانتحاري ؟
- هل كنت تريد الموت من خلال الفعل الانتحاري أو التخلص من الوضعية المعاشة؟
- كم مرة حاولت فيها القيام بعملية الإنتحار ؟
- إذا تعرضت لنفس الظروف هل ستحاول القيام بهذا الفعل الانتحاري مرة أخرى؟

المحور الثاني : محور الضغوط الأسرية العلانقية و يتضمن الأسئلة التالية :

- هل تستطيع أن تحدثني عن المشكلات التي تتعرض لها مع أفراد الأسرة ؟
- هل تعاني من عدم توفر الهدوء و الراحة في البيت ؟
- هل تعاني من الإساءة اللفظية و الجسدية في البيت ؟
- هل بإمكانك أن تصف لي العلاقة التي تربطك مع كل فرد من أفراد الأسرة ؟
- هل تحس بأن عائلتك ضدك ؟

المحور الثالث : محور الضغوط المدرسية و العاطفية و يتضمن الأسئلة التالية :

- هل تعتبر نفسك شخص ناجح و متفوق دراسيا ؟
- ها تجد دعم مادي و معنوي يساعدك في إكمال دراستك ؟
- هل تشعر بالعجز لعدم قدرتك على تحقيق طموحاتك الدراسية ؟
- هل عندك علاقة عاطفية في حياتك و تعاني فيها من مشاكل؟
- هل تجد نفسك تتمتع بقدرات و طاقة لكن لاتجد الفرصة لتوظيفها ؟

المحور الرابع : محور إدراك الضغط النفسي و يتضمن الأسئلة التالية :

- هل لديك شعور بالوحدة ؟
- هل تشعر بتراكم المشاكل و الضغوط عندك ؟
- هل تعاني من ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين؟

- هل تشعر بالخوف و غياب الحماية و الأمن ؟
 - هل تعاني من الضيق و العجز نتيجة الضغوط ؟
- 1- مقياس إدراك الضغط النفسي (P.S.Q) :

تم بناء هذا المقياس من قبل " Levenstein & all 1993 " لقياس مؤشر ادراك الضغط النفسي و يشمل هذا الإستبيان على 30 عبارة تتوزع وفق نوعين من البنود منها المباشرة و الغير مباشرة تضم المباشرة حوالي 22 بند منها البنود رقم : 2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 27، 28، 30.

تنقط هذه العبارات من 1 وإلى 4 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة) و تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط عالي عندما يجيب المفحوص بالقبول اتجاه الموقف ، بينما تشمل البنود الغير مباشرة 8 بنود منها رقم : 1، 7، 10، 13، 17، 21، 25، 29.

تنقط هذه البنود بصفة معكوسة من 4-1 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة) طريقة تصحيح الإختبار :

تنقط بنود هذا الإختبار وفق 4 درجات من 1 إلى 4 كمايلي :

- 1- تقريبا أبدا
- 2- أحيانا
- 3- كثيرا
- 4- عادة

و يتغير التنقيط حسب نوع البنود مباشرة أو غير مباشرة ، و يستنتج مؤشر إدراك الضغط في هذا الإختبار وفق المعادلة التالية " Levenstein & all 1993 "

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{\text{مجموع القيم الخام} - 30}{\text{عدد البنود}}$$

يتم الحصول على القيم الخام من خلال جمع كل النقاط المتحصل عليها في الإختبار من البنود المباشرة و الغير مباشرة ، و تتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر إدراك الضغط من (0) و يدل على أدنى مستوى ممكن من الضغط إلى (1) و يدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط .

صدق المقياس :

تم التحقق من صدق الاستبيان باستخدام الصدق التلازمي الذي يقوم على مقارنة استبيان إدراك الضغط مع المقاييس الأخرى للضغط ، وأظهر هذا النوع من الصدق وجود ارتباط قوي مع سمة القلق وقدر بـ 0.75 ومع مقياس إدراك الضغط لـ Cohen يقدر بـ 0.73، بينما سجل ارتباط معتدل يقدر بـ 0.56 مع مقياس الاكتئاب ، وارتباط ضعيف يقدر بـ 0.35 مع مقياس القلق حالة.

ثبات المقياس :

تم قياس التوافق الداخلي للاستبيان باستخدام معامل ألفا فأظهر وجود تماسك قوي يقدر بـ 0.90 ، كما أظهر قياس ثبات الاستبيان بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق بعد فاصل زمني قدر بـ 8 أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بـ 0.82 (Levenstein et al, 1993)

الخصائص السيكومترية لمقياس إدراك الضغط في البيئة المحلية :

قامت الباحثة "أيت حمودة حكيمة" بدراسة صدق مقياس إدراك الضغط بطريقة الصدق الظاهري، فبعد أن تمت ترجمة المقياس وتعريبه عرضت الصورة الأولية له على (10) أساتذة من قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة باجي مختار عنابة، وطلب منهم قراءة العبارات بتفحص وذلك لتحديد مدى تكافؤ معنى البنود في اللغتين (الإنجليزية والعربية) ومناسبتها لقياس إدراك الضغط وإستراتيجيات المواجهة في ضوء تعريف محدد لهما، واقترح أي تعديل في صياغة أي عبارة وتعديل ترجمة بعض بنود المقياسين. وترتب على صدق المحكمين تعديل صياغة بعض العبارات تلخص معظمها في الاتجاه نحو مزيد من التبسيط وسهولة صياغة البنود ووضوحها كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية ، حيث طبق المقياس على عينة استطلاعية من الشباب قوامها 40 فردا ، و حساب الارتباط بين البنود الزوجية و الفردية و بلغ معامل الارتباط بيرسون 0.76 (دال عند 0.01) ، ثم صحح بمعادلة " سبيرمان براون " و بلغ معامل التصحيح 0.86 ، و هو معامل ثبات مرتفع يشير إلى اتساق داخلي للمقياس .

تعلیمة المقياس : لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (x) في المربع الذي يصف أكثر ما ينطبق عليك بصفة عامة و ذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين ، أجب بسرعة دون أن تزعم نفسك بمراجعة إجابتك .

اسم المريض : المستوى الدراسي :

الجنس : السن :

عادة	كثيرا	أحيانا	تقريبا أبدا	
				1- تشعر بالراحة ؟
				2- تشعر بوجود متطلبات لديك
				3- أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق؟
				4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها؟
				5- تشعر بالوحدة؟
				6- تجد في نفسك مواقف صراعية ؟
				7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا؟
				8- تشعر بالتعب ؟
				9- تعاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ أهداف؟
				10- تشعر بالهدوء ؟
				11- لديك عدة قرارات لاتخاذها ؟
				12- تشعر بالإحباط ؟
				13- أنت مليء بالحيوية ؟
				14- تشعر بالتوتر؟
				15- تبدو مشاكلك أنها متراكمة ؟
				16- تشعر بأنك في عجلة في من أمرك؟
				17- تشعر بالأمن والحماية؟
				18- لديك عدة مخاوف؟
				19- أنت تحت الضغط مقارنة بأشخاص آخرين ؟

				20-تتشعر بفقدان العزيمة؟
				21-تمتع نفسك؟
				22- أنت خائف من المستقبل ؟
				23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها؟
				24- تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم؟
				25- أنت شخص خال من الهموم؟
				26- تشعر بالإتهاك والتعب الفكري؟
				27- لديك صعوبة في الارتخاء؟
				28- تشعر بعبء المسؤولية؟
				29- لديك الوقت الكافي لنفسك؟
				30- تشعر أنك تحت ضغط مميت؟