الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الصدمات العاطفية في مرحلة المراهقة وعلاقتها بمحاولة الانتحار

دراسة حالة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

– سلمى نور الهدى سعدي

إشراف الدكتورة:

– أسماء إبراهيمي

الموسم الجامعي: **2019/2018م**

شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ﴾ [سورة النمل، الآية:19]

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين:

عملا بقوله صلى الله عليه وسلم : " من لم يشكر الناس لم يشكر الله " (رواه أحمد والترمذي)

فلابد لي وأنا أخطو خطواتي الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة أعود بها إلى أعوام قضيتها مع أساتذتي الكرام الذين قدموا لي الكثير باذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من جديد فلكم مني أسمى عبارات الشكر والتقدير.

وأخص بجزيل الشكر والعرفان الأستاذة إبراهيمي أسماء المشرفة على هذا العمل والتي أعطت من حصيلة فكرها لتنير دربي ولم تبخل علي.

كما لا يفوتني أن أشكر مدير وأخصائيين مستشفى الشهيد عسلي محمد بعين الملح الذين سهلوا لي القيام بهذه الدراسة الميدانية.

وأخيرا لا أنسى أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى أساتذة علم النفس ونرملائي طلبة علم النفس العيادي، وأخص بالذكر الطلبة خريجي دفعة 2019.

والله ولي التوفيق

سلمى

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة الصدمات العاطفية في مرحلة المراهقة وعلاقتها بمحاولة الانتحار بهدف التحقق من هذه الفرضيات:

- تؤدي الصدمة العاطفية بالمراهق إلى محاولة الانتحار.
- تؤدي صدمة الفشل العاطفي بالمراهق إلى محاولة الانتحار.

وقد اعتمدنا منهج دراسة الحالة على عينة مكونة من ثلاث فتيات باستخدام المقابلة العيادية والملاحظة ومن خلال تحليل المقابلات حصلنا على النتائج التالية: تؤدي الصدمات العاطفية والفشل العاطفي بالمراهق إلى محاولة الانتحار.

فهرس الموضوعات

شكر

ملخص الدراسة

فهرس الموضوعات

مقدمة ..... أ–ب

الفصل التمهيدي

التعريف بموضوع وإشكالية الدراسة

1– الإشكالية 04

2– الفرضيات 05

3– أهداف الدراسة 05

4– أهمية الدراسة 05

5– تحديد المصطلحات إجرائيا 05

6– الدراسات السابقة 06

الجانب النظري

الفصل الأول

الصدمات النفسية العاطفية

تمهيد 11

1– تعريف الصدمة النفسية 12

2–أنواع الصدمات النفسية 13

3– أسباب الصدمة النفسية 15

4– أهم النظريات المفسرة للصدمة النفسية 16

5– تشخيص الصدمة النفسية حسب DSM 5 20

6– علاج الصدمة النفسية 21

خلاصة 23

الفصل الثاني

مرحلة المراهقة

تمهيد 25
1- تعريف المراهقة 26
2- المراحل الزمنية لفترة المراهقة 26
3- مظاهر النمو في المراهقة 28
4- خصائص المراهقة 32
5- أهداف المراهقة 34
6- حاجات المراهقة 36
7- مشكلات المراهقة 36
8- الانتحار في المراهقة 37
خلاصة 38

الفصل الثالث
محاولة الانتحار

تمهيد 40
I- الانتحار 41
1- تعريف الانتحار 41
3- أشكال الانتحار 41
4- مظاهر الانتحار 43
5- بعض النظريات المفسرة للإنتحار 44
II- محاولة الإنتحار 46
1- تعريف محاولة الانتحار 46
2- تفسير محاولة الانتحار 46
3- العوامل الدافعة للمحاولة الانتحارية عند المراهقين 48
4- استراتيجيات التكفل 50
خلاصة 52

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد 55

1- منهج الدراسة 56

2- الدراسة الاستطلاعية 56

3- الدراسة الأساسية 56

الخلاصة 58

الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

I- عرض نتائج الدراسة. 60

1- عرض الحالة الأولى 61

2- عرض الحالة الثانية 63

3- عرض الحالة الثالثة 66

4- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيتان الإجرائيتان 68

الخاتمة 72

قائمة المصادر والمراجع

الملاحق

مقدمة

كلنا نأمل أن نعيش ضمن شروط الحياة الآمنة بعيدا عن الضغوطات والصدمات.ولكن في فترة وجودية من هذه الحياة يتهدد شعورنا بالأمان ونختبر من خلالها مشاعر الحزن والفقدان والقلق خاصة عندما نواجه كثيرا من الأحداث الصادمة ونعيش من خلالها صدمة نفسية أو عاطفية كفقدان شخص عزيز أو فشل في علاقة عاطفية ويصعب علينا تجاوزها أو إيجاد الحلول الإيجابية لها أو التكيف معها خاصة إذا كانت هذه الصدمات في مرحلة المراهقة، نظرا لمختلف التغيرات التي تحدث للإنسان في هذه المرحلة فهذه الفئة العمرية غالبا ما يقابلون مشاكلهم والصدمات التي تعرضوا لها بالمحاولات الانتحارية للتخلص مما هم فيه وهذا عند غياب الحلول وطرق التكيف والتعامل معها، فالانتحار يعبر عن كل سلوك بشري يمكن أن يؤدي بصاحبه إلى الموت، ولقد أشارت الاحصائيات العالمية إلى أن عدد المحاولات الانتحارية أكبر بكثير من عدد الانتحارات الناجحة خاصة عند فئة المراهقين، حاولنا في هذه الدراسة الكشف عن الصدمات العاطفية في مرحلة المراهقة وعلاقتها بمحاولات الانتحار حيث يشمل الجانب النظري 4 فصول يتضمن الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية الدراسة،أهمية الدراسة ،أهدافها،تحديد المصطلحات إجرائيا والدراسات السابقة. ويخصص الفصل الثاني للصدمات النفسية والتي تندرج تحتها الصدمات العاطفية تناولنا في هذا الفصل التعريف بالصدمات النفسية والعاطفية وأنواعها، أسبابها وأهم النظريات النفسرة لها وكيفية تشخيصها وطرق علاجها.

بينما يتطرق الفصل الثالث إلى تعريف مرحلة المراهقة والمراحل الزمنية لها ومظاهر النمو فيها، خصائصها، أهدافها،حاجاتها ومشكلاتها وأيضا تناولنا الإنتحار في المراهقة.

ويتطرق الفصل الرابع للتعرف على الإنتحار والمحاولات الإنتحارية حيث تناولنا تعريف وأشكال ومظاهر الإنتحار وبعض النظريات المفسرة له وأيضا المحاولات الإنتحارية تعريفها، تفسيرها والعوامل التي تدفع بالمراهق إلى محاولة الإنتحار

أما الجانب التطبيقي فإحتوى فصلين الخامس والسادس:

يذهب الفصل الخامس إلى إجراءات الدراسة الإستطلاعية حيث يتضمن منهج الدراسة والدراسة الإستطلاعية، الحدود الزمانية والمكانية وكذلك عينة الدراسة وأدواتها.

بينما يتطرق الفصل السادس إلى عرض وتحليل الحالات المدروسة ومناقشة النتائج المتوصل إليها وخاتمة الدراسة.

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية

2- الفرضيات

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- تحديد المصطلحات إجرائيا

6- الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

يعتبر الانتحار مشكل عالمي للصحة العمومية وفي الوقت نفسه ظاهرة جد مأساوية إذ يخلف سنويا حالات وفاة في بعض البلدان أكثر من تلك التي تخلفها جرائم القتل وحوادث المرور، وفي إطار اليوم العالمي للوقاية من الإنتحار رصدت منظمة الصحة العالمية أكثرمن مليون شخص ينتحر سنويا وهي توقعات جد مخيفة لأن الأسباب والعوامل المساعدة على الانتحار لن تتناقص مستقبلا.

ولعل الفئة الأكثر تضررا، لهي فئة المراهقين بين 15-23 سنة وهذا راجع إلى أن هذه المرحلة حساسة جدا لأن المراهق يعيش فيها مجموعة من التغيرات العنيفة التي تفقده القدرة على التحكم، 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 أين يكون مروره إلى القيام بالفعل سريعا لإزالة الضغط الداخلي مايفسرالإنفجارات المزاجية والاندفاعات العدوانية اتجاه الذات والآخرين، ومن أكثر أسباب الإنتحار عند المراهقين هو تعرضهم لصدمات نفسية عاطفية والتي تعتبر من أخطر المشكلات التي يتعرض لها المراهق نتيجة أسباب عديدة، ولعل أهم هذه الصدمات الصدمة العاطفية والتي تؤثر بصورة سلبية ومباشرة على استقرارهم النفسي، وتنتج عادة عن تعرض الشخص إلى إهانة شديدة أو حالة إنفصال أو حوادث مؤلمة أو وفاة أحد المقربين، فيجد المراهق في الفعل الإنتحاري حلا له، لما لها من أثر بليغ في نفسيته، ويعد الفشل العاطفي مثلا من المشاكل التي تمثل محيط محفز وملائم للإقدام على الإنتحار ومحاولة الإنتحار، وبهذا الطرح تسعى دراستنا الحالية إلى التعرف عن الصدمات العاطفية في مرحلة المراهقة وعلاقتها بمحاولة الإنتحار، وذلك عبر طرح التساؤل العام التالي: هل تؤدي الصدمة العاطفية بالمراهق الى محاولة الانتحار؟

2- الفرضيات:

الفرضية الرئيسية:

تؤدي الصدمة العاطفية بالمراهق إلى محاولة الإنتحار.

الفرضية الثانوية:

تؤدي صدمة الفشل العاطفي بالمراهق إلى محاولة الانتحار.

3- أهداف الدراسة:

لابد من وجود أهداف للدراسة لكي يكون البحث العلمي ذا قيمة علمية، فالهدف من الدراسة هو الدافع أو السبب الذي أقيمت من أجله الدراسة، وهنا يمكننا تحديد بعض أهداف دراستنا كما يلي:

- التعرف على الصدمة النفسية والعاطفية لدى المراهق
- التعرف على دور الصدمة العاطفية في دفع المراهق إلى محاولة الانتحار.

4- أهمية الدراسة:

تأتي أهمية هذه الدراسة في كون أغلب الدراسات التي شملت موضوع الانتحار إهتمت بدراسته من جانب المشاكل والإضطرابات العقلية، والإكتئاب والسوداوية، الفصام أو الإدمان، وتجاهلت أسباب أخرى لا تقل أهمية من بينها الصدمات النفسية والعاطفية، حيث نقوم في هذه الدراسة بالتعرف على مرحلة المراهقة وما يترتب عنها من تغيرات نفسية وفيزيولوجية، وإبراز أنواع الصدمات العاطفية والنفسية عند محاولي الإنتحار من المراهقين. كما تأتي أهمية الدراسة الحالية في لفت الانتباه أكثر بضرورة الاهتمام بالمراهق في ضل التغيرات النفسية التي تطرأ حياته وكذا حمايته من كل ما من شأنه أن يهدد حياته كالانتحار.

5- تحديد المصطلحات إجرائيا:

أ- الصدمة العاطفية:

هي تجربة مؤلمة نتيجة الأحداث المجهدة والمؤذية وحتى الحزينة التي من شأنها أن تحطم نفسية الفرد وتجعله يشعر بالعجز والضعف والحزن.

ب- الصدمة النفسية:

هي عبارة عن حوادث شديدة وعنيفة، تعد قوية ومؤذية ومهددة للحياة بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها.

جـ- مرحلة المراهقة:

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

د- الانتحار :

هو فعل التدمير الذاتي يقوم به الفرد بصفة إرادية بقصد الموت والخروج من هذه الحياة، ويرجع إلى أسباب مختلفة منها النفسية المرضية والمعرفية والإجتماعية و البيولوجية وغيرها.

هـ- محاول الانتحار:

هو الشخص الذي يقوم بمحاولة انتحار فاشلة، أي أنه يفشل في تدمير ذاته ووضع حد لحياته على الرغم من مروره إلى الفعل الانتحاري.

6- الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ومن أهم الدراسات نذكر منها:

1- دراسات سابقة متعلقة بمتغير الصدمة النفسية:

أ- دراسة النابلسي (2004): التي كانت بعنوان "الصدمة النفسية وتصور العصاب".

هدفت هذه الدراسة إلى إيجاد أنواع الصدمة وعن الظروف التي تنشأ هذا العصاب، وكانت عينة البحث تتكون من 100 عينة حيث توصل إلى النتائج التالية:

عصاب الصدمة ينتاب الفرد حالة من الغضب ناتجة عن مشاعر العجز، أما الحدث يؤدي إلى حالة الإنتكاسات النفسية والجسدية تظهر على شكل بعض الأعراض النفسية والجسدية، أما ردود الأفعال طويلة الأمد فهي تمتد على الخصائص والقدرات التي يمتلكها الفرد لكي يتكيف مع الأحداث.

وكانت الصدمة النفسية تأتي دائما على أثر قطع الإنسان عن وسطه الطبيعي، وعن عائلته وعن بيئته الاجتماعية. ويرى أن ردة فعل شخص مصدوم تتعلق بعنف الحدث وبحالة عدم الإنتباه وبشكل خاص بالحالة السيكولوجية قبل الصدمة.

ب- دراسة رياض خضر وعبد العزيز ثابت(2007): وكان الهدف من ورائها التعرف على مستوى الخبرات الصادمة عند طلبة الجامعات الفلسطينية وعلاقتها ببعض متغيرات الصدمة النفسية مثل: كرب مابعد الصدمة،القلق،الإكتئاب طبقت هذه الدراسة على عينة من الطلبة تكونت من 195 ذكور و165 إناث، وبينت النتائج أن 54% من الذكور تعرضوا إلى الصدمة مقابل 48.5% من الإناث، أما بالنسبة لأعراض القلق والاكتئاب فتوجد عند الإناث أكثر من الذكور.

2- دراسات سابقة متعلقة بمتغير محاولة الإنتحار:

أ- دراسة فاضلي أحمد(2010): هدفت هذه الدراسة لمحاولة الكشف عن الاستراتيجيات التي يستخدمها محاولي الإنتحار في تعاملهم مع الضغوط النفسية التي تواجههم وأسباب معاودة هذا السلوك من خلال بعض المميزات المعرفية والشخصية المتمثلة في كل من الإكتئاب واليأس.

أجريت الدراسة على عينة مكونة من 75فرد 40 ذكور و35 إناث حاولوا الإنتحار بمتوسط يتراوح بين مرة وأربع مرات وهذا بمختلف المصالح الطبية الإستشفائية والعيادات بولاية عنابة الجزائر،إعتمد الباحث على المنهج الوصفي المقارن باستخدام "اسبيان إدراك الضغط" لفنستين"واستبيان "أساليب التعامل" لفولكمان" و"الازاروس" وكذلك مقياس"بيك" للإكتئاب ومقياس "بيك" لليأس.

أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق دالة إحصائيا في مستويات أدراك الضغط النفسي وإستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي ، بالإضافة إلى ورود فروق أخرى دالة إحصائيا في متغيري الإكتئاب واليأس.

ب- دراسة عنوة عزيزة(2008): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير الضغوط الفسية والإجتماعية والمهنية عند الراشد المحاول للإنتحار بالإضافة إلى فهم استراتيجيات المواجهة المستخدمة لديه ومقارنتها بالشخص الراشد العادي.

تم إجراء هذه الدراسة على عينة متمثلة في 30 شخص راشد محاولا للإنتحار و 30 راشد عاديا بالمستشفى الجامعي مصطفى باشا بالجزائر العاصمة، وتم الإعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي (دراسة حالة) وتطبيق دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس "بولان" للضغط.

انتهت الدراسة إلى مؤشرات أن الراشد المحاول الإنتحار يتعرض لضغوط نفسية واجتماعية مختلفة تطغى عليها الضغوط المهنية، مع وجود اختلاف في استخدام استراتيجيات المواجهة لديه مقارنة بالراشد العادي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

نستشف من هذا العرض للدراسات السابقة في حدود إطلاعنا حول متغيري الصدمة النفسية ومحاولة الإنتحار أنها تناولتها من جوانب مختلفة فمثلا دراسة النابلسي في 2004 تناولت الصدمة النفسية وتصور العصاب بينما دراسة رياض خضر وعبد العزيز ثابت 2007 فقد ربطت بين مستوى الخبرات الصادمة عند طلبة الجامعات الفلسطينية ببعض متغيرات الصدمة النفسية، بينما دراسة فاضلي أحمد 2010 و عنوة عزيزة 2008 فقد ركزت على المحاولات الإنتحارية والاستراتيجيات التي يستخدمها محاولي الإنتحار.

كما اعتمدت دراسة فاضلي أحمد 2010 على المنهج الوصفي المقارن باستخدام الإستبيان، ودراسة عنوة عزيزة 2008 على المنهج العيادي (دراسة حالة) وتطبيق دليل المقابلة العيادية نصف موجهة.

ويمكن الإشارة إلى أن أغلبية الدراسات التي سبق عرضها أجريت على أشخاص من أعمار مختلفة وهذا ما لا يتفق مع دراستنا والتي تمحورت حول مرحلة المراهقة فقط.

الفصل الأول

الصدمات النفسية العاطفية

I- الصدمات النفسية:

تمهيد

1- تعريف الصدمة النفسية.

2-أنواع الصدمات النفسية .

3- أسباب الصدمة النفسية.

4- أهم النظريات المفسرة للصدمة النفسية.

5- تشخيص الصدمة النفسية حسب DSM 5.

6- علاج الصدمة النفسية.

خلاصة

تمهيد:

تتفاقم صعوبات الحياة مع ما يتبعها من إحباطات ومعاناة يتعرض لها الفرد بشكل مستمر في حياته اليومية، فهو في مواجهة دائمة لتهديدات المحيط المتواجد فيه، فتعرض إنسان لخطر مفاجئ أو رؤيته لمشهد مفزع أو سماعه لخبرمفجع هي أحداث خارجية فجائية وغير متوقعة تتسم بالحدة والقوة والعنف وعادة ما تتسبب في صدمة للمتلقي، فهي قوى تخترق نظام الإنسانية وتتجاوز قدرته على التحمل والعودة إلى حالة التوازن، فالصدمة النفسية تعيق حياة الفرد وتجعله يعيش حالة نفسية وجسدية يكمن فيها العجز والخوف من تكرار هذه الأخيرة إضافة إلى الآثار السلبية التّي تخلفها على المستوى العقلي، النفسي والجسمي والعلائقي للفرد .

وسنحاول من خلال هذا الفصل المتعلق بالصدمة النفسية إلقاء الضوء على التعاريف والنظريات المرتبطة بها وكذا مميزاتها وآثارها على الفرد، وكذا ربط الصدمة النفسية بالمراهق ومحاولات انتحاره.

1- تعريف الصدمة النفسية:

خبرة تحدث ضررا في الشخصية كثيرا ما يكون ذا طبيعة باقية. ومثال ذلك الاغتصاب واكتشاف أنّه ممارس في ظل ظروف غير ملائمة، وإساءة معاملته كطفل واستغلاله والنبذ الوالدي والهجر واللفظ عامة، يطلق على الخبرة السيكولوجية المؤلمة ويستخدم عادة مع مضمون أنّ أثر الخبرة باق وأنّه يتدخل ويعوق أداء الوظائف على نحو سوي. (معجم علم النفس، 1993، ص 3056)

- تعريف freud:

هي تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة جدا في الإثارة لدرجة أنّ تصفيتها وارصانها بالوسائل السوية والمألوفة تنتهي بالفشل مما ينجزعنه لا محالة اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها.

(لابلانش وبونتاليس،1997، ص 300)

- ويعرفها **عبد الرحمن سي موسي ورضوان زقار:**

أنّ الصدمة تشير إلى حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه مع إمكانية تمزيق حياة الفرد بشدة، وقد ينتج عن هذا الحدث تغيرات في الشخصية أو مرض عقلي إذا لم يتم التحكم فيه، والتعامل معه بسرعة وفعالية وتؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز أو الرعب. **(سي موسي، زقار، 2002، ص 62)**

2- أنواع الصدمات النفسية:

هناك نوعين من الصدمات أساسيين هما:

- الصدمات الرئيسية.

- صدمات الحياة.

1-الصدمات الرئيسية: هذا النوع من الصدمات يتصل بالخبرات المؤلمة التي يعيشها الفرد او بتلك الخبرات التي تشذ عن المالوف ويتعرض لها الفرد خلال نموه وهي أنواع:

1-1- صدمة الميلاد:

تعتبر الولادة أول وضعية خطيرة يعيشها الإنسان والتي تصبح قاعدة لكل قلق فيما بعد لذا تعتبر الولادة صدمة، ولعل أشهر من تحدث عن صدمة الميلاد"otto rank" في كتابه **"le traumatise de la naissance"** سنة1923.

بحيث اعتبر أن الميلاد حدث تهتزله نفس الطفل ويصيبها منه القلق لاحقا واعتبرها النموذج الأول أو النواة لكل عصاب، فخروج الطفل من جنته الأولى بإنتزاعه من الحياة الرحمية هو النمط الأولي لكل قلق واصل كل عصاب، وأن الصدمة تنشط مباشرة القلق البدائي وتسبب العصاب الصدمي، حيث يعمل خطر الموت الخارجي على إثارة التخفيف العاطفي لذكرى الميلاد التي لم تتحق لحد الآن لاشعوريا.

فمن خلال الأحلام المزعجة التي تظهر في العصاب الصدمي، يتكرر إنتاج صدمة الميلاد بطريقة نموذجية تحت قناع الحادث الصادم الراهن مع بعض التفاصيل المتعلقة به، فعندما تفقد شخصا عزيزا مهما كان جنسه فإنّ هذا الفراق يحيي ذكرى الفراق الأساسي مع

الأم، فيباشر عمل نفسي مؤلم يهدف الى فصل الليبيدو عن هذا الشخص المفقود وهو ما يتوافق مع التكرار النفسي لصدمة الميلاد.

1-2- صدمة الفطام:

يتعاقب الإشباع والإحباط عند الطفل منذ ولادته، فعلاقة الرضيع بالثدي كموضوع جيد تعقبها علاقته به كموضوع سيء وكريه أثناء الفطام وهكذا تتروواح مواقف الرضيع مع المواضيع إذ يرسم صورة هوامية تجعل هذه المواضيع سيئة أو جيدة وقد لا ترتبط هذه الصورة فعلا بحقيقتها ومن هنا ينبع القلق والعصاب، كما ترى ميلاني كلاين أن الأم هي ميدان زراعة الطفل فهي تؤمن له التغذية والعلاقة مع العالم الخارجي، وهي في نفس الوقت منبع كل أنواع الهجر، فهي تسهم في صدمة الميلاد وصدمة الفطام، ومبدأ ميلاني كلاين هو الإنشطار بين الهوام والواقع وبين الموضوع الجيد والسيء والقلق والعدائية.(حسين عبد القادر والنابلسي،2002،ص 424)

1-3- صدمة البلوغ:

- البلوغ هو مجموعة التحولات النفسية والفيزيولوجية المرتبطة بنضج جنسي ويمثل الانتقال من مرحلة الطفولة الى مرحلة الرشد والبلوغ مرحلة محتمة لكل فرد يمر بها خلال مراحل نموه ولهذا تعتبرمرحلة البلوغ صدمة أو أزمة نفسية وبيولوجية.

- يذهب بعض العلماء إلى القول أن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد والمعروف أن الطفل في البلوغ يشهد تغيرات في جسمه ويشعر بمشاعر لم تكن له من قبل ويأتي بتصرفات يحس على أثرها أنه مختلف تماما، وربما تكون هذه المرحلة من نموه استجابات تكون لها تأثيرات هائلة على حياته النفسية، ونظل معه بقية عمره.(حنفي،1994،ص780)

2- صدمات الحياة :

هي التجارب التي يمر بها الفرد أوالأحداث التي يتعرض لها سواء كانت بسيطة أو عنيفة تسبب له صدمة نفسية وهي أنواع:

2-1- صدمة الطفولة:

قد تكون أحداث مؤلمة أو موقف عاشه الشخص في طفولته وكانت له وطاة استشعر لها بقلق عارم، من النوع الذي يستغرق حدوثها وقتا قصيرا كالعمليات الجراحية التي تجرى للطفل بدون إعداده لها إعدادا نفسيا أو الإعتداءات الجنسية على الطفل أو موت أحد الوالدين موتا فجائيا أواختفائه، وقد تكون أحداث طويلة الأمد استغرقت بعض الوقت كالإنفصال بين الوالدين وسوء العلاقات الأسرية أو المعاملة القاسية التي يتلقاها الطفل من بيئته، ويرى فرويد أن كل الأمراض النفسية منشؤها صدمات طفلية.

2-2- صدمة ناتجة عن معايشة حدث صدمي:

هي كل مايعيشه الشخص من حادث يتخطى الإطار المالوف لتجربة إنسانية وان يكن هنا الحدث مؤلما لدى أي فرد مثل التهديد الخطير على الحياة الشخصية او على الزوجة والأولاد أو رؤية جريمة قتل أو اعتداء جنسي أو الكوارث الطبيعية أو غيرها.**(حنفي،1994، ص924).**

3- أسباب الصدمة النفسية:

- الإعتداء الجنسي من قبل مجهولين.
- حوادث المرور التي تؤدي إلى الوفاة أو الإعاقة.
- الكوارث الطبيعية مثل الفياضانات، الزلازل.

- الحروب والمهام القتالية، التعذيب، الطرد،التهجير،الهجوم الإرهابي.

- مشاهدة حالات الموت العنيف لآخرين، موت الوالدين في مرحلة الطفولة.

- الإصابة بالأمراض الخطيرة كالسرطان.

الإهمال العاطفي.

حالات الإنفصال والطلاق.(الحجار، 1998، ص195)

4- النظريات المفسرة للصدمة النفسية:

1- الصدمة النفسية من وجهة نظر freud:

يحتل مفهوم الصدمة النفسية مكانة جوهرية في نظرية التحليل النفسي حيث ظهر هذا المصطلح منذ البداية في أعمال "فرويد" في كتابه"دراسات حول الهستيريا" وقد ميز هذا الأخير بين الصدمة التي تشير إلى الحادث الخارجي الذي يصيب الفرد. ويعتبر فرويد صدمة الولادة (مع ما يصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق المرادف لضيق الموت) بمثابة اول تجربة للقلق في حياة الانسان، ثم عاد فرويد الى تناول موضوع العصاب الصدمي في عدة مناسبات بعد الحرب العالمية الأولى في كتابه "ما وراء اللذة" سنة 1920 وفرويد لا ينكر مبدأ العصاب الصدمي بل إنه يعترف قبل وفاته بهذه الأعصبة فيقول: "لقد شذت هذه الأعصبة دوما وتمردت على فرضية الصراع النفسي الطفولي.(النابلسي،1991،ص24)

- وقد تناول فرويد الصدمة النفسية من زاويتين أساسيتين يصعب التمييز بينهما، سنتناولهما فيما يلي:

أولا: وجهة نظر دينامية :

افترض فرويد أن الصدمة النفسية تكون دائما جنسية وتنتج عن الإغراء، وهذا بوجود حدثين على الأقل، إذ يتعرض الطفل في المشهد الأول الذي يسمى"بمشهد الغواية" إلى إغراء جنسي من قبل راشد بدون أن يولد عنده هذا الإغراء إثارة جنسية، وبعد البلوغ يأتي مشهد ثاني يكاد أن يكون عديم الأهمية ظاهريا كي يوقظ المشهد الأول هي التي تطلق فيضا من الإثارة الجنسية التي تطغى على دفاعات الأنا وقد سمى فرويد المشهد الأول"بالمشهد الصدمي".

- وعليه فوجهة النظر الدينامية للصدمة توضح أهمية التاريخ النفسي للفرد في حدوث الصدمة وكيفية التعامل معها، إذ لا يأتي الحادث الصدمي أبدا على قاعدة عذراء، بل يوجد تنظيم نفسي ونرجسية وهوية جنسية مختلفة في صلابتها مع تهيئة دفاعية وقدرة متفاوتة في مقاومة الصدمة التي يتلقاها الفرد من الواقع. وحينما يكون الأنا منظما بشكل جيد ونرجسية ذات صلابة معينة لا تضعف أمام العوامل الخارجية أو الظروف الصعبة، وحينما يكون الطفل محبوبا ومحترما يكون له حظ أكبر في مقاومة الصدمات.

ثانيا- وجهة نظر اقتصادية:

لقد أشار إليها فرويد قائلا:"نطلق تسمية صدمة على تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية وخلال وقت قت قصير نسبيا زيادة كبيرة جدا من الإثارة لدرجة أن تصنيفها أو ارصانها بالوسائل السوية والمألوفة تنتهي بالفشل مما ينجر عنه اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها". يصبح فيض الإثارة مفرطا بالنسبة لطاقة الجهاز النفسي على

الاحتمال، سواء نتج ذلك عن حدث فريد بالغ العنف كانفعال شديد أو عن تراكم إثارات تظل متحملة إذا أخذت كل منها بمعزل عما عداها.

2- الصدمة من وجهة نظر فرنكزي:

يرى بأن الصدمة تتضمن انهيار الشعور بالذات والقدرة على المقاومة والسلوك والتفكير بهدف الدفاع عن النفس أو أن الأعضاء التي تتضمن الحفاظ على الذات تضمحل أو تقلل من وظيفتها إلى أقصى حد ممكن.

فهي بهذا المعنى إذن تلاشي وفقدان الشكل الأصلي والتقبل السهل ومن غير مقاومة للشكل الجديد، حيث تبرز الصدمة النفسية دائما من غير تهيئ وتكون مسبقة بالشعور بالثقة بالنفس فيأتي الحادث الصادم ليزعزع هذه الثقة ويحطمها في الذات وفي المحيط الخارجي، إذا كان الشخص قبل الحادث يعتقد أن ذلك لن يحدث له بل فقط للآخرين، ويرى فرنكزي أن الصدمة قد تكون فيزيائية خالصة أو نفسية خالصة أو معا، وأن الصدمة الفيزيائية تكون دائما نفسية، حيث يكون القلق هو النتيجة المباشرة لها وتتضمن الشعور بعدم القدرة على التكيف مع وضعية الضيق الأكبر الذي ينتج بسبب طابع الفجائية الذي تتسم به الصدمة النفسية، فلا يتمكن بذلك الشخص من تنصيب دفاعات واقية ضد الضرر الناجم أو إنتاج تصورات متعلقة بالتغير المستقبلي الواقع في الإتجاه الملائم، ذلك أن هذه التصورات تعمل كمضاد للتسمم ضد الضيق والألم.(سي موسي، زقار،2002،ص 63).

3- رؤية diatkine للصدمة:

يرى بأن الصدمة النفسية لها أثر ناتج عن إثارة عنيفة، تظهر في ظرف لا تكون فيه نفسية الفرد في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج وذلك إما لرد فعل انفعالي أو لعدم

قدرة الفرد على خفض التوتر الناتج وذلك إما لرد فعل انفعالي أو لعد قدرة الفرد على القيام بإرصان عقلي كافي، فالخبرة الشاقة تلاقي رغبة لاشعورية مما يؤدي إلى الإخلال بتوازن القوى النزوية وتوازن الأنا فينجر عنه بتر لنظام صاد الإثارات وكبت مكثف يتولد عنه ظهورالأعراض. ولذلك فكل حادث يتعرض له الشخص دون أن يكون هناك عمل نفسي يمهد له، يضع مباشرة حياته النفسية في خطر.**(سي موسي، زقار،2002، ص64).**

4- البسيكوسوماتيك التحليلي:

أعاد المحللون العاملون في ميدان البسيكوسوماتيك طرح موضوع الأعصبة الراهنة، وكان مدخلهم إلى ذلك إعادة قراءة الحالة"دورا" تلك المريضة الشهيرة التي عالجها فرويد وكتب عن حالتها كتابا لا يزال مستخدما في تعليم التحليل النفسي. بحيث تعمق هؤلاء المحللون في دراستهم للحالة دورا فرأوا أنها تعاني من عصاب هستيري لكنها كانت تعاني من وضعيات عصابية أخرى تنتمي إلى ميدان الأعصبة اللانمطية وهذه الأعصبة هي المسؤولة عن الاضطرابات البسيكوسوماتية لدى دورا. ومن هنا سميت هذه الأعصبة بالبسيكوسوماتية وهم يقسمون هذه الأعصبة إلى:

- العصاب السلوكي: وينجم عن سوء تنظيم الجهاز النفسي.

- العصاب الطبعي: وينجم عن عدم كفاية التنظيم النفسي وعدم الكفاية هذه على درجات ومن هنا يقسم العصاب الطبعي إلى ثلاث درجات:

- جيد العقلنة.
- غير مؤكد العقلنة.
- سيء العقلنة.

ونحن هنا نركز على هذه المنطلقات النظرية بهدف تغطية جانب فائق الأهمية في موضوع الصدمة والمتمثل بالتظاهر الجسدي لآثار الصدمة والذي يمكنه أن يصل إلى حدود الموت. كما يقول المحللون أن المصاب بهذه الأعصبة يكون أقل قدرة على تحمل الصدمات النفسية وذلك بسبب خلل جهازه النفسي المسؤول أصلا عن إصابته بالعصاب. **(النابلسي،1991، ص25).**

5- تشخيص الصدمة النفسية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الخامس DSM

1- التعرض لإحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت أو لإصابة خطيرة أوالعنف الجنسي عبر واحد أو أكثر من الطرق التالية:

- التعرض مباشرة للحدث الصادم.
- المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للآخرين.
- التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم.
- الذكريات المؤلمة والمتطفلة المتكررة والغير الطوعية عن الحدث الصادم.
- أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم بالحدث الصادم.
- ردود فعل تفارقية حيث يشعر الفرد أو يتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر.
- الإحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية

2- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من إثنين أو أكثر مما يلي:

- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم.

- المعتقدات السلبية ثابتة ومبالغ بها أو توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات والآخر أو العالم.

- الحالة العاطفية السلبية المستمرة.

- تضاءل بشكل ملحوظ للإهتمام أو للمشاركة في الأنشطة العامة.

- مشاعر بالنفور والإنفصال عن الآخرين.

- عدم القدرة المستمرة على إختبار المشاعر الإيجابية.

3- تغيرات ملحوظة في الإستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم والتي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من إثنين أو أكثر مما يلي:

- سلوك متوتر ونوبات الغضب.

- التهور أو سلوك تدميري للذات.

- التيقظ المبالغ فيه.

- مشاكل في التركيز.

- إضطراب النوم.

6- كيفية التدخل العلاجي:

من الأحسن الإهتمام بالحالات التي تعرضت للصدمة النفسية وذلك من خلال وضع طرق للعلاج من اجل إعادة بناء التوازن والتكيف في الحياة ولهذا سوف نعطي بعض النقاط للتدخل العلاجي ونذكر منها:

استعادة الأمان: وذلك بنقل الفرد إلى مكان يشعر فيه بالأمان والطمانينة بعيدا عن مكان الحادث

استعادة القدرة على التعامل مع عواقب الحدث الصدمي: من خلال مساعدته على معرفة ما حدث له ولمحيطه بشكل يحتمله وعيه

استعادة شبكة الدعم والمساندة: وذلك من خلال إحاطته بمن تبقى من أفراد أسرته أو أقاربه في حالة كارثة طبيعية مثلا او بجمعيات الدعم والسند في المجتمع

إمكانية استيعاب الخبرة الصادمة: وهذا من خلال البناء المعرفي البسيط من خلال إعطاء تفسيرات عقلية ومنطقية لما حدث. (محاضرة الأستاذ محمد شلبي،2009)

خلاصة

يعتبر موضوع الصدمة النفسية موضوعا تم التطرق إليه من قبل في الكثير من الدراسات نظرا لإنتشاره وأهميته في المجتمع حيث أن الصدمة النفسية تترك أثرا في حياة الفرد فتعيقه عن أداء واجباته ونشاطاته اليومية وعلاقاته مع غيره وهذا ما أدى إلى البحث في هذا الموضوع ومحاولة إيجاد علاج لإزالة الصدمة النفسية أو التقليل من حدتها.

الفصل الثاني

مرحلة المراهقة

تمهيد

1- تعريف المراهقة.

2- المراحل الزمنية لفترة المراهقة.

3- مظاهر النمو في المراهقة.

4- خصائص المراهقة.

5- أهداف المراهقة.

6- مشكلات المراهقة.

7- الانتحار في المراهقة.

خلاصة

تمهيد:

تشكل المراهقة أهم المشكلات التي تعاني منها المجتمعات، فهي من المحطات الحرجة في مسيرة النمو نظرا لتسارع وتيرة النمو فيها ولقوة الغرائز من ليبيدو والعدوانية، مما يعرض المراهق إلى مشكلات التكيف مع الذات والمحيط الخارجي.

فالمراهقة هي المرحلة التي يكتمل فيها النضج الجسمي والعقلي والإنفعالي والإجتماعي، وتبدأ بوجه عام في الثانية عشر وتمتد حتى الواحدة والعشرين. وبالرغم من أن التغيرات العضوية تسبق ما عداها في الظهور، إلا أنه من الخطأ القول بأن هذه التغيرات هي سبب ما يحدث للمراهق، فكما ان هذا المراهق ينمو جسميا، فإنه كذلك ينمو إنفعاليا وإجتماعيا وعقليا وتتفاعل كل هذه العناصر في ظاهرة كلية عامة تسمى المراهقة.

وإذا كانت الطفولة الثالثة فترة كمون جسمي وانفعالي، فإن المراهقة مرحلة طفرة أو قفزة في النمو الجسمي وتقلب شديد في الإنفعالات، كما تتميز هذه المرحلة بظهور مشكلات في جميع أوجه النمو النفسي. وإذا كانت بعض هذه المشكلات ترجع إلى أسباب عضوية، فإن بعضها الآخرهو نتيجة إهمال تربوي أو قسوة في غير محلها أو اضطراب في الرعاية من طرف البيئة المحيطة بالمراهق.

والمراهقة ليست مجرد مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد وإنما هي مرحلة لها خصائصها وعناصرها ومتطلباتها ومشاكلها والتي سوف نتطرق لها في هذا الفصل.

1- تعريف المراهقة:

- تعرف المراهقة على أنها مرحلة الإنتقال من الطفولة إلى الشباب وتتسم بأنها فترة معقدة من التحول والنمو تحدث فيها تغيرات عضوية ونفسية وذهنية واضحة تقلب الطفل الصغير عضوا في مجتمع الراشدين. ومن جهة أخرى يرى دوروتي روجرز بأن للمراهقة تعاريف متعددة، فهي فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية، كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة. ويبقى التعريف الأكثر شمولا للمراهقة ما يعدها فترة نمو شامل ينتقل من خلالها الكائن البشري من مرحلة الطفولة الى مرحلة الرشد.**(ميخائيل ابراهيم اسعد، 1994، ص255)**

- ويرى منصوروعبد السلام:أن أفضل التعريفات، هو الذي يتضمن عملية النضج الجنسي التناسلي، حيث أن النمو الجسمي وتغير العمليات الفيزيولوجية، ينشأ نتيجة تغيرفي الإفرازات الهرمونية المرتبطة بالنضج، والتي تتعلق إلى حد كبير بالنمو الجنسي. كما أن المراهقة يمكن أن تحدد بالربط بينها وبين النمو الجسمي، فتبدأ مع بداية ظهورعلامات النضج الجسمي وتنتهي عندما يتوقف النمو الجسمي، كما يمكن الربط بينها وبين الإستجابات الاجتماعية، وتزايد الميل نحو الجنس الاخر، الذي يصاحب عادة النضج الجنسي، وتنتهي بتحقيق الإستقلال الإجتماعي والمادي عن الوالدين.**(منصور،وعبد السلام ،1410ه، ص451).**

2- المراحل الزمنية لفترة المراهقة:

رغم صعوبة معيار فاصل بين بداية المراحل الزمنية لحياة الانسان لكن يكاد يتفق الباحثين من علماء نفس ومربيين، على تقسيم الحياة الانسانية إلى مراحل نمائية، تتميزعن بعضها البعض في الخصائص والمميزات الفيسيولوجية والجسمية والنفسية، من هذه التقسيمات نأتي على ذكر التقسيم الأكثر تداولا وهو تقسيمها إلى ثلاثة مراحل(مبكرة، متوسطة، متأخرة) وهي كالتالي:

1- المراهقة المبكرة: تمتد هذه المرحلة منذ بداية البلوغ إلى مابعد وضوح السمات الفيسيولوجية الجديدة بعام تقريبا، وهي تتسم بإضطرابات مثل القلق والتوتر والصراع، وبصفة عامة تعتبر فترات توترات وتقلبات عنيفة وحادة، مصحوبة بتغيرات في مظاهر الجسم ووظائفه، مما يؤدي إلى الشعور بعدم التوازن وظهور الصفات الجسمية الثانوية،

وضغوط الدوافع الجنسية التي لا يعرف المراهق كيفية كبحها أو السيطرة عليها وعادة ما تظهر الاضطرابات الانفعالية على شكل توترات مزاجية حادة ومفاجئة وتقلب دوري، مابين الحزن والفرح والشعور بالضياع وعدم معرفة ما سيحدث له، وبالتالي يمكن القول بأن هذه المرحلة تكون مابين 11-14 سنة وهي مربوطة أساسا ببزوغ العلامات المميزة لها.

2-المراهقة المتوسطة: تقع مابين 15-17 سنة، تمتاز بالشعور بالهدوء والاتجاه إلى تقبل الحياة بكل ما فيها من اختلافات وتقلبات، وكما يتميز المراهق بطاقة هائلة والقدرة على العمل وإقامة علاقات متبادلة مع الآخرين، وهذه العلاقات تستمر لفترات طويلة، ومن سماتها نجد:

- الشعور بالمسؤولية الاجتماعية.
- يميل إلى مساعدة الآخرين.
- الاهتمام بالجنس الآخر على شكل ميول وإقامة علاقات مع الآخرين.
- وضوح الإتجاهات والميول لدى المراهقين.**(حامد عبد السلام زهران،1994، ص 73)**

فنلاحظ الاختلاف بين هذه الفترة وسابقتها في تقبل الواقع والميول للإندماج والتوافق الاجتماعي، ونمو الشعور بالمسؤولية، إضافة إلى ميولاته الجنسية لجذب الجنس الآخر وإقامة علاقات يراها بأنها جادة.

3- المراهقة المتأخرة: تمتد من 18-21 سنة،وهي فترة يسعى من خلالها المراهق للم أشتاته وتوحيد جهوده من أجل إقامة وحدة متآلفة من مجموعة أجزاء ومكونات شخصية، ويتميز المراهق في هذه المرحلة بالقوة والشعور بالاستقلالية ووضوح مساره، والإلتزام بالمسؤولية ويشير الباحثون إلى أن المراهقة تعتبرمرحلة التفاعل وتوحيد أجزاء الشخصية والتفاعل فيما بينها، بعد أن أصبحت الأهداف واضحة والقرارات مستقلة، وبعد أن انتهى المراهق من الاجابة عن التساؤلات التي تشغل باله، يبدأ في الاستعداد للدخول إلى مرحلة الشباب.**(حامد عبد السلام زهران،المرجع السابق،ص 108).**

3- مظاهر النمو في المراهقة:

أولا: النمو الجسمي والفيزيولوجي:

- **البلوغ:** يري A natrella أن مرحلة المراهقة تتزامن في نفس الوقت مع مرحلة البلوغ، غير أنها تدوم أطول، وينقسم حسب رأيه تزامن المراهقة والبلوغ إلى ثلاث أقسام:

1- البلوغ من 12 الى 17-18 سنة.

2- المراهقة من 17-18 الى 24-25سنة.

3- مرحلة ما بعد المراهقة 23-24 الى 30 سنة.

يعتبر ظهور العادة الشهرية عند الفتاة علامة أولية لبلوغها مع ظهور علامات ثانوية والتي تتمثل في بروز الثديين، استدارة الرقبة، نعومة البشرة، تكسر الصوت وبروز الشعر في بعض المناطق في الجسم،أما عند الولد فيعتبر تدفق السائل المنوي ويكون هذا الفعل طارئا أو مستثارا دليلا على بلوغه ويكون في أغلب الوقت بلوغ الولد متأخراعن بلوغ الفتاة مع ظهورعلامات ثانوية كظهور الشعر وبثور في الوجه والصوت الخشن وأنف ضخم بالنسبة للوجه الذي لا يزال طفليا وبروز الحنجرة وكل هذه العلامات تعتبر كمؤشر لإقتراب بلوغ الولد.

ثانيا: النمو الجسمي:

هذا المظهر من النمو يعطينا من المؤشرات والدلائل ما يسمح لنا بتقصي بعض الحالات النفسية والسلوكات الاجتماعية للمراهق التي تنصب اهتماماته في بداية هذه المرحلة على التحولات التي تطرأ على الشكل العام للجسم في وتتمثل :

- **الطول:** حسب ملاحظات الأخصائيين في علم النفس فإن معدلات النمو في الطول ليست واحدة قبل المراهقة وبعدها، ففي مرحلة الطفولة المتأخرة يكون الطفل في حالة كمون من حيث معدلات النموالمختلفة ويكون هناك تقارب نسبي في الطول عند الجنسين وفي مرحلة البلوغ وبداية المراهقة يلاحظ تفوق نسبي في الطول لدى الإناث في سن الرابعة عشرة تقريبا ويتفوق الذكور نسبيا على الإناث في الطول حتى آخر الفترة والتي تمثل أقصى حد لزيادة الطول.

- **الوزن:** يصاحب الزيادة في الوزن ثقل في الجسم وفي بداية المراهقة عموما تكون المراهقات أثقل جسما من المراهقين، ومع تقدم هذه الفترة يصبح الذكور أكبر وزنا وأثقل جسما من الإنـاث، والتغيرات الحاصلة في الطول والوزن يصاحبها تطور في الجانب الوظيفي لأعضاء الجسم.(**جابر نصر الدين،1992،ص14).**

ثالثا:النمو الجنسي:

تتحرك النزاوت الجنسية لدى المراهق مع بداية نشاط نزوات أخرى، وهذا عند النضج الفيزيولوجي وهي تنقل الفرد من الجنسية الطفلية أين تكون صورة الوالدين حاضـرة ومرتبطـة بالصراع الأوديبي إلى جنسية غيرية والتي تأخذ معناها في علاقة حقيقية بعد تجربة حصلت فـي الطفولة كما نسميها تجربة الإسناد، فيبدأ المراهق أول خطوة وذلك بإيجاد اللذة في الذات أي غلمة ذاتية عن طريق الإستمناء الذي يجلب الإرتياح له، لكن لم يتسطع أن يدخل في علاقة حقيقية مع الجنس الآخر وهذا قد يولد لديه الإحساس بالذنب.

رابعا:النمو الانفعالي:

هناك إجماع علمي على أن المراهقة هي فترة الإنفعالات الحادة والتقلبات المزاجية ومـن أهم الأنماط الإنفعالية ظهورا خلال هذه الفترة ما يلـي:

- **الغضب:** هومن الإنفعالات الحادة المميزة للمراهقة ويكون كرد فعل لمضايقات ومواقف معينة كالنقد الشديد من قبل الآباء، السخرية من تصرفاته، الحط من قيمته أوضربه، توبيخه ومقارنته بإخوته أو زملائه، ومع اقتراب نهاية المراهقة تقل تدريجيا حدة استجابات الغضب.**(سعدية محمد علي بهادر، 1980،ص.377.)**

- **الخوف:** في فترة المراهقة تظهر عدة مخاوف، كالخوف من الأماكن الخالية والأصوات المرتفعة أو بعض الحيوانات.كما يخـاف المراهق من التغيرات الحاصلة في الشخصية خاصة الجسمية منها، وكذلك الخوف من إقامة علاقات جديدة أو مواجهة بعض الناس كما يمكن أن يكون خوفه نتيجة شعوره بعـدم الإسـتقرار النفسي أو صعوبة الوضع الذي يمر به.

- **القلق:** يعتبر القلق من الإنفعالات المميزة لهذه الفترة ويكون كرد فعل أمام كل منبه يشكل خطـرا مهددا للذات، وينتاب المراهق هـذا الشعور نظرا لما يطرأ عليه من تغيرات أو بسبب

الأسلوب التربوي المتبـع مـن طـرف الوالدين والذي لا يتناسب مع سن المراهق ووضعيته الجديدة.

- **العدوانية:** تستيقظ النزوات العدوانية في فترة المراهقة والتي تكون في فترة الكمون على شكل شـتم وتعليق، هذه النزوة تجعل المراهق غير محبوب وتكون مرتبطة بالقلق والشعور بالذنب ويمكن أن تكون العدوانية وسيلة لجلب الإنتباه كما يمكننا ملاحظة العدوانية في أشكال عديدة مثـل الـرفض المدرسي الإمتناع عن الأكل العصبي والإنتحار.

- **الغيرة:** هي من الإنفعالات الملاحظة في هذه الفترة ويعرفها البعض على أنها انفعال صبياني ويظهر بصورة قوية ومقنعة أثناء بداية المراهقة والبعض الآخر يراها انفعالا يكون مصدره إجتماعيا ومن أسباب ظهوره توجيه جل اهتمامات المراهق نحو شخص معين يشكل مصدر الغيرة لديه أو عـدم الحصول على بعض الإمتيازات التي يتمتع بها هذا الشخص.(**جابر نصر الدين، 1992،ص20-22).**

خامسا: النمو العقلي:

- **الذكاء:** ذكاء المراهق يكون في هذه المرحلة في آخر إمكانياته العملية في الرياضيات كما يوضحه Piaget في دراسته لنمو الذكاء، ويصل في هذه المرحلة إلى أقصى قدرات العمل العقلي وبقدرات مجردة كالراشد ونسميها مجردة لأنها يمكن أن تستعمل تصورات مجردة (تفكير عقلـي محـض)، والتثقيف دفاع ضد القلق الذي سيتطور عن طريق برامج التعليم التي تتطلب من الفرد الإسـتنتاج وإثبات الدلائل أو نفيها.

- **الانتباه:**تزداد قدرة المراهق على الإنتباه ويستطيع أن يستوعب مشاكل طويلة ومعقدة.

- **التذكر:** هذه القدرة تؤسس على الفهم والميل، والتذكرعند المراهق هو إستنتاج للعلاقات الجديدة بين الموضوعات المتذكرة.

- **التخيل:** يتجه المراهق إلى الخيال المجرد المبني على الألفاظ أي الصور اللفظية، وهنا يعود إلى عملية إكتساب اللغة التي تكاد تدخل في طورها النهائي ولأنها تصب فيها المعاني المجردة فإن نمو التخيل لدى المراهق يساعده على التفكير المجرد كالهندسة والحساب وهذا يكون صعبا في مراحل سابقة من التعليم. **(زيدان محمد مصطفى، 1990، ص165).**

سادسا: النمو الاجتماعي:

يتأثر هذا النمو بالتنشئة الإجتماعية وبالنضج في نفس الوقت، وكلما كانت بيئة الفرد ملائمة، ساعد ذلك إلى أن تكون علاقاته الإجتماعية ملائمة. ويتصف النمو الإجتماعي في المراهقة بمظاهر رئيسية وتبدو هذه المظاهر في تآلف المراهق مع الأفراد الآخرين، ويتضح هذا التـآلف فيما يلي :

- يميل المراهق للجنس الآخر ويتضح نمط سلوكه ونشاطه لجلب انتباه الجنس الآخر
- الثقة وتأكيد الذات ويتحقق في سيطرة الأسرة مما يؤدي إلى تأكيد شخصيته ويشعر بمكانته.
- الخضوع لجماعة الرفاق حيث يخضع إلى معايير ونظم أصدقائه وما يحيط به من أفراد
- إدراك العلاقات القائمة بينه وبين الأفراد الآخرين ويحاول المراهق هنا أن يفهم آثار تفاعله مع الاخرين، مما يؤدي به إلى النفوذ إلى أعماق سلوكهم ويحاول الملائمة بينه وبين الآخرين.
- اتساع دائرة التفاعل الإجتماعي وهذا باتساع نشاطه الاجتماعي مما يخفف من أنانيته ويقترب سلوكه من معاييرالآخرين ويتعاون معهم في نشاطه ومظاهر حياته الاجتماعية.

كما يتضح نفور المراهق في حالات أخرى كما يلي:

- التمرد والذي يتحدد من سيطرة الأسرة وهذا يشعره بفرديته ونضجه واستقلاليته وتحدي السلطة القائمة.
- السخرية ويتطور إيمان المراهق بالمثل مما يؤدي به إلى السخرية من الحياة الواقعية وهذا لبعدها عن هذه المثل التي يؤمن بها ولكن يقترب شيئا فشيئا من الواقع في سن الرشد.
- التعصب حيث يزداد تعصب المراهق لآرائه ومعايير الجماعة التي ينتمي إليها وقد يصل تعصبه إلى سلوك عدواني وهذا يتضح في النقد اللاذع. **(زيدان محمد مصطفى،المرجع السابق،ص166-167)**

4- خصائص المراهقة:

يعد ستانلي هول من أوائل المهتمين بدراسة الطفل في أمريكا، وقد كتب الكثير من الأوصاف لسلوك المراهق، ليؤكد أن هناك فروقا بين السلوك في المراهقة وبين السلوك السابق والتالي لها.

1- المراهقة مرحلة تحول:

أقامت ميك سنة 1930، أوصافا تفصيلية للمراهق، من وجهة نظر الكبار، وكان من التغيرات التي وصفت حدوثها في فترة التحول من الطفولة الى المراهقة مايلي:

1- التحول من خطوط الجسم قليلة الشبه بالكبار، إلى خطوط الجسم والقوام المشابه للكبار

2- التحول من فترة تتميز بكثرة الميول المتغيرة، إلى ميول مستقرة قليلة العدد.

3- التحول من فترة يقل فيها الاهتمام بمعاييرالرفاق ومكانة المراهق بينهم، إلى فترة تتميز بالاهتمام الكبير بالرفاق ومعاييرهم.

4- التحول من فترة يكون فيها كل النشاط الاجتماعي بصورة غير رسمية، ولا يخضع لآداب السلوك إلى فترة يكون فيها النشاط الاجتماعي اختياريا، وخاضعا للعرف وآداب السلوك.

5- التحول من فترة تتسم بالصداقات المؤقتة قصيرة الأمد، إلى فترة تتسم بصداقات مستمرة وقوية.

2- المراهقة مرحلة تناقض:

أكثر خصائص المراهقة لفتا للنظر، هو وجود حالات من التناقض المزمن في سلوك المراهق فهو غير منتج وفي الوقت نفسه مبدع وخصب، ولا نفع منه وغير مسؤول، ويركز اهتماماته كلها حول نفسه، ومع ذلك يتمتع بقدرة غير محدودة، على أن يضحي بنفسه في سبيل المثل والمبادىء. كما يتميز المراهق بالإيثار، والأنانية، مخلص، وغير مخلص، اجتماعي، وغير اجتماعي يخضع خضوعا أعمى لقائد ما، وينحرف عن السلطة، مثالي وساخر، حساس، وقاسي القلب، زاهد ، وفاسق، متفائل ومتشائم متحمس ولامبالي.(**منصور وعبد السلام ، 1410ه، ص 518-519)**

3- المراهقة مرحلة صعوبات التوافق:

ترى إليزابيث هيرلوك أن المراهقة قد يشاهد فيها الشقاء، نتيجة لعوامل كثيرة منها: المثالية ومشاعر نقص الكفاءة ونقص المكانة، نقص إشباع الحاجات والضغوط الاجتماعية .... ومشكلات التوافق. ويؤثر شعور المراهق بالشقاء في سلوكه على النحو التالي:

1- اضطراب السلوك مثل: نقص التركيز، والتقلب السلوكي، وقصور النشاط العقلي والجسمي، واضطراب الكلام، والاندفاع والعدوان.

2- الانفعالية والاستثارية، والحساسية النفسية، والانفجارات الانفعالية.

3- المشاكسة.

4- السلوك المضاد للمجتمع: ويتضمن رفض النصح والتوجيه، ومغايرة المعايير الاجتماعية في اللبس والكلام، والسلوك بصفة عامة.

5- الوحدة: وتتضمن الشعور بالإهمال والرفض من قبل الرفاق وحتى أعضاء الأسرة والكبار.

6- نقص الإنجاز: ويرافقه الإهمال، ونقص الدافعية في المدرسة، وشؤون الاسرة، والأنشطة الاجتماعية.

7- لوم الآخرين والقاء التبعة عليهم، واتهامهم أنهم سبب كل شقاء.

8- التهرب: ويتضمن الهروب من المنزل، والزواج المبكر، والاستغراق في أحلام اليقظة، وقد يصل الحال إلى محاولة الانتحار أو الانتحار فعلا. **(زهران، 1994، ص 325-326)**

4- المراهقة مرحلة صراع نفسي:

1- الصراع بين السعي لأن يكبر ويتحمل المسؤولية، وأن يظل طفلا ينعم بالأمن (الصراع بين مطالب الرشد، وبواقي الطفولة)

2- الصراع بين السعي للاستقلال، والحاجة إلى المساندة، والدعم والإعتماد على الاخرين، خاصة الوالدين والأسرة.

3- الصراع بين السعي للحرية الشخصية، وتحقيق الذات، والضغوط الاجتماعية.

4- الصراع بين ضبط الأنا الأعلى، والمثيرات.

5- الصراع بين الضغوط الجنسية ، والضغوط الدينية والقيمية **(زهران،المرجع السابق، ص 327)**

5- أهداف المراهقة:

يتم في المراهقة القضاء على التوازن النسبي الذي يميز الطفولة الثالثة (الإستقرار العاطفي، النظرة الموضوعية للأمور، التوافق مع المحيط والإنصياع للأنا الأعلى) ويسعى المراهق إلـى، التوافق مع المتغيرات الجسدية الجديدة وما تجره من صعوبات في التوافق مع المحيط وصولا إلى حالة الإستقرار والثبات التي تميز مرحلة النضج وحل أزمة المراهقة فعلى الصعيد الجنسي نلاحظ انتقال المراهق من الإهتمام بأعضاء نفس الجنس إلى الإهتمـام بأعضاء الجنس الآخر وانتقاله من مرحلة الوعي الكامل بالنمو الجنسي إلى قبـول النـضج الجنسي.

وعلى الصعيد الإجتماعي ينتقل المراهق من الشعور بعدم التأكد في قبول الآخرين لـه إلـى الشعور بالأمن وقبول الآخرين له، كما يتم الانتقال :

- من الإرتباط اجتماعيا إلى التسامح اجتماعيا.
- من التقليد المباشر للأفراد إلى التحرر من التقليد المباشر.
- من الرغبة في الحصول على رفاق كثيرين إلى الميل على التركيزعلى رفيق واحد

وعلى من صعيد سلطة الأسرة نلاحظ انتقال إلمراهق:

- ضبط الوالدين التام إلى ضبط الذات.
- الإعتماد على الوالدين من أجل الأمن إلى الإعتماد على الذات.
- التوحد مع الوالدين كمثال إلى الإتجاه نحو الوالدين كأصدقاء واختيار نماذج أخرى تقمصية.

وعلى صعيد النضج العقلي ينتقل المراهق من:

- قبول الحقيقة لمجرد أنها صادرة عن الأهل إلى طلب الدليل قبل قبولها.
- الرغبة في الحقائق إلى الرغبة في معرفة الأسباب.
- الإهتمامات والميولات الكثيرة إلى الميولات الثابتة والقليلة والمتخصصة.

وعلى صعيد النضج الإنفعالي نلاحظ انتقال المراهق من:

- التعبير الإنفعالي غير الناضج إلى التعبير الإنفعالي البناء.
- التفسير الذاتي للمواقف إلى التفسير الموضوعي للمواقف.
- المخاوف الطفلية والدوافع الطفلية إلى المثيرات الناضجة للإنفعالات.
- عادات الهروب من الصراعات إلى عادات مواجهة الصراعات.

وعلى صعيد استخدام أوقات الفراغ ينتقل المراهق من:

- الإهتمام بالألعاب النشيطة غير المنظمة إلى الإهتمام بالألعاب الجماعية المنظمة.
- الإهتمام بالنجاح الفردي إلى الإهتمام بنجاح الفريق.
- الإهتمام بهوايات كثيرة إلى الإهتمام بهوايات محددة.

وعلى صعيد توحد الذات نلاحظ انتقال المراهق من:

- إدراك قليل للذات إلى إدراك دقيق نسبيا للذات.
- فكرة بسيطة عن إدراك الآخرين للذات إلى فكرة جيدة عن إدراك الآخرين لذاته.
- توحد الذات مع أهداف شبه مستحيلة إلى توحد الذات مع أهداف ممكنة.

(الديدي عبد الغني،1995،ص13-14)

6- مشكلات المراهقة:

تتميز المراهقة بعدة مشاكل وقد حددها عدد من الباحثين في المشاكل التالية:

6-1- المشاكل النفسية:

إنطلاقا من العوامل التي تبدو واضحة في تطلع المراهق نحو التجدد والإستقلالية وتأكيد الذات بشتى الطرق والوسائل، فالمراهق لا يخضع للأمور البيئية وقوانينها وأحكام المجتمع، بل أصبح يقصد الأمور ويناقشها على حسب تفكيره وقدراته وإذا أحس بأن المجتمع يعارضه ولا يقدر مواقفه وأحساسيسه يسعى لأن يؤكد تمرده وعصيانه.**(ميخائيل إبراهيم أسعد، 1994،ص302).**

6-2- المشاكل الإنفعالية:

إن العامل الإنفعالي في حياة المراهق يبدو واضحا في عنف انفعالاته وحدتها واندفاعها وهذا الإندفاع ليست أسبابه نفسية خالصة بل يرجع كذلك للتغيرات الجسمية، فاحساس المراهق بنمو جسمه وشعوره بأنه لا يختلف عن أجسام الكبار وصوته قد أصبح خشنا، يشعر المراهق بالفخروكذلك يشعر بالحياء والخجل من هذا النمو السريع ، كما يتجلى بوضوح

خوف المراهقين من هذه المرحلة الجديدة التي ينتقل إليها والتي تتطلب منه أن يكون رجلا في سلوكه وتصرفاته. **(معوض ميخائيل خليل،1993،ص89)**

6-3- المشاكل الصحية:

من أهم المتاعب المرضية التي يتعرض لها الشباب في سن المراهقة هي السمنة، إذ يصاب المراهقون بسمنة مؤقتة وإن كانت كبيرة فيجب العمل على تنظيم الأكل والعرض على الطبيب المختص، والسمنة قد تكون وراءها اضطرابات في الغدد.

6-7- المشاكل الإجتماعية:

إن المراهق يميل للإستقلال والحرية والتمرد وعندما تتدخل الأسرة فإنه يعتبر هذا الموقف تصغيرا وانتقاصا لقدراته، لذلك نجده يميل إلى النقد ومناقشة كل مايعرض عليه من آراء وأفكار مما يؤدي إلى الصراع مع عائلته.

كما قد يواجه المراهق النقد من المجتمع والعادات والتقاليد والقيم الخلقية والدينية السائدة ولكونه فرد ينتمي إلى المجتمع فهو يؤكد رغبته في التعبير عن ذاته وشخصيته. كما أن المراهق يعتبر التقاليد المعروفة في مجتمعه تقف حائلا دون الوصول إلى الجنس الآخر وتحقيق الرغبة الجنسية، فعندما يفصل المجتمع بين الجنسين فإنه يعمل على إعاقة الدوافع النظرية الموجودة لدى المراهق اتجاه الجنس الآخر وإحباطها وقد يتعرض لإنحرافات ويلجأ إلى أساليب ملتوية لا يقر بها المجتمع كمعاكسة الجنس الآخرأوالتشهير به أوالانغماس في بعض الأساليب المنحرفة.(ميخائيل ابراهيم اسعد،1994،ص300).

7- الانتحار في المراهقة:

تتميز المراهقة بازدياد النشاط الغريزي من جنس وعدوانية وازدياد الموانع الذاتية الخارجية التي تعمل على صدها وكبح جموحها وبالتالي الشعور بالإحباط والميل لتصريف الفائض من هذه العدوانية إما عن طريق الذات أو الإعتداء على الآخرين.

وبالنسبة لتصريف العدوانية على الذات نلاحظ ميل المراهق أحيانا إلى العقاب الذاتي الذي يتخذ أشكالا متعددة مثل:

- تبني الفشل الدراسي أو المهني.
- المازوشية بكافة أشكالها الجسدية والمعنوية.

- التشدد على الذات وعلى الجسد من خلال الزهد والتقشف والحرمان.

- عدم الرضا عن الذات والميل إلى التكفير عن ذنوب لم ترتكب والنقد القاسي للذات.

- الأمراض والإضطرابات السيكوسوماتية مثل بعض الحساسيات وصداع الرأس.

- توريط الذات بمشكلات تستدعي العقاب (تمرد، عصيان).

- تعريض الذات للأخطار مثل الإنغماس في التدخين والمسكرات والمخدرات وقيادة السيارات بسرعة جنونية والإستهتار بقواعد الصحة والسلامة وتبني السلوك المتطرف المضر.

- ولعل الإنتحار يمثل قمة العنف الممارس على الذات فيبدو الإنتحار في الظاهر سلوكا عبثيا لا معنى ولا تبرير له، لكنه في الواقع تصرف له أسبابه ومبرراته العميقة اللاواعية. إنه بالتحديد عملية قتل الذات بواسطة الذات، ويتراوح السلوك الإنتحاري بين التفكير العابرأو الدائم به وبين المساومة (التهديد بالإنتحار من خلال المحاولات المتكررة لفتا للنظروطلبا للمساعدة) وبين التنفيذ الفعلي، كما أن هناك سلوك مكافئ للإنتحارأو ما يسمى بالإنتحار البطيء مثل رفض الطعام والإدمان على المخدرات رغم الإدراك الواعي بالأضرار والنتائج **(الديدي عبد الغني،1995، ص174-176).**

خلاصة:

من خلال ما تم التطرق إليه من تعريف للمراهقة ومختلف خصائصها يتضح لنا أنها ليست مجرد مرحلة تحدث فيها تغييرات فيزيولوجية سريعة مرتبطة بالبلوغ وما يترتب عليه من تغيرات جسمية بل بالعكس هي تحول حاسم في الجانب النفسي والإنفعالي والإجتماعي لشخصية المراهق ولهذا يجب التعامل مع ما يسمى بالأزمة من جانبها السيء بأنها مجرد أزمة مؤقتة كونها مرحلة من مراحل النمو التي يمر بها الإنسان لينتقل إلى الرشد.

ولهذا يجب أن يحاط المراهق بالرعاية من طرف الوالدين لتحقيق التكيف والتوافق مع القوانين والعادات والقيم والنظام الذي يسير عليه المجتمع الذي يعيش فيه هذا المراهق وتجنب سوء المعاملة والإهمال والتجاهل وكل العوامل التي قد تؤدي بالمراهق إلى الجنوح أو الإنحراف أو الجريمة أو الانتحار وغيرها من الإضطرابات والمشاكل التي قد تصاحب هذه المرحلة الحساسة من حياة الفرد.

الفصل الثالث

محاولة الانتحار

تمهيد

I- الإنتحار

1- تعريف الانتحار.

2- أشكال الانتحار.

3- مظاهر الانتحار.

4- بعض النظريات المفسرة للإنتحار.

II- محاولة الإنتحار

1- تعريف محاولة الانتحار

2- تفسير محاولة الانتحار

3- العوامل الدافعة للمحاولة الانتحارية عند المراهقين

4- استراتيجيات التكفل

خلاصة

تمهيد:

باعتبار الإنتحار فعل خطير ومهدد لحياة الفرد واتزانه ويعبر عن درجة المعاناة التي وصل إليها الفرد وكذلك درجة وعي مجتمع ما، فإنه من المهم التطرق لهذا الموضوع وكشف خفاياه ومعرفة مختلف 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 الإنتحار 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 الإنتحار أو التفكير في محاولة الانتحار، ومجرد التفكير في الانتحار ووجود ميولات إنتحارية لهوأكبر 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 للإنتحار وكيفية حدوثه وماهيته وأسبابه ونتائجه وكيف نتجنبه.

I - الإنتحار

1- تعريف الإنتحار:

فسر العالم بشلار Bachler (1975) الإنتحار من منظور معرفي ويعرفه بأنه" أي سلوك يبحث ويسعى لحل مشكلة موجودة بالفعل بالإعتداء على حياة الفرد" .

(صندلي ريمة، 2012،ص 108)

ويعرفه سيلامي (sillamy): "بأنه عدوانية ضد الذات شعوري أو إرادي يؤدي إلى الموت" (سيلامي، 2001، ص331)

ويعرفه كروفريد." بأنه فعل قتل الذات بطريقة غالبا ماتكون شعورية باعتبار الموت وسيلة أو نهاية".(زهير،2008،ص43)

2- أشكال الانتحار:

حدد bachler سنة 1975مختلف أشكال الإنتحار،هذا الوضع النمطي لايشير إلى سبب الانتحار، لكن إلى معناه، فالتعريفات هنا عامة و قابلة للتطبيق في مختلف مراحل الحياة، لكن بعضها يمكن أن تظهر بصورة أكبر عند الأطفال والمراهقين ويعرف bachler 11 شكل من الإنتحار ينقسم إلى أربع مجموعات وهي:

2-1- الإنتحار الحيزي:

تضم هذه المجموعة الحالات الانتحارية التي تتخذ فيها دلالة الفعل شكل الهروب، فهو يظهر كوسيلة للهروب من شيء أو شخصا ما.

- **الهروب:** يحاول الفرد من خلال محاولة الإنتحار الهروب من ظرف غيرمحتمل أو خطير، إن الهروب بالنسبة للأطفال والمراهقين قد يسبق فعل الانتحارأو يحل محله.

- **الحداد:** يكون هنا الإنتحار، بسبب فقدان شخص عزيز، كما يمكن للطفل أو المراهق أن ينتحر، عندما يحس باللامبالاة بعد فقدان شخص قريب منه والانتحار ليس فقط مؤشر للميولات الإكتئابية وإنما يهدف أيضا إلى الالتحاق بالفرد المفقود بطريقة سريعة.

- **الشعور بالذنب:** قد ينتحر الفرد ليكفر عن خطأ حقيقي أو خيالي، السلوك الانتحاري هو نتيجة لمشاعر ذنب عميقة و ميولات مازوشية، وإن محاولة الانتحار تعبر عن الحاجة للعقاب الذاتي.

2-2- الانتحار العدواني:

تندرج ضمن هذا الصنف، الحالات التي يكون الانتحار فيها عدوانية موجهة نحو الغير، فمن خلال الإنتحار أو محاولة الإنتحار يبحث الفرد عن إلحاق الأذى بغيره من الأفراد.

- **الانتقام:** يحاول الفرد وضع حد لحياته لكي يثير الألم لدى الآخرين أو يلحق بهم العاروقد تحمل محاولة الانتحار هوامات عدوانية هامة اتجاه الآخرين لاسيما اتجاه الأسرة.

- **الجريمة:** هذا النوع من الإنتحار قد يظهر في المراهقة فإما أن ينتحرالفرد بعد أن يقوم بجريمة قتل شخص قريب للتكفير عن الجريمة، أو أن يختارعدو أقوى منه ويستثيره إلى أن يقتله.

- **المساومة:** يقوم هنا الفرد بمحاولة الانتحار للضغط على شخص آخر، و هنا يجب توخي الحذر بين محاولة انتحارحقيقية و محاولة الضغط و يجب التنويه إلى أن المساومة بالانتحار تؤدي أحيانا إلى الموت غير المرجو.

- **النداء:** باللجوء إلى محاولة لانتحار، يصل النداء إلى المحيط بأن الفرد المنتحر في خطر، فالأفراد القائمين بهذا الفعل، يكون لديهم الإحساس بأنهم غير مرغوب فيهم أو غير مفهومين، فالإنتحار يصبح نداء مساعدة موجه للآخرين الذين لا يهتمون بخطورة الإهمال و اللامبالاة.

2-3- الانتحار Oblatif**:**

نجد في هذا النمط الحالات التي يظن أصحابها أنهم بانتحارهم ينزعون بحياتهم الفردية وهذا باعتبار الانتحار وسيلة ضرورية للوصول إلى شيء أعلى و أسمى.

- **التضحية:** ينتحر الفرد هنا للوصول إلى قيمة يعتبرها سامية في حياته كالإنتحار الجماعي لأفراد معبد الشمس في فرنسا سنة 1995.

- المرور: ينتحر الفرد للدخول في حالة يعتبرها أحسن كالحياة الأخرى، وأن هذه الأنماط من السير الانتحارية يمكن أن تظهر في حالات الإضطرابات الكبرى كالفصام، في هذه الحالة تحمل محاولة الانتحار اعتبارات دينية أو سياسية.

2-4- الانتحار اللعبي:

هذه الفئة تجمع حالات الانتحار التي يكون الهدف من محاولة الانتحار فيها تحمل أخطـار حياتية أو اللعب مع الموت.

- L 'ordalie **:** الفرد يخاطر بحياته ليثبت نفسه.

- Le suicide-jeu: يلعب الفرد هنا بحياته أو معها بالتعرض لأخطار الموت، كالسياقة الخطرة، لعب التوازن في أماكن عالية، و يـتحمل الفرد هنا أخطار غـير معتبرة بالـنسبة له ويكون الهدف الـشـعور في أماكن عالية بالقوة أو إظـهار الشجاعة أو مقاومة الموت.(P.257-259،Robert Pelsser 1989)

3- مظاهر الانتحار:

3-1- المظهر الانفعالي :

أهم ما يميز الجانب الانفعالي عند المنتحر هو الإندفاعية والعدوانية والغضب أو العنف وأيضا اليأس والتشاؤم.

3-2- المظهر الاجتماعي:

محاول الانتحار لديه مفهوم شخصي وإجتماعي، يتميز بتوافق مع معالم اجتماعية مثل :المستوى الدراسي و العائلي (تفكك في البيت، مشاكل بين الوالدين، حرمان عاطفي والدي، وضع الأولاد في الحضانة،غياب السلطة الوالدية)

3-3- المظهر الطبي:

يتمثل في وجود مظاهر نفسو طبية مثل الأمراض العقلية (محاولات متعددة في السوداوية الفصام....) سوابق للأمراض العقلية والوراثية

3-5- المظهر المرضي:

يتمثل المظهر المرضي في (الانحراف، الوحدة، الهروب.....وغيرها)

3-6- 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 تغيير في جزء منه فإن الكل يظهر للشخص متدهورا **(صندلي ريمة، 2012، ص116)**

4- بعض النظريات المفسرة للإنتحار:

4-1- نظرية التحليل النفسي:

مؤسس هذه النظرية هو (سيغموند فرويد) الذي يرى أن الانتحار هو نتيجة اخفاق دوافع الفرد العدائية نحو التعبيرعن نفسها، فيتم توحهها نحو الذات فيتم تدميرها (القتل)، وتلك الدوافع العدائية تشمل اضطرابات نفسية كالاكتئاب، حيث عرفه (ستود) على انه مفهوم حالة انفعالية يعاني منها الفرد من الحزن وتأخر الإستجابة والميول التشاؤمية، وأحيانا تصل إلى درجة الميل إلى الإنتحار ويعد الإكتئاب من أهم العوامل المرتبطة بالانتحار، ويعد من أكثر التشخيصات النفسية التي لها علاقة قوية بالإنتحار، لأن الفرد المكتئب شخص يهجر الحياة ويرفضها ولايجداية لذة بها ومن ثم يرفض وجوده وينبذه مما يدفع به إلى الإنتحار، وقد ينتحر15%ممن يعانون من الإكتئاب الشديد.

(وازي،2012،ص29)

- أما (كارل مييننجر)وهو من اتباع فرويد، فيرجع عمليات الإنتحار إلى ثلاثة حوافز مهمة هي:

أ- رغبة المنتحر في القتل وهي مستقاة من غريزة التحطم.

ب- رغبة المنتحر في أن يكون مقتولا، وهي مستقاة من غرائز العداء البدائية.

ت- الرغبة في الموت وهي نتيجة لعوامل متعددة.

وهكذا فإن نظرية التحليل في الإنتحار تقر بأن الفرد لم تتبلور عنده مشاعر ومحاولة الانتحار مرة واحدة بل بدأت بالحب والكره معا مشبعة بدوافع عدوانية تبحث عن القتل أو الموت معبرة عن الإضطراب المزاجي الذي يعكس سوء توافق الفرد مع النشاط الجنسي الذي يتحول إلى عقدة أوديب أو العلاقة المثلية (مع نفس الجنس) وبصيغة أخرى فإن شخصية المنتحر تعبر عن تناض صارخ وشديد يتراوح بين مشاعر الحب والكراهية مما

يولد نزعة عدائية تراكمية تنتهي برغبة ملحة وجامحة بالقتل والموت.(وازي،المرجع السابق،ص72)

2-4- النظرية المعرفية:

تعزو النظرية المعرفية حدوث السلوك الانتحاري إلى وصول الفرد إلى مرحلة الاكتئاب واليأس وفقدان الامل وتضخم السلبيات ويحدث ذلك عندما يشوب البناء المعرفي للفرد لبعض الإختلالات والإضطرابات التي تؤدي إلى التشويه المعرفي الحاد فالفرد يشعر باليأس الذي يدفعه الى التخلص من حياته بالانتحار عندما يدرك الموقف ويفسره على أنه ينطوي على خسارة أو هزيمة أو حرمان أو فقدان لموضوع بالغ الأهمية. ويركز تركيزا انتقائيا على المعلومات والخبرات التي تتطابق ومالديه من صيغ معرفية سلبية عن نفسه والعالم والمستقبل. وبوجه عام تشير المدرسة المعرفية الى ارتباط الانتحار بأسلوب تفكير الفرد المؤدي إلى الاكتئاب.**(المغربي،2015،ص 228)**

3-4- نظرية الإضطرابات النفسية المتسببة بالإنتحار:

كونت العلاقة بين الانتحار والإضطرابات النفسية موضوع مناقشات مجموعة. والمقبول في الوقت الراهن أن للمرضى العقليين نزوعا إلى التدمير الذاتي أقوى من الأفراد الأسوياء ، فالفعل يمكنه ان يكون اندفاعيا أو على العكس موضوع تأمل طويل ، والانتحار او الموت الإرادي متواتر بصورة خاصة لدى السوداويين، حتى أولئك الذين يبدون في مرحلة خمود، وغير نادر ان يرى المرء هؤلاء المرضى يسببون الموت لدى بعض أعضاء محيطهم، والإنتحار نادر لدى المصابين بالهذيان المزمن. وتظل أفكار الإنتحار لدى المصابين بالعصاب الوسواسي ، ونواجه عادة لدى الهستيريين محاولات إنتحار مشهدية ، ولكنها يمكنها ان تؤدي بهم إلى الموت.ومحاولات الإنتحارلدى المصابين بعدم التوازن في الطبع متواترة ، غالبا ماتكون اندفاعية. وكذلك فإن الإستجابات الإنتحارية تظهر لدى المدمنين على الكحول والمصابين بالصرع.(سيلامي،2001،ص332).

II- محاولة الإنتحار

1- تعريف محاولة الانتحار: tentative de suicide

يشمل هذا المصطلح كل فعل يعرض الفرد من خلاله حياته للخطر، إما بطريقة هادفة أو بطريقة رمزية، ولا يصل به إلى حد الموت، وبالتالي الأمر ليس فقط متعلق بانتحار فشل الوصول إليه، وإنما بأفراد منتحرين وميولات انتحارية.

والواقع أن محاولة الانتحارتعرف على أنها حلول تهدف إلى القضاء على الحياة و إزهاق الروح دون الوصول إلى هذه الغاية.

كما يمكن تعريف محاولة الانتحار على أنها محاولة لإنجاح فعل تدميرالذات عمدا، هذا بالإضافة إلى كونها تعبرعن نتيجة ما قام بها الفرد المنتحر، فإذا نجحت محاولة الانتحار، فان نتيجة عمله هي القضاء على حياته أما العكس فينتج عنه محاولة انتحار فاشلة.(محمد الحجار، 1998، ص76)

2- تفسير محاولة الانتحار:

لقد ذهب العلماء إلى تفسير محاولة الانتحارووقفوا على اتسام الفرد محاول الانتحار ببعض السمات السيكولوجية التي تدفع به إلى الإقدام على وضع حد لحياته، وتفيد معرفة هذه السمات في تحليل محاولة الانتحار وإمكانية وضع خطط علاجية ووقائية انطلاقا من محاولة الحد من سيطرة هذه السمات على الفرد.

2-1- الألم النفسي:

لا يقدم على الإنتحارأي فرد وهو سعيد في حياته، فعدو الحياة هو الالم، ومحاول الانتحاريسعى إلى الهروب من الألم، وقد اتضح أن تخفيف الألم والضيق النفسي مهما كانت حدتهما يدفع بالأفراد الذين قد وردت ببالهم فكرة الإنتحار أوحاولوا ذلك إلى تغييرمواقفهم.

2-2- الحاجات السيكولوجية المحبطة:

تكون في الغالب غير مشبعة، إذ أن حاجات الطمأنينة والثقة والصداقة هي أساسيات في حياة الأفراد الداخلية، فإشباع هذه الحاجات غالبا ما يجنب حدوث محاولة الإنتحار.

2-3- البحث عن الحل:

لايحدث الانتحارعشوائيا ولا ينفذ بدون هدف، إنه موقف يصعب تحمله وأزمة حادة عارمة تتجاوز قدرات الفرد على التحمل، فمحاولة الانتحاربمثابة استجابة لحيرة مصدرها عدم إيجاد حل لمشكل معين والجدير بالذكرأن محاول الانتحار يسعى إلى إيجاد حل للمشكل الذي يواجهه قبل الإقدام على تصرف يرمي إلى إلحاق الأذى بنفسه.

2-4- اليأس و فقدان العون:

الخجل و الشعور بالذنب والإحباط والارتباط بالغير بحثا عن السند، كلها إجراءات سلبية تعتبر أسبابا لمحاولة الانتحار، لكن وراء هذه السلبية يكمن الشعور بالعجز والقناعة بعدم وجود أي فرد قادرعلى إزالة المعاناة والألم النفسي، وأن لا شيء يمكن أن يفيد سوى اللجوء إلى محاولة وضع حد للحياة.

2-5- تضييق الخيارات:

عوضا من أن ينظر الأفراد محاولوا الإنتحار إلى الحلول المتنوعة لمشكلاتهم يفكرون فقط بخيارين لا ثالث لهما، إما الوصول إلى الحل الكامل غير المنقوص أو إيقاف كل شيء و أما بقية الخيارات فهي خارج مجال نظرتهم للواقع.

2-6- التناقض الوجداني:

إذ يبدو بعض التناقض الوجداني سويا، فكل فرد يحمل الحب والكراهية لذاته وللآخرين، لكن بالنسبة للشخصية ذات الميول الانتحارية يكون التناقض الوجداني مسألة حياة أو موت، ففي محاولة انتحارية نموذجية يلجأ محاول الانتحار إلى ذبح حنجرته وفي الوقت نفسه يلتمس النجدة.

2-7- الكشف عن الرغبة في الانتحار:

إن حوالي 80% من الأفراد الذين يحاولون الانتحاريصرحون بنيتهم إلى الأصدقاء والأقرباء من خلال إشارات ورموز تمهد لذلك. فهم يبدون أولا تعبيرات الضعف واليأس ثم يستنجدون ويستغيثون ويعمدون إلى إيجاد فرص تستدعي الإسعاف والواقع أن محاولة الانتحار بالنسبة لهؤلاء ليست في جوهرها رغم ما تكتسيه من سمات عدوانية ذاتية إلا محاولات لجلب اهتمام الآخرين نحو آلامهم ومعاناتهم وبالتالي منعهم من قتل أنفسهم.

يمكن القول في الأخيرأن كل سمة من السمات المذكورة المفسرة لمحاولـة الانتحـار لاتوحي بالضرورة إلى محاولة الانتحار والتعميم على تنفيذه و دالة على ميل انتحاري، بل أن جميع هذه السمات تشكل بحد ذاتها صورة تدل على وجود ميل إلى الانتحار وأن هذا الأخيرهو فعل يصدرعن فكرمشوش وألم يبدوغير محتمل وغير قابل للحل، يقترن هذا الألم بحاجات سيكولجية غيرمشبعة. وهنا تطوف بتفكير المنتحرين الرغبة في إفناء الذات وإنهاء الحياة والهروب إلى عالم آخر أفضل بحيث يكون الموت هو الأكثر جاذبية من حياة تعيسة حاجات الفرد فيها غيرمشبعة.(محمد الحجار، 1998، ص78-81)

3- العوامل الدافعة للمحاولة الإنتحارية 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 الإنتحار إلى فقدان الإحتياجات التي تفسرضمن 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 الانتحاري و في مايلي بعض العوامل الدافعة للفعل الانتحاري عند المراهقين:

3-1- العوامل العائلية:

كثيرا ما نجد المشاكل العائلية عند المراهقين كوجود إنفصال وتفكك عائلي، الصراعات الوالدية وكثرة غياب الأب أو الأب البديل وهناك مميزات أخرى مثل:وجود سوابق مرضية عائلية وادمان الكحول من قبل أحد الوالدين غياب الدعم الوالدي للمراهقين سلوكات الإهمال وغياب العاطفة المقدمة للمراهقين، فالمشاكل العائلية داخل الأسرة الواحدة لها تأثير على مسألة الانتحار ووفقا لبعض الباحثين هي عنصر مهم جدا (في الفعل الانتحاري) فالصراعات الكبيرة بين أفراد الأسرة تكون لها عواقب دراماتيكية إن لم يتم التعرف عليها في الوقت المناسب أو التكفل بها.

3-2- العوامل الاجتماعية الثقافية:

الإبتعاد 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 جماعة الأصدقاء ما يؤدي إلى إختلال في هياكل التنشئة الإجتماعية والتي أكد العلماء على أهميتها عند الفرد.

3-3- العوامل الفردية:

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

- المعاناة من مشاكل صحية كثيرة (آلام في الرأس و المعدة والكوابيس...الخ).
- المعاناة من أمراض مزمنة (الربو، السمنة، الصرع...الخ).
- إستهلاك الأدوية (ليس فقط المخدرة بل أيضا التبغ والكحول الأدوية العقلية ذات الانتحاء النفسي medicament psychotropeبوصفة أو باستهلاك ذاتي).
- وجود في كثير من الأحيان أفكار حزينة وتصورات سلبية عن أنفسهم، أفكار الموت وبالطبع أفكارإنتحارية.
- بالإضافة إلى الفشل الدراسي الذي يعتبر دافع حقيقي لإنتحار أولمحاولات الإنتحار عند المراهقين خاصة في المرحلة الثانوية.

4-3- العوامل البيولوجية :

ترتبط العوامل البيولوجية بالمشاكل الصحية عند المراهقين حيث أن miller ميلر(1981) يرى بان العوامل البيولوجية المرتبطة بالانتحار تخص الصحة الجسمية التي ترجع إلى مرض أو حادث حيث أن الشخص يمكن أن يصبح معاقا جسديا ويفقد القدرة على المواجهة، فخطورة الشعور بالنتائج المباشرة للمشكل والمدة الزمنية بين حالة الإعاقة واعادة رد الإعتبار لنفسه يمكن أن يهيأ الفرد الذي هو في مأزق إلى التفكير في الموت الذي يكون أفضل حل بالنسبة له.

5-3- الاحداث الضاغطة:

عوامل الخطر الأكثر أهمية هي معايشة ظروف صعبة مفاجئة وضاغطة كمعايشة العقاب أوالذل في وضعيات مثل:

- الإبتعاد المفاجئ أو الرفض من قبل الحبيب يطلق سلوكات التدمير الذاتي، الإعتداء الجسدي أوالجنسي.

- إن المعطيات الحديثة تقترح أن الضغط إضطراب يزيد من إحتمالات الانتحار ويدفع في إتجاه الضعف البيولوجي والنفسي (كإضطرابات المزاج والإندفاعية) فالأحداث الضاغطة تحرض الأشخاص على المرور إلى الفعل الإنتحاري.

3-6- عوامل الخطر النفسية والمرضية:

جميع الاضطرابات العقلية تزيد من خطر الموت انتحارا وخاصة الفصام ،الاكتئاب واضطرابات المزاج فكل الخطر يرتبط باضطرابات التكيف أو الاضطرابات العقلية كما أن هناك إرتباطا بين الإكتئاب ومحاولات الإنتحار وقد أكد هذا في جميع الدراسات فهو يزيد من خطر محاولة الانتحار لدى الفرد.(فايد،علي حسين،2005، ص241 -242)

4- استراتيجيات التكفل:

إن معايير التدخل اتجاه محاولة الإنتحار يجب أن تكون على عدة مستويات، فسبل الوقاية والعلاج من ظاهرة الإنتحار تأخذ عدة أشكال، فهناك التدخل الطبي والإسعاف الاستعجالي، كما يمكن إخضاع حالات محاولات الانتحار إلى علاج نفسي، فردي أو جماعي، كما يوجد عدة طرق وقائية يتم التطرق إليها من خلال ما يأتي :

4-1- التكفل الطبي:

ينجرعن محاولة الانتحار استشفاء استعجالي، بسبب الإصابة الجسدية (تسمم Phlébotomie...)، هذا الاستشفاء يكون في العادة قصيرالمدى، ويجب اعتباره كفترة جيدة لتقييم وضعية محاول الانتحار وعلاقاته بالعائلة والمحيط على العموم، كما يمكن عند بعض الحالات، الإنتقال من استشفاء استعجالي إلى استشفاء في أقسام الطب العقلي، خاصة عندما يظهرمحاول الانتحار جدول مرضي (إكتئاب، هذيانية، فصام...)، أوإذا كان يعيش صراعات هامة مع الخارج، هذا الأخير يكون غيرمنظم ومنشأ للمرض.

واللجوء إلى العلاج الدوائي مشجع في حالة ظهور اضطرابات عقلية (اكتئاب..) ويجب دائما الإحتراس من أن الدواء قد يستعمل كوسيلة جديدة لمحاولة الانتحار، لهذا فالجرعات المقدمة يجب أن تعطى بحذر شديد.

4-2- التكفل النفسي:

إن فترة الإستشفاء الإستعجالي يجب أن تلخص بتقييم عيادي مفصل لظروف محاولة الانتحار، العلاقات بالمحيط، أهمية الأفكارالانتحارية و أخطارالإنتكاس بالمقابل فالمقابلة يكون هدفها ربط أو وضع الأسس لبناء علاقة علاجية دقيقة، حيث يكون متاحا لمحاول الانتحار إمكانية الثقة بالمعالج كما أن اقتراح علاج نفسي يكون خاضع لبعض المتغيرات، فعادة التدخل العلاجي على المدى القصير يكون ضروريا لأنه يسمح بعمل نوع من تشكيل الأفكار حول فعل الانتحار، ويضيف العياديون إلى أن الأ زمة الانتحارية (مدخلين الرغبة في الموت أو قتل النفس) يمكن أن تدوم من6 إلى 8 أسابيع، كما أن علاج نفسي على المدى الطويل ومن الأفضل ذو إيحاء سيكوديناميكي يوصف إذ ا ارتبطت محاولة الانتحار بصراعات عميقة أومرض عقلي معين .

4-3- التكفل العائلي:

إن الاتصال بالوالدين يكون دائما ضروريا ولا يكون إلا في حالة الاستعجال، لأن الوالدين يمكن لهما أن يخففا من شدة الأزمة الانتحارية أو مبالغة الوضع بإنساب الحالة إلى اضطراب عقلي خطير، كما يجب أن يصبح الوالدين مساعدين في العلاج لأنهما سيكونان مدعمين للفرد محاول الانتحار.

ولا يجب أن ينطوي العلاج الأسري تحت سياق أن محاول الانتحار قام بفعل خطير ورط فيه الوالدين، ولكن الأمر يتعلق قبل كل شيء بالتخفيف من الجو الدرامي أثناء الاستشفاء الاستعجالي .

إن العلاج النفسي الاسري يكون في حالة تفسير محاولة الانتحار بوجود صراع في الوسط العائلي أو أن هذا الأخير منشأ للاضطراب، ومن الممكن اقتراح شكل معين كعقد علاجي على المدى القصير والذي يمكن أن يجدد إذا اقتضت الضرورة ذلك

(P.263-264، Op.Cit،De Montremy J)

خلاصة:

وفي الأخير يمكن القول بأن الانتحار مشكلة اجتماعية ونفسية في آن واحد، ويمثل الانتحار قمة المأساة الإنسانية، فهو من جهة يعتبر دليلا على اضطراب العلاقات الاجتماعية والأسرية ويشكل أيضا مشكلة نفسية لأنه مؤشر على اضطراب الفرد والصحة النفسية.

وقد قام العاملون بالطب العقلي بمعالجة ظاهرة الانتحار بوصفه عرضا مرضيا ناجما عن اضطرابات نفسية أو عقلية لدى الفرد المنتحر، كما تجدر الإشارة إلى أن الدول المتقدمة تعير اهتماما بالغا لمشكلة الانتحار وتعمل على تفاديها أو التخفيف من شدة تواترها، في الوقت الذي نجد فيه الدول العربية لا تعيره إلا بعض الدراسات النادرة والوصفية في أغلب الأحيان . كما تجدر الإشارة إلى أن نسبة الانتحار في العالم تزداد كل يوم وذلك بسبب تعقد الحياة واشتداد الصراعات.

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1- منهج الدراسة.

2- الدراسة الاستطلاعية.

3- الدراسة الأساسية.

الخلاصة

تمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية الإطار الذي يتم على مستواه تجسيد كل ما هو نظري في الدراسة والهدف منها هو عرض مختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا من هذه الدراسة، فبعد تطرقنا للجانب النظري الذي تناولنا فيه تحديد الإشكالية والفرضيات ولأهداف والأهمية وبالإضافة إلى الفصول التي هي الصدمة العاطفية والمراهقة والانتحار، سنتطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي على المنهج الذي اعتمدناه والأدوات المستخدمة.

1- منهج الدراسة:

تقتضي طبيعة الدراسة تحديد منهج يتلائم معها ويخدمها في تحليل نتائجها وفي هذه الدراسة قمنا باختيار المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة باعتباره ملائما لطبيعة الموضوع لأننا نسعى إلى الكشف عن أسباب الصدمة العاطفية، طرق محاولة الانتحار، الاسباب التي تدفع المراهق للانتحار، من خلال المقابلة والملاحظة، وتعرف دراسة الحالة بأنها:

مجموعة من الوسائل الهامة يمكن من خلالها جمع بيانات متعددة وشاملة عن الفرد مما يتيح فهم سلوكه أو المشكلة التي يعاني منها ومن خلالها يتم جمع بيانات كثيرة تتعلق بالحالة من حيث تاريخها وأعرافها وفيها يتم الاتصال المباشر بين الأفراد للحصول على بعض المعلومات كما يتم اللجوء إلى السجلات والوثائق الطبية والأكاديمية **(عماد عبد الرحيم الزغول، 2006،ص 46)**

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة أولية تسبق التطبيق الفعلي لأدوات البحث فحسب ماذكر فروش عبد القادر طه في (1993) " القيام بأي بحث ولتحديد المنهج المتبع في الدراسة لابد على الباحث من إجراء الدراسة الاستطلاعية التي تساعده على تحديد أبعاد بحثه.

قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية ابتداءا من 10 فيفري إلى غاية 6 مارس 2019 حيث كانت المقابلة مع الحالات الثلاث في مستشفى الشهيد عسلي محمد بمدينة عين الملح حاملين معنا وثيقة تسهيل مهمة من إدارة جامعة محمد بوضياف المسيلة قسم علم النفس بهدف معرفة الصدمات التي تدفع للانتحارعند المراهقين.

3- الدراسة الأساسية:

3-1- مجموعة الدراسة: تمثلت حالات الدراسة في ثلاثة حالات تترواح أعمارهم بين 18 و 22 سنة تم اختيارها بطريقة قصدية وفقا لمحاولات الإنتحار .

3-2- أدوات الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على المقابلة العيادية والملاحظة المباشرة .

المقابلة العيادية :

اعتمدنا المقابلة الإكلنيكية لأنها تسمح بالتعبير بأكبرقدر من التلقائية عن المشاعر والانفعالات، للمحافظة على سير المقابلة نحو الهدف المحدد تم التركيز على مجموعة من الأسئلة التي تهدف إلى حصر مواضيع معينة تقتضيها ضروريات البحث.

وقد اعتمدنا أثناء المقابلات على دليل المقابلة.

الملاحظة المباشرة :

الملاحظة هي إحدى طرق البحث في جميع فروع العلوم الطبيعية والإنسانية، يعتمد عليها علماء النفس لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن بعض جوانب سلوك الفرد (رشيد زرواتي، 2002، ص 154)

وقد اعتمدنا في بحثنا على الملاحظة المباشرة، لأنها تتيح لنا فرصة ملاحظة مختلف سلوكات المفحوص و ردود أفعاله أثناء المقابلة .

3-3- حدود الدراسة:

المكانية : تم اجراء الدراسة بمستشفى الشهيد عسلي محمد بمدينة عين الملح .

الزمانية : اجريت الدراسة ابتداءا من 10 فيفري إلى غاية 6 مارس 2019

الخلاصة:

نستخلص من هذا الفصل عرضا للإجراءات الميدانية للدراسة هو أن هذا الفصل المنهجي يعتبر العمود الفقري الذي تقوم عليه الدراسة أو البحث ككل، فمن خلاله تمكنا من الإحاطة الشاملة بمختلف جوانب الموضوع وذلك بعد إجراء مقابلات مع المفحوصين ساعين لتحقيق أهداف دراستنا.

الفصل الخامس

إجراءات الدراسة الميدانية

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

I- عرض نتائج الدراسة.

2- عرض الحالة الأولى:

3- عرض الحالة الثانية:

4- عرض الحالة الثالثة:

5- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيتان الإجرائيتان.

- عرض نتائج الدراسة

1-1- عرض الحالة الاولى

تقديم الحالة الاولى:

الاسم: س. ف

الجنس: أنثى

العمر: 20 سنة

المستوى المعيشي: جيد

المستوى الدراسي: 1 جامعي

عدد الإخوة:4

ترتيبها: الثالثة

الحالة الاجتماعية: عزباء

ملخص المقابلات:

المقابلة الاولى كانت مع (س.ف)، هي فتاة في العقد الثاني من عمرها من عائلة متحفظة لها 4 إخوة تدرس سنة أولى جامعي، قامت هذه الأخيرة بمحاولة إنتحاربشرب محلول الجافيل، لكن تكللت محاولتها بالفشل بسبب تفطن أمها لها، وكانت هذه المحاولة بسبب علاقة حب مع شاب من نفس مدينتها، عاشت معه قصة حب دامت سنة كاملة وقد صرحت المفحوصة بحبها وعشقها وتعلقها بالشاب الذي وعدها بالزواج وعاشت معه العديد من الاحلام الوردية، وعلى حسب تصريحاتها كان كل همها متى يتقدم لخطبتها، وبالرغم من انها متفوقة في دراستها إلا انه كان بالنسبة لها اهم من كل شيء، فقد كانت مستعدة للتخلي عن دراستها ومستقبلها مقابل الزواج به على حسب أقوالها، حيث أعطاها وعود كثيرة جعلتها تبني آمال عديدة وثتق به، إلا أنها اصطدمت بواقع مرير وتحطمت كل أحلامها بين ليلة وضحاها، فعندما علم أهلها بعلاقتها معه، قاموا بضربها ضربا شديدا وأوقفوها عن الدراسة، وذهب اخوها للشاب لتحذيره من التقرب منها مرة أخرى لكنه أنكركل شيء ونفى وجود أي علاقة تربطهما بسبب خوفه، حيث أخبرهم بأنها هي من تلتصق به وتريده وليس هناك أي رابط يجمعهما، وهذا مازاد الطين بلة، فبعد ماقاله غضب

اخوها وأخبر والده بكل شيء، غضب الأب كثرا وعاقبها عقابا شديدا حيث أغلق عنها في غرفة وحدها ومنع أي احد من التكلم معها ومنع صديقاتها من المجيء إليها حتى الأكل كانت تأكل لوحدها، تلقت المفحوصة صدمة عنيفة حيث عبرت عن حالتها بخسرانها لكل شيء في هذه الحياة، حتى من أحبته وعاشت معه قصة حب طيلة سنة كاملة تخلى عنها في أول فرصة، وما زاد من حدة الصدمة هو خسرانها لدراستها، فقد كانت فتاة طموحة وتحب دراستها ومتفوقة أيضاإلا أنها تخلت عن كل شيء لأجله، عاشت المفحوصة طيلة شهر كامل في غرفة لوحدها وتخرج منها فقط لقضاء حاجتها ولا تتكلم مع احد، إمتنعت عن الأكل والشرب وتدهورت حالتها الصحية كثيرا، وتعرضت لعدة نوبات وانهيارات عصبية أخذت على إثرها للمستشفى ومع ذلك بقيت علاقتها مع أهلها متوترة كثيرا، حاولت عدة مرات ان تتصل بالشاب لتفهم لماذا فعل هكذا وليعرف بحالها ولكن لا جدوى فقد تخلى عنها نهائيا.

بعد خروجها من المستشفى عادت لنفس حياتها في غرفتها بين اربعة جدران لاتاكل ولا تشرب دخلت في حالة إكتئاب وأصبحت تميل إلى الإنطواء والعزلة الإجتماعية ابتعدت عن كل من حولها مما ادى إلى تطور حالتها وتفاقم الوضع وأصبحت تفكر في الإنتحار الذي رات فيه مخرجها الوحيد من هذه الصدمة، وأصبحت لاتعير اهتمام لنفسها وتنظر إلى الحياة بصورة سوداء ودائمة البكاء، كانت أغلب عبارتها تشاؤمية فلاهي تخلصت من حبها ولا هي تأقلمت مع الوضع الجديد مع شعورها الدائم بالندم والذي عبرت عنه بدموع غزيرة فقد صرحت بندمها الشديد عن ثقتها التي أعطتها لشخص لا يستحق، وعن تخليها لدراستها وطموحها في سبيل الحب فلم تجد من يساندها ويمد لها يد العون، حتى امها لم تستطع فعل شيء مع غضب الوالد الشديد اكتفت بالصمت فقط، لم يبقى لها سبيل إلا التفكير في الإنتحار كحل أخير، حيث شربت كمية معتبرة من محلول الجافيل وتفطنت لها أمها التي كانت متواجدة بالبيت حينها أُخذت بسرعة إلى المستشفى وقاموا بغسيل لمعدتها وباءت محاولتها بالفشل.

بعد فشل المحاولة الأولى ظلت (س) تفكر في الانتحار، حيث صرحت بأنه لو ظلت الأمور على حالها ولم تعد المياه إلى مجاريها وتعود لتكمل دراستها ستعاود الانتحار حتى ينتهي هذا الكابوس.

الملاحظة المباشرة للمفحوصة :

لوحظ أثناء المقابلات: توتر وقلق شديدين، التنهد في أغلب الفترات، نظرة تعيسة ومزاج حزين، البكاء في أغلب الوقت خاصة عند طرح الأسئلة المتعلقة بالإنتحار، التكلم بصعوبة ورفض الاتصال في البداية، بعض اللزامات تمثلت في قضم الأظافر.

تحليل المقابلة والملاحظة:

يظهر من خلال محتوى المقابلات بأن المفحوصة تعيش صدمة عاطفية، المتمثلة في انقطاع العلاقة العاطفية التي كانت تجمعها بشاب الذي اعتبرته محور حياتها ما أدخلها في مرحلة الاكتئاب الذي ظهرعند تعرضها للصدمة كما أن المفحوصة عاشت معاناة داخل أسرتها وخاصة مع الأب و الأخ، الذين حرموها من الدراسة ومنعوها من الخروج الامر الذي جعلها تحت ضغط شديد مع ماتمر به من تغيرات فيزيولوجية في هذه المرحلة العمرية (المراهقة) إضافة إلى الشعور بالخوف والقلق من جهة والدها الذي أوقفها عن مزاولة دراستها، وشعورها بالندم وهذا ما أدخلها في صراع وزاد من حدة الصدمة فقد أصيبت بخيبة أمل وتحطم الحلم وغرقت في أحزانها ومن هنا ظهرت لديها الأعراض الإكتئابية فإنقطاعها عن المجتمع و انطوائها أكبر دليل على السمات الاكتئابية ولم يعد في امكانها تحمل الإحباط والضغوط حيث وجدت نفسها تتخبط في مشاكل لاتعرف كيف تواجهها.

بعد تعرض المفحوصة لصدمة عاطفية ونتيجة لإحساسها بالفراغ العاطفي وعدم القدرة على التكيف تعززت لديها الأفكار الإنتحارية والتخلص من حياتها أملا في إيجاد الراحة التي لم تحظى بها داخل أسرتها واختزال كل الحلول للخروج من هذه الازمة ويبين مرور المفحوصة إلى الفعل الانتحاري مقدار الضيق الذي عانت منه، وضعف شخصيتها وزاد اقتناعها بأن الانتحار هو الحل الوحيد الممكن بسبب غياب السند و عدم تدخل المحيط في الوقت المناسب، فقد كانت المفحوصة تفتقر للسند من طرف العائلة أو الاصدقاء والمحيط الاجتماعي عموما.

الاستنتاج:

ما يمكن قوله من خلال المقابلة والملاحظة ان المفحوصة حاولت الانتحار عن طريق شرب كمية معتبرة من محلول الجافيل، حيث كانت هذه المحاولة بسبب الاحباط الذي تعرضت له وخيبة الامل التي عاشتها بتخلي حبيبها عنها وخسارتها لدراستها ومستقبلها فقد اصطدمت بواقع مرير وما عزز لديها المحاولة الانتحارية هو الضغط الذي تعرضت له من طرف والدها ما أدخلها في أزمة اكتئابية والصراع الذي كانت تعيشه الممزوج بالشعوربالندم والذنب وعدم التكيف الذي من الممكن ان يكون سببا في محاولة انتحارية ثانية بسبب إنعدام الحلول بالنسبة لها والاهتمام الخارجي، فكان ومازال الانتحار هو الحل الوحيد للخروج من الصدمة.

تقديم الحالة الثانية :

الاسم: ف. ب

الجنس: أنثى

العمر: 21 سنة

المستوى المعيشي : جيد

المستوى الدراسي : 2 جامعي

عدد الإخوة : 3

ترتيبها : الأولى

الحالة الاجتماعية : عزباء

عرض الحالة :

ملخص المقابلات للحالة الثانية :

وفي مقابلة اخرى مع حالة تشبه الحالة الاولى، كان لي لقاء اخر بفتاة في مقتبل العمر قامت بمحاولة انتحار، وهي الأولى في حياتها والتي كانت فاشلة بسبب تفطن أختها حيث تناولت جرعة مفرطة من أدوية خاصة بأخيها المتخلف عقليا، وقد تمحورت قصتها في محاولة الانتحار في انها كانت على علاقة بإبن الجيران منذ مدة والتي دامت سنتين حسب تصريحاتها، والذي أحبته ورات فيه الرجل المناسب لها وهو أيضا لم يخيبها فقد

وعدها بالتقدم لخطبتها ووفى بوعده وتقدم لوالدها عدة مرات إلا ان والدها رفض هذا الزواج رفضا قاطعا خاصة عندا علم بانها كانت على علاقة معه منذ مدة فقام بالضغط عليها لتعترف بهذه العلاقة انكرت في البداية بأنها لاتعرفه وتقدم لها لأنها جارته ولكن استمر الوالد بالضغط عليها إلى ان اعترفت بهذه العلاقة ورفضها هو نهائيا، وقد أبدت (ف.ب) انزعاجا كبيرا من تصرفات والدها وحراسته المستمرة لها وغياب دورالام بالكامل في المنزل فهي فقط تطبخ وتغسل وتمارس الاعمال المنزلية لا أكثرحيث كانت منصاعة لزوجها ولم تستطع فعل شيء لإبنتها، قام الاب بإيقاف ابنته عن مزاولة، حيث يعتبر بأن الدراسة ليست بضرورية للفتاة خاصة وبأن الجامعة هي من جعلتها تفعل هذه الاشياء التي تمس بشرفه، فكان حلمها في التحرر من سلطة والدها بالزواج من إبن الجيران الذي كانت تحبه ورأت فيه مخرجها الوحيد من هذه السلطة، وبعد عدة محاولات من إبن الجيران في التقدم لخطبتها ورفض والدها المتكرر له قرر هو أيضا التخلي عنها، هذا ما سبب لها خيبة أمل كبيرة ادخلها في مرحلة اكتئابية، فقاطعت والديها ولم تعد تكلم احد وأغلقت على نفسها في غرفة لوحدها وأصبحت دائمة البكاء لم تستطع تحمل فكة خسارتها لدراستها ولحبيبها قررت في الأخير الانتحار ووضع حد لحياتها والتخلص من الضغط الممارس عليها من طرف والدها الذي اعتبرته سبب في معاناتها، وكان قرار الأنتحارإنتقاما من أهلها على حد قولها وفي أحد الليالي ترى المفحوصة في علبة دواء أخيها المتخلف عقليا وسيلة فعالة و حلا للمشكلة مع الأفكار السلبية التي استحوذت عنها فقررت وضع حد لهذه المعاناة، وتم مافكرت فيه حيث عندا ذهبت امها اليها لتراها وجدتها مرمية فوق السريروعلبة الدواء في الأرض، أُخذت المفحوصة إلى المستشفى وتكفلو بها هناك، بعد المحاولة الإنتحارية تكلمت معها والدتها وأوضحت لها لماذا رفض والدها هذا الزواج، بحجة انه ليس مناسب وتستحق من هو افضل منه، وان والدها متحفظ ولا يحب هذه العلاقات لكنه يحبها فهي إبنته الكبرى، لكن علاقتها بوالدها بقيت متوترة فهو لم يتركها تزوال دراستها ولم يقبل بتزويجها، حاولت التكلم مع والدها لتعود إلى مقاعد الدراسة إلا انه رفض هذا الأمر نهائيا فبقيت تنظر لوالدها بانه سبب في معاناتها. وفي الاخير أبدت ندم واضح لأن حبيبها تقدم لخطبة إبنة عمه وتركها بدون زواج ولا دراسة.

الملاحظة المباشرة للمفحوصة :

لوحظ أثناء المقابلات: التعرق والشرود في أغلب الأوقات، اصفرار الوجه، البكاء المتكرر حيث تعذر علينا مواصلة بعض المقابلات، مزاج حزين، التشاؤم، التوتر خاصة عند طرح الاسئلة المتعلقة بالمحاولة الانتحارية.

تحليل المقابلات والملاحظات :

يظهر من خلال محتوى المقابلات أن المفحوصة تعرضت لإجهاد كبير في الوقت الذي كانت فيه في المراهقة، حيث تعرضت لصدمة عاطفية سببها انقطاع علاقة حب كانت تجمعها بإبن الجيران، والذي خذلها في الأخير بخطبة إبنة عمه ما سبب لها خيبة امل كبيرة، وفقدان الامل في الحياة، كما عانت من سوء المعاملة الوالدية وطمس لشخيصتها وعدم احترام رغبتها في مواصلة الدراسة، هذا ما جعلها ترى الحياة بمنظار اسود وإلغاء كل الخيارات ووضع حد لحياتها والقضاء على معاناتها، فقد وجدت المفحوصة نفسها سريعا في حالة أزمة لم تكن تتوقع الوصول إليها ولم تستلزم لها الوسائل والميكانيزمات الدفاعية الكفيلة بتجاوز هذه المرحلة ومع ضعف شخضيتها لم تستطع مواجهة هذه الصدمة التي تعرضت لها، فأصبحت ترى في الموت حلا مريحا وسريعا ونهائيا للخروج من هذه الحياة التعيسة والإنتقام من عائلتها التي جعلتها تعيش هذه الأزمة وجعلهم يعيشون مرارة الفقدان التي عاشتها هي.

الاستنتاج :

ما يمكن قوله من خلال المقابلة والملاحظة ان المفحوصة حاولت الانتحار عن طريق تناول جرعة كبيرة من الدواء الخاص بأخيها، حاولت الانتحار بسبب الاحباط الذي تعرضت له وانفصالها عن إبن الجيران بعد علاقة دامت سنتين ما سبب لها صدمة عاطفية، أبدت بعدها (ف.ب) قلق كبير وأعراض اكتئابية بسبب هشاشة شخصيتها ونقص تقديرها لذاتها، وعدم الحصول على أي مساعدة من امها او اخوتها بسبب سلطة الوالد وبالتالي كانت محاولتها الانتحارية الحل الوحيد للتخلص مما تعانيه .

تقديم الحالة الثالثة:

الاسم: إ.ب

الجنس: أنثى

العمر:19 سنة

المستوى المعيشي: سيء

المستوى الدراسي: الخامسة ابتدائي

عدد الإخوة: 6

ترتيبها: الرابعة

الحالة الاجتماعية: عزباء

ملخص المقابلات:

وفي مقابلة اخرى كان لي لقاء اخر بفتاة في مقتبل العمر قامت بثلاثة محاولات انتحار والتي تبلغ من العمر 18 سنة وهي من سكان الريف، تعيش ظروف اجتماعية سيئة وانقطعت عن الدراسة عندما كان عمرها 11 سنة، لها ستة إخوة علاقتها بهم جيدة نوعا ما أما علاقتها مع الأب فهي عادية والعلاقة مع الأم سيئة جدا لأنها تشعر بأنها تحب إخوتها أكثر منها على حد قولها، حاولت (إ.ب) الإنتحار ثلاث مرات وبطرق مختلفة فالمحاولة الاولى كانت عن طريق تناول جرعة كبيرة من من الأدوية وتفطنت لها أختها عندما رأتها تتخبط من الألم وأخذت إلى المستشفى وقاموا بغسيل لمعدتها أما المحاولة الثانية فقد كانت عن طريق شنق نفسها وفي هذه المرة تفطنت لها والدتها وأنقذتها وهذا مازاد من سوء معاملة والدتها لها حيث وبختها كثيرا على فعلتها وقاطعتها ولت تتكلم معها لمدة اسبوع أما في المحاولة الثالثة فقد قامت بسكب الماء المغلي على الجزء السفلي من جسمها، وأخفت بأنهخا محاولة انتحار فقد إدعت بأنه سكب الماء عليها بغير قصد، كانت المحاولات الثلاثة نتيجة لأسباب عدة، فالمفحوصة تعرضت لعدة صدمات في حياتها منها تعرضها للإغتصاب عندما كان في عمرها 4 سنوات وزواج الشخص الذي احبته من أخرى وعانت أيضا من سوء المعاملة الوالدية كانت هذه التصريحات بعد عدة مقابلات، فقد إدعت بأن الماء سكب عليها بغير قصد مع أن أهلها والاطباء والممرضين لم يكن لهم علم بأنها محاولة انتحار،

وبعد مقابلات عديدة، صرحت امها بأنها تعرضت للإغتصاب مع إخفاء هوية المغتصب، وصرحت أيضا بمحاولاتها الإنتحارية، وصرحت المفحوصة أيضا بأنها هي من قامت بسكب الماء المغلي على الجزء السفلي من جسمها والذي سبب لها جروح من الدرجة الثالثة، بسبب إبن عمها الذي أحبته وعاشت معه قصة حب دامت لثلاث سنوات حيث تخلى عنها وأصبح لايريد التكلم معها حاولت أن تفهم لماذا فعل هكذا إلا انه لم يترك لها أي مجال لتكلمه، وبعد عدة أيام تلقت خبر خطبته لأخرى والذي كان صدمة كبيرة بالنسبة لها، لم تتحمل المفحوصة الصدمة وسكبت الماء المغلي على نفسها، وتبين ايضا بأنها اختارت الجزء السفلي لجسمها لأنها كانت على علاقة جنسية مع إبن عمها فقد تطورت علاقتهم كثيرا ووعدها بالزواج لهذا سلمته نفسها على حد قولها وقد حرصت كثيرا على عدم تكلمنا بالموضوع مع عائلتها وعدم إخبارهم، وصرحت أيضا بأنه كلما أراد الإلتقاء بها ذهبت إليه بدون تردد لثقتها الكبيرة فيه فقد كانت مستبعدة تاما لفكرة أنه سيتخلى عنها في يوم ما، وفي الأخيرانتهت هذه العلاقة بالفراق وزواج ابن عمها بفتاة أخرى، وهذا ما لم تصدقه هي فقامت بمحاولة الانتحار قبل أيام من عرسه فقد احبته حبا شديدا وتعلقت به واعتبرته فارس أحلامها، وكانت على قناعة تامة بأنه سيتزوجها، وأوضحت أيضا بأنها لاتحب نفسها وترى نفسها بشعة ولا تحب أيضا أن ترى نفسها في المرآة وقالت أيضا بأنه تخلى عنها لأنها ليست جميلة وهذا مايدل على شعروها بالدونية ونقص ثقتها بنفسها، بعد محاولة انتحارها نقلت الى مستشفى عسلي محمد بمدينة عين الملح برفقة عائلتها كانت تعاني من آلام شديدة وحروق من الدرجة الثالثة ومازالت لحد الآن في المستشفى .

الملاحظات المباشرة للمفحوصة :

لوحظ أثناء المقابلات : اكتئاب ونقص تقدير الذات، قلق شديد، توتر، الخوف من المستقبل، اصفرار الوجه، التشاؤم، بكاء متكرر.

تحليل المقابلات :

في هذه الحالة وبعد اجراء مجموعة من المقابلات تبين لنا ان المفحوصة تعرضت لوضعيات مجهدة متتالية في الوقت الذي كانت أصلا تعيش حالة أزمة والتي تتمثل في المرحلة العمرية الحرجة التي تمر بها وهي المراهقة، فالمفحوصة ذات الثامن عشر تعاني

من اكتئاب ونقص تقدير الذات والشعور بالدونية، والشعور بالندم الأمر الذي جعلها في صراع مع الغير ومع أفكارها وذاتها، وشعورها بتخييب ظن الوالدين فيها، وأنها لم تجلب لهم سوى العار، ولا تستطيع أن تواجه ذلك مع الأسرة فرأت بأن الحل الأنسب لها سوى الموت والتخلص من هذه المعاناة. ومن هنا يتبين لنا أن العلاقات العاطفية الفاشلة وعدم انتهائها بالزواج، هو مايفتح المجال للمراهقين بالتفكير في الإنتحار وما يعزز لهم هذه الفكرة، وهذا لأن المراهق لايستطيع مواجهة كل المشاكل بعقلانية وتفكير سليم. وهذا ماحدث مع المفحوصة، فقد وجدت نفسها في مأزق لا مخرج منه سوى الموت بالنسبة لها، ودخلت وبصورة سريعة في حالة صدمة نفسية بعد تأكدها من تخلي حبيبها عنها وزواجه من أخرى وفقدانه للأبد، وهذا ماعزز لديها فكرة التخلي عن حياتها، ويظهر حل الانتحار ويتعزز ويتطور بفقدان السند فالمفحوصة كانت تفتقر للسند الأسري والإجتماعي لأن المفحوصة في تلك اللحظة في مواجهة مباشرة مع الموت ومع عدم وجود الدعم والسند أصبحت ترى في فكرة الموت حلا مريحا وسريعا ونهائيا للخروج من الحياة التعيسة والكئيبة التي لم تجلب لها إلا الدمار والحزن وهي في بداية حياتها .

الاستنتاج :

ما يمكن قوله من خلال المقابلة والملاحظة ان المفحوصة حاولت الانتحارثلاث مرات بطرق مختلفة، حيث حاولت الانتحار بسبب تلقيها لصدمات عنيفة التي تمثلت في تعرضها للإغتصاب وفشل علاقتها العاطفية مع إبن عمها وخيانتة لها، مع سوء العلاقة بينها وبين الام، وبالتالي اصطدمت بواقع مرير لفقدانها الأمل في الحياة بعد خسارتها لكل شيء (شرفها، حبيبها، حياتها وزواجها من رجل أحلامها) وما عزز لديها المحاولة الانتحارية هو عدم علم أهلها بعلاقتها الغير شرعية مع ابن عمها، وفقدانها للسند لتجاوز عذه الازمة وبعد محاولتها للانتحار دخلت في مرحلة اكتئابية وعدم ثقتها بنفسها والشعور بالدونية وما زاد من تأكيد هذه الأفكار لديها هوتشوه الجزء السفلي من جسمها.

مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة:

من خلال ماتم عرضه من حالات مدروسة بواسطة تحليل محتوى المقابلات وماكشفت عنه المقابلات تم التوصل إلى عدة نتائج تتفق مع فرضيات البحث، حيث تبين أن

المراهقين المحاولين الإنتحار تميزوا بمعايشة صدمات نفسية رجعت إلى أسباب عديدة كالفشل العاطفيوهذا من خلال ماظهر مع الحالات الثلاثة سواء من خلال العرض لصدمة عاطفية والمعانات من الجانب العاطفي كفقدان شخص عزيز او التعرض للإغتصاب اوسوء المعاملة الوالدية والتي ظهرت كل واحدة منها بنسب متفاوتة مؤثرة بذلك على الناحية النفسية للمراهق في هذه المرحلة العمرية الحساسة حيث ان المراهق في هذه الفترة يتميز بمجموعة من التغيرات على المستوى الجسمي والنفسي والذهني والإنفعالي وخاصة في إثبات الهوية الذاتية الأمر الذي يسمح له بسير اتجاه النضج العاطفي والذهني والإنفعالي والجنسي الأمر الذي أكده ميخائيل إبراهيم أسعد الذي يرى بأن مرحلة المراهقة هي مرحلة الإنتقال من الطفولة إلى الشباب وتتسم بأنها فترة معقدة من التحول والنمو تحدث فيها تغيرات عضوية ونفسية وذهنية واضحة تقلب الطفل الصغير عضوا في مجتمع الراشدين. كما أن فترة المراهقة تتميز بالنضج الجنسي خاصة والميل إلى الجنس الآخر وهذا ما أكده منصوروعبد السلام حيث اعتبروا المراهقة بأنها الفترة التي تتضمن عملية النضج الجنسي التناسلي، حيث أن النمو الجسمي وتغير العمليات الفيزيولوجية، ينشأ نتيجة تغيرفي الإفرازات الهرمونية المرتبطة بالنضج، والتي تتعلق إلى حد كبير بالنمو الجنسي. كما أن المراهقة يمكن أن تحدد بالربط بينها وبين النمو الجسمي، فتبدأ مع بداية ظهورعلامات النضج الجسمي وتنتهي عندما يتوقف النمو الجسمي، كما يمكن الربط بينها وبين الإستجابات الاجتماعية، وتزايد الميل نحو الجنس الاخر، الذي يصاحب عادة النضج الجنسي، وتنتهي بتحقيق الإستقلال الإجتماعي والمادي عن الوالدين. كما أن والضغوط النفسية خاصة الأسرية منها من اهم عوامل الإنتحار عند المراهقين وهوما أكدته دراسة فاضلي أحمد (2010) حيث أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق دالة إحصائيا في مستويات أدراك الضغط النفسي وإستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي، فالإنتحار في الآونة الأهيرة يرجع للعوامل الضاغطة وعدم القدرة على التكيف، كما ظهر في الحالات الثلاثة وجود صدمة عاطفية متمثلة في فشل علاقة حب او فشل دراسي اوفقدان شخص عزيز فتعرف الصدمة العاطفية بأنها فقد شخص عزيز أو شيء ثمين أو فشل في الدّراسة أو عمل أو فقدان علاقة صداقة أو حب أو إكتشاف خيانة أحد المقرّبين أو غيرها من المواقف الصّعبة التّي تسبب

أزمات نفسية عنيفة.ومن أسباب المحاولات الغنتحارية، فمن خلال هذه العلاقات العاطفية يبحث المراهق عن إشباع بعض الحاجات النفسية كالحب والتقبل ووجود شخص يفهمه ويشعر به ولكن فقدان هذه الحاجات في العائلة أو عند الحبيب يجعل المراهق يشعر بألم نفسي شديد ويدخل في صدمة نفسية وهذا ما أكده النبلسي (2004) في دراسته حيث وجد أن الصدمة النفسية تأتي دائما على إثر قطع الإنسان عن وسطه الطبيعي وعن عائلته وبيئته الإجتماعية. وعليه يمكن أن نصل الى ان المراهق المحاول الانتحار وبسبب ماعاشاه من صدمات وفقدان ومشاكل وضغوط مستمرة تولد لديه اعتقاد بان هذه المشاكل في تزايد مستمر ولا يمكن التعامل والتكيف معها او حلها وهذا ماظهر لدينا في الحالات الثلاث وبالتالي فإن كل هذه النتائج بما فيها نتائج المقابلات وتحليلها تشير الى صحة وتحقق الفرضية الرئيسية والتي مفادها انه تؤدي الصدمات العاطفية بالمراهق الى محاولة الانتحار أما الفرضية الثانوية والتي مفادها انه يؤدي الفشل العاطفي بالمراهق الى محاولة الانتحار فهي ايضا قد تحققت ومن خلال نتائج العمل التطبيقي تبين لنا ان الحالات الثلاثة التي اجريت معهات المقابلات تعرضت لصدمة فشل عاطفي وظهر هذا جليا عند مختلف الحالات التي عانت من انقطاع علاقة عاطفية وفقدان الحبيب ومنه أثبتت النتائج صدق الفرضية الثانوية، وفي الاخير يمكن ان نقول ان نتائج الدراسة الحالية ماهي الا سند لتفكيرنا العلمي وتخص الدراسة الحالية ولا يمكن تعميمها على كل الحالات.

الخاتمة

وفي نهاية هذه الدراسة التي تمحورت حول الكشف عن الصدمات العاطفية في مرحلة المراهقة وعلاقتها بمحاولات الإنتحار،يمكن القول ان محاولة الانتحارية هي تعبير عن معانات نفسية والأم حادة لم يستطع الشخص تجاوزها لدرجة انها تؤدي بالفرد الى التفكير في التخلص من الذات تبين كما ان محاولة الانتحار عند المراهق من الظواهر الخطيرة التي يجب اعلام المجتمع بها والتصدي للعوامل المسببة لها ومكافحة تفشيها بين افراد المجتمع خاصة فئة المراهقين اين يزداد معدل المحاولات الانتحارية

وقد اثبتت الدراسة التطبيقية من خلال الحالات المدروسة ان الصدمة العاطفية تلعب دورا في الدفع بالمراهق الى محاولة الانتحار خاصة اذا كان هذا الاخير يفتقد للسند في الوسط الذي يعيش فيه، فكلما زاد تعرض الشخص للصدمات كلما زاد ميوله نحو محاولة الانتحار ولا يمكن تعميم دراستنا على كل الحالات وانما نخص بها عينة الدراسة.