

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة 20 أوت 55 - سكيكدة -

كلية العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية

قسم علم النفس

رقم التسجيل :

الرقم التسلسلي :

الموضوع :

مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار

لدى الشباب

- شباب ولاية سكيكدة نموذجا -

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس الاجتماعي

إعداد الطالب :

رماش عبد الوهاب

إشراف :

أ. د . بومدين سليمان

أعضاء لجنة المناقشة :

الاسم و اللقب	الرتبة	الصفة	الجامعة
أ . د . اسماعيل قيرة	أستاذ التعليم العالي	رئيسا	20 أوت 55 - سكيكدة -
أ . د . سليمان بومدين	أستاذ التعليم العالي	مشرفا و مقرا	20 أوت 55 - سكيكدة -
أ . د . نور الدين بومهرة	أستاذ التعليم العالي	عضوا	08 ماي 45 - قالمة -
د . فريدة لوشاحي	أستاذة محاضرة - أ -	عضوا	20 أوت 55 - سكيكدة -
د . إبراهيم بوالفلل	أستاذة محاضرة - أ -	عضوا	محمد الصديق بن يحي - جيجل -

السنة الجامعية : 2016-2017

شكر و تقدير

بداية أحمد الله عز و جل على تكريمه لي بتوفيقي في إنهاء هذا العمل ، و تأسيا بالقدوة الحسنة النبي الكريم محمد صلى الله عليه و سلم في قوله "إن شكر الناس من شكر الله " ، أتقدم بخالص شكري إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل ، كما أخص بالشكر الأستاذ المشرف الأستاذ الدكتور: "سليمان بومدين" الذي كان شديد الكرم بنصائحه القيمة و بأرائه الحكيمة ، فلك كل الشكر و كل التقدير يا أستاذي . كما لا يفوتني أن أقدم شكري الخالص للأستاذ الدكتور : "إبراهيم توهامي" المشرف الأول على هذا العمل . و شكرا موصول إلى رئيسة قسم العلوم التكنولوجية الأستاذة عموشي نسرين " ، بالإضافة رئيسة قسم ، البيروكيميا "الأستاذة سعدي " . كما أشكر مدير معهد التكوين في حرف الزراعة مزاج الدشيش السيد "بلقيري" و السيد "أودينة" من نفس المعهد ، كما أشكر السيد "بوفاروق" مدير المعهد المتخصص في التكوين المهني "الشهيد بوثرة " ، و السيد "حمودة" من نفس المعهد . كما أقدم شكر خاص إلى جميع الطلبة و المتدربين و العمال و الشباب الذين تميزوا بالروح العلمية وشاركوا بكل موضوعية و إخلاص في إنجاز هذا العمل .

إهداء

أهدي ثمرة جهد سنين من التعب ، إلى الذين جعلتني غائبا
عنهم و أنا حاضرا بينهم ، إلى زوجتي "هونيا" وولدي "نهي" -
ملاك" و "زكريا محيي الدين" . كما أهدي ثمرة جهدي إلى
كل من اختبر هذا الشعور ، في سبيل تنوير العقول .

الفهرس

- شكر و تقدير	
- إهداء	
- الفهرس	XII-I
- فهرس الجداول	XIII
- مقدمة	أ-د

الفصل الأول : مدخل الدراسة

1- الإشكالية	10-6
1-1- السؤال العام و الأسئلة الفرعية	10
2- فرضيات الدراسة :	11
1-2- الفرضية العامة	11
2-2- الفرضيات الجزئية	11
3- دوافع اختيار الموضوع	14-12
4- أهداف الدراسة	15
5- أهمية الدراسة	16
6- تحديد مفاهيم الدراسة	17
1-6- مفهوم مشاعر الاكتئاب	17
2-6- مفهوم مشاعر النقص	18-17
3-6- مفهوم الاتجاه نحو الانتحار	19-18
4-6- مفهوم الشباب	20-19
7- الدراسات السابقة	21
1-7- الدراسات العربية	38-21
2-7- الدراسات الغربية	48-38

- 8- مناقشة الدراسات السابقة 49
- 8-1- مناقشة الدراسات السابقة من حيث الأهداف 50-49
- 8-2- مناقشة الدراسات السابقة من حيث مجتمع الدراسة و العينة 51-50
- 8-3- مناقشة الدراسات السابقة من حيث المنهج المَتَّبَع 51
- 8-4- مناقشة الدراسات السابقة من حيث أدوات جمع البيانات 53-51
- 8-5- مناقشة الدراسات السابقة من حيث نتائج الدراسة 56-53

الفصل الثاني : مشاعر الاكتئاب

- تمهيد 59
- 1- تعريف الاكتئاب 61-60
- 2- مدخل تاريخي لتصنيف الاكتئاب 64-61
- 3- أعراض الاكتئاب و صورته المختلفة 64
- 3-1- أعراض الاكتئاب 65-64
- 3-2- بعض الصور التي يمكن أن يتخذها الاكتئاب 65
- 3-3- الفرق بين الاكتئاب العصابي و الاكتئاب الذهاني 66
- 4- عوامل خطر الإصابة بالاضطرابات الاكتئابية 67-66
- 4-1- مرحلة الطفولة 67
- 4-2- التربية 68-67
- 4-3- الشخصية 69-68
- 4-4- الجنس 70-69
- 4-4-1- تفسيرات الأدوار الاجتماعية الخاصة بكل جنس
- للفروق بين الجنسين في الاكتئاب 71-70
- 4-4-2- تفسيرات تقوم على اختلاف أنماط الاستجابة بين الجنسين لحالات الاكتئاب 72-71
- 5- موضع الضبط الداخلي / الخارجي و الاكتئاب 72

- 6- البطالة و الاكتئاب 73
- 7- تقدير الذات و الاكتئاب 74
- 8- صورة الجسم و علاقتها بتقدير الذات و الاكتئاب 75-74
- 9- الاكتئاب و الانتحار و السلبية 76-75
- 10- بعض العوامل النفس اجتماعية المؤدية للإصابة بالاكتئاب داخل المجتمع الجزائري 77-76
- 11- النظريات المفسرة للاكتئاب 77
- 1-11- النظرية السيكودينامية 79-77
- 2-11- النظرية السلوكية 80-79
- 3-11- النظرية المعرفية ل "أرون بيك" 80
- 4-11- نظرية علم النفس الفردي ل "ألفرد أدلر" 81-80
- 5-11- النظرية النفس اجتماعية ل "أرنست بيكر" 82-81
- 6-11- النظريات البيئشخصية في الاكتئاب 83
- خلاصة الفصل 85-84

الفصل الثالث : مشاعر النقص

- تمهيد 88
- 1- مفهوم مشاعر النقص و بعض المفاهيم المرتبطة به 92-89
- 2- لمحة تاريخية عن ظهور و تطور مفهوم مشاعر النقص 95-92
- 3- نظرية الشخصية من وجهة نظر علم النفس الفردي 96
- 1-3- الحياة النفسية كحركة 96
- 2-3- عوامل تفسير وسائل التعبير 97-96
- 3-3- أصول و مصادر الحركة 98-97
- 4- التطور النفس نشوئي للشخصية 99-98
- 1-4- مراحل نمو الخصية حسب نظرية "ألفرد أدلر" 99

99	1-1-4- مرحلة الدونية الشكلية أو الوظيفية
100	2-1-4- مرحلة الدونية على مستوى أنظمة الدفاع البيولوجية
100	3-1-4- مرحلة تشكل مشاعر النقص
100	4-1-4- مرحلة التعويض النفسي
101	5-1-4- مرحلة تدعيم المعنى الاجتماعي
101	5- مراحل تشكل أسلوب الحياة
102-101	1-5- تأكيد أسلوب الحياة لدى الطفل
102	2-5- تشكل مخطط الإدراك
103-102	3-5- الحياة النفسية و قانون الدينامية
104	4-5- وظيفة التخيل و أسلوب الحياة
105-104	5-5- دور الذكريات في تشكيل أسلوب الحياة
108-105	6-5- دور الأحلام في تشكيل أسلوب الحياة
109-108	6- مستقبل النفسية الطفلية
109	7- الفرق بين الذكر و الأنثى في مشاعر النقص
110-109	8- متطلبات الحياة الإنسانية
111-110	1-8- الشعور الاجتماعي (الصداقة)
112-111	2-8- الحياة الجنسية و الحب
113-112	3-8- دور العمل في تحقيق الذات و المساهمة في خير المجموعة
114	- خلاصة الفصل

الفصل الرابع : الاتجاه نحو الانتحار

117	- تمهيد
118	❖ الاتجاه
120-118	1- تعريف الاتجاه

121-120	2- أهمية الاتجاهات
122-121	3- خصائص الاتجاهات النفسية و الاجتماعية
123-122	4- وظائف الاتجاهات النفسية
124	5- عناصر الاتجاه و مكوناته
124	5-1- المكون المعرفي
124	5-2- المكون الوجداني
125-124	5-3- المكون السلوكي
125	6- مكونات اتجاه الشباب الجزائري نحو الانتحار
125	6-1- المكون المعرفي لاتجاه الشباب الجزائري نحو الانتحار
125	6-2- المكون الوجداني لاتجاه الشباب الجزائري نحو الانتحار
126-125	6-3- المكون السلوكي لاتجاه الشباب الجزائري نحو الانتحار
126	7- أنواع الاتجاهات
126	7-1- اتجاهات جماعية أو فردية
126	7-2- اتجاهات علنية و سرية
126	7-3- اتجاهات قوية و ضعيفة
126	7-4- اتجاهات موجبة و سالبة
127-126	7-5- اتجاهات عامة و خاصة
127	8- تكوّن الاتجاهات
127	8-1- مراحل تكوين الاتجاهات
128	8-1-1- المرحلة الإدراكية المعرفية
128	8-1-2- مرحلة نمو الميل نحو شيء معين
129-128	8-1-3- مرحلة الثبوت و الاستقرار
130-129	9- عوامل تكوين الاتجاه
131	10- تعديل و تغيير الاتجاهات

- 11- الفرق بين تغيير الاتجاه و تغيير الرأي 131
- 12- أنواع التغيرات المحتملة في الاتجاه 131
- 12-1- تغيير غير متسق 131-132
- 12-2- تغيير متسق 132
- 13- العوامل التي تساهم في مدى قابلية الاتجاه للتعديل 132
- 13-1- خصائص الاتجاه 132
- 13-2- خصائص المتبني للاتجاه 132-133
- 14- أساليب قياس الاتجاهات 133
- 14-1- مقاييس التقدير الذاتي 133
- 14-1-1- طريقة المسافة الاجتماعية أو البعد الاجتماعي ل "بوجاردس" 134
- 14-1-2- طريقة المقارنة الزوجية ل "ثرستون" 134
- 14-1-3- طريقة المسافات (الفترات) المتساوية البعد ل "ثرستون وشيف" 134
- 14-1-4- طريقة التقديرات التجمعية ل "الكرت" 134-135
- 14-2- الأساليب الإسقاطية 135
- 14-2-1- طريقة الصور الغامضة ل "فروم" 135
- 14-2-2- طريقة التداخي الحر 135
- 14-2-3- اختبار الإحباط المصور ل "روزينج فيج" 135
- 15- النظريات المفسرة للاتجاهات 136
- 15-1- النظريات التي تركز على مبادئ التعلم 136
- 15-2- نظرية التنافر المعرفي 136-137
- 15-3- النظرية الوظيفية 138-139
- ❖ الانتحار :
- 1- تعريف الانتحار 140-142
- 2- الحصر الإحصائي لظاهرة الانتحار 142

143-142.....	1-2- الانتحار في العالم
144-143.....	2-2- الانتحار في المغرب العربي
147-144.....	3-2- الانتحار في الجزائر
147.....	- تعقيب
150-148.....	3- لمحة تاريخية عن الاتجاهات نحو الانتحار لدى المجتمعات عبر العصور
150.....	4- عوامل المخاطرة للانتحار
151-150.....	1-4- اضطرابات الشخصية و خصائص المزاج
151.....	2-4- التقليد و الإيحاء
153-151.....	3-4- أزمات الحياة و أزمة الانتحار
153.....	5- النظريات المفسرة لظاهرة الانتحار
153.....	1-5- النظريات النفسية
154-153.....	1-1-5- النظرية النفسو دينامية ل "سيجموند فرويد"
156-154.....	2-1-5- النظرية المعرفية ل "أرون بيك"
157-156.....	3-1-5- نظرية "شنايدمان"
159-157.....	2-5- النظرية الاجتماعية ل "دوركايم"
160-159.....	1-2-5- النظرية الإستراتيجية ل "جون بشلر"
160.....	3-5- المقاربات النفس اجتماعية المفسرة للانتحار
161-160.....	1-3-5- نظرية السيرورات الانتحارية لدى المراهقين ل "جاكوب"
162-161.....	2-3-5- نظرية دوافع الانتحار ل "تايلور"
164-162.....	3-3-5- نظرية "ألفرد أدلر"
165-164.....	- تعقيب
167-165.....	4-3-5- نظرية الضغط الناتج عن المثاقفة (أو الثقاف) ل "بيري"
169-168.....	- خلاصة الفصل

الفصل الخامس : الشباب

- تمهيد..... 172
- 1- مفهوم الشباب 175-173
- 2- خصائص و سمات الشباب 176-175
- 3- مظاهر النمو في مرحلة الشباب 176
- 1-3- النمو الجسمي 176
- 2-3- النمو الفيزيولوجي و الحركي 176
- 3-3- النمو الجنسي 176
- 4-3- النمو العقلي 177
- 5-3- النمو الاجتماعي 177
- 6-3- النمو الانفعالي 177
- 4- احتياجات الشباب 177
- 1-4- الحاجات الفيزيولوجية 177
- 2-4- الحاجات النفسية – الوجدانية 177
- 3-4- الحاجات الاجتماعية 178-177
- 5- العقبات التي تحول دون تحقيق الشباب لحاجاتهم 178
- 1-5- العقبات الذاتية 179
- 2-5- العقبات البيئية 179
- 6- مشكلات الشباب 180
- 1-6- المشكلات الصحية 180
- 2-6- المشكلات المدرسية 180
- 3-6- المشكلات الأسرية 181-180
- 4-6- المشكلات الاجتماعية 181

181.....	5-6- المشكلات النفسية
182-181.....	6-6- المشكلات الجنسية
182.....	7-6- المشكلات الدينية
182.....	8-6- مشكلات العمل
183-182.....	7- الشباب و التنشئة الاجتماعية
184-183.....	1-7- الأسرة
185.....	2-7- المؤسسات التربوية
186-187.....	3-7- وسائل الإعلام
187-186.....	4-7- جماعة الرفاق
187.....	8- سوسيولوجيا الشباب
188-187.....	1-8- الأدوار الاجتماعية للشباب
189-188.....	2-8- المشاركة الاجتماعية و السياسية للشباب
190-189.....	9- الاكتئاب لدى الشباب
191-190.....	10- مشاعر النقص لدى الشباب
192-191.....	11- الانتحار لدى الشباب
193.....	- خلاصة الفصل

الفصل السادس : الإجراءات المنهجية للدراسة

196.....	تمهيد
197.....	1- المرحلة الاستكشافية من الدراسة
	1-1- البناء المنهجي و السيكمترى لأدوات جمع البيانات المستخدمة في الدراسة
197.....	الاستطلاعية و الدراسة الأساسية
197.....	2-1- عينة التقنين
197.....	1-2-أ- أسلوب المعاينة المعتمد في انتقاء عينة التقنين

198.....	1-2-أ- عدد مفردات عينة التقنين
198.....	1-3- وسائل جمع البيانات
199-198.....	1-3-أ- مقياس "بيك" للاكتئاب
202-199.....	1-3-ب- استبيان مشاعر النقص
203-202.....	1-3-ج- مقياس الاتجاه نحو الانتحار
204.....	1-4- الدراسة الاستطلاعية
204.....	1-4-1- مجالات الدراسة الاستطلاعية
204.....	1-4-1-أ- المجال الزمني
204.....	1-4-1-ب- المجال الجغرافي
204.....	1-4-1-ج- المجال البشري
205-204.....	1-4-2-د- عينة الدراسة الاستطلاعية
206.....	2- مرحلة الدراسة الأساسية
206.....	2-1- منهج الدراسة
206.....	2-2- مجالات الدراسة
206.....	2-2-1- المجال الزمني
206.....	2-2-3- المجال الجغرافي
206.....	2-2-3- المجال البشري
206.....	2-2-3-أ- المجتمع الأصلي للدراسة
208-206.....	2-2-3-ب- عينة الدراسة
209.....	3- خصائص عينة الدراسة
209.....	3-1- توزيع عينة الدراسة حسب الجنس
212-209.....	3-2- توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي و التخصص
212.....	3-3- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن
215-214.....	3-4- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي و الحالة العملية

216..... خلاصة الفصل

الفصل السابع : عرض و تفسير نتائج الدراسة الميدانية

- تمهيد 218
- 1- عرض و تفسير نتائج الدراسة 219
- أولا : نتائج الفرض الأول و الثاني و الثالث 219-223
- ثانيا : نتائج الفرض الرابع و الخامس و السادس 223-231
- ثالثا : عرض إضافي لنتائج دلالة الارتباطات بين المتغيرات الأساسية للدراسة و بعض المتغيرات الديمغرافية 233-242

الفصل الثامن : مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة ، الدراسات السابقة

و التواهي النظري

- 1- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية العامة 245
- 2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات الجزئية 246
- 1-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى 246-250
- 2-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية 251-260
- 3-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة 261-263
- 4-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة 264-266
- 5-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة 267-269
- 6-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة 270-274
- مناقشة عامة 275-279
- استنتاج عام 281-282
- خاتمة 284-285
- توصيات و مقترحات الدراسة 287

- المراجع

- الملاحق

- ملخص الدراسة باللغة العربية

- ملخص الدراسة باللغة الفرنسية

- ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
209	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	(01)
210-209	توزيع أفراد عينة الدراسة من الجنسين حسب المستوى التعليمي و التخصص	(02)
212	توزيع أفراد عينة الدراسة إناث و ذكور حسب متغير السن	(03)
214	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي و الحالة العملية	(04)
220	معاملات الارتباط البسيط و المتعدد و الجزئي بين متغيرات الدراسة	(05)
224	معاملات الارتباط البسيط و المتعدد و الجزئي لدى مجموعتي الذكور و الإناث	(06)
232	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة الدراسة في المتغيرات الأساسية	(07)
233	دلالة الفروق بين الذكور و الإناث في كل من مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار	(08)
234	تحليل التباين بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس مشاعر الاكتئاب في ضوء متغير الجنس	(09)
235	تحليل التباين بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس مشاعر الاكتئاب وفق متغير السن	(10)
236	تحليل التباين بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة من الجامعيين على مقياس مشاعر الاكتئاب في ضوء متغير السن	(11أ)
236	تحليل التباين بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة من غير الجامعيين على مقياس مشاعر الاكتئاب في ضوء متغير السن	(11ب)
239-237	متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة ذكور و إناث على مختلف البنود المشكلة لمقياس "بيك" للاكتئاب حسب متغير المستوى التعليمي	(12)
239	متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة على المحاور الثلاث المشكلة لاستبيان مشاعر النقص	(13)
241	نسبة متوسط المحور إلى الدرجة الكلية للمحور على استبيان مشاعر النقص	(13أ)

مقدمة :

لقد فطر الله عز وجل البشر على حب الخلود و كراهية الموت ، و هي سمة لا يتم تعليمها و لا اكتسابها من المحيط ، فكل إنسان يجد نفسه متعلقا بالحياة إلى آخر لحظة ، و هي نفس السمة التي ألهمت للإنسان وضع قوانين الحق في الحياة أو تبني التشريع الإلهي القاضي بالحق أشد العقاب بمن يخترق هذه القوانين سواء بقتل غيره أو قتل نفسه . من هذا المنطلق شكّل سلوك قتل الفرد لنفسه سلوكا مناقضا للطبيعة البشرية ، فأثار بذلك حفيظة علماء الدين كما جلب فضول علماء الاجتماع و علماء النفس ، ليستقر في النهاية تحت مصطلح الإنتحار أو السلوكات الإنتحارية .

لقد تعددت و تنوعت الدراسات العلمية التي اتخذت السلوكات الانتحارية موضوعا لها بهدف الكشف عن خبايا هذه السلوكات المتطرفة و تحديد أسبابها و الكشف عن مختلف المتغيرات التي ترتبط بها ، و ذلك من أجل القدرة على التنبؤ بسيرورتها و تفادي إنتشارها ، أملا في تحقيق غاية سامية و هي الحفاظ على استقرار الأمم و المجتمعات .

في النهاية كُلت تلك الدراسات بالنجاح حيث تم الكشف عن بعض الأسباب و المتغيرات و التي أثبت العلماء الارتباط الوثيق بينها و بين تلك النهايات المأساوية ، حيث تم ربطها بمجموعة من الظروف الإجتماعية مثل البطالة و الفقر و تصلب الأنظمة بالإضافة إلى إنتشار اللامعيارية داخل المجتمعات ، ناهيك عن تأكيد إرتباطها الوثيق بمجموعة من الإضطرابات النفسية و العقلية و ما يشوب الشخصية من عللٍ مثل الفصام و اليأس و القلق و الإكتئاب و سوء تقدير الذات ، وغيرها من العوامل المباشرة و الغير مباشرة و التي عن طريق تسليط الضوء عليها أصبح بمقدور حتى من لم يكن متخصصا في الطب أو في أحد فروع العلوم الإجتماعية أو النفسية التنبؤ بإمكانية ظهور تلك السلوكات لدى فرد ما و تفادي وقوع الكارثة في بعض الحالات . و بالموازاة مع ذلك مكنت الأحداث التاريخية المتعلقة بالتطور العلمي من إحداث نقلة نوعية على مستوى الوسائل التكنولوجية ترافق معها تطورا عُنِي به الفكر الإجتماعي للبشرية ، حيث نشهد محاولات جادة من أجل إصلاح الأنظمة الإجتماعية بأنساقها المختلفة السياسية و الإقتصادية ، أين يتم توفير مختلف سبل الرعاية الإجتماعية مع محاولة فرض العدالة وسط المجتمعات ، و غيرها من الأساليب و الوسائل الإجتماعية و المادية و التي بدى أن وجودها ضروريا من أجل الوقاية من الوقوع ضمن الإضطرابات

النفسية و الأمراض الإجتماعية . كما تعالت الأصوات بضرورة الحفاظ على تسامي الإنسان بإنسانيته و عدم إنجرافه نحو الإنحطاط بسبب مخلفات ما سمي بالحضارة ، و ذلك بُغْيَةً الوصول إلى تحقيق مجتمعات يجد فيها الجميع ضالتهم .

هذا و بعد عقود من البحث و التقصي ورغم كل ما تم توفيره من إمكانيات مادية و بشرية ، و بعد أن بدى للجميع أن أُحْجِيَةِ السلوكات الإنتحارية لدى الأفراد قد حُتَّتْ ، شهد التاريخ أن مختلف أصناف هذه السلوكات و المتمثلة في الإنتحار الفعلي أو محاولات الإنتحار أو الأفكار الإنتحارية ، كانت و مازالت منتشرة وسط مختلف المجتمعات بمختلف فئاتها . كما شهدت العشرية الأخيرة معاودة إنتشار هذه السلوكات وسط المجتمعات المتقدمة و التي لم تكن تتوقع أنها تحتضن ضمن أسس أنساقها الإجتماعية نقاط ضعف تجلى بعضها في سلوكات إنتحارية فعلية و كاملة ، أبطالها شباب في مقتبل العمر يفترض أن لا ينقصهم شيء من الصحة الجسدية و العقلية و النفسية و الإجتماعية ، مزعزين بذلك إستقرار البشرية و القوانين العلمية و التي طالما حاولت وضع تفسير نهائي لهذه السلوكات البعيدة عن العادات و الطبيعة الإجتماعية ، حيث أُجبرت البشرية على معاودة حساباتها السياسية و الإقتصادية و الإجتماعية ، كما أُجبر العلماء و الدارسين للظواهر الإجتماعية و النفسية على تغيير نظرتهم و منهجهم ، في محاولة لإيجاد تفسيرات منطقية تساعدهم على التنبؤ بتلك المفاجئات الدموية و تفاديها ، فوجد الكثيرون منهم ضالتهم في الإختلافات الثقافية و الدينية و أساليب التنشئة الإجتماعية ، بالإضافة إلى ما كان محمودا من تطورات جلبتها الحضارة البشرية متمثلة في سرعة المعلوماتية و الإختفاء الإفتراضي للحدود الطبيعية و الثقافية ، وغيرها من الأسباب المؤدية إلى الإصابة بالإضطرابات النفسية و التي كشفت للعالم إستحالة إحتوائه لإشكالية السلوكات الإنتحارية بمختلف أصنافها التي تتولّد عليها ، كما كشفت لعلماء الاجتماع و علماء النفس مدى بُطء عُلوهم في تفادي الكوارث النفسية و الإجتماعية مقارنة بسرعة ظهور سلبيات الحضارة الإنسانية ، خاصة أننا نشهد اتساع مسافة التناقض ضمن إيقاع التَّسَارُعِين وسط شعوب الدول النامية مثل الجزائر و التي نرى أنها لا تملك واقٍ قوي الدعامة يحميها من خطورة هذه الكوارث الإنسانية .

لهذه الأسباب و في ضوء ما سبق ذكره ، فإن هذه الدراسة ذات الطابع الوقائي ، تسعى إلى كشف نواتج التفاعل بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى

الشباب الجزائري من المجتمع العام ، ممثلا في شباب ولاية سكيكدة نموذجا ، مع فحص أثر تفاعل هذا الكل على خلق نزعات إنتحارية في سبيل إدراك مدى تأثير هذه الفئة من المجتمع الجزائري بالمد الذي مس العالم .

و بناء على ذلك فإن دراستنا تضمنت جانبين : جانب نظري ، و جانب تطبيقي ، و قد قسم الجانب النظري إلى أربعة فصول كما يلي :

الفصل الأول : تضمن تحديد إشكالية الدراسة ، تساؤلاتها ، الفرضيات المراد التحقق منها مع توضيح لأسباب إختيار الموضوع بالإضافة إلى تحديد أهميته و أهدافه . بعدها تناولنا تحديدا للمصطلحات الأساسية للدراسة ، و في آخر هذا الفصل تم التعرض إلى مجموعة من الدراسات التي لها علاقة بالموضوع الحالي .

الفصل الثاني : خصص لمفهوم مشاعر الإكتئاب من حيث تعريفه ، تاريخه ، عوامله نظرياته إلخ .

الفصل الثالث : خصص لمفهوم مشاعر النقص و أهم الأفكار التي تم وضعها من قبل نظرية "ألفرد أدلر" و غيره من العلماء المهتمين بهذا المفهوم .

الفصل الرابع : تم تخصيصه لمفهوم الإتجاه نحو الإنتحار ، حيث تم عرض المصطلح وفق مرحلتين ، جاء في الأولى تفصيل عن كل ما يتعلق بالإتجاهات النفسية تعريفها ، أنواعها ، نظرياتها ... إلخ ، في حين خصصت المرحلة الثانية لتفصيل كل ما يتعلق بالإنتحار و الإتجاه نحو الإنتحار من مفاهيم و نظريات ... إلخ ، و ذلك بما يخدم متطلبات الدراسة .

الفصل الخامس : خصص للحديث عن الشباب كمرحلة في النمو و كعنصر استراتيجي في حياة المجتمعات ، بالإضافة إلى الحديث عن العلاقة بين مرحلة الشباب و كل من مشاعر الاكتئاب ، مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار .

أما الجانب التطبيقي (الميداني) من الدراسة فقد ضم ، الفصل السادس و السابع و الثامن و ذلك كما يلي :

الفصل السادس : في هذا الفصل تم التعرض إلى كل ما يتعلق بالإجراءات المنهجية للدراسة ، من حيث الدراسة الإستطلاعية ، المنهج المستخدم ، مجالات الدراسة و عينتها ، أدواتها و أهم الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات ، إضافة إلى ذلك تم التعرض إلى أهم أساليب معالجة البيانات .

الفصل السابع : تضمن عرض و تفسير النتائج الميدانية وفقا لمتطلبات الدراسة .
الفصل الثامن : خصص لمناقشة النتائج العامة على ضوء فرضيات الدراسة و الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث.
في نهاية الفصل الثامن تم تقديم خاتمة و عرض لأهم التوصيات و المقترحات حسب النتائج التي تم التوصل إليها من خلال هذه الدراسة .

الفصل الأول

مدخل الدراسة

الفصل الأول : مدخل الدراسة

عناصر الفصل :

- 1- الإشكالية .
- 2- فرضيات الدراسة .
 - 1-2- الفرضية العامة .
 - 2-2- الفرضيات الجزئية .
- 3- دوافع إختيار الموضوع .
- 4- أهداف الدراسة .
- 5- أهمية الدراسة .
- 6- تحديد مصطلحات الدراسة .
 - 1-6- مفهوم مشاعر الأكتئاب .
 - 2-6- مفهوم مشاعر النقص .
 - 3-6- مفهوم الاتجاه نحو الانتحار .
 - 4-6- مفهوم الشباب .
- 7- الدراسات السابقة .
 - 1-7- الدراسات العربية .
 - 2-7- الدراسات الغربية .
- 8- مناقشة الدراسات السابقة .

1- الإشكالية :

تشكّل التغيرات المفاجئة و السريعة في شتى الميادين إحدى سمات العصر الذي نَحْيَاه حيث يعجز الكثيرون عن مجاراة مختلف التحوّلات السريعة ، بما يملكونه من قدرات نفسية و عقلية و جسدية ، مما يجعلهم عرضة للاضطرابات النفسية و الآفات الاجتماعية أين يَكون الانتحار أحد مظاهرها السيئة أو نتيجة من نتائجها الوخيمة في بعض الحالات .

لقد أصبحت ظاهرة الانتحار تمثل جزءًا من واقع الأفراد و المجتمعات . فحسب تقارير منظمة الصحة العالمية ، تتجاوز مخلفات الانتحار من القتلى ما تخلفه الحروب و الأفعال الإرهابية و جرائم القتل (Michara et Tousignant , 2004 , p.31) . و حسب نفس المنظمة ، فقد قُدّر عدد ضحايا الانتحار لسنوات (2005-2006-2007) بمليون قتيل حيث ارتفع عدد القتلى بنسبة 60% في الأربعين سنة الأخيرة ، حيث شهد العالم عملية انتحار كل (40) ثانية ، في حين تضاعف عدد محاولات الانتحار إلى (20) مرة ، أين يمس الموت عن طريق الانتحار فردا من أصل ستة أفراد (Vandevoorde , 2013, p.11) .

وسط هذه الأعداد الهائلة من المنتحرين و محاولي الانتحار تؤكد التحقيقات المنتظمة حول هذه الظاهرة التواجد القوي للعنصر الذكري ضمن إحصائيات الانتحار الفعلي ، و الذي قد يصل إلى أربعة أضعاف عدد الإناث (Michara et Tousignant , 2004 , p.34). في حين ينقلب الوضع عند الحديث عن محاولات الانتحار ، أين يشكل عدد الإناث اللاتي يحاولن الانتحار ، أربعة أضعاف ما يحققه الذكور في هذا السلوك (Mimouni - Moutassem , 2010 , p.34) .

وعلى اختلاف جنسياتهم يشترك المنتحرون و محاولو الانتحار في انتمائهم إلى الفئة التي تمثل مستقبل الأمة و قوتها و هم الشباب ، حيث تشير الإحصائيات الدولية أن الانتحار اليوم يعتبر من الأسباب الرئيسية للوفيات ، خاصة بين فئات الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (15) و (24) سنة (آيت حمودة ، 2006 ، ص251) ، هذا الحال ينطبق على الجزائر حيث يعتبر الانتحار أحد الأسباب الرئيسية للموت (Le Soir D'Algerie .com /articles) (2005-10-18) . كما تفيد إحصائيات رسمية صادرة عن الدرك الوطني إلى تزايد مستمر للانتحار و محاولاته و هذا وسط فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين (18) و (40)

سنة و ذلك في الفترة الممتدة بين سنة (1993) و سنة (2009) (فكار ، 2010 ، ص 104-105) أي بزيادة تقدر بحوالي 2 % سنويا ، محدثة بذلك نزيفا بشريا على مستوى هذه الفئة ، ناهيك عن إحداث أنواع مختلفة من الارتباكات على مستوى الأفراد و المجموعات ، إلى حد أصبح فيه الانتحار يبدو و كأنه يتمتع بخاصية العدوى التي تتصف بها بعض الأمراض العضوية ، حيث تم الكشف أن ما نسبته 15 % إلى 20 % من الأشخاص الذين ماتوا عن طريق الانتحار ، كانوا قد عرفوا شخصا مقربا أو عنصرا مقربا من محيطهم كان قد مات عن طريق الانتحار ، أو أنه أبدى أفعالا انتحارية أثناء السنة الجارية (Tousignant & Michara , 2004 , p.30) . كما يوجد دليل جدير بالاعتبار أساسه أن قصص الانتحار التي تنشر في وسائل الإعلام و التي تشمل مقالات الانتحار ، و التقارير الإخبارية في التلفزيون و المسرحيات القصصية يتبعها زيادة جوهريّة في عدد محاولات الانتحار ، أين يتناسب حجم الزيادة مع كم النشر المعطى للقصة و بروز وضع القصة في الجريدة (فايد ، 2008 ، ص241) و هو أمر يكاد يطبع الظاهرة بطابع الوباء الذي قد تتوسع رقعة البشرية و الجغرافية .

إن المعطيات السابقة تطبع الانتحار بطابع الظواهر السوسولوجية من جهة ، و في نفس الوقت يمثل سلوكا فرديا ، و هذا ما جعل المقاربات التي حاولت تفسير الانتحار تتعدد بين نفسية و اجتماعية حيث حاول علماء الاجتماع ربط الظاهرة ببعض العوامل الاقتصادية كالبطالة أو تدني المستوى الاقتصادي للأفراد ، بالإضافة إلى عوامل ديمغرافية كالجنس و السن ، أو الحالة المدنية ، أين أثبتوا الأثر المباشر، أو الغير مباشر لهذه العوامل و غيرها على انتشار الظاهرة ، حيث خلص "دوركايم" في دراسته الشهيرة حول الانتحار إلى مفهوم لهذا السلوك بقوله ، نسمي انتحارا كل حالة موت تنجم بنحو مباشر أو غير مباشر عن فعل ايجابي أو سلبي تنفذه الضحية ذاتها ، و التي كانت تعلم بالنتيجة المترتبة على فعلها بالضرورة (دوركايم ، 2011 ، ص10) . و في مقابل التفسيرات التي قدمها علماء الاجتماع لظاهرة الانتحار ، فسّر علماء النفس هذا السلوك عن طريق ربطه ببعض المتغيرات التي اصطلح على تسميتها بعوامل المخاطرة و المتمثلة في الاضطرابات النفسية كالفصام و الاكتئاب اليأس ، فقدان الأمل ، سوء تقدير الذات بالإضافة إلى تعقد مشاعر النقص ، هذا العنصر الأخير نؤكد على أهميته في دراستنا هذه ذات الطابع الوقائي ، من

حيث إمكانية تأثيره في مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب الجزائري من الجنسين .

في محاولة تفسيره لسلوك الانتحار ، يعرض "فرويد" تفسيراً تحليلياً مؤداه أن هذا السلوك يعبر عن انحراف لغريزة الموت والرغبة في تحطيم الذات (Mereus , 2006 , p.15) . و رغم تفسيره هذا نادراً ما تعرض "فرويد" في طرحه لموضوع الانتحار ، باعتباره كوحدة إكلينيكية معزولة و هو نتيجة لتعقيدات اكتئابية خطيرة (Baechler , 2009, pp 58-59) ، و في هذا الشأن كشفت العديد من الدراسات عن ارتباط الانتحار بحالة الاكتئاب خاصة منه الاكتئاب العظيم (فايد ، 2008 ، ص 239) . أما عن الفروق بين الجنسين في الاكتئاب ، فإن "لارس فريدن Lars Fredén" يرى بأن الاستعداد للإصابة بالاكتئاب يشكّل جزءاً من الشخصية الأنثوية (Lares , 1983, p.32) . و في محاولة التمييز بين محاولة الانتحار ، الفعل الانتحاري ، الأفكار الانتحارية ، يرى "أرون بيك Aron Beck" و مساعدوه بأن الانتحار ، هو السبب الذاتي في الموت بغض النظر عن نية الموت في أصل السلوك (Vandevoorde , 2013 , p.10) . و بنظرة مغايرة عن تلك التي عرضها "فرويد" و "بيك" في تفسيراتهم للسلوك الانتحاري ، ربط "أدلر" سلوك الانتحار بمشاعر النقص و ما يصيبها من اضطراب لدى الفرد عبر مراحل نموه المختلفة ، و هو بذلك حاول تفسير هذا السلوك ضمن المبادئ العامة لمذهبه الذي اعتمده في تفسيره للسلوك الإنساني حيث يرى أن الانتحار كغيره من السلوكات الإنسانية لا يمكن فهمه بعيداً عن فكرة "أسلوب الحياة Style De vie" ، و الذي يُشكّله كل فرد عبر مراحل حياته المختلفة . ضمن هذا الأسلوب نجد ، مشاعر النقص و الانخفاض في المشاعر الاجتماعية متجسدة في : الصداقة ، العمل و الحب ، مع عدم تشكّل مشاعر التفوق تحت تأثير سوء تقدير الذات و سوء اعتبارها ، كُلهما عناصر إن اجتمعت تلعب دوراً أساسياً في خلق مختلف الاضطرابات . ووفق هذه المبادئ ، يمثل السلوك الانتحاري انكماشاً للفرد أمام مشاكل الحياة مجسداً بذلك عقدة نقص لدى الفرد (Adler ,1995 , p.125) .

و هكذا و مما سبق عرضه من تفسيرات حول العلاقة بين الانتحار و بعض المتغيرات ، نستخلص أن متغير مشاعر النقص الذي جاء به "أدلر" في نظريته و أثره في ظهور السلوكات الانتحارية لدى الأفراد من الجنسين كان غائباً ، فرغم اختلافه في الطرح ،

اتفقت أفكار "أدلر" مع أفكار "فرويد" ، حول كون الانتحار يرتبط بالحالة الاكتئابية ولكنه وضع تفسيراً مختلفاً للاكتئاب حيث اعتبره نتيجة لوجود هيجان لمشاعر النقص (Adler , 1949 , p.65) . حسب "أدلر" فإن الشعور بالقصور موجود إلى حد ما في كل إنسان لأننا جميعاً نجد أنفسنا في ظروف و أحوال نرغب في تحسينها ، و لا تعني مشاعر النقص في هذه الحالة الإحساس العادي بالضعف بل الإحساس العميق بالدونية ، الذي يؤدي إلى عقدة النقص ، أين يمثل الانتحار وسيلة للانتقام لدى الحالات الاكتئابية (Adler , 1949 , p65) و في سياق التعرُّض إلى بعض سمات الأشخاص الاكتئابيين يضيف "أدلر" ، إن اتجاهات الأفراد ذوي الاستعدادات الاكتئابية ، تتكون منذ الصغر من الحذر، و التفكير الناقد نحو المجتمع ، كما يمكننا أن نجد ضمن هذه الاتجاهات مشاعر للنقص و تعويضها ، مع البحث الخفي عن التفوق (Adler , 1930 , pp71-72) . هذه الآراء تدعّمَت بنتائج مجموعة من الدراسات الحديثة تم إجراؤها على عينات من الشباب الأمريكي ، حيث أثبتت هذه الأبحاث وجود ارتباط وثيق بين الشعور بالدونية و الأفكار الانتحارية (Goodwan & Marusic , 2003 , pp.553-557) ، بالإضافة إلى الكشف أن الإحساس بالدونية يبدو و كأنه مرتبط بالاكئاب (Lung & Lee , 2008) .

و بغض النظر عن طبيعته ، تحتل الأفكار الانتحارية مكانة وسطية بين خطة الانتحار و الإقدام على الفعل الانتحاري ، حيث أثبتت دراسة عالمية أن 9.2% من الأفراد يحملون أفكاراً انتحارية ، ضمن هذه النسبة يقوم 2.7% من الأفراد بمحاولات انتحارية ، في حين يضع 3.1% من الأفراد مخططاً انتحارياً (Siegfried , 2013 , p.103) ، وواقع الأمر أننا لا ندرك طبيعة الأثر الذي تخلّفه هذه الأفكار في تشكّل الجانب المعرفي للاتجاه نحو الانتحار لدى حاملها ، بالإضافة إلى هذا فإنه وفي حدود اطلاعنا فإن جميع الدراسات الوقائية و التي اعتمدت على عينات من المجتمع العام بالجزائر تجاهلت البحث في العلاقة بين الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار و مشاعر النقص ، خاصة و أن المقاربات الإكلينيكية في الصحة النفسية ، أثبتت أن مشاعر الفرد تتحكم في العديد من سلوكياته ، حيث يؤدي تلوث هذه المشاعر ، أو استشعار الفرد نفسه أقل من غيره إلى ضرر قد يخلف أثراً بالغاً على مستوى الصحة النفسية و الجسدية . من أجل هذه الأسباب جاءت دراستنا الحالية ، و التي تهدف إلى فحص العلاقة التفاعلية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو

الانتحار لدى الشباب الجزائري ضمن مقاربة نفس اجتماعية ، و ذلك عن طريق الإجابة عن السؤال الذي مفاده : هل توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب ؟

انبثق عن هذا السؤال العام الأسئلة الفرعية التالية :

- 1- هل توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب ؟
- 2- هل توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب ؟
- 3- هل توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى لدى الشباب ؟
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى لعامل الجنس ؟
- 5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى لعامل الجنس ؟
- 6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى لدى الشباب تعزى لعامل الجنس ؟

2- فرضيات الدراسة :

1-2- الفرضية العامة :

توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .

2-2- الفرضيات الجزئية :

- 1- توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .
- 2- توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .
- 3- توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى لدى الشباب .
- 4- توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى لعامل الجنس .
- 5- توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى لعامل الجنس .
- 6- توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى لدى الشباب تعزى لعامل الجنس .

3- دوافع اختيار الموضوع :

- تمثل فئة الشباب حاضر و مستقبل الأمة الجزائرية وهي تحتل أكثر من ثلثي تعداد الشعب الجزائري . هذه السمات تشكل دافعا قويا من أجل إجراء دراسات نفس اجتماعية تكشف عن خصائص هذه الفئة ضمن الثقافة التي تحي وسطها ، من أجل تعزيز ما يقوي تواجدها الإيجابي و إطفاء ما يعرقل هذا التواجد .

- إن المكانة السلبية التي تم احتلالها من قبل الشباب الجزائري وسط المجتمع العام ، و التي يمثل فيها الشاب الجالس لساعات على مشارف المقاهي أو داخلها ، حاملا لكوب من القهوة ترافقه في غالبية الأحيان سيجارة من نوع معين أو رزمة من الحشيش (الشّمة) ، تشكل وضعية مَرَضِيَّة بالنسبة للباحثين و المختصين في العلوم الاجتماعية و المهتمين بدراسة المجتمع ، هذه الوضعية تشير إلى كساد على مستوى الطاقة لديهم ، كما أنها تنبؤ باحتمال ولوجهم عالم الانحراف و الاضطرابات النفسية بمختلف أصنافها ، حيث باتت فيها بعض سمات الاكتئاب تطبع الغالبية العظمى من فئة الشباب كما يبدو للعيان من الناس و المختصين، و هو أمر يجعل من دراسة انتشار مشاعر الاكتئاب وسط هذه الفئة أمرا ضروريا على اعتبارها من معوقات تحرر الطاقات الإبداعية .

- إن انتشار الخطاب الذي يشير إلى اليأس من قبل الشباب ، ناهيك عن انتشار الأخبار عن شباب من الجنسين ينتحرون بشتى الوسائل و كأنهم يقولون بأن الحياة لا تستحق أن يحيها الفرد ، بالإضافة إلى شباب ينخرطون إلى جماعات متطرفة غير مبالين بقيمة و خصوصية المرحلة العمرية التي يحيونها (بغض النظر إلى محدودية العمر من الناحية الزمنية و قابليته للنفاد) ، كاشفين بذلك عن نوع من الانتحار الرمزي ، يمثل وضعية تتحدى طبيعة هذه الفئة و تناقضها ، فمثل هذه السلوكات تعبر عن نظرة سلبية لكل ما يخص الشباب و المعروف عنهم حبهم للحياة و لكل ما يرمز للحبوية و النشاط بالإضافة إلى طول الأمل لديهم ، و هم بهذه السلوكات المناقضة لطبيعة المرحلة العمرية التي تميزهم يزعزعون استقرار المجتمعات و السياسات .

- هذه الوضعية و التي فرضت نفسها على الجميع ، جعلت لعدد من الأسئلة الغير متناهي يتزاحم إلى فكر الباحث بحكم التخصص و بحكم وظيفة الأستاذ الجامعي ، أين شد انتباهنا أن

تلك الحالة التي عُنَى بها شباب المقاهي ، أصبحت تنطبق على الشباب الجامعي ، حيث أصبحنا نستشعر أنفسنا أمام نفسيات شيوخ ضمن أجساد شابة ناهيك عن أخبار انتشار السلوكات الانتحارية وسط هذه الفئة ، لنصل في النهاية إلى تأذي جميع الفئات الشبابية من مختلف الأعمار و مختلف المستويات التعليمية و الاجتماعية .

- لقد زاد من تَعَقُّد وضعية المجتمع عامة و الشباب خصوصا ، تَطَوُّر روح النقد الهدّام وسط المجتمع الجزائري ، فقد يبدو للجميع أن نقد بعض الوضعيات السلبية شيء طبيعي ، و لكن ما يبدو سلوكا غير عاديا هو النقد الموجه إلى كل الوضعيات سواء كانت سلبية أو إيجابية ، و في مقابل ذلك نجد الجميع يَسْتَحْسِنُ جميع السلوكات التي تتبادر من المجتمعات الغربية دون أن تكون للغالبية العظمى من المجتمع و لو تجربة عيش يوم واحد وسط تلك المجتمعات . هذا السلوك أصبح يطبع المجتمع الجزائري عامة و الشباب خاصة ، مما يُنبئ بتدني نظرهم إلى العناصر المشكّلة لحياتهم بما فيها دواتهم و عناصر حياتهم الاجتماعية .

- من منطلق ما سبق سرده ضمن إطار ذكر الأسباب و الدوافع الواقعية و التي شكلت قاعدة التصميم لإنجاز هذه الدراسة ، يجدر الحديث كون الإنطلاقة الفعلية لهذا البحث تجسدت بمجموع المشاهدات التي تراكمت في ذهن الباحث ، والتي كانت بدايتها خبر انتحار أحد الطلبة الجامعيين القاطنين بأحد الأحياء الجامعية التابعة لديوان الخدمات الجامعية لجامعة 20 أوت 55 بمدينة سكيكدة (حيث كان الباحث يعمل كأخصائي نفسي و ذلك سنة 2009) ، هذا الطالب أثبتت التحريات أنه يعاني من اضطراب الاكتئاب الحاد أين كان يمتنع عن تناول الأدوية الخاصة بعلاج مثل هذه الحالات . خَلَقَتْ هذه الحادثة لدى الباحث (الأخصائي النفسي) مخاوف تتعلق بإمكانية تكرار حدوث العملية فكانت الإنطلاقة للتعمق في دراسة الانتحار ظاهرة و سلوكا . تَدَعَمَتْ هذه الملاحظات من خلال ما تروجه وسائل الإعلام المختلفة ، كما شكلت هذه الملاحظات نواة مشكلة البحث بعد تدعيم المشاهدات بالإحصائيات الرسمية العالمية و الوطنية التي تخص الظاهرة . بعد هذه الخطوة تم بلورة نواة الإشكالية البحثية و التي تم تدعيمها بملاحظات الباحث المستقاة من ردود أفعال الحالات النفسية التي تعاني من اضطراب الاكتئاب و التي قام بتتبعها ، و تخص هذه الملاحظات افتراض وجود ارتباط بين متغير مشاعر النقص و التفكير في الانتحار و دور هذا المتغير ضمن العلاقة بين متغير الاكتئاب و متغير الانتحار ،- في هذا السياق تجدر الإشارة إلى أن الحالات التي تم

تَنبُعُهَا تنتمي إلى الجنس الذكري -، هذا ما فتح باب التساؤل عن وجود أو عدم وجود فروق ما بين الإناث و الذكور في المتغيرات المدروسة و الارتباطات القائمة بينها ، حيث شكَّلت هذه التساؤلات نواة الإشكالية البحثية و التي تهدف إلى البحث عن العلاقة التفاعلية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .

- و بهذا فإن الدراسة الحالية تدخل ضمن الدراسات ذات الأهداف الوقائية ، حيث أن الكشف عن مستويات مشاعر الاكتئاب لدى الشباب ، يمكّننا من تدارك الموقف و مساعدتهم على الخروج و تخطي الأزمة ، و بذلك فنحن نقوم بتجاوز أزمة السلوكيات الانتحارية لما للاكتئاب و الانتحار من صلة وطيدة .

- إن الكشف عن مستويات مشاعر النقص لدى الشباب ، يمكّننا من تحديد إمكانية ولوجهم لعالم الإضرابات النفسية ، انطلاقا من فكرة كون تَعَقُّد مشاعر النقص قد يُشكّل قاعدة مختلف الاضطرابات النفسية و السلوكيات المضادة للمجتمع و أهمها السلوكيات الانتحارية .

- إن الكشف عن الاتجاهات النفسية للشباب نحو الانتحار ، يمثل خطوة فعّالة لتفادي بلوغ ذلك السلوك بمختلف أنواعه : (انتحار فعلي نابع عن سوء النظرة للذات أو لعناصر الحياة الاجتماعية ، انتحار إيثاري نابع من فكرة إنقاذ المجتمع و الذي قد يتجسد في الانتحار باستخدام الأحزمة النافسة ، انتحار بطولي نابع من فكرة تخليد الذات وسط المجتمع) من قبل الشباب و تفاديه و هذا ما سيساهم في استقرار المجتمع الجزائري .

4- أهداف الدراسة :

- الهدف الرئيسي لهذه الدراسة يتمثل في بحث العلاقة التفاعلية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب الجزائري ، و ذلك ضمن مقاربة نفس اجتماعية .

- كما تهدف هذه الدراسة إلى تقدير مستويات مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب ، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين فيما يتعلق بهذه المستويات و تحديد أصول هذه الفروق ، و ذلك ضمن مقاربة نفس اجتماعية دائما .

- تساهم هذه الدراسة في إعطاء تصورا واضحا عن مفهوم مشاعر الاكتئاب لدى الشباب الجزائري و دلالاته ضمن البعدين النفسي و الاجتماعي ، بالإضافة إلى محاولة الكشف عن أصول هذه المشاعر و علاقتها بالاتجاه نحو الانتحار .

- تساهم هذه الدراسة في إعطاء تصورا واضحا عن مفهوم مشاعر النقص لدى الشباب الجزائري و دلالاته ضمن البعدين النفسي و الاجتماعي ، بالإضافة إلى محاولة الكشف عن أصول هذه المشاعر و علاقتها بالاتجاه نحو الانتحار .

- تساهم هذه الدراسة في إعطاء تصورا واضحا عن مفهوم الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب الجزائري و دلالاته ضمن بعديه النفسي و الاجتماعي ، بالإضافة إلى الكشف عن أصول هذه الاتجاهات و علاقتها بالمتغيرين السابقين.

- إن لفت انتباه الأولياء و المربين إلى بعض أخطاء التنشئة الاجتماعية و تداعياتها على الصحة النفسية عامة ، و على خلق مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و بلورة اتجاهات نفسية إيجابية نحو السلوكات الانتحارية ، و ما لهذه المتغيرات من قدرة على التفاعل ، و ما لهذا التفاعل من تداعيات سلبية على صحة المجتمع ، يشكّل أحد الأهداف الغير مباشرة ، والتي نبغي تحقيقها من خلال هذا العمل.

- في النهاية يهدف هذا العمل إلى وضع بعض التوصيات في ضوء نتائج البحث و التي يمكن أن تساعد في حل بعض المشكلات التي يعاني منها الشباب في المجتمع الجزائري.

5- أهمية الدراسة :

- تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تركّز على شريحة تمثل قوّة الأمة ، ألا وهم الشباب و الذين يمثلون الغالبية العظمى من المجتمع الجزائري . هذه الشريحة في ظل الظروف السوسيواقتصادية و التي وصفت بالكارثية ضمن آخر تقرير صدر عن مكتب منظمة حقوق الإنسان بالجزائر سنة (2016) ، و التي تولّد عنها ارتفاع سن العزوبة و تفشي العنوسة و تراجع معدل الولادات ، و ارتفاع نسب البطالة ، و ما لهذه الظروف من مساوئ على الصحة النفسية للمجتمع و لأفراده و خاصة فئة الشباب (نظرا لتأجج مشاعرهم و انفعالاتهم و سرعة تأثرهم بما يحيطهم) تجعل من دراسة مستويات انتشار الكآبة وسط الشباب و مشاعر النقص لديهم بالإضافة إلى معرفة اتجاهاتهم نحو مختلف السلوكات الانتحارية ، خطوة سابقة و عملية وقائية لما قد ينشأ من اضطرابات نفسية لدى هذه الشريحة ، لما لها من الإيجابيات الكثيرة إذا أخذت هذه النتائج بعين الاعتبار ضمن استراتيجيات من يخطط لمستقبل الجزائريين .

- على المستوى الأكاديمي ، تمثل عملية إدراج وجود مشاعر النقص كأحد مؤشرات تَعَاظُم الاكتئاب أو احتمالية بلوغ سلوك الانتحار ، ضمن تشخيص المختصين للإضرابيّن ، غاية أساسية نبتغي تحقيقها من خلال هذه الدراسة .

- يرتبط بالهدف السابق ، هدف تدعيم حقبة القياس النفسي باستبيان سوف يتم إعداده خصيصا من أجل قياس مشاعر النقص لدى الشباب و تحديد طبيعتها .

- كما قد تفتح هذه الدراسة الباب للمزيد من الدراسات النفسية و الاجتماعية و التي تخص فهم الشباب و مسيرة نموهم النفسي و الاجتماعي .

6- تحديد مفاهيم الدراسة :

6-1- مفهوم مشاعر الاكتئاب :

يمثل الاكتئاب جملة من الأعراض الوجدانية ، المعرفية ، السلوكية و الجسدية . كما تشمل الزملة الاكتئابية مجموعة من الآثار السلبية والمتمثلة في فقدان العزيمة ، الحزن ، الخوف إحساس الفرد بأنه مهموم ، مع وجود سلوكيات عدوانية و التصرف بحذر في بعض الحالات. أما الجانب المعرفي فيصيبه التشوه و الذي يتجسد في الإحساس بفقدان العزة ، سوء تقدير للذات ، الإحساس بالذنب ، مشاعر الإخفاق و أفكارا انتحارية . فيما يخص الاضطرابات السلوكية فتتمثل في الكسل ، الانعزال ، الإحساس الدائم بالتعب ، قلة النشاط ، استخدام العبارات الحزينة . فيما يتعلق بالأعراض الجسدية فتتمثل في التعب ، الضعف ، اضطرابات في النوم و الشهية بالإضافة إلى الاضطرابات الهضمية (Schweitzer, 2014, p.242).

ومن هذا المنطلق تشير مشاعر الاكتئاب من الناحية الإجرائية إلى درجة الشعور بالألم النفسي النسبي ، و الذي ينتج عنه انخفاض في المستوى العام لنشاط الفرد . هذه الدرجة يتراوح مداها من الشعور بالحزن إلى الشروع في الانتحار ، كما قد تكون هذه المشاعر واضحة للعيان أو مقنّعة سابقة لاضطراب آخر أو لاحقة به أو مستقلة ، كما أنها قد تتجلى في عرض أو أكثر من بين الأعراض التي وصفها "أرون بيك" في مقياسه الذي وضعه لتشخيص الاكتئاب . يتم الاستدلال على درجة هذه المشاعر في دراستنا الحالية من خلال الدرجة التي يتحصل عليها أحد الشباب من الجنسين المنتمين إلى عينة الدراسة ، بعد الإجابة على بنود مقياس "بيك" للاكتئاب .

6-2- مفهوم مشاعر النقص :

يعرّف "ألفرد أدلر ALFRED ADLER " مشاعر النقص بكونها : شعور الفرد بالضعف و أنه أدنى من الآخرين نتيجة قصور عضوي أو معنوي أو اجتماعي أو مادي حقيقي أو متوهم مما يجعل الفرد يحقّر نفسه و يشعر بضعف الثقة في اتخاذ القرار مما يدفعه إلى السعي للتفوق في محاولة التحرر من الشعور بالنقص و الوصول إلى الكمال من خلال تعويض ذلك النقص (أدلر ، 1944 ، ص44) .

ومن هنا يمكن تعريف مشاعر النقص من الناحية الإجرائية بكونها ، ذلك الألم النفسي الذي يلزم الشباب نتيجة لعاهة مستديمة تُشعرُهُ بالضعف ، أو نتيجة لتقدير سلبي خاطئ و لا مجال له من الواقع من قبل الشاب تجاه أحد أعضاء جسده أو تُجَاه علاقاته الاجتماعية التي يرى بأنها لا تحقق أهدافه التي يريد بلوغها من الحياة ، و هو نفس الألم النفسي الناتج عن النظرة السلبية للشباب نحو قدراته ، حيث يتحول هذا الألم في حالة دوامه و تغلغله في الفكر و الوجدان إلى عقدة نقص تتجسد في اضطرابات نفسية تتراوح بين الإحساس بالتفوق الذي يفجر القدرة على التعويض و استرجاع مكانة الفرد بين أقرانه - أو تفوقه عليهم في بعض الحالات - أو الغوص في دهاليز الاكتئاب و ما يميزه من نزعات انتحارية بدرجات متفاوتة تنتهي بتبني سلوكيات انتحارية في أسوأ الحالات . يتم تقدير هذه المشاعر لدى الفرد من خلال الدرجة التي يتحصل عليها أحد الشباب من الجنسين المنتمين إلى عينة الدراسة ، و ذلك بعد الإجابة على بنود استبيان مشاعر النقص الذي أُعدَّ من قبل الباحث خصيصا من أجل تحقيق أهداف هذه الدراسة ، حيث أنه كلما ارتفعت درجة الفرد في هذا الاستبيان عن القيمة الوسطية زادت احتمالات سقوطه في عقدة النقص .

6-3- مفهوم الاتجاه نحو الانتحار :

يعرّف الاتجاه بكونه دافع مكتسب يتضح في استعداد وجداني له درجة ما من الثبات يحدد شعور الفرد ، ويُلَوِّن سلوكه بالنسبة لموضوعات معينة من حيث تفضيلها أو عدم تفضيلها مما يؤدي به إلى محبتها و الميل إليها (إن كان اتجاهه نحوها إيجابيا) أو تركها و النفور منها (إن كان اتجاهه نحوها سلبيا) . أما موضوع الاتجاه فقد يكون شخصا معيناً أو جماعة ما أو شعباً ما أو مادة علمية أو مذهباً أيديولوجياً ما أو فكرة ما أو مشروعاً ما و هكذا تتعدد موضوعات الاتجاه و تتنوع (طه و الآخرون ، 1993 ، ص 23) .

في كتابه "معنى الحياة" حاول "أدلر" وضع مفهوم للانتحار ضمن المبادئ العامة لمذهبه الذي اعتمده في تفسيره للسلوك الإنساني ، حيث يرى أن الانتحار كغيره من السلوكيات الإنسانية ، لا يمكن فهمه بعيداً عن فكرة أسلوب الحياة STYLE DE VIE ، و الذي يشكّله كل فرد عبر مراحل حياته المختلفة ، أين تلعب فيه مشاعر النقص و الانخفاض في المشاعر الاجتماعية متجسدةً في العمل و الحب و المجتمع ، مع عدم تشكل مشاعر التفوق و ذلك بسبب

سوء تقدير الذات و سوء اعتبارها ، كلها عناصر تلعب دورا في خلق عقدة نقص تؤدي إلى انكماش الفرد أمام مشاكل الحياة تتجسد في النهاية في سلوك انتحاري(, ADLER ,1933 , PPP.35 - 62 -72) .

و من هذا المنطلق و من الناحية الإجرائية ، يعرف "الاتجاه نحو الانتحار" بكونه ذلك الاستعداد العقلي و الوجداني المكتسب و الثابت نسبيا لدى الشباب الجزائري من الجنسين المنتمين إلى عينة الدراسة ، و الذين تتراوح أعمارهم ما بين (15) و (35) سنة ، حيث يحدد هذا الاستعداد مدى استمرارية سلوكهم و استجاباتهم نحو سلوك الانتحار ، أين تتدرج هذه الاستجابات وفق سلم خماسي ، يتراوح بين القبول المستمر (دائما) أو الرفض التام (أبدا) و الذي ينعكس بدوره على مدى تقبل الشباب أو مدى رفضهم لذلك السلوك ، و ما يرتبط به من أفكار . يتم تقدير هذا الاتجاه من خلال الدرجة التي يتحصل عليها أحد الشباب من الجنسين على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية (مقياس الاتجاه نحو الانتحار) .

4-6- مفهوم الشباب :

إن مفهوم الشباب يعد من المفاهيم الخلافية بين العلماء كما هو شأن الكثير من المفاهيم في العلوم الاجتماعية حيث اختلف الباحثون المختصون حول تحديد هذا المفهوم باختلاف المنحى الذي اتخذه كل تخصص .

فيما يخص علماء النفس فهم يرون أن الشباب ليس مرحلة عمرية تتحدد بسن معينة ، وإنما حالة نفسية لا علاقة لها بالعمر الزمني ، فأنت شاب بقدر ما تشعر بالحيوية والحماس والحركة والطموح والأمل في الحياة وأهمية الدور المناط بالفرد . وهذا يعكس نظرة الإنسان للحياة فبمقدار ما يستطيع أن يولد في الآخرين الرغبة في العمل والحياة يكون شابا وحين يخفق في ذلك يشعر باليأس والإحباط والرغبة في الهروب وهذه بدايات مرحلة الشيخوخة ، ويتم فيها عمليات تغير وانتقاء في البناء الداخلي للشخصية وتكوين الذات ، واتجاه القدرات العقلية للفرد نحو الاكتمال . بمعنى آخر وحسب رأي علماء النفس أن مرحلة الشباب ترتبط باكتمال البناء الدافعي والانفعالي للفرد في ضوء استعداداته واحتياجاته الأساسية واكمال نمو كافة جوانب شخصيته الوجدانية والمزاجية والعقلية بشكل يمكنه من التفاعل السوي مع الآخرين. (خواجة ، د س ن ، ص 100) .

أما "علماء الاجتماع" فقد اعتبروا الشباب حقيقة اجتماعية وليس ظاهرة بيولوجية فقط. بمعنى أن هناك مجموعة من السمات والخصائص إذا توافرت في مجموعة من الأشخاص كانوا شبابا .

ففي تحديد مفهوم الشباب يعتمد "علماء الاجتماع" على طبيعة ومدى اكتمال الأدوار التي يؤديها الشاب ، فهم يرون أن فترة الشباب تبدأ عندما يحاول المجتمع تأهيل الفرد اجتماعيا وثقافيا ومهنيا ليحتل مكانة اجتماعية يؤدي فيها دورا أو أدوارا في بناء المجتمع . وتنتهي هذه الفترة حينما يتمكن الفرد من احتلال مكانته الاجتماعية ويبدأ في أداء أدواره في السياق الاجتماعي بشكل ثابت ومستقر وفقا لمعايير ونظم هذا المجتمع. (أبيض ، 1984 ، ص 57).

كما ورد في المادة (444) من قانون الإجراءات الجنائية الشاب هو ذلك الشخص بين سن الثامنة عشر (18) و الثلاثين (30) سنة و الذي اعتبره قانون العقوبات قد امتلك الأهلية و يعاقب على كل فعل اعتبره قانون العقوبات مخالفا للسلوك العام (الفرج ، 1983 ، ص ص 386-391).

كما تم الإشارة في "برنامج الأمم المتحدة الإنمائي" للفترة الممتدة بين (2014-2017) ، إلى كون كلمة شباب يُعنى بها الشبابات و الشباب في كافة تنوعات تجاربهم و سياقاتهم ، أخذاً بالاعتبار تعريفات الشباب القائمة و المستخدمة على المستوى (المستويات) الفُطري (ة) و / أو الإقليمي (ة) و من حيث البرمجة . يقترح برنامج الأمم المتحدة الإنمائي التركيز في الدرجة الأولى على الشبابات و الشبان الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 و 24 عاما . كما يقترح توسيع فئة الشباب هذه لتشمل الشبابات و الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين (25) و (30) عاما (و حتى تَحْطِي ذلك وصولاً إلى (35) عاما) ، مستندا إلى الحقائق السياقية و التوجهات بشأن السياسة الإقليمية و الوطنية المتعلقة بالشباب (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي للفترة بين 2014-2017، ص11) .

من منطلق ما سبق ، يمثّل مفهوم الشباب من الناحية الإجرائية ، أولئك الأفراد إناثا و ذكورا الذين تنحصر أعمارهم بين (18) و (35) عاما ، القاطنين ضمن الحدود الجغرافية لولاية "سكيدة" ، و الذين يزاوون دراستهم بالجامعة أو بمراكز التكوين المهني .

7- الدراسات السابقة :

تمهيد :

تمثل الدراسات السابقة أحد الركائز الأساسية للبحوث الميدانية ، حيث تعبر عن جانب تكميلي للإطار النظري و الذي يشكل المرجعية المحورية في تحليل نتائج الدراسة الميدانية ، و هي وظيفة تحتم على الباحث إجراء عملية انتقاء لتلك الدراسات بما يُمكنه من إجراء تحليلا موضوعيا ، حيث يتم الاعتماد على تلك التي يحاكي موضوعها الموضوع الذي يقوم الباحث بدراسته . أما من الناحية الشكلية فيتم تنظيم هذه الدراسات وفق أساليب عديدة ، اخترنا من بينها في بحثنا الحالي الأسلوب الذي يقوم على الترتيب الزمني مع تصنيفا إلى دراسات عربية و أخرى غربية وفق نفس المبدأ .

7-1- الدراسات العربية :

7-1-1- دراسة "حكيمة آيت حمودة و أحمد فاضلي" (2007) (الجزائر) :

أ- أهداف الدراسة :

- فحص تأثير كل من الجنس و السن و المستوى التعليمي و مدة البطالة على مستوى كل من الاكتئاب ، اليأس و تصور الانتحار بين الشباب البطال .
- الكشف عن الفروق بين البطالين من الجنسين في درجة كل من الاكتئاب و تصور الانتحار .
- الكشف عن تأثير متغير السن في درجة كل من الاكتئاب ، اليأس و تصور الانتحار لدى البطالين .
- الكشف عن تأثير متغير المستوى التعليمي في درجة كل من الاكتئاب ، اليأس و تصور الانتحار لدى البطالين .
- الكشف عن تأثير متغير مدة البطالة في درجة كل من الاكتئاب ، اليأس و تصور الانتحار لدى البطالين .

ب- عينة الدراسة : تمثلت عينة الدراسة في الشباب البطال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (18) و (35) سنة .

ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة :

اتبعت الدراسة خطوات المنهج الوصفي ، ومن أجل تحقيق الأهداف الموضوعية ، استخدم الباحثان بطارية المقاييس النفسية التالية :

- مقياس "بيك" للاكتئاب .

- مقياس "بيك" لليأس .

- مقياس تصور الانتحار لصاحبه العالم "رود Rood".

د- نتائج الدراسة : توصل الباحثان من خلال هذه الدراسة إلى النتائج التالية :

- ينتشر اليأس بين الإناث العاطلات عن العمل أكثر من الذكور .

- توجد فروق جوهرية بين العاطلين عن العمل ممن لهم مستوى تعليمي جامعي ، و البطالين ذوي مستوى غير جامعي في درجة شعورهم بكل من الاكتئاب و اليأس و تصور الانتحار .

- ليس هناك فروق بين الإناث و الذكور في الشعور بالاكتئاب .

- أن الشباب الذين ينتمون إلى الفئة العمرية (25)-(29) سنة ، أكثر شعورا باليأس مقارنة بالفئة العمرية (30)-(34) سنة ، و الفئة العمرية (20)-(24) سنة على التوالي .

- أن الشباب البطال من ذوي المستوى غير جامعي ، أكثر شعورا بالاكتئاب و اليأس و تصور الانتحار ، مقارنة بالشباب الجامعي البطال .

- كلما ارتفع عدد سنوات البطالة لدى الشباب كلما زادت درجات شعورهم بالاكتئاب و اليأس و تصور الانتحار. (آيت حمودة و فاضلي ، 2007 ، ص ص56-80) .

7-1-2- دراسة "حكيمة آيت حمودة" (2007) (الجزائر) :

أ- أهداف الدراسة :

- التعرف على التأثير السلبي للضغوط النفسية و الاجتماعية المرتفعة في محاولات الانتحار .
- الكشف عن نوعية استراتيجيات المواجهة التي تستعملها فئة محاولي الانتحار و التي تجعلهم يشعرون باليأس حيال الضغوط ، مما يعزز لديهم الاتجاه الإيجابي نحو الانتحار .

ب- عينة الدراسة : تكونت من (54) فردا من الجنسين (47) إناث و (07) ذكور، تراوحت أعمارهم بين 15- 35 سنة ، تم اختيارهم بأسلوب العينة المقصودة . و تنقسم العينة الكلية للدراسة إلى مجموعتين فرعيتين : مجموعة محاولي الانتحار و عددها (20) فردا منهم (18) إناث و(02) ذكور، تم انتقائهم من مصلحة الإنعاش الطبي بمستشفى ابن سينا الجامعي بمدينة "عنابة" و مجموعة العاديين و عددها (34) ، منهم (29) إناث و (5) ذكور، تم جمع أفرادها من ملحقة التكوين المهني بسيدي عمار .

ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : اتبعت الدراسة خطوات المنهج الوصفي . أما أدوات جمع البيانات ، فقد تمثلت في : مقياس إدراك الضغط من إعداد "لفنستين و آخرون Lewinsteen & all" (1993) ، بالإضافة إلى مقياس إستراتيجية المواجهة ، و هو من تصميم "فولكمان" و "لازاروس" Wolkmen & Lasariss" (1988).

د- نتائج الدراسة : توصلت الباحثة "آيت حمودة" من خلال دراستها إلى النتائج التالية :

- يعاني محاولي الانتحار ، من الضغط بدرجة أكبر من الأفراد العاديين .
- أن الأفراد العاديين أكثر توفيقا مقارنة بمحاولي الانتحار، في استخدام استراتيجيات مخططات حل المشكل واتخاذ المسافة و ضبط الذات ، و البحث عن سند اجتماعي و إعادة التقدير الايجابي .
- أكدت الدراسة على عدم وجود فروق بين الأفراد العاديين و محاولي الانتحار ، في استعمال استراتيجيات التصدي و التجنب - التهرب و تحمل المسؤولية.(آيت حمودة، 2007)

7-1-3-دراسة "معمرية بشير" (2007) (الجزائر) :

أ- أهداف الدراسة :

- التعرف على الفروق بين الجنسين في الاكتئاب و اليأس و الانتحار و قلق الموت .
- التعرف على الفروق بين الجنسين في الذكاء الوجداني .
- التعرف على الفروق في الاكتئاب و اليأس و تصور الانتحار و قلق الموت وفقا لارتفاع و انخفاض الذكاء الوجداني لدى الشباب .

ب- عينة الدراسة : أجريت الدراسة على عينة قوامها (210) فردا ، منهم (101) من الذكور ، (109) من الإناث و هم من فئة الشباب ، بعضهم طلاب جامعيين و خريجي الجامعة و طلاب الدراسات العليا و موظفين و بطالين و حرفيين . تراوحت أعمار عينة الذكور بين (20-36) سنة في حين تراوحت أعمار عينة الإناث بين (20-33) سنة .

ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : منهج الدراسة هو المنهج الوصفي المقارن .

و من أجل بلوغ الأهداف المسطرة ، قام الباحث باستخدام مجموعة من أدوات القياس النفسي تمثلت في :

- قائمة "بيك" لقياس الاكتئاب ، و التي أعدها "آرون بيك" و آخرون .
- استبيان اليأس ، صمم من قبل صاحب هذه الدراسة ، خصيصا لإتمام هذا البحث .
- استبيان تصور الانتحار ، صمم من قبل صاحب هذه الدراسة ، خصيصا لإتمام البحث .
- استبيان قلق الموت ، صمم من قبل صاحب هذه الدراسة ، من أجل إتمام هذا البحث .
- د- نتائج الدراسة : كشفت هذه الدراسة عن مجموعة من النتائج ، أهمها :
 - أن الإناث أكثر إصابة بقلق الموت و اليأس مقارنة بالذكور .
 - ليس هناك فروق دالة بين الإناث و الذكور فيما يتعلق بالاكتئاب و تصور الانتحار .

- فيما يتعلق بأبعاد الذكاء الوجداني ، فقد أبدت الإناث ، درجة أكبر في بعدي التعاطف و التواصل الاجتماعي مقارنة مع الذكور، في حين لم يكن هناك فرق بين الذكور و الإناث فيما يتعلق بالأبعاد الأخر لمقياس الذكاء الوجداني .
- أبدى الذكور الحاصلين على درجة منخفضة في مقياس الذكاء الوجداني ، درجة عالية في مقياس الاكتئاب .
- أبدى الذكور الحاصلين على درجة منخفضة في مقياس الذكاء الوجداني رغبة عالية في الانتحار ، مقارنة مع أولئك الحاصلين على درجة أقل .
- تميزت الإناث الحاصلات على درجات منخفضة في مقياس الذكاء الوجداني ، بحصولهن على درجات مرتفعة في مقياس الاكتئاب .
- أن الإناث الحاصلات على درجة منخفضة في مقياس الذكاء الوجداني تحملن تصورا إيجابيا نحو الانتحار .
- أن الإناث الحاصلات على درجات منخفضة في مقياس الذكاء الانفعالي ترتفع درجاتهم على مقياس قلق الموت. (معمرية، 2007، ص ص 45-60) .

7-1-4- دراسة "أحمد محمد عبد الخالق مجدي" (2008) (مصر) :

أ- أهداف الدراسة :

- الكشف عن طبيعة العلاقة بين الميول الانتحارية و مكونات الشخصية : الانبساط العصائبية - الذهانية و كذا عرضي القلق و الاكتئاب .
- الكشف عن طبيعة الارتباط بين الاتجاه نحو الانتحار - و الأبعاد الأساسية للشخصية و المتمثلة في: الانبساطية، العصائبية ، الذهانية ، الكذب .
- الكشف عن طبيعة الارتباط ارتباط بين الاتجاه نحو الانتحار و بعض اضطرابات الشخصية و من أهمها : القلق : الحالة - السمة ، و الاكتئاب .

- الكشف عن الفروق بين الجنسين في الاتجاه نحو الانتحار - و في الأبعاد الأساسية للشخصية و كذا في المتغيرين المشمولين في الفرض الثاني .

ب- عينة الدراسة : تباينت عينة الدراسة في خصائصها من حيث العمر الجنس ، الحالة السوية / المرضية (عصاب و ذهان) و كذلك الإطار الثقافي و المهني ، حيث كان قوامها (250) فردا. استكمل الاختبارات ما عدده (233) فردا صنفت كآلاتي : عينة الطلاب و قوامها (87) طالب و طالبة تراوحت أعمارهم بين (22) و (26) سنة . عينة كبار السن و كان قوامها 83 فردا ، فئة المرضى عددهم (22) و التي انقسمت إلى مرضى نفسيين عددهم (22) ، و مرضى عقليين في حالة استقرار عددهم (18) . و في النهاية عينة المهنيين و الفنيين و العمال و كان قوامها 23 عاملا .

ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : خضعت الدراسة إلى خطوات المنهج الوصفي. و لغرض تحقيق الأهداف المسطرة ، قام الباحث باستخدام أربعة مقاييس رئيسية و هي : مقياس الانبساط – العصائية ، الذهان و الكذب و هي مقاييس مشتقة من اختبار أيزنك للشخصية .

- قائمة بيك للاكتئاب .

- قائمة القلق (الحالة و السمة) التي و وضعت من قبل "سبيلبيرج Spilberg" و آخرون .

- مقياس الاتجاه نحو الانتحار ، و هو مقياس تم بناؤه من قبل الباحث "مجدي أحمد محمد عبد الخالق" خصيصا من أجل إتمام هذه الدراسة .

د- نتائج الدراسة : كشفت دراسة "أحمد" عن مجموعة من النتائج أهمها :

- أنه لدى فئة الإناث من عينة الطلبة اللذين يشكلون جزءا من العينة الكلية للدراسة ، اتجاه ايجابي نحو الانتحار ، أقوى مما هو عليه لدى الذكور من نفس العينة . و بعبارة مختصرة أن الإناث أكثر ميلا للانتحار من الذكور .

- وجود ارتباط قوي بين الاتجاه الايجابي نحو الانتحار و حالة القلق و الانبساط لدى الإناث . في حين لم يتحقق هذا الارتباط لدى فئة الذكور من نفس العينة من الطلاب الجامعيين .

- أبدى الذكور على خلاف الإناث ارتباطا قويا بين الاتجاه الايجابي نحو الانتحار و عامل العصابية .
- كما كشفت الدراسة عن وجود ارتباط قوي بين عامل سمة القلق و الاتجاه نحو الانتحار لدى فئة الذكور، في حين ارتبط الاتجاه الايجابي نحو الانتحار و الاكتئاب لدى الإناث ، بنفس القوة مع عامل القلق و الذهانية .
- على عكس الطلبة الذكور، كشفت المصفوفات العاملية للدراسة ، على وجود ارتباط قوي بين عامل الاكتئاب و الاتجاه الايجابي نحو الانتحار لدى الإناث .
- خلص الباحث أن الاتجاه نحو الانتحار إنما يرتبط بزُمْلَتَي أعراض العصاب - و الذهان - و معنى ذلك أن الاتجاه نحو الانتحار قد يكون أحد الأعراض التي تشكل تلك الزملة في حالة العصاب أو في حالة الذهان ، و قد تكون تلك الأعراض العصابية و الذهانية دافعا للفرد لأن يتخلص من حياته بالانتحار ، و لذلك فالعلاقة وثيقة بين الأعراض المرضية خاصة عندما تفوق إمكانات الفرد النفسية و تتقل من كاهله - و عندئذ يمكن أن يلجأ الفرد للتخلص من حياته بالانتحار. (أحمد ، 2008) .

7-1-5-دراسة "بوسنة عبد الوافي زهير" (2008) (الجزائر) :

أ- أهداف الدراسة :

- الكشف عن التصور الاجتماعي للانتحار ، و مدى تأثير كل من الجنس و الوسط الذي يعيش فيه الطالب على هذا التصور .
- ب- عينة الدراسة : تم جمع أفراد عينة الدراسة عن طريق المعاينة العنقودية ، حيث بلغ عدد أفراد العينة (1301) طالب و طالبة ، من مختلف التخصصات الموجودة بمختلف الكليات المشكلة لجامعة "محمد خيضر" بمدينة بسكرة .
- ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : ابعث الدراسة خطوات المنهج الوصفي ، كما استخدم الباحث ثلاثة تقنيات لجمع البيانات و هي الملاحظة و المقابلة و استبيان لقياس التصور الاجتماعي نحو الانتحار ، قام ببنائه خصيصا من أجل إتمام هذا البحث .

د- نتائج الدراسة :

- خلصت هذه الدراسة إلى نتيجة عامة ، مفادها أنه ليس هناك فروق جوهرية بين الإناث و الذكور الجامعيين في تصورهم لظاهرة الانتحار . كما انه ليس لعامل البيئة تأثيرا على هذا التصور لدى الجنسين .

- فيما يخص محتوى التصور، يحتل مفهوم قتل النفس مكانة مركزية في تصور الانتحار لدى الطلبة الجامعيين ، يأتي بعده الهروب من الواقع الأليم و ضعف الشخصية ، ثم وصفه كافة اجتماعية بالإضافة إلى إرجاعه إلى الوازع الديني بالترتيب ، كعناصر محيطية مرتبطة بمفهوم الانتحار، تبعا لتصوره من قبل الطالب الجامعي .

- و عن أسباب الانتحار احتل عنصر كثرة المشاكل الاجتماعية مكانة مركزية وسط أسباب الانتحار حسب تصورها من قبل الطلبة الجامعيين ، يحيطها كل من الأسرة و الاضطرابات النفسية ، بالإضافة إلى مظاهر العولمة على التوالي .

- حول آثار الانتحار، يتصور الطالب الجامعي بكونه وصمة عار على العائلة في المقام الأول، يليه فكرة كونه عار أمام الرأي العالمي ، بالإضافة إلى النظرة التشاؤمية نحوه ، ناهيك عن كونه إعاقة للازدهار و التطور، بالإضافة إلى وصفه كجريمة في حق الدين و المجتمع .

- أما فيما يخص طرق مواجهة الانتحار، فقد كشفت الدراسة أن الطالب الجامعي ، يتصور أن التمسك بالدين ، كالصلاة و قراءة القرآن يشكل أساسا للوقاية من تفاقم هذه الظاهرة (بوسنة، 2008) .

7-1-6- دراسة "حسين فايد" (2008) (مصر) :

أ- أهداف الدراسة :

- الكشف عن طبيعة تصور الانتحار لدى طلبة الجامعة و طالباتها .
- الكشف عن الفروق بين الذكور و الإناث في كل من الاكتئاب و اليأس و تصور الانتحار.
- الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط كل من الاكتئاب و اليأس بتصور الانتحار لدى فئة

الطلبة و الطالبات .

ب- عينة الدراسة : تكونت من (324) طالبا و طالبة ، ينتمون إلى قسمي علم النفس و الفلسفة ، تراوحت أعمارهم بين (17) و (24) سنة .

ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : خضعت الدراسة إلى خطوات المنهج الوصفي لغرض تحقيق الأهداف المسطرة حيث قام الباحث باستخدام ثلاثة مقاييس هي :

- مقياس "بيك" للاكتئاب .

- مقياس تصور الانتحار و هو مقياس فرعي من اختبار احتمالية الانتحار . أعده "جول وجيل" سنة (1982) ، و قام بتعريبه "عبد الرقيب البحيري" سنة (1989) ، تقيس عباراته تصور الانتحار لدى الأفراد ، كما يضم (12) عبارة تعكس مشاعر النقص .

- مقياس اليأس ل "بيك".

د- نتائج الدراسة :

توصل "فايد" من خلال دراسته إلى النتائج التالية :

-لا توجد فروق جوهرية بين الذكور و الإناث في كل من الاكتئاب ، اليأس و تصور الانتحار .

- وجود ارتباط موجب بين الاكتئاب و تصور الانتحار .

- وجود ارتباط موجب بين اليأس و تصور الانتحار .

- وجود ارتباط موجب ضعيف بين الاكتئاب و اليأس .

- أن اجتماع الاكتئاب مع اليأس من شأنه أن يزيد من درجة تصور الانتحار لدى الذكور .

- هناك ارتباطا موجبا بين الاكتئاب و تصور الانتحار لدى الإناث .

- هناك ارتباطا موجبا بين اليأس و تصور الانتحار لدى الإناث .

- هناك ارتباطا موجبا بين الاكتئاب و اليأس لدى عينة الإناث .
 - إن اجتماع الاكتئاب مع اليأس من شأنه أن يزيد من درجة تصور الانتحار لدى الإناث .
 - إن علاقة الاكتئاب بتصور الانتحار لا تتأثر كثيرا بوجود أو عدم وجود اليأس لدى الذكور
 - إن علاقة اليأس بتصور الانتحار لا تتأثر كثيرا بوجود أو عدم وجود الاكتئاب لدى الذكور.
 - يتناقص الارتباط بين الاكتئاب و تصور الانتحار عند غياب اليأس .
 - إن غياب الاكتئاب لا ينقص من قوة الارتباط بين اليأس و تصور الانتحار .
- و خلاصة الدراسة ، أن التفاعل المشترك بين الاكتئاب و اليأس من شأنه أن يزيد من درجة تصور الانتحار لدى مجموعتي الذكور و الإناث على السواء ، الأمر الذي يعني أن متغير الجنس لم يلعب دورا في هذه العلاقة . كما أن عزل تأثير اليأس عن العلاقة بين الاكتئاب و تصور الانتحار يُضعف من قوة هذه العلاقة لدى مجموعة الإناث دون مجموعة الذكور، و قد يعني ذلك أن متغير الجنس قد لعب دورا في حجم الارتباط الجزئي بين المتغيرات. (فايد ، 2008) .

7-1-7- دراسة "بوالفلل ابراهيم" (2008) (الجزائر) :

أ- أهداف الدراسة :

- رصد و تحليل مجموعة من المتغيرات المتعلقة بالسلوك الانتحاري في بعض ولايات الشرق الجزائري ، للفترة الممتدة من (2000) إلى (2006) ، و ذلك من خلال الإحصائيات التي تم الحصول عليها من الجهات الحكومية و الرسمية ، و بالاعتماد على المتغيرات التالية:

- السلوك الانتحاري حسب السن .
- السلوك الانتحاري حسب الجنس .
- أثر الحالة المدنية على السلوك الانتحاري .
- الطرق و الوسائل المستخدمة في السلوك الانتحاري .

- السلوك الانتحاري حسب فصول السنة .
 - السلوك الانتحاري حسب اليوم و العملية .
 - السلوك الانتحاري حسب أيام الأسبوع .
 - السلوك الانتحاري حسب مكان الإقامة (حضري - ريفي) .
 - العوامل المؤدية إلى السلوك الانتحاري .
- ب- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة :** اتبعت الدراسة خطوات المنهج الوصفي ، حيث اعتمدت على تحليل مجموعة من الإحصاءات المتعلقة بالسلوك الانتحاري .
- ج- عينة الدراسة :** شكل سكان الولايات الثلاث ، سكيكدة ، جيجل و بجاية ، الذين أقبوا على الانتحار أو قاموا بمحاولة انتحار في الفترة الممتدة بين (2000) و (2006) و البالغ عددهم (485) ، مجتمع الدراسة و عينته .
- د- نتائج الدراسة :** توصل الباحث من خلال دراسته إلى النتائج التالية :
- الفئة الأكثر إقداما على الانتحار و المحاولة الانتحارية هي فئة الشباب الممتدة أعمارهم من (20) إلى (49) سنة .
 - يبدو أن الانتحار فعل رجالي أكثر منه نسائي، فنسبة الرجال المنتحرين تقارب أربعة أضعاف نسبة النساء المنتحرات في الولايات التي تشكل الإطار المكاني للدراسة .
 - فيما يتعلق بأثر الحالة المدنية على السلوك الانتحاري ، كشفت الدراسة أن الفئة المعنية بالانتحار هم الشباب العزاب في المرتبة الأولى ويأتي بعدها فئة الأراامل و المطلقات و في المرتبة الثالثة تأتي فئة المتزوجين .
 - حول الوسائل المستخدمة في الانتحار ، كشفت الدراسة أن الشنق يحتل المرتبة الأولى يأتي بعده القفز من علو في المرتبة الثانية ، بلع المواد السامة في المرتبة الثالثة ، سلاح ناري في المرتبة الرابعة ، سلاح حاد و غرق و حرق في المراتب الأخيرة .

- فيما يتعلق بأكثر الفصول تميزا بسلوك الانتحار ، يأتي فصل الربيع في المرتبة الأولى و بعده فصل الصيف في المرتبة الثانية و في الأخير فصلي الشتاء و الخريف في نفس المرتبة.
- كشفت الدراسة أن النهار هو الفترة المفضلة للمنتحرين ، لممارسة فعلهم .
- حسب نتائج الدراسة ، يأتي يوم الأربعاء في مقدمة أيام الأسبوع الأكثر تفضيلا من قبل الأفراد من أجل الانتحار، تليه أيام الاثنين ، الثلاثاء و الخميس ، و بعدها يومي الأحد و الاثنين ، و في المرتبة الأخيرة يأتي يوم الجمعة .
- فيما يتعلق بالعوامل المؤدية إلى الانتحار ، تأتي العوامل السوسيواقتصادية في المقدمة بالنسبة للذكور ، و بعدها الاضطرابات النفسية ، و بعدها المشكلات العائلية بالنسبة للإناث ثم الاضطرابات العقلية بالنسبة للإناث ، و بعدها الإدمان على المخدرات ، ثم الفشل المدرسي و هو يميز الإناث المنتحرات ، في نفس المستوى تأتي العلاقات الجنسية الغير شرعية لدى الإناث كعامل يؤدي إلى الانتحار في كثير من الحالات. (بوالفل ، 2008) .

7-1-8- دراسة "بدره ميموني - معتصم - و آخرون" (2010) الجزائر:

أ- أهداف الدراسة :

- الحصول على معطيات إحصائية على درجة عالية من الثقة تخص ظاهرة الانتحار في الجزائر .
 - الكشف عن نوعية الأفراد الذين يقبلون على فعل الانتحار .
 - الكشف عن الأسباب و المحددات التي دفعت الأفراد المنتحرين إلى اختراق هذه الطابوهات .
 - الكشف عن كيفية استقبال المحيط الأسري و الاجتماعي لحدث الانتحار .
 - الكشف عن المقترحات المناسبة في أنظمة العلاج من أجل التكفل بالأشخاص الذين قاموا بمحاولة انتحار .
- ب- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : من أجل تحقيق هذه الأهداف والقدرة على تقييم صيرورة الظاهرة ، تم من قبل فرقة البحث تدعيم المقاربة المنهجية التي تستند على المقاربة البيئية و الإحصائية ، بالمقاربة الإكلينيكية و الأنثروبولوجية .

- ج- نتائج الدراسة : كشف مجموع الباحثين و الذين شاركوا في هذه الدراسة عن مجموعة من النتائج أهمها :
- أكدت الدراسة أن الحد بين الانتحار و محاولة الانتحار جد ضعيف ، حيث يتوفى عدد كبير من الأشخاص الذين حاولوا الانتحار ، بعد أيام أو شهور من المحاولة .
 - كشفت الدراسة عن توزيع حالات الانتحار في الجزائر تبعا لجهات الوطن ، حيث احتل الوسط المرتبة الأولى بنسبة 40 % ، يأتي بعده الشرق الجزائري و في المرتبة الثانية بنسبة 30 % ، و في المرتبة الثالثة الغرب الجزائري بنسبة 25 % ، و في الأخير يأتي الجنوب الجزائري بنسبة 5 % .
 - فيما يتعلق بموثوقية الإحصائيات المتعلقة بالانتحار في الجزائر، كشفت الدراسة عن صعوبة فائقة في الحصول على معطيات متينة ، فالموضوع يدخل ضمن الطابوهات بالنسبة للجميع . بالإضافة إلى ذلك فقد اعترف العديد من الأطباء الشرعيين لفرقة البحث بأنهم يقومون بتسجيل العديد من حالات الانتحار في سجلات مصلحة الطب الشرعي بكونها حالات سكتة قلبية أو نزيف دماغي أو غير ذلك من الأسباب الطبية المؤدية للموت ، و ذلك بإلحاح من أسر الأفراد المنتحرين .
 - كشفت الدراسة عن الارتفاع المتزايد و الخطير لحالات الانتحار في مدينة وهران حيث وصف بالأسود .
 - كشفت الدراسة عن ارتباط وثيق بين الانتحار و الاكتئاب ، أين تحتل الأدوية النفسية مكانة الوسيط في العملية ، حيث يتعاطى هذه الأدوية ما نسبته 36.2% من المنتحرين عن طريق وصفة طبية ، في حين يتحصل ما نسبته 28.2% من المنتحرين على هذه الأدوية بطرق غير شرعية ، أما نسبة 15.6% من المنتحرين فتتحصل على هذه الأدوية من وسط العائلة .
 - كخطوة مكملة لما يتعلق بالكشف عن خصائص الأفراد الذين قاموا بمحاولات انتحار ، تم التعرض إلى نتائج دراسة سابقة تدخل ضمن نفس الموضوع ، أجريت من قبل نفس الباحثة و يتعلق الأمر بتحقيق حول التصورات الاجتماعية للانتحار ، أجري على عينة قوامها (400) فردا ، أعترف (65) منهم و هو ما يشكل 25.16% من مجتمع التحقيق ، بأنهم فكروا في الانتحار . وسط هذه النسبة من الأشخاص الذين ابدوا هذا الاعتراف ، يوجد ما نسبته 38 % قاموا بمحاولة انتحار هو ما يمثل 6 % من مجموع العينة الكلية .

- كما كشفت الدراسة أن نسبة الإناث اللاتي حاولن الانتحار، من مجموع عينة الدراسة يقارب ضعف عدد الذكور .
- بالإضافة إلى هذه النتائج كشفت هذه الدراسة أن تأخر سن الزواج و انتشار العزوبية ، مدعما بمشكلة السكن و انتشار البطالة و غيرها من العوامل ، تشكل عوامل خطر محاولات الانتحار و الانتحار التام في الجزائر .
- و في النهاية أكدت هذه الدراسة أن المحاولة الانتحارية ، فعل يميز الإناث ، فبصرف النظر عن الحالات المرضية ، تشكل الصعوبات العلائقية و نقص الاتصال داخل الأسرة ووجود عنف بدرجات متفاوتة ، عوامل أساسية لمحاولات الانتحار من قبل الإناث السويات .
- كما خلصت دراسة "ميموني" أن الفعل الانتحاري و محاولات الانتحار ، سلوك لا يقتصر على الحالات المرضية ، أو حالات الإدمان ، بل يمس أيضا الحالات السوية ، التي تتخذ من المحاولة الانتحارية تعبيراً عن رفض لعادات خانقة و مدمرة و تعبيراً عن رفض للأدوار المفروضة من الأسرة على الفتاة خاصة ، و التي تفسر فعلها كمحاولة لحماية حقوقها المهضومة ، و رغبة في فرض فردانيتها ، أين يصبح التهديد بالانتحار سلاحاً يشهره صاحبه في كل موقف يرى فيه أن كيانه في خطر (Mimouni-moutassem et les autres , 2010).

7-1-9- دراسة "عثمان فكار" (2010) (الجزائر) :

أ- أهداف الدراسة :

- الكشف عن مسار ظاهرة الانتحار في الجزائر منذ الفترة الاستعمارية .
- الكشف عن الدوافع الحقيقية لتزايد انتشار ظاهرة الانتحار في الجزائر .
- الكشف عن أسبابها الحقيقية .
- الكشف عن الحجم الحقيقي للظاهرة عبر المناطق المختلفة من الوطن .
- الكشف عن الكيفية التي يتوزع بها الفعل الانتحاري بين الفئات العمرية و الجنس .
- كيف ينظر الخبراء و المحللين لهذه الظاهرة .

ب- منهج الدراسة والأدوات المستخدمة : من أجل تحقيق أهداف الدراسة ، اتبع الباحث أسلوب المنهج التاريخي ، في الكشف عن مسار الظاهرة ، و ذلك بتحليل الإحصائيات و الدراسات التي أجريت في الجزائر ، و التي تخص نفس الموضوع منذ سنة (1942) إلى غاية سنة (2009) .

ج- نتائج الدراسة :

- فيما يتعلق بمسار ظاهرة الانتحار في الجزائر كشفت الدراسة أن الفترة الممتدة بين (1942 و 1955) كانت قد شهدت رقما مرتفعا من حالات الانتحار، قَدَّر ب (2978) حالة كان فيها الشنق و السلاح الناري ، أكثر الوسائل استخداما لتنفيذ الفعل . في حين بلغ عدد الرجال المنتحرين ثلاثة أضعاف عدد النساء المنتحرات .

بالنسبة لفترة ما بعد الاستقلال ، كشفت الدراسة عن غياب شبه تام لنشر الإحصائيات فيما عدا إشارة من قبل الدكتور "بوسبسي" إلى كون الجزائر العاصمة احتلت الصدارة من حيث نسبة الانتحار سنة (1964) و ذلك مقارنة ببقية ولايات الوطن .

- كشف " فكار " أن دراسة الطبيب "فريد كاشا" سنة (1971) ، كانت أول محاولة جدية كشفت النقاب عن هذا الطابو داخل المجتمع الجزائري في فترة ما بعد الاستقلال . حيث كشف هذا الطبيب أن الغالبية العظمى من المنتحرين لا يتعدى سنهم (25) سنة . كما أكد أن الانتحار النهائي هو سلوك ذكوري ، في حين المحاولة الانتحارية هي سلوك أنثوي .

- فيما يتعلق بسنوات الثمانينات كشفت هذه الدراسة أن الفترة الأكثر تميزا بانتحار الأفراد تنحصر بين شهري "أفريل و سبتمبر" . كما تم الكشف أن نسبة الذكور العزاب تقدر بحوالي ثلاثة أضعاف نسبة الذكور المتزوجين المنتحرين . ونفس التقديرات تنطبق على الإناث في حين بلغت نسبة الذكور المطلقين المنتحرين عشرة أضعاف نسبة الإناث المطلقات و كان للإناث المنتحرات بسبب العلاقات الغير شرعية نصيبها وسط هذه النسب حيث قدرت ب 5.1% .

- شهدت فترة التسعينات خصوصية اجتماعية ، حيث ارتفع عدد المنتحرين من الجنسين كما ارتفعت نسبة انتحار الإناث مقارنة بالسنوات السابقة .

- فيما يتعلق بالألفية الجديدة أي من سنة (2000) إلى غاية (2009) ، كشفت الدراسة أن فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (18) و (40) سنة أكثر استهدافا للانتحار ، حيث تبقى المحاولات التامة خصوصية ذكورية ، في حين ميزت المحاولات الانتحارية فئة الإناث. لقد كان للألفية الجديدة خصوصية جديدة وسمت المجتمع الجزائري بطابع غير مألوف تمثل في انتحار القصر و الأطفال ، وصلت إلى أكثر من (10) حالات في شهر واحد .

- أكد الباحث "فكار" ، أن فكرة تقبل الانتحار لدى الشباب أصبحت من اليوميات المتداولة في الخطاب الشعبي لدى هذه الفئة .

- حَاصُ الباحث من خلال هذه الدراسة ، أن الانتحار و محولاته في تزايد مستمر داخل المجتمع الجزائري وهو يكثر في الأوساط الفقيرة مقارنة ببقية الأوساط كما مس فئة الأطفال و المراهقين و الشباب و الشيوخ من الجنسين ، وهو يوجد في المناطق الحضرية و يكثر في المناطق الريفية و المدن المتوسطة بالإضافة إلى كونه ينتشر في المناطق الغير محافظة و توجد في الأوساط المحافظة أيضا. (فكار، 2010) .

7-1-10- دراسة "ياسين الطاف و العكاني أحمد يشري" (2014)(العراق) :

أ- أهداف الدراسة :

- التعرف على مستوى الشعور بالنقص لدى طلبة الجامعة .
- التعرف على سمات الشخصية لدى طلبة الجامعة .
- التعرف على دلالة الفرق بين الذكور و الإناث وفق متغيري البحث (الشعور بالنقص و سمات الشخصية) .
- الكشف عن العلاقة بين مشاعر النقص و بعض سمات الشخصية .

ب- عينة الدراسة : استخدم في هذه الدراسة عينة من طلبة جامعة بغداد بلغ عددهم (120) طالب و طالبة ، تم جمعهم من أربع كليات و هم : كلية الهندسة ، كلية العلوم للبنات كلية الآداب و كلية التربية للبنات .

ج- منهج الدراسة والأدوات المستخدمة : اتبعت الدراسة خطوات المنهج الوصفي . من الناحية التقنية تم استخدام مقياس الشعور بالنقص الذي تم إعداده من قبل (عايدة 2005) و يتضمن أربع مجالات (ضعف الثقة بالنفس و الخجل و المواقف الاجتماعية و ضعف القدرة على اتخاذ القرار و الكفاح من أجل التفوق و الكمال ، بالإضافة إلى مقياس سمات الشخصية الذي أعدته (عباس سنة 1998) الذي تم اعتماده من أجل الكشف عن سمات الشخصية لدى عينة البحث .

ومن أجل المعالجة الإحصائية لنتائج الدراسة تم استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات بالإضافة إلى معامل الارتباط الثنائي "برافيس بيرسون" .

د- نتائج الدراسة :

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- فيما يتعلق مقياس الشعور بالنقص ، كشفت هذه الدراسة أن طلبة جامعة بغداد إناثا و ذكورا يعانون من شعورا بالنقص تم عزوه للظروف الأمنية المضطربة التي تميز هذا البلد و التي أثرت على نفسية الطلبة و جعلتهم يشعرون بالنقص ، مما يولد لديهم خوفا و اضطرابا انفعاليا يرتبط بالفشل و عدم القدرة على تحقيق ما يصبون إليه و يحط من قدرهم في نظر أنفسهم .

- أما عن العلاقة الارتباطية بين الشعور بالنقص و سمات الشخصية ، فقد كشفت الدراسة عن وجود ارتباط سلبي قوي بين الشعور بالنقص و الشخصية الايجابية .

- لقد أقرت الباحثتان انطلاقا من نتائج هذه الدراسة أنه من يملك شخصية إيجابية يكون الشعور بالنقص لديه ضعيفا ، إذ أن فهم الذات يساعد على التغلب على الشعور بالنقص و فهمه .

- فيما يخص الفروق بين الإناث و الذكور في متغير الشعور بالنقص ، فقد كشفت هذه الدراسة عن عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين الجنسين من طلبة جامعة بغداد في متغير الشعور بالنقص ، مع التأكيد أن كلا الجنسين يشعران بالنقص و يعزو ذلك إلى تشابه الظروف التي يمر بها العراقيين و التي تتميز بضعف النظرة إلى المستقبل و عدم استتباب

الأمن (الطاف و يشري ، 2014) .

2-7- الدراسات الغربية :

1-2-7- دراسة "فيرل برينيك ماير و آخرون " Veerle Brennink Meyer & others" (2000) (و- م - الأمريكية) :

أ- أهداف الدراسة :

- إثبات الفرق بين الاكتئاب و الاحتراق النفسي و ذلك ضمن محاولة للكشف عن الخاصية التي تفرّق بين هذين الاضطرابين ، على افتراض أنها مشاعر التفوق و التي هي في الواقع رد فعل عن مشاعر النقص .

ب- عينة الدراسة : شارك في هذه الدراسة حوالي (190) أستاذ للتعليم الثانوي في مقاطعة "نيدرلاندس" ، حيث يشكل الاحتراق النفسي ظاهرة منتشرة بين أفراد هذه المهنة .

بلغ متوسط أعمار أفراد العينة (44) سنة ، أين قدر عدد الذكور ب 60 % من الحجم الكلي للعينة ، كما بلغ متوسط سنوات الخبرة لدى الأساتذة (18)

ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : اتبعت الدراسة خطوات المنهج الوصفي . تم تزويد المشاركين باستمارة يأخذونها معهم إلى المنزل للإجابة عليها ، تحتوي هذه الاستمارة على مجموعة من الأسئلة تخص صورة الذات و كيف يختبرون عملهم. كما تم استخدام سلم "ماسلاش Maslach" للكشف عن درجة الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة ، في حين تم استخدام سلم قياس الاكتئاب المعتمد من قبل مركز الدراسات الإبيديمولوجية و هو مقياس أعد لقياس أعراض الاكتئاب لدى المجتمع العام .

أما فيما يتعلق بتحديد مشاعر التفوق ، فقد تم استخدام سلم المقارنة الاجتماعية المطور من قبل "آلان و جيلبار Allan and Gilbert" (1995) ، و هو مقياس معد للإجابة عن أسئلة يقارن من خلالها المجيب نفسه مع بقية الأفراد ، وفي هذه الدراسة يقارن الأستاذ المبحوث نفسه مع بقية الأساتذة .

د- نتائج الدراسة :

فيما يخص العلاقة بين مشاعر التفوق و بعض المتغيرات الديمغرافية ، كشفت هذه الدراسة أن الإناث أبدوا درجة أقوى من مشاعر التفوق مقارنة بالذكور . كما أثبتت هذه الدراسة وجود ارتباط وثيق بين الاكتئاب و مشاعر التفوق و الاحتراق النفسي. (Veerle & others, 2000) .

7-2-2- دراسة "جودوان. أ و مروزيك. د Goodwan.A & Marusic.D (2003) (و.م.الأمريكية) :

أ- أهداف الدراسة :

- تحديد طبيعة العلاقة بين مشاعر النقص و الأفكار الانتحارية و محاولات الانتحار لدى الشباب الأمريكي .

ب- عينة الدراسة : بلغ عدد أفراد العينة (8098) فردا ، تتراوح أعمارهم ما بين (15) و (54) سنة ، ضمن هذه المجموعة تم اختيار عينة تحتية قدر عددها ب (1456) مستجوب تتراوح أعمارهم ما بين (15) و (19) سنة .

ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : اتبعت الدراسة خطوات المنهج الوصفي ، كما تم استخدام التحليلات التراجعية اللوجستية المتعددة كتقنية إحصائية من أجل تحديد العلاقة بين مشاعر النقص والأفكار الانتحارية و محاولة الانتحار .

من أجل تقييم مشاعر النقص قام كل مستجوب بالإجابة على قائمة الوصف الذاتي ، أين يُتبع الإجراء بطلب إعطاء صورة للمستجوب إلى أي حد يتناسب اعترافه مع واقعه النفسي. تمحور الاستجواب حول الإجابة عن السؤال الذي مفاده : هل تفكر في بعض الأحيان بأنك تعاني من مشاعر نقص؟

د- نتائج الدراسة :

في نهاية التحليل تم الحصول على مجموعتين رئيسيتين من الإجابات :

- مجموعة الأفراد الذين أقرؤا بمعاناتهم من مشاعر النقص وكانت نسبتهم 4,2 % بالإضافة

إلى بقية المجموعات الموزعين كالتالي :

- مجموعة الأفراد الذين أقرروا بأنه غالبا ما تراودهم مشاعر النقص و نسبتهم 12,7 %.
 - مجموعة الأفراد الذين أقرروا بأن مشاعر النقص تصيبهم أحيانا و بنسبتهم 30,2 %.
 - مجموعة الأفراد الذين أقرروا بأنهم لا يعانون أبدا من مشاعر النقص و نسبتهم 52.1 %.
- على مستوى الفروق السوسيوديمغرافية ، كشفت هذه الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لانتشار مشاعر النقص بين الإناث و الذكور لصالح الإناث ، حيث أبدت الإناث مشاعر نقص بدرجة أكبر من الذكور .
- كما أثبتت هذه الدراسة وجود فروق دالة إحصائية حسب متغير السن ، التربية المستوى المادي و الدخل ، و ذلك ما بين الشباب الذين يعانون من مشاعر النقص و غيرهم من الشباب الذين أقرروا بأنهم لا يعانون من هذه المشاعر أو يعانون منها بدرجات أقل .
 - على مستوى الاضطرابات العقلية ، كشفت هذه الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الشباب الذين أثبتوا وجود مشاعر نقص لديهم و خاصة أولئك الذين يعانون من أحد الاضطرابات العقلية فقد لوحظ انتشار ارتباط قوي بين مشاعر النقص و الاكتئاب الأعظم نوبات الذعر ، رهاب الأماكن المكشوفة ، الرهاب الاجتماعي ، الإدمان و الاضطرابات السلوكية .في حين لم يلاحظ وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين الاضطرابات ثنائية القطب ، الإدمان على الكحول أو اضطراب القلق العام مع مشاعر النقص .
 - فيما يخص العلاقة بين مشاعر النقص و الأفكار الانتحارية و محاولة الانتحار، أثبتت الدراسة وجود ارتباط وثيق بين الشعور بالدونية و الأفكار الانتحارية هذا الارتباط استمر حتى بعد إجراء التعديل على الفروق المتعلقة بالخصائص السوسيوديمغرافية والاضطرابات العقلية (Goodwan & Marusic , 2003 , pp.553-557) .

7-2-3- دراسة "واي لينج و منج بنن لي (Way Lung & Ming-Benen Lee) (2008) (تايوان) :

أ- أهداف الدراسة : هدفت هذه الدراسة إلى استخدام البنود الخمسة الموجزة لمقياس (bsrs-s) كأداة للتنبؤ بالتفكير في الانتحار لدى فئة المصابين بالاضطرابات العقلية و المجتمع و المحيط الطبي عامة .

ب- عينة الدراسة : استخدمت في هذه الدراسة عينة قوامها (2510) فردا مقسمين كالتالي : (510) فرد مصابين باضطرابات عقلية ، (1040) فردا ينتمون إلى المجتمع العام ، (969) فردا كانوا يقصدون هيئات الطب العام .

ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : بالنسبة لعينة المجتمع العام ، تم استخدام طريقة الهاتف المنظم في جمع المعلومات ، في حين أتمت المجموعتين المتبقيتين التقييم الذاتي على مقياس البنود الخمسة أو الخمس استمارات ، أين شكل كل من القلق ، الاكتئاب ، العدوانية ، الحساسية الشخصية و الإحساس بالدونية محاور هذا المقياس .

د- نتائج الدراسة :

- فيما يتعلق بالمؤشرات المنبئة عن وجود أفكار انتحارية ، كشفت هذه الدراسة أن كلا من الاكتئاب ، العدوانية و مشاعر الدونية تمثل مؤشرات لوجود أفكار انتحارية حيث يبرز الاكتئاب كمؤشر قوي .

- بالنسبة لمجموعة المجتمع العام ، شكلت كلا من أعراض الدونية العدوانية و الأرق أعلى مؤشرات عن الأفكار الانتحارية أين برزت مشاعر الدونية كمؤشر قوي عن وجود هذه الأفكار .

- بالنسبة لمجموعة المرض العام فإن كلا من مشاعر الدونية ، العدوانية الاكتئاب و الأرق ، شكلت مؤشرات عن وجود أفكار انتحارية حيث مثلت مشاعر النقص المؤشر الأقوى .

- وعن الارتباط بين هذه المتغيرات ، كشفت هذه الدراسة أن مشاعر الدونية ، العدوانية و الاكتئاب يشكلون مؤشرات للأفكار الانتحارية لدى مجموعة الأفراد الذين يعانون من

اضطرابات عقلية ، حيث بلغ معامل الارتباط بين مشاعر الدونية و العدوانية (0.49) في حين بلغ الارتباط بين مشاعر الدونية و الاكتئاب (0.60) ، كما بلغ الارتباط بين العدوانية و الاكتئاب (0.70) .

- بالنسبة لمجموعة أفراد المجتمع العام ، شكلت كلا من مشاعر الدونية العدوانية و الأرق مؤشرات للأفكار الانتحارية ، حيث بلغ معامل الارتباط بين مشاعر الدونية و العدوانية (0.46) في حين بلغ معامل الارتباط بين مشاعر الدونية و الأرق (0.29) ، كما بلغ معامل الارتباط بين العدوانية و الأرق (0.39) .

- بالنسبة لمجموعة الأمراض العامة ، شكلت كل من مشاعر الدونية العدوانية و الأرق بالإضافة إلى الاكتئاب مؤشرات عن الأفكار الانتحارية حيث بلغ الارتباط بين مشاعر الدونية ، العدوانية ، الأرق و الاكتئاب (0.57 ، 0.40 ، 0.60) على التوالي ، أي أن الارتباط بين مشاعر الدونية و الاكتئاب كان الأقوى (Lung and Lee , 2008) .

7-2-4- دراسة "سكيرت.د.م. و آخرون" Skerrett.D.M & Others" (2012) (أستراليا) :

أ- أهداف الدراسة : هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور الاكتئاب في انتشار الانتحار و محاولاته في المناطق الريفية من أجل تحديد عوامل الخطر المؤدية إلى السلوك الانتحاري .

ب- عينة الدراسة : اعتمد هذا البحث على نتائج استجابات (618) مشارك من الريف الأسترالي .

ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : اتبعت الدراسة خطوات المنهج الوصفي . كما تم الإعتماد في جمع المعلومات على دليل المقابلة الدولية للتشخيص ، و هو ما ساهم في وضع تقييم لمدة الحياة الانتحارية الأفكار الانتحارية و محاولات الانتحار، الاضطرابات الوجدانية ، اضطرابات القلق و تعاطي المخدرات .

استخدمت تقنية التحليل التراجعي اللوجستيكي من أجل الكشف عن المساهمة المستقلة للاكتئاب إضافة إلى تشخيص الميول الانتحارية بالإضافة إلى مجموعة أخرى من التحليلات

الإحصائية ، و التي مكنت من استخلاص فوائد التقييم الطبي النفسي الثانوي ، و هو تشخيص من أجل تحديد عوامل الانتحار .

د- نتائج الدراسة : أثبتت الدراسة تشخيص وجود اضطراب الاكتئاب مدى الحياة لدى 28 % من أفراد العينة. كما أثبتت نتائج الدراسة أن 25% من أفراد العينة كانت لديهم سوابق مع الأفكار الانتحارية ، أين عايش ما قدره 41 % من أفراد العينة هذه الأفكار مدى حياتهم .

- كما كشفت هذه الدراسة أن 34 % من أفراد العينة و الذين عايشوا الأفكار الانتحارية مدى الحياة ، لم تكن لديهم تاريخ مع الاكتئاب عندما كان يتم التحكم في هذا الاضطراب . في حين ارتبطت الأفكار الانتحارية بصغيري السن و العزاب و الذين يعانون من القلق الدائم .

- خلصت هذه الدراسة إلى أنه على الرغم من أن الاكتئاب يساهم إلى حد كبير في وجود التفكير الانتحاري و يشكل عامل خطر رئيس لمحاولات الانتحار في المناطق الريفية ، إلا أن العوامل السريرية و الديمغرافية الأخرى مثل تعاطي المخدرات و اضطرابات القلق لعبت دورا هاما في ارتباطها بالانتحار و محاولاته و كذلك في ظهور الأفكار الانتحارية . كما أكدت الدراسة أن الكشف عن هذه العوامل يحسّن قدرتنا على تحديد الأشخاص المعرضين لخطر الانتحار ، مما يرفع إمكانية معالجتهم و تفادي خسارة أرواحهم (Skerrett & all ,2012) .

7-2-5-دراسة" أجيداهوم.ب.أ " Ajidahum.B.O"(2012) (نيجيريا) :

أ- أهداف الدراسة : هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الخطية بين طبيعة فكر المراهقة و الاتجاهات الانتحارية لدى المراهقين . بالإضافة إلى هدف معرفة إذا كانت نتائج الاكتئاب لدى المراهقين يمكن أن تؤدي إلى الانتحار . تم ترجمة هذا الهدف إلى ثلاثة فرضيات كالتالي :

1- ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التفكير لدى المراهقين و الاتجاهات الانتحارية .

2- ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة فيما يتعلق بالمشاعر الاكتئابية و الاتجاه الانتحاري .

3- ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين ضغط الأقران و الاتجاه الاكتئابى الانتحاري.

ب- **عينة الدراسة** : تكونت عينة الدراسة من (97) طالبا ثانوي ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية انطلاقا من (04) مدارس ثانوية .

ج- **منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة** : اتبعت الدراسة خطوات المنهج الوصفي ، حيث إستخدم مقياس الحالة النفسية للمراهق ، كأداة من أجل جمع البيانات و هو عبارة عن استبيان يتكون من مجموعتين من العبارات: المجموعة - أ- تغطي معلومات عن المدرسة ، المساحة و سن المراهقين ، في حين تحتوي المجموعة - ب - على (32) بندا من أجل الإجابة على الحالة النفسية للمراهق . البنود من (1) إلى (6) من هذا الاستبيان تركز على الاكتئاب و الحالة الانتحارية للمراهقين ، أما العبارات من (12) إلى (19) تركز على المشاعر الشخصية للمراهقين ، أما الجزء الأخير من الاستبيان يركز على فكرة التَقَبُّل من قبل الآخر و الاتجاه الانتحاري .

د- **نتائج الدراسة** : خلصت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود ارتباط دال إحصائيا بين طريقة التفكير و الاتجاه الانتحاري الاكتئابى لدى المراهق . في حين أثبتت هذه الدراسة عدم وجود ارتباط دال إحصائيا بين المشاعر الشخصية و التَقَبُّل بين ذوي العلاقات الثنائية في ارتباطها مع الاتجاهات الانتحارية الاكتئابية . (Ajidahum , 2012) .

6-2-7- دراسة "بلاك.ج. و آخرون Blach.G & others" (2013) (أستراليا) :

أ- **أهداف الدراسة** : هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب و بعض محددات الصحة العقلية لدى المراهقين في المناطق الريفية . هذه المحددات تمثلت في درجة بعد المسافة ، الجنس ، و المكانة السوسيواقتصادية و إدراك خصائص البيئة الريفية .

ب- عينة الدراسة : بلغ عدد أفراد العينة (531) مراقب من جنوب أستراليا ، حيث بلغ عدد الإناث ما نسبته 55.7% من مجموع أفراد العينة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (13) و (18) سنة .

ج- منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة : اتبعت الدراسة خطوات المنهج الوصفي ، حيث قام المشتركون بالإجابة على سلم "كوتشر" للاكتئاب لدى المراهقين بالإضافة إلى أسئلة تخص الإدراك الشخصي لخصائص البيئة الريفية ، كما تم الحصول على المعطيات بطريقة الإجابة الذاتية .

تم قياس المعطيات الخاصة ببعد المسافة باستخدام مؤشر البعد و القدرة على التوغل في أستراليا الإضافية . أما فيما يخص المكانة السوسيواقتصادية فقد تم تحديدها انطلاقاً من مكتب الإحصائيات الأسترالي .

د- نتائج الدراسة :

- كشفت هذه الدراسة أن 18% من أفراد العينة كانوا يعانون من الاكتئاب انطلاقاً من نتائج السلم المستخدم .

- صرّح 41% من أفراد العينة على وجود مزاج اكتئابي قاعدي في أغلب الأحيان أو أحياناً .

- كما صرّح 20% من أفراد العينة أنهم عرفوا في بعض الحالات أفكاراً نحو إيذاء النفس أو أفكار انتحارية أو مخطط أو فعل ارتبط بالانتحار لدى هذه الحالات .

- كما كشفت هذه الدراسة عن وجود ارتباط للاكتئاب بنوع الجنس ، حيث اقترن بالعنصر الأنثوي أكثر من اقترانه بالذكور .

- إضافة إلى هذه النتائج كشفت هذه الدراسة أن 11.8% من أفراد العينة لم ترتبط لديهم نتائج بعد المسافة مع الاكتئاب أو المكانة السوسيواقتصادية و هي نتيجة لا تتفق مع نتائج الكثير من الدراسات .

- لقد أثبتت دراسة "بلاك" أن إدراك قوائم الانتظار الطويلة بالإضافة إلى النقص المسجل على مستوى العاملين في الصحة العقلية ارتبط بعامل الاكتئاب ، لكن هذا الارتباط لم يكن دالا إلا بالنسبة للإناث .

- فيما يتعلق بمتغير الاكتئاب لدى المراهقين الأستراليين في البيئة الريفية ، خلّصت هذه الدراسة إلى ضرورة الأخذ بعين الاعتبار عامل الفرق بين الجنسين عندما يتعلق الأمر بالمبادرات المتعلقة بالصحة العقلية المستقبلية حيث يجب الأخذ بعين الاعتبار شكاوي الإناث و استعدادهم للاعتراف.(Blach and others , 2013) .

7-2-7- دراسة "كسنس.أ و آخرون" Casanas.K & Others"(2013)(و.م.أ) :

أ- أهداف الدراسة : هذه الدراسة هي محاولة منهجية لإثبات العلاقة بين الانتحار و الاكتئاب كأحد أهم العوامل في ظهور هذا السلوك ، حيث حاول من خلالها مجموع الباحثين تلخيص أهم نتائج عدد مهم من الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع .

ب- نتائج الدراسة : أكدت هذه الدراسة أن (19) دراسة علمية في مجال تحليل عوامل الخطر الكامن ، بالإضافة إلى (28) دراسة منشورة، أثبتوا أن العوامل الدالة و المرتبطة بالانتحار كانت : الجنس الذكري بنسبة كبيرة تصل إلى 95 % في علاقته بوجود اضطراب عقلي ضمن العائلة مع وجود محاولات للانتحار ضمن هذه العائلات . يأتي بعد هذه العوامل الاكتئاب القوي بنسبة 95 % ، و بعدها عامل فقدان الأمل والاضطرابات المرضية بالإضافة إلى القلق و الإدمان على العقاقير .

خلصت هذه الدراسة أن عوامل الخطر ينبغي أن تدرج ضمن التقييم الإكلينيكي لدى الحالات الاكتئابية ، كما أوصى مجموع الباحثين المشتركين في إنجاز هذه الدراسة بضرورة إجراء عدة دراسات حول بقية العوامل .(Baker & all , 2003) .

7-2-8- "دراسة نوفيك.أ و آخرون "Novic.A & Others" (2013)(و.م.أ) :

أ- أهداف الدراسة : هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور الاكتئاب أو التعرض للنبذ أو العيش وسط عائلة انتحارية و التفاعل معها على اعتبارها عوامل لخطر محاولة الانتحار لدى المراهقين .

ب- عينة الدراسة : استخدمت هذه الدراسة بيانات الدراسات الوطنية الطولية حول صحة المراهقين ، أين تم استخدام عينة طبقية من طلاب المدارس الثانوية بالولايات المتحدة الأمريكية و الذين بلغ عددهم (4719) طالب .

ج- نتائج الدراسة : كشفت نتائج التحليل عن إمكانية التنبؤ بمحاولات الانتحار لدى المراهقين من خلال وجود الاكتئاب و التعرض للانتحار من قبل أحد الأصدقاء أو أحد أفراد العائلة و مشاهدة محاولات الانتحار السابقة و التعرض للاكتئاب .

- كما أثبتت هذه الدراسة أن وجود محاولة الانتحار في العام السابق ضمن محيط المراهقين يشكل أكبر خطر للانتحار المستقبلي .

- كما أثبتت الدراسة أن تعرض أحد الأصدقاء أو أحد أفراد العائلة للانتحار ، يشكل عامل خطر كبير قد يؤدي إلى محاولة الانتحار بغض النظر عن وجود الاكتئاب .

- خلص "نوفيك" من خلال دراسته أن التعرض إلى سلوك انتحاري من قبل صديق أو أحد

أفراد الأسرة ، يشكل خطراً يكافئ خطر الوقوع في الاكتئاب العظيم (Casanas & others , 2013) .

7-2-9- دراسة "كزوكي هرايو Kazuki Hirao (2014)(اليابان) :

أ- أهداف الدراسة : تُعرف الشخصية التي تتمتع بالاستقلالية Autotélique Personality بآثارها الإيجابية على جودة الحياة . لذلك جاءت هذه الدراسة للتحقق من الفرضية التي مفادها أن مشاعر النقص يمكنها أن تكون أقل ترددا لدى الأشخاص الذين يملكون شخصية مستقلة مقارنة بمتوسطي الاستقلالية و غيرهم من ذوي الشخصية غير

المستقلة ، و من هذا المنطلق فإن هذه الدراسة تهدف إلى مقارنة مشاعر النقص لدى هذه المجموعات الثلاث التي سبق ذكرها.

ب- **عينة الدراسة** : مثلت هذه الدراسة تحقيق مستعرض ل (148) طالب جامعي للمرحلة الأولى تراوحت أعمارهم ما بين (18) و (24) سنة في مدينة "أوكايا" في اليابان .

ج- **منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة** : اتبعت الدراسة خطوات المنهج الوصفي . من أجل جمع البيانات كان يطلب من المشتركين ملأ قوائم آثار التجارب و سلم مشاعر النقص . مع عدد من النشاطات التي تثبت درجة اهتمام الفرد .

د- **نتائج الدراسة** : تم تصنيف المشتركين إلى ثلاثة مجموعات ، حيث شكّل عدد الأفراد الذين يتمتعون بشخصية مستقلة (28) فردا و هو ما نسبته 18.9% من مجموع الأفراد ، في حين بلغ عدد الأفراد الذين يتمتعون بشخصية متوسطة الاستقلالية (72) طالبا و هو ما نسبته 48.6% من أفراد العينة في حين بلغ عدد الطلاب الذين يتميزون بشخصية لا تتمتع بالاستقلالية (48) طالبا ، أي ما نسبته 32.4% من المجموع الكلي لعينة الدراسة .

- أثبت تحليل التباين لعامل واحد ، وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بالإجابة على سلم مشاعر النقص . في حين أثبت التحليل المقارن المتعدد وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح أفراد العينة الذين يتسمون باستقلالية الشخصية ، حيث تقل ترددات مشاعر النقص لديهم و لكنها لا تتعدم مقارنة بالمجموعات الأخرى. خلصت هذه الدراسة إلى وجود ارتباط ضعيف بين مشاعر النقص و نمط الشخصية المتمسم بالاستقلالية مقارنة مع الأنواع الأخرى من الأنماط . كما كشف التحليل الكيفي لهذه الدراسة أن الإحساس بالدونية يبدو و كأنه مرتبط مباشرة بالاكنتاب. (Kazuki , 2041) .

8- مناقشة الدراسات السابقة :

- إتباعا لأسلوب منهجي سليم في مناقشة الدراسات السابقة التي تناولت متغير الاكتئاب و الانتحار و مشاعر النقص ، سيتم تناول هذه الدراسات بالمناقشة من حيث هدف و منهج الدراسة ، إضافة إلى عينة و أدوات الدراسة و النتائج التي تم التوصل إليها و ما مدى اتفاقها مع الدراسة الحالية .

8-1- مناقشة الدراسات السابقة من حيث الأهداف :

من ناحية الأهداف ، نجد أن هناك بعض الدراسات التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب و السلوك الانتحاري ، و يظهر ذلك في دراسة "فايد" (2008) ، أحمد (2008) ، "ميموني و الآخرون" (2010) ، "أجدهوم" (2012) ، "سكيرت و الآخريين" (2012) ، "نوفيك و الآخريين" (2013) ، "كسنس و الآخريين" (2013) .

كما اشتركت بعض الدراسات في هدف الكشف عن الفروق بين الجنسين في مشاعر الاكتئاب و السلوكيات الانتحارية ، و يظهر ذلك في دراسة كل من "آيت حمودة و فاضلي" (2007) ، "أحمد" (2008) ، "فايد" (2008) ، "ميموني" (2010) ، "بلاك و الآخريين" (2012) .

كما اشتركت دراسة "بوسنة" (2008) مع دراسة "ميموني و الآخريين" (2010) في الكشف عن التصور الاجتماعي للانتحار لدى الشباب .

أما فيما يتعلق بهدف الكشف عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب ، مشاعر النقص و السلوكيات الانتحارية ، بالإضافة إلى الفرق بين الجنسين في هذه المتغيرات ، فقد اشتركت في بلوغه مجموعة من الدراسات منها : دراسة "جودوان و مروزيك" (2003) ، دراسة "فيرل و الآخريين" (2000) ، دراسة "كزوكي" (2014) ، دراسة "الطاف و يشري" (2014) .

إن هذه الأهداف التي حققها مجموع الباحثين من مختلف دول العالم العربي و الغربي من خلال دراساتهم ، تتفق مع ما نبغي تحقيقه من أهداف من خلال دراستنا الحالية ، القائمة على افتراض وجود علاقة تفاعلية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار

مع محاولة الكشف عن طبيعة هذا التفاعل و ذلك من خلال الكشف عن قيمة الارتباطات بينها .

8-2- مناقشة الدراسات السابقة من حيث مجتمع الدراسة و العينة :

أغلب الدراسات السابقة العربية منها و الغربية على السواء والتي تم عرضها ضمن الفصل التمهيدي لهذا البحث ، تشترك في إجراء استخدام عينات من الشباب من مختلف الأعمار و الفئات الاجتماعية ، فأغلبية مجتمعات الدراسة هم شباب مختلف الأمم ، كما أن أغلب العينات من الطلبة .

فيما يخص طريقة المعاينة ، اتفقت دراسة "آيت حمودة" (2007) مع دراسة كل من " آيت حمودة و فاضلي" (2007) بالإضافة إلى دراسة "فايد و معمريّة" (2010) في اعتمادهم على عينات قصديه من الشباب ، في حين اعتمد "بوسنة" (2008) و "أجيدهوم" (2012) على أسلوب المعاينة العنقودية ، كما اعتمد "نوفيك و الآخرين" أسلوب المعاينة التطبيقية .

في بقية الدراسات ، نجد أن الباحثين استخدموا نوعا آخر من العينات و ذلك تبعا لطبيعة و محتوى الأهداف المراد تحقيقها ، حيث اعتمد الباحث "بولفلفل" (2008) على عينة من محاولي الانتحار ، في حين اعتمدت "ميموني و الآخرين" (2010) على ملفات محاولي الانتحار و نتائج دراسة مجموعة الحالات المماثلة بالإضافة إلى اعتمادها على الملفات التي توثق الظاهرة في الجزائر عامة و مدينة وهران خاصة . هذا الأسلوب في المعاينة نجده في دراسة "فكار" (2010) و الذي اتخذت دراسته طابعا تاريخيا نتيجة لاعتماده على الوثائق التاريخية في تتبع صيرورة الظاهرة وسط المجتمع الجزائري ، في حين اعتمد " نوفيك و الآخرين" (2013) على بيانات الدراسات الوطنية الطولية حول صحة المراهقين بالولايات المتحدة الأمريكية. كما تفرّدت دراسة "باركر و الآخرين" (2013) في استخدام الدراسات السابقة و التي تناولت موضوع الاكتئاب و الانتحار عينة لدراساتهم .

إن أهم ما يجب الحديث عنه فيما يتعلق بعنصر عينات الدراسة التي تم الاعتماد عليها في الدراسات السابقة هو طبيعة الفئة المستخدمة و سنّها ، حيث استهدفت ما يقارب 90% من الدراسات فئة الشباب مع اختلاف المراحل العمرية ، أين تتفق دراسة كل من "آيت حمودة و

فاضلي" (2007) بالإضافة إلى دراسة "معمرية" في اعتماد الفئة العمرية المحصورة بين (18) و (35) سنة من الجنسين من الشباب الجزائري ، و هي نفس الفئة التي سوف نعتمدها كعينة للدراسة الحالية بالإضافة إلى صفات أخرى تجعل من هذه الفئة تنتظم في طبقات مختلفة مثل المستوى التعليمي ، مكان الإقامة و غيرها من الصفات التي سوف يتم التعرض إليها في العنصر الخاص بخصائص العينة ، و هذا ما جعلنا نخلص في هذه المرحلة من البحث أن أسلوب المعاينة القصدية هو الأنسب لدراستنا الحالية .

8-3- مناقشة الدراسات السابقة من حيث المنهج المتبع :

ما عدا دراسة "ميموني و الآخرين" (2010) و كذلك دراسة "فكار" (2010) و اللتان اعتمدتا المنهج التاريخي بالإضافة إلى منهج دراسة الحالة بالنسبة لدراسة " ميموني" ، نجد أن الغالبية العظمى من الدراسات السابقة و التي تم اعتمادها ضمن هذا البحث إنَّبعثت خطوات المنهج الوصفي كأسلوب من أجل تقصي الحقائق و بلوغ الأهداف الموضوعية .

8-4- مناقشة الدراسات السابقة من حيث أدوات جمع البيانات :

في هذا الجزء سوف نناقش نقاط الاتفاق و الاختلاف بين الدراسات السابقة من زاوية التقنيات المستخدمة في جمع البيانات و المتعلقة بالمتغيرات التي تهتمنا في دراستنا الحالية و المتمثلة في : الاكتئاب ، مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار .

أ- قياس مشاعر الاكتئاب : اتفقت دراسة كل من : "آيت حمودة و فاضلي" (2007) "معمرية" (2007) ، "أحمد" (2007) ، "فايد" (2010) ، في استخدامهم لمقياس "بيك" للاكتئاب من أجل قياس مشاعر الاكتئاب في مختلف مستوياتها ، و هم بذلك اختلفوا مع :

- "فيرل" (2000) و الذي استخدم سلم قياس الاكتئاب المعتمد من قبل مركز الدراسات الإبيديولوجية ، و هو مقياس أُعد خصيصا لقياس أعراض الاكتئاب لدى المجتمع العام .

- "بلاك و الآخرين" (2014) و الذي استخدم سلم "كوتشر" للاكتئاب لدى المراهقين .

و بهذا و من خلال ما سبق عرضه حول الوسائل المنهجية المستخدمة في تقييم مشاعر الاكتئاب ، نستخلص أن الباحثين العرب (الجزائريين و غير الجزائريين) اعتمدوا في

تقييمهم لمشاعر الاكتئاب على مقياس "بيك" و هو مقياس عالمي على درجة عالية من الموضوعية و التحرر من الجوانب الثقافية ، ناهيك عن قوة صدقه و ثباته ، بالإضافة إلى توفر طبعة له باللُّغة العربية ، حيث أثبتت الدراسات السابقة العربية ، أنه يناسب البيئة العربية ، لذلك تقرر ضم هذا المقياس إلى قائمة التقنيات المستخدمة لجمع البيانات و تحديداً من أجل تقييم مشاعر الاكتئاب لدى أفراد عينة دراستنا الحالية وهم الشباب الجزائري .

ب- **قياس مشاعر النقص** : اعتمد "أحمد" (2008) في تقييمه لمشاعر النقص لدى أفراد العينة على (12) عبارة توجد ضمن مقياس احتمالية الانتحار و الذي أعده "جول و جيل" و قام بتعريبه "عبد الرقيب البحيري" سنة (1998) . كما أن محاولة "الطاف و يشري" (2014) و المتمثلة في استخدام مقياس لتقييم مشاعر النقص لدى الطلبة الجامعيين و هو مقياس عربي المنشأ تم بنائه من قبل "عايدة سنة (2005) بدت خطوة جد إيجابية حيث مس المقياس أبعادا كثيرة من الشخصية حسب تصريح الباحثين من خلال المقال الذي يلخص الدراسة التي قاما بها ، و لكن للأسف لم يتم نشر هذا المقياس . أما "فيرل" (2000) فنلاحظ أنه استخدم سلم المقارنة الاجتماعية المطور من قبل "ألان وجيلبار" (1995) و هو مقياس مُعد للإجابة عن أسئلة يقارن من خلالها المستجوب نفسه مع بقية الأفراد ، و هو سلم غير منشور و غير معرّب ، كما يبدو أنه يقيس مشاعر النقص في بعدها الاجتماعي ، و نحن نعلم أنه و انطلاقا من نظرية "أدلر" هناك ثلاثة أبعاد أساسية لهذه المشاعر وهي : البعد الجسدي ، البعد النفسي ، البعد الاجتماعي . أما "جودوان و مروزيك" (2003) فقد اعتمدا على قائمة الوصف الذاتي أين يُتبع الإجراء بطلب إعطاء صورة للمستجوب إلى أي حد يتناسب اعترافه مع واقعه النفسي ، حيث تمحور الاستجاب حول الإجابة عن السؤال الذي مفاده : هل تفكر في بعض الأحيان بأنك تعاني من مشاعر نقص؟ ، و لكن ما يعاب على هذه التقنيات المستخدمة أنها تخلق الكثير من وضعيات الذاتية و نقص الموضوعية في تقييم مشاعر النقص لدى المستجوب ، بالإضافة إلى أن الجواب على السؤال المطروح لن يكون محتواه كفيل بالتقييم الكمي لمشاعر النقص لدى الأفراد ، فإجابة "أنا أشعر بالنقص" هل يتم تصنيفها أنها مشاعر ضعيفة أو قوية أو متوسطة .

في النهاية نرى أن محاولة "الطاف و يشري" (2014) محاولة موفقة من زاوية استخدامهم لمقياس عربي المنشأ و الذي تم بنائه من قبل عايدة (2005) ، و كذلك محاولة "كزوكي

هيرايو" (2014) نظرا لاستخدامه لتقنية وصفها بسُّلم مشاعر النقص ، فرغم عدم نشره فإن فكرة السُّلم و التي تتضمن معنى التدرج في القياس وفق أوزان يمكنها الإحاطة بمساحة كبيرة من مشاعر النقص لدى الفرد شكلت لدينا إلهامًا لما ينبغي أن تتصف به الأداة التي سيتم استخدامها من أجل تقييم مشاعر النقص لدى الشباب .

وعلى هذا الأساس و اقتداء بالإيجابيات التي جاء بها مختلف الباحثين العرب و الغربيين فيما يتعلق بتقنية قياس مشاعر النقص ، و نظرا لعدم عثورنا على تقنية معرّبة تقيس مشاعر النقص في أبعادها المتكاملة ، اهتدى الباحث إلى ضرورة بناء استبيان يحتوى صفات سلاالم التقدير و ذلك لتقييم مشاعر النقص لدى العينة المستهدفة من الدراسة الحالية .

كما تجدر الإشارة أنه في الفترة التي تم فيها نشر مقال كل من " الطاف و يشري" (2014) بالإضافة إلى مقال كزوكي هيرايو(2014) ، كانت عملية بناء استبيان مشاعر النقص من قبل الباحث في مرحلة جد متقدمة ، حيث تم إضافة هاتين الدراستين من باب تجديد المعلومات في تلك المرحلة ، ناهيك على ما أكدته الدراستان من زاوية سير البحث الحالي في الاتجاه المنهجي السليم .

ج- قياس الاتجاه نحو الانتحار : إنفردت دراسة "أحمد" (2008) بتقييمها للاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب و ذلك باستخدام مقياس تم إعداده من قبل الباحث نفسه و هو " أحمد محمد مجدي عبد الخالق " حيث قام بتطبيقه على الشباب المصري ، و اقتصادا للجهد و الوقت ، تم تبني هذا المقياس من قبلنا في دراستنا هذه و ذلك من أجل تقييم الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب الجزائري ممثلا في شباب ولاية "سكيكدة" .

8-5- مناقشة الدراسات السابقة من حيث نتائج الدراسة :

فيما يتعلق بانتشار مشاعر الاكتئاب و السلوكيات الانتحارية وسط المجتمع فقد اشتركت كل الدراسات السابقة على تأكيد انتشار هذه الإضطرابات وسط المجتمع العام في مختلف أرجاء العالم ، كما أكدت الدراسات الجزائرية أن المجتمع الجزائري أخذ حظه من هذه الإضطرابات بنسب مكافئة للنسب العالمية ، بالإضافة إلى تأكيد مختلف الدراسات السابقة ، بأن أسلوب انتشار مشاعر الاكتئاب و مختلف السلوكيات الانتحارية ، أكسبهما صفة الظواهر التي تستحق التقصي ، خاصة و أن فئة الشباب هي الأكثر عرضة لهذه

الاضطرابات . أما عن الفروق بين الجنسين في مستويات التعرض ، فقد أكدت جل الدراسات على وجود فروق جوهرية بين الإناث و الذكور في الاكتئاب و الانتحار ، ناهيك عن تأكيدها على كون الانتحار الكامل هو صفة ذكورية في حين تعد محاولات الانتحار سلوكا يميز الجنس الأنثوي ، في حين يصيب الاكتئاب الإناث أكثر من الذكور .

هذه النتائج تشكل نقطة اشتراك بين دراسة كل من : "أحمد" (2008) ، "معمرية" (2007) "آيت حمودة" (2007) ، "بوالفل" (2008) بالإضافة إلى الدراسة التي حققها مجموعة الباحثين في مركز الأبحاث في الانثروبولوجيا الاجتماعية تحت إدارة "ميموني- معتمصم (2010) . كما اشتركت دراسة "ميموني" (2010) . مع دراسة "بوالفل" (2008) و دراسة "آيت حمودة" (2007) ، في التأكيد على كون الانتحار و محاولاته ينتشر بن الشباب من الجنسين ، ويكثر بين العزّاب و البطالّين ، المطلّقين و المطلّقات ، يستفحل في المناطق الريفية أكثر من الحضرية .

إشتركت دراسة " ميموني" (2010) مع دراسة " فكار" (2010) في الكشف أن الانتحار و محاولاته لم يعد مقتصرًا على الفئة التي تعاني من اضطرابات نفسية ، بل تمس حتى فئة الأسوياء ، أين يتخذونها وسيلة لفرض الكيان و إثبات وجودهم .

انفردت دراسة "فكار" (2010) في الكشف عن ظاهرة الانتحار و محاولاته في الجزائر أثناء الفترة الاستعمارية و فترة قبيل الاستقلال ، ناهيك عن الكشف عن تفشيها في فترة ما بعد الاستقلال إلى غاية سنة (2010) مما عزز فكرة تواجد الظاهرة و استمراريتها و هو ما يستدعي الوقوف على دراستها .

فيما يخص العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الانتحار ، فقد أثبتت دراسة كل من "أحمد" (2008) ، "معمرية" (2007) و "آيت حمودة" (2007) وجود ارتباط قوي بين مشاعر الاكتئاب و مختلف السلوكات الانتحارية و التي يمثل الاتجاه نحو الانتحار أحد مظاهرها ، و هم يتفقون بذلك مع نتائج دراسة كل من "لينج و لي" (2008) ، "بلاك و للآخرين" (2013) ، "نوفيك و الآخرين" (2013) بالإضافة إلى دراسة "كسنس و الآخرين" (2013) .

اشتركت دراسة "ميموني" (2010) مع دراسة "بوسنة" (2008) في الكشف عن التصورات الاجتماعية للأفراد نحو ظاهرة الانتحار، حيث يشكل الكشف عن التصور الاجتماعي للطلبة نحو ظاهرة الانتحار من قبل الباحث "بوسنة" (2008) خطوة مهمة للكشف عن مكانة هذه الظاهرة وسط التركيبة المعرفية للجزائريين من فئة الطلبة .

فيما يخص متغير مشاعر النقص ، فقد انفردت دراسة " الطاف و يشري" (2014) ضمن الدراسات العربية بدراسة هذا المتغير لدى الطلبة الجامعيين العراقيين و تقييم تلك المشاعر و هي خطوة اشتركت فيها مع مجموعة من الدراسات الغربية ، منها دراسة " جودوان و مروزيك " (2003) و التي كشفت عن انتشار مشاعر الدونية لدى ثلث الشباب المستجوبين من العينة المستهدفة ، بالإضافة إلى الكشف عن كون ارتفاع مشاعر النقص يمثل سمة أنثوية.

أما عن علاقة مشاعر النقص بمختلف السلوكيات الانتحارية ، فقد شكّلت الخلاصة القائلة بوجود ارتباط وثيق بين الشعور بالدونية (الدرجة المرتفعة من مشاعر النقص) و مختلف السلوكيات الانتحارية (أفكار انتحارية أو انتحار تام) نقطة التقاء ضمن نتائج دراسة كل من "كزوكي هيرايو" (2014) و " لينج و لي" (2008) .

و عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص ، فقد أثبتت دراسة كل من " لينج و لي " (2008) ، "بلاك و الآخرين" (2013) ، "نوفيك و الآخرين" (2013) ، "كزوكي هيرايو" (2014) و لينج و لي (2008) .

و عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص ، فقد أثبتت دراسة كل من "لينج و لي" (2008) ، "بلاك و الآخرين" (2013) ، "نوفيك و الآخرين" (2013) ، "كزوكي هيرايو" (2014) ، "جودوان و مروزيك" (2003) ، "فيرل و الآخرين" (2000) وجود ارتباط قوي بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص .

إن تقييم مشاعر النقص لدى الشباب الجزائري ، بالإضافة إلى الكشف عن مدى ارتباط هذه المشاعر بكل من مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، يشكل أحد النتائج التي نبغي التحقق منها من خلال دراستنا الحالية ، و هي خطوة علمية نعتبرها محاولة يمكن تشبيهها

بالخطوة المكتملة للدراسات العلمية السابقة ، و التي تم اعتمادها كجزء من التراث النظري ذي العلاقة الوثيقة بالإشكالية البحثية المطروحة ضمن هذا البحث .

الفصل الثاني

مشاعر الأكتئاب

الفصل الثاني : مشاعر الاكتئاب

عناصر الفصل :

- تمهيد .
- 1- تعريف الاكتئاب .
- 2- مدخل تاريخي لتصنيف الاكتئاب .
- 3- أعراض الاكتئاب و صورته المختلفة .
- 4- عوامل خطر الإصابة بالاضطرابات الاكتئابية :
- 5- موضع الضبط الداخلي و الخارجي و الاكتئاب .
- 6- البطالة و الاكتئاب .
- 7- تقدير الذات و الاكتئاب .
- 8- صورة الجسم و علاقتها بتقدير الذات و الاكتئاب .
- 9- الاكتئاب و الانتحار و السلبية .
- 10- العوامل النفس اجتماعية المؤدية للإصابة بالاكتئاب داخل المجتمع الجزائري .
- 11- النظريات المفسرة للاكتئاب .
- خلاصة الفصل .

تمهيد :

إن كلمة اكتئاب أو مكتئب ربما تعتبر أكثر مصطلحات علم النفس تداولاً من قبل عامة الناس بأشكال مختلفة ، تعبيراً عن سوء الحال أو الانكسار أو سيطرة الحزن على الفرد لمدة معينة . إن كثرة تكرار عبارة معنوياتي منخفضة أو أنني سئمت أو أنني حزين أو أنني مكتئب ، كلها مؤشرات على وجود مشاعر اكتئاب لدى الفرد و بلوغه لدرجة معينة من هذا العرض و الذي يصنف ضمن اضطرابات المزاج . إن اختلاف مظاهر الاكتئاب و تنوعها بالإضافة إلى اختلاف مدة ملازمتها للفرد جعل من هذا الاضطراب موضوع اهتمام العديد من المختصين بالصحة عموماً و الصحة النفسية بشكل خاص . حيث فسّر كل فريق انطلاقاً من مبادئ تخصصه العلمي ، فظهرت المقاربات العضوية و المقاربات البيوكيميائية و المقاربات النفسية بمختلف أشكالها . في هذا الجزء من الجانب النظري لدراستنا الحالية ، سوف نقوم بعرض كل ما يتعلق بهذا الاضطراب (بما يخدم أهداف الدراسة) و الذي أثبتت الدراسات ارتباطه بالانتحار و بمجموعة كبيرة من المتغيرات النفسية ، و ذلك ضمن مقاربة نفس اجتماعية .

1- تعريف الاكتئاب :

يشترك اسم الاكتئاب في اللغة العربية من الفعل الثلاثي كَاب ويشير هذا الفعل أيضا إلى اسم الكآبة وهي تعني سوء الحال والانكسار من الحزن ، و كَبئ من باب سلم أما كَأَبُه دون مد بوزن رهبة فهو كئيب وامرأة كئيبة وكآب بالمد واكتئاب مثلهم (مدحت ، 2000 ، ص22) . و يقال فلان بأنه مكتئب أي يلفه الحزن و الغم و الانكسار، و الاكتئاب هو هيمنة الحزن و اليأس عل الشخص . و يقال رماد مكتئب اللون إذا مال إلى السواد ، أي كما يكون وجه الكئيب . و يلاحظ أن التعريف اللغوي للكآبة قد تجاوز الوصف البسيط للحزن ، إلى تناول التغيير النفسي و السلوكي الناجم عن ذلك (لابا معربس ، 2010 ، ص37) .

أما في "القاموس الأكبر لعلم النفس" فيعرّف الاكتئاب ، بأنه مرض عقلي يتميز بتحول عميق على مستوى الحالة الوجدانية و المزاجية نحو الحزن ، و بالمعاناة النفسية بالإضافة إلى انخفاض على المستوى النفس حركي (Bloch & al , 2011, p256) .

و يستعمل مصطلح الاكتئاب **depression** على نطاق واسع للتعبير عن الأسى النفسي ، و هناك محاولة لتعريف الاكتئاب من خلال نقيضه ، أي الشعور بالسعادة و الانشراح . أما غياب هذا الشعور كلياً فقد يكون هو الوصف المناسب للاكتئاب (الشربيني ، 2001 ، ص18-19) .

يعرّف "بيك" الاكتئاب بكونه نوع من الاضطرابات الانفعالية ، و هو يترافق بعدم الرضا عن الذات والحياة والمستقبل . فالاضطراب المذكور يشمل أيضا أسلوب التفكير الذي يصبح سلبيًا (Beck , 1979 , p11) . و حسب "بيك" دائما فالالاكتئاب يتصف بالحزن و التشاؤم ، و هو حالة من الألم النفسي ، مصحوب بالشعور بالذنب ، و لوم الذات ، و انخفاض ملحوظ في تقدير الذات، و نقصان في النشاط الحركي، و عدم الرغبة في الحياة (جاسم، 2000، ص15) . أما "جيمس دريفر J. Drever" ، فيعرّف الاكتئاب بأنه اتجاه انفعالي يظهر بشكل مرضي مشتمل على مشاعر النقص ، و اليأس ، و أحيانا أخرى يصاحبه انخفاض عام في النشاط السيكوفيزيقي (أبوزيد ، 2000 ، ص22) .

و من خلال هذين التعريفين الأخيرين ، نلاحظ اختلافين جوهريين ، يتمثل الأول في التركيز على مشاعر النقص من قبل "دريفر" مكان سوء تقدير الذات حيث يوجد اختلاف بين

المتغيرين ، بالإضافة إلى تأكيد "ولمان" أن أعراض الاكتئاب يمكنها أن تصيب الأفراد الأسوياء .

وفي "دائرة المعارف البريطانية" يعرف الاكتئاب بأنه ليس من الضرورة أن يكون مرضا ، فهو لا يتبع نظاما معينا أو نتائج خاصة فمن الممكن أن يزول سريعا أو يبقى قليلا ، أو أن يكون بدرجة متوسطة أو أن يكون واضحا وسافرا أو حادا أو مرضيا وليس هناك حد فاصل واضح بين السواء والمرض في الاكتئاب إلا درجة الكثافة والشدة فهي تلك التي تحدد لنا ما إذا كان الاكتئاب مرضا أم لا ، وعلى ذلك فالإكتئاب يعد طرازا لرد فعل انفعالي يتميز بسمات معينة تكون جذورها لدى كل شخص (أبوزيد ، 2000 ، ص24) . وقد يعاب على تعريف دائرة المعارف البريطانية النظرة غير المعمقة في تعريف الاكتئاب ، حيث اكتفت بالإشارة إلى ما يشير إليه الاكتئاب دون سبر غوره .

وعلى هذا يمكننا ملاحظة أن هناك من عرف الاكتئاب باعتباره حالة ، أو اتجاها أو استجابة أو اضطرابا ومنهم من عرفه بأنه مجرد عرض أو جملة أعراض ، ومنهم من فرق بين عصاب الاكتئاب وذهانه ، ومنهم من أشار أنه يعني مجموعة من المشاعر غير السارة ، والبعض الآخر ألقى الضوء في تعريفه على أمثلة من أعراضه مثل الانخفاض العام في النشاط وهكذا .

وفي النهاية يمكن لنا اقتراح التعريف العام للإكتئاب بأنه اضطراب وجداني متعدد الأوجه فقد يشير إلى حالة أو سمة أو عرض أو جملة أعراض ، وقد يكون عصابا أو ذهانا أو اضطرابا في الشخصية و المزاج . وهو في كل هذا درجة من الشعور بالألم النفسي النسبي ينتج عنه انخفاض نسبي في المستوى العام لنشاطات المرء ، ويتراوح مداه من الشعور بالحزن إلى الشروع في الانتحار ، كما قد يكون شديد الوضوح أو مقنعا وسابقا أو لاحقا أو مستقلا عن اضطراب آخر .

2- مدخل تاريخي لتصنيف الاكتئاب :

من برديات مصر القديمة ، بردية برلين التي تضمنت وصفا لحالة من الاكتئاب (ميلانوكوليا) مصحوبة بأفكار انتحارية . ولقد وصفت أعراض الاكتئاب في قصة انتحار "أجاس" في إلياذة "هوميروس" Homeros " في القرن الثامن قبل الميلاد . وفي العصر

الإغريقي الروماني ميّز "إبقراط" Hippocrates" (43- 370 ق.م) ما لا يقل عن ستة أنواع من مرض الميلانوكوليا (الاكتئاب) غير أن الصورة الإكلينيكية التي أعطاها لبعض هذه الأنواع يمكن أن تنطبق - في ضوء الطب النفسي الحديث - على ذهان الاضطهاد والفصام . وفي ذلك العصر أيضا استطاع "أيراسيستراتاس" Erasistratus (304 ، 250 ق.م)- وهو يعد أب الفيسيولوجيا والتشريح- ، أن يشخص حالة "أنطاكي" وهو أحد القادة بأنه يعاني من الاكتئاب الناتج عن الحب . وقبل القرن الأول الميلادي بقليل وفي أثنائه وصف "أريتوس" Aretaeus الهوس والميلانوكوليا وآمن أنهما مظهران لمرض واحد بعينه وإن كان قد سلّم بأن الحالة الباثولوجية التي تعرف بالانشراح الزائد Euphoria يمكن أن تظهر مستقلة منفصلة وهي حالة من النشوى والمرح الزائد ، وقد تكون مرتبطة بالهوس أو ناجمة عن احتساء الخمر، كما أشار إلى مجموعة من الخصائص النفسية مثل : القلق ، والحزن ، والمعاناة من الأرق ، والشعور بالرعب والفرع والرغبة في الموت (Pedinielli et Bernoussi , 2011 , pp.7-8) .

وفي القرن الثاني بعد الميلاد جاء جالينوس Galenos (130 ، 200 ب.م) فوضع نظرية الأخلاط الأربعة ومنها المرارة السوداء التي إذا ازدادت كان مزاج الشخص سوداويا أي مكتئبا وكان صاحبه متشائما (الحجاجي ، 1986 ، ص 12) .

وقد أشار "فلكس بلاثر" F. Platter " في أواخر عام (1500) إلى أن الميلانوكوليا نوع من الاغتراب العقلي Mental Alienation الذي يؤدي إلى الحزن والخوف ، ويرى أن خصائص الفرع والرعب من الأحداث غير المرئية وهي تشكل السبب الرئيسي الشائع المرتبط بهذا المرض . وقد نصح باستخدام العقاقير وتوجيه النصائح والإرشاد ، وفصد الدم والكي كإجراء علاجي (علي ، 1998 ، ص152) .

وفي التراث العربي الإسلامي عرّف لنا "ابن سينا" (370 هـ ن 980 م) الميلانوكوليا بأنها انحراف عن المجرى الطبيعي إلى الفساد وإلى الخوف ، ورداء المزاج السوداوي إذا صاحبها ضجر وتوثّب وشرارة سميت هوسا Mania . هذا ويربط ابن سينا بين القوى الجسمية والنفسية لأن الروح النفساني متصل بالروح الحيواني ، ومن جوهره فقد مزاجه الفاسد السوداوي مزاج الدماغ ويستحيل إلى السوداوية . ومن الأسباب القوية في توليد الميلانوكوليا إفراط الغم أو الخوف ، وهذا في رأي "ابن سينا" ما يتعرض له الرجال والنساء

ويكثر في الشيوخ ويقبل في الشتاء ويكثر في الصيف والخريف . ومن علامات الميلانكوليا الظن الرديء ، والخوف بلا سبب ، وسرعة الغضب ، وسوء الظن ، والغم و الفزع ، والوحشية ، والكرب والهذيان ، والخوف من أمور غير معروفة وتخيل أشياء غير موجودة. وقد تنتج الميلانكوليا من الحميات المزمنة ، وقد يصاب المريض بالكسل والخمول والضجر، وتعرض "ابن سينا" لنوع آخر من الميلانكوليا يسميه القطرب وهي تماثل أحد أطوار ذهان الهوس والاكتئاب هذا بالإضافة إلى تعرض "ابن سينا" للأمزجة ، وخاصة المزاج السوداوي (أبو زيد ، 2000 ، ص ص 26-27) .

وفي عصر النهضة جاء "جوهان واير" J.Weyer (1515، 1588) وقد كان أول طبيب يختص في الطب العقلي ، ودعا المتخصصين إلى ضرورة التدقيق في فحص أفكار المصابين بالميلانكوليا وعباراتهم وتصوراتهم وأفعالهم التي ترهق أذهانهم إلى حد أن بعضهم يتخيل نفسه حيوانات يظل يقلد أصواتها و حركاتها . ولم تؤثر كتابات "واير" في العالم إلا بعد انقضاء قرن كامل من الزمن . وفي القرن الثامن عشر ميز لنا "ستال" Stahl بين ثلاثة أنواع من الميلانكوليا : الميلانكوليا المصحوبة بأعراض معدية ومعوية تتشابه مع ما نسميه اليوم بالهيبوكوندريا المصحوبة بالخوف من الموت والميلانكوليا المصحوبة بالخوف من الشيطان (سوين ، 1988 ، ص ص 14-15) .

وفي ألمانيا ظهر "إميل كربلين" E. Kraepelin " حيث استطاع هذا الطبيب النفسي الألماني أن يميز بين ستة أنواع من الاكتئاب هي : الاكتئاب البسيط و الذهولي ، الميلانكوليا الخطيرة والاضطهادية والوهمية والتهريفية ، غير إنه عدّل من رأيه بعد ذلك وعدّ كل أعراض الاكتئاب مظاهر لمرض واحد هو ذهان النواب أو الذهان الدوري . وفي ألمانيا أيضا ، وُجِدَ "لودنج لانج" L. Lange (1823، 1932) وهو أخصائي نفسي ألماني ، حيث قام عام (1928) بتعديل تصنيف "إميل كربلين" للاضطرابات الوجدانية ، ليتضمن عددا من الحالات المختلفة الداخلية المنشأ والخارجية - إضافة إلى ذلك - صاغ مصطلح "تفاعلي" Reactive كي يصف الضغط المرتبط بالاضطرابات الوجدانية . وفي عام (1929) استطاع "جليسبي" Gillespie " أن يميز بين الاضطرابات الوجدانية على أساس علاقاتها بالبيئة واستجابتها للعلاج بالرجفة الكهربائية وقرر أن الاكتئاب الداخلي يستجيب مرضاه في الغالب بالرجفة ، في حين أن مرضى الاكتئاب التفاعلي لا يستجيبون في الغالب

للعلاج بالرجفة . وفي عام (1965) فرَّق "فان براج V. Prag " بين الاكتئاب الحيوي Vital Dépression والاكتئاب الشخصي personal depression ، حيث يُحدث الاكتئاب الحيوي دون سبب خارجي أو ضغط خارجي ، ويبدو أنه لا علاقة له بحياة الشخص أما الاكتئاب الشخصي فهو يرتبط بمواقف حياة الفرد (جلال ، 1980 ، ص ص 223-223) . وفي العام التالي ظهر "بيريز Perris " ليميز بين نوعين من الاضطرابات الاكتئابية " الأحادية والثنائية Unipolar & bipolar depression حيث أن الاضطرابات الثنائية تتميز بفترات من الهوس يعقبها دورات من الاكتئاب في حين أن الاضطرابات الأحادية تتميز بفترات من الاكتئاب فقط دون أي مرح . وفي عام (1969) اقترح "بلندر . م . ج Blinder M. G. " خمسة أنماط من الاكتئاب وهي على الترتيب : الاكتئاب ذو التخلف النفسي ، الاكتئاب المصحوب بالتوتر ، الاكتئاب المقرون بالانفعال الإنفصامي ، الاكتئاب الناشئ عن ضغوط الحياة المعيشية ، الاكتئاب الدال على حدوث مرض جسمي (ليفيت و لوبين ، 1985 ، ص57) .

بداية من عام (1980) ، تم اقتراح التصنيف الجديد للوضعيات الاكتئابية ضمن DSM-III بطريقة عملية و بعيدة عن التنظير ، أين تم تشريح التعارض الكلاسيكي بين المنخوليا و الاكتئاب العصابي ، بالإضافة الى الخصائص التي وضعها "كريبلان Kreapelin " . و في عام (1988) ، جاء في الطبعة الثالثة المعدلة بالإضافة إلى الطبعة الرابعة DSM-III- R و DSM-IV نفس التغيير و الذي يطبعه نوع من التغيير ، عُنِيَ به مصطلح المنخوليا أين تحولت التسمية إلى الخصائص المنخولية Caractéristiques Mélancoliques سامحة بذلك بتحديد مرحلة اكتئابية عظمى تتصف بخاصية الخطورة . و في الوقت ذاته قل أن يتواجد هذا المصطلح في مشروع DSM 5 (Pedinielli & Bernoussi , 2011, p.11) .

3- أعراض الاكتئاب و صورته المختلفة :

3-1- أعراض الاكتئاب :

يعتبر الاكتئاب من أكثر الأعراض النفسية انتشارا ، حيث يختلف هذا المرض في شدته من مريض إلى آخر . كما أن المريض بالاكتئاب يشعر بالأعراض التالية : أفكارا سوداوية ،

التردد الشديد ، فقدان الشهية ، عدم القدرة على اتخاذ القرار ، الشعور بالذنب و التقليل من قيمة الذات ، المبالغة في تقدير الأمور التافهة ، الأرق الشديد ، الشعور بأوهام مرضية ، و المعاناة من بعض الأفكار الانتحارية (عكاشة ، 1977 ، ص166) . بالإضافة إلى ذلك فقد صنف "بيك" الأعراض الاكتئابية في المظاهر التالية ، المظاهر الانفعالية : مثل فقدان الفرد القدرة على الاستمتاع و المرح و الضحك مع التقليل من قيمة ذاته ، المظاهر المعرفية : و تتمثل في تكوين صورة سلبية من الذات ، و توجيه اللوم إلى الذات ، و تضخيم المشكلات، المظاهر المتعلقة بالدوافع : و تتمثل في شلل يصيب الإرادة و الرغبة في الهروب و الموت، و تزايد الرغبات الإتكالية ، المظاهر الجسمية : و تتمثل في التعب بسرعة و بسهولة ، و فقدان الليدو و الشعور بالأرق. (علي ، 1998 ، ص 15) .

3-2- بعض الصور التي يمكن أن يتخذها الاكتئاب :

هناك العديد من صور الاكتئاب يمكن تصنيفها فيما يلي :

- الاكتئاب البسيط ، و هو أبسط صور الاكتئاب .
- الاكتئاب الحاد ، و هو أشد صور الاكتئاب حدة .
- الاكتئاب المزمن ، و هو دائم و لا يظهر في مناسبة دون غيرها .
- الاكتئاب التفاعلي (أو الموقفي) ، و هو دائم و لا يرتبط بمناسبة ما و إنما بموقف معين .
- الاكتئاب الشرطي ، و هو اكتئاب يرجع مصدره الأصلي إلى خبرة مؤلمة تعود إلى الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة السابقة .
- اكتئاب سن القعود و يحدث عند النساء في الأربعينات و عند الرجال في الخمسينات أي عند سن القعود أو نقص الكفاءة الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد ، و يشاهد فيه القلق و الهم و التهيج و الهذيان و التوتر العاطفي و الاهتمام بالجسم و قد يظهر تدريجيا أو فجأة و ربما صحبته ميول انتحارية و يسمى أحيانا سوداء سن القعود .
- الاكتئاب العصابي .
- الاكتئاب الذهاني .
- الاكتئاب كأحد دوري ذهان الهوس و الاكتئاب (زهرا ، 1978 ، ص429) .

3-3- الفرق بين الاكتئاب العصابي و الاكتئاب الذهاني :

الاكتئاب العصابي (الدفاعي) ، يتميز بأنه مثل أي عصاب - ليس سوى دفاعا (ميكانيزما) للتخلص من جرعة زائدة من القلق ، غير محدد المعالم ، يرجع سببه إلى تهديد بوعي داخلي بجرعة غير مناسبة ، و هذا القلق يحمل معه التهديد بالإحباط فيقوم الاكتئاب بإزالة هذا التهديد بأن يعيش المريض خبرة خيالية و كأن الإحباط قد تم فعلا ، و رغم القسوة الظاهرة لهذا التخيل إلا أن وظيفته النفسية وظيفية توازنية بلا شك ، ذلك أن النفس تستطيع أن تحتل الإحباط الذي تم فعلا و أصبح أمرا واقعا بقدر أكبر من قدرتها على التهديد بالإحباط و هذا النوع من الاكتئاب يسري عليه من ناحية السيكوباتولوجيا كل ما قيل من المبادئ العامة التي تحكم ظهور العصاب ، كما أنه ليس مرادفا للاكتئاب التفاعلي و الموقفي ، الذي يعتبر تفاعلا مفرطا لمثير محبط (إحباط فعلي) تم نتيجة لموقف فاشل أو حدث فاشل و هذا التفاعل المفرط ليس دفاعا عصابيا بالضرورة ، و إن كانت الحيل قد تسهم جزئيا في إحداثه . كما لا يجوز الخلط بين هذا النوع العصابي و بين نوع آخر يسمى الاكتئاب البسيط ، أو الاكتئاب غير الذهاني حيث أن هذا النوع هو نفس نوع مخفف من ذهان الاكتئاب الدوري المحدد بيولوجيا بنبض الحياة (الرخاوى ، 1979 ، ص ص 135-137) . كما يختلف الاكتئاب العصابي عن الذهاني بصفة عامة من حيث مثلا بُعد الأخير عن الواقع و تشويهه صورة الذات و العجز الشامل ، بالإضافة إلى أن المريض الذي يعاني من الاكتئاب العصابي يستجيب للتشجيع و الطمأنينة (سوين ، 1988 ، ص 427) .

و على ذكر الفرق بين الاكتئاب العصابي و الاكتئاب الذهاني ، تجدر الإشارة إلى أن دراستنا الحالية لا تركز على الاكتئاب الذهاني بل كل التركيز سوف يكون على النوع العصابي على اعتبار أن جزء أساسي من أهداف الدراسة هو الكشف عن الكآبة لدى الشباب من المجتمع العام و أن هذا النوع لا يتأثر تقريبا بالوراثة و جل أثره يأتي من اثر البيئة و الظروف الاجتماعية ، كما أن هذه الدراسة تتبنى المقاربة النفس اجتماعية كإطار نظري عام.

4- عوامل خطر الإصابة بالاضطرابات الاكتئابية :

كثيرة هي العوامل التي صنفها المهتمون بموضوع الاكتئاب ضمن قائمة عوامل الخطر، فمنها ما يتوافق مع وجهة النظر البيولوجية و منها ما يتوافق مع وجهة النظر النفسية و منها

ما يتوافق مع وجهة النظر الاجتماعية . في هذا الجزء من الإطار النظري سوف نركز على العوامل التي تصنف ضمن خانة العوامل النفس اجتماعية لخطر الإصابة بالاضطرابات الاكتئابية ، و ذلك بما يتناسب و أهداف دراستنا الحالية .

4-1- مرحلة الطفولة :

تتميز طفولة الأشخاص المكتئبين ، باختبارهم لحياة اجتماعية وسط حقل عائلي يوصف بكونه جد مقيد . أين يُنْتظَرُ من أفراد العائلة بأن يتصفوا بقيم معنوية عليا ، و أن يتميز سلوكهم بالاعتدال انطلاقا من معايير متصلبة و محددة . فعادة ما يواجه أطفال هذه العائلات قيودا على المستوى الاجتماعي على اعتبار انتماء عائلاتهم إلى طبقة خاصة ، و هذا ما يجعلهم يتعرضون إلى مستوى عالي من الضغط يتعلق بنجاحهم خاصة على مستوى العمل. سنة (1985) ، و عن طريق إتمامه لعمل "كوهين" و الذي كان يهدف للكشف عن أسباب الاكتئاب و الفصام ، كشف "جيسون" Gibson " بأن أولياء الأفراد الاكتئابيين يولون قيمة كبيرة للاعتراف الاجتماعي ، كما أنهم يستغلون أبنائهم من أجل شهرتهم الخاصة ، كما يحتدم الصراع داخل الحقل العائلي لهذه العائلات. إن هذا النوع من البيئة المحيطة لا يؤدي إلا للحصول على نوع محدد من الأفعال الممكنة ، أين يبدي الراشد المستقبلي صعوبات في إيجاد مخرج أو حلول للمشاكل التي ستواجهه ، مشكلا بذلك نواة الوقوع في الاكتئاب . (Larés , 1982 , p.26) .

4-2- التربية :

عن العلاقة بين التربية و الاكتئاب كشف "كوهين" Cohen (1954) و مجموعة أخرى من الباحثين ، بأن الأفراد الراشدين الذين يعانون من اضطراب الاكتئاب و الذين شاركوا في الدراسة التي قاموا بإعدادها ، تعرضوا إلى ضغوطات كبيرة من قبل أوليائهم في مرحلة الطفولة ، من أجل نجاحهم في المدرسة و الارتقاء في الطبقة الاجتماعية ، و هي أشياء كان يفقدها هؤلاء الأولياء . كما ذكر "لارس" Lares " دراسة ل "أوفور و بورن" Burns et Offord (1972) ، حاولا من خلالها هذان العالمان و بطريقة إمبريقية تحديد العلاقة بين الأفراد الذين هم بصدد علاج اضطراب الاكتئاب و مدى نجاحهم في

المدرسة مقارنة بأقرانهم العاديين ، حيث كشفوا في النهاية عن عدم وجود فروق . بالإضافة إلى دراسة "وودولف Woodolff" و "آخرين" (1971) ، الذين قاموا بمقارنة مستوى النجاح المدرسي و المهني لمجموعة من الأزواج الإخوة أين أصيب أحدهم باضطراب الاكتئاب ، حيث كشفوا أن الإصابة بالاكتئاب أو عدمها لا تغير من المستويات التعليمية و المهنية ، ليضع "لارس" في النهاية تفسيراً لهذه العلاقة حيث يقول : "إن المستوى التعليمي الذي يبلغه الفرد في المدرسة ليس مهماً ، لكن الضغط الممارس على الطفل من أجل نجاحه هو من يتسبب في الاكتئاب ، إنه الإحساس بعدم القدرة على بلوغ ما كان يرجى منه (Larés , 1983 , p.27) .

3-4 – الشخصية :

فيما يتعلق بوصف الشخصية الاكتئابية ، يشكل "بيك" بنظريته حول الاكتئاب الفرد الأكثر شهرة في هذا الميدان . حسب "بيك" فإن الخاصية الأساسية التي تميز الشخصية الاكتئابية هي النظرة السلبية الدائمة نحو الذات و العالم و المستقبل . و كنتيجة لهذا الغطاء المعرفي السلبي تتضخم النظرة إلى الضغوطات الخارجية المتعلقة بالحياة . حيث يعتقد هؤلاء الأشخاص أن فشلهم يعود إلى نقص في كفاءتهم و أنهم هم السبب في ذلك ، لذا يصبحون عرضة للاكتئاب إذا ما نسبوا الأحداث السالبة إلى أنفسهم و اعتقدوا باحتمال تكرار وقوع هذه الأحداث ، و أنها ستحدث في مجالات مختلفة ، و هكذا يحدث الاكتئاب لديهم (Siegfried , 2013 , p.94) .

إن ما يعاب على نظرية "بيك" ، هو عدم تعرضها للأسباب الأصلية القابعة وراء نشوء هذا النوع من خصائص الشخصية ، حيث أنها لا تربطه بالشروط الاجتماعية الخاصة . في مقابل ذلك نجد أن نظرية "أرنست بيكر Ernest Becker" قد تعرضت إلى هذه الرابطة . يرى "بيكر" أن الشخصية الاكتئابية ليست ثابتة بصورة نهائية ، بل تخضع في الواقع إلى تطور مستمر ، أين تتخذ التوجه الايجابي في بعض الأحيان ، كما تتخذ التوجه السلبي في غالب الأحيان ، تبعا لضغوط الحياة الخارجية .

و كخلاصة عن خصائص الشخصية الاكتئابية كما ذكرها "بيكر" نجد : أولاً و قبل كل شيء انخفاض في تقدير الذات ، و بعدها المخططات المعرفية المتصلبة ، و في النهاية مجموعة

محدودة من الأفعال الممكنة . إن مخططات الأفعال المتصلبة Schémas d'action rigides تحتضن و تفسر مختلف الخصائص التي تم وضعها من قبل رواد المدرسة التحليلية و كذلك من قبل "بيك" ، أين يملك الأفراد بعض الأجوبة بالإضافة إلى بعض الحلول المحدودة لمشاكل الحياة و التي تتميز بالروتين المضبوط . تنشأ مخططات الأفعال المتصلبة من مجموعة الأفعال المحدودة ، و ذلك بالموازاة مع "الأنا" و الذي يشكل العامل المحدد لتواترات الأفعال . و حسب نظرية "بيكر" دائماً فإن الفرد المكتئب يتلذذ بصورة مؤقتة في تفادي الفلق ، حتى و لو كان ذلك على حساب تقدير الذات . و في النهاية نجد أن "بيكر" قام بتقديم نظرية للشخصية تأخذ بعين الاعتبار التفاعلات الميكانيكية الإنسانية و مختلف أساليب استيعاب عالم الحقيقة . أين يتحدد هذا الدور بهيمنة الشروط الاجتماعية و تلك المتعلقة بفلسفة وجود الإنسان (Lares ,1983 , pp.31-32) .

4-4- الجنس :

يعتبر الجنس من أكثر عوامل الخطر المتفق عليها في المجال ، سواء في الدراسات الوبائية أو الدراسات الإكلينيكية . سواء لدى الراشدين أو المراهقين (و لكن ليس لدى الأطفال) ، و ذلك أن كون الفرد أنثى يجعلها معرضة للإصابة بالاكتئاب ضعفي أو ثلاثة أضعاف الرجل.

هناك عدة تفسيرات تم طرحها للفروق بين الجنسين في الاكتئاب ، و يمكن وضع هذه التفسيرات في فئات أربع . **الفئة الأولى** من التفسيرات تقوم على أساس الخصائص البيولوجية الهرمونية التي تختص بها النساء و تجعلهن أكثر حساسية للعديد من الاضطرابات العقلية و في مقدمتها الاكتئاب . أما **الفئة الثانية** من التفسيرات فتقوم على معطيات التحليل النفسي فيما يتعلق بالنمو النفسي - الجنسي للمرأة ، و كيف أن هذا النمو يؤهلها بدرجة أكبر للإصابة بهذا الاضطراب . أما **الفئة الثالثة** فهي تفسيرات ذات أساس نفسي - اجتماعي ترتكز على تأخر المكانة الاجتماعية للمرأة و على الأدوار الاجتماعية الجنسية Sex rôle و ما تتركه من آثار في حياة كل من الجنسين . و **الفئة الرابعة** من التفسيرات هي تلك التي تقوم على اختلاف أنماط الاستجابة بين الجنسين لحالات الاكتئاب. (غريب 2007 ، ص ص 64-65) . و تبعا لهذا التصنيف سوف يتم التركيز على الفئة

الثالثة والرابعة وذلك بما يتناسب و أهداف الدراسة الحالية و التي تتبنى المقاربة النفس اجتماعية .

1-4-4- تفسيرات الأدوار الاجتماعية الخاصة بكل جنس للفروق بين الجنسين في الاكتئاب :

في محاولة إجابته عن السؤال المطروح عن العلاقة بين الشخصية الأنثوية و الشخصية الاكتئابية ، و تفسير هذه العلاقة ، يرى "لارس" بأن الاكتئاب الأنثوي يتجسد أولاً و قبل كل شيء ضمن قضية مخططات الأفعال المتصلبة ، و ذلك نتيجة لطبيعة التربية التي تفرض على الأنثى من قبل الأولياء و المجتمع ، أين نجد المرأة قد أوكلت إليها وضعية تتصف بالثبات تتمحور حول أشخاص آخرين (الزوج و الأولاد و الأولياء) . تتعلم المرأة منذ الطفولة إلى غاية الرشد على الوقوف في المرتبة الثانية ، و عدم إبداء أسلوباً عنيفاً في النقد . بالإضافة إلى هذا فإن مكانتها في المنزل تتجسد في مجموعة من الأفعال الروتينية . و حتى في حالة كونها عاملة فإن الاتجاه العام نحوها يبقى نفسه . و حسب "لارس" دائماً ، فإن الأعمال ، و بصفة عامة تلك التي يتم شغلها من قبل النساء تظهر إبدائهن لقدر أقل بكثير من الاستقلالية ، بسبب طابعها الذكوري . و هكذا يبدو أن هذا النوع من الوضعيات يجد تفسيره ضمن المخططات الفعلية المتصلبة أين تبدي الإناث بصفة عامة صعوبات إضافية في الهروب من الوضعيات الصعبة في الحياة ، مع ميلهن أكثر إلى تحويل حزنهن و تأنيبهن لأنفسهن و خيبتهن ، ضد أنفسهن (Lares , 1983 , p.32) .

و من النظريات المثيرة للاهتمام في الأدوار الاجتماعية الجنسية و أثرها على تفوق المرأة في الاكتئاب على الرجل ، تلك التي قال بها "جوف و تدور Gove & Tudor" حيث اقترح الباحثان أن وجود نوعين من المهام أو الأدوار في حياة الفرد بالتأكيد يؤدي إلى حمايته من الاكتئاب . و على هذا الأساس ، فإن مصدر الخطأ في الدور التقليدي للمرأة - سيدة بيت - هو أنه يسمح لها بمصدر واحد للإشباع - العائلة - بينما يمكن أن يفسر انخفاض نسبة المكتئبين من الرجال بوجود نوعين من المهام أو الأدوار - العائلة و العمل - و ذلك إذا ما فقد الرجل مصدراً للإشباع يظل لديه مصدراً آخر يلوذ إليه وقت الضرورة . كما شكلت نظرية "فريز و الآخرين " Friez & al " (1978) نموذجاً مهماً فيما يتعلق بموضوع الأدوار

الاجتماعية الجنسية و تفسيرها لتفوق المرأة على الرجل في الاكتئاب ، حيث اهتمت هذه النظرية بالتوقعات المتصارعة التي تجد المرأة نفسها فيها عندما تدخل مجال العمل . فحسب هذه النظرية يُنتظر من المرأة أن تكون سلبية و غيرية (إيثارية) و غير أنانية و مساندة و معاضدة و ذلك تماشيا مع دورها الأنثوي ، و لكن و في نفس الوقت ، فهي مطالب منها أن تؤكد ذاتها و أن تكون متمكنة لو أرادت أن تنجز عملها ، و هذه الازدواجية في التوقعات أمرا في غاية الصعوبة ، و ذلك لأن المرأة ربما تضطر إلى إهمال أحد الدورين في سبيل تحقيق الدور الثاني . إن الانحراف عن الدور الاجتماعي الجنسي الطبيعي للمرأة ربما يؤدي إلى رفض اجتماعي لها و هذا ما قد يسهم في تأجج مشاعر الاكتئاب لديها (علي ، 1998 ، ص407-410) .

4-4-2- تفسيرات تقوم على اختلاف أنماط الاستجابة بين

الجنسين لحالات الاكتئاب :

ترى "نولين هوكسيما" Nouleen Hoxima " أنه يمكن تفسير الفروق بين الجنسين في الاكتئاب بالاختلاف بينهما في استجابتهما للمواقف المثيرة للاكتئاب . إن أغلب الناس يُخبرون فترات اكتئابية بين الحين و الآخر ، و لا تدوم هذه الفترات بالنسبة لبعض الناس سوى عدة ساعات أو عدة أيام ، و لكن بالنسبة للبعض الآخر تدوم هذه الفترات الاكتئابية لمدة أطول ، و قد تزداد شدتها حتى يصل الأمر بهم إلى السعي طلبا للعلاج . و ترى "هوكسيما" أن الرجال عموما يميلون إلى الاستجابة لما قد يخبرونه من مشاعر اكتئابية بطريقة أكثر فعالية يكون من شأنها القضاء على هذه المشاعر . بينما تميل النساء إلى الاستجابة للمشاعر الاكتئابية بطريقة فيها تضخيم ، مع تأمل ذاتي زائد في أسباب هذه المشاعر و أصولها و ما يمكن أن تنتهي إليه . و بذلك فإن "هوكسيما" ترى أن ميل المرأة الاستجابي نحو الاكتئاب يمثل سببا في زيادة اتجاهها نحو هذا الاضطراب ، بينما تؤدي اتجاهات الرجل الاستجابية نحو الاكتئاب إلى التقليل من فرص دوام حالات الاكتئاب لديه و بالتالي التقليل من نسبة المكتئبين من الرجال بالمقارنة بنسبة المكتئبات من النساء .

و تُرجع هذه الباحثة الأصل في اختلاف الاتجاهات الاستجابية بين الرجل و المرأة نحو الاكتئاب إلى أن معنى الذكورة بالنسبة للرجل هو أن يكون نشطا و فعالا و أن يتجاهل

مشاعره ، بينما بالنسبة للمرأة فإن نمط الأنوثة يقتضي منها أن تكون عاطفية و أقل فاعلية (غريب ، 2003 ، ص ص 118-119) .

5- موضع الضبط الداخلي / الخارجي و الاكتئاب :

أشار "روتر" (1971) Rotter " إلى أن الأفراد الذين يهيمنون على مصائرهم و لديهم الشعور بالمسؤولية الاجتماعية على ما يحدث لهم ، هم أفراد ذوو توجه داخلي . بينما الأفراد الذين يعتقدون أنهم لا حول و لا قوة لهم و أن مصائرهم تحت رحمة القدر، و الذين يعتقدون أنهم لا يتمتعون بالمسؤولية الكاملة عما يحدث فيهم أفرادا ذوو توجه خارجي ، بالإضافة إلى ذلك فإن الضبط بُعدٌ يميز بين الأفراد بناء على الدرجة التي يقبلون فيها المسؤولية الشخصية لما يحدث لهم . لذا فإن الأفراد ذوي الاعتقاد في الضبط الخارجي لديهم توقع معمم على كل التعزيزات التي ليست تحت هيمنتهم من خلال المواقف المختلفة. و يحدد "ليفكورت" Lifcourt (1966) ، أن هؤلاء الأفراد الذين يعتقدون بالضبط الخارجي يمكن وصفهم بأنهم يعانون من انعدام الثقة بالنفس (أبو ناهية، 1986 ، ص ص 88-89) و يقصد بهذا المفهوم أن هناك أفرادا يعززون نجاحهم إلى مجهوداتهم الداخلية أو إلى القوى الخارجية ، فالشخص ذو الاعتقاد في الضبط الداخلي يعتقد أنه يستطيع أن يحدد ما سوف يحدث له و بالتالي فهو يستطيع أن يتحكم ويهيمن على قدره و مصيره . بينما ذوي الاعتقاد في الضبط الخارجي يعتقد أنه تحت رحمة القدر و ليس لديه الهيمنة على الأحداث التي يتعرض لها ، حيث يتميز النوع الأول بمستوى عال من الثقة بالنفس ، بينما يتميز النوع الثاني بانخفاض مستوى الثقة بالنفس .

كما تعددت الدراسات و البحوث النفسية و التي كان هدفها الكشف عن العلاقة بين وجهة الضبط الداخلية - الخارجية و الاكتئاب ، حيث انتهت معظم نتائجها إلى وجود علاقة موجبة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي و الاكتئاب النفسي ، و كأمثلة عن تلك الدراسات نذكر : "أیکن" (1982) ، "وولف و كروزر Wolf & Crowther" (1983) ، "روبنس و هوشي" (Robbins & houshi) (1983) ، "فيشر و ولسن Fisher & Wilson" (1985) و غيرها من الدراسات و البحوث التي أثبتت وجود علاقة قوية بين هذين المتغيرين (زيور، ب س ن ، ص 12) .

6- البطالة و الاكتئاب :

وعن علاقة الاكتئاب بالبطالة توصل "فتحي الشرقاوي وآخرون" (1993) ، إلى ارتباط الاكتئاب بالبطالة ، وكذلك توصل "عبد الله عسكر" ، و"عماد عبد الرزاق" (1989) إلى النتيجة ذاتها .(أبوزيد ، 2000 ، ص 128) .

و في هذا الصدد أشارت العديد من الدراسات إلى أثر البطالة على الصحة النفسية ، فقد أوضحت دراسة كل من "باين و فراير" fryer و payne (1986) أن البطالين يختبرون مستويات عليا من الضغط النفسي و الانفعالات السلبية مقارنة بالأفراد الذين يمارسون عملا . كما أسفرت نتائج دراسة "كراتز" "Gretz" (1993) بعد تطبيق مقياس الصحة العامة على عينة من العاطلين عن العمل ، أن الأفراد البطالين أظهروا درجات منخفضة و دالة في الصحة النفسية ، و أن الفئة التي تحصلت على عمل فيما بعد أظهروا تحسنا في مستوى صحتهم النفسية .

و تتفق هذه النتائج مع نتائج مؤتمر البطالة و الصحة النفسية الذي نظمته الجمعية الفرنسية للطب الوقائي و الاجتماعي حول تأثير البطالة في التوازن النفسي ، و ما تخلفه من حالات قلق و اكتئاب لدى الفرد . كما أكدت العديد من الدراسات بأن الاكتئاب من الآثار النفسية للبطالة الأكثر تواترا ، حيث يظهر العاطلون عن العمل مشاعر اكتئابية شديدة . و تتفق هذه النتائج مع دراسة كل من "بولتون و أوتلاي" Oatley & Bolton " (1987) التي أجريت على عينة من الشباب البطال باستخدام مقياس "بيك" للاكتئاب ، حيث أسفرت النتائج أن العاطلين عن العمل يشعرون باكتئاب شديد . كما علقت "لياث كوليك" Liat Kulik (2000) ، عن مثل هذه الأوضاع بقولها « إن غياب العمل في المرحلة العمرية الممتدة ما بين (20) إلى (34) سنة ، تجعل الشاب يشعر بنوع من الكبت و الحرمان المادي و الاجتماعي و النفسي ، و ما ينجر عنها من إحساس بالدونية و الشعور بعدم الفائدة نظرا لعدم قدرته على التحرر من حالة التبعية و المساعدة بكل أشكالها ، و بالتالي الشعور بالإقصاء الاجتماعي و التهميش . فالبطالة حدث حياتي ضاغط تضع الفرد العاطل في موقف غامض و مجهول ، و تجعله يعيش روتين يومي و ممل ، و ينعكس ذلك على صورته الشخصية و الاجتماعية و تدفعه للشعور بالدونية و بأنه عضو غير فعال في مجتمعه» (آيت حمودة و فاضلي ، 2000 ، ص ص72-74) .

7- تقدير الذات و الاكتئاب :

حسب "بيكر" ، أن ما يفرقنا على بقية الحيوانات هي استحوادنا على الأنا L'égo . و بصفة عامة يمكن تعريف "الأنا" ، بكونه الشيء الوحيد و الذي نملكه من الرقابة على سلوكنا الخاص . و يتميز الأنا بالخواص الأربع التالية :

- 1- القدرة على التجريد .
 - 2- القدرة على تقسيم الواقع بطريقة تَزَامُنِيَّةٍ (النظر إلى الحياة على أنها مجموعة من المراحل المتوالية) .
 - 3- القدرة على الانتظار و تأجيل الإجابات على الأسئلة المطروحة (و يكون ذلك عن طريق التَمَوُّع الجيد للفرد ضمن تيار مؤقت بما يسمح له بعدم إبداء ردود أفعال سريعة تجاه منبهات معينة) .
 - 4- القدرة على النظر إلى الذات (الوعي بالذات) ، و هي القدرة على إدراك الذات في استقلاليتها عن بقية الموضوعات (Lares , 1983 , p.200) .
- لا يرى "بيكر" بأن الوعي بالجسد عنصرا مهما في خلق الوعي بالذات ، فالاستحواد الثابت على الوعي بالجسد هوية تنظيمية identité d'organisation ، وهو يشكل أحسن الشروط من أجل تطور أنا قوي .
- و انطلاقا من فكرة كون أصول الأنا ترجع إلى الحياة الاجتماعية ، يقرر "بيكر" بأن الاكتئاب يشكل ظاهرة اجتماعية ، و هو يقول في هذا الشأن : على أساس كون الأنا يجد جذوره ضمن الواقع الاجتماعي ، و بما أن تقدير الذات يتشكل من الرموز الاجتماعية و من المحركات الاجتماعية ، فإن الاكتئاب يصبح وظيفة مباشرة لعالم رمزي مُتَعَلِّمٌ بطريقة معرفية . وبهذا فإن مجموع النشاط الثقافي هو ما يتم أخذه بعين الاعتبار في حالة الاكتئاب (Lares , 1983 , p.201) .

8- صورة الجسم و علاقتها بتقدير الذات و الاكتئاب :

أوضحت دراسة "سانسون Sansone.R.A "مع آخرين عام (2001) ، أنه ثمة علاقة بين الاكتئاب و صورة الجسم و خاصة لدى السيدات حيث أجريت الدراسة على (48) سيدة

ممن يعانون من السمنة و لقد أسفرت الدراسة عن ارتباط الاكتئاب بالصورة السالبة عن الجسم (أبوزيد ، 2000 ، ص133) .

كما أجرت " سامية محمد صابر محمد عبد النبي" دراسة حول العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات و الاكتئاب ، على عينة من الطلاب و الطالبات الجامعيين ، حيث أسفرت الدراسة على مجموعة من النتائج أهمها :

- وجود ارتباط وثيق بين صورة الجسم لدى الفرد و مستوى تقديره لذاته ، حيث أن هذا المستوى يتحسن بتحسن الصورة.

- وجود ارتباط سالب بين الصورة التي يشكلها الفرد عن جسمه و مستوى الاكتئاب لديه ، حيث يؤدي تشوه الصورة إلى الوقوع في الاكتئاب .

- أن الذكور أكثر إيجابية مقارنة بالإناث فيما يخص صورة الجسم .

- أن الإناث الجامعيات من عينة الدراسة يتفوقن على الذكور في تقديرهن لذاتهن .

خلصت الدراسة إلى وجود ارتباط بين المتغيرات الثلاث : و هي صورة الجسم و تقدير الذات و الاكتئاب (سامية ، 2008 ، ص 225) .

9- الاكتئاب والانتحار والسلبية :

يعد الاكتئاب صورة من صور الموت على المستوى الانفعالي والنفسي ، فالشخص المكتئب لا يفقد شعوره بطعم الحياة فقط بل يفقد أيضا رغبته واستعداده لأن يعيش هذه الحياة . إنه يريد الخلاص من حياته . ولعل ذلك ما يفسر لنا لماذا يبدو الاكتئاب في أغلب الأحيان مصحوبا بأفكار ومشاعر وسلوكيات انتحارية (أبوزيد ، 2000 ، ص100) .

إن الرغبة في الموت عادة ما تكون موجودة ضمن حالات الاكتئاب و هي تظهر في شكل أفكار انتحارية ، محاولات انتحار، و انتحار فعلي (Pedinielli & Bernoussi , 2001) . (p.24) .

بالإضافة إلى هذا فإنه لدى الأفراد المكتئبين ، يمكن للأفكار الانتحارية أن تظهر في أية لحظة من الحياة و لكن أغلبية الأفراد الذين يحملون أفكارا انتحارية لا ينتقلون إلى الفعل بتاتا، حيث يبدو أن الانتحار يرتبط بقوة مع نوع الاكتئاب الأعظم . أما عن الأعراض الأكثر انتشارا بين المكتئبين الانتحاريين و التي تميزهم عن المكتئبين الغير انتحاريين ، فقد تم

تحديدها من خلال دراسة "كلاسن و آخرون Claassen & Authers " و هي تتمثل في: ضعف في تقدير الذات و مشاعر بفقدان للأمل مع إحساس قوي بالفشل (Siegfred , 2013 , PP.112-113 , .

10- بعض العوامل النفس اجتماعية المؤدية للإصابة بالاكتئاب داخل المجتمع الجزائري :

ضمن مقارنة سوسيوإكلينيكية ، و في تحليله لدور العادات و التقاليد في منشأ الإضرابات النفسية ، يقول "مراد مرداسي" : في ثقافة المغرب العربي و البحر المتوسط ، يتم إحياء الشعائر المتوارثة و التي تتميز بقوتها و عدم قابليتها للنقاش . تلك الشعائر ، تتعلق بالأصول (الآباء) و النسل (الأبناء) ، الحياة و الموت ، السحر و الرُّقية ، مُخَلَّفَةٌ لمصادر من القلق الغير لازم ، مُطْفَنَةٌ لمجموعة من النزوات ، و مُطَلَقَةٌ لغيض جماعي . إن بلدان المغرب العربي تحتكم إلى مرجعية وجدت منذ قرون ، تتميز بمعانيها و دلالاتها الثابتة ، حيث يتم غرسها بأسلوب يجعلها غير قابلة للنسيان ، مُخَلَّفَةٌ لمعنويات مخللة بالعذاب ، بالحداد و بفقدان لا يمكن وصفه (Merdaci , 2010 , p.82) .

بهذه الجمل المختصرة لواقع مجتمعات المغرب بما فيها المجتمع الجزائري ، عبّر المؤلف عن منشأ الاضطرابات النفسية ، حيث ينظر أن مصدرها القلق و فترات الحداد الغير مُكْتَمَلٌ و صدمات الفقدان و ما لها من آثار مستقبلية على خلق مختلف أصناف العصاب و حتى الذهانات ، لدى أفراد المجتمع من الجنسين .

لقد سبق أن تحدثنا في هذا الفصل من دراستنا الحالية ، عن الفرق بين الإناث و الذكور في الاكتئاب ، حيث كشفت أغلبية الدراسات أن الاكتئاب هو اضطراب أنثوي في غالبية حالاته. نفس النتيجة ، كشف عنها "مراد مرداسي" ، حيث فسّر ارتباط الاكتئاب بالعنصر الأنثوي لدى مجتمعات المغرب العربي ، أين يمثل رد فعل لتطبيق قواعد و قوانين الدين الإسلامي، و ما يشوب هذا التطبيق من انحراف عن مغزاه الحقيقي و عن معانيه التي يريد بلوغها. ضمن هذا الفهم الخاطئ ، لتلك القواعد ، تُنشأ المرأة لِتُسَخَّرَ كأداة مُتَعَّة تحت سلطة الرجل، فارضة عليها إلغاء شخصيتها مُنْقَصَةً لمنزلتها كشريكة في الحياة إلى مرتبة الفرد الذي يدخل تحت وصية الآخر . في هذا الشأن يقول "مراد مرداسي": ضمن اللاشعور الفردي و

الجماعي ، الاجتماعي و الذكوري ، يُدْرِكُ جسد الأنثى في جوهره بكونه جسدُ جُعِلَ لممارسة الجنس ، بكونه أداة جنسية و تناسلية . بل يُنظَرُ إلى جسد المرأة كجزء من الملكية الخاصة التابعة الذكر ، إنه مركزا لطاقته الجنسية ، و استكمالاً لسلطته . ضمن هذا النظام من التصور ، فإن الجنس و التعبيرات النزوية للجسد الأنثوي تفقد حقها في الحصول على تنشئة متساوية . إن إرغام الأنثى على ارتداء الخمار، ترك العمل أو التكوين ، التعسف في اتخاذ قرار زواجها ، الخضوع للسلطة الأبوية و الذكورية ، كلها تشكل مصادر قوية للإصابة بالاكتئاب ، أين يتم إدماج المرأة و الجسد الأنثوي ضمن دور من العذاب المشترك الغير منتهاي (Merdaci , 2010 , pp.86-87) . إن التحول الذي مس الفضاءات الدينية و تلك ذات القداسة الرمزية ، يشكل عرضاً يُعبِّرُ عن اضطراب مس أنظمة إدراك الواقع وعن القطيعة بين قواعد الوساطة ووسائل الاتصال العرفية . إن الضغط الناتج عن تكرار الشعائر، يشير إلى تراجع لنزوات الحياة مع تحريراً لسبل مميتة (, Merdaci , 2010 p.88) . و هكذا تبرز العلاقة بين الاكتئاب و الانتحار ، حسب المقاربة التي تبناها "مرداسي" ، كمنتوج نفس اجتماعي ، و كنتيجة لسوء ترجمة الواقع في غياب القطيعة بين الأجيال أو بين الفكر المتصلب و الفكر المستنير الذي يحاول أن يجعل من الدين و الثقافة أداة صالحة لكل زمان ضمن فضاء جغرافي اجتماعي وثقافي محدد ، دون تجاهل الفضاء العالمي و الأثر الذي يمارسه وفق ميكانيزمات المثاقفة .

11- النظريات المفسرة للاكتئاب :

تتعدد النظريات التي تناولت الاكتئاب بالتفسير ، تبعا لتعدد وجهات النظر المتبناة من قبل المفسرين ، حيث نجد وجهة النظر الطبية و البيوكيميائية و النفسية و النفس اجتماعية . في هذا الجزء من الإطار النظري لدراستنا ، سوف نركز على التفسيرات النفسية و النفس اجتماعية ، بما يخدم أهداف الدراسة .

1-11- النظرية السيكودينامية :

يعتبر "فرويد" أول من وضع قواعد المقاربة السكودينامية للاكتئاب ، و ذلك في كتابه الذي صدر سنة (1957) تحت عنوان "الحداد و المنخوليا" . حيث يعتبر الاكتئاب

كحالة يقوم فيها الفرد بتوجيه عدوانيته ضد نفسه بدلا من تسييرها ضد الشخص الذي يشكل حقيقة موضوع هذه المشاعر العدوانية . حسب نظرة "فرويد" ضمن فكر الفرد المكتئب فإن كل كراهية أو خيبة ترتبط بالفرد و تمثل مصدرا للاكتئاب لا يمكن التعبير عنها بحرية ، حيث أن هذا النوع من المشاعر يعتبر ممنوعا . و على اعتبار إلزامية تحرير هذه العدوانية ، يقوم الفرد بإرجاعها ضد نفسه . يحدث هذا خاصة لدى أولئك الذين يحدث لهم نوع من التثبيت القوي على أنفسهم . أما عن الفرق بين الحزن و الاكتئاب يرى "فرويد" ، أنه في حالة الحزن ، هناك نوع من الخسارة العاطفية لموضوع ما فيحس الفرد بفراغ العالم كنتيجة لذلك، و لكن ليس هناك انخفاض لتقدير الذات و لا إحساس بالذنب . أما في حالة الاكتئاب المنخولي يوجد عموما خسارة وجدانية لموضوع ما ، كنتيجة عن الخيبة أو كنتيجة عن عوامل غير ظاهرة .

على خطى "فرويد" ، فإن "جاكوبسون Jakopson" ، و التي عملت على نفس خطوط القوى التي اتبعها "فرويد" ، فضّلت التوسيع من مصطلح "الذنب Peine" و ذلك عن طريق إضافة عامل الحزن . فحسب وجهة نظرها ، أنه في حالة الإحساس بالذنب أو في حالة الانهيار العادي فإن أفكارنا تستدير نحو التجارب المستدخلة و الايجابية ، أين يوجد هناك لذة حقيقية في رؤية عودة الموضوع المفقود ، و هذا ما لا يحدث في حالة الاكتئاب الحقيقي : و هذا يعني أن الحزن لا يرتبط مع أي نوع من العدوان الموجه نحو العالم الخارجي أو نحو الذات، فحسب رأي "جاكوبسون" ، ينشأ اضطراب الاكتئاب نتيجة الخلاف الذي يحدث بين "الذات Ego" ، وبين الذات "العليا Superego" أو الصورة المأمولة من الذات .

ومعنى ذلك أن مصدر الاضطراب يكمن في عدم التوازن ما بين النزوات العدوانية من جهة و النزوات الليبيدية من جهة أخرى و المتمثلة في (حب الذات ، و ضمن اعتبارات معينة حب للموضوع) . في مثل هذه الحالات يكون الحل الأمثل في أن نصبح أكثر وعيا ، وإدراكا لمثل الذات وقيمتها . هذا ولقد فرقت "جاكسون" بين الاكتئاب العصابي ، والاكتئاب الذهاني بقولها : إن الاكتئاب الذهاني مرده إلى التغيرات الفسيولوجية التي تؤثر على توازن الرغبات الداخلية "العدوان + الليبدو" .

"إدوارد بيبيرنج Edward Bibring" ، يمثل فرعا آخر من المدرسة السيكودينامية . حسب وجهة نظره ، فإن الاكتئاب في أساسه مشكل "أنا Ego" . ضمن هذه النظرة فإن

العامل الأكثر أهمية يتمثل في العلاقة الموجودة بين الفرد ومحيطه الاجتماعي و ليس في الصراعات التي يمكن أن تتواجد داخل الفرد في حد ذاته . و في هذه الحالة يشكل الاكتئاب تعبيراً عاطفياً ، من قبل الذات أو الأنا ، عن عجزه و ضعفه . إنه يمثل نتيجة الثغرة التي تفصل من جهة ، بين رغبة كبيرة في التقدير ، المحبة ، القوة والثوق بالنفس مع استحسانها و من جهة أخرى الوعي الحقيقي أو المُتخَيَّلُ بعدم تحقق هذه الأهداف . إن الاكتئاب يتأتى عندما نجد أنفسنا عاجزون عن الربط بين حياتنا و المُثُلُ المفروضة من قبل الذات : أين نكون قد وضعنا الحاجز في مكان جد عالي (أي أن الطموحات فاقت القدرات) ، أو أن الوضعية الاجتماعية قد تغيرت (Lares , 1982 , pp.15-16) .

11-2- النظرية السلوكية :

على العموم توجد طريقتان يمكن من خلالهما النظر إلى الاكتئاب ضمن إطار نظريات التعلم.

بالنسبة لـ "لوينسون و الآخرين Lewinsohn & al" ، فإن الاكتئاب هو نتيجة لطريق محدود من الأفعال التي تؤدي إلى التعزيز الإيجابي (الثواب) ، و ربما يرجع السبب إلى عجز الفرد عن إنهاء الأفعال التي تؤدي إلى الثواب . بهذا المفهوم ، يتفجّر الاكتئاب بسبب فقد التعزيز الإيجابي أو عن طريق اختبار العقاب (التعزيز السلبي) . كما قام بعض رواد المدرسة السلوكية بتقديم حججاً سوسيو نفسية في تفسيرهم لنشأة الاكتئاب . حيث أبدى "أولمان و كرازنر Helman et Krazner" ملاحظة مفادها أن مجتمعاتنا توفر عدداً قليلاً من الأدوار المهمة لأولئك الذين يجدون بأن الحياة تفتقد إلى المعنى . و حسب وجهة نظر هذين العالمين ، فإن الدور الاكتئابي يحمل خطر تحوله إلى اضطراب مزمن لدى الأشخاص العاجزين عن إيجاد أعمال و مواضيع تعويضية ، خاصة في حالة عدم توفير التعزيز الإيجابي من قبل سلوكهم الداخلي .

"مارتان سلجمان Martin Seligman" ، يشكل المدافع الرئيسي عن الطريقة الثانية في النظر إلى الاكتئاب ضمن نظريات التعلم . حيث يمثل الاكتئاب نتيجة لفقدان الرقابة على وسائل استيعاب التعزيزات الإيجابية أو السلبية (Schweitzer et Boujut , 2014) . (p.242) . يطلق "سلجمان" على هذه الوضعية مصطلح العجز المتعلم ، و هو يقرّ بأن

العجز المتعلم لا ينطبق إلا على ما يسمى بردود الأفعال الاكتئابية ، بالإضافة إلى أنه لا يمكن تطبيقها في الحالات التي لا يملك فيها الفرد روح المبادرة و الذي يعاني من مشاعر العجز و يملك نظرة تشاؤمية نحو المستقبل . في مقابل ذلك ، فإن مصطلح العجز المتعلم يمكن تطبيقه على فئة واسعة من الأشخاص المكتئبين : حيث أنهم لا يقومون بمراقبة النجاح أو الفشل أين يعتبرون هذه الحوادث لا علاقة لها بأفعالهم الخاصة . إن الخوف من فقدان قدرة الرقابة هو الأساس في نمو العجز المتعلم . حسب "سلجمان" ، إن الأشخاص الذين لم تتح لهم الفرصة في طفولتهم لمراقبة محيطهم ، سوف يكونون أكثر استعدادا لإبداء ردود أفعال عن طريق العجز المجرب و ذلك عند بلوغهم سن الرشد (غريب ، 2007 ، ص 78-81) .

11-3- النظرية المعرفية ل "آرون بيك" :

يعتقد "بيك" أن الاكتئاب يحدث نتيجة الاعتقادات المعرفية السالبة ، فالشخص المكتئب لديه وجهة نظر سالبة بالنسبة لذاته وللعالم ، والمستقبل ، و أن هذه المعارف السلبية ينتج عنها الاكتئاب . ويقرر "بيك" أن العامل الأساسي أو الأولي للاكتئاب هو الإحساس بالضياع نتيجة التوقعات الكبيرة ، والأهداف الكبيرة التي تتسم باللاواقعية ، فالشخص المكتئب يجد نفسه ضائعا و دائم اللوم لذاته نظرا لوعيه وإدراكه بنقائصه ، والتي تعطي له مفهوما سالبا عن ذاته . كما يرى "بيك" أن المكتئبين يميلون إلى مقارنة أنفسهم بالآخرين ، وهذه المقارنة من شأنها أن تخفض مستوى تقديرهم لذواتهم كما تجعل عملية التقويم الذاتي تتسم بالسلبية، فالشخص المكتئب يقول لنفسه : أنا لست جيدا أو صالحا مثل سائر الناس وأنا لست محبوبا مثل الآخرين . وتعد نظرية "بيك" في الاكتئاب ممثلة للاتجاه المعرفي ، ومن أشهر إسهامات هذا العالم الأمريكي اقتراحه فكرة العلاج المعرفي للاكتئاب وإعداده لقائمة لقياس الاكتئاب سميت باسمه وتعد من المقاييس ذائعة الصيت في هذا المجال كما أنه أسس معهدا للعلاج المعرفي للاكتئاب (بيك ، 2000 ، ص 117) .

11-4- نظرية علم النفس الفردي ل "ألفرد أدلر" :

تعد نظرية ألفرد "أدلر" في علم النفس الفردي ، نظرية في علم النفس الاجتماعي

بامتياز، حيث وضع "أدلر" تفسيراً مختلفاً للاكتئاب . حسب "أدلر" فإن الشعور بالقصور موجود إلى حد ما في كل إنسان لأننا جميعاً نجد أنفسنا في ظروف و أحوال نرغب في تحسينها ، و لا تعني مشاعر النقص في هذه الحالة الإحساس العادي بالضعف بل الإحساس العميق بالدونية ، الذي يؤدي إلى عقدة النقص ، أين يمثل الانتحار وسيلة للانتقام لدى الحالات الاكتئابية (Adler , 1949 , p65). وفق هذا المبدأ ينشأ الاكتئاب نتيجة لوجود هَيْجَانٌ من مشاعر النقص . بالنسبة لـ "أدلر" ، فإن الخوف أو إثبات الفشل في إحدى مشاكل الحياة الأساسية الثلاث ، و المتمثلة في (الحياة الاجتماعية ، العمل و الحب) و الذي يؤدي إلى نقص في المشاعر الاجتماعية ، يشكل عامل مؤجِّج لمشاعر النقص ، و هي مرحلة عادة ما تكون مسبقة بمرحلة الاكتئاب أو المنخوليا . كما ذكر "أدلر" بعض صفات الأفراد الإكتئابيين بقوله : إن اتجاهات الأفراد ذوي الاستعدادات الاكتئابية تتكون منذ الصغر من الحذر و التفكير الناقد نحو المجتمع . كما يمكننا أن نجد ضمن هذه الاتجاهات مشاعر النقص و تعويضها مع البحث الخفي عن التفوق (Adler , 1930 , pp71-72).

11-5- النظرية النفسية الاجتماعية لـ "ارنست بيكر E. Becker :

يرى "بيكر" الاكتئاب بوصفه نتيجة لتهديدات تقدير الذات ، ويمكن لتقدير الذات أن يتولّد بواسطة مشاعر الضبط خلال الأفعال والمواقف الذاتية . وعندما ينخفض مستوى تقدير الذات لدى شخص ما فإنه يصبح سالبا ، و يجد صعوبة في كل ما يسلك ، و على ذلك فإن الإحساس بالقيمة الذاتية يعد عنصرا مهما قويا بل ودفاعا ضد الاكتئاب . أما العنصر الثاني في تجنب الاكتئاب ، يتكون من المدى العريض من الأفعال الممكنة التي تتفاعل مع المواقف الصعبة مثل فقدان موضوع ما ، أو فقدان نشاط معتاد . و على ذلك تجمع نظرية "بيكر" بين مختلف المفاهيم على المستوى النفسي والاجتماعي . كما جاءت نظرية "بيكر" بعنصر ثالث ألا وهو مفهوم أنماط الأفعال المتصلبة ، ويعني هذا على المستوى الاجتماعي أن يكون لدى الفرد مدى ضيق من الأفعال تجاه المواقف الاجتماعية ، أما على المستوى النفسي ، فإن ذلك يعني أن يركز الشخص بإصرار على حلول معينة ثابتة بالنسبة للأفعال الممكنة ، أو أن يكون لديه وجهة وحيدة للاستجابة مع القضايا الممكنة أو الاستفسارات المحيطة به .

ويفترض "بيكر" أن الأفراد يجاهدون من أجل اكتساب تقدير الذات ، ومن أجل تجنب القلق وأن هذين الدافعين الأساسيين للطبيعة البشرية على قدر من التناقض ، حيث أن الشخص الذي يكون ميالا لأن يستجيب للشدائد بالاكتئاب يكون معنيا ومهتما بشكل عام بتجنب القلق، وأن هذا من شأنه أن يقلل من تقديره لذاته . وعلى ذلك ينظر "بيكر" للاكتئاب من خلال ثلاثة أنواع من فقدان :

1- فقدان الذات .

2- فقدان العادات والمعايير، و قواعد السلوك .

3- فقدان إدراك مباحج الحياة .

و من هنا يبدو فقدان احترام الذات في العدوان المباشر نحوها ، بينما يبدو فقدان المعايير وقواعد السلوك في مجموعة العادات والتقاليد المهمة في الحياة ، وأن فقدانها ما هو إلا عامل رئيسي ومهم وسبب مباشر لمرض الاكتئاب . في الوقت الذي نرى فيه أن فقدان الموضوع يصبح ثانويا .

يعني "بيكر" بفقدان إدراك مباحج الحياة ، أي أحوال الفرد وظروفه التي من خلالها تتكون تطلعاته وإدراكه . فقد يدرك الفرد يوما ما بأن حياته غير جديرة بأن تكون حياة ، بمعنى أن يرى الفرد العقبة الكئود في طريقه هي أن الحياة لا معنى لها مطلقا ، وأنها أصبحت لا تساوي شيئا في نظره ، فلماذا يعيش إذن ؟

هذه الحالة التي تفتقر فيها الحياة الاجتماعية إلى القيم و المعايير الواضحة و اللازمة لتوجيه الإنسان ، تؤدي إلى تفاقم أزمة القيم لدى الشباب عندما يواجهون التجارب الصعبة و لا يجدون لها الحلول بسبب الصراعات النفسية و الاجتماعية و بسبب فقدان معنى قيم الحياة . و هذا ما يحصل من خلال التصادم القوي بين القيم التقليدية و القيم الجديدة التي يؤمن بها الشباب في مختلف المجالات الحياتية و الأسرية و الاقتصادية و السياسية (لابا معربس ، 2010 ، ص 83) . ومن ثم فإن الاكتئاب لدى "بيكر" ما هو إلا الفشل في تقدير الذات واحترامها ، والذي بدوره يجعل الحياة خالية من كل معنى ، ولا تستحق أن تكون حياة (ليفيت . لوبين ، 1985 ، ص ص 58-59) .

11-6- النظريات البيئشخصية في الاكتئاب :

اقترح "لوينسون Lewinsohn" (1974) نموذج بينشخصي سلوكي للاكتئاب ، و تبعا ل "لوينسون" ، فإن الأشخاص المكتئبين يحصلون على تدعيمات ايجابية غير كافية من الأشخاص المهمين في حياتهم ، و ذلك لأنه ينقصهم المهارات الاجتماعية الضرورية لاستثارة استجابات بينشخصية ايجابية . علاوة على ذلك ، فإن الناس المكتئبين يكونون أقل قدرة على تدعيم الآخرين ، و بالتالي تقل فرصهم في التبادل الاجتماعي . و تؤكد نظرية "لوينسون" أيضا على أن بقاء الاكتئاب و شدته يتأثران بميل الشخص المكتئب للانخراط في نشاطات اجتماعية قليلة و عدم القدرة النسبية على أن يرى الأنشطة على أنها مصدر سعادة . أما "كوين Coyne" (1976) فينظر إلى الاكتئاب كنتيجة لتمزق أو تعطل في توفير المساندة و التأييد من البيئة البيشخصية . و قد وصف الاكتئاب بكونه عملية بينشخصية و التي يسعى فيها الفرد إلى التأكد أو الطمأنينة فيما يتصل بطبيعة علاقاته بالأفراد الذين يتفاعل معهم جنبا إلى جنب مع الجهود لتأكيد أو إنكار حاجات الشخص المكتئب للطمأنينة (غريب ، 2007 ، ص ص 73-78) .

و خلاصة وجهة النظر البيئشخصية في الاكتئاب ، أن الأسرة التي لديها فردا مكتئبا تميل إلى أن تتصف بقدر قليل من المساندة ، و قدر كبير من الصراع ، و مثل هذا الخلل الأسري يزيد من خطر إصابة أطفال هذه الأسر بالاكتئاب . بالإضافة إلى كون الأفراد المكتئبين هم أنفسهم أكثر صعوبة من الناحية البيئشخصية ، و التي تؤدي إلى مشاكل أكبر في بيئتهم . و لذلك ، فالعلاقة بين الاستهداف البيئشخصي و الاكتئاب تميل إلى أن تكون علاقة تبادلية . كما أن العوامل الاجتماعية المؤدية إلى الاكتئاب مثل : صداقات مستمرة فقيرة ، ضعف إشراك الوالدين ، الاتجاهات السلبية من جانب أعضاء الأسرة ، و البيئة الأسرية الضاغطة ، يمكن أن تساهم في استمرار أو انتكاس الاضطرابات الاكتئابية . و كمثال عن بعض المواقف الضاغطة المرتبطة بالاكتئاب نجد : إيذاء الفرد وهو طفل ، الإساءة الجنسية ، خيبة الأمل ، الفقدان ، الانفصال ، الرفض ، الفقر ، الصراع البيئشخصي . كما تزداد أهمية المواقف الضاغطة السابقة لدى الأفراد الميالين للاعتماد على الغير. (النيال .عبد الله ، 1997 ، صص 85-141) .

خلاصة الفصل :

بعيدا عن التعرض إلى المصادر الكثيرة و التي اتخذت من الاكتئاب موضوعا لها ، يشكل هذا الفصل خلاصة بسيطة عن الاكتئاب ضمن مقاربة نفس اجتماعية . حيث تم التعرض إلى مفاهيم الاكتئاب و التي أجمعت على كونه اضطراب وجداني ، قد يتجسد في درجة من الشعور بالألم النفسي النسبي ، ينتج عنه انخفاض نسبي في المستوى العام لنشاطات المرء ، ويتراوح مداه من الشعور بالحزن إلى الشروع في الانتحار ، وقد يكون سافرا أو مقنعا وسابقا ، يلعب فيه النوع دورا مهما أين يرتبط بالجنس الأنثوي ، كما تعتبر وجهة الضبط الخارجية و هي سمة الأفراد الذين يعتقدون بوجود قوى و قوانين تتحكم في سلوكهم من بين أهم مسبباته لدى الشباب . و تعزز البطالة لدى الكثيرين ظهور هذا الاضطراب لما لها من تداعيات سلبية على الصحة النفسية عموما ، و على سوء تقدير الذات و هو العامل الذي يرتبط بصورة الجسم و التي أكدت الدراسات أن تشوهها يؤدي إلي الوقوع في مصيدة الاكتئاب لما لها من أثر سلبي على تقدير الذات .

فيما يخص تفسير نشوء مشاعر الاكتئاب و تطورها ، فبالنسبة للتحليلين يشكل الاكتئاب تعبيراً عاطفياً من قبل الذات أو الأنا عن عجزه و ضعفه ، إنه يمثل نتيجة الثغرة التي تفصل من جهة رغبة كبيرة في التقدير ، المحبة ، و القوة ، والوثوق بالنفس مع استحسانها و من جهة أخرى الوعي الحقيقي أو المتخيل بعدم تحقق هذه الأهداف . كما أجمعت النظريات السلوكية بأن هذا الاضطراب هو سلوك مُتعلم ينتج عن انخفاض في مستوى تعزيز السلوك الاجتماعي المستحسن لدى الفرد مما يجعله في المقابل يعزز فكرة الاغتراب و عدم القبول من قبل المجتمع ، و يجعله بعد ذلك يغوص في دهاليز الاكتئاب . أما من وجهة النظر المعرفية فيعتقد "بيك" أن الاكتئاب يحدث نتيجة المعتقدات المعرفية السالبة ، فالشخص المكتئب لديه وجهة نظر سالبة بالنسبة لذاته وللعالم والمستقبل . وهذه المعارف السلبية ينتج عنها الاكتئاب . كما يفسره "أدلر" حسب نظريته بكونه يمثل نتيجة لوجود هيجان من مشاعر النقص . أما "بيكر" فيرى أن الاكتئاب يمثل نتيجة لتهديدات تقدير الذات ، ويمكن لتقدير الذات أن يتولد كنتيجة عن مشاعر الضبط خلال الأفعال والمواقف الذاتية. وعندما ينخفض مستوى تقدير الذات لدى شخص ما فإنه يصبح سالبا ، ويجد صعوبة في كل ما يسلك . وعلى ذلك فإن الإحساس بالقيمة الذاتية يعد عنصرا مهما قويا بل ودفاعا ضد

الاكتئاب . فيما يتعلق بالمستوى اليبينشخصي ، فإن الأشخاص المكتئبين يحصلون على تدعيمات إيجابية غير كافية من الأشخاص المهمين في حياتهم و ذلك لأنه ينقصهم المهارات الاجتماعية الضرورية لاستثارة استجابات بينشخصية إيجابية .

في النهاية تجدر الإشارة أنه على اختلاف التفسيرات فإن جميع النظريات تتفق حول فكرة ارتباط الاكتئاب بمختلف دلائل الانتحار من أفكار و صور و سلوك ، حيث يعد الاكتئاب صورة من صور الموت على المستوى الانفعالي و النفسي .

الفصل الثالث

مشاعر النفوس

الفصل الثالث : مشاعر النقص

عناصر الفصل :

- تمهيد .

1- مفهوم مشاعر النقص و بعض المفاهيم المرتبطة به .

2- لمحة تاريخية عن ظهور و تطور مفهوم مشاعر النقص .

3- نظرية الشخصية من وجهة نظر علم النفس الفردي .

4- التطور النفس نشوئي للشخصية

5- مراحل تشكل أسلوب الحياة .

6- مستقبل النفسية الطفلية .

7- الفرق بين الذكر و الأنثى في مشاعر النقص .

8- متطلبات الحياة الإنسانية .

- خلاصة الفصل .

تمهيد :

يقول "أدلر" : لو أننا صَمَمْنَا آدَانِنَا ، و أبقينا عيوننا مفتوحة لنلاحظ كل فعل و نذكر معناه ، فإننا سنجد أن كل فرد قد قام بتشكيل معادلة خاصة به - تكون مختلفة عن معادلات الأفراد الآخرين - حيث أن آرائهم و طرقهم في التصرف ، و كل حركاتهم و تعبيراتهم و آدابهم ، و كل طموحاتهم و عاداتهم ، و أيضا كل صفاتهم الشخصية تتفق مع المعادلة التي صاغوها لأنفسهم ، حيث أن كل شخص يتصرف و كأنه يستطيع أن يعتمد على معنى محدد للحياة ، و كل أفعاله تُظهر بوضوح طريقة فهمه للعالم ، لنفسه و لمعنى الحياة ، فهي في ذلك مثلها مثل قرار نهائي صدر عن إحدى المحاكم : " أنا كذلك و سأكون بهذه الطريقة ، و العالم و الكون كله كذلك و سيكون بتلك الطريقة. و هكذا سيكون هناك معنى لنفسه و معنى منسوبا للحياة (أدلر ، 2005 ، ص20) . إن هذه الجمل القصيرة تلخص مبادئ علم النفس الفردي ، و هو علم يقر بتفرّد شخصيات الأفراد بعضها عن بعض ، تبعا لاختلاف أسلوب الحياة و الذي تُشكّل فيه مشاعر النقص طاقة بنية الشخصية و ذلك حسب مبادئ نظرية "ألفرد أدلر".

في بحثنا الحالي تمثل عملية الكشف عن مدى انتشار مشاعر النقص ضمن فئة الشباب من المجتمع الجزائري و تقييم تلك المشاعر أحد الأهداف الأساسية التي نريد تحقيقها ، و على هذا الأساس سوف نتعرض في هذا الفصل إلى كيفية تشكّل مشاعر النقص و ذلك عن طريق التعرض إلى مختلف المفاهيم التي تم وضعها من قبل العلماء ، بالإضافة إلى التعرض إلى مفهوم أسلوب الحياة ، كيف يتشكل هذا الأسلوب ؟ ما هي مصادره ؟ و ما علاقتها بكل من العناصر الأساسية للشخصية و المتمثلة في ، الحياة الاجتماعية و العمل و الحب و الزواج ، بالإضافة إلى تعرضنا إلى عناصر أخرى من نظرية "ألفرد أدلر" .

1- مفهوم مشاعر النقص وبعض المفاهيم المرتبطة به :

تشكّل مشاعر النقص لدى الأفراد و تعويضها من أجل بلوغ الكمال ، المبادئ القاعدية النظرية "ألفرد أدلر" . و توضيحا لما نبتغي تحقيقه من أهداف من خلال دراستنا الحالية ، و من أجل جعل هذا الجزء من باب المفاهيم المتعلق بمصطلح مشاعر النقص مفتاحا فعالا لما سيأتي عرضه حول السند النظري الذي يدعمه ، سوف نتعرض بنوع من التفصيل لمختلف المفاهيم المرتبطة بمبدأ مشاعر النقص كما يلي :

يبدأ "أدلر" مذهبه بإقرار المبادئ التي تقول بها نظرية القصور العضوي فيقول : إن تلك النظرية تتعرض لعلل القصور و طرائق النشاط التي تنتج عنه ، و تعرض مظاهر الأعضاء القاصرة و التغير الذي يحدث في وظائفها . لقد استخلص "أدلر" من نظرية القصور العضوي ما يحتمل أن يقوم به الجهاز العصبي المركزي من تعويض عن ذلك القصور ، حيث أوجت إليه مجموعة من الآراء عن النشوء النفسي فوجد نفسه أمام ارتباط عجيب بين قصور الأعضاء و بين التعويض النفسي الزائد مما حدا به أن يقرر القول الأساسي و الذي مفاده : أن الشعور بالقصور الذي يوحي به إلى الفرد أحد أعضاء بدنه ، يصير على الدوام عاملا فعالا في نموه النفسي (ADLER , 1926 , P.23) .

يقصد بقصور أحد الأعضاء : عدم اكتمال نموه أو توقفه ، أو عدم كفايته التشريحية أو الوظيفية ، أو عجزه عن العمل بعد الولادة . و يتعرض "أدلر" من ناحية أخرى لاستعداد العضو للنماء تحت تأثير عملية التعويض و الارتباط ، و تبعا لزيادة أهمية العضو الوظيفية فيقول إنه من الميسور أن نتأكد ، بملاحظة الأطفال أو بدراسة ذكريات الكبار ، من أن وجود الأعضاء القاصرة يؤثر دائما على حياة الشخص النفسية ، لأنه يحقّره في نظر نفسه و يزيد شعوره بعدم الأمن ، لكن هذا الشعور بعينه ، هو الذي يُلهبُ الجهاد لإقرار الشخصية ، و يثير في المرء عراكا رائعا كثيرا ما يتخذ أشكالا من العنف تبلغ حدا متطرفا لا ننتظره منه (Adler & Ernest , 1933 , p24) .

لم يكتفي "أدلر" بتطبيق أفكاره على الحالات الشاذة فقط ، بل انصرف إلى تطبيقها على الناس جميعا و على كل ما يصدر عنهم من صنوف النشاط و التفكير حيث يقول : إن ما يَصْدُقُّ على القصور العضوي ، يصدق أيضا على أي قصور اجتماعي أو اقتصادي يُثْقَلُ

كاهل الفرد فيضيق به دَرْعاً حتى لا يرى في الدنيا إلا خصماً لدوداً. (آدلر ، 2005 ، ص 69-71) .

أما عن مفهوم مشاعر النقص يقول "آدلر": لقد أصرت منذ أمد بعيد أن فكرة كون الفرد رجلاً يعني الإحساس بالنقص ، إن وصول الطفل إلى مشاعر النقص يتطلب المرور بمشاعر العجز . إن مشاعر عدم الاكتفاء ألم مستمر يمتد إلى غاية اكتمال مهمة معينة ، أو إشباع لرغبة ، أو انخفاض في التوتر . إنها مشاعر تُؤدِّد و تنمو بطريقة طبيعية و هي شبيهة بمشاعر أليمة ، و تشتت إبداع حلاً من أجل الارتياح ، هذا الحل لا يشترط أن يكون مرغوباً و لكن يمكنه أن يكون مرفوقاً بمشاعر الرضا (Adler & Ernest 1933 , p.44). و في ترجمته لكتاب "معنى الحياة" لمؤلفه "ألفرد آدلر" ، يصف "محمد بدران" مشاعر النقص بكونها : شعور الفرد بالضعف و أنه أدنى من الآخرين نتيجة قصور عضوي أو معنوي أو اجتماعي أو مادي حقيقي أو مُتَوَهَّم مما يجعل الفرد يُحَقِّقُ نفسه و يشعر بضعف الثقة في اتخاذ القرار مما يدفعه إلى السعي للتفوق في محاولة التحرر من الشعور بالنقص و الوصول إلى الكمال من خلال تعويض ذلك النقص (آدلر ، 1944 ، ص44) .

و يتفق "اليون" في مفهومه لمشاعر النقص مع المفهوم الذي وضعه "آدلر" ، إذ يصفه بكونه شعور الفرد أن فيه قصوراً ما حقيقياً أو متوهماً ، يحط من قدره في نظر نفسه و يسبب له اضطراباً انفعالياً يرتبط عندها بالخوف و الفشل و إساءة الظن بالآخرين ، لكنه يحفزها إلى أن يطور نفسه و أن يحقق جلائل الأعمال (اليون اليون ، 1985 ، ص12) .

كما عرّفها "فاخر عاقل" ، بأنها الشعور بالضعف و العجز النسبي و تدني الكفاءة ، التي يشعر بها الفرد . هذا الشعور كثيراً ما يقوى و يزداد بسبب بعض مظاهر القصور كالصحة السيئة أو التشوه أو العاهة ، الأمر الذي يدفع الفرد إلى محاولة البروز و التفوق (فاخر ، 1985 ، ص 57) .

أما "بدوي أحمد زكي" فقد عرّف مشاعر النقص ، بكونها شعور الفرد بالدونية و إخفاق الفرد في الحافز الفطري و الذي يدفعه إلى الظهور و الغلبة و بسط الشخصية ، إذا صادف في البيئة ما يحول دون تحقيق إشباعه (بدوي ، 1977 ، ص185) .

أما عن عقدة النقص ، يقول "آدلر" : إن مشاعر النقص يمكنها ، في بعض الحالات ، أن تحطّم نفسية الفرد بكاملها ، في حالة تموقعها بطريقة دائمة أين تقوم بعرقلة كل المبادرات. إن الفرد يعتقد بكل التخيلات المتعلقة بكل مشروع ، باستحالة تحقيق أية شيء ، و بعدم أهمية أية محاولة للنجاح . إنه يرى نفسه مقيدا بفشل متكرر . و في هذه الحالة نحن أمام عقدة النقص ، إنها المركّب الأساسي لكل عصاب . (Schafer , 1976 , p.27) .

كما تعرّف "عقدة النقص" في "المعجم الكبير لعلم النفس" ، بأنها مجموعة من السلوكات و ردود الأفعال تحدث لدى الفرد لها علاقة بمشاعر النقص . أما مشاعر النقص ، فهي عرض يتميز بانخفاض افتراضي لقيمة الفرد يراه هو في عيون الآخرين (Bloch & al , 2011 , p.468) .

فيما يخص منشأ هذه العقدة يقوا "آدلر" : إن عقدة النقص تظهر بوضوح عند وجود مشكلة يكون الفرد غير مستعد أو مهياً لمواجهةها وهي تؤكد قناعته بعدم قدرته على حلها (آدلر ، 2005 ، ص70) . و من هذا التعريف يمكننا أن نرى أن الغضب مثله مثل الدموع و الأعدار – ما هو إلا تعبير عن عقدة نقص .

و في سياق فكرة نشوء عقدة النقص يقول "مورمين . ج . j . Mormin" : يشكل الانتقال من مشاعر النقص العادية إلى عقدة النقص بداية العوامل الباثولوجية (Mormin & Vigier , 1990 , p.115) .

-**التعويض** : عامل شبيه بعملية التوازن العضوي موجه لإيجاد التوازن الداخلي بعد نوع من الخسارة . بالنسبة "ل آدلر" فإن هذا المفهوم القاعدي يجب أن يفهم كعامل ديناميكي و هو أصل كل تجاوز و كل تقدم و كل خطوة نحو الأمام . و يبدو بدون شك أن الأمر يتعلق بعامل مشترك في الميدان البيولوجي و النفسي. (Mormin & Vigier , 1990 , p117) .

-**التعويض الزائد**: لقد أشرنا في البداية أن تعويض مشاعر النقص يعتبر ميكانيكياً أساسياً لحصول الرضا النفسي ولبناء الشخصية حسب نظرية "آدلر" ، غير أن "آدلر" يعرض حالات أخرى يتعرض فيها أصحاب العاهات إلى فشل أو نجاح في تعويض النقص الناتج عنها ، وهو ما يؤدي إلى التعويض الزائد كما هو الحال في العديد من الأمثلة التي ذكرها التاريخ مثل حالة "ديموستين" الذي كان يعاني من عسر في النطق ، أين كان يتدرب على

النطق الجيد عن طريق وضع أحجارا في فمه ، و في النهاية استطاع التغلب على عاهته و أصبح أشهر راوي لليونان القديمة . (De Bony , 1992 , p14) .

-عقدة التفوق : إن مشاعر النقص و عقدة النقص يتم تعويضهم في بعض الأحيان بعقدة التفوق ، ترتسم هذه العقدة بوضوح في اتجاهات و ملامح و آراء الفرد ، حيث يعتقد أنه يتفوق في قيمته و إمكاناته مقارنة بمتوسط أقرانه ، أين يُبدي صفات غير مضبوطة نحو نفسه و نحو غيره . و هناك رزمة من الملامح المميزة لهذه العقدة منها : التكلف فيما يخص المظهر الخارجي أسلوب للتظاهر بشدة الذكورة لدى الإناث أو الأنوثة لدى الذكور . هؤلاء الأشخاص يتصرفون بطريقة استبدادية ، مع ميلهم إلى الانتقاص من شأن أقرانهم . (Adler & Ernest , 1933 , p68) .

2- لمحة تاريخية عن ظهور و تطور مفهوم مشاعر النقص :

كل من درس تاريخ علم النفس و التحليل النفسي لابد له و أن عرج على اسم عالم يقال له " أدلر " ، هذا الأخير التصق اسمه بمبدأ شكل قاعدة مذهباً جديداً في تفسير السلوك الإنساني ، جاء كرد فعل عن عدم إيمانه بالمبدأ الذي دعا إليه "سيجموند فرويد" في اعتبار الليبيدو و الغرائز الجنسية هي وحدها المحرك الأساسي للسلوك الإنساني .

ولد "ألفرد أدلر" ، في إحدى ضواحي فيينا عام (1870) في أسرة غنية . عرف عنه أنه عانى ويلات أمراض مختلفة ، إضافة إلى تعرضه عدة مرات للدهم من قبل السيارات في المدينة التي كان يعيش فيها ، مما عزز شلل ساقيه المصابتان بمرض الكساح ، وهذه كلها حوادث جعلت منه ذلك الطفل الذي يعاني من ضعف جسده ، و هو الأمر الذي أثر بقوة على الجوانب النفسية لديه كما كانت سبباً قوياً في توجيهه نحو التخصص في طب الأعصاب حيث مال بقوة لدراسة كل ما هو نفسي ، كما ثار على ما هو كلاسيكي و اقترح ما هو حديث . ذاع صيته منذ أكثر من قرن من الزمن و هو نفس المبدأ المعتمد من قبل الكثير من الأنظمة المعاصرة في فهم السلوك الإنساني و تقويم ما انحرف منه .

بدأ "ألفرد أدلر" حياته العلمية عام (1889) طبياً للعيون ، ثم اشتغل بعد ذلك طبيباً عاماً ، و كان شعوره بالعجز أمام الموت قوياً إلى حد جعله يعزم على التخصص في دراسة الأعصاب . إلتحق بجامعة "فرويد" عام (1909) ، لأنه كان مولعاً برأيه ، فتوفر على

دراسة مذهبه ، حتى أصبح عضوا في هيئة تحرير مجلته ، غير أنه استقال من تلك الجماعة سنة (1911) حين طلب إليهم "فرويد" أن يقبلوا نظريته عن الميول الجنسية قبولا مطلقا . بعدها كوّن "أدلر" مع سبعة آخرين الجماعة الحرة للتحليل النفسي . و في عام (1912) أطلق عليها إسم جماعة علم النفس الفردي .

في البداية ، عارض "أدلر" فرويد في ثلاثة مسائل أساسية رأى أنها خاطئة خطأ واضحا :

أولى هذه المسائل اعتبار "الليبيدو" ينبوع الأول و العلة العامة في توجيه السلوك كله . و أن انحرافه وحده هو الذي يسبب الأمراض النفسية بصفة خاصة ، بينما يؤكد "أدلر" : أنه وجد أن الغاية من كل مرض نفسي هو تمجيد الشعور بالشخصية الذي يظهر على أكثر أشكاله سذاجة في مبالغة المرء في إظهار الرجولة و اعتزازه بكل ما يتصل بها من سمات و مميزات ، حتى تصير العبارة "أود أن أكون رجلا كاملا" هي الوهم *la fiction* المُنخ الذي يوجه سلوك الفرد بأكمله . و لهذا الوهم في حياة المصاب بالمرض النفسي قدر أكبر منه في حياة الشخص السليم . أما "الليبيدو" و الميول الجنسية ، و أشكال الانحراف مهما تعددت و اختلفت ، فإنها ليست سوى ملحقات تتعلق بأذيال تلك الفكرة الموهومة ، التي تسيطر على ذهن الشخص و تعمل في توجيه نشاطه و سلوكه (Stepansky , 1992 , pp.220-223). حيث يقول "أدلر": إن رأيه هذا هو عين الرأي الذي دعا إليه "نتشه" من قبل عن "إرادة القوة" و "إرادة الظهور" ، كما أنه يقترب من ناحية أخرى من رأي "فيريه" و بعض المؤلفين السابقين ، الذين كانوا يقولون : إن الشعور باللذة إن هو إلا صدى و توكيد للشعور بالقوة بينما يكون الشعور بالألم لونا ناتجا من الشعور بالضعف (Adler , 1926 , p14) .

وثاني هذه المسائل هي التعليل الجنسي للأمراض العصابية . وهي فكرة من الطريف كما يقول أن جانبه قَرَبَ منها حتى لمسها لمسا رقيقا حين تساءل قائلا : "أترى يمكن أن يكون الإحساس الجنسي مركزا تنشأ حوله كل التراكيب النفسية ؟" ، و ذلك لأن استخدام الصور الجنسية في المجاز و التشبيه اللغوي كثيرا ما يؤدي إلى أن يخطئ كثيرون جدا من الناس ، و العصايبون منهم خاصة ، في فهم المقصود من هذه الصور الجنسية ، بل كثيرا ما تُفهم الصور الجنسية التي يتحدث عنها المتصوفة أنفسهم فهما خاطئا حتى كثر تأويل الناس لحديثهم عن اللذة و العشق و الهيام تأويلا يخرج به عما وضع له . هذا إلى أن اللغة نفسها بما

يوجد فيها من نزعة إلى تصوير الأفكار كثيرا ما تؤدي بالباحث إلى الوقوع في شنيع الأخطاء . غير أن "أدلر" يقول : إن عالم النفس لا يجدر به أن ينخدع بتلك المظاهر ، لأن المحتوى الجنسي للظواهر العصابية ، ينبع في أساسه من المقابلة المجردة بين "الرجل و المرأة" و هو شكل معدّل للاسترجال *Protestation Virile* ، لأن الميل الجنسي يتخذ في حياة العصابي و في تفكيره غاية نهائية هي الرجولة ، حتى لِيُمْكِنُ أن نقول ، إن تلك الغاية تصبح في نفسه وُسْوَأَسًا ملحا مقيما . و يضيف "أدلر" أنه من العجب أيضا أن "فرويد" على دقة معرفته للرموز في الحياة العقلية لم يدرك ما ترمز إليه الأفكار الجنسية عامة ، و لم يتفطن إلى كون الصور الجنسية إن هي إلا أسلوب بريء من أساليب التعبير عن رغبات النفس (Adler , 1930 , p.132) .

و السقطة الثالثة في مذهب "فرويد" ، كما يقول "أدلر" ، هي قوله : إن المرء يقاسي ضغط الرغبات الطفلية في نفسه ، و خاصة تلك المحرّمة منها ، و التي تسبح في عقله طليقة خلال الليل (نظرية الأحلام) حيث كثيرا ما تظهر أثناء اليقظة إذا ما و انتها الظروف و تهيأت لها المناسبات . كما يقول "أدلر" إن الرغبات الطفلية نفسها ، تخضع منذ وقت مبكر لضغط الغاية النهائية ، كما تحمل في طياتها طابع الفكرة الموجهة ، التي يمكن أن نقول أنها تتسرب بين شغاف النفس و تستقر فيها . و أنها تتخذ أشكالا رمزية تبعا لحاجة العقل إلى القصد في الجهد . و قد رأى "فرويد" في تلك الغائية ، بعثا للرغبات الطفلية ، و قد تشبث بقوله منذ اللحظة التي نسب فيها إلى تلك الرغبات قوة دافعة محرّكة (الليبيدو) ، مع أن هذا العمل الطفلي ليس إلا وسيلة يصطنعها الناس ، و العصايبون منهم على الأخص ، لتعظيم شعورهم بالشخصية و إقرار إحساسهم بالرجولة و تأكيده (رمزي ، 1961 ، ص68) .

و كبدايل عن ذلك شكلت مشاعر النقص و تعويضها من أجل التفوق المبادئ الأساسية لنظرية "أدلر" (Stepansky, 1992 , p11) . ففي اللقاء الذي جمع "ألفرد أدلر" بمؤسس نظرية التحليل النفسي العالم " فرويد" سنة (1902) ، كان "أدلر" قد قام برسم الاتجاه الفلسفي الذي سيشكل نظريته في علم النفس أو ما يسمى بعلم النفس الفردي المقارن ، و التي يقر من خلالها أن الإنسان لا يعتبر منتوجا منعزلا بل هو منتوج اجتماعي من ناحية آخر (Mormin & viguier , 1990 , pp.4-5) .

من هذا المنطلق تشكل النظرة النفس الاجتماعية قاعدة مختلف مفاهيم علم النفس الفردي المقارن ، أين تمثل المثالية الاجتماعية L'idéal social معيار كل التظاهرات النفسية ، هذه الأخيرة يحتل فيها الشعور الاجتماعي المتواجد في كل إنسان مكانة دائمة في الطبيعة الإنسانية ، في الوقت الذي تنتظر فيه الإمكانيات الفطرية تطورها ، اعتمادا على ما تقدمه التربية من خلال تدخلات الأم ، التي يرتبط بها الطفل بطريقة نفس فيزيولوجية . و هنا يمثل الحب عنصرا أساسيا في حياة الفرد و يعتبر عنصرا بيوسيكولوجي (Adler et Ernest , 1933 , p.6).

فيما يتعلق بالشخصية ، يُنظرُ إليها في علم النفس الفردي المقارن ، كوحدة تملك هدفا محددًا، و هذا يعني فحص الأفكار ، الأحاسيس ، الأفعال ، الديناميات و الأحلام ، و كأنهم محددون بهدف نشط . وبهذا فإن كل التظاهرات النفسية يمكن اعتبارها و كأنها تمثل تحضيرا لاستكمال تتبع رسما معينًا (Mormin & Viguiet , 1990 , p.62).

حسب "أدلر" فإن نفسية الفرد هي كل غير قابل للتقسيم حيث اشتق اسم علم النفس الفردي Psychologie Individuel من اللفظ اللاتيني Individuum الذي يعني حرفيا "غير المقسم " " أو ما لا يمكن تقسيمه" individere . ذلك لأنه يقول بوجود دراسة الإنسان في وحدته دراسة لا تتكامل إلا بالبحث في مختلف نواحي شخصيته و معرفة الظروف التي تحيط به (رمزي ، 1961 ، ص 67) . ومن أجل التقييم الجيد للشخصية بمشاكلها و صعوباتها ، يجب الرجوع إلى معيار اجتماعي مثالي و محدد (أين يتجسد مصطلح المقارن) .

تحتل فكرة التعويض مكانة أساسية في ميدان علم النفس لدى " أدلر" ، حيث تشكل عقدة النقص القاعدة التي بنا عليها نظريته ، و التي تعني الصراع بين المكانة الاجتماعية الحقيقية للفرد و تطلعاته ، كما تشكل فكرة البنية المزاجية la structure caractérielle و آثارها على مستقبل الشخصية القاعدة الأساسية الثانية لهذه النظرية (, Mormin & viguiet , 1990 , p.5).

3- نظرية الشخصية من وجهة نظر علم النفس الفردي :

أكد "آدلر" بقوة على اعتبار الحياة النفسية حركة un mouvement ، و أن الشكل La forme أو التعبير l'expression و الوظيفة la fonction يجب اعتبارهم حركات ثابتة des mouvements figés .

3-1- الحياة النفسية كحركة :

حسب "آدلر" تركز فكرة معنى الحركة على حقيقة وحدة الشخصية و تفرُّدها بكاملها.

بداخلها تضم كل حركة أسلوب الحياة ، حيث تمثل وحدة الشخصية مصدر مختلف وسائل التعبير ، بطريقة يُنفَى فيها كل تناقض أو تعارض أو ازدواجية في الضمير . وفق هذا المبدأ فإن جميع الأفراد الذين عرفوا رهافة و رقة الضمير على المستوى اللاشعوري ، لا يمكنهم إبداء غير هذه المشاعر على المستوى الشعوري ، فيدل ذلك كل تقسيم فعل مصطنع كنتيجة عن التعصب أو كأسلوب للتحايل أو كمثّل لشخص تائر، و هذا هو معنى الحياة (Adler , 1950 , p.67)

3-2- عوامل تفسير وسائل التعبير :

في علم النفس الفردي ، يحتل عاملان أساسيان مكانة قوية في تفسير معنى وسائل التعبير ، و تحديد الاتجاه الذي يتخذه النشاط النفسي .

- يتمثل العامل الأول أساسا في النشاط التعويضي ، هذا الأخير ينتج وفق ثلاثة أشكال ضرورية في التطور النفسي للطفل . يتجلى شكل هذا النشاط التعويضي في مرحلة مبكرة من حياة المولود حديثا ، حيث يظهر في البداية في شكل "ميل إلى إظهار وضعية بعدم الأمن و بعدها في شكل "إيجاد طريق من مشاعر النقص يؤدي إلى مشاعر التفوق " ، و في النهاية في شكل عملية "تخفيف للتوتر".

- يرتكز العامل الثاني على عزيمة الفرد في التعاون أو عدم التعاون مع أقرانه ، حول قدرته في المساهمة في الحياة الاجتماعية " .

إن الطريق الأساسي للحركة يبقى دائما واضحا وسط الآلاف من المتغيرات ، و يبقى في نشاط و مثابرة مدى الحياة . بالإضافة إلى هذا ، فإن هذا الطريق يُخضعُ مجموع العناصر إلى تطور المشاعر الاجتماعية التي "تُلقي بظلمتها و تُلوّن هذه الحركة في قوتها التصاعدية" . و هكذا فإن الحركة ، تتدخل في آن واحد في التطور النفسي نحو إعداد أسلوب الحياة ، و لكن كذلك و بنفس الطريقة تتدخل في السلوك الاجتماعي الفردي (, Mormin & Viguiier 1990 , pp.44-45) .

3-3- أصول و مصادر الحركة :

يرى "آدلر" ، أن مشاعر النقص و التي يتم تدعيمها من قبل الاستعدادات الوراثية ، يشكلان مصدران أساسيان في ولادة و تطور الحركة ، و هو يقول في هذا الصدد : إن الحركة تترجم مشاعر النقص لدى الرضيع مثلا ، و ميولاته الغير متناهية نحو التطور و إيجاد الحل اللازم لمتطلبات وجوده . و حسب "آدلر" دائما ، يرتكز نسل البشرية جمعا على الحركة فهو يقول : "يجب اعتبار تاريخ البشرية هو تاريخ مشاعر النقص و المحاولات المنجزة من أجل إيجاد حل . إن الإنسان لكان قد استسلم إلى حتميات قوى الطبيعة لو لم يعرف كيفية استخدامها لصالحه . و بهذا فإن مشاعر النقص تؤثر و كأنها محرّك يدفع الفرد الضعيف بطبيعته نحو وضعية أكثر عُلوًا ، نحو الأمن ، و نحو العالم المفتوح . هذه الثورة الهائلة المفروضة ضد مشاعر النقص ذات الطابع التلازمي ، و التي تستيقظ و تتجدد لدى كل رضيع و لدى كل طفل ، تمثل الحدث الأساسي لتطور الإنسان . كذلك هو حال لسان الطفل أين يتواجد تحت تناقضات هذا التطور المتصاعد و الذي يدفعه إلى التطور النفس حركي ، مشجعا للجسم و العقل على النمو . و بهذا فإن كل ما يوجد بعد ذلك من التطور لدى الفرد ، يولد من استخدام المعدات الوراثية : "يُعرّبُ الموروث الجسدي و النفسي للطفل عن فرص لا يمكن أخذها بالحسبان إلا عندما تتوفر إمكانية استخدامها ، و يتم استخدام هذه الموروثات بصورة حقيقية بالنظر إلى الهدف النهائي . إن كل ما نجده من تطور لدى البشر ولد من استخدام المعدات الوراثية و كذلك إلى إتقان قوة الإبداع لدى الطفل (Adler ,1933 , pp.25-26) .

و فق هذه المبادئ نجد أنه رغم تأكيد "أدلر" على التربية و الظروف الاجتماعية في بناء الشخصية ، إلا أنه يؤكد في نفس الوقت على قوة الوراثة في تسيير تلك العملية ، مند الولادة إلى غاية سنوات العمر المتأخرة .

4- التطور النفس نشوي للشخصية :

يقول أدلر "تمثل الطفولة مرحلة صعبة في حياة الفرد ، أين يكون الطفل مجبرا على استيعاب حضارة بأكملها تطلب إعدادها ملايين السنين (Spiel , 1954 , p.64) .

تفرض مرحلة الطفولة باستمرار تغييرات وفق وتيرة منتالية أو متعاقبة تبعا لتوجيهات محددة ضمن برنامج عام للتطور الخاص بالنوع الإنساني ، حيث تفرض تغييرات متطرفة على طول هذا المحور المؤقت (Adler , 1933 , p.102) ، أين يجب على الطفل أن يتعلم كيفية السيطرة على غرائزه و التكيف مع شروط المحيط الاجتماعي . إن الفرد في طفولته الأولى يستحوذ على قوة خلاقية حرة ، هذه القوة ترتبط بها و تتبعها تلك الخاصة بحياته فيما بعد ، و ذلك بعد أن يعطي الطفل ديناميكية ثابتة لحياته ، حيث يقول "أدلر" ، ضمن هذه المفاهيم التي تترك للطفل الطريق حرا في ميولاته نحو الإتقان ، نحو الكمال ، نحو التفوق أو بالأحرى نحو التطور ، يمكن اعتبار تأثير الاتجاهات سواء كانت وراثية أو تم تغييرها من قبل الإنسان ، بالإضافة إلى أثر المحيط و التربية ، على أنها عناصر يقوم الطفل من خلالها بصقل أسلوب حياته عن طريق فعله الإبتكاري .

إن أسلوب الحياة المُبتكَر خلال الطفولة ، لا يمكنه الثبات و الاستمرار في الحياة بدون خطر، إلا إذا كان مبنيا بطريقة صحيحة ، و هنا يأتي دور الفكر الإبداعي الذي تسند إليه مهمة مقاومة تعب ضمان استمرارية هذا الأسلوب ، مع التأكيد على أن هذا الفكر يتحدد وفق أسلوب الحياة الطفلي . و في هذا الشأن يقول أدلر : إننا نجد أنفسنا ضمن قنوات تتواجد فيها الغرائز ، الميولات ، المشاعر ، الأفكار ، الأفعال ، الاتجاهات ، في مقابل اللذة و عدم الإشباع بالإضافة إلى التمرکز حول الذات والشعور الاجتماعي . بهذه الطريقة يستحوذ أسلوب الحياة على كل وسائل التعبير ، أين يتم البحث على كل خلل ضمن قانون الدينامية في حد ذاته ، ضمن الهدف النهائي لأسلوب الحياة و ليس ضمن أحد التعبيرات الخاصة لهذا الأخير . (Adler , 1933 , p.102) .

تبدأ حياة الفرد عن طريق الاستحواذ على الإمكانيات البشرية في النمو العادي لكل واحد ، لكن لا يتم بلوغ التشعبات إلا عن طريق الأفعال الكاملة ، حيث أن المؤثران الأساسيان و المتمثلان في الوراثة و البيئة المحيطة مجتمعان ، يصبحان ملكا للطفل ، أين يستخدمهما في إيجاد الطريق نحو نموه . تتقلص قدرات الطفل على الأقل تبعا لقوته الإبداعية و تبعا لقدرته على التنبؤ بطريقه في استخدام المؤثرات التي منحها إياه جسمه الخاص و عالمه المحيط . إن رأيه حول الحياة يشكل قاعدة اتجاهه ، و هي قاعدة لم يتم التعبير عنها عن طريق الكلمات أو ترجمتها بأفكار ، بل هي قاعدة تصرفاته . إضافة إلى ذلك ، يستوعب الطفل قانونه الديناميكي و الذي يساعده على تكوين أسلوب حياته تبعا لنمط التربية الذي تلقاه. (Adler , 1933 , p.102 .

بعد هذا البناء يأتي دور الجماعات التي تفرض عددا من الشروط ، حيث تؤثر على جميع معايير و أشكال تواجدها ، بالإضافة إلى تأثيرها على نمو أعضاء الفكر لدينا ، فهي كذلك مؤسّسة عضوية . يضيف "أدلر" ، إن اهتمامنا بالنمو المطول للطفل ، يجعلنا نرصد أنه لا يمكن الحديث عن انتشار للحياة البشرية إلا إذا وُجِدَت جماعات حماية (Adler , 1949 , p.33 .

1-4 - مراحل نمو الشخصية حسب نظرية "ألفرد أدلر" :

حسب "أدلر" ، تمر عملية نمو الشخصية بخمسة مراحل كما يلي : (Mornin & vigier , 1990 , pp.48-49 .

1-1-4- مرحلة الدونية الشكلية أو الوظيفية La Période anténatal :

تتموقع في مرحلة ما قبل الولادة - مكان تشكل الاتصالات العضوية الأولية و بداية تفرّد الأعضاء النفسية - .

أثناء تشكل الجنين فإن المجموعات الوظيفية المتمثلة في الوظيفة : (الغذائية ، الدموية الهرمونية ، العصبية ، الطاقوية ، الوضعية و ما يتعلق بالاتجاهات) تتطور كوحدات داخل الرحم : هذا النمو يبدو و كأنه نتيجة لتنبهات داخلية و خارجية ، كما يمكنه أن يمثل عواقب لميولات غير متناهية نحو تطوير مردودية عضوية تتصف بالدونية . بداية من هذه اللحظة ،

فإن هناك اتصال عاطفي يسبق في الوجود كل الوظائف السابقة ، بالإضافة إلى سيطرة لهدف : النزوع نحو تطور منسجم .

4-1-2- مرحلة الدونية على مستوى أنظمة الدفاع البيولوجية :

يخص هذا الطور مرحلة الرضاعة La Phase Néonatal ، و هو يضم نزوات الأعضاء بالإضافة إلى تميزه بظهور نزوة عدوانية مع محاولات للتحكم في النزوة النفسية في نفس الوقت ، كما يتشكل في هذه المرحلة التحكم الوجداني الحركي ، بالإضافة إلى الحقيقة الخارجية القريبة ، و بمعنى آخر حتمية الاعتراف و استدخال البيئة الخارجية بما تمثله من جهات الضبط المختلفة .

4-1-3- مرحلة تشكل مشاعر النقص :

و هي مرحلة التعلم الرمزي . تتميز هذه المرحلة بمحاولات للتحكم في اللغة و بداية استيعاب الطفل لقانونه الديناميكي الخاص . حسب "أدلر" ، منذ مدة قريبة قام الطفل بالتعرف إلى المعانات الناتجة عن وضعية الطفولة ، حيث أن اتجاهه لم يكن نتيجة فقط للتجربة الوحيدة المستوحاة من السلوك المنطقي للحركة المزدوجة و ذلك بهدف خلق المسافة بين العالم الخارجي و التنظيم الداخلي ، و لكن نتيجة لطاقة نموه ، و ذلك بداية من هذه الحركة ، حيث يمكنه أن يحيا حياة ممكنة . هذا الإحساس بالنقص سوف يقوي نفسيته وينشر القوة الخلاقة للأعضاء ، للبصر ، للسمع و الإيماءات الحركية .

4-1-4- مرحلة التعويض النفسي :

إنها مرحلة استدخال و حل المشاكل الحيوية الناتجة عن صعوبات تنظيم الأنا و عالمه . يتم في هذه المرحلة صقل العواطف انطلاقا من الاستحواذ على صور الحقيقة و القدرة على تغييرها ، وذلك من أجل تأكيد عزمته في القوة . عن طريق التحكم في المشي ، يشكل الطفل صورة أكثر استقرارا و حِدَّةً ، كما يشكل مثلا أعلى للشخصية . هذا ما يسمح له بإظهار تفوقه على العالم الخارجي .

4-1-5- مرحلة تدعيم المعنى الاجتماعي :

إن التطور الاجتماعي و التعليمي المرتكز على الأدوات المستوعبة ، يوسع من سلطة الأنا والذي يضعهم في علاقة مع أنواع أخرى من الأشياء . هذه العلاقات الجديدة تركز على تسخير القوة لصالح المجتمع كقضية حيوية بالنسبة للفرد . إنها مرحلة التشكل الملموس لأسلوب الحياة.

إن مرحلة المراهقة و المرحلة التي تسبقها ، لا تعتبر مرحلة لنمو الشخصية ، و لكن على الأرجح مرحلة إعادة النشاط لمشاعر انعدام الأمن ، للدونية و محاولة لإعادة هيكلة العزيمة نحو القوة .

5- مراحل تشكل أسلوب الحياة :

5-1 - تأكيد أسلوب الحياة لدى الطفل :

حسب "أدلر" ، يمكن تحديد الكيفية التي يتصرف بها الطفل الرضيع نحو الحياة في الأشهر القلائل الأولى ، فالمولود الجديد بإمكانه تحديد وضعيته الأصلية مقابل الوجود . تتطور الحياة النفسية للطفل أكثر فأكثر مع اختراقها من قبل العلاقة التي قام المجتمع بتطويرها معه ، و في النهاية ينضج هذا المجموع عن طريق إنتاج المشاعر الأولية للاتصال الإنساني : إن ما يتطور في روح الطفل دائما يتم اختراقه من قبل علاقاته الاجتماعية ، حيث نلاحظ تشكل آثار المشاعر الأولية للاتصال الإنساني ، إننا نرى ازدهار الحركات الأولية للحنان المدعمة عضويا ، و التي تذهب بعيدا أين يبحث الطفل عن الاقتراب من الكبار . و بصفة دائمة يمكننا ملاحظة بأن الطفل يوجه مشاعر عطفه نحو الآخرين ، و لكن ليس نحو نفسه كما يريد "فرويد" . تختلف درجة هذه الحركات تبعا للأشخاص الذين يتوجه نحوهم (Adler , 1949 , p.41) .

يكتمل تحديد أسلوب الإدراك و التواجد في علاقته مع العالم الخارجي من قبل الطفل خاصة في المرحلة العمرية ما بين 3 إلى 5 سنوات .

يتم استكمال تشكل أسلوب الحياة بداية من السنة الثالثة إلى الرابعة "بشكل جلي كنموذج و بناء نفسي" ، حيث يتم الحفاظ عليه طوال الحياة .

في حالة تشكّل سيء للشخصية في السنوات الأولى ، يملك الفرد القدرة على تقويمه و ذلك بالاستعانة بالتربية و عن طريق الفعل الوقائي . أما في حالة الحاجة إلى علاج ، يمكن للفرد

أن يبدي ردود أفعال و تحويل إلى الطريق الأصلي الذي قام بتثبيته .
في سن الخامسة ، يمتلك الطفل شكل حيوي صلب ، يحتوي على ميكانيزماته الخاصة ، حيث يقوم باستيعاب الأحداث بطريقة خاصة يستخدمها و يوجهها كسندات تمكنه من بلوغ غايات تتناسب و إدراكه (Adler, 1949, p.42) .

2-5 - تشكل مخطط الإدراك :

ينتقل الطفل من تشكيله لأسلوب الحياة نحو تشكيله لمخطط الإدراك الخاص به . إن مخطط الإدراك المشكّل من قبل الطفل ، يصف الميكانيزم النفسي المتحرر عن علاقته بالعالم الخارجي . إن هذه العلاقة لن تكون موضوعية بصفة دائمة حيث تقوم بُنية الشخصية بانتقاء الأحداث لدى الطفل . بمعنى أوضح ، يحدث نوعاً من الإنتقاء الذكي للطباع القادمة من هذا العالم ، هذا الانتقاء يمر عبر أسلوب الحياة و محاور اهتمامات الطفل . إنه عن طريق وعيه بمعداته (استعداداته) البنيوية ، انطباعاته عن عالمه المحيط به و بالقوة الخلاقة (عن طريق دمج المعطيات في تشكيل شخصيته الخاصة) ، يقوم الطفل بتشكيل طريق إدراكه في سنوات حياته الأولى .

تتحقق بنية مخطط الإدراك عن طريق غاية تخضع لها جميع عناصر الحياة النفسية الواعية و الغير واعية للفرد . يحقق الطفل خلال نموه مخطط حياة حقيقي ، مكان تشكل المشاريع الفردية المستقبلية و إيجاد حل للمشاكل الثلاث الأساسية و هي الحياة الاجتماعية ، الجنس و العمل . هذه المشاكل مستقلة الواحدة عن الأخرى ، و لكن تتميز حولها بكونها إدماجية . تحدد المشاريع بطبيعتها حسب وضعية الفرد في محيطه ، أين يتكامل مخطط الحياة و الرأي حيث ترجع جذور الاثنان إلى مرحلة يكون فيها الطفل غير قادراً على تكوين خلاصات تجاربه عن طريق استخدام الكلمات و المصطلحات ، و لكنه في هذه المرحلة يكون قد بدأ في تطوير أنواعاً عامة لمسيرته انطلاقاً من الخلاصات الغير معبر عنها بكلمات ، و التي عادة ما تتكون انطلاقاً من الأحداث التافهة أو التجارب ذات البعد العاطفي . (Adler, 1949 , p.44) .

3-5- الحياة النفسية و قانون الدينامية :

حسب نظرية علم النفس الفردي ، يمثل "الصراع" تلك الوضعية الناتجة عن التناقضات و التي يتم إثارتها من قبل أسلوب الحياة المتعارض مع المتطلبات الاجتماعية

لحياتنا . أما "الأزمة " فهي عامل تحوُّل للشخصية مؤدية إلى الانخراط في مسلك جديد و ثوري .

عندما يجد الطفل قانونه الجديد و الذي يحدد من خلاله وتيرة الحياة و ما هو مؤقت ، بالإضافة إلى تحديد النشاط و قبل كل شيء درجة الشعور الاجتماعي ، فإن كل كمالياته الأخرى سوف ترتبط بخصوصياتها بهذه القاعدة الدينامية .

يتم بناء أسلوب الحياة من قبل الطفل في فترة لا يستحوذ فيها هذا الأخير لا على لغة و لا على مفاهيم كافية . إن الاستمرار على النمو في هذا الاتجاه ، يجعله يتخذ منحى حركة لم تتدخل الكلمات في وجودها ، هذه الحركة إذا لا يمكن نقدها و هي محمية أيضا من نقد التجربة . (Adler , 1933 , p.15).

إضافة إلى ما سبق تُظهر الحياة النفسية الحاجة إلى الشمولية . هذا البحث عن التوازن يهم مجموع العضوية ، إنها لا تتمثل في نزوة الموت و لكنها تتموقع في تناغم مع العضوية النفسية نحو تكييفها للتطور ، حيث أن كل مظهر من المظاهر النفسية يمثل حركة انتقال من وضعية الدونية إلى وضعية التفوق .

إن قانون الدينامية و الذي يتعاطاه كل فرد بنفسه في بداية وجوده ضمن حرية نسبية ، وسط استخدامه لاتجاهاته و أخطائه الفطرية ، بالإضافة إلى انطباعاته عن العالم الخارجي ، يختلف من فرد لآخر فيما يخص الأبعاد ، الوتيرة و الاتجاه ، حيث أنه بالمقارنة الدائمة مع الإتقان المثالي و الذي لا يمكن تحقيقه ، ينبئ الفرد و بصورة دائمة مشاعر النقص لديه و يملأ نفسه بها. (Adler , 1933 , p.16) .

يخضع الفرد و بصورة مستمرة إلى تناقضات التطور و التي يستوحي منها ما يتعلمه . أثناء التطور يتشكل أسلوب الحياة بطريقة حميمية و علائقية من قبل الطفل ، في الوقت ذاته يكتشف هذا الأخير قدرته على الإفادة ، حيث يقوم الطفل و بطريقة تقريبية و حميمية بأخذ قياسات تقريبية عن قدرته في المحيط و ذلك تحت تأثير انطباع ذاتي ، هذا الانطباع غالبا ما يكون موجها من قبل النجاح أو الفشل البسيط ، و تكون النتيجة أن يقوم الطفل برسم الطريق و تحديد الهدف من الحياة والارتقاء الإجرائي من أجل الغوص في المستقبل. (Adler, 1933 , pp.111-112)

4-5 - وظيفة التخيل و أسلوب الحياة :

تمثل "المُخَيَّلَة" الحليف القوي بالنسبة للطفل ، هذا الحليف لا يمكن الاستغناء عنه ، حيث يقوم الطفل بالاستدعاء الدائم لدعم المُخَيَّلَة من أجل الحفاظ على مستوى عالي من الدينامية الثورية للحياة النفسية . تنشأ وظيفة التخيل كانبعاث لمجموع الحياة النفسية و علاقتها بمتطلبات العالم الخارجي ، و التي تعمل على تماسك هذه الحياة و جعلها غير قابلة للتجزؤ . تمثل وظيفة التخيل عنصر أسلوب الحياة الفردي ، إنها تميزه ، وعلى اعتبارها وظيفة نفسية فإنها تتدخل في جميع بقية أجزاء الحياة النفسية ، و هي التي تحمل عبارة القانون الديناميكي الفردي . إنها قوة إنبعائية كأى نوع من التعبير النفسي . إن التعبير الدينامي للمخيلة يمثل حركة تصاعدية ، معبرا عن الانتقال من وضعية دنيا نحو أخرى عليا و بهذه الطريقة فإنها تمثل مكانا لتحقيق و إرضاء الرغبات . تشكل عملية التخيل قاعدة كل الاختراعات و الإبداعات ، إنها تضمن النظرة المستقبلية ، و ضمن هذه الوظيفة فإنها توجه الطفل نحو المستقبل ، أين تهتم بإيجاد حل لكل المشاكل المتواجدة . كما أن لها وظيفة تقييمية أين تقوم بتقييم مسبق لجميع الأحداث مؤكدة على ضمان جميع الاحتياطات . إن الميكانيزم الخاص بوظيفة التخيل ، يسمح للفرد بتحقيق تحول نحو انكماش مؤقت . و لكن في حالة تحول هذا الانكماش إلى حالة دائمة فإنه يشير إلى العصاب . بعيدا عن الواقع و عن الإحساس المشترك و عن منطلق العالم الخارجي ، الاجتماعي و البيئي ، يقوم التخيل بتغذية عالم الهذيان (Adler , 1933 , pp.128-129) .

تؤد المخيلة أحلام اليقظة و الأحلام الليلية ، إنها تشارك في البحث عن حل لمشكل ما بفضل إثارتها من قبل عنصر جهل الفرد للمستقبل ، و ذلك عن طريق حضورها الكامل ضمن القوة الخالقة المسؤولة عن تشكل أسلوب الحياة في مرحلة الطفولة ، و هي مُوجَّهة في نفس الوقت من قبل أسلوب الحياة ذاته . يتجلى التفكير الإبداعي للطفل في أعباه و في الطريقة التي يلعب بها ، أين يكون ميوله نحو التفوق متحررا و يجري في كل لعبة من أعباه (Adler , 1933, p.129) .

5-5 - دور الذكريات في تشكيل أسلوب الحياة :

حسب "أدلر" تعتبر الحياة النفسية فطرية في مبادئها ، لكن تطورها يبقى خاضعا إلى

إدراك الأحداث و إلى الميل القوي نحو النشاط . و على هذا الأساس فإن استمرار هذه الحياة موثوق الارتباط بالقدرة على تجديد الطبيعة الإنسانية . إن اتصالات الإنسان بالعالم الخارجي ، مخزّنة ، مرتبة و منظمة في نفسية الفرد ، هذه الأخيرة في بحثها عن التكيف ، تجده في ضرورة تطور جميع القدرات التي تسمح للفرد للاستمرارية في الحياة و ضمان تواجده الخاص . تجد الأسئلة المطروحة من قبل الحياة إجابات فردية تترك آثارا معينة ضمن النمو النفسي . كذلك هو حال الذاكرة و التقييم فإنهما غير مستوعبتان إلا ضمن الجهد المشترك في الميل نحو التكيف . إنه عن طريق جعل الذكريات ملموسة يتمكن الإنسان من التنبؤ بمستقبله و ضمانه .

تمتلك كل الذكريات في قاعدتها نية لا شعورية ، أين لا ترجع للذاكرة إلا المعطيات التي تحتل فيها الذكريات وجهة نفسية محددة . في نفس الوقت لا يتدخل النسيان إلا من أجل الحفاظ على التكيف الملائم للأهداف الثابتة . من هنا تكتسب الذكريات القديمة جدا أهميتها ، حيث أن التمسك و الإبقاء على حادث معين و بصفة خاصة و بالتحديد ، و ذلك وسط العديد من الأحاسيس و الانطباعات التي تشكل صفحة من تاريخنا ، في الوقت الذي تتموقع فيه الذكرى ، يستوجب من أنانا (الأن الشخصي) أن يُعلّق على ذلك الحادث أهمية خاصة ، أين تحمل فيه الذكرى معنا مزدوجا : أولا- الذكرى التي تم التمسك بها تُستحضر أين يتشكل أسلوب الحياة الخاص بالفرد ، و هي تشهد عن ولادة مخطط أولي لديناميكية نفسية من خصائص الشخصية . ثانيا - عن طريق تصورها البصري بالإضافة إلى العوامل العاطفية التي تدعمها و الاتجاه الذي تدل عليه ، تؤدي الذكرى إلى استحضار جزء من أسلوب الحياة(Shaffer , 1976 , pp.77) .

5-6- دور الأحلام في تشكل أسلوب الحياة :

في محاولة تفسيره للأحلام وإيجاد علاقة لها بأسلوب الحياة ، يقول "آدلر" أنه وجد نفسه أمام نوعين من الإعانات ، تمثلت الأولى في تفسيرات فرويد للأحلام و التي كانت غير مقبولة بالنسبة إليه ، أما الإعانة الثانية و هي الأكثر قوة و التي تأتت من الإطار المفاهيمي المتين و الذي تم البرهنة عليه و المتعلق بوحدة الشخصية ، حيث يؤكد "آدلر" أن الانتماء إلى نفس وحدة الشخصية ينعكس على طبيعة الأحلام .

يتميز أسلوب الحياة بفرضه لمسافة ثابتة بينه و بين تأثيرات الواقع ، و هي نفس الخاصية التي تطبع التخيلات في حالة اليقظة ، و كقاعدة في علم النفس الفردي فيما يخص الحلم لا يتم قبول فكرة وجود أشكالاً نفسية أخرى غير تلك المتواجدة بطريقة متوازية في حياة اليقظة . و بهذا يمكن الوصول إلى خلاصة بأن النوم و حياة الحلم يمثلان أشكالاً من حياة اليقظة . بالإضافة إلى هذا فإن حياة اليقظة تمثل أحد أشكال حياة الحلم . (Adler , 1933, p.135).

بالإضافة إلى طريق القوة الذي يتخذه التخيل ، فإن هذا الأخير يسمح بتكوين مشاعر التعاون بطريقة ضمنية داخل التخيلات الطفلية . إن القوة المُعَبَّر عنها من قبل الطفل ، يقوم بتوجيهها نحو الاستفادة من الآخرين من جهة ، أين تستند كل وضعية حلم على عامل خارجي فيعبر الحلم عن الاتجاه الذي يجب اتخاذه و ذلك في سبيل التطور و الارتقاء التصاعدي ، مبرزاً بذلك كيف يتصور كل فرد الطريق الذي يريد إتباعه و رأيه حول الطريقة التي يجب أن يكون عليها و حول طبيعة و معنى الحياة . (Mormin & Viguiet , 1990 , pp.57-58)

بهذا المفهوم يمثل الحلم مقصداً نحو المستقبل ، إنه يوجه الحالم نحو إيجاد حل تبعاً لطريقة خاصة ، و لكن هذه المرة فإن السبيل لا يكون عن طريق المشاعر الاجتماعية و لكن عن طريق المجاز . إن الحلم هو تعبير مجازي أين يتم التعبير عن كل شيء بطريقة أكثر قوة، أما الحالم فهو موجه بقانونه الدينامي و هو مهتم برغبته في بلوغ أسلوب حياته . في بعض الحالات و بعيداً عن المعنى العام يقوم الحالم و بطريقة اصطناعية بتجنيد أحاسيس و عواطف أكثر ما تكون مجازية . إن كل ما هو مجازي يستعمل بعيداً من صوت الواقع المعاش في إيهام الحالم و إيقاد مشاعر القوة لديه و في نفس الوقت خلق حالة عقلية مرتبطة بأسلوب الحياة . يوجد احتمال أن يُسَبَقَ الحلم و بطريقة دائمة بحالة وجدانية شبيهة و بدون شك بمشاكل تتطلب أبحاثاً أكثر عمقا ، لكن ، في هذه الحالة و بالتناسق مع أسلوب حياته يختار "الأنا " بين ألف صورة محتملة و بالتحديد تلك المُحَقِّقَةَ لآماله و التي تمكنه من استبعاد منطق الواقع لصالح أسلوب الحياة .

عن طريق توضيح و تحديد الطريق الذي يحب الحالم إتباعه ، يكشف الحلم عن وجهة نفسية كما أنه يخلق حالة وجدانية للانفعالات ، حيث يتجلى و بوضوح طريق التوجه الوجداني في الأحلام التي تتكرر و التي تملك نفس المحتوى . أما في ذكريات الأحلام الطفلية ، و فيما

يخص بقية الأحلام فإنها تطوف في مخطط قريب جدا و معروف بكونه قابل للاستخدام ، أين يتم استيحاؤها من الهدف النهائي الوجداني و هو العنصر الذي يضمن بقائها. يدل رجوع عدة أحلام في ليلة واحدة على وجوب عدة محاولات للحلول ، بالإضافة إلى كونها دليل على وجود إصرار أكثر من المعتاد ، و هذا ما يدعو "فرويد" رقابة الحلم Censure du Rêve ، و الذي تكون وظيفته إخفاء وضعية معينة ، إنها ليست إلا مظهرا للميل نحو الأمن الذي يستوجب تغييرا في شكل الوجدان . إن الحال نفسه في الحلم كما في العصاب ، أين يتم البحث بالاستعانة بطرق ملتوية و معابر مختصرة عن النجاة من المعارضة التي تصطدم مع التوجه الذكوري . أما بالنسبة لبقية التشوهات ، يتم التعبير عنها عن طريق الطبيعة التجريدية للتفكير انطلاقا من كون هذا الفكر لا يمثل إلا انعكاسا بسيطا ، و نكون هنا أمام حالة الرمزية في الأحلام ، و هي تشكل المثل الذي يستخدمه الحلم مكونا المحتوى الرسمي و الذي عن طريقه تتجلى الديناميكية الوجدانية المدعمة . في النهاية يشكل هذا الكل البنية النفسية الممتازة و التي تأتي لتتويع تزاوجا بين وضعية نفسية و ذكرى معينة ، و الذي تم استحضاره بالطريقة الودية الأكثر فعالية و الموجهة نحو استدخال الإلحاح الذي تفرضه الفكرة . (Adler , 1926 , p.108) .

يتعلق الأمر في هذه الحالة بإثارة المرح عن طريق الحلم ، بإطلاق العنان لحكم ما أو لموجة عاطفية ، أين يكون الهدف هو إيجاد حل للصعوبات و المشاكل اليومية . أي أن الحلم يقوم بإثارة حالة وجدانية مع رسمه لطريق يوجه الحركة نحو إيجاد حل ضمن أسلوب الحياة الخاص بالفرد ، في الوقت الذي تعجز فيه الوسائل المنطقية على تجاوزها . تخضع حالة اليقظة إلى نفس الميكانيزمات التي يخضع لها الحلم ، فعندما يريد الفرد إقناع نفسه بصحة قرار معين حيال موضوع ما ، فإنه يركز على المشاعر و العواطف و التي تمثل منتوج للحالة النفسية ذاتها و الذي يكون في تناقض مع المنطق في بعض الحالات . لذلك لا يهم إن تم نسيان الحلم أو أن ذكراه تركت انطبعا خاصا أو أنه كان غير مفهوما ، و لكن المهم هو أنه ضمن قاعدة الحلم هناك دائما تحديد و اختيار لوضعية تجاه الحياة (Mormin & Viguier ,1990 , p.59) .

إن الغاية من الحلم ، حسب رأي "أدلر" تتمثل في تأييد أسلوب الحياة رغم أوضاع الفهم العام و قيوده ، و ليس في ذلك ما يناقض حياة الصحو ، فكثيرا ما يلجأ المرء إلى مثل ذلك لحل

مشاكل حياته اليومية ، فلو أن أحدا من الناس مثلا - مل حياة الجهد للحصول على الرزق، فإنه يميل إلى تخيل فرص الكسب السريع في الميسر ، كما أنه يثير في نفسه من الرغبة ما يدفعه بعيدا عن طريق العيش القويم ، إلى تلمس الريح و المال عن طريق المقامرة ، و لو كان ذلك ما ينافي الفهم العام الذي يهتدي به الناس أجمعين . فالأحلام إذا عدو لدود للفهم العام، حتى إننا لنجد أن من الناس من لا يحلمون كثيرا ، بل من لا يحلمون أبدا ، و أولئك هم الذين لا يسيرون وراء انفعالاتهم و من يتهجون في حياتهم منهجا علميا ، أما غيرهم ممن يبنذون جل المعضلات بالوسائل المألوفة المجدية ، فهم لا يستسيغون الفهم العام ، لأنه شكل من أشكال التضامن الاجتماعي ، بينما هم يحترقون على الدوام إلى تحقيق رغباتهم فحسب دون أن يعنوا في ذلك بالوقائع أو بأوضاع العالم أو المجتمع الذي يعيشون فيه . هكذا يسيطر أسلوب المرء في حياته على أحلامه ، حيث يلتبس فيها أداة تثير من الأحاسيس و الانفعالات ما يهيئ للفرد منها ما يشد عمد حياته و ما يبرر السلوك الذي يتخذه فيها (, 1978 Adler , p.101 .

6- مستقبل النفسية الطفلية :

حسب "أدلر" ، يتزامن النمو الجسدي بنمو الميول النفسية التي تنزع نحو القوة و التثمين و هما تتطوران لدى الطفل في شكل زوج متناسق . يختار الطفل في محيطه ، كمثل أعلى الشخصية التي تبدو أكثر قوة أين يستوحى هذا النموذج على العموم من الزوج الأبوي - أب / أم . عن طريق مقارنة ذاته بالأبوين يقوم الطفل باكتشاف مقاييس قدراته أين يقوم بتقييم آماله المستقبلية . إنه يبحث و يوضب فضاء نموه الخاص المدبب بين المعارضة و المزايدة حيث تتوسع المسافة الطبيعية بفعل المعارضة و ذلك بغرض تغليظ مشاعر النقص لديه و جعلها أكثر قوة . من هنا ، تتلخص إستراتيجية التعويض النفسي لدى الطفل في رزنامة من المحاولات و التجارب ، أين يكون الهدف هو تمويه المسافة بينه و بين أبويه و إلغاء مشاعر ضعفه كنتيجة نهائية.

عن طريق التجربة ، يبحث الطفل عن طريقه نحو الارتقاء المستقبلي ، نحو التفوق . في نفس الوقت و عن طريق توجيهه من قبل هدف التفوق و الميول نحو التوسع يستخدم الطفل بدون انقطاع هذا الطريق الفردي و الشخصي ، حيث يتحقق في هذه المرحلة التحضير إلى

كل متطلبات الحياة المستقبلية كما يتوقعها . ينتج عن كل هذا تشكيل الطفل لاتجاهاته نحو الحياة و المجتمع و يتمرن عليها ، أين يشكل إدراكه للعالم ، كما تتولد أشكال الاتجاه الغير ثابتة و يصبح الطفل أكثر تَرَبُّناً في اتخاذ القرارات كرمز عن استقلالية الاتجاه و أسلوباً للتعبير عن طلب للمساعدة . (Adler , 1930 , pp.95-96) .

7- الفرق بين الذكر و الأنثى في مشاعر النقص :

يرى "أدلر" أن فكرة دونية المرأة مقارنة بالرجل ليست إلا خرافة تمت تدعيمها من قبل المجتمع الذي يتبع تنشئة اجتماعية خاطئة تقلل من شأن الأنثى و ترفع من شأن الذكر ، حتى أن المرأة باتت تقتنع بدونيتها و قلة قدراتها مقارنة بالرجل بسبب تلك النظرة الدونية التي يتم غرسها ضمن الفكر الأنثوي ، حيث يقول : "لقد اعتاد الرجل أن يبرر سيطرته و تحكُّمه عن طريق الادعاء بأن هذا هو الوضع الطبيعي ، كما أن الرجل يدَّعي أيضاً بأن سيطرته و تحكُّمه ما هما إلا النتيجة الطبيعية لدونية المرأة (أدلر ، 2005 ، ص135) . و في سياق الفكرة ذاتها يضيف "أدلر" : إن الفتاة تتعرض يومياً لسخافة دونية قدرات المرأة ، و هي سخافات تحاول إثبات أنها أقل من الفتى و أنه لا يمكنها القيام إلا بالأنشطة التافهة و الوضيعة ، و لهذا فمن الطبيعي أن تصبح الفتاة مقتنعة - إن أجلاً أم عاجلاً - بأن مصير المرأة المحتوم هو أن تظل في هذا الوضع ، و في النهاية تصبح - هي الأخرى - مؤمنة بدونية المرأة . (أدلر ، 2005 ، ص136) .

8- متطلبات الحياة الإنسانية :

إن الطبيعة الإنسانية للفرد تفرض عليه أن يتخذ من جماعة الرجال مرجعية أساسية من أجل التطور و الاستمرارية في الحياة . فحسب "أدلر" تتحدد مكانة الرجل من خلال علاقاته مع المحيط الدافئ ، و كذلك عن طريق الاتجاهات التي يشكلها نحو محيطه ، و هذا ما يفرض عليه مجابهة المهام التي فرضت عليه ، و في هذا السياق يرى "أدلر" أن أمام الرجل ثلاث واجبات أساسية هي :

- تطوير الشعور الاجتماعي أو الصداقة .

- تطوير حياة الحب و الجنس .

- تحقيق الذات عن طريق العمل .

8-1- الشعور الاجتماعي (الصدقة) :

حسب نظرية علم النفس الفردي فإن جميع وظائف الفرد تتطور ضمن حياة الجماعة في إطار من التعاون الذي لا يمكن الاستغناء عنه ، و في هذا الشأن يذكر "أدلر" بأنه بعيدا عن كون الرضاة تهدف إلى إشباع النزوات السادية للرضيع ، فإنها دليل على أول فعل للمشاركة بين الطفل و أمه . إنه عن طريق تطوير هذه العلاقة بمساعدة أمه يتعلم الطفل كيف يطور الروح الاجتماعية ، و في نفس الوقت يمكن أن تساهم الأم في تطوير هذا الفكر أو في انطفائه . لقد أدرك الإنسان منذ حدثته أن الحياة ضمن الجماعة شرطا أساسيا من أجل استمرارية حياته ، حيث تكون البداية باجتماعه ضمن خلية العائلة و بعدها ضمن جماعة الرفاق ثم تأتي القبيلة أو العشيرة ، و في النهاية يصبح عضوا مشاركا ضمن الجماعة الإنسانية أين يساهم بقيمه في سن القوانين لفائدة الجامعة و الأفراد . بالإضافة إلى هذا فإن اللغة التي تمثل أداة لا يمكن الاستغناء عنها في الاتصال ولدت كرد فعل عن الحاجة الماسة إلى العيش ضمن جماعات و كذلك من العلاقات المتبادلة (Mormin & viguier , 1990 , pp.75-76). كما يضيف "أدلر" : إن أقدم الميول في نفس الإنسان ميله إلى إقامة العلاقات مع غيره من بني جنسه ، و قد اخترع الناس في جماعاتهم الأولى بعض الرموز العامة التي قصدوا من ورائها تقوية الوحدة بين الفئة المعينة و ضمان التعاون بين أفرادها مثل عبادة الحيوانات و الأصنام ، بل إن الزواج نفسه كان أمرا لا يخص فردا واحدا فحسب بل يتصل بمصلحة الفئة ، و لهذا كان الفرد فيه ملزما بطاعة القواعد التي رأت الفئة أن لها في السير عليها مصلحة تحققها (أدلر، 2005 ، ص ص23،22) .

و فيما يتعلق بما يجب على الفرد أن يتجنبه ضمنا لاستمرارية حياته و حياة جماعته يقول أدلر" : أما ما ينبغي مناهضته من مذاهب العيش ، فهو السعي وراء المنفعة الخاصة ، لأن هذا الأسلوب هو أكبر العقبات في سبيل النهوض بالفرد (Adler , 1978 , p.254). كما ربط "أدلر" ظهور العديد من الاضطرابات النفسية لدى الأفراد بالاضطراب التي يصيب شعورهم الاجتماعي حيث يقول : إن الفاشلين في المجتمع أمثال العصبيين و المصابين بالذهان ، و المجرمين و المدمنين و الأطفال المشاغبين و ذوي الميول الانتحارية ، و

المنحرفين جنسيا و العاهرات و غيرهم ، كلهم فشلوا في حياتهم بسبب نقص كبير في شعورهم بمدى احتياجهم لزمالة و حب بقية أفراد المجتمع ، كما أن بعضهم يطور الشعور العكسي غير الصحيح ، ألا و هو عدم حاجتهم لباقي أفراد المجتمع و عدم حاجة زملائهم لحبهم لهم ، و يمثل هذا النقص الكبير في الشعور بأهمية وجود المجتمع من حولنا السبب الرئيسي لفشل هؤلاء الأشخاص (أدلر، 2005 ، ص25) .

8-2- الحياة الجنسية و الحب :

حسب نظرية علم النفس الفردي ، يشكل الحب و الجنس عنصران أساسيان في استقرار حياة الفرد و توازن شخصيته ، حيث يرى "أدلر" أن الحب و ما ينتهي إليه من سكن إلى زوج، هو أقوى العواطف و أعمقها و هي تدفع المرء إلى شريك في الحياة من الجنس الآخر بفعل الجاذبية الجنسية و حب الصحبة و الرغبة في إنجاب النسل ، حيث من السهل أن نرى أن الحب و الزواج جانب من التعاون لا يعود بجزيل النفع على اثنين من الناس فحسب بل على الناس أجمعين (Adler, 1933 , p.37) . و يضيف "أدلر" : إن حب الآخر بنفس درجة حب النفس و كذاك تقبله بإيجابياته و سلبياته مع الشعور بالرغبة في جعل حياته أكثر جمالا يتطلب مستوى عال من الإيثار (Adler , 1933 , p.37) . بالإضافة إلى هذا فإن نجاح علاقة الحب مشروط بتوفر عنصر الجاذبية نحو الآخر ناهيك عن الحاجة إلى الشراكة و العطاء و التقبل ، و هي شروط ترتكز على نظرة جد شخصية للخصائص النفسية ، الجسدية و الجمالية التي يجب أن تتوفر بحد أدنى لدى الشريك من أجل تشكيل بنية الحب السليم . ورغم بيان سيطرة الجوانب الذاتية على هذه العلاقة ، إلا أن الفكرة ذاتها تتأثر بالبيئة التي يحيا فيها الفرد و ما لها من آثار على تشكيل شخصية الفرد عبر المراحل المختلفة لنمو شخصيته (Mormin, & Viguir, 1990 , p.78) .

تنشأ الدور الأولى في النظر إلى الزواج منذ طفولة المرء الأولى ، إذ يعتمد توفيقه في الزواج في مقبل حياته على ما رآه من توفيق أهله فيه وعلى إجاباتهم عن الأسئلة التي طرحها الفرد عن الجنس و الحب و موقفهم الذي استشعره الطفل منهم عند ذاك . بل إن هوى الجمال و انتقائه لينشأ من قدر إعجاب الصغير بأمه و أخواته . هذا إلى أن الطفل إذا نفر من أهله في مقبل العمر ، اتقى بعد ذلك من الأزواج من يخالف الطراز الذي نشأ على

النفور منه . فلو أن أم الطفل أساءت إليه و بطشت به أخذ إذا شب يلتمس من النساء من تحن عليه و من تتميز بلين الجانب ووافر الرفق . و إذا نشأ الفرد مدللاً شعر أنه مهملاً من قبل زوجه و أصبح عاتية جباراً يفرض سطوته على غيره حتى يدفعه إلى العصيان و الثورة فيفسد الأمر عليهما جميعاً ، و يلتمس مخرجاً من هذه الحال إلى حيث يُخَيَّل إليه أن هناك امرأة أخرى أو رجلاً آخر أكثر عطفاً من زوجه عليه .

أما عن الانحراف الذي قد يصيب النمو العادي لهذه المشاعر و ما يترتب عنه من انحرافات في السلوك ، فيتمثل في وجود بين الناس من يهوى أكثر من اثنين في وقت واحد ، لأنهم يرون أن الحب قيد يحد من سطوتهم فهم يلتمسون في حبيبين تخفيفاً من قيود الحب الواحد و ما يلقيه عليهم من تبعية و يرون في التردد بين أعطاف الواحد إلى أعطاف الآخر ما يُبقي عليهم قَدْرَهُمْ و يخف من التبعية الملقاة عليهم . و هناك من الناس من يصورون في عالم الخيال غراماً مثالياً لا يمكن أن يتحقق في عالم الواقع يقضون الحياة سعياً وراءه و يقضون العمر ترقباً لمجيئه فينقضي بهم العمر دون أن يتحقق لهم ما التمسوه ، حتى يكون لهم في ذلك ما يبهر قصورهم عن عيش الحياة كما يعيشها الناس جميعاً فيكون لهم في الخروج عما ألفه الناس ما يزهون به فيصيرون إلى ما وصفه "أدلر" من العوج الذي ينشأ عليه الكثير من الناس و الذي يؤدي بهم إلى البعد عن السبيل القويم في الحياة ، و خاصة فيما يتعلق فيها بالجنس الآخر و الذي أطلق عليه :أدلر" اسم الاسترجال (رمزي ، 1961 ، ص ص157-158) .

3-8- دور العمل في تحقيق الذات و المساهمة في خير المجموعة :

يرى أدلر أن للعمل من الرمزية و الفعالية التي تلقي بظلالها الإيجابية على استقرار نفسية الفرد و استقرار حياته الاجتماعية ، حيث يتعلق الأمر بالمشاركة ضمن المجهود الجماعي و النشاط الاجتماعي اللذان يشكلان السمات الأساسية للعمل ، بالإضافة إلى هذا فإن طبيعة تأقلم الفرد تتأكد من خلال النشاط الذي يزاوله ، (Mormin & Viguiet , 1990 , p.80) .

إن الأم تشكل العامل الأول في توجيه ميول الطفل المهنية ، ذلك أن السنوات الأربعة أو الخمسة الأولى فترة حاسمة في تحديد السبيل الذي يسلكه المرء في حياته بعد ذلك . كما أن

ذكريات المرء عن تلك المرحلة تبين ما أعد نفسه للقيام به ، و تعين السبيل الذي اختطه من قبل لنفسه من الحياة .

أما الخطوة التالية فتقوم بها المدرسة ، حيث يرى "أدلر" أن المدارس تُعنى بإعداد الطفل للحياة ، بما تبدله من جهد في تدريب كفاياته البدنية و العقلية . هذا إلى عنايتها بالمواد الدراسية الأخرى . و هو لا يرى في هذا بأسا ، لأنه مهما قيل من أن المرء ينسى ما تعلمه من لغات أو من علوم نظرية فإن في ذلك صقلا و تهيئة لكفاياته العقلية . كما أن العناية بمهاراته اليدوية و البدنية تزيد ثقته بنفسه وإيمانه بها . كما يتيسر نمو الطفل لو عرف منذ طفولته ما أعد له من مهنة ، أو عن طريق إدراك الوالدين لما يتناسب و رغباته و قدراته من مهن مستقبلية .

كما يرى "أدلر" ، أن الطفل ينبغي أن يعرف في سن الثالثة عشر أو الرابعة عشر المهنة التي يعد نفسه لها إذا كان يعلمها و أن ننبهه إلى التفكير في هذا الأمر إذا كان قد غفل عن ذلك ، حيث يقول "أدلر" في هذا الشأن : إن من الناس من يستطيعون أن يتخيروا العمل الذي يرغبون فيه إلا أنهم لا يرضون عن أي عمل يوكل إليهم ، إذ أنهم في الواقع لا يودون أداء عمل ما ، بل هم يتوقون إلى وسيلة ميسورة للسيطرة و السطو ، أولئك هم المدللون في طفولتهم فتعودوا على الأخذ لا العطاء . كما يلح "أدلر" على ترديد ذكريات الطفولة الأولى المرتبطة بطموحات الطفل نحو مهنة معينة أملا في أن يعزز ذلك قدرته على تحقيق ما يصبو إليه. (Adler , 1978 , p.244-245) .

خلاصة الفصل :

يعتبر "ألفرد أدلر" أول عالم نفس تعرض إلى دور مشاعر النقص كعامل محوري في بناء شخصية الفرد ، حيث قام بتنظيم أفكاره حول هذا العامل في نظرية حاول من خلالها تفسير كل السلوكيات الإنسانية .

حسب "أدلر" يشكل ضعف الإنسان منذ اللحظات الأولى بعد الولادة شكلا من أشكال العجز العضوي و الضعف و هو شبيه بما يعانيه المعاقون من عجز نتيجة لانخفاض قدراتهم الجسدية و التي تحكمها قوانين الوراثة ، هذه الوضعية تتوَلَّد عنها نفسية طفلية خاصة تتميز بفيضٍ من مشاعر النقص يكافئها استعداد للتعويض موازاة مع نشوء مشاعر التعاون و تطور القدرة الإدراكية و التي بفضلها يستطيع أن يحدد ميوله الحقيقية .

تمس مشاعر النقص الجانب الاجتماعي و الاقتصادي و العائلي و جميع الوضعيات التي يجد الطفل نفسه فيها ، في حين تتحكَّم التربية الوالدية (أم - أب) في مدى تطور القدرات الإدراكية و الكشف عن الميول الحقيقية بالإضافة إلى تطور مشاعر التعاون لدى الطفل ، و في النهاية يصل الطفل إلى وضعية من التكيف و القدرة على البرمجة الذاتية و التي تتجسد في البوادر الأولى للميول و الاتجاهات و التي تذل على بلوغ الهدف النهائي من التكيف و هو تشكُّل أسلوب الحياة *Style de vie* .

إن النمو العادي لأسلوب الحياة يتشكل عنه تطورا كافي لمعنى الحياة الاجتماعية ، كما قد يحدث أن يعاني الطفل من نقص على مستوى نمو المشاعر الاجتماعية . حيث ينشأ عن الوضعية الأولى تعويضا ناجحا لمشاعر النقص ، أين يجد الفرد حلولا مُرضية لمشاكل الحياة الثلاث و هم : العمل ، الصداقة و الحياة الجنسية . كما يحدث أن يكون هناك تعويض زائد لمشاعر النقص و هي تلك الوضعية التي ينشأ عنها الأفراد العباقرة . أما الوضعية الثانية فتنشأ عنها عقدة النقص و هي منشأ الأعصاب و المنخوليا و الإدمان و غيرها من الإضرابات النفسية . في مقابل ذلك و من خلال نفس الوضعية الثانية قد يحدث أن نجد أنفسنا أمام حالة من عقدة النَّفُوق و هي منشأ العديد من السلوكيات المضطربة منها التكبر ، البرنويا الانحراف ، الجريمة ، التلذذ بأذية الآخرين و غيرها من الإضرابات .

الفصل الرابع

الاتجاه نحو الانتحار

الفصل الرابع : الاتجاه نحو الانتحار

عناصر الفصل :

- تمهيد .
- 1- تعريف الاتجاه .
- 2- أهمية الاتجاهات .
- 3- خصائص الاتجاهات النفسية والاجتماعية .
- 4- وظائف الاتجاهات النفسية .
- 5- عناصر الاتجاه و مكوناته .
- 6- مكونات اتجاه الشباب الجزائري نحو الانتحار .
- 7- أنواع الاتجاهات .
- 8- تكوين الاتجاهات .
- 9- عوامل تكوين الاتجاهات .
- 10- تعديل و تغير الاتجاهات .
- 11- الفرق بين تغيير الاتجاه و تغيير الرأي .
- 12- أنواع التغييرات المحتملة في الاتجاهات .
- 13- العوامل التي تساهم في مدى قابلية الاتجاه للتعديل .
- 14- أساليب قياس الاتجاهات .

- الانتحار :

1- تعريف الانتحار .

2- العصر الإحصائي لظاهرة الانتحار .

3- لمحة تاريخية عن الاتجاهات نحو الانتحار لدى المجتمعات عبر العصور .

4- عوامل المخاطرة للانتحار .

5- النظريات المفسرة لظاهرة الانتحار .

- خاتمة الفصل .

تمهيد :

في سبيل تمكين القارئ من مجاراتنا لما نرمي إلى تحقيقه من خلال دراستنا الحالية ، فيما يتعلق بجانب الكشف عن اتجاهات الشباب نحو الانتحار كأحد الأهداف الأساسية ، و وضع مفهوم إجرائي لهذا المصطلح ، كتكملة لما يتعلق بالجانب مفاهيم الدراسة . و قبل البدء في سرد المفاهيم المتعلقة بهذا المتغير الأساسي تجدر الإشارة أن هذا المفهوم مركب من مصطلحين : الأول هو الاتجاه و الثاني هو الانتحار . لذلك سوف يضم هذا الفصل محورين يهتم المحور الأول بعرض كل ما يخص مفهوم الاتجاه ، في حين سوف يخصص المحور الثاني لعرض ما يخص الانتحار و ذلك بما يخدم أهداف الدراسة.

❖ الاتجاه :

إن موضوع الاتجاهات كان وسيظل من أهم المواضيع في علم النفس الاجتماعي و أكثرها ثراء ، بل إنها تُعد هي المحور الأساسي لعلم النفس الاجتماعي ، فالأفراد يحملون بداخلهم عددا كبيرا جدا من الاتجاهات نحو العديد من الأشياء و نحو غيرهم من الأفراد و كذلك نحو أنفسهم أيضا ، و نحن في جميع جوانب حياتنا الاجتماعية دائما ما نسعى للكشف عن اتجاهات الآخرين و إخبارهم عن أفكارنا في محاولة لتغيير آرائهم بما يتفق مع الاتجاه الذي نسلكه . إن الاتجاهات الإيجابية للفرد تقرر مدى نجاحه في حياته على المستويين المهني و الشخصي ، فإيمان الفرد بأفكاره و تبنيه لاتجاه معين نحو تلك الأفكار هو ما قد يدفعه و يوجه سلوكه نحو تحقيق ما يهدف إليه . هذا ما جعل علماء النفس يؤكدون على أهمية الاتجاهات كدوافع للسلوك ، إذ تعتبر نواتج عملية التنشئة الاجتماعية ، حيث يكون كل فرد اتجاهات نحو الأفراد و الجماعات و المواقف و الموضوعات الاجتماعية ، و يمكننا القول إن كل ما يقع في المحيط البيئي للفرد يمكن أن يكون موضوع اتجاه من اتجاهاته .

1- تعريف الاتجاه :

تعددت تعريفات الاتجاه حيث لا يوجد تعريف واحد محدد يعترف به جميع المشتغلين في الميدان ، و ذلك باختلاف التوجهات النظرية المختلفة التي يركز عليها المنظرين في وضعهم لتعريف معين أو تبنينهم لتعريف آخر ، فتولد عن ذلك تيارين من العلماء ، تيار تعامل مع مفهوم الاتجاه في ضوء مكوناته الثلاثة مجتمعة (المعرفي و الوجداني و السلوكي) و تيار تعامل مع الاتجاه في ضوء مكوناته الثلاث بشكل منفصل .

في "موسوعة علم النفس و التحليل النفسي" يعرف الاتجاه ، بأنه دافع مكتسب يتضح في استعداد وجداني له درجة ما من الثبات يحدد شعور الفرد ، و يلون سلوكه بالنسبة لموضوعات معينة من حيث تفضيلها أو عدم تفضيلها فإذا بالفرد يحبها و يميل إليها (إن كان اتجاهه نحوها إيجابيا) أو يكرهها و ينفر منها (إن كان اتجاهه نحوها سلبيا) . أما موضوع الاتجاه فقد يكون شخصا معينا أو جماعة ما أو شعبا ما أو مادة علمية أو مذهباً أيديولوجيا ما أو فكرة ما أو مشروعا ما و هكذا تتعدد موضوعات الاتجاه و تتنوع (طه و آخرون ، 1993 ، ص 23) .

إن هذا التعريف الذي قدمه "فرج عبد القادر و الآخرون" ، يعكس التوجه العلمي القائم على التعامل مع الاتجاه في ضوء مكوناته الثلاث (المعرفي و الوجداني و السلوكي) ، بالإضافة إلى هذا فإن هذا التعريف يقدّم فكرة واضحة عن إمكانية قياس الاتجاه وتقديره ، كما يقدّم فكرة عن خاصية أساسية تميز الاتجاه و هي الثبات النسبي أي أن الاتجاه يمكن تغييره أو تعديله.

و في سياق التوجه النظري الذي يتعامل مع الاتجاه في ضوء مكوناته الثلاثة مجتمعة ، يضع "ترستون" (1929) تعريفاً يصف فيه الاتجاه ، على أنه بمثابة تعميم لاستجابات الفرد بحيث يُمكنه هذا التعميم من أن يتجه بالقبول أو الرفض أمام موضوع معين (رفيق ، 2004 ، ص3) . فبالإضافة إلى النظرة الشمولية التي تميز الاتجاه تبعاً للتعريف الذي قدمه "ترستون" ، فإن هذا التعريف يقدّم خاصية أساسية تميز الاتجاهات و تُعنى بها أساليب قياسها و المتمثلة في درجة استجابات الأفراد أو التي تتدرج بين القبول التام و الرفض التام و فق مقياس ثلاثي أو خماسي أو سباعي كما هو معمول به من قبل الباحثين في الوقت الحالي .

أما عن التيار الذي يتعامل مع تعريف الاتجاه في ضوء مكوناته الثلاثة منفصلة ، فقد تدّعم بآراء كل من "روكتش" ، "لفيشباين" و "أجيز" بالإضافة إلى "جوردن ألبرت" . يعرف "روكتش" الاتجاه ، بأنه تنظيم من المعتقدات له طابع الثبات النسبي حول موضوع أو موقف معين ، يؤدي بصاحبه إلى الاستجابة بشكل تفضيلي (عبد العزيز و عبد الغفار ، 1980 ، ص39) . إن مصطلح المعتقدات يشير إلى الجانب المعرفي للفرد ، و على هذا الأساس يصنف "روكتش" كأحد مؤيدي فكرة تعريف الاتجاه في ضوء المكون المعرفي ، كما نلاحظ أن "روكتش" أضاف فكرة التفريق بين الاتجاه نحو الموضوع و الاتجاه نحو الموقف .

أما "فیشباين و أجن Fishbein & Ajzen" ، فقد أشارا إلى أن مفهوم الاتجاه يجب أن يستخدم فقط للتعبير عن الجانب الوجداني (طه ، 1993 ، ص 18) ، و بهذا المفهوم يُصنّف هذان العالمان ضمن التيار الذي يؤيد فكرة تعريف الاتجاه في ضوء المكون الوجداني ، حيث يشير الاتجاه إلى الحالة الوجدانية أو الانفعالية للفرد ، أي مشاعره و أحاسيسه نحو موضوعاً ما.

و في إطار التعامل مع مفهوم الاتجاه في ضوء المكون السلوكي (السلوك الفعلي و نية السلوك) ، فقد اعتمد بعض الباحثين في تعريفاتهم على هذا المكوّن ، أي على استجابات الفرد و تصرفاته و أفعاله نحو موضوع الاتجاه ، و كان من أبرز هؤلاء الباحثين "جوردن ألبرت" ، و الذي عرّف الاتجاه ، بأنه عبارة عن حالة من الاستعداد أو التهيؤ النفسي ، ينتظم من خلال خبرة الشخص ، و يمارس تأثيرا توجيهيا و ديناميا على استجابة الفرد نحو كل الموضوعات و المواقف المرتبطة بهذه الاستجابة (خليفة و محمود ، د س ن ، ص 21).

و رغم اختلاف العلماء في نظرتهم إلى مفهوم الاتجاه ، فإن كلا منهم حاول وضع مفهوم موضوعي بالاستناد إلى حجج منطقية يُبرر من خلالها مدى صحة رأيه ، حيث أنه من المنطق السليم القائم على النظرة التكاملية في دراسة السلوكيات و الظواهر النفس اجتماعية اعتماد وجهة نظر الفريق القائل بضرورة التعامل مع الاتجاه في ضوء مكوناته الثلاث مجتمعة ، أين يجب أن تنعكس هذه النظرة على طرق إعداد مقاييس كفيّلة بقياس هذه الجوانب ، و ذلك عن طريق عبارات تقيس الجانب المعرفي و أخرى تقيس الجانب الوجداني و أخرى تقيس الجانب السلوكي . هذه النظرة الشمولية حاول الباحث تجسيدها في مقياس الاتجاه نحو الانتحار و هو مقياس تم تعديله من قبل الباحث بما يتناسب و مبادئ بناء مقاييس الاتجاهات ، أين ضم المقياس في النهاية عبارات تقيس الجوانب المعرفية للاتجاه نحو الانتحار ، و عبارات تقيس الجوانب الوجدانية و أخرى تقيس الجوانب السلوكية ، حيث تم اختبار الجوانب السيكمترية للعبارات و للمقياس ككل باستخدام الطرق الإحصائية المناسبة (أنظر الملاحق) .

و بناء على ما سبق عرضه من مفاهيم تم وضع المفهوم العام الذي يخص الاتجاه كالتالي :

الاتجاه هو ميل أو تأهب نفسي مكتسب يتميز بالثبات النسبي يوجه معتقدات و مشاعر الفرد و سلوكه نحو المثيرات من حوله من أشياء أو أفراد أو موضوعات تستدعي الاستجابة و يعبر عنها بالحب أو الكراهية أو الرفض أو القبول فهي تحمل طابعا إيجابيا أو سلبيا اتجاه الأشياء أو الأفراد أو الموضوعات المختلفة .

2- أهمية الاتجاهات :

تحتل دراسة الاتجاهات مكانا بارزا في الكثير من الدراسات النفسية و في كثير من المجالات التطبيقية و غيرها من مختلف ميادين الحياة ، ذلك أن جوهر العمل في هذه

المجالات يتمثل في دعم الاتجاهات المُيسِّرة لتحقيق أهداف العمل فيها ، و إضعاف الاتجاهات المُعَوِّقة ، بل إن العلاج النفسي في أحد معانيه هو محاولة لتغيير اتجاهات الفرد نحو ذاته أو نحو الآخرين أو نحو عالمه.

إن تراكم الاتجاهات في ذهن المرء و زيادة اعتماده عليها ، تحد من حريته في التصرف كما أنها تجعل من تصرفاته تصبح عبارة عن أنماط سلوكية روتينية متكررة ، و يسهل التنبؤ بها و من ناحية أخرى فهي تجعل الانتظام في السلوك و الاستقرار في أساليب التصرف أمرا ممكنا و مُيسِّرا للحياة الاجتماعية . و من هنا كانت دراسة الاتجاهات عنصرا أساسيا في تفسير السلوك الحالي و التنبؤ بالسلوك المستقبلي للفرد و الجماعة أيضا (أبو جادو ، 1998 ، ص 217) .

بالإضافة إلى هذا تمثل الاتجاهات العوامل المؤثرة في المشاعر الوجدانية و استعدادات الفرد ، حيث تقوم بتوجيه سلوكه على نحو معين في البيئة التي يعيش فيها ، و القصد بالمشاعر الوجدانية ما يتصل بأحاسيس الفرد و ما يصاحب ذلك من سلوك (منصور وآخرون ، 2001 ، ص 225) .

3- خصائص الاتجاهات النفسية و الاجتماعية : تتميز الاتجاهات

- النفسية بعدد من الخصائص يمكن إجمالها فيما يلي :
- الاتجاهات مكتسبة و متعلمة ، و ليست وراثية ولادية .
- الاتجاهات تتكون و ترتبط بمثيرات و مواقف اجتماعية ، و يشترك عدد من الأفراد و الجماعات فيها .
- الاتجاهات لا تتكون من فراغ و لكنها تتضمن دائما علاقة بين فرد و موضوع من موضوعات البيئة .
- الاتجاهات توضح وجود علاقة بين الفرد و موضوع الاتجاه .
- الاتجاهات لها صفة الثبات و الاستمرار النسبي ، و لكن من الممكن تعديلها و تغييرها تحت ظروف معينة .
- الاتجاهات تتعدد و تختلف حسب المثيرات التي ترتبط بها .
- يرتبط الاتجاه بالسلوك فالإتجاه يعد مُنبئًا للسلوك المستقبلي للفرد ، كما أنه يحدد طريقة

سلوك الفرد و يفسره .

- الاتجاهات قابلة للقياس ، و يمكن التنبؤ بها .
- الاتجاه علاقة بين الفرد و موضوع أو شيء ما ، و يستدل على الاتجاه من ملاحظة السلوك نحو الموضوع و الشيء المعين .
- الاتجاه دينامي ، أي يحرك سلوك الفرد نحو الموضوعات التي انتظم حولها .
- قد يكون الاتجاه سلبيا أو محايدا ، و قد يكون قويا أو ضعيفا نحو شيء أو موضوع معين(هاشم ، صالح ، قاسم ، مكارى ، 2006 ، ص ص 263-264) .
- تتكون الاتجاهات و ترتبط بمثيرات و مواقف اجتماعية ، و يشترك عدد من الأفراد أو الجماعات فيها .
- لا تتكون الاتجاهات من فراغ ، و لكنها تتضمن دائما علاقة بين فرد و موضوع من موضوعات البيئة .
- تتفاوت الاتجاهات في وضوحها و جلائها ، فمنها ما هو واضح المعالم ، و منها ما هو غامض و يغلب على محتوى الاتجاهات الذاتية أكثر من الموضوعية (أبو جادو ، 1998 ، ص ص 215 - 216) .

4- وظائف الاتجاهات النفسية : يمكن إجمال أهم وظائف الاتجاهات النفسية فيما يلي :

- الاتجاهات تحدد استجابة الفرد نحو الأشياء و الموضوعات و الأشخاص .
- الاتجاهات تعبر عن امتثال الفرد لعادات و قيم وثقافة مجتمعه .
- الاتجاهات تؤدي إلى تفاعل الفرد مع مجتمعه و مع الجماعات التي ينتمي إليها .
- الاتجاهات تزود الفرد بصورة عن علاقته بالمجتمع المحيط به .
- الاتجاهات تؤدي إلى تنظيم دوافع الفرد حول بعض النواحي الموجودة في مجاله .
- الاتجاهات تيسر للفرد اتخاذ القرارات في المواقف المختلفة التي يواجهها بطريقة ثابتة دون تردد (قطامي و قطامي ، 1998 ، 165) .

- الاتجاه ينظم العمليات الدافعية و الانفعالية و الإدراكية و المعرفية حول بعض النواحي الموجودة في المجال الذي يعيش فيه الفرد .
- الاتجاهات تتعكس في سلوك الفرد و في أقواله و أفعاله و تفاعله مع الآخرين في الجماعات المختلفة في الثقافة التي يعيش فيها .
- الاتجاهات تيسر للفرد القدرة على السلوك و اتخاذ القرارات في المواقف النفسية المتعددة في شيء من الاتساق و التوجيه دون تردد أو تفكير في كل مرة تفكيراً مستقلاً .
- الاتجاهات تبلور و توضح صورة العلاقة بين الفرد و عالمه الاجتماعي .
- الاتجاه يوجه استجابات الفرد للأشخاص و الأشياء و الموضوعات بطريقة تكاد تكون ثابتة.
- الاتجاه يحمل الفرد على أن يحس و يدرك و يفكر بطريقة محددة إزاء موضوعات البيئة الخارجية .
- الاتجاهات المعلنة تعبر عن مسايرة الفرد لما تسود مجتمعه من معايير و قيم ومعتقدات (حمزة ، 1997 ، ص ص 212 - 213) .
- الاتجاهات تعبر عن قيم الفرد ، و توجه سلوكه ، و تساعد على إحداث التوافق الاجتماعي مع المحيطين به .
- الاتجاه يعبر عن سير السلوك نحو وجهة معينة سيراً مستقراً ثابتاً لمواقف عديدة متشابهة .
- الاتجاهات تعطي لمدرجات الفرد معنى و دلالة ، كما أنها تمكّن الفرد من تحقيق أهدافه .
- يُدرَّب الاتجاه الأفراد على كيفية التمييز بين الخبرات السارة ليكرروها و يدعموها و الخبرات الضارة ليحاولوا التصدي لها و نبذها (حافظ ، 1997 ، 231) .

5- عناصر الاتجاه و مكوناته : للاتجاه مكونات ثلاث هي :

1-5- المكون المعرفي :

و هو يعد المرحلة الأولى في تكوين الاتجاه ، و يتضمن معارف و معتقدات الفرد نحو موضوع الاتجاه ، يتم اكتسابه عن طريق البيئة المحيطة بالفرد و درجة ثقافته و تعليمه ، و هو عبارة عن مجموع الخبرات و المعارف و المعلومات التي تتصل بموضوع الاتجاه و التي آلت إلى الفرد عن طريق النقل أو التلقين أو عن طريق الممارسة المباشرة ، و هو ما يؤمن به الفرد من آراء و وجهات نظر نحو موضوع معين اكتسبها من خبراته السابقة مع مثيرات هذا الموضوع مما يسهم في إعداده و تهيئته و تأهبه للاستجابة لها و تقويمها في المواقف و الظروف المتشابهة بنفس التفكير النمطي المبني على معرفته المسبقة بها .

2-5- المكون الوجداني :

يتأثر الاتجاه بالتعزيز و التدعيم النفسي الذي يتمثل في درجة الانسراح أو الانقباض التي تعود على الفرد أثناء تفاعله مع المواقف المختلفة ، و هذه الانفعالات تشكل الشحنة الانفعالية التي تصاحب تفكير الفرد النمطي حول موضوع الاتجاه بما يميزه عن غيره .

3-5- المكون السلوكي :

و هو الذي يمثل الوجهة الخارجية للاتجاه ، فيمثل انعكاساً لقيم الفرد و اتجاهاته و توقعات الآخرين ، و الخطوات الإجرائية التي ترتبط بتصرفات الإنسان إزاء موضوع الاتجاه بما يدل على قبوله أو رفضه بناء على تفكيره النمطي حوله و إحساسه الوجداني ، فالاتجاه يرتبط بالسلوك حيث يعد مُنبأً للسلوك المستقبلي للفرد ، فهي تُنبئُ بشكل قوي بالسلوك عندما يكون لدى الأفراد خبرات مباشرة بهدف الاتجاه و يعبرون عن اتجاهاتهم بشكل متكرر، مما يحدث ثباتاً في الاتجاه . كما يتجسد المكون السلوكي في مجموع التعبيرات و الاستجابات الواضحة التي يقدمها الفرد في موقف ما نحو مثير معين . وفي هذا الشأن يقول "سعد عبد الرحمان" : من الترتيب المنطقي أن الفرد يأتي بسلوك معين تعبيراً عن إدراكه لشيء ما و معرفته و معلوماته عن هذا الشيء و عاطفته و انفعاله نحو هذا الشيء ، و لذلك فإن المكون السلوكي للاتجاه هو نهاية المطاف ، فعندما تتكامل جوانب الإدراك و أبعاده ، و يُكوّن الفرد بناء على ذلك رصيذاً من الخبرة و المعرفة و المعلومات التي تساعد في تكوين العاطفة أو الانفعال ، يقوم الفرد بالسلوك أو تقديم الاستجابة التي

تناسب مع هذا الانفعال و هذه الخبرة و هذا الإدراك(عبد الرحمان ، 1998 ، ص ص 360، 361) .

حسب وجه نظر الباحث يشكل المكون السلوكي العنصر الذي يتضمن مجموعة من الأنماط و الاستعدادات السلوكية التي تتسق مع المشاعر و الانفعالات إيجابا أو سلبا ، فَنُوجِه سلوك الفرد ، و تدفع هذا السلوك لأن يكون إيجابي عندما يمتلك اتجاهات إيجابية نحو بعض المواضيع ، كما تدفعه لأن يكون سلوكه سلبا إذا كان يحمل اتجاهات سلبية نحو تلك المواضيع .

6- مكونات اتجاه الشباب الجزائري نحو الانتحار :

6-1- المكون المعرفي لاتجاه الشباب الجزائري نحو الانتحار :

يتضمن هذا المكون الأفكار و المعلومات و المعتقدات التي تحتل جزءا من البنية المعرفية الشخصية للشباب الجزائري ، هذا المكون المعرفي يتراكم نتيجة الاحتكاك بمختلف الأخبار الإعلامية ، و المعلومات المستقاة من حديث العوام من رفاق و أصدقاء و معارف و ذوي قرابة ، حول الانتحار كظاهرة و سلوكا.

6-2- المكون الوجداني لاتجاه الشباب الجزائري نحو الانتحار :

يؤدي المكون المعرفي بدوره إلى تشكيل المكون الوجداني الذي يشير إلى النواحي الشعورية أو الانفعالية التي تظهر و تحدد مدى تمسك الشاب الجزائري بالحياة ماديا و معنويا ، حيث أنه من غير الممكن الفصل بين المكونين المعرفي و الوجداني لاتجاه الشباب الجزائري نحو الانتحار، و ذلك أن المعلومات المكتسبة تساهم في إعادة بناء إدراك الفرد لمختلف المواضيع ، في حين تساهم تلك البنى الإدراكية في انتقاء ما يناسب البنى العقلية للشباب .

6-3- المكون السلوكي لاتجاه الشباب الجزائري نحو الانتحار :

المكون تمثله نزعة ايجابية للشباب نحو سلوك الانتحار، هذا الميل السلوكي يتوافق أو من المفترض أن يتوافق مع شعور الشاب بالاكنتاب على درجات متفاوتة ، مُدَعَم بدرجات متفاوتة من مشاعر النقص ضمن بنية انفعالية و معرفية تخص الانتحار، و ما قد يتضمنه

ذلك من أبعاد اجتماعية و نفسية و مادية ، ساهمت جميعها على تكوين ذلك الاتجاه سواء بالسلب أو الإيجاب

7 - أنواع الاتجاهات :

تعددت تقسيمات الاتجاهات و أنواعها باختلاف الزاوية التي ينظر من خلالها علم النفس الاجتماعي و ذلك كما يلي :

7-1- اتجاهات جماعية أو فردية : و الاتجاهات الجماعية هي تلك الاتجاهات المشتركة بين عديد من الناس كإعجاب الناس بزعيم سياسي أو بطل ديني . أما الاتجاهات الفردية فهي تلك الاتجاهات التي تميز فردا عن آخر كإعجاب الفرد بشخصية معينة أو بفئة معينة من الناس .

7-2- اتجاهات علنية و سرية : الاتجاه العلني هو الاتجاه الذي يتحدث فيه الفرد أمام الناس، أما الاتجاه السري فهو اتجاه يجد الفرد حرجا في إظهاره ، و يحاول إخفائه و الاحتفاظ به لنفسه بل قد ينكره أحيانا إذا سُئل عنه .

7-3- اتجاهات قوية و ضعيفة : فالاتجاهات القوية هي التي تسيطر على جانب كبير من حياة الإنسان ، و تجعله يسلك في بعض المواقف سلوكا جادا مثل الاتجاه نحو الدين ، أما من يقف من الاتجاه موقفا ضعيفا لا يستطيع مقاومته و لا احتمال له فإنه يفعل ذلك لأنه لا يشعر بشدة الاتجاه.

7-4- اتجاهات موجبة و سالبة : الاتجاهات الموجبة هي التي تنحو بالفرد نحو شيء معين كالفن مثلا ، أما الاتجاهات السالبة فهي التي تجنح بالفرد بعيدا نحو شيء آخر كالإدمان مثلا.

7-5- اتجاهات عامة و خاصة : الاتجاه العام هو الاتجاه الذي يكون معمما نحو موضوعات متعددة ، و يكون أكثر ثباتا و استقرارا من الاتجاه الخاص ، فالالاتجاه الخاص هو الاتجاه الذي يكون محدودا نحو موضوع نوعي محدد .

بالإضافة إلى اتجاهات معرفية ، أي يحكمها البناء المعرفي . و اتجاهات أخرى يحكمها الشعور، كما تجدر الإشارة أن الاتجاهات المعرفية تقوم على معلومات أكثر موضوعية من

تلك التي تقوم على المشاعر و الأحاسيس المرتبطة بشيء أو بقضية ما (كامل ، 2001 ، ص 103 ، 104) .

8- تكوّن الاتجاهات :

يعد الفصل بين عمليتي تكوّن الاتجاهات ، و تغييرها فصلاً تَحْكُمِيّاً ، فاتجاهات الأفراد نحو الموضوعات و الأشخاص ، و القضايا تتكون في حالة حدوث أي من الحالات التالية :

- أ- عندما يحصل الأفراد على معلومات و يطورون معتقداتهم عن موضوع الاتجاه .
 - ب- عندما يصبح الوجدان مرتبطاً ارتباطاً مباشراً بالهدف من خلال عدة عمليات كالتعرض المباشر ، و التشريط الكلاسيكي .
 - ج- عندما يقوم الأفراد بعملية إدراك الذات عن طريق تحليلهم للسلوكيات و الأفعال الماضية أو السابقة نحو الهدف ، و يستنتجون اتجاهاتهم نحو هذه الأفعال .
- و في ضوء ذلك يتضح أنه بنفس الطريقة التي تتكون بها الاتجاهات يحدث تغيير في الاتجاهات عندما يكوّن الأفراد معتقدات جديدة عن موضوع الاتجاه ، أو مشاعر جديدة نحو الهدف ، أو السلوك بطرق جديدة نحو الهدف .
- و على الرغم من التشابه بين عملية تكوين الاتجاه ، و عملية تغييره فإن هناك فرقاً هاماً بينهما . ففي حالة تغيير الاتجاه توجد مسبقاً التقويمات نحو الهدف . و هذا من شأنه أن يجعل الفرد أكثر مقاومة للتغيير في اتجاهه . حيث تؤثر التقويمات السابقة في تفسير الشخص للمعلومات الجديدة و مدى تقبله لها . أما في حالة تكوّن الاتجاه فلا توجد هذه التقويمات المسبقة (خليفة و محمود ، د س ن ، ص 48) .

8-1- مراحل تكوين الاتجاهات :

يتكون الاتجاه النفسي عند الفرد و يتطور من خلال التفاعل المتبادل بين هذا الفرد و بيئته بكل ما فيها من خصائص و مقومات ، و تكوين الاتجاه النفسي بغض النظر عن كونه سالبا أو موجبا إنما هو دليل على نشاط الفرد و تفاعله مع البيئة . و تمر عملية تكوين الاتجاه بالمراحل التالية :

8-1-1- المرحلة الإدراكية المعرفية :

و هي المرحلة التي يدرك فيها الفرد المثيرات التي تحيط به و يتعرف عليها ، و من ثم تتكون لديه الخبرات و المعلومات التي تشكل إطارا معرفيا لهذه المثيرات و العناصر، و يكون الاتجاه في هذه المرحلة ظاهرة إدراكية أو معرفية تتضمن تعرّف الفرد بصورة مباشرة على بعض عناصر البيئة الطبيعية و البيئة الاجتماعية التي تكون من طبيعة المحتوى العام لطبيعة المجتمع الذي يعيش فيه ، و هكذا قد يتبلور الاتجاه في نشأته حول أشياء مادية كالدار الهادئة و المقعد المريح ، و حول نوع خاص من الأفراد ، كالإخوة و الأصدقاء ، و حول نوع محدد من الجماعات كالأسرة و جماعة النادي ، و حول بعض القيم الاجتماعية كالنخوة و الشرف و التضحية .

8-1-2- مرحلة نمو الميل نحو شيء معين :

و هي مرحلة يقوم الفرد فيها بتقييم حصيلة تفاعله مع هذه المثيرات و العناصر، و يستند في عملية التقييم هذه إلى ذلك الإطار الإدراكي المعرفي بما فيه من تغيرات موضوعية ، مثل : خصائص الأشياء و مقوماتها ، و من متغيرات ذاتية ، مثل : صورة الذات و أبعاد التطابق و التشابه و التمييز ، و هي جميعا تعتمد على ذاتية الفرد و أحاسيسه و مشاعره . و تعرف هذه المرحلة أيضا بالمرحلة التقييمية : و هي تتميز بميل الفرد نحو شيء معين ، و كمثال عن ذلك : إن أي طعام قد يرضي الجائع ، و لكن الفرد يميل إلى بعض أصناف خاصة من الطعام ، و قد يميل إلى تناول طعامه على شاطئ البحر ، و بمعنى أدق فإن هذه المرحلة من نشوء الاتجاه تستند إلى خليط من المنطق الموضوعي و المشاعر و الإحساسات الذاتية (الغامدي ، 1998، ص 360) .

8-1-3- مرحلة الثبوت و الاستقرار :

إن الثبوت و الميل على اختلاف أنواعه و درجاته يستقر و يثبت على شيء ما عندما يتطور إلى اتجاه نفسي ، فالثبوت هو المرحلة الأخيرة في تكوين الاتجاه ، و تعرف هذه المرحلة بالمرحلة التقريرية : و هي مرحلة التقرير أو إصدار الحكم بالنسبة لعلاقة الفرد مع عنصر من عناصر البيئة ، فإذا كان ذلك الحكم موجبا يكون الاتجاه موجب لدى الفرد و العكس صحيح (الغامدي ، 1998 ، ص ص 361) ، و هكذا تشكل هذه المرحلة الأخيرة عملية تجذّر الاتجاه بعد غرسه ضمن البنية المعرفية الشخصية للفرد و نشوء جانب انفعالي

مُدَّعَم لاحتتمال سلوك الفرد لسلوك غلبا ما يتوافق بشدة مع طبيعة تلك البنية المعرفية الانفعالية .

9- عوامل تكوين الاتجاه :

عند الحديث عن تكوين الاتجاهات ينبغي التأكيد على أنها تمثل حصيلة تأثر الفرد بالمثيرات العديدة التي تصدر عن اتصاله بالبيئة و أنماط الثقافة و التراث الحضاري للأجيال السابقة و التنشئة الاجتماعية التي يمر بها الفرد ، لذا يمكن القول بأن الاتجاهات مكتسبة و ليست فطرية أو موروثة ، فالمعايير الاجتماعية هي التي تحدد قواعد سلوك الفرد وسط مجموعة الأقران ، و أيضا الفروق في الطبقة الاجتماعية ، إلخ ، بالإضافة إلى ذلك فإن المعايير الثقافية هي التي تنظم قواعد و قوانين السلوك و المعايير الأخلاقية السائدة في المجتمع ، و التي يمكن أيضا سواء أكانت صريحة أو ضمنية أن تكون هي المسؤولة عن خلق درجة معينة من التوحد و الاتساق ، و لكن الخبرة المباشرة للفرد تُنتج طائفة متنوعة من الاتجاهات و الآراء ، فعلى سبيل المثال تجارب الطفولة المبكرة ، و قيم الأسرة ، و مستوى التحصيل العلمي ، و أخلاقيات الثقافة الفرعية هي جميعا عناصر تعمل على خلق الاختلافات بين الأفراد ، و يكفي القول إن أبنائنا ، و الأقران ، و الآخرين من حولنا ، و كذلك وسائل الأعلام ، و جميع الأعراف الثقافية تلعب دورا مهما في تحديد الاتجاهات التي نحملها.

لقد لخص "سعيد بن أحمد شويل الغامضي" العوامل التي يجب توافرها من أجل تشكيل الاتجاه فيما يلي :

- تكامل الخبرة : أي تشابه الخبرات الفردية حتى ينحو الإنسان إلى تعميم هذه الخبرات كوحدة تصدر عنها أحكام الفرد و استجاباته للمواقف المتشابهة .
- تكرار الخبرة : فلكي يتكون الاتجاه يجب أن تتكرر الخبرة .
- حدة الخبرة : فالانفعال الحاد يُعمقُ الخبرة و يجعلها أبعد غورا في نفسية الفرد و أكثر ارتباطا بنزوعه و سلوكه في المواقف الاجتماعية المرتبطة بمحتوى الخبرة .
- تمايز الخبرة: أي أن تكون الخبرة التي يمارسها الفرد محددة الأبعاد واضحة في محتوى تصورهِ و إدراكه حتى يربطها بما يماثلها أثناء تفاعله مع عناصر بيئته الاجتماعية .

- انتقال أثر الخبرة : تنتقل الخبرة عن طريق التصور أو التخيل أو التفكير (الغامدي ، 2001 ، ص 26) .

و بإسقاط هذه الشروط على اتجاهات الشباب الجزائري نحو الانتحار، نتحصل على ما يلي :
 - تكامل الخبرة : ليس من الضروري أن يكون لأحد من الشباب خبرة مسبقة خبرها عن تجربته الشخصية في الانتحار، حتى يتمكن من تكوين اتجاه واضح حيال هذا الموضوع ، بل يكفي أن يلاحظ هذا الشاب الاتجاهات السائدة في بيئته و المتعلقة بسلوك الانتحار و ذلك في سن متقدمة ، ويُدَعِمُهَا بمختلف المعارف عبر السنوات التي تسبق مرحلة الشباب حول هذا الموضوع ، أين يمتزج الكل مكونا في النهاية موقف نحو الانتحار بالسلب أو الإيجاب، والشباب هنا يقوم بتعميم هذه الخبرات و يقوم من خلالها بإصدار الحكم .

- تكرار الخبرة : من المفترض أن تكرار القراءة عن حوادث الانتحار ، أو تكرار سماع الأخبار المتعلقة بها أو رؤية الشاب لمشاهد حقيقية لانتحار الأفراد بمختلف الوسائل ، يجعل من اتجاهه نحو الانتحار يتميز بالثبات ، حيث يحافظ هذا الثبات على مستواه عند استمرار الخبرات و تجانسها وسط بنية نفسية محددة ، لكنه يزول في حالة العكس .

- حدة الخبرة : من المفترض أن تفاعل الشاب مع بقية العناصر الأخرى في محيطه و طبيعة هذا التفاعل و اختلافه باختلاف المواقف و تعددها ، و نتيجة لعدم وجود النضج العقائدي و التأهيل المعرفي المتعلق بالسياسة و المجتمع في العديد من الأحيان يجعله يتعامل بإيجابية أو سلبية مع العديد من المواقف التي تواجهه في الحياة ، كل ذلك يجعل الشاب يمر بانفعالات حادة تعمق خبرته ، و تجعله يُكوِّنُ موقفا ثابتا نسبيا نحو الانتحار .

- انتقال أثر الخبرة : من المفترض أن اتجاه الشباب نحو الانتحار يمكن أن ينتقل عن طريق التصور أو التخيل أو التفكير ، فاتخاذ الشاب لقرار استمراره في الحياة أو تخليه عنها سواء بطريقة فعلية أو بأسلوب رمزي ، يتأثر بشكل كبير بتفاعله الاجتماعي ضمن مختلف الوضعيات ، و هذا ما قد يفسره سلوك الانتحار الجماعي ، ويتعزز هذا الانتقال في حالة وجود لبس بين مفهوم الانتحار و مفهوم التضحية أو الاستشهاد .

10- تعديل وتغيير الاتجاهات :

ربما يبدو للوهلة الأولى أن تغيير الاتجاهات أمر بسيط ، فبما أن الاتجاهات مُتعلّمة ، فلا بد أن يكون تعديل شدتها أو استبدال غير المرغوب منها أمرا من السهولة بمكان ، و مع ذلك فإن الاتجاهات لا تتغير أو تستبدل بنفس السهولة التي تُتعلّم أو تُكتسب بها ، فالإتجاه بعد نشأته يصبح جانبا مندمجا في شخصية الفرد يؤثر على أسلوبه السلوكي ككل ، و تغيير اتجاه واحد ليس سهلا لأنه يصبح جزءا من شبكة تضيي النظام على شخصية الفرد ، و غالبا ما تنجح المحاولات جيدة التخطيط لتعديل الاتجاهات في تغيير الفكرة المعقدة فقط دون تعديل المشاعر و نزعات ردود الفعل بحيث قد يعود الإتجاه بسهولة مع مرور الوقت إلى وضعه السابق ، و مع ذلك فالإتجاهات يمكن تعديلها أو تغييرها تحت ظروف معينة (لامبرت ولمبرت ، 1993 ، ص ص138-139) .

11- الفرق بين تغيير الإتجاه و تغيير الرأي :

عملية تغيير الإتجاه ما هي إلا تكوين اتجاه جديد بشكل مقصود و متعمد لإحلاله محل اتجاه قديم . و يستخدم مصطلح تغيير الإتجاه عندما يكون لدينا دلائل قاطعة بأن الفرد قد استجاب تطوعا لمحاولة استمالاته للموقف الإيجابي الجديد ، وتترجم مدركاته و أحكامه و انفعالاته و أفعاله هذه الاستجابة . أما إذا كان هناك ما يدل على أن التغيير قد حدث في المعتقد المعبر عنه لفظيا فقط ، فإنه يعد تغيير رأي ، و الذي تندرج ضمنه معظم بحوث آثار التخاطب سواء كان بالمواجهة أو عن بعد أو عبر وسائل الإعلام ، لأن تغيير الرأي أسهل تناولا و قياسا بالمقارنة بتغيير الإتجاه (خليفة و محمود ، د س ن ، ص172).

12- أنواع التغييرات المحتملة في الإتجاهات :

1-12- تغيير غير متسق :

أي تغيير الإتجاه المستهجن بأخر محبّد ، أو تغيير الإتجاه المحبّد بأخر مستهجن ، حيث يهدف التغيير إلى الوجهة المعارضة لوجهة الإتجاه المتبنى . و كمثال عن ذلك يمكن أن نذكر التغيير الإيجابي الذي عُيّنت به اتجاهات الشباب الجزائريين في سنوات العشرينات السوداء و الذين انضموا إلى صفوف الجماعات الإرهابية في أعماق الجبال

حيث تسببت عزلتهم و تدعيم فكرهم بمعلومات خاطئة من قبل بعض الجماعات الضالة إلى تكوين اتجاهات خاطئة عن الدولة و الدين و الشعب ، في حين تسبب تنوير عقول أولئك الشباب بواقع الأمر في تغيير اتجاهاتهم و سلوكهم ، و كان ذلك عن طريق رسائل كانت ترمى باستخدام طائرات خاصة في جبال الجزائر . حيث أدى تغيير الجانب المعرفي إلى تغيير الاتجاهات ، و كما ذكرنا سالفاً فإن للاتجاه أثر على سلوك الأفراد و الجماعات .

12-2- تغيير متسق :

حيث تتسق وجهة التغيير مع وجهة الاتجاه المُتَبَنَى ، و كمثال عن ذلك نورد ما تبناه الشعب الجزائري من سياسة تجاه العفو عن من غرَّرَ بهم من الشباب ، مدعماً بذلك الاتجاه الجديد نحو المصالحة .

13- العوامل التي تساهم في مدى قابلية الاتجاه للتعديل :

تختلف اتجاهات الأفراد في درجة قابليتها للتغيير، و هذه الدرجة تعتمد على نوعين من العوامل :

13-1- خصائص الاتجاه :

إن الاتجاهات المتطرفة سواء إيجابياً أو سلبياً أقل قابلية للتغيير مقارنة بالاتجاهات المعتدلة . بالإضافة إلى ذلك فإن درجة الاتساق بين مكونات الاتجاه تجعل منه أكثر ثبوتاً و قوة ، حيث يؤدي العبث بأحد مكونات اتجاه ضعيف الاتساق إلى احتمال تغييره أو تعديله ، و تكون العملية عن طريق تقديم معلومات تعارض مشاعر الفرد أو مقاصده ، أو أن نضعه في مواقف تجبره على التصرف بشكل يعارض معتقداته أو رغباته ، و مع تكرار ذلك يحدث التنافر بين مكونات الاتجاه فيسهل تغييره .

13-2- خصائص المتبني للاتجاه :

إن ذكاء الفرد و قابليته للإقناع و الاستمالة ، تشكل خاصيتين أساسيتين في تبني أو مقاومة اتجاهات معينة (لامبرت و لمبرت ، 1993 ، ص 141-144) . فالشخص الذكي يملك القدرة على ترجمة الرسائل التي يعنى بها بوتيرة سريعة فيضمها إلى بنيته المعرفية مُحدِّثاً بذلك تغييراً على بنية اتجاهاته ضمن البنية المعرفية ككل ، حيث يمكن لهذا التغيير أن ينعكس على سلوكه ، و بنفس الميكانيزمات يستوعب الفرد دو القابلية للاستمالة للاتجاهات

الجديدة ، و لكن هذا النوع من الأفراد يكون التأثير لديهم على مستوى الجانب الوجداني . كما يحدث العكس في حالة انخفاض الذكاء أو لدى الأفراد ضعيفي الاستمالة .

14- أساليب قياس الاتجاهات :

تتعدد أساليب قياس الاتجاهات بتعدد العلوم و المقاصد من عملية القياس ، و لكن هناك مجموعة من الأساليب كثيرا ما يعتمدها المهتمين بموضوع الاتجاهات في ميدان العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية ، أهم هذه الأساليب ما يلي :

1-14- مقياس التقدير الذاتي :

وفق هذا الأسلوب يتم الكشف عن اتجاهات الأفراد عن طريق توجيه سؤال تقديرية يتم بنائه بأسلوب يُمكنه إلى حد كبير من قياس الاتجاه ، و هو عبارة عن مجرد سؤال واحد يطلب فيه من الفرد التعبير عن مشاعره و معتقداته و سلوكه نحو موضوع ما ، مثال ذلك : أن يُسأل الفرد عن مشاعره نحو من يقومون بتفجير أنفسهم . حيث يقوم الباحث في النهاية بالتحليل الكيفي و الكمي لمضمون إجابات الفرد أو مجموعة الأفراد من أجل استخلاص اتجاهاتهم نحو الموضوع المدروس . و رغم بساطة و سهولة هذا الأسلوب إلا أنه يعاب عليه عدم قدرته على الكشف عن الأبعاد المختلفة للاتجاه . و رغم هذا فقد تطورت طرق التقدير الذاتي المستخدمة في قياس الاتجاهات و أخذت صورا و أشكالاً مختلفة ، لا يجيب فيها الفرد عن سؤال واحد بل على مجموعة من البنود أو الأسئلة المتعلقة بموضوع الاتجاه المراد دراسته و أبعاده و مظاهره الأساسية التي يحددها الباحث في ضوء استقرائه للبحوث و الدراسات التي أجريت في هذا الموضوع ، و من خلال إجابات الفرد على مختلف البنود يمكن الحصول على درجة موافقته أو معارضته أو حياده نحو الموضوع أو القضية أو موضوع الاهتمام .

نتج عن تطور أسلوب التقدير الذاتي ابتكار مجموعة من الطرق من قبل مجموعة من العلماء و ذلك وفق ما سيلي عرضه :

14-1-1-1-1-1 طريقة المسافة الاجتماعية أو البعد الاجتماعي ل

"بوجاردس" Bougardus:

يشير مصطلح البعد الاجتماعي كما استعمله "بوجاردس" إلى درجة التَّقبُّل أو رفض الأشخاص في مجال العلاقات الاجتماعية ، و العلاقات بين أعضاء الجماعات العنصرية . لذلك يحتوي مقياس البعد الاجتماعي على وحدات أو عبارات تمثل مواقف الحياة الحقيقية للتعبير عن مدى البعد الاجتماعي لقياس تسامح الفرد أو تعصبه ، و تقبله أو نفوره أو بعده حيال جماعة عنصرية أو شعب معين . و من سلبيات مقياس "بوجاردس" كونه تنقصه صفة أساسية من صفات المقياس كما ينبغي أن يكون ، ألا و هي تساوي المسافات عليه (أبو النيل ، 1985 ، ص ص301-304) .

14-1-1-2-1-1 طريقة المقارنة الزوجية لثرستون :

تتلخص هذه الطريقة في المقارنة بين مثيرين أو شعبين لبيان أيهما أشد أو أقوى أو أفضل ، حيث يعطي الشخص الشعب أو الشيء الذي يفضله على الآخر (+1) و الشعب الذي لا يفضله (-1) ، أما في حالة المقارنة بين الشعب و نفسه فإن المقارنة لا تجري و يتم وضع (-1) (السيد ، 1970 ، ص511) .

14-1-1-3-1-1 طريقة المسافات (الفترات) المتساوية البعد ل

"ثرستون و شيف" Terston et Schif:

تقوم هذه الطريقة على إجراء يهدف إلى الحصول على متصل ذي وحدات منتظمة بناء على أحكام محكمين خارجيين ، يقومون بترتيب الجمل أو العبارات الدالة على الاتجاه نحو الموضوع المطلوب دراسته ، و ذلك في وحدات متتالية من حيث مدى تعبيرها عن شدة هذا الاتجاه (إيجابيا أو سلبيا) ، و ذلك في ضوء مدى يتراوح بين 1 و 11 (كامل ، 1989 ، ص382) .

14-1-1-4-1-1 طريقة التقديرات التجمعية ل "ليكرت" :

في هذه الطريقة يتم جمع عدد كبير من العبارات أو البنود عن الموضوع المراد قياس الاتجاه نحوه ، و يعبر الفرد عن شدة اتجاهه على كل بند من خلال خمسة بدائل للإجابة هي: 1- أوافق بشدة ، 2- أوافق ، 3- غير متأكد ، 4- أعارض ، 5- أعارض بشدة . ثم يلي عملية جمع البيانات تصحيح استجابات الفرد على مختلف بنود المقياس حسب اتجاهه و

الذي قد يكون ايجابيا أو سلبيا أين تنعكس الأوزان تماشيا مع طبيعة البند (السيد ، 1970 ، ص ص 526-527) . تجدر الإشارة في سياق هذه الفكرة أنه ليس حتميا أن يتم استخدام نفس العبارات التي استخدمها "ليكرت" ، و لكن المهم هو أن يكون عدد العبارات خمسا تتساوى في ترتيبها و أوزانها مع العبارات التي استخدمها "ليكرت" في مقياسه ، و كمثال عن ذلك نورد أوزان العبارات التي تم استخدامها في دراستنا الحالية و التي تهدف في شق منها إلى الكشف عن اتجاهات الشباب نحو الانتحار حيث تم الاستعانة بسلم خماسي و بعبارات تتراوح في شدتها بين الدوام التام (دائما) و عدم الوجود (أبدا) .

14-2- الأساليب الإسقاطية :

14-2-1- طريقة الصور الغامضة " ل فروم From " :

قام "فروم" سنة (1941) بالمقارنة بين استجابة مجموعة من الأشخاص على استبيان خاص بالاتجاه نحو الحرب من جهة ، و تفسيرات هؤلاء الأشخاص لمواد مصورة غامضة الموضوعات من جهة أخرى . و تبين له وجود علاقة وثيقة بين عاملي القومية و العدوان تظهر في استجابة المبحوثين على الاستبيان من جهة ، و بين تفسيراتهم للصور من جهة أخرى (أبو النيل ، 1985 ، ص ص 313-314) .

14-2-2- طريقة التداعي الحر :

و هي شكل آخر من المنبهات الإسقاطية ، حيث تشير تداعيات و خواطر الشخص المبحوث حول موضوع ما عن اتجاهه نحو هذا الموضوع . و منها تداعي الكلمات ، حيث يُقَدَّمُ للشخص بعض الكلمات التي ترتبط بموضوع الاتجاه المراد دراسته ضمن مجموعة أخرى من الكلمات ، و يطلب ذكر أول كلمة تخطر له عند سماعها (أبو النيل ، 1985 ، ص ص 313-314) .

14-2-3- اختبار الإحباط المصور ل "روزينج فيج Rosengweig" :

و هو أحد الاختبارات الإسقاطية . يتكون من 24 شكلا يمثل كل منها موقفا إحباطيا يتضمن شخصين يذكر أحدهما جملة و يطلب من المبحوث أن يكمل إجابة الشخص الثاني بأول ما يرد إلى ذهنه ، و هو هنا يُسقط خَبَرَاتِهِ و اتجاهاته. (زهرا ن ، 1983 ، ص ص 159-160) .

15- النظريات المفسرة للاتجاهات :

1-15- النظريات التي تركز على مبادئ التعلم :

تعود أصول هذه النظريات إلى أفكار "كارل هوفلاند Carl Hovland" و زملائه (1953). حيث تخضع عملية تكوّن الاتجاهات و تُرَسَّخُها حسب هذه المجموعة إلى نفس مبادئ تعلم مختلف السلوكات ، أين تمثل الاتجاهات جزء من البُنا المعرفية للأفراد و يشكل البعد السلوكي الجانب الظاهر منها ، حيث نصبح في النهاية أمام عمليات معرفية تتوسط المنبه و الاستجابة ، و هذه العمليات هي : الانتباه ، الفهم ، التَقَبُّل . و حسب هذا التوجه دائما لا يتم الحصول على استجابات معرفية مناسبة إلا بوجود عامل الاستمالة و الذي يشكل دالة التفكير المتعلق بالرسالة ، و قدرة المتلقي على إنتاج أفكار مرتبطة بموضوع الرسالة و مناسبة لها ، و مدى إيجابية (جاذبية) أو سلبية (غير مرغوبة) هذه الأفكار . و في النهاية يجد الفرد نفسه أمام حالة من العزوف أو وضعية تتطلب إيجاد حجج و أسباب تبرر اتجاهه ، غير تلك المتعلقة بالرسالة ، قد تكون خصاله الشخصية أو ضغوط بيئية موقفية أو وقائع معينة . و حسب هذه النظريات ، ليس بالضرورة أن يخضع الفرد في استجاباته إلى جميع هذه الميكانزمات ، أين قد يتسم البعض بسطحية التفكير و يكون هذا سببا في الاعتماد على قواعد بسيطة و سريعة لاتخاذ قرار بتقبل الرسالة أو رفضها. (. www // psychologie . uchicago . edu , p368) . و للتوضيح أكثر نورد المثال التالي : عادة ما يؤدي عدم فهم و صعوبة استيعاب التلميذ لمادة الرياضيات (عملية معرفية) ، إلى تَشكُّل اتجاه سلبي نحو المادة ، يُفسَّر بنفوره (استمالة سلبية) من كل ما له علاقة بتلك المادة من حساب و أرقام و قوانين ، مما يخلق حاجز يعمق عدم الفهم فنجد التلميذ يتحجج بكرهه للمادة و تقديم هذه الحجة كسبب لإخفاقه فيها . هذه الاستجابة يمكن أن تتغير و يتحول إلى اتجاه ايجابي في حالة تغير الأستاذ و الذي يرى فيه التلميذ أن له قدرة فائقة على تبسيط المعلومات .

15-2- نظرية التنافر المعرفي :

تأثرت هذه النظرية بمبادئ "الجشطلت" و نظرية المجال ل "ليفين Lewin" و هي تحمل أسماء مختلفة كالتوازن و التطابق و التوجه نحو التماثل و المنطق النفسي الرمزي و التوازن البنائي و التنافر و هي تشير كلها إلى ملمح عام و هو السعي لمعرفة العلاقات

الوظيفية بين العوامل التي تحدث تغييرا للاتجاه و بين الاستجابة لها ، مع التسليم بوجود عملية (أو بناء

فرضي) هي العملية الدافعة للإثارة (أو إنقاص) التنافر المعرفي .

و يعتبر "فستنجر" "Fisthenger" (1958) رائد هذا التوجه النظري ، إذ قدم أكثر نظريات الاتساق المعرفي تأثيرا ، ليس فقط في مجال تغيير الاتجاه و إنما في مجالات أخرى لعلم النفس الاجتماعي ، و افتراضها الأساسي هو أن التنافر المعرفي يوجد إذا ما كان لدى الفرد معلومتان (اتجاهان ، معتقدان ، فكرتان ، استجابتان يعيهما الفرد) متعارضتان أو متنافرتان مما يثير لديه حالة من التوتر النفسي ، تتجاوز عتبة تحمّل الفرد فتدفعه لإنقاص هذا التنافر، و يتوقف ذلك على أهمية المعتقد أو المعلومة التي تعارضت مع الأخرى ، فإذا كانت غير هامة كان التنافر هامشيا يستثير توترا لا يكفي لإنقاصه ، و إذا كانت هامة زاد التنافر فيزيد التوتر و يصبح أكثر إلحاحا لإنقاص التنافر .

و وفق هذه المبادئ ، يتقبل الفرد سلوكا معارضا لاتجاهه على أساس ميله للمحافظة على الاتساق بين اتجاهاته و ضروب سلوكه إذا ما حدث بينها تنافر ، و ذلك بتبرير السلوك الذي أصدره ، و من خلال هذا التبرير يقلل من وطأة التعارض بين الاتجاه (أو ما يعتقد في صحته) ، و ذلك بإضافة معارف جديدة تغير الاتجاه الذي تبناه ، وتبرر الفعل الذي أصدره بفحص ما ينتج عنه ، فإذا كانت النواتج مفيدة و مرغوبة ، استمر في إصدار السلوك ، و لم يشعر بمشكلة ، أما إذا كانت هذه النواتج منفرّة و مستهجنة ، زاد التنافر بين ما يصدر عنه و ما يعتقد في صحته ، و ترتفع الدافعية لخفض هذا التنافر ، ويتم هذا الخفض من خلال تغيير الاتجاه نحو موضوع السلوك ، بحيث يؤدي هذا التغيير إلى النظرة لمرتبات السلوك - أو آثاره - على أنها مرغوبة و مفيدة و واقعية (-96 PP , 2005 , Allbarracin & Zanna) . و للتوضيح أكثر نورد المثال التالي : إن الجندي الذي يحارب ضد العدو إذا لم يكن لديه اتجاه واضح و اقتناع بأن الحرب تمثل قيمة كبرى لأهداف أخرى ، فإنه يقع في حالة تنافر معرفي بين الوضع الذي يوجد فيه و يلزمه بالدفاع ، و قيمة و اتجاهاته السلبية نحو موضوع الحرب ، و هو في هذه الحالة يوفر لنفسه معلومات إضافية تجعله يتخلص من التوتر الناتج عن التنافر المعرفي كأن يفتن نفسه بأنه ملزم بإتباع أوامر القادة و هو ليس مسؤولا مباشرا عن أخطائه .

15-3- النظرية الوظيفية :

و قد قدمها "كاتز" katz (1920) ، متأثراً بمبادئ التحليل النفسي لفرويد ، و متأثراً أيضاً بالنظريات المفسرة للدافعية . تفترض هذه النظرية أن الفرد يتبنى الاتجاهات التي تناسب حاجاته ، و تؤدي له وظائف معينة ، إذ يسعى الفرد للحصول على أقصى مكافأة و أقل عقاب من البيئة الخارجية ، و وفق هذه المبادئ ينمي الطفل اتجاهات إيجابية نحو الموضوعات المرتبطة بإرضاء حاجاته ، و ينمي أخرى سلبية نحو الموضوعات المرتبطة بالإحباط و العقاب ، فالاتجاهات وسائل للوصول إلى هدف مرغوب ، أي أنها ارتباطات انفعالية ، و تسهم خبرات إرضاء الواقع في تكوينها ، فتكوين الاتجاهات يعتمد على الوظيفة التوافقية للاتجاه ، و التي تعتمد على المدركات السابقة و الحالية بفائدة موضوع الاتجاه في توضيح أو تقريب المكافأة أو العقاب و ارتباطهما بأنشطة الفرد و أهدافه .

كما أن للاتجاهات وظيفة دفاعية حيث تمد الفرد بالطرق التي يحمي بها نفسه من اندفاعاته غير المقبولة و القوى المهددة لذاته ، و تُمدّه بالطرق التي يقلل بها مصادر قلقه الناتجة عن المشكلات التي يصادفها . و كثيراً من الناس لا يدركون هذه الميكانيزمات خاصة عند توظيفهم لها و إن اختلفوا في مدى هذا التوظيف .

و إذا كان الفرد يتبنى اتجاهات تُيسّر له إشباع حاجاته أو تساعد في الدفاع عن ذاته ، فإن رضاه عن ذاته لا يتحقق إلا إذا أمكنه التعبير عنها ، و تتولى الاتجاهات هذه المهمة ، أي التعبير عن الذات .

و هكذا يعتقد "كاتز" ، أن تكوين الاتجاه مرتبط بحاجات معينة ، و بالتالي يعتمد تغييرها على تحديد هذه الحاجات .

إن النظرية الوظيفية نظرية فينومينولوجية *Phénoménologique* ، ترى أن تأثير المتغيرات المستقلة في مواقف تغيير الاتجاه (أي التخاطب) تختلف باختلاف الحاجات التي يصبو إليها الفرد من موقف لآخر ، و بالتالي تلعب حاجات المتلقي دوراً أساسياً في الاستجابة للتخاطب. و إذا كان "كاتز" أكثر تأثراً بنظريات الدافعية ، فإن "سارنوف" Sarnoff " قد تأثر أكثر بالتحليل النفسي الفرويدي ، و خصوصاً افتراضه الخاص الذي يتمحور حول ثورة الميكانيزمات الدفاعية لأننا ضد التهديدات المعرضة لها ، حيث أن هذه

الميكانيزمات و في حالة عدم احتمالها لهذه التهديدات ، تُحوَّلها إلى قوة عدائية داخلية تصف بها موضوع الاتجاه. و يرى "سارنوف" أن تغيير الاتجاه يتم بعدة طرق منها :

- 1- مهاجمة إطار دلالة الفرد و معارفه .
- 2- تطبيق مبدأ الثواب و العقاب الاجتماعي .
- 3- تفريغ القوى الدفاعية لأننا أو تفسيرها .
- 4- المزوجة بين الطرق السابقة (خليفة و محمود ، د س ن ، ص ص 239-240) .

❖ الانتحار:

ضمن هذا الإطار من الفصل الرابع سوف نقوم بالتعرض إلى مختلف المفاهيم التي وُضعت حول الانتحار و ما يخالطه من سلوك ، بالإضافة إلى ملخص لتاريخ الاتجاهات نحو الانتحار لدى مختلف المجتمعات عبر العصور، كما سيتم عرض مختلف عناصر المخاطرة المتعلقة بالانتحار مع التعرض إلى مختلف المقاربات التي حاولت تفسير الظاهرة و السلوك بالإضافة إلى التعرض إلى أسباب انتشار ظاهرة الانتحار وسط المجتمع الجزائري و ذلك حسب ما كشفت عنه بعض الدراسات الجزائرية الحديثة .

1- تعريف الانتحار :

يعتبر مصطلح الانتحار حديث النشأة مقارنة بفعل قتل النفس ، و الذي كان حاضرا في جميع الأزمنة .

ترجع أصل كلمة "انتحار" حسب "منجد اللغة العربية المعاصرة" ، إلى الفعل انتحر أي قتل نفسه عمدا . و الانتحار هو قتل النفس عمدا ، إصرارا على إنهاء الحياة . كما تعني تعريض السلطة والنفوذ لخطر الزوال ، إضرارا بالذات أو جلب الكارثة عليها . و الانتحار الأخلاقي هو ما يسمى انتحار الأمة. (المنجد في اللغة العربية المعاصرة ، 2001 ، ص 1388) .

أما في "القاموس الأكبر لعلم النفس" ، يعرف الانتحار بكونه فعل تعاطي الموت (BLOCH & AL , 2001 , P. 911)

و حسب "قاموس روبير الصغير Le petit Robert" ، فإن أصل الكلمة يرجع إلى اللاتينية و هي مكونة من جزأين : (sui de soi) و التي تعني الذات و (cide d'après homicide) التي تعني القتل ، لتصبح في النهاية قتل الذات ، و هو يعرف بكونه فعل التسبب الذاتي في قتل الفرد لنفسه (أو المحاولة) ، و ذلك بغرض الهروب من وضعية نفسية مزرية ، حيث أنه ضمن فكر الفاعل يؤدي هذا الفعل إلى موته (Le petit Robert) . من خلال ما سبق ، نستنتج أن القواميس تضمنت مجموعة من التعريفات التي تصف الانتحار بكونه فعل التحطيم الذاتي ، في الوقت الذي يملك فيه الانتحار عدة معاني،

بالإضافة إلى كون الإقبال على الفعل الانتحاري أصبح حقيقة معاشة . فالموت أصبح يشكل رغبة العديد من الأفراد على اختلاف جنسهم و أعمارهم . ناهيك عن اختلاف معاني الانتحار باختلاف المجتمعات المعنية . لذلك سوف نعرض بعض المفاهيم الأكاديمية و التي وضعها العلماء كلا حسب وجهة نظره .

بالنسبة "لفرويد " ، يمثل الانتحار انحراف لغريزة الموت ، و هو يعبر عن الرغبة في تحطيم الذات (Meureus , 2006 , p.1) و هو مفهوم تشكل فيه الإرادة في تحطيم الذات عنصرا مهما لوصف الفعل بكونه انتحارا .

و في سياق مدى حضور الرغبة الذاتية في تحقق الفعل الانتحاري ، يقترح فريق "آرون بيك" تعريفا للانتحار بالإضافة إلى مجموعة من مشتقات هذا المصطلح أكثر دقة و تحديدا كما يلي :
- الانتحار هو تسبب الفرد في قتل نفسه مهما اختلفت درجة القصد في الموت في أصل السلوك.

- محاولة الانتحار هي سلوك غير إجباري و تلقائي يستند إلى حجج كامنة مسنود بأية رغبة في الموت.

- الفعل الانتحاري يجمع ما بين الانتحار و محاولة الانتحار . و تستخدم العبارة عندما يحاول شخصا ما الانتحار أو ينتحر بطريقة فعلية مع وجود أية نية في الموت.

- الأفكار الانتحارية ، و تشتمل على أي نوع من التفكير و الصور و المعتقدات والعبارات و مختلف المعارف التي يتم استحضارها من قبل شخص و المتعلقة بنهاية حياته .

- المنتحر هو ذلك الفرد الذي وهب لنفسه الموت بطريقة طوعية .

- محاول الانتحار هو ذلك الفرد الذي حقق على الأقل محاولة انتحار .

-الانتحاري هو ذلك الفرد الذي يملك أفكارا انتحارية و يجسد خطر الانتحار (VANDEVOORDE , 2013 , pp.10-11) .

من خلال ما سبق عرضه من مفاهيم عني بها مصطلح الانتحار ، نستخلص أن فعل الانتحار لا يتجسد بمعناه التام إلا بوجود نية حقيقية و رغبة فعلية مع جهد واع لوضع حد لما تبقى من الأيام لدى فرد ما ، لذلك نعتبر أن محاولة فريق "بيك" في التفريق بين مختلف السلوكات التي تحمل في دلالتها معنى الانتحار محاولة ناجحة . و في سياق هذه الفكرة نذكر ما تم اقتراحه من قبل أخصائي الانتحار "شنيديمان SHNEIDMAN" (1985-1989) ، و الذي اقترح تسمية

الأفعال الناقصة ACTES DITS MANQUES ، لكل الأفعال التي تهدد الحياة و التي تتضمن مجهودا و ايا من أجل وضع حد لما تبقى من أيام الحياة . فبالنسبة لهذا المختص في الانتحار SUICIDOLOGUE ، إن هذه الأفعال المتحررة لا يجب خلطها بالأفعال الغير مخططة و المشبعة بالتشويه الذاتي ، و بالتسمم الناتج عن تناول جرعات زائدة من الأدوية ، أو بأي نوع آخر من سلوك التحطيم الذاتي . و في المقابل ، إقتراح أنه من المناسب تسمية شبه انتحار PARASUICIDES كل الأفعال و التي ليست غايتها التوقيف الواعي للوجود ، و لكنها تمثل نداء للاستغاثة (BUJOLD , 2006 , P.27) .

كما أن مفهوم "أدلر" للانتحار يشكل محاولة ناجحة انبثقت عن نظرية قوية حول بناء الشخصية تحت تأثير العوامل النفس اجتماعية ضمن إطار أسلوب الحياة ، و الذي تشكل فيه مشاعر النقص و قود ديناميكية الشخصية ، حيث يمثل الانتحار مظهرا من مظاهر خلل البناء . و من وجهة النظر السوسولوجية ، وضع "دوركاييم" DURKHEIM مفهوما للانتحار ، في أحد جوانبه ، ينفي فيه القصد في التخلص من الذات حيث وضع تعريفا مفاده أن الانتحار هو كل حالة موت ناتجة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة من فعل إيجابي أو سلبي قامت به الضحية نفسها و هي على يقين بما سينتج عنه (دوركاييم ، 2011 ، ص10) .

2- الحصر الإحصائي لانتشار ظاهرة الانتحار :

2-1- الانتحار في العالم :

مند سنوات عديدة حاول العلماء عبر العالم ، حصر انتشار ظاهرة الانتحار من الناحية الإحصائية . حيث جاء في آخر تقدير لمنظمة الصحة العالمية I'OMS للسنوات (2005 ، 2006 ، 2009) أن عدد القتلى عن طريق الانتحار ارتفع إلى مليون قتيل عبر المعمورة في سنة ألفين . هذا العدد من القتلى ارتفع بنسبة 60% في السنوات الخمس الأخيرة سواء في الدول المتطورة أو تلك السائرة في طريق النمو . حيث يتم تسجيل حالة انتحار كل أربعون ثانية ، و في مقابل ذلك يتم تسجيل (20) حالة محاولة انتحار و هذا ما يساوي حوالي (2200) حالة انتحار يوميا . إن حالة واحدة من الموت عن طريق الانتحار تؤثر سلبا على الأقل على (6) أشخاص من المحيط (في حالة مدرسة مثلا) . حيث احتل الانتحار

المرتبة (13) ضمن قائمة الأسباب المؤدية للوفيات عبر العالم . (Vandevoorde , 2013 , p11) .

و دائما حسب تقارير منظمة الصحة العالمية ، في جميع الدول يشكل الانتحار واحد من أهم أسباب الموت لدى الفئة العمرية المحصورة بين (15-35) سنة . حيث ينتحر الرجال أكثر من النساء ، في حين يتميز العنصر الأنثوي بارتفاع نسبة محاولات الانتحار . هذا الوضع ينقلب في الريف الصيني أين تنتحر النساء أكثر من الرجال . (Mishara & Tousignant , 2004 , p 45-47) .

بلغت أكبر نسب للانتحار في العالم حوالي (13) حالة وسط كل (100.000) فرد ، حيث احتلت أوروبا بقطبيها الشرقي والغربي بالإضافة إلى الصين واليابان والهند ، المراتب الأولى . في الشرق الأوسط وأمريكا الشمالية قدرت النسبة ب (605) لكل (100.000) ، في حين تقل هذه النسبة عن (6.5) لكل (100.000) في أمريكا الجنوبية ، في حين لا تقدم الدول الأفريقية أية إحصائيات فيما يخص انتشار الظاهرة (: http://www.who.int/media/en/suicide.jpg) .

في العالم العربي ، قل أن نجد إحصائيات عن الظاهرة ، و في حالة وجودها فإنها تفتقد إلى التحيين ، حيث لا تعكس بتاتا الواقع ، مع الأخذ بعين الاعتبار الأثر القوي للدين وسط المجتمع و الذي يحرم الفعل الانتحاري من جهة و من جهة أخرى يعزز الرفض الاجتماعي الذي يواجهه محاول الانتحار أو المنتحر ، و هو ما يشكل أحد العوامل المساعدة على التخفيف من الظاهرة و عدم الإقبال على السلوك الانتحاري . إن الأرقام الوحيدة المتوفرة قديمة نوعا ما ، و ترجع إلى سنوات الثمانينات ، كما تم الكشف عن بعض الأرقام الخاصة بالعربية السعودية حيث تم تسجيل (276) حالة انتحار سنة (1997) ، حيث تضاعف هذا الرقم سنة (2000) متجاوزا (596) حالة (Moutassem-Mimouni , 2010 , p22) .

2-2- الانتحار في المغرب العربي :

في دراسة مقارنة بين الجزائر المغرب و تونس ، حول موضوع محاولات الانتحار و الانتحار ، كشف أخصائي الأمراض العقلية الدكتور "ب. بن اسماعيل B. Bensmail" عن مجموعة من الإحصائيات كما يلي :

- فيما يخص محاولات الانتحار ، لم يتم تسجيل فروقات معتبرة بين الدول الثلاث. قدرت النسبة ب (31) إلى (34) لكل مئة ألف فرد ، حيث تنتمي الغالبية العظمى من المنتحرين لفئة الشباب الذين تقل أعمارهم عن (25) سنة بنسبة 70% ، و بالأخص العنصر الأنثوي بمعدل امرأتان مقابل رجل واحد .

- فيما يخص الانتحار ، فإن القدر السنوي ضعيف نسبيا : فردين مقابل (100.000) فرد في الجزائر و المغرب ، في حين تقدر النسبة ب (4.5) مقابل (100.000) فرد في تونس ، كما يصبح الرقم أخطر بمعدل (13) لكل (100.000) فرد في أوروبا (Bensmail , 1999, p 23).

- في دراسة أجريت من قبل مستشفى "الموناستي" حول محاولات الانتحار في تونس ، تم تسجيل 60% من محاولات الانتحار لدى النساء مقابل 40% لدى الرجال ، في حين أشار الباحثون إلى أن سن المنتحرين في الجزائر يفوق نسبيا (26) سنة في مقابل دوي (24) سنة (Gaha et les autres , 1988 , pp103-106) .

في المغرب ، في دراسة حول الاضطرابات النفسية لدى المرأة في العالم العربي ، أشارت "ريطا الخياط" بصفة مختصرة إلى كون الانتحار و محاولات الانتحار، في ارتفاع مستمر منذ أربعون سنة . بالإضافة إلى تسجيلها لتغير على مستوى السلوك الانتحاري في المغرب ، حيث أشارت إلى أنه رغم كون محاولات الانتحار في أصلها أفعال نسائية (أين تبلغ نسبتها (10) مرات أكثر من الرجال في حين ميز الانتحار العنصر الرجالي) ، لاحظت الباحثة اقتراب الإحصائيات الخاصة بالنوع من بعضها البعض ، حيث ارتفعت نسبة محاولات الانتحار لدى الرجال في حين ارتفعت نسبة الانتحار لدى النساء. (El Khayat , 2006) .

2-3- الانتحار في الجزائر :

حسب الباحثة "بدرة معتصم - ميموني -" ، تقدر نسبة الانتحار في "الجزائر" بحوالي (2) إلى (6) مقابل كل (100.000) فرد . و حسب رأي نفس الباحثة ، أن أغلبية الدراسات و البحوث التي تناولت موضوع الانتحار في الجزائر ، تميزت بدرجة عالية من عدم المصادقية و الثبات . في حين أن الدراسات التي تم تحقيقها على مستوى المراكز

الإستشفائية الكبرى ، لا يمكنها الإحاطة بجميع حالات الانتحار ، حيث أنه لا يتم تسجيل جميع الحالات ، بالإضافة إلى ذلك فإنه لا يتم نقل العديد من الحالات إلى المراكز الإستشفائية الجامعية .

إن ما سبق سرده من معطيات يُنبؤُ بخلل على مستوى مصداقية الإحصائيات المتوفرة و الذي قد ينعكس على مصداقية القرارات و الاستراتيجيات الموضوعة ، في سبيل فهم سيرورة الظاهرة ، و التنبؤُ بمسارها .

في ذات السياق ، ذكرت الباحثة "ميموني" مجموعة من الدراسات و التي تتمتع بالمصداقية العلمية ، و التي يمكن استخدامها كدلائل ، سوف نقوم بعرضها فيما سيأتي :

- كشف بحث أجري من قبل المركز الإستشفائي الجامعي بمدينة "قسنطينة" سنة (1993) ، عن تراجع طفيف في نسبة الانتحار، و التي قدرت ب (1.4) مقابل (100.000) فرد (بدلا من (2) مقابل (100.000) . حيث تميزت غالبية الحالات بانتمائها إلى الجنس الذكري بنسبة 70% . فيما يتعلق بمحاولات الانتحار المسجلة في نفس السنة ، فقد تم تسجيل ارتفاع طفيف حيث قدرت نسبة الارتفاع ب (34) مقابل (100.000) فرد . في سنة (1997) قدرت النسبة ب (38.5) مقابل (100.000) فرد (Moutassem-Mimouni , 2010 , p23-24) .

- دائما على مستوى المركز الإستشفائي الجامعي بمدينة "قسنطينة" ، تم تحقيق دراسة حول حالات الانتحار، و ذلك في الفترة الممتدة بين جويلية (2003) و جوان (2006) ، تم من خلالها إثبات أن الولايات التي سوف يلي ذكرها ، قد حققت لوحدها أكثر من 70% من حالات الانتحار المسجلة في الجهة الشرقية من الوطن ، و يتعلق الأمر بالولايات التالية :

- ولاية ميلة : 33.8% - ولاية "قسنطينة" : 27.7% . - ولاية "جيجل" : 12% .

فيما يتعلق بجنس المنتحرين ، فإن فئة الرجال هي الأكثر تضررا بنسبة 67.7% ، مقابل 32% من النساء . 74% من المنتحرين يعانون من البطالة ، في حين لا يمثل العمال إلا نسبة 26% من الحالات .

كما أن الأيام الدراسية الدولية للطب العقلي ، و التي تم تنظيمها من قبل أخصائي الطب الشرعي الدكتور "بن ساحة" بالمركز الإستشفائي الجامعي مصطفى باشا سنة (2004) ، كشفت أنه في الفترة الممتدة بين (2000) و (2003) تم تسجيل (1079) حالة وفيات مشبوهة، وسط هذا العدد تعرضت (186) حالة إلى التشريح الطبي تم من خلالها الكشف أن

17% من الوفيات كانت نتيجة للانتحار : (31) حالة سنة (2000) ، (41) حالة سنة (2001) ، (48) حالة سنة (2002) . ضمن هذا المجموع نجد (130) رجل و هو ما يمثل 70% مقابل (56) امرأة و هو ما يمثل 30% (Moutassem-Mimouni , 2010 , p.24).

- أما عن انتشار الظاهرة في الغرب الجزائري ، فقد أجريت دراسة وبائية عرضية *épidémiologique rétrospective* حول الانتحار في الولايات الكبرى للغرب الجزائري (و هي وهران ، تلمسان و سيدي بلعباس) ، أثبت من خلالها الدكتور "بولونزة" و "كول" Boublounza et Col ، أن الأفراد المنتحرين ، و الذين تم استقبالهم من قبل مصالح الطب الشرعي للولايات الثلاث ، قَدَّر عددهم ب (427) حالة ، من بينهم (313)

رجل بنسبة 73.3% و (114) امرأة بنسبة 26.7% ، موزعة كما يلي :

- مدينة وهران : 27.4% ، (196) حالة انتحار : 25% نساء و 75% رجال .

- مدينة تلمسان : 27.4% ، (117) حالة انتحار : 24% نساء و 76% رجال .

- مدينة سيدي بلعباس : 26.7% ، (114) حالة انتحار : 32.4% نساء و 65.5% رجال .

خلصت هذه الدراسة إلى احتلال مدينة وهران المرتبة الأولى في عدد المنتحرين بالنسبة لمدن الغرب الجزائري . (Moutassem-Mimouni , 2010 , p.25) .

في تقرير لمصالح الدرك الوطني ، نُشرَ بأحد مواقع الأنترنت في سنة (2006) ، ذُكر أنه في الجزائر العاصمة تم تسجيل (177) حالة انتحار منها (87) ذكر و (30) أنثى . في الوقت الذي بلغت فيه عدد محاولات الانتحار (109) . كما تم تسجيل (128) حالة انتحار سنة (2007) ، بالإضافة إلى (33) حالة في الثلاثي الأول من سنة (2008) ، كما أشار التقرير إلى اتساع رقعة ظاهرة الانتحار وسط الشباب في الفترة الأخيرة ، في الوقت الذي تشير فيه التقارير إلى أن 70% من المنتحرين أميون و 11% موظفون و 6% طلبة ، و هو ما يؤكد أن الانتحار لم يعد حكرا على فئة معينة .

- في سنة (2009) تم تسجيل (1545) محاولة انتحار و (303) حالة انتحار فعلية على المستوى الوطني ، حيث مست الظاهرة تقريبا جميع ولايات الوطن .

- سنة (2010) تم تسجيل (246) حالة انتحار و (1679) محاولة انتحار .

- سنة (2011) تم تسجيل (335) حالة انتحار و (1865) محاولة انتحار على المستوى الوطني (<http://www.benbadis.org/vb/showthead:png?>)

- تعقيب :

إن القراءة البسيطة للإحصائيات المنشورة و التي لا تعبر في واقع الأمر عن الحقيقة ، و ذلك بسبب طبيعة السلوك المُحَرَّم من قبل ديانة المجتمع الجزائري و المنبوذ من الناحية الثقافية (و هذا ما انعكس حتى على سلوك الأطباء و الأولياء فيما يتعلق بتسجيل حالات الانتحار بأنها حالات وفات ناتجة عن أمراض معينة ، موهين بذلك حقيقة وواقع الظاهرة ، و هو ما أشار إليه عثمان فكار في دراسته حول المسار التاريخي لظاهرة الانتحار في الجزائر) ، تُبيِّن استمرارية الظاهرة عبر الزمن ، و انتشارها في جميع المناطق الجغرافية من الوطن .

كما تجدر الإشارة إلى أن دراستنا الحالية لا تُعنى بالانتحار كسلوك و لكن بالاتجاه نحو الانتحار، و أن التعرض إلى الحصر الإحصائي لظاهرة الانتحار كان غرضه الكشف عن الجانب الظاهر منها ، و التحذير إلى ما قد تؤول إليه تلك الاتجاهات في حالة تفاعلها مع بعض عوامل المخاطرة مما قد يتسبب في انتشار السلوك ، و ذلك نظرا لاتصاف الظاهرة بطابع الوباء ، حيث أن انتحار فرد في محيط ما يؤثر في ستة أفراد من محيطه (كما أسلفنا الذكر) ، أين يمكنهم بطريقة لا شعورية تقمص تلك السلوكات و تعلمها أو اكتساب اتجاهات ايجابية نحوها ، رغم تعقد العملية و ارتباطها بعدة متغيرات .

3- لمحة تاريخية عن الاتجاهات نحو الانتحار لدى المجتمعات

عبر العصور :

لقد شكل الانتحار جزءا من الحقيقة الاجتماعية بالنسبة لمختلف المجتمعات عبر العصور، ورغم هذا فإن اتجاهات الأفراد والشعوب تميزت بالاختلاف تارة و التناقض تارة أخرى نحو السلوك و الظاهرة، ناهيك عن إعطائه معان مختلفة باختلاف المجتمعات . في مقابل ذلك عايشت المجتمعات تغيرا و اختلافا في اتجاهات الأفراد نحو الانتحار و ذلك حتى بين أفراد المجموعة الواحدة .

بالنسبة لليونانيين و الرومان على سبيل المثال ، فإن الانتحار كان مباحا حيث يتم تشجيعه و منعه في نفس الوقت . أما لدى قدامى المصريين و المسلمين و اليهود لم يكن الانتحار شيء محبذا عبر التاريخ . في مقابل ذلك شكل الانتحار تقليدا قديما لدى الهنديين و البوذيين . أما في آسيا ، فإن النموذج الياباني في النظرة الإيجابية الموجهة نحو الانتحار يشكل حالة خاصة بسبب التقليد القديم و المعروف Seppuku و هو انتحار شعائري كان منتشرا بين أفراد الصاموراي القدامى ، أين كانوا يقومون بقطع أحشائهم عن طريق سيف الصاموراي و ذلك أمام الملك في ساحة القصر اعتذارا عن فشلهم في مهمتهم و حفاظا على الشرف ، و قد شكل هذا النوع مؤسسة ثقافية حقيقية ، حيث تميز الشعب الياباني بتسامحه تجاه سلوك الانتحار التصوفي و الديني و الانتحار الرجولي . أما لدى الفيتناميين فلا يتم الحكم على المنتحر إذا كان القصد من الفعل انقاد الشرف أو الانتقام . و بالنسبة للصينيين فإن الأفعال الانتحارية كانت تعتبر من أكبر الجرائم في بعض الحالات ، في حين ذكر التاريخ بعض الحالات التي تميزت باتجاه ايجابي نحو الانتحار و يتعلق الأمر بوضعيات الانتقام أو الشرف و بعض الحالات المرتبطة بالدين . كما يبدو أن "الشلسيين" الذين عمروا شمال أوربا بالإضافة إلى صينيي حضارة "ألمايا" في جنوب المكسيك و الذين عاشوا في تلك الأماكن قبل التاريخ الميلادي ، لم تكن لديهم اتجاهات ايجابية نحو الانتحار (Monestier , 1995 , p.19) .

في سنة (400) ب.م ، و بفعل أثر القديس "سانت أوجستين saint Augustin" ، تم بدء اعتبار الأفعال الانتحارية أسوء الجرائم ، من حيث كونها تعبيراً عن رفض للحياة و التي لا يتم وهبها إلا من قبل الله ، حيث تم اعتبار الانتحار من قبل "طوماس داكين" Thomas D'aquin " هجوم ضد الله ، ضد الطبيعة ، ضد التسامح و ضد المجتمع ، أين أرجع أصول

الفعل إلى فقدان الأمل و الذي يعبر عن هجوم من قبل الشيطان . وفي النهاية كان يتم الحكم على المنتحرين من قبل الكنيسة بعدم حصولهم على قبر استنادا إلى معتقد كونهم خرجوا من رحمة الإله و هم مطالبون بالتعويض الأزلي عن خطيئتهم . و بفعل أثر الكنيسة و الديانة المسيحية تبنت العديد من الدول تشريعات عقابية خاصة مثل العقاب في حالة التورط ، تأمين الممتلكات و إلغاء وصية الفرد المنتحر (Morasz & Danet , 2008 , p. 41-63).

في العصور الوسطى ، تبنت المجتمعات الغربية اتجاهات نحو الانتحار انطلاقا من فكرة حكم العالم من قبل الله ، و إلى النظرة إلى الحياة الأزلية ، إلى الجنة و النار ، و ذلك استنادا إلى الفكر الذي يؤمن بأن الموت هو مُخلَّص الإنسان لبلوغ الحياة الأزلية . كما تميزت المراحل الأولى لانتشار الصليبية بغموض رأي الكنيسة في قضية الانتحار (Monestier , 1995 , p 24).

في عصر التنوير ، تم الانتقال من الحكم الأخلاقي على الانتحار إلى التحليل السببي . حيث أنه بداية من القرن السابع عشر ، شكل الانتحار موضوعا للدراسة من قبل بعض العلوم مثل الطب و علم النفس . فعلى الرغم من استهجانه و منعه ، سعت هذه العلوم إلى الابتعاد عن إلقاء الذنب على فعل الانتحار و على تغيير الاتجاهات نحوه . و كنتيجة لذلك ، أصبح القضاء أكثر تعاطفا تجاه عائلات الأفراد المنتحرين و تجاه محاولي الانتحار . في مقابل ذلك و من خلال الخطاب الطبي نلاحظ الربط بين الانتحار و بعض الاضطرابات العقلية مثل الهستيريا التحولية و المنخوليا (Foucault , 1994 , p.20) . حيث شكلت هذه النظرة و التي يغلب عليها الطابع العلمي نقلة نوعية في اتجاهات المجتمعات نحو الانتحار و تفسيره .

سجل القرن العشرين نظرة جديدة نحو الانتحار، أين أبدت المجتمعات المسيحية اتجاها أكثر تسامحا ، رغم الضغوطات التي كانت تمارس من قبل الكنيسة و العدالة . كما كان لفلسفة "شكسبير" المتضمنة في مقولته "أكون أو لا أكون تلك هي المشكلة" ، أثرا بليغا في الفكر الموجه نحو موضوع الانتحار ، حيث رفضت الحجج الدينية و تلك المتعلقة بالمعتقدات بالإضافة إلى الآراء الفلسفية و الأدبية ، و التي حل مكانها التساؤل حول عقلية الانتحار و الدفاع عن شرعيته . و في النهاية شكل الانتحار موضوع عمل العديد من المدارس الفكرية ، أين كان لهذا المنتج المعرفي أثرا واضحا على الاتجاهات المتعلقة بالانتحار و كذلك على

التصورات و الممارسات ذات الأصول العميقة ضمن التقاليد و القيم الشعبية العميقة ، تارة مدعمة لما سبقها من معارف و متناقضة معها تارة أخرى (Bujold , 2006 , p.24) .

سنة (1958) كانت شاهدة على ميلاد توجه علمي جديد سمي بعلم الانتحار Suicidologie و ذلك بفضل العالم "إدوين شنايدمن" Edwin Scheidman " الذي أنشأ أول مركز للانتحار بمدينة كاليفورنيا. (Vandevoorde , 2013 , p.7) .

و هكذا اتخذت الدراسات المتعلقة بالانتحار توجهها علميا جديدا ، يعتمد على المنهج العلمي القائم على الموضوعية في الكشف عن أسباب و ملامسات الظاهرة و السلوك ، و التنبؤ بمستقبله. و في مقابل ذلك شهدت المجتمعات تدرجا نحو التغيير عُنيّت به الاتجاهات نحو الانتحار لدى الأفراد و الجماعات ، و التي يطبعها التسامح تارة و التشدد تارة أخرى ، تبعا لاختلاف المجتمعات و الثقافات ، و هي على ذلك الحال إلى وقتنا الحاضر ، حيث تزودنا مختلف وسائل الإعلام بمعلومات عن شباب في مقبل العمر يتمتعون بدرجة عالية من الاستقرار الاجتماعي ، يُقبلون على الانتحار بأحزمة ناسفة ، مزعزين بذلك استقرار أمن الإنسانية ، تاركين ورائهم مجموعة من الأسئلة ، تنسف معها ما توصل إليه العلم حول ميكانزمات الظاهرة ، و تدعو إلى التعمق في التأمل و البحث .

4- عوامل المخاطرة للانتحار :

4-1- اضطرابات الشخصية و خصائص المزاج :

تحتل اضطرابات المزاج ، رأس قائمة الأمراض الأكثر ارتباطا بالانتحار . حيث كشف "بيرنارد و آخرون Bernard & al" ، أن احتمال الإقدام على الانتحار ، يتضاعف عشرون مرة عند وجود أحد هذه الاضطرابات لدى الشخص ، في حين كشف "ستيكوسكي و آخرون Staikowsky et al" ، أنه ما بين 40% إلى 50% من حالات الوفيات عن طريق الانتحار كانت تعاني من الاكتئاب العظيم (Vandevoorde , 2013 , p.19) .

إن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات القلق ، إضرابات الهلع ، بالإضافة إلى أولئك الذين يبدون اضطرابات في الشخصية (شخصية ضد اجتماعية أو شخصية حدية) هم الأكثر عرضة للانتحار . حيث أن بعض الأبحاث التي تناولت بالدراسة هذه المتغيرات منعزلة كشفت عن وجود ارتباط موجب بين بعض صفات المزاج مثل الاضطرابات الوجدانية و

خطر الانتحار، بالإضافة إلى عوامل أخرى مثل : سوء تقدير الذات ، اتجاهات سلبية تجاه الذات ، عدم القدرة على مراقبة الاندفاعية أو العدوانية و في النهاية عدم القدرة على المواجهة .

في الفترة الممتدة بين (1992-1997) قام "لستر Lester" بمجموعة من الأعمال ، كشف من خلالها أن الأشخاص الذين قاموا بمحاولة انتحار ، كانوا قد سجلوا فشلا دراسيا كبيرا، كما أنهم يعانون من مستوى عالي من القلق بالإضافة إلى بعض الصفات العصابية ، و درجة زائدة من التفكير اللاعقلاني ، مقارنة بالأشخاص الغير انتحاريين . ناهيك عن مجموعة من السمات و التي تشكل وسيلة للمراقبة الخارجية ، و المتمثلة في ضعف تقدير الذات ، عدم القدرة على إيجاد حل للمشاكل التي تواجههم ، فقدان الأمل نحو الحياة ، نظرة ايجابية نحو الموت و في النهاية تقل لديهم أسباب البقاء على قيد الحياة (Lester , 1997 , p38) .

4-2- التقليد و الإيحاء :

إن التقليد أو الإيحاء يعتبران من عوامل التأثير القوية ضمن علة الانتحار ، خاصة عند مصادفة الإنتحارات الجماعية . في هذا الشأن أشار "أرلس و زملائه Erles et ses collègues" سنة (1991) إلى أن الإنتحارات الجماعية تتواجد على الخصوص لدى الشباب و تتخذ في بعض الأحيان طابع "العدوى" ، و ذلك بسبب تميزها بأثر الانتقال و العدوى . إن مصطلح جماعة المرتبط ببعض أنواع الانتحار ، يشكل في حد ذاته عامل العدوى ، حيث أن إقدام جماعة أو فرد ما على الانتحار أو إبدائهم لسلوك انتحاري ، يجعل من الأشخاص الآخرين يقدمون على فعل انتحاري أو محاولة انتحار (Mercier & St-) . (laurent , 1999 , p22)

4-3- أزمات الحياة و أزمة الانتحار :

عندما يتعرض شخصا ما لعراقيل في تحقيق أهداف مهمة في حياته ، يكون جسمه مهياً من أجل التدخل المباشر بغية تحقيق حالة من التوازن المرغوبة على المستويين الجسدي و النفسي . و لكن في حالة إخفاق النظام الهرموني ، أين لا يتمكن هذا الشخص من إيجاد حلول لتلك العراقيل على مستوى ميكانيزماته الخاصة لحل المشاكل الاعتيادية ، يمكن لهذه الوضعية أن تتطور إلى أزمة . هذا يعني أن الشخص يُقدّم ميكانزمات استعجاليه من أجل حل

مشاكله و التخفيف من الضغط الذي يسكنه . إن تَبَيَّنَ عدم فعالية ميكانيزمات التكيف بالإضافة إلى إدراك الشخص لتلك الوضعية بكونها ليست لها حل ، يؤدي إلى إصابته بتوتر عميق والذي يؤدي به إلى الوقوع في الاضطراب . هذه الوضعية التي سوف تصبح غير محتملة على المستوى النفسي ، تدفع بالفرد إلى إيجاد و في أقرب وقت ممكن ، وسائل للتخفيف من المعاناة ، أين يلجأ البعض إلى حد وضع حد لحياتهم . تتَّصِفُ هذه الأزمة بكونها محددة زمنياً ، حيث تتراوح مدتها في العادة من 6 الى 8 أسابيع . (Meureuse , 2006 , p.30) .

يرجع أصل مصطلح أزمة Crise إلى اللاتينية Krisis ، و هي تعني لحظة الاختيار عند الوصول إلى مفترق الطرق . و من هذا المنطلق فإن كل أزمة ، سواء كانت شخصية أو اجتماعية ، تؤدي إلى البحث عن حل بهدف التخفيف من الضغط الداخلي الغير محتمل . إن أغلبية الأفراد يجدون حلولاً مُرضيةً لمختلف أحداث الحياة التي تواجههم ، و ذلك بفضل ميكانيزمات التكيف الخاصة بهم ، أو عن طريق قبولهم بتلك الأوضاع رغم سوءها . بالإضافة إلى ما سبق ، لا تمثل كل أزمة أزمة انتحار ، و في مقابل ذلك فإن أزمة الانتحار يمكنها أن تتطور في أي مرحلة من مراحل أزمة معينة ، في حين قد يكون العنصر المفجّر للأزمة معروفاً كما قد يكون غير معروف . و في النهاية تتميز أزمة الانتحار بخمسة خصائص ، كما يلي :

- البحث عن حل أو عن إستراتيجية : حيث يتم تقييم كل اقتراح بالنظر إلى قدرته على إحداث التغييرات المرغوبة ، و في مقابل ذلك توقيف المعاناة .

- ظهور الأفكار الانتحارية : في طيات البحث و استبعاد الحلول الغير مجدية ، يحدث أن يعتبر الشخص الانتحار ، كواحد من الخيارات القادرة على القضاء على المعاناة . حيث تتكرر فكرة الانتحار و بطريقة منتظمة كحل ، أين تصبح نظرة الفرد إليها جدية أكثر فأكثر، كما يضع و بطريقة دائمة السيناريوهات الممكنة .

- اجترار الأفكار الانتحارية : يقوم الفرد بتكرار المشروع الانتحاري . حيث أن هذه الفكرة الثابتة و المنتظمة تؤدي إلى خلق ضغط لدى الفرد يضاف إلى معاناته و قلقه .

- تشكيل نواة سيناريو الانتحار : أين يبدو الانتحار و كأنه الحل المناسب و الوحيد لوضع حد للمعاناة و القلق . فيقوم الشخص بوضع مخطط لانتحاره (كيف ، أين و متى) .

- العنصر المفجر و الانتقال إلى الفعل : و يتعلق الأمر بالقطرة التي تفيض الكأس ، و التي تكون نتيجة لسلسلة طويلة من الخسارة و الفشل (Meureuse , 2006 , p31) .

5- النظريات المفسرة لظاهرة الانتحار :

إن العدد الكبير من الدراسات التي تناولت موضوع الانتحار ، تركز على مقاربات مختلفة مُثَبِّتةً بذلك بأن الأمر يتعلق بظاهرة معقدة ، و من الصعب تحديد كل أبعادها . في هذا الجزء من فصل الاتجاه نحو الانتحار، سوف نركز على النظريات و المقاربات بالإضافة إلى الأعمال العلمية التي تناولت موضوع الانتحار بالتفسير و التحليل من وجهة نظر نفسية و نفس اجتماعية ، و ذلك بما يخدم أهداف دراستنا الحالية .

5-1- النظريات النفسية :

حسب "لستر Lister" (1988) و لينر Liner " (1990) ، أنه بالارتكاز على النظريات السيكودينامية ، و نظريات التكيف ، و مختلف نظريات نمو الشخصية و السلوك ، بالإضافة إلى فحص الديناميكيات الداخلية للفرد (نمو الشخصية ، العوامل المعرفية ، دور العدوانية و الإحباط و العقاب) ، و عن طريق كشف العلاقة بين الانتحار و الاضطرابات العقلية و النفسية ، يقوم الأخصائيون النفسانيون و المختصون في الطب العقلي ، بتناول موضوع الانتحار (Meureus , 2006 , p29) .

حسب وجهة نظر العالمان ، فإن العوامل و التي غالباً ما يتم تصنيفها ضمن أسباب الانتحار لا يمكنها في أي حال من الأحوال منفردة ، أن تحدد سلوك الانتقال إلى فعل الانتحار . لذلك فهما يُقَرَّان بوجود دوافع لا شعورية نحو الانتحار ، و التي تم تفسيرها من قبل النظريات النفسية .

5-1-1- النظرية النفسودينامية ل " فرويد" :

كان "فرويد freud" أول من تعرض إلى دور اللاشعور في السلوكيات الانتحارية و ذلك عن طريق اقتراح فكرة كون الانتقال إلى الفعل الانتحاري يكون مدفوعاً بلذة لا

شعورية نحو القتل . لقد تحدّث هذا المحلل النفسي عن الانتحار كعامل مرتبط بالحداد و المنخوليا ، و التي من خلالها و كنتيجة لفقدان موضوع الحب و تشكّل مشاعر الكراهية ، يتم توجيه لذة الموت نحو موضوع الحب . و استنادا إلى هذه المقاربة يُقرُّ فرويد بوجود نزوة الموت ذات طبيعة مازوشية ، تقابلها في الكفة الأخرى نزوة الحياة ، أين يؤدي التضاد المتكافئ بين النزوتين إلى تحقيق التوازن النفسي . في مقابل ذلك يشكل الانتحار نتيجة الصراع بين نزوة الحياة و نزوة الموت ، أين توجد ثلاثة دوافع سيكودينامية للانتحار: - لذة الموت كنتيجة لفقدان موضوع الحب و خلق مشاعر الكراهية . - لذة القتل من قبل الغير ، كنتيجة لإحساس الفرد بالذنب النابع عن التفكير في القتل ، و في النهاية لذة الموت ، و ذلك من أجل التخلص من العذاب الغير محتمل و الرجوع إلى الحياة الرَّحِمِيَّة - intra - utérine . (Jeamment & all , 1994 , p.89-132) .

5-1-2- النظرية المعرفية ل " بيك " : قام " بيك Beck " سنة (1996) باقتراح نموذجاً كاملاً حول سير الإنسان ، أين هدفت نظرية القوالب La théorie des modes إلى خلق شبكة من النشاطات المتبادلة بين البنى المعرفية ، العاطفية ، الدافعية ، السلوكية و الفيزيولوجية ، حيث تشكل هذه النماذج قطاعات مندمجة أو تنظيمات تحتية للشخصية ، و هي تملك القدرة على مناقشة طلب أو مشكل خاص. إن الحوار بين هذه البنى يسمح بخلق السيرورة و التي سوف تسمح للفرد باستكمال هدف داخلي أو بتوفير حلول لوضعية معينة . كما يتشكل كل قالب من مخطط محدد مثل "تصور مجرد أو عقلي لخصائص محددة لحدث ما" (Young , 2005 , p68). هذه المخططات يمكن اعتبارها تفسيرات شخصية و آلية للواقع . حيث يمكنها أن تنضج أو تتعقد . إن تشكيل النموذج الأولي للمخطط يُشترطُ تحققه بتواجد عناصر التوافق بين وضعية معينة و أحد مصادر الفرد و ذلك بفضل تركيبة منطقية للقرار (Vandevoorde , 2013, p61) . في النهاية يقوم كل مخطط بإثارة القالب أو النموذج الذي يرتبط به ، هذه النماذج تتمثل في أربعة أنظمة هي :

- **النظام المعرفي** ، و هو معني بمعالجة المعلومات ، بتوفير المعاني ، بانتقاء المعلومات و المنبهات ، التفسيرات و تفكيك الشيفرات . إنه يرتبط و بالخصوص بإدراك الذات و الرفض الاجتماعي ، كما يساهم في وضع الأسباب . يتميز هذا العامل بكونه غير واع و لكن يمكن

أن يتحول إلى الوعي عن طريق تقنيات خاصة مثل تقنية التعمق المعرفي (, Cottraux , P19 , 2007) .

- **النظام العاطفي** ، و هو معني بالوضعيات العاطفية كما يقوم بموازنة توليفات العواطف Les combines émotionnelles . ضمن هذا المخطط لا يتم اعتبار العاطفة كرد فعل بسيط و لكن كامتياز أو كاستراتيجيه نَفْسِيُولُوجِيَّةِ أين يمكنها تدعيم أو قمع السلوكات التَّكْيُفِيَّةُ . و يتم تغذية هذا القالب عن طريق الثواب و العقاب.

- أنظمة الدافعية و السلوك ، و هي توفر ميكانيزمات التعاون أو الرفض الآلي ، و التي تهىء النظام للفعل أو عدم الفعل (العراك ، الهرب ، ... الخ) ، هذه المخططات جد سريعة و هي موجهة من قبل النزوات البيولوجية (الجوع ، الجنس ... الخ) .

- **النظام الفيزيولوجي** ، و هو يبين مشاركة النظام العصبي المحيطي (المستقل ، الحركي و الحسي) ، إنه يهيأ العضوية للتدخل . كما يمكن ترجمته من قبل الفرد في حالة التغذية الراجعة بين الأحاسيس العضلية و تلك المتعلقة بالوجود ، مع تفكير الفرد . و كمثال عن ذلك: إن ارتفاع التواتر القلبي يمكن أن يتم ربطه بالخوف من توقف القلب (Vandevoorde , 2013 , p62) .

لقد تحدث "بيك" عن أثر السيرورات المعرفية الغير وظيفية (المعطلة) في خلق السلوك الإنتحاري ، ففي حالة نشوء السيرورات المرضية ، يتم تَصَلُّبُ تفعيل المخططات المعرفية من قبل قوانين معطلة وظيفيا Règles dysfonctionnelles . و وفق هذه الحالة يتميز الأفراد المنتحرين بخصائص تعرف بكونها فخاخ معرفية Pièges cognitifs ، و تتمثل في ما يلي :

- **التشوه المعرفي** : و يظهر في شكل ، سطحية التفكير ، انتقاء و معالجة جزء واحد من المعلومة ، الحكم الفوري على الانطباعات ، التعميم الدائم و المبالغ فيه و كمثال عن ذلك : أنا لست زوجا سيء فقط بل أنا شخص سيئ كذلك .

- **التصلب المعرفي** : نظرة تشاؤمية لا يمكن تجاهلها أين يتلون العالم بالأبيض و الأسود .

- أسلوب خاطئ في الحكم : القابلية نحو استيعاب الأحداث السلبية ، و استبعاد الأحداث السارة . اعتقاد الأفراد المنتحرين بفكرة تَحَكُّمِ الحُض و القدر في حياتهم ، بالإضافة إلى

اعتقادهم بعدم إمكانية تدخلهم في صناعة أقدارهم . كما يتم إدراك الأحداث الايجابية بكونها زعزعة لاستقرارهم .

- **توجيه الفكر :** حيث تقل أسباب الحياة بالنسبة للأفراد المنتحرين ، أين يركزون بقوة على الأفكار و المنبهات ذات العلاقة بالانتحار ، مع إدراك كل الأحداث ككوارث. بالإضافة إلى نسيان أهمية ذواتهم مع غياب الأخذ بعين الاعتبار للتجارب السابقة (, Shea,S,C , 2008 , p.85) .

و خلاصة للمقاربة المعرفية في تفسير الانتحار ، نستنتج أن الشخص الانتحاري يتميز بنوع من التقلص و التصلب المعرفي أين يدرك مختلف عناصر عالمه بطريقة سلبية مشوهة، كما أنه يتسبب في تقليص نظرتة نحو الحلول الممكنة و الإجابات الشافية على الأسئلة ، خاصة تلك المتعلقة بالوجود و الذات ، فلا يبقى هناك إلا منفذا واحدا هو الانتحار الذي يرى فيه الخلاص من عذاب تلك التشوهات التي يستشعرها في كل ما يعنيه .

- كمثال عن النظريات النفسية الحديثة ، و التي اتخذت من مبادئ النظرية التحليلية الفرويدية والنظرية المعرفية مرتكزا لها في تفسيرها للانتحار ، نورد نظرية "شنايدمان Shneidman" .

3-1-5- نظرية "شنايدمان" (1976-1985) :

يعرّف "شنايدمان" الانتحار، بأنه فعل واعي ، ينتج عن وضعية يجد فيها الفرد نفسه في حالة من الاضطراب العميق ، مع إحساس بتصاعد مشاعر العدوان المرتبطة بتحقير الذات و الكراهية و الإحساس بالذنب و سوء تقدير الذات ، يكون فيه التفكير وفق نموذج النفق ، أين يفرض فيه الانتحار نفسه كحل وحيد . فحسب "شنايدمان" فإن العنصر الأساسي في الانتقال إلى فعل الانتحار ذو طابع نفسي على الدوام ، فهو يرجعه بصورة أساسية إلى إحساس الفرد بأزمة معينة أو إحساسه بالخطر . و من وجهة نظره ، لا أحد يُقبل على الفعل اللاإرادي للتخطيم الذاتي إذا لم يكن في حالة (اضطراب ، بمعنى في وضعية أزمة) ، و على هذا الأساس قام بوضع فرضية مفادها أن كل شخص يقوم بالانتحار ، هو بصدد البحث عن حل يُمكنه من الهروب من وضعية أصبحت جد صعبة من الناحية النفسية . و في نفس الوقت هناك عزيمة في توقيف الوعي بتلك الأزمة ، في تحرير الحياة التي جعلتها

غير قابلة للعيش . كما قام هذا المختص في الانتحار ، بوضع مجموعة من الخصائص المشتركة بين الأفراد الانتحاريين منها :

- ألم نفسي قوي ، ناتج عن حدث أو عدة أحداث صعبة ، أو مراحل قديمة من الحداد الغير مكتمل ، أو خسارة موضوع تم استثماره نفسيا ، أو لعدم إشباع حاجات نفسية حيوية (مُحَبَّطَةً) ، فقدان للأمل ، نقص الدعم ، العزلة و الإحساس بالرفض . و بهذا الشكل تكون المعاناة غير محتملة ، لدرجة تجعل من الفرد يفكر في التحرر من وضعيته و الهرب من الأزمة التي تسكنه ، إنه يرغب في فقدان وعيه و عدم الإحساس . و رغم تناقضه بين غريزة الحياة و الموت ، فإن الشخص يقوم بادراك الانتحار على أنه الحل الأمثل لمشاكله . إن الشخص الانتحاري يوجد في وضعية من البناء المعرفي ، تتقلص فيه القدرات و الاحتمالات و ضمن هذه الوضعية من التوقف للقدرات المتواجدة ، يستحوذ الانتحار على مساحة أكثر فأكثر ، حيث يتم النظر إليه في النهاية بكونه الحل الوحيد . بمعنى آخر، فإن هذه النظرة "ذات الطابع النفقي" تقوم بتشويه الإدراك لدرجة أن الفرد يصل إلى نظرة جزئية للحلول الممكنة : الحل الكامل أو لا شيء ، الكل أو لا شيء (Shneidman , 1989 , p.14-36) .

حسب المقاربة التي قدمها "شنيديمان" ، لا يمثل الانتحار فعلا نحو الموت ، بل يهدف إلى توقيف لتواجد الوعي ، أو وفق المصطلحات المستخدمة من قبل العالم De la cessation de la conscience . في مقابل ذلك أشار الباحث بأن أغلبية المنتحرين يقومون بإرسال رسائل ، تخبر بنيتهم نحو الانتحار ، سواء عن طريق الخطابات الكلامية أو النفسية أو السلوكية .

5-2- النظرية الاجتماعية ل "دوركايم" :

يفترض أب علم الاجتماع ، أنه يوجد ضمن كل مجتمع و في جميع مراحل التاريخ ، نوع من الاستعداد المعترف به تجاه الانتحار ، و هي ميولات لا يمكن تفسيرها عن طريق البنى الفسيولوجية العضوية للأفراد ، و لا عن طريق طبيعة المحيط الفيزيائي ، و لكنها حسب "دوركايم" ترجع إلى حوادث اجتماعية أخرى . هذه العوامل تتمثل في الإدماج و التسوية الاجتماعية L'intégration et la Régulation Sociales . حسب "دوركايم" ، فإن المجتمع هو من يدفع الأفراد إلى الانتحار ، و ذلك وفق أسلوبين : الأسلوب المباشر ، أو

الأسلوب الذي يعتمد فيه على وساطة أحد أعضائه أو نظمه الجبرية . في البداية ، ينظم المجتمع الأفراد وفق غاياته و أفكاره الخاصة (هنا يتم إحداث الإدماج) ، و بعدها ، تبدأ عملية تحديد أو تشكيل الرغبات و الآمال الفردية (التسوية الاجتماعية) .

حسب افتراضات "دوركايم" ، فإن القصور على مستوى الإدماج الاجتماعي أو العكس في حالة الإدماج المفرط ، يؤدي إلى ارتفاع نسبة الانتحار لدى عينة ما ، حيث يصنف الأول ضمن النوع الأناني ، في حين يتم تصنيف الثاني ضمن النوع الإيثاري .

يستند الإدماج الاجتماعي إلى علاقة الفرد بالجماعات الاجتماعية و تصورهما ، تبعاً لخاصية المرونة ، حيث يمتلك الفرد القدرة على التمتع على مسافة تسمح له رؤية صورته الخاصة، أين ينظر إلى نفسه وسط واجباته ، مسؤولياته ، مشاريعه ، بالإضافة إلى تصوره لصورة الآخرين و للعالم و هم يتحملون واجباتهم ومسؤولياتهم . و زيادة على ذلك ، يملك الفرد القدرة على إصدار الأحكام حول ما يمكنه أن يرى من نفسه و من العالم . بمعنى آخر ، إيجاد موقع لصورته الخاصة ضمن الآخرين . يتحقق الإدماج الاجتماعي ، عندما تملك صورة الذات داخل فكر الفرد المعني مكانة ضمن تصوراتها الخاصة للجماعات (العائلة ، جماعة الانتماء الديني ، الرفاق ، الجماعات السياسية) ، حيث يكتسب هويته من خلال تلك المكانة . و عكس ذلك ، تحدث الأنانية عندما لا يقوم الفرد بكسب هويته ضمن الجماعات الاجتماعية . كما قام "دوركايم" بتصنيف الانتحار ضمن أربعة أنواع :

- الانتحار الأناني : و يُعنى به الأفراد الأقل اندماجاً من الناحية الاجتماعية ، وهم الذين يشعرون بأن قوانين الحياة قد ظلمتهم ، أين لا يتواجدون في المجتمع إلا من خلال أجسادهم .
- الانتحار الإيثاري : و هو ناتج عن قصور في الإحساس بالانفراد كنتيجة عن الإفراط في الإدماج ، أين يحس الفرد بضغط القيود ، نتيجة لذوبانه كلياً ضمن المجتمع مما يجعله يفقد مشاعر الاستقلالية .

- الانتحار اللامعاري : و ينتج عن تغير مفاجئ و غير منتظر في الوضعية الاجتماعية للفرد . هذا النوع يميز الوضعيات التي تتصف بتوقف المجتمع عن ممارسة وظيفة التسوية الموجهة نحو الرغبات و النزوات ، أزمة اقتصادية مفاجئة ، فقدان العمل ، ربح اليانصيب (أنوميا اقتصادية) و غيرها من الوضعيات ، التي لا يمكن ضمنها التكهن بما هو ممكن و ما هو غير ممكن (دوركايم، 2011، ص ص 280-281) .

- الانتحار القدرى **Le suicide Fataliste** : يوجد هذا النوع لدى الأفراد الذين يعايشون وضعيات من التهديد . و تجدر الإشارة إلى أن "دوركايم" لم يعطي تفاصيل كثيرة عن هذا النوع من الانتحار، كما ذكر بأن هذا النوع قليل التواتر داخل المجتمعات . في ذات السياق ، فإن عالم الاجتماع الفرنسي "فيليب بيسنار Philippe Besnard" ، أشار إلى أن "دوركايم" قام بتصنيف بعض حالات الانتحار ضمن النوع اللامعيارى ، في الوقت الذي وجب تصنيفها ضمن النوع المحتوم Fataliste. يرى "بيسنار" بأنه من المبالغ فيه أن يقوم "دوركايم" بتصنيف كل الاضطرابات الاجتماعية و التي كان من نواتجها وضع قوانين أكثر صلابة و أكثر تناقضا ، بالإضافة إلى مشكلة القدرى **Le fataliste** ، إلى جانب اللامعيارية . و في مقابل ذلك يقترح "بيسنار" تخصيص فكرة "الأنوميا" للوضعيات التي يتم فيها الخلط المفاجئ للنظام دون تغييره بآخر . بالنسبة لهذا العالم ، تظهر صفة القدرى Fataliste عندما يفرض نظاما آخر نفسه على الأفراد في مكان ما ، أين يقوم بوضع قواعد أصلية مما ينتج عنه تسارعا في التناقضات الغير مبررة أمام أعينهم . فالأمر يتعلق بإلغاء هام (, Besnard 1997, p735-758).

و كمثال عن النظريات الحديثة في تفسير سلوك الانتحار، و ذلك بالاستناد على مبادئ النظرية الاجتماعية ل "دوركايم" ، نورد النظرية الإستراتيجية ل "جون بشلر" .

5-2-1- النظرية الإستراتيجية ل "جون بشلر J.Baechler.:

"جون بشلر Jean Baechler" (1975) ، يعتبر أن الإنتحارات تقع ضمن منطق إيجاد حلول لوضعيات متأزمة . فبدلا من الاهتمام بالإجابة على السؤال الذي مفاده : لماذا الانتحار؟، يهتم "بشلر" بدوافع الانتقال إلى الفعل . و ذلك وفق مقاربة فينومينولوجية **Phénoménologique** . فانطلاقا من دراسة مجموعة من الحالات ، توصل هذا الباحث أنه عندما يتم حصولنا على المعلومات الكافية ، فإنه بإمكاننا دائما ترجمة الإنتحارات على اعتبارها إجابات إستراتيجية تُجَاه وضعيات خاصة مُدْرَكَةٌ "بدون حل" أو رد فعل . بالنسبة لهذا العالم يتعلق الأمر بفعل عقلي و الذي عن طريقه يقوم فردا حرا و .في كامل قواه ، بالبحث عن الحل الأمثل لمشكلة الوجود و التي تمس مجمل وضعيته ، أين يتم إدراك الانتحار بكونه الحل الممكن سواء لأن الشخص لا يعرف حولا أخرى ، أو لأن الحلول التي

جربها لم تكن كافية . كما قام "بشلر" باقتراح قائمة من الدوافع المرتبطة بعدة أنواع من الانتحار ، و التي يمكن عرضها من خلال مثالين إجرائيين : إن الهروب من الألم الغير محتمل يتم تصنيفه ضمن الانتحار الأناني ، في حين أن الانتقام من أجل الحبيب قد يؤدي إلى الانتحار العدوانى. فيما يخص الانتحار الإيثاري يعرف بسهولة في انتحار الانتحاريين Kamikaze ، أما الانتحار اللعبي Le suicide ludique و المؤدى إلى الموت ، فيميز أولئك الذين يضعون أنفسهم في وضعيات توصف بالخطيرة ، و ذلك عن طريق بعض الألعاب مثل لعبة الروليت الروسية ، أو عن طريق تبني بعض السلوكات الخطيرة . و خلاصة النظرية الإستراتيجية "لبشلر" ، أنه بالتحديد ضمن دوافعهم يمكن الكشف عن معاني الأفعال الانتحارية للمنتحرين (Baechler , 2009 , p.132-267) .

5-3- المقاربات النفس اجتماعية المفسرة للانتحار :

تقوم المقاربات النفس اجتماعية ، على المزج بين المقاربات النفسية و الاجتماعية . حيث تهدف إلى فهم الانتحار عن طريق تَفْتُح حقل البحث وفق البعد الفردي و الاجتماعي . ضمن هذه المقاربة ، عادة ما يركز الباحثون على النماذج النفس اجتماعية الأكثر عمومية من أجل تفسير السلوكات الانتحارية مثل النظرية الاجتماعية المعرفية ل "باندورا Bandura " (1977) و غيرها من نظريات السلوك ، بالإضافة إلى الدراسات الكمية و دراسة الحالات . و ضمن إطار المقاربة النفس اجتماعية ، سوف نورد نظرية "جاكوب" و نظرية "تايلر".

5-3-1- نظرية السيورورات الانتحارية (العوامل المستمرة) لدى المراهقين ل "جاكوب"

La théorie des Conduites Suicidaires des Adolescents de Jacobs :

بالنسبة "لجاكوب" (1971-1980) ، يتم فهم محاولات الانتحار لدى المراهقين ، عن طريق سيورورات انتحارية ترجع إلى مرحلة الطفولة . حيث يؤكد أن هذه السيورورات Processus تنتج عن مشاعر فقدان الأمل و عن العزلة التدريجية للعلاقات الاجتماعية المهمة. هذا العزل عادة ما يبدأ داخل العائلة ، و التي تجبر الطفل على الخروج بحثا عن حلول لمشاكله خارج الإطار العائلي . بعد هذه المرحلة ، تأتي مرحلة تصاعد المشاكل نتيجة

لعدم حلها ، مع مصادفة مرحلة المراهقة ، أين تتأزم الأمور لتنتقل من الجانب الاجتماعي إلى الجانب النفسي ، حيث يقوم المراهق بتبني العديد من الاستراتيجيات الخاطئة مثل العدوانية ، الانحراف، إلخ ، مما يؤدي إلى اختبار العديد من الإخفاقات ، نتيجة لتراكم مشاكله القديمة و اختلاطها بالجديدة . فيتحسس المراهق انخفاض قدراته و عجزه مع إحساسه بالوحدة و فقدان للأمل ، و بالأخص عند النظر إلى تفكك العلاقات الاجتماعية المهمة ، أين يصل في النهاية إلى حدود فقدان الأمل ، فتدفعه بعض العوامل الداخلية إلى تبني حجبا من

أجل الاقتناع بالحل الوحيد و الذي لا يرى غيره ، فينتقل من فكرة الانتحار إلى فعل الانتحار (Meureuse , 2006 , p.61) .

سمحت نظرية "جاكوب" ، بتفسير محاولات الانتحار لدى المراهقين ، بداية من العوامل المجتمعة منذ مرحلة الطفولة . أين يبدو الانتحار و كأنه فعل غير معزول و غير مؤسس ، بل له مؤشرات و عوامل ، تدخل ضمن التاريخ النفس اجتماعي للفرد . و في النهاية يكون قرار تخلص الفرد من نفسه قرارا مؤسسا على ما سبقه من أحداث في حياته .

5-3-2- نظرية دوافع الانتحار ل "تايلور Taylor":

في إطار تفسير الانتحار ، اهتم "ستيف تايلور Stéve Taylor " (1982) ، بدوافع هذا السلوك ، حيث يقترح نموذجا مزدوج الأبعاد ، يرجع في أصوله إلى قدرة الفرد على التفريق بين مختلف العناصر الثقافية ، الاجتماعية و النفسية ، مع القدرة على استيعابها . حسب "تايلور" فإن الدور الذي يلعبه هذين البعدين ، يتموقع ضمن متصل يسمح بفهم مدى تعقد الانتحار و العلاقة بين الفرد ، الذات و الآخرين .

يتمثل البعد الأول في التوازن بين بعدي عدم اليقين و اليقين Incertitude et certitude الموجه نحو معنى الحياة لدى الأفراد الذين يعانون من خلل في التنشئة . من جهة يقوم الفرد بالانتحار نتيجة لعدم يقينه تجاه هويته الخاصة و معنى حياته ، و من جهة أخرى يكون الفرد على يقين بانتهاء حياته . في الحالة الأولى ، يتعلق الأمر بنوع يسميه "تايلور" بالانتحار ثنائاسيو Thanatation ، بمعنى الفعل الذي من خلاله يقوم الفرد بتوقيف حياته كمحاولة للإجابة على مسألة وجوده "من أنا؟" . في مقابل ذلك ، نجد انتحار الخضوع Le suicide

de soumission ، و الذي يُعنى به الشخص الذي يتم تشخيص إصابته بمرض السرطان مثلا ، أين يعبر الفعل عن الإخفاق ، عن الاستسلام أو فقدان الأمل أمام وضعية محددة ، حيث لا يتعلق الأمر بقضية الوجود و لكن بإثبات لوضعية "أنا ميتة". (Taylor , 1982 , p.169). ضمن النوع الأول و المسمى Thanatation ، لا يمكن لأحد إثبات تواجد الفرد المتألم ، فبالنسبة له ليس هناك شيء آخر أكثر أهمية من حل مشكلة عدم يقينه ، و هو سلوك يتم التعبير عنه بخطاب رمزي عالمي . نفس الشيء يحدث في انتحار الخسوع ، أين لا يمكن لأحد فعل شيء من أجل صرف نظر الفرد نحو فكرة كون حياته قد انتهت ، و بأن الموت هو الحل الوحيد . و بالتالي فإنه في الحالتين ، فإن الأقارب لا يملكون أية تأثير نحو الأفعال الانتحارية : لا ينتحر الضحايا بسبب المحيط العائلي أو الأصدقاء . حيث يمثل الانتحار فعل يوجهه الفرد نحو ذاته .

يتمثل البعد الثاني في العلاقة بالآخرين ضمن حدود متصل العناصر الثقافية ، الاجتماعية و النفسية ، و التي أطلق عليها تايلور اسم القطيعة Etopie و الذي يدخل ضمنه غياب العلاقات العاطفية ، العزلة أو الانفصال النفسي عن الموضوع . فالأمر يتعلق بالانتحار الذي من خلاله يحاول الفرد و بأي وسيلة إيصال أفكاره للآخرين . إنه لا يعلم إذا كان بقية الأفراد لا يزالون متمسكين به ، فهو يشك في مشاعرهم ، و عن طريق فعله هذا ، فهو يريد أن يعرف منهم إذا كانوا متمسكين به بقدر تمسكه بهم . و ضمن هذا الإطار تمثل الإنتحارات المحققة نداءات للإستغاثة . و يتضمن هذا النوع من الانتحار لذة في الموت و لذة موجهة نحو تحسين علاقات الفرد مع الأشخاص المهمين : إنه يعبر في نفس الوقت عن فعل فقدان الأمل و الأمل . أما عن العواقب ، ففي حالة تفهم الرسالة ، فإنه يمكن إيقاف الفعل . إن التهديد في هذه الحالة حقيقي ، حيث تعبر المحاولات عن عمق فقدان الأمل .

في الجهة المقابلة من المتصل ، نجد وضعية مغايرة ، بمعنى آخر " انصهار رمزي يتميز بغياب الحماية التي ينبغي توفيرها من قبل العائلة ، المحيط ، الأصدقاء ، حيث ينتحر الفرد كرد فعل عن طلب الآخرين لتوقيف حياته (Taylor , 1982 , p.186) .

5-3-3- نظرية "أفرد أدلر" :

قام "أدلر" بتفسير الانتحار ، ضمن عرضه حول مفهوم أسلوب الحياة Style de vie و معنى الحياة Les sens de la vie . يقول "أدلر" : ليس هناك شك بأن سلوك كل فرد

في الحياة هو نتيجة لرأيه المحدد حول قوّته و فرصه ، حيث يتم الحكم على صعوبة أو سهولة مشكل معين منذ بداية الفعل . إن آرائنا حول الحوادث الرئيسية و المهمة في الحياة ترتبط بأسلوب حياتنا ، و لكن اصطدامنا المباشر بالحوادث يجعلنا نكتشف تناقضها مع آرائنا تلك ، و في هذه الحالة فقط ، نكون قد امتلأنا عن طريق التجربة المباشرة في تصحيح جزئيات معينة ، أسلوبا في النظر للأشياء مع استخدام قانون السببية دون أي تغيير في رأينا . و هكذا فإن المرشح للانتحار ، يرى بأنه يفضّل الموت على الحياة فهي تمثل أملا بالنسبة له . إن رد فعله سيكون مشابها في حالة ما إذا كانت الحياة هي أمله الحقيقي (, Adler , 1933 pp.17-18) .

يضيف "آدلر" ، إن الانتحار كغيره من الاضطرابات النفسية و المشاكل الاجتماعية ، ينشأ عن نقص في المشاعر الاجتماعية ، كما يجب فهمه على كونه عقدة نقص (, Adler, 1933 p35) .

بالإضافة إلى ما سبق ، وضع "آدلر" تفسيراً للانتحار من باب اعتباره نوع من الذوبان في العصاب ، نتيجة للضغوط الخارجية المستمرة و التي تتطلب غرس سلوك التعاون لدى الطفل منذ نعومة الأظافر (Adler , 1933 , p35) .

حسب "آدلر" ، فإن الفرد المُنتحِر ، يريد أن يُوقَع على نفسه و على الأشخاص الآخرين المتواجدين ضمن نطاق محيطه ، نوعاً من العذاب ، تعبيراً منه عن الانتقام بسبب بعض الإخفاقات و كرد فعل عن الإهانة التي يستشعرها من قبلهم . و بهذا المعنى يمكن لسلوك الانتحار أو الاتجاه الايجابي نحو الانتحار أن يرتبط بالشخصية الغاضبة ، حيث يمثل الغضب حالة وجدانية ، و هو يرمز بامتياز إلى التعطش للسيطرة ، أين تتمثل الغاية من الانتحار في القضاء السريع و العنيف على المقاومة التي يواجهها الفرد و التي يرى أنها نابعة من محيطه الغير مُتَّفَهِّم ، فيلجأ إلى قوة مضاعفة تمكنه من تحقيق تفوقه Sa Supériorité . هذه القوة تتمثل في الانتحار (Adler, 1927 , P146) .

أما عن أصل الأفكار الانتحارية حسب نظرية علم النفس الفردي ، فهي ترجع إلى ما أسماه "آدلر" بالجبين Pusillanimité ، و هي سمة تميز أولئك الذين يشكون بصفة دائمة من صعوبة الأعمال التي يتم تكليفهم بها ، و هم الأفراد الذين يعانون من ضعف الثقة في قوتهم اللازم تسخيرها في مثل هذه الحالات . و بصفة عامة تظهر هذه السمة على شكل ثقل في

أداء مختلف النشاطات . بالإضافة إلى هذا فإن الفرد يرى أن المسافة بينه و بين متطلبات الحياة لا تنتهي . هذه المسافة تبدو له و كأنها دائمة ، أي أنه يستشعر عدم قدرته على بلوغ أهدافه من الحياة . و بهذا المفهوم فإن هذه الفئة تضم أولئك الأفراد الذين لا يتم العثور عليهم عند الحاجة إليهم من أجل إتمام واجباتهم المنوطة بهم . إن الفرد ضمن هذا النوع ، يُدرك دفعة واحدة بأنه غير مؤهل للعمل الذي أُوكِلَ إليه ، حيث يستحضر كل الحجج التي تُدعم هذه النتيجة و ذلك تبعا لنظرتة الخاصة أو لمفهومه الخاص البعيد عن منطق الأشياء . يضيف "آدلر" ، على كل حال فإن المماثلة في النشاط ليست الصفة الوحيدة التي ترجع إلى سمة الجبن ، حيث يتزامن مع وجودها انشغال كبير لدى الفرد من أجل حصوله على دعم أمني إضافي ، ناهيك عن إلحاح متواصل من أجل إنقاص حمولته من المسؤولية ، و الذي يكون متبوعا بعدم إتمامه لواجباته (Adler , 1927 , P.146) .

إن السمة الفردية المسماة : مشكلة المسافة *Problème de la Distance* ، تمكنا من قياس المسافة التي يتخذها الفرد بالنسبة للحلول الموجهة نحو مشاكل الحياة الثلاث و هي : مشكلة الواجبات الاجتماعية ، مشكلة العلاقة بين "الأنا" و "الآخر" *Le Moi et Le Toi* ، مشكلة معرفة إذا كان الفرد قد قام ببناء اتصالاته مع بقية الناس بطريقة تقترب من النموذج الصحيح ، أو العكس أين يكون قد قام بوضع العراقيل . يرجع المشكل الحيوي الأول إلى مشكلة العمل ، أما البقية ، فهي تتمثل في مسألة الجنس بالإضافة إلى مشكلة الحب و الزواج . إن فهم المسافة بين الفرد و هذه المشاكل الثلاث تمكنا من معرفة مدى إمكانية حلها . كما يسمح تقدير هذه المسافات مثلا بفهم الأفراد الذين يبحثون عن التهرب من الإجابة عن الأسئلة التي طرحت عليهم ، و أولئك الذين يخلقون لأنفسهم مختلف الصعوبات فلا يقتربون إلا وهم مترددون . إنه عبر هذه السبيل المتلوية يتبلور عدم الاستقرار بالإضافة إلى مختلف الاضطرابات النفسية و التي من بينها الأفكار الانتحارية كرد فعل عن عدم القدرة على إثبات الوجود أمام مشاكل الحياة (Adler , 1927 , P.147) .

- تعقيب :

شكلت المقاربات النفس اجتماعية في تفسير السلوك الانتحاري مزيج بين النظرة الفردية و النظرة الاجتماعية ، من حيث كون الانتحار لا يعتبر سلوكا منعزلا بل نتيجة للظروف

الاجتماعية و مختلف عناصر عمليات التنشئة الاجتماعية ، و التي يؤدي انحراف دورها عن قصد أو عن غير قصد ، إلى خلق إحساس بالعزلة و عدم الانتماء و فقدان الإحساس الإيجابي بالمكانة الاجتماعية ، و الذي ينعكس سلبا على تقييم الفرد لذاته وسط المجموعة فيشكل الانتحار كأسلوب خاطئ في التواصل ، الوسيلة الوحيدة في نظر الفرد المنتحر .

و رغم سعيها هذا ، فإن الأسباب التي وضعتها المقاربات النفس اجتماعية من أجل تفسير سلوك الانتحار ، لا تنطبق في واقع الأمر إلا على فئة قليلة من المنتحرين ، و هي الفئة التي تعيش ظروفًا مثل تلك الحالات التي قام أصحاب التوجه النفس اجتماعي ببناء نظرياتهم انطلاقًا من تحليلها . و رغم ذلك فإن إسقاط مبادئ المقاربات النفس اجتماعية على سلوك الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب من أجل تفسيره ، يشكل إطارًا قويا يمكننا من فهمها و تفسيرها ، من حيث كون الاتجاه نحو الانتحار قد يظهر في شكل موت رمزي ، يظهر لدى الأفراد على شكل خمول نفسي و عدم المشاركة الفعالة في فعاليات الحياة الاجتماعية و الجماعية ، بالإضافة إلى إهمال الفرد لذاته ، أين لا يسعى إلى التعلم و تحسين قدراته ، بما يضمن له مكانة ترفع من قيمة تقديره لذاته و ثقته بنفسه ، فيتم الاحتفاظ بشكليات الأمور و التخلي عن جوهرها مع تقديم الحجج التي تضمن القبول بالوضع من أجل بلوغ التوازن النفسي .

4-3-5- نظرية الضغط الناتج عن المثاقفة (أو الثقافة)

Acculturation ل"بيرى Berry :

قام المختص في علم النفس "جون وليام بيرى" John W. Berry ، بوضع نموذج نظري حول الضغط الناتج عن المثاقفة ، و ذلك بغية تفسير مشاكل الصحة العقلية و المشاكل الاجتماعية داخل الشعوب الأصلية في كندا . حسب هذه النظرية كلما أدت الضغوط إلى ابتعاد الجماعات المعنية عن ثقافتهم الأصلية ، كلما أدى ذلك إلى تعمق الغموض فيما يتعلق بقضية الهوية ، كما أن الصحة العقلية للأفراد تصبح قابلة للتضرر . لقد كشف هذا المختص أن المحيط الذي يعاني من ارتفاع درجة الضغط الناتج عن المثاقفة ، يتميز بارتفاع نسب الانتحار و استهلاك المخدرات ، بالإضافة إلى القلق النفسي ، مصدر مختلف أنواع الصدمات النفسية . حسب "بيرى" ، إن التداخل بين ثقافتين يؤدي إلى خلق ضغط المثاقفة ،

و ذلك عن طريق ممارسة ضغوط على الفرد و الجماعة . ينتج عن هذه الضغوط تحولا على مستوى المجموعة التي تم السيطرة عليها ، حيث تصبح أكثر عرضة للعوامل المسببة للاضطرابات. (Berry , 1985 , p.24) .

في سنة (1993) قام "بيرري" بإدخال تعديل على مستوى مصطلح المثاقفة أين أصبح يُعنى بالتغيرات البيئية ، البيولوجية ، السياسية ، الاقتصادية ، الثقافية و الاجتماعية و في نفس الوقت التغيرات النفسية ذات الطابع الداخلي و السلوكيات التي تخلق لدى فرد معين ينتمي إلى جماعة ثقافية ذات تجربة سابقة مع الانتحار الجماعي . وعلى العموم ، فإن ضغط المثاقفة يخص الحالة الجسدية و النفسية العامة الناتجة عن التواصل المستمر بين جماعتين ثقافيتين مختلفتين ، و هو يرجع في نفس الوقت إلى أسلوب الإدراك و التكيف مع التغيرات الناتجة عن هذه العملية المعقدة (Meureuse , 2006 , p.88) . سنة (1982) قام كل من "بيرري و آخرون" بتبيان أن الضغط الناتج عن المثاقفة يملك طاقة مَرَضِيَّة ذات آثار سلبية على جودة الحياة و الصحة العقلية للأفراد ، خاصة عندما يجدون أنفسهم مجبرين على الاستيعاب الجَدري و السريع لعناصر جديدة . بالإضافة إلى هذا ، فإنه ضمن نسق من الانقطاع الثقافي ، يخلف الضغط الناتج عن المثاقفة ، اضطراب على مستوى النظام الاجتماعي و هو المسئول عن بعض الغموض على مستوى الهوية و مشاعر الاغتراب و اللامعيارية لدى عناصر جماعة معينة . في الوقت ذاته ، يمكن لهذا الضغط أن يشكل قوة إيجابية و خلاقة بالنسبة لبعض المجموعات المتفتحة على فكرة التداخل الثقافي (Berry & all , 1987, p. 508).

يستمر الضغط الناتج عن المثاقفة لمدة من الزمن تكون طويلة نسبيا ، حيث تتعدد العوامل التي تتعرض لها الجماعة عبر مراحلها المختلفة و ذلك موازاة مع التغيرات الحاصلة ، مُخَلِّقَةً لضغوط ذات طابع ثقافي . تُعنى الخطوتين الأوليتين (ما قبل الاتصال و الاتصال) بالعلاقات الأولى للتبادل بين المجتمعات و التي يمكنها أن تدخل بعض عناصر الضغط . هذه المراحل عادة ما تكون متبوعة بمرحلة من الصراع مع تضخم مستوى الضغط ، حيث تقوم المجموعة التي تم السيطرة عليها بتغيير أسلوب حياتها تدريجيا . في النهاية وفي حالة وجودها ، فإن مرحلة الصراع يمكنها أن تؤدي إلى أزمة (Meureuse , 2006 , p88) . و قد سبق أن عرضنا أثر الأزمات في خلق سلوك الانتحار ، بالإضافة إلى تفسيرنا لمفهوم أزمة الانتحار. إن الإفرازات السلبية للضغط الناتج عن أثر التناقضات الثقافية ، عبّر عنه "موسى هاروني"

بقوله : إننا نعيش ضمن نظام تكنولوجي حديث في الوقت الذي لم ترقى فيه عقليتنا إلى مستوى هذا النظام ، إننا على قدم و ساق بين الحداثة و التقليد . فنحن بصدد وُلوج أزمات المكانة و الأدوار بين الجنسين ، بين الأجيال و في جميع الميادين ، فالسلوكات لم تعد مماثلة لما سبق . و هذا ما أشار إليه الأنتروبولوجيون الثقافيون حول دور البنائي للتقاليد في صقل الشخصية (اللاشعور الجمعي). (Harouni & al , 2005 , p .9) .

يمكن عن طريق نظرية الضغط الناتج عن الثقافة تفسير العديد من السلوكات ، و خاصة تلك التي يقال عنها أنها غريبة عن بعض المجتمعات ، فالسلوك الإرهابي و خاصة ذلك الذي عُنِيَ بالهمجية في فرض الرأي عن طريق الضغط باستخدام أساليب وحشية تمثلت في ذبح الرضع و هم يبتسمون ثم طهيهم ، و ذبح الطاعنين في السن و قد فاضت روحهم قبل ذبحهم ، و غيرها من السلوكات التي يرى المجتمع بأنها غريبة عنه ، وُلدت من رحم المجتمعات ، و كنتيجة للتواصل الثقافي الغير مراقب عبر مختلف وسائل الاتصال و الاحتكاك الثقافي و التي من بينها الهجرة . فالتاريخ شاهد على وجود هذه السلوكات وسط المجتمعات البربرية المتعطشة للدماء ، و ما وجودها اليوم إلا تعبيراً عن محاولات يائسة من أجل إحيائها من قبل بعض المرضى اليائسين . وعلى كل حال فرغم قدرة نظرية "بيري" في تفسير بعض السلوكات ، إلا أن قوانين الثقافة في جانبها السلبي ، لا تكون فعّالة إلا لدى المجتمعات الضعيفة التي تجعل بعض نوافذها مكسورة فاتحة المجال لمن هب و دب للعبث بمستقبلها و بكرامة أجيالها ، فلا ضرر أن يتفتح المرء على ثقافة مغايرة ، فيأخذ منها ما هو إيجابي و ينشر فيها إيجابيات ثقافته بأسلوب راق و متحضر ، مع العلم أن هذا التبادل الإيجابي لن يتحقق إلا إذا كان ذلك الفرد مسلحاً بجانب من التربية و التركيبية الشخصية القوية بما يحقق القدرة على الترشيح المعرفي .

خلاصة الفصل :

يعبر الاتجاه نحو الانتحار عن ميل إيجابي أو سلبي لدى الفرد ، نحو كل ما له صلة بسلوك الانتحار . هذا الأخير أثبتت الإحصائيات العالمية بالإضافة إلى تلك الخاصة بالجزائر و المتعلقة بانتشاره وسط المجتمعات ، على بلوغه صفة الظواهر التي تستحق الدراسة ، نظرا لانتشاره عبر الزمان و المكان . هذه الصفة جعلت من الانتحار موضوع بحث المختصين في مختلف العلوم الاجتماعية و المختصين في الأنثروبولوجيا الاجتماعية و الثقافية ، كاشفين بذلك عن الأسباب القابعة وراء الاتجاه نحو هذا السلوك ، أين تم في النهاية تحديد و تصنيف مجموعة من العوامل و التي سميت بعوامل المخاطرة ، حيث احتلت فيها اضطرابات الشخصية و خصائص المزاج رأس قائمة الأمراض الأكثر ارتباطا بالانتحار ، كما كان للتقليد و الإيحاء دوره الهام في انتشار السلوك ، حيث طبع الظاهرة بصفة الوباء القابل للتوسع . لقد كان لأزمات الحياة نصيبها في تفسير الاتجاه الإيجابي نحو الانتحار لدى الأفراد حيث تؤدي هذه الأزمات إلى خلق أزمات نفسية حادة تجعل من الفرد لا يرى حلا لها إلا من خلال الانتحار و الذي يجسد التخلص من المعاناة . في النهاية فإن كل هذه العوامل تندرج ضمن النظريات الكبرى التي حاولت تفسير السلوك الانتحاري ، أين كان للنظرية السيكودينامية تأثيرها البارز على جميع التفسيرات النفسية ، و هي تقول بتغلب نزوة الموت و التي تضم كل سلوك يحمل معنى التخطم و التحطيم - على نزوة الحياة - و التي تضم كل ما يدعو إلى الحياة بمعناه الإيجابي - . لقد كان لمفهوم القوالب المعرفية المشوهة و دوره في تشكيل الشخصية في جانبه السوي و المرضي و الذي جاءت به النظرية المعرفية ، دورا هاما في تفسير سلوك الانتحار ، حيث أرجعته إلى التشويه المعرفي و الذي يسيطر على فكر الفرد في شكل أحكام سلبية يطلقها حيال النفس و المحيط و المستقبل ، أين تسيطر على الفرد فكرة أنه ليس فيه من الإيجابيات ما يستحق إستمراره في العيش ، فيلجأ في النهاية إلى وضع حد لتلك الحياة عن طريق الانتحار أو تبني سلوكيات ترمز إلى الموت على المستوى الانفعالي و الاجتماعي . و بالإضافة إلى النظريات السابقة ، شكلت نظرية علم النفس الفردي نمودجا متميزا في تفسيرها للسلوك الانتحاري و ما يخالطه من مفاهيم ، حيث أرجعته إلى تعقد مشاعر النقص و تحولها إلى عقدة نقص و هي مصدر كل ما هو باثولوجي . أما النظريات الأنثروبولوجية فقد تميزت بإثبات الدور السلبي الناتج عن ازدواجية العيش بين

ثقافتين مختلفتين ، حيث ينشأ عن ذلك ضغط يفجر مختلف الاضطرابات النفسية و النفس اجتماعية ، أين يشكل الانتحار أحد أصنافها . إن أهم ما يمكن استخلاصه من خلال ما تم عرضه ضمن هذا الفصل هو كون الانتحار يمثل جزءا من واقع المجتمعات العالمية عامة و المجتمع الجزائري ضمنها ، لدرجة أنه أصبح حدثا مألوفا و هذا ما يشكل مصدر الخطر ، و يجعلنا نؤكد على ضرورة عدم إغفال ترصده ، أين تشكل كل محاولة لدراسة و فهم هذا السلوك خطوة إيجابية نحو التنبؤ بسيرورته و تفاديه .

الفصل الخامس

الشباب

الفصل الخامس : الشباب

- عناصر الفصل

- تمديد الفصل .

1- مفهوم الشباب .

2- خصائص وسمات الشباب .

3- مظاهر النمو في مرحلة الشباب.

4- احتياجات الشباب .

5- العقبات التي تحول دون تحقيق الشباب لحاجاتهم .

6- مشكلات الشباب.

7- الشباب والتنشئة الاجتماعية .

8- سوسيولوجيا الشباب .

9- الأكتئاب لدى الشباب .

10- مشاعر النقص لدى الشباب .

11- الانتحار لدى فئة الشباب .

- خلاصة الفصل .

تمهيد :

حينما ننظر إلى فئة الشباب ، نلاحظ أنها أكثر الفئات العمرية حيوية وقدرة على العمل والنشاط فضلا عما تتسم به عناصر هذه الفئة من مرونة في عمليات التكيف مع المواقف التي تواجههم ناهيك على كونهم دعامة يعتمد عليها المجتمع في رسم سياسة التنمية والبناء ، فالشباب يمثل حاضر و مستقبل الأمة .

من الناحية المنهجية ، فيما يتعلق بهذا العمل العلمي ، يشكل الشباب الجزائري ممثلا في شباب ولاية "سكيكدة" ، عينة الدراسة في مختلف مراحلها ، لذلك فإن تحديد مفهوم الشباب وخصائصه واحتياجاته ومشكلاته الاجتماعية و النفسية ، بالإضافة إلى عرض العلاقة بين مرحلة الشباب و مشاعر الاكتئاب ، مشاعر النقص و الانتحار ، و ذلك بما يمكن من إعطاء صورة واضحة عن هذه الفئة ، وهو ما سنتحدث عنه في هذا الفصل و ذلك بما يخدم أهداف الدراسة .

1- مفهوم الشباب :

إن مفهوم الشباب يعد من المفاهيم الخلافية كما هو شأن الكثير من المفاهيم في العلوم الاجتماعية حيث اختلف الباحثون المختصون حول تحديد هذا المفهوم باختلاف المنحى الذي اتخذه كل تخصص.

لدى اللغويين جاء في تعريف كلمة الشباب في المعجم الوسيط " هو من أدرك سن البلوغ إلى سن الكهولة" والشباب هو "الحدأة" وشباب الشيء هو "أوله".

وفي "المصباح المنير" فالشباب يعني "النشاط والقوة والسرعة"، أما في لسان العرب "لابن منظور" شب الشباب : الفتاء والحدأة"، والشباب جمع شاب. (ابن منظور، 1997، ص ص 388- 389) .

أما عن التعريف الاصطلاحي فكما جاء سابقا فهو أمر صعب في العلوم الاجتماعية وكل محاولات التحديد هي إجرائية ولغايات منهجية ، وهذا نتيجة لتبني اتجاهات مختلفة في تحديد مفهوم الشباب وهذه الاتجاهات هي :

بالنسبة "للعلماء الديمغرافيا" يمثل الشباب مرحلة عمرية أو طور من أطوار نمو الإنسان ، والتي يكتمل فيها النمو الجسمي والعضوي وكذلك نضجه العقلي والنفسي ، على نحو يجعل المرء قادرا على أداء وظائفه المختلفة ، ولكنهم يختلفون فيما بينهم في تحديد بداية ونهاية هذه السن فهناك من يرى أن الشباب هم الشريحة العمرية تحت سن العشرين ويرى آخرون أنها الشريحة ما بين خمسة عشر عاما وخمسة وعشرين عاما ويمتد بها آخرون حتى سن الثلاثين.

وقد اعتمدت الأمم المتحدة عام (1980) معيار العمر كمحدد لفترة الشباب بأنها الشريحة التي تمتد بين (15- 30) سنة . (فهمي ، 2007 ، ص86) .

ورغم هذه الاختلافات فإن معظم الآراء اتفقت على تحديد مرحلة الشباب مرحلة عمرية مداها عشر (10) سنوات تقع بين خمس عشر (15) سنة وخمس وعشرين (25) سنة وفي حدود عامين حول نقطة البدء و الانتهاء. ويبقى الاختلاف من جنس إلى آخر ، ومن ثقافة إلى أخرى. (عبد الموجود ، 2006 ، ص ص 250 - 251) .

أما علماء "البيولوجيا و الفيزيولوجيا" فقد ربطوا نهاية مرحلة الشباب باكتمال البناء العضوي للفرد من حيث الطول والوزن واكتمال نمو كافة الأعضاء والأجهزة الوظيفية الداخلية والخارجية في جسم الإنسان ويعللون ذلك بأن نمو الجسم الإنساني لا يتم بمعدل سرعة ثابت بعد الميلاد ، حيث ينمو سريعا في السنوات الأولى من العمر وبعدها يبدأ معدل النمو في التباطؤ التدريجي إلى أن يتوقف تقريبا في سن الواحدة والعشرين . وعلى هذا يحدد علماء "البيولوجيا" سن الشباب بأنها السن ما بين ست عشر (16) سنة وثلاثين عاما (30) باعتبار أنها الفترة التي تحتوي على أقصى أداء وظيفي للجسم والعقل معا. (الزيود ، 2006 ، ص 36) .

أما عن علماء "الخدمة الاجتماعية" فقد قاموا بتحديد مفهوم وفترة الشباب في الفترة الزمنية بين خمسة عشر (15) سنة وخمس وعشرين (25) سنة وخضوع ذلك وفقا لمعيار كل مجتمع ، وتنقسم هذه المرحلة إلى فترتين أساسيتين ، تتميز كل منهما بخصائص وذلك على النحو التالي :

- الفترة من خمس عشر (15) إلى عشرين (20) سنة وما حولها : وهي فترة انتقال تتشابه في بعض مميزاتا مع مرحلة المراهقة ، والبعض الآخر مع خصائص الشخصية الناضجة ، تتميز بتفاوت في درجات النمو بين الأفراد في النواحي الاجتماعية والنفسية والعقلية والبدنية ، وتتميز بالنمو الجسمي السريع . أما عن الناحية الاجتماعية يبدأ الشباب في اتخاذ قرارات هامة وإظهار تحمل المسؤولية ويحاول الاعتماد على النفس والاتجاه نحو الاستقلالية في الرأي ويبحث الشاب في هذه الفترة عن المثل الأعلى الذي قد يتجسد لديه في شخص أو فكرة ويظهر في هذه الفترة الإحساس بالجماعة وأهمية الارتباط بها والسعي لاكتساب مكانة فيها والتوحد مع معاييرها ، وهذا يؤكد الدور الحيوي للجماعات المنظمة والبرامج الهادفة.

- الفترة من سن العشرين (20) إلى الخامسة والعشرين (25) سنة وما حولها : وهي فترة هامة في حياة الإنسان حيث يصل الفرد إلى درجة ملائمة من النضج النفسي والاجتماعي وتتميز هذه الفترة في قدرة أكبر على التحكم في الرغبات والعواطف و الانفعالات ، وكذلك يستطيع الشاب أن يحقق التوازن بين المصالح الشخصية والمصلحة العامة ، ومن أهم المشكلات التي يواجهها الشاب في هذه الفترة هي تلك التي تتعلق بمحاولة الشباب التحرر من

السلطة الأبوية والاستقلال عن الأسرة ، وقد يميل الكثير من الشباب إلى التعامل مع مشكلات المجتمع ويحاولون المشاركة في النهوض به ، كما يمارس البعض الهوايات التي تحتاج إلى أداء عال ومهارة يدوية.

إن هذه الخصائص عموماً ليست خصائص ثابتة بل هي مظاهر سائدة مشتركة يختلف الشباب في عمق الاتصاف بها تبعاً للفروق الفردية ، وتبعاً لظروف التنشئة ، وكذلك المتغيرات البيئية والاجتماعية (أحمد ، 1963 ، ص ص 103-104) .

2- خصائص وسمات الشباب :

تتصف مرحلة الشباب بالعديد من الخصائص الهامة التي تميزها عن سنوات الطفولة المبكرة وعن المراحل التي تليها مما يساعد على تفردها وتميزها ، هذه الخصائص يمكن إجمالها فيما يلي :

- تمثل مرحلة الشباب فترة التحول الكبرى في حياة الإنسان من حالة طفولة واعتماد على غيره إلى حال يتم فيها الاعتماد على النفس واكتمال النمو الجنسي والعقلي والعاطفي فمن الناحية الجسمية تشهد اقتراب شكل الجسم ووظائفه من آخر درجات النضج وتحدث تحولات واسعة وعميقة وسريعة في ملامح جسم الشاب، حيث تنمو العضلات والغدد ويكتسب الجسم قوة وحيوية، كما تظهر الخصائص الجنسية. وتتجه القدرات العقلية للشباب نحو الاكتمال وتبدأ القدرات والهوايات والميول الخاصة في الظهور ، كما ينمو الانتباه والتذكر والتخيل فيتوقف الشاب عن تقبل الأفكار والمبادئ والقيم والأشياء التي يقدمها له الكبار فيفكر فيها ويناقشها مناقشة منطقية .

- كما تتميز مرحلة الشباب بالتوتر والقلق ويشوبها الكثير من المشكلات سواء بالنسبة للشباب أو أهله أو المجتمع ، فبعد فترة طويلة نسبياً من النمو الهادئ غير الملحوظ والاستقرار الانفعالي - الطفولة - يصبح الفرد غير متزن وغير مستقر ولا يمكن التنبؤ باتجاهات تصرفاته ، فهو غير قابل للانصياع ، متمرد على طلبات الأسرة (الفاعوري ، 1985 ، ص 86) .

- وعموما نجد أنه نتيجة للتحويلات الفسيولوجية والجنسية والعقلية التي يمر بها الشباب والأوضاع التي تترتب عليها تظهر حاجات جديدة لديهم ، فقد تضايقتهم بعض الأفكار والرغبات الجديدة التي خلقها فيه النمو ، ومن ثم يسعون إلى الحصول على تقبل الآخرين لهم في وضعهم الجديد ويترتب على كل ذلك وجود أزمة لدى الشباب والتي تكون أكثر حدة بالنسبة للذين ينضجون مبكرا لأن النمو الجسمي والجنسي قد لا يوازيه نمو عقلي واجتماعي ، بالإضافة لأن ذلك يدفعهم إلى الابتعاد عن أترابهم ومحاولة الانتماء إلى جماعات الكبار ، وتخلق هذه التحويلات في نفوس الشباب انفعالات الخوف من الذات ويصاحب ذلك القلق والتوتر وسهولة الاستثارة وتقلب الحالة المزاجية . وأخطر ما في مرحلة الشباب ما يعرف بأزمة الهوية التي تنشأ من عدم قدرة الشاب على فهم ذاته وتقبلها . (ميلسون ، 2007 ، ص 9-12)

3- مظاهر النمو في مرحلة الشباب :

3-1- النمو الجسمي : يتم النضج الهيكلي في نهاية مرحلة المراهقة ويزداد الطول زيادة طفيفة عند كل من الجنسين ويكون الذكور أطول من البنات بشكل واضح ، ويزداد الوزن عند كل من الجنسين مع وضوحه أكثر لدى الذكور . ولإشارة فإن النمو الجسمي يتأثر بجملة من الظروف والعوامل كصحة الفرد أو مرضه ، اختلاف البيئات الجغرافية أو المناخ والعوامل الاقتصادية أو الثقافية ، كما تتأثر الأحوال الجسمية بالعوامل النفسية والأحوال الانفعالية .

3-2- النمو الفيزيولوجي والحركي : يتم الوصول إلى التوازن الغددي ويكتمل نضج الخصائص الجنسية والثانوية ، ويتم التكامل بين الوظائف الفيزيولوجية والنفسية في شخصيته المتكاملة . أما النشاط الحركي فإنه يقترب إلى الاستقرار والرزانة وتزداد المهارة الحسية الحركية بصفة عامة .

3-3- النمو الجنسي : ويتم تحقيق القدرة على التناسل لدى الشباب وتنمو الخصائص الجنسية عند الذكور والإناث ويزداد الارتباط بين الجنسين وتزداد المشاعر خصوبة وعمقا . (مرعي و بلقيس ، 1984 ، ص 130) .

3-4- النمو العقلي : يصل ذكاء الشاب إلى مستويات أعلى وتزداد قدرته على الفهم ويتمكن الشاب من حل المشكلات المعقدة واتخاذ القرارات والتفكير بنفسه لنفسه وتزداد قدرته على الاتصال العقلي مع الآخرين واستخدام المناقشة المنطقية .

3-5- النمو الاجتماعي : ينمو الذكاء الاجتماعي وهو القدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية والتعرف على الحالة النفسية للمتكلم والقدرة على تذكر الأسماء والوجوه والقدرة على ملاحظة السلوك الإنساني والتنبؤ به من بعض المظاهر والأدلة . كما يزداد ميله للانتماء لمجموعات اجتماعية ورغبته في المشاركة في الحياة الاجتماعية .

3-6- النمو الانفعالي : يمر الشاب بكثير من التغيرات الجسمية والفيزيولوجية التي لها تأثير كبير على حياته الانفعالية . ويمكن ملاحظة بأن الشاب في هذه المرحلة يتصف بشدة الحساسية والرهافة كما يشعر بالكآبة و الانطواء و الحيرة ، كما نلاحظ أنه يتميز بالحدة والعنف. وتخطو حياة الشاب الانفعالية خطوات نحو النضج كلما تقدم نموه الجسمي و الاجتماعي . (معوشة ، 2008 ، ص ص 132-135) .

4- احتياجات الشباب :

4-1- الحاجات الفيزيولوجية : وهي متطلبات تنبع من طبيعة التكوين العضوي والجسمي للإنسان ، وهي حاجات كثيرا ما تكون مشتركة بين الأفراد غير متغيرة وبسيطة التحقيق ، وهي تسعى إلى تحقيق نمو السليم للجسم وإحقاق التوازن الوظيفي والعضوي ، ونجد منها : الحاجة إلى الطعام، النوم الجنس.....إلخ .

4-2- الحاجات النفسية_ الوجدانية : وهي حاجات تعمل على تحقيق التوازن النفسي لدى الفرد ، وهذه حاجات تشير إلى التكامل النفسي للعمليات النفسية والعقلية والاجتماعية ونجد من هذه الحاجات الحاجة إلى التقدير واحترام الذات ، الحاجة إلى إشباع الدوافع والميول.....إلخ .

4-3- الحاجات الاجتماعية : هي حاجات تتعلق بالمجتمع والمحيط الذي يعيش فيه الفرد ، وتتغير هذه الحاجات حسب طبيعة المجتمعات والتقاليد وكذلك حسب الأفراد في نفس البيئة ونجد من بينها :

- الحاجة إلى تكوين علاقات صداقة داخل الجماعات .
- الرغبة في أن يكون شابا محبوبا من طرف الآخرين .
- الحاجة إلى القيام بالواجبات وتحمل المسؤولية تجاه الآخرين.(طافش ، 1994 ، ص ص 104-106) .

وفي تصنيف آخر لاحتياجات الشباب :

- الحاجة إلى تقبل الشباب ونموه العقلي والجسمي حيث يسعى لإدراك ما يدور حوله .
 - الحاجة إلى توزيع طاقاته في نشاط يميل إليه ، وخصوصا أن الشباب لديه طاقات هائلة وعدم تفرغها في أنشطة بناءة يزيد من حالة الاضطراب والملل والتوتر لديه .
 - الحاجة إلى الرعاية والصحة النفسية الأولية والتي من شأنها أن تجعل من نموه نموا متوازنا وإعطائه ثقافة صحية عامة تساعد على فهم التغيرات الجسدية في مرحلة الشباب .
 - الحاجة إلى المعرفة والتعليم لما لهما من دور مفتاحي وأساسي في حياة الفرد ولكونهما يوسعان الآفاق والمدارك العقلية .
 - الحاجة إلى الاستقلال في إطار الأسرة كمقدمة لبناء شخصية مستقلة وتأهيله لأخذ قراراته المصيرية في الحياة والعمل و الانتماء .
 - الحاجة إلى الترفيه و الترويح ، فحياة الشباب ليست كلها عمل ونشاط جدي ، بل يحتاج الشباب إلى توفير أماكن للترويح ومراكز ترفيهية ثقافية كدور الشباب ، معسكرات شبابية المسرح....إلخ .
 - الحاجة إلى ثقافة جنسية خاصة في بداية تفتح الشباب ومعرفة المتغيرات الجسدية في مرحلة المراهقة ، وتوفير حد أدنى من الثقافة الجنسية من قبل مراكز الإشراف الشبابي والمجتمعي لتوفير حماية للشباب من الانحراف.(زيدان ، 2007 ، ص ص 31 - 32) .
- 5- العقبات التي تحول دون تحقيق الشباب لحاجاتهم :** هناك جملة من العقبات والصعوبات التي تمنع وتعيق الشباب في سبيل تحقيقهم وتلبية رغباتهم واحتياجاتهم وقد صنفنا هذه العقبات إلى صنفين عقبات ذاتية وأخرى بيئية وهي كما يلي :

5-1- العقبات الذاتية :

أ- الإصابة بمرض أو بعاهاة جسمية : إن إصابة الشباب بمرض ما أو إعاقة جسمية أو عقلية يؤدي إلى إضعاف الكفاءة الجسمية والنفسية والعقلية لديه ، كما أن هذه الإعاقة قد تخلف لدى الشباب إحساس بالنقص والقلق مما يؤدي إلى سوء التكيف و الاضطرابات في الكثير من الحالات ، كما أن هذه الإعاقات عادة ما تكون ييبا في تأجج مشاعر الفرد نحو التعويض أو التعويض الزائد ، و التفوق و ذلك حسب نظرية " أدلر " .

ب- سوء فهم الشباب لذاته وقدراته : إن عدم قدرة الشباب على فهم ذاته بشكل موضوعي يؤدي به إلى العديد من المشاكل وذلك إما نتيجة مبالغته في تقديره لذاته دون مراعاة مستوى قدراته ونقاط الضعف والقوة لديه ، وإما لفقدانه الثقة وضعف إرادته وشخصيته فيحاول دائما الهروب من مواجهة المواقف ، وكل ذلك يؤدي إلى عدم قدرته على تحقيق رغباته وحاجاته.

5-2- العقبات البيئية :

وهي تلك التي تنبع أساسا من المحيط الذي يعيش فيه الشباب لتشمل ما يلي :

أ- المعاملة الأسرية الغير متزنة : تعتبر الأسرة الخلية الأساسية التي يولد فيها الفرد ويشكل علاقاته الأولى وتفاعلاتها ، ولكن يحدث أن تكون الأسرة حاجزا أمام تحقيق الفرد لحاجاته أو إشباعها ، و يكون ذلك في حالة الإفراط في التنشئة بمفهومها الواسع أو التفريط في العملية .

ب- عدم توفر فرص العمل الكافية للشباب : من الحاجات التي يسعى الشباب إلى تحقيقها هي الحاجة إلى الاستقرار المادي الاقتصادي ، أي بحصول الشباب على مهنة مستقرة ملائمة لما يتوفر عليه من قدرات عقلية وإمكانيات ، ونظرا إلى محدودية فرص العمل والتي إذا ما وجدت قلّ ما تناسب تخصصاتهم أو اهتماماتهم ، يقع الشباب في متاهات ودوامة البطالة . (صبحي ، د س ن ، ص ص 112-115) .

6- مشكلات الشباب :

الشباب هم عصب الأمم ، وهم نصف الحاضر وكل المستقبل ، ولذلك فإن معرفة مشاكلهم في الوقت الحاضر ومحاولة القضاء عليها أمر ضروري وهام ، ولهذا الأمر أجريت الكثير من الدراسات للتعرف على مشكلات الشباب وقدمت هذه الأبحاث قوائم من المشكلات نستعرض بعضها منها فيما يلي :

6-1- المشكلات الصحية : تشغل اللياقة البدنية وما يرتبط بها أذهان الشباب ، فهم يريدون التعرف على مقدار ونوع الغذاء الصحي ، ومعرفة العوامل التي تؤثر في نشاطهم ، وما يؤدي إلى زيادة الوزن أو نقصه ، وما يترتب على عدم حصوله على رعاية صحية كاملة.

6-2- المشكلات المدرسية : هناك العديد من المشكلات المدرسية نذكر منها :

- مشكلة عدم التفاهم مع أعضاء هيئة التدريس .
- عدم الميل إلى مادة دراسية أو أكثر مما يؤدي إلى التوتر والقلق .
- عدم تناسب المناهج الدراسية لقدرات التلاميذ أو اهتمامهم مما يؤدي إلى مشاعر الإحباط لديهم .
- عدم القدرة على تنظيم الأوقات بين الدراسية والراحة والترفيه .
- عدم وجود الترفيه والإرشاد التربوي لتوجيه الطلاب إلى التخصص المناسب والكلية المناسبة التي تواكب قدراتهم . (بدوي ، 1996 ، ص ص 34-35) .

6-3- المشكلات الأسرية : وتلك المشكلات كثيرة ومتنوعة منها :

- تصدع الأسرة بانفصال الوالدين بالطلاق أو الترميل ما يؤثر سلباً على الشباب .
- سوء العلاقة بالأولياء و الذي قد ينجر عنه الشعور بالنبذ أو الكراهية و هو ما قد يؤدي إلى ظهور السلوك العدواني .

- تازمت الأسرّة في عدم إعطاء الابن حقه في الحرية واختيار أصدقائه والتدخل في شؤون الشاب حتى الشخصية منها .

- عدم الاكتفاء المالي .

4-6- المشكلات الاجتماعية : و هي متعددة و سوف نذكر منها :

- نقص خبرة الشباب في التفاعل الاجتماعي والتعامل مع المواقف الاجتماعية المختلفة .

- صعوبة التطبيع مع بعض بالمعايير والقيم السائدة في المجتمع و الإمام بها .

- قلة عدد الأصدقاء أو عدم تكوين صداقات جديدة مما يؤدي إلى حالات الانطواء .

- شعور الشباب بعدم أهميته في جماعة الأصدقاء وإحساسه بعدم قبوله اجتماعيا .

- مشكلة البطالة وعدم الحصول على عمل .

- كما أصبح الزواج يمثل أحد الهواجس القوية التي تصنف ضمن العراقيل في حياة الشباب .

5-6- المشكلات النفسية :

- الشعور بالقلق ونقص الثقة بالنفس، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية والخوف منها.

- عدم قدرته على السيطرة على انفعالاته العارمة ، والتي تتسم بالتقلب المستمر في المواقف المختلفة .

- سهولة الاستثارة والحساسية الزائدة وعدم المبالاة في بعض المواقف .

- الخجل والحياء وعدم قدرته على مواجهة الآخرين نتيجة التدليل والتسامح المفرط في التنشئة الأولى داخل الأسرة .

- عدم القدرة على التصرف في المواقف المفاجئة وشعوره بالإثم لأقل عمل يقوم به .

6-6- المشكلات الجنسية :

- نقص المعلومات عن الحياة الجنسية والنمو والدور الجنسي في الحياة .

- الجهل بكيفية اكتساب احترام الجنس الآخر واهتماماته. (طارق، 2001، ص ص 78-82).
- مشكلة التحكم في الطاقة الجنسية طبقاً للمعايير السائدة في المجتمع .

6-7- المشكلات الدينية : لا يمكن أن ينمو الإطار الديني الأخلاقي لدى الشباب بين ليلة و ضحاها فلا بد من ضوابط لكي تساعد في بناء هذا الإطار ويصادف الشاب بعض المشاكل في هذا الطريق منها :

- حاجة المراهق للتوجيه والإرشاد الديني للتعرف على أمور الدين الحنيف ومعرفة الفرائض والشعائر الدينية .

- معالجة النقص لديه في معلوماته الدينية لتعريفه الصواب من الخطأ حتى لا يقع فريسة أفكار دينية متطرفة بعيدة عن أمور الدين الحنيف والتي لا تتنافى ومعايير المجتمع .

- إبعاده عن التعصب الديني ومساعدته بالبحث عن التوازن بين التزمّت والتحرر و الانفتاح. (خفاجي ، د س ن ، ص 118).

6-8- مشكلات العمل :

- النقص الشديد في المعلومات عن المهن .
- القلق الذي يصيب الشاب نتيجة خبراته وتدريبه على العمل الذي يلحق به أو يميل إليه .
- عدم امتهان الشاب لوظيفة تتلاءم وتتفق مع مؤهلاته وخبراته واتجاهاته .
- الضغوط في الوسط التنظيمي .

قلة الأجر مقارنة بمتطلبات الحياة و الطموحات المستقبلية.(حجازي، 1986 ، ص ص 51-52) .

7- الشباب والتنشئة الاجتماعية :

تعد عملية التنشئة الاجتماعية بمؤسساتها الرسمية وغير الرسمية كالأسرة والمؤسسات التربوية وجماعة الرفاق والإعلام وغيرها ، بمثابة الرحم الذي تخلق فيه ملامح هوية

الإنسان وقيمه واتجاهاته ، ولا يقف دور التنشئة عند سن معينة بل هي عملية مستمرة منذ الطفولة وحتى مراحل متأخرة من العمر .

وما من شك في أن استعراض وبحث الأدوار المتغيرة للمؤسسات التي تساهم في عملية التنشئة والتوجيه والتربية بالإضافة إلى بحث أهدافها المتغيرة ، تبعاً لتغير الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والسياسية ، يشكل إحدى ضرورات فهم مرحلة الشباب وما يطرأ عليها من تغيرات تنتج عن التغير البنائي الواسع النطاق الذي تشهده المجتمعات المعاصرة. وفي ضوء هذه الحقيقة نحاول أن نلقي الضوء على أهم المؤسسات التي تساهم في إكساب الشباب لأدوارهم الاجتماعية وتساهم في تنشئتهم الأخلاقية و القيمية ، و ذلك كما يلي :

7-1- الأسرة : تشكل الأسرة إحدى حلقات النظام الاجتماعي العام ، وهي إحدى مؤسسات التنشئة الاجتماعية إن لم نقل أهمها ، فهي تعنى بالفرد منذ مرحلة الطفولة حتى مراحل متأخرة من العمر ، وإذا كانت الأسرة ذات دور حاسم خلال مرحلة الطفولة المبكرة فإننا نعتقد أنها تلعب نفس الدور خلال مرحلة الشباب.

و في هذا السياق يعتقد كثير من الآباء والأمهات أن دورهم تجاه أبنائهم في مرحلة الشباب ، لا يقل كثافة وعمقا وصعوبة عن ما قاموا به في مرحلة الطفولة ، كما أنها تحتاج من الوالدين اصطناع أسلوب جديد في تفهم حاجات أبنائهم ومطامحهم ورغباتهم في مرحلة تنسم بخصائص نفسية واجتماعية مختلفة للأبناء ، هذا الاختلاف الطبيعي في أصله ، ينشأ عنه في كثير من الأحيان صدام متكرر بين الآباء والأبناء الذين يمثل كل منهم جماعة ذات كيان اجتماعي ثقافي سيكولوجي متمايز ومختلف ، ويكون هذا الصدام ناتج عن عدم قدرة كل جماعة على تفهم الجماعة الأخرى حيث ينتج عنه صعوبة توجيه الآباء لأبنائهم ، وهذا ما جعل الكثير من الدارسين يذهبون إلى أنه يجب توجيه الآباء أنفسهم على نحو يمكنهم من أداء دورهم خلال هذه المرحلة من مراحل نمو أبنائهم ، وهي عملية تحتاج إلى مهارات خاصة يتعين أن تتوافر عند الآباء .

وتقف الأسرة الجزائرية حائرة إزاء تحدي التغيرات الاجتماعية والثقافية بين المحافظة على الثقافة الموروثة المستقرة منذ زمن بعيد لدى الأبناء ، وبين الثقافة الوافدة الناجمة عن العولمة

والمعلوماتية التي إن أوصدت الأبواب دونها فإنها تأبى إلا أن تدخل إليها دون استئذان بما تملكه من تقنيات متطورة وأساليب إغواء متحدية بذلك الخصوصيات .

ولا تقف التحديات التي تواجهها الأسرة الجزائرية عند هذا الحد ، فثمة عوامل تشكل تحديات كبيرة لها يمكن ذكر أهمها على النحو التالي :

أ- ضعف الروابط الأسرية والتواصل الأسري ، حيث تشهد الأسرة الجزائرية مزيدا من التفكك بسبب تراجع سلطة الأبوين في السيطرة على ضبط سلوك الأبناء والشباب منهم على وجه الخصوص .

ب- ضعف الحياة الاقتصادية للأسرة الجزائرية بسبب تنامي معدلات الفقر وازدياد معدلات البطالة بين أفرادها ، ولاسيما الشباب الجامعي ، ومن جهة أخرى تزايد معدلات مصروف الأبناء الكمالية والترفيهية على حساب ميزانية الأسرة بسبب تزايد سطوة النزعة الاستهلاكية لدى الشباب .

ج- تراجع أداء المؤسسات التربوية في أداء دورها الثقافي والتربوي واقتصره على التعليم والتدريب الأكاديمي ، فقد تراجعت هذه المؤسسات عن دورها في غرس روح الولاء و الانتماء الديني والقومي .

د- التدفق الإعلامي الهائل وخصوصا القنوات الفضائية ، بما تبثه من مواد إعلامية تعتمد على إثارة الغرائز الحسية والمشاهد الجنسية والتي تثير المتلقي وخاصة الشباب.

هـ- تراجع وتبدل القيم الأصيلة في الأسرة العربية لتحل مكانها قيم ذات صبغة براغماتية نفعية حيث أصح الشباب يظهرون تفضيلا لقيم نفعية مثل الربح، الكسب.....إلخ .

هذه العوامل و غيرها ، فرضت على الأسرة الجزائرية مواجهة مجموعة من التحديات المتعلقة بدورها في مواجهة التغيرات و التكيف معها ، مع اعتماد أساليب تربوية تقوم على الحوار والنقاش ، ناهيك عن تحدي فرض التعاون معها من قبل المؤسسات الرسمية الموكل إليها عملية التنشئة الاجتماعية و ذلك حتى يضمن الشباب تنشئة اجتماعية وقومية ودينية سليمة. (الأسعد ، د س ن ، ص ص 182- 184) .

7-2- المؤسسات التربوية : ليست المؤسسات التربوية - المدارس والجامعات - أحسن حالا من مؤسسات التنشئة الأخرى ، فقد أصبح النظام التربوي محل تساؤل وموضع شك في الدور الذي تقوم به ، حيث نالت هذه المؤسسات مزيد من النقد حول دورها التربوي والإرشادي .

ومن التغيير الذي مس هذه المؤسسات أن أفرادها من الشباب لم يعد يعتبرونها المصدر الوحيد للمعرفة والمعلومات والثقافة حيث اتجهوا إلى مصادر متباينة ومتنوعة أكثر جاذبية وتشويقاً فوجدوا ضالتهم في وسائل الإعلام وشبكات المعلومات (الإنترنت) والبرمجيات ، ومع هذا الوضع الجديد المتمثل بقيام نظام تربوي إلكتروني لم يعد المنهاج المصدر الوحيد للمعرفة ، ولم يعد المعلم مصدر السلطة الضابطة لهم، ولا المثال الذي يحتذي به .

إن المؤسسة التربوية تقف أمام تحديات جسام اجتماعية وثقافية وقيمية فبالإضافة إلى ما تواجهه من تحديات العولمة والمعلوماتية ، يضاف إلى ذلك ما تعانيه المؤسسات التربوية من جهود وقوى شد عكسي وهي بمثابة معاول هدم تهدد رسالتها ومهمتها التنويرية في تربية النشء الصالح .

إن النظام التربوي الذي نستطيع أن نحافظ به على هويتنا ومكانتنا في عصر العولمة هو النظام الذي يعمق في الشباب - باعتباره مستقبل الأمة - الهوية ويغرس الإلتزام والولاء للأمة والدين، و الذي يعتمد التعليم وسيلة لإنتاج نخبا فكرية مستنيرة متمسكة بقيم الأمة الحضارية وثوابتها، نخبا تستطيع أن تتفتح على الفكر العالمي انفتاح المَحاور وليس انفتاحا التابع أو الرافض.(الأسعد، د س ن ، ص ص 185-187) .

7-3- وسائل الإعلام : تلعب وسائل الإعلام دورا متعاظما في عملية التنشئة الاجتماعية في العصر الحالي ، فهي بمثابة الينابيع الأساسية التي يرتشف منها الناشئة القيم الاجتماعية والعادات والاتجاهات والأنماط السلوكية الإيجابية و السلبية .

وعلى الرغم من الاعتقاد بأن وسائل الإعلام تمثل وسطا من وسائط التنشئة الاجتماعية فإنه توجد نزعة فكرية أخرى تقول إن وسائل الإعلام تمارس عملية تشويش على عملية التنشئة الاجتماعية وتعيق حركتها ، ولا يخفى على العيان الدور المخفي والمعلن الذي يقوم به الإعلام ولاسيما القنوات الفضائية الوطنية والعالمية على حد سواء في تشويش وإعاقة

التنشئة السليمة للأبناء ، فما تقوم به هذه القنوات يحمل في مضامينه الكثير من الرموز والدلالات المشحونة بالقيم و الاتجاهات وأنماط السلوك ذات الطابع السلبي في الغالب في قالب جذاب غاية في الإغواء لا يملك الشباب معه إلا الاستسلام خاصة مع تراجع التأكيد على الخصائص الوطنية والقومية وبالتالي هشاشة المتلقي وانبهاره بما يتلقاه . فقد كشفت الكثير من الحقائق العلمية أن صيغ الانحراف والعنف في سلوك الأبناء والشباب ليست نتاج مناخ تنموي واجتماعي فقط ، بقدر ما هي أيضا نتاج التعامل المستمر مع محطات البث الفضائي .

إن استشعار خطر الإعلام الفضائي على الثقافة الوطنية والهوية الثقافية للشباب وخصوصا الجانب القيمي أصبح هما عالميا يهدد الثقافات العالمية عموما مما أثار حفيظة التربويين وعلماء الاجتماع والمعنيين بالشأن الثقافي العام .

ومما يضاعف من خطورة القنوات الفضائية وما تبثه وسائل الإعلام ، فقدان المرجعيات ونظم القيم والضبط والعلاقات بين مؤسسات التنشئة الاجتماعية وفقدانها فعاليتها ، فقد تحولت المرجعيات القيمية والسلوكية في حالة الشباب من الأسرة والمدرسة إلى القنوات الفضائية وبرامجها وذلك كله يهدد التماسك و الانتماء الاجتماعي ، ومن هنا تصبح عملية النهوض والتنمية المجتمعية و التي غايتها الحفاظ على رأس المال الاجتماعي بالصيانة والتعزيز ضرورة حيوية وشديدة الإلحاح.(نصير ، 2004 ، ص ص 217-219) .

4-7- جماعة الرفاق : تعتبر جماعة الرفاق أحد الأوساط الاجتماعية ، وهي بحق إحدى المؤسسات الهامة والفاعلة التي تسهم في تنشئة الفرد وتكوينه ، كونها تعطيه مساحة كبيرة من الحرية في بنائها و حمايتها وتنظيمها ، وتشعره بالثقة بنفسه وبمكانته . وتتألف جماعة الرفاق من مجموعة أفراد متقاربين في العمر يلتقون بحكم وجودهم في نفس الحي أو المؤسسة (المدرسة، الجامعة، النادي....إلخ) حيث يزاولون أنشطة مشتركة .

وتلعب جماعة الرفاق دورا كبيرا في تشكيل اتجاهات الشباب وقيمهم وسلوكهم في مختلف المراحل العمرية ، وتوضح أهمية هذه الجماعات ودورها في تشكيل ثقافة الشباب وبلورة قيمهم .

وتأثير جماعة الرفاق أشد ما يكون في مرحلة الشباب ، ويحتاج الشاب في هذه المرحلة إلى اعتراف الآخرين على أنه إنسان عاقل بالغ راشد ، وغالبا لا يحصل هذا الاعتراف من أهله وذويه ، لذلك لوحظ أن انتماء الشاب لهذه الجماعة يفوق أحيانا انتمائه لأسرته و والديه ، خاصة وأنه في ظل التغيرات الاجتماعية والثقافية والمعلوماتية أتيح للشباب تداول موضوعات جديدة وتبادل معلومات وأفكار في مختلف المواضيع بواسطة شبكة الإنترنت وذلك بحرية تامة بعيدا عن عيون الرقابة الأسرية ، وأدى ذلك إلى تنامي معدلات الانحراف السلوكي لدى الشباب في ظل بيئة خصبة تسمح بنمو مثل هذه الانحرافات .

وختاما فإن الحديث عن مؤسسات التنشئة الاجتماعية وأدوارها المتجددة في ضوء ما يشهده العالم المعاصر من تغيرات في مختلف مجالات الحياة ، ولاسيما في ظل العولمة والمعلوماتية ، يقودنا إلى حقيقة مفادها أنه بقدر ما يكون التكامل والتآلف بين هذه المؤسسات الهامة في توجيه الشباب كلما نجحت في أداء أدوارها بنجاح في إكساب الشباب أدوار اجتماعية سليمة وفعالة في الحياة وكلما أيضا تسارعت عجلة التقدم والنماء في

المجتمع . (عويدات ، 2002 ، ص ص 160-168) .

8- سوسيولوجيا الشباب :

8-1- الأدوار الاجتماعية للشباب :

يمثل الدور الاجتماعي الجانب السلوكي من المكانة الاجتماعية التي يشغلها المرء في المجتمع ، حيث يتسم الدور بالديناميكية والتعدد (حداد ، 1986 ، ص 288). و على اعتبار الشباب مستقبل المجتمع وأمله ، كانت و مازالت للأدوار الاجتماعية الخاصة بهذه الفئة أهمية خاصة منذ القدم . حيث تساهم مختلف المكونات الرئيسية للنسق الاجتماعي في تشكيل هذه الأدوار ودعمها ، ومن بين هذه الأنساق المهمة : الأسرة ، المدرسة ، تنظيمات الشباب والأنشطة الاجتماعية المختلفة والأدب والفن ووسائل الإعلام والأحزاب السياسية وغيرها من المؤسسات الاجتماعية التي تؤدي وظائف مختلفة من أجل استمرار المجتمع وتوازنه.

والواقع أن هذه المؤسسات المختلفة تهدف إلى دعم الأدوار الاجتماعية للشباب على نحو يمكن معه تشكيل شخصياتهم وإعدادهم ليكونوا أعضاء ايجابيين في المجتمع يستطيعون

التعامل مع كافة النظم السائدة فيه من خلال نظام تربوي يهدف إلى إكساب الشباب المعلومات وتنمية مواهبهم وقدراتهم وتأهيلهم لتحمل دورهم ومسؤولياتهم في بناء المجتمع .

والحق أن تدريب الشباب على اكتساب الأدوار الاجتماعية مسألة بالغة الصعوبة حديثا بسبب ازدياد أعداد الشباب بالنظر إلى معدل السكان في العالم ، وهذه الحقيقة تضيء جانبا من الصعوبة على عملية تدريب الشباب لاكتساب الأدوار الاجتماعية الوظيفية ، ففي معظم الأقطار النامية يزداد معدل الشباب إلى حد كبير بازدياد معدلات المواليد حيث نجد أن واحدا من كل خمسة أشخاص يعد شابا بينما في الأقطار المتقدمة نلاحظ أن واحد من كل تسعة أشخاص يعتبر شابا ، لكننا إذا نظرنا إلى الشباب على أنهم يمثلون مرحلة الانتقال من الطفولة والتبعية إلى الرشد و الاستقلال سنجد أن المشكلة ليست سيكولوجية بيولوجية فحسب ولكنها ذات طبيعة اجتماعية تاريخية أساسا ، حيث أن مضمون مرحلة الشباب وحدودها الزمنية يختلفان باختلاف المجتمعات.(ميلسون ، 2007 ، ص ص 69-73) .

و حسب رأينا يمكن تلخيص قضية الدور في المجتمع على أهميته لدى الشباب خاصة ، في جملة فحواها ، يمكن للمجتمع أن يتحصل على الذكور أو الإناث عن طريق الإنجاب ولكن التنشئة الاجتماعية على الدور المناسب هي من تجعل الذكر رجلا بما تحمله الكلمة من معاني كما تجعل الأنثى امرأة بما تحمله الكلمة من معاني .

8-2- المشاركة الاجتماعية والسياسية للشباب :

يواجه الشباب تحديا كبيرا عند تناولهم لقضية المشاركة في الحياة العامة ، يتمثل هذا التحدي في ضياع المفهوم الحقيقي للمشاركة وسط آلاف المفاهيم التي تتطور وتتداخل يوميا في حياتنا .

وتعتبر المشاركة بالمفهوم الواسع عملية يمكن من خلالها أن يقوم الفرد بدور مهم في مختلف نواحي الحياة الاجتماعية ، حيث تتاح له الفرصة للإسهام في وضع الأهداف العامة لهذا المجتمع ، واقتراح أفضل الوسائل للمساهمة في تحقيقها وإنجازها ، والمشاركة الحقيقية هي حق و واجب في نفس الوقت ، كما أنها هدف ووسيلة في آن واحد.

وتتعدد صور المشاركة فقد تكون سياسية من خلال إسهام الفرد بدوره كمواطن في المجتمع في الحياة السياسية ، فيبدي رأيه بالقبول أو الرفض لبعض القضايا السياسية المطروحة أو يشارك في التصويت في الانتخابات أو يشارك في الأحزاب السياسية ، وتتوقف درجة المشاركة على عدد من العوامل منها : اتجاهات الفرد ، مستوى النضج السياسي للمواطنين ، طبيعة النظام السياسي السائد في المجتمع....إلخ .

وقد تكون المشاركة اجتماعية من خلال مشاركة الفرد في برامج وأنشطة اجتماعية مختلفة ، وقد تكون هذه المشاركة على المستوى الرسمي من خلال انتماء الفرد إلى جمعيات رسمية أو من خلال مجهود طوعي يساهم فيه الفرد مع الآخرين وفق معايير وقيم المجتمع .

ويرى معدو "تقرير الأمم المتحدة عن الشباب" (2007) أنه لكي تستفيد المجتمعات من قدرات الشباب لابد لها من ضمان تعزيز فرص مشاركة الشباب في عمليات التنمية وحماية تلك الفرص، أما غير ذلك فمن شأنه أن يؤدي إلى إقصاء الشباب وتهميشه وحرمان المجتمعات في الوقت نفسه من طاقته وحيويته وقدرته على الابتكار، ولهذا فإن هناك حاجة ملحة إلى سياسات لا تتبنى إمكانات الشباب فقط ، وإنما تفتح أمامهم باب المشاركة في مجالات مثل المشاركة المدنية والسياسية والعمل التطوعي والنظر إليهم على أنهم عناصر فاعلة في المجتمع.(شفيق ، 2000 ، ص 165) .

9- الاكتئاب لدى الشباب :

ضمن قائمة الاضطرابات النفسية و التي كثيرا ما تعنى بها فئة الشباب ، يأتي الاكتئاب في الدرجة الثانية ، و هو يشترك مع القلق في عامل الكرب العام ، و هذا العامل يوضح التداخل بين الاكتئاب و القلق و يتكون هذا الكرب العام من مستويات مرتفعة من الوجدان السلبي (غسان ، 2005 ، ص57) . و يصيب الاكتئاب حوالي خمسة بالمائة من المراهقين و الشباب ، و هو يحدث كنتاج لمرحلة النمو السريع و يترافق بتقدير منخفض للذات و بالحاجة إلى الاستقلالية و الانطواء في بعض الحالات . و هناك الغضب الموجه إلى الداخل و العدوانية ، و هي سمات مصاحبة للاكتئاب أو نتيجة له . و قد أوضحت الدراسات وجود علاقة بين الغضب و الاكتئاب (رلايتول) (Rileyetol) (1989) ، و بين العدائية و الاكتئاب (مووكاتول) (Mooketol) (1990) و أشارت تلك الدراسات إلى وجود ارتباط

وثيق بين الاكتئاب و كل من العدائية و الغضب . كما بينت الأبحاث الحديثة عددا من عوامل الخطر التي تترافق بشكل كبير مع الاضطرابات الاكتئابية و التي تخص فئة الشباب حيث لخصها (هارنغتون) (Harrington) في :

- الاستعداد الفردي أو - الاستعداد الاجتماعي - المصائب الجارية - و العوامل التي تدعم المشكلة أو تجعلها أكثر سوءا .

- النزعة الفردية ، و تتضمن أساليب سلبية للتفكير .

-الصعوبات الجارية ، و تتضمن نسبة واسعة من أحداث الحياة السلبية الحادة .(لابا سليم ،2010 ، ص ص 134-135).

أما على الصعيد الاجتماعي ، فإن مرحلة الشباب تتصف بالمشكلات المتأتية من ضغوط الحياة العائلية و السياسية و الاقتصادية و ما تسببه من فقدان للطمأنينة النفسية و الاجتماعية . و تشير الدراسات أن أحداث الحياة الضاغطة المسببة للكرب الاجتماعي تؤدي إلى القلق و العناء لدى الأفراد "كوهن و مكاي "Kohen and Mckey" (1984) و هذا ما قد يحد من طموح الشباب و تطوره . أضف إلى ذلك أن الصراع القيمي الذي يطغى على الشباب لاسيما مع تنامي موجات العولمة و المعلوماتية و سيطرة نمط واحد من الثقافة قد لا يتلاءم مع بيئة بعض المجتمعات و بخاصة العربية إضافة إلى تنامي التطرف الديني و العقائدي و انتشار بعض البدع الدينية التي تصيب الشباب و تسهم في زعزعة القيم الأخلاقية (الزراد ، فيصل ، 2004 ، ص 137).

10- مشاعر النقص لدى الشباب :

ترتبط مشاعر النقص بتقدير الذات لدى الأفراد ، و تشير بعض الدراسات التي قام بها "ستوكز " Stokes عام (1986) و لوفين Levin عام (1982) إلى أن النظرة المتدنية للذات و ما يرافقها من التقويم السلبي للجسد و الأمور الجنسية و الصحة و المظهر الخارجي و السلوك و الوظيفة تسهم كلها في إضعاف صورة الشاب و تزيد من معاناته الشعور بالوحدة لديه و هذا يؤثر سلبا في الصحة النفسية للأفراد و قدراتهم العقلية و الإنتاجية (لابا معربس ، ص 137) .

كما أثبتت دراسة "الطاف و يشري" (2014) أن تأجج مشاعر الشباب ، جعلت من الشباب العراقي ممثلا في طلاب الجامعة ، يستشعر مشاعر النقص بدرجة مرتفعة نتيجة للظروف الأمنية التي يعيشها بلد العراق .

بالإضافة إلى هذا فقد أثبتت العديد من الدراسات الغربية أن سوء الظروف الاقتصادية و الاجتماعية ، بالإضافة إلى البطالة تعتبر من العوامل الموجبة لمشاعر النقص حيث تزداد حدة هذه المشاعر عندما يتعلق الأمر بفئة الشباب .

11- الانتحار لدى فئة الشباب :

مما سبق عرضه في هذا الفصل عن الخصائص النفسية و الديمغرافية و التي تتميز بها مرحلة الشباب ، نلاحظ أن جزء مهم من هذه المرحلة يسير بالتوازي مع مرحلة المراهقة بما يشوبها من أزمات و اضطرابات نفسية و علائقية ، هذه الخصائص جعلت مرحلة المراهقة من أكثر المراحل العمرية في حياة الإنسان و التي تشهد ظاهرة الانتحار ، فمن المسلم به أن هذه المرحلة يغشاها حالة من عدم الاستقرار على مستويات عدت اجتماعية و نفسية فضلا عما يعانيه المراهق من تغيرات جسمية و نفسية عنيفة ، هذا بالإضافة إلى التغيرات الأسرية و التي تدفع بالمراهقين إلى الحرية في اتخاذ القرارات و بناء شخصية مستقلة تمهيدا و كضرورة لدخول العالم المحيط بهم . ثم أنه على المستوى الاجتماعي يعاني المراهقين من التردد بين مرحلتي الطفولة و الشباب . و هذا التردد الذي يعاني منه المراهق في هذه المرحلة يعطي دفعة قوية باتجاه تجاوزها للوصول إلى مرحلة الشباب ، فيواجه فيها انتقادات و أحكام و تقييمات عديدة من الوسط المحيط به ، و هو بدوره يحاول إعطاء فلسفة خاصة لحياته من خلال طرح الأسئلة حول الوسط المحيط به و الموقع الذي يشغله في هذا الوسط الذي قد يؤدي به إلى حالة من اليأس و فقدان معنى للوجود بحد ذاته .

و يلاحظ أن المجتمع يتوقع كثيرا من الشباب فهم بناء الأمة و مستقبلها ، و عندما يجد الشباب أنفسهم عاجزين عن الوفاء بهذه التوقعات فإنهم يلجئون إلى الانتحار للهروب من أعباء الحياة . و تشير الإحصائيات ذات الصلة إلى ارتفاع نسبة الانتحار بين الشباب إلى درجة تجاوزت فيها 50 % . و في تقرير نشر في مجلة "غارديان" حلت جمعية معنية

بالتخفيف من أسباب الانتحار ، أسباب ارتفاع نسبة الظاهرة وسط الشباب إلى عوامل عدة منها :

- تزايد الضغوط الاجتماعية و الاقتصادية و شدتها و ديمومتها .
- الإخفاق في الحصول على انجازات أكاديمية و مدرسية .
- الصعوبات في إقامة علاقات راضية مرضية بين الأسرة و بينهم . (أحمد ، 2008، ص 91-92).

خلاصة الفصل :

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل ، نستخلص أن العلماء اختلفوا في مفهومهم للشباب ، فهناك من نظر إلى هذه الفئة من زاوية المرحلة العمرية فقاموا بتحديدتها بين (14 و 30) سنة عموما و هناك من نظر إليها انطلاقا من زاوية بيولوجية فوصفوها بكونها مرحلة اكتمال النضج البيولوجي للفرد ، و هناك من حددها بالنضج الاجتماعي و الذي يُستدل عليه من خلال النشاط الفعلي للفرد ضمن أعضاء جماعته ، في حين خصها علماء النفس بكونها مرحلة النضج الانفعالي ، لنصل في النهاية إلى استحالة وضع مفهوم موحّد يصف هذه الشريحة الموجودة في جميع المجتمعات بنسب متفاوتة ، و التي توحدتها صفات لا تتغير بتغير المجتمع و لا الزمان و لا المكان ، و المتمثلة في حداثة السن و القوة و الحيوية و الطاقة و النشاط و الطموح و العزيمة و غيرها من الصفات التي جعلتها تستحق كنية حاضر الأمة و مستقبلها و طاقتها المستمرة . هذه الكنية السّامية لن تمثل واقع الشباب إلا في حالة فصح المجال لهذه الشريحة من أجل المشاركة الفعلية و الفعالة في الحياة الاجتماعية بمختلف أبعادها ، بما يسمح لها من صرف لطاقاتها فيما يفيدها و يفيد مختلف الأنساق الاجتماعية ، و ذلك تفاديا للرجوع العكسي و الذي يؤدي لا محالة إلى الوقوع في مختلف الاضطرابات النفسية و الأمراض الاجتماعية و اللامعيارية ، و لا يتحقق ذلك إلا بقيادة رشيدة تفتح المجال للطاقات الشابة و تؤهلها لمستقبل يكون فيه الشباب هم أسياد أنفسهم و أسياد مجتمعاتهم .

الفصل السادس

الإجراءات المنهجية

للدراصة

الفصل السادس : الإجراءات المنهجية للدراسة

محتوى الفصل

- تمهيد .

1- المرحلة الاستكشافية من الدراسة .

1-1- البناء المنهجي و السيكومتري لأدوات جمع البيانات المستخدمة في
الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية .

1-2- عينة التقنين .

1-3- وسائل جمع البيانات .

1-4- الدراسة الإستطلاعية .

2- مرحلة الدراسة الأساسية .

3- خصائص عينة الدراسة .

- خلاصة الفصل .

تمهيد :

بعد تحديد الإشكالية البحثية لهذه الدراسة و حصرها ضمن التراث النظري الملائم ، سوف نقوم في هذا الفصل بوصف مختلف الإجراءات المنهجية و الميدانية ، و التي تم إتباعها من أجل اختبار الفرضيات الموضوعية . و في هذا السياق تجدر الإشارة إلى أن الجانب الميداني للدراسة ، مر بمرحلتين أساسيتين :

1- المرحلة الاستكشافية من الدراسة : تضم هذه المرحلة خطوتين أساسيتين . في الخطوة الأولى تم التحقق من قابلية الدراسة للإنجاز على أرض الواقع ، و ذلك من خلال إسناد الإحصائيات المتعلقة بظاهرة الانتحار ، بمختلف الدراسات السابقة و التي تناولت مختلف المتغيرات الأساسية المقصودة بالبحث في دراستنا الحالية ، تلتها مرحلة البناء و التحقيق السيكومترى لوسائل جمع البيانات و ذلك باستخدام عينة التقنين . أما الخطوة الثانية من المرحلة الاستكشافية (الاستطلاعية) ، تم من خلالها تطبيق وسائل جمع البيانات الموضوعية في صورتها النهائية على عينة الدراسة الاستطلاعية ، و ذلك بغرض الحصول على نظرة إستشرافية على مستقبل الدراسة (الإبقاء على الفرضيات بمحتوياتها وصيغتها الأولية ، بالإضافة إلى الحصول على نظرة أولية فيما يخص نتائج الدراسة الأساسية ، بالإضافة إلى تشكيل نظرة أولية عن طبيعة العينة المناسبة و هم الشباب و كذلك تشكيل نظرة أولية عن حجم العينة المناسب و الذي يُمكننا من تحقيق أهداف الدراسة و ذلك تأسيا بحجم العينات التي تم استخدامها في الدراسات السابقة و التي تم عرضها وبالخصوص الدراسات الأمريكية و التي عالجت موضوع مشاعر النقص) .

2- مرحلة الدراسة الأساسية : حيث تم توسيع حجم عينة الدراسة مع تطبيق نفس وسائل جمع البيانات التي تم استخدامها في الدراسة الاستكشافية بعد التأكد من صدقها و ثباتها ، و في النهاية الخروج بالنتائج .

1- المرحلة الاستكشافية من الدراسة :

1-1- البناء المنهجي و السيكوميتري لأدوات جمع البيانات المستخدمة

في الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية :

تشكل عملية الكشف عن العلاقة التفاعلية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب من الجنسين ، و كذا الفروق بين الإناث و الذكور فيما يخص هذه المتغيرات و العلاقة بينها ، الغاية الأساسية من هذه الدراسة ذات الطابع الوقائي . و من أجل تحقيق هذه الغاية تم استخدام مجموعة من الوسائل لجمع البيانات المتعلقة بأفراد العينة المستهدفة ، بالإضافة إلى التقدير الكمي للمتغيرات المقصودة من الدراسة. و من أجل اقتصاد الوقت ، وأملا في الوصول إلى نتائج دقيقة تم استخدام الرزمة الإحصائية SPSS في الكشف عن الخصائص السيكومترية (الصدق و الثبات) لأدوات القياس المستخدمة و كذلك في تطبيق مختلف الاختبارات الإحصائية للكشف عن قيمة الارتباطات و الدلالة الإحصائية . تمثلت هذه الوسائل المنهجية في : مقياس "بيك" للاكتئاب ، استبيان مشاعر النقص ، مقياس الاتجاه نحو الانتحار .

هذه الوسائل تم استخدامها بعد التأكد من صدقها و ثباتها ، و ذلك بعد تطبيقها على عينة من الشباب ، و التي شكلت عينة التقنين .

1-2- عينة التقنين :

1-2-1-أ- أسلوب المعاينة المعتمد في انتقاء مفردات عينة التقنين :

تم الاعتماد على أسلوب "عينة الصدفة" في انتقاء مفردات عينة التقنين ، أين تم توزيع الاستبيانات المُعدّة على الشباب الذين يتراوح سنهم بين (18) إلى (35) سنة و الذين أبدوا استعدادا للمشاركة في إنجاز هذا البحث العلمي (كإجراء احترازي ، يتم سؤال المستجوبين عن سنهم ، و ذلك عند الشك في عدم انتمائهم إلى الفئة العمرية المذكورة أعلاه).

1-2-ب- عدد مفردات عينة التقنين :

في عينة التقنين ، بلغ عدد الذكور (12) في حين بلغ عدد الإناث (60) . وسط فئة الذكور نجد : (02) أساتذة جامعيين ، (02) عمال مهنيين ، (02) شباب بطالين ، (06) شباب متربصين بمركز التكوين المهني " عيسى بوكرامة " (سيسال) . وسط فئة الإناث نجد : (30) طالبة جامعية ، (10) عاملات من فئة المهنيين العاملين بعقد ، (03) أستاذات جامعيات ، (10) إناث بطالات ، (03) حالات تعاني من الاكتئاب الأعظم كُنَّ قد اختبرن محاولات للانتحار فيما سبق ، هذه الحالات كانت متواجدة في فترة إعداد الاستبيان على مستوى مستشفى الأمراض العقلية ب " الحروش " ، بالإضافة إلى (04) عاملات بالإدارة الجامعية .

1-3- وسائل جمع البيانات :

1-3-أ- مقياس "بيك" للاكتئاب (أنظر الملحق رقم 1) :

هذا المقياس يمثل محاولة مبكرة و ناجحة لقياس درجة الاكتئاب في الشخصية و نوعية هذا الاكتئاب . قام بوضعه العالم و الطبيب النفسي الأمريكي المعروف "أرون بيك" الأستاذ بجامعة بنسلفانيا و المشهور ببحوثه و كتاباته المتعددة في موضوع الاكتئاب (عبد الستار ، 1998 ، ص69) .

يتناسب هذا المقياس و المفهوم الجديد " الحالات الاكتئابية " حيث يحقق غرضين رئيسيين فهو يكشف من ناحية عن الموقع الذي يحتله الشاب الذي ينتمي إلى عينة الدراسة فيما يتعلق بميله للاكتئاب و الكدر بالنسبة للمجتمع الخارجي . و يكشف من ناحية أخرى عن الطريقة الخاصة و الجوانب النوعية التي يعبر بها عن هذا الاضطراب . بعبارة أخرى هل يظهر الاكتئاب لدى الشاب في شكل شكاوي جسمية ؟ أو أحاسيس بالذنب ؟ أو ميل إلى الحزن ؟ أو هبوط في مستوى النشاط العام والجنسي ؟ أو في شكل تقاعس عن أداء واجباته الرئيسية في الحياة أو العمل ؟ و هكذا .

يتكون هذا المقياس من (21) بند ، يحتوي كل منها على عبارات تحتية ، تتراوح قيمتها بين الصفر و الثلاث درجات .

يُطبق المقياس بطريقة فردية أو جماعية . مدة تطبيقه (10) دقائق . طريقة تطبيق المقياس بسيطة ، حيث يختار الشاب العبارة المناسبة التي تصف حالته الحقيقية أو تقترب من وصفها بوضع دائرة حول الرقم الموافق لها .

يتم الحصول على الدرجة الكلية عن طريق جمع نقاط المجموعات الواحد و العشرين ، و الدرجة في كل مجموعة ستكون عبارة عن الدرجة المقابلة للاستجابة على البند الذي اختاره في هذه المجموعة . إذا حدث و أن أجاب الفرد بالإيجاب على أكثر من عبارة في كل مجموعة ، فإنه في هذه الحالة سوف يتم اختيار أعلى درجة ، فمثلا : في المجموعة «(2) عن التشاؤم» إذا كان قد أجاب بالإيجاب على العبارة 2(أ) أي «أشعر بأنه لا يوجد شيء أتطلع إليه في المستقبل» و كذلك أجاب بالإيجاب على العبارة 3(أ) «أشعر باليأس من المستقبل ، و أن الأمور لن تتحسن» فدرجته في هذه الحالة (3) فقط في المجموعة (2) .

و عموما إذا كانت الدرجة الكلية هي (16) فما فوق ، فهذا معناه أن الفرد يعاني من مشاعر اكتئاب قوية . أما إذا كانت الدرجة (8) فأقل فهذا يعني أن المشكلة ضعيفة و لا تذكر.

1-3-ب- استبيان مشاعر النقص :

تم بناء هذا الاستبيان من قبل الباحث خصيصا لهذه الدراسة ، نظرا للحاجة إلى أداة منهجية تقيس درجة مشاعر النقص لدى الأفراد ، ونتيجة لعدم عثورنا في أدبيات علم النفس الغربي و العربي (ضمن إطار مجهودنا القليل و ضمن الإطار الزمني لدراستنا الحالية) على أداة منهجية بُنيت خصيصا لهذا الغرض ، تمكنا من تحقيق هدف تقييم مشاعر النقص لدى الجنسين من الشباب الجزائري ، حيث تحتم علينا الاجتهاد من أجل بناء أداة منهجية تساعدنا في استكمال تحقيق أهداف دراستنا الحالية .

و قد تم بناء هذا الاستبيان انطلاقا من مبادئ نظرية "ألفرد أدلر" حول مشاعر النقص و التي تقر بتواجد هذه المشاعر لدى جميع الأفراد . كما تم تدعيم محاوره بمجموعة من العبارات ، التي تلخص نتائج الدراسات السابقة التي أجريت من قبل الباحثين و الدارسين في علم النفس الإكلينيكي ، والتي كشفت عن فئات الأفراد الذين يعانون من مشاعر نُقصٍ تتطور لدى بعضهم إلى عقدة نقصٍ و عجزٍ ، متمثلين في ذوي العاهات و الإعاقات الجسدية

و التشوهات الخلقية ، بالإضافة إلى كشف هذه الدراسات عن مظاهر هذه المشاعر . و قد تم تدعيم محاور الاستبيان الثلاث - التي رُتبت وفق مبادئ نظرية "أدلر" - بمجموعة من العبارات التي تشخص مشاعر النقص وعقدة النقص (أنظر الملحق رقم 2) .

من أجل الحصول على استبيان موضوعي يقترب قدر الإمكان في تشخيصه لواقع مشاعر النقص لدى أفراد عينة الدراسة الذين سوف يتم تطبيقه عليهم ، ومن أجل الكشف عن مدى صدقه وثباته ، تم اعتماد سلم اجتماعي ذي ثلاثة أوزان كالتالي :

- أبدا : وتعطى لها الدرجة (+1) (تبعاً لنظرية ألفرد أدلر فإن مشاعر النقص تلازم كل الأفراد ، لذلك قام الباحث بتقدير وزن الاستجابة أبدا ب (+1) .
- أحيانا : تعطى لها الدرجة (+2) .
- دائما : تعطى لها الدرجة (+3) .

تجدر الإشارة إلى كون الباحث احتذى بأسلوب بعض الباحثين الجزائريين و العرب في الوصول إلى تقنين أداة القياس المبنية ، و حفاظا على الأمانة العلمية قام الباحث بتهميش ما تم اقتباسه .

1-3-ب-1- صدق الاستبيان : في سبيل الكشف عن الصدق الظاهري للاستبيان (صدق المحكمين) ، تم توجيه الصورة الأولى إلى مجموعة من المحكمين (أنظر الملحق رقم (3)) و بعد إجراء التعديلات ، و التي تمثلت في إضافة بعض العبارات و تعديل البعض الآخر تم الحصول على الاستبيان الموجود بالملحق رقم (4) .

- في سبيل البرهنة بطريقة إحصائية على صدق البناء (الصدق التكويني) لاستبيان مشاعر النقص ، تم استخدام طريقة مقارنة الأطراف في الاختبار فقط نتيجة لعدم وجود محك نستند عليه في المقارنة (بوسالم ، 2014 ، ص73) و ذلك بعد التطبيق التجريبي للاستبيان على عينة من الشباب من الجنسين من مختلف الفئات العمرية (عينة التقنين) ، و التي بلغ عدد مفرداتها (72) ، تراوحت أعمارهم بين (18) و (35) سنة بمتوسط حسابي قدره (23.9) سنة و انحراف معياري قدره (4.7) سنوات .

كانت قيمة اختبار "ت" للدلالة الإحصائية بين المتوسط الحسابي للطرف الأعلى و الطرف الأدنى للاستبيان المطبق على عينة التقنين دالة إحصائياً ، حيث بلغت "ت" المحسوبة "9.642" عند درجة الحرية (71) و مستوى الدلالة 0.01 ، و هو ما يدل على ارتفاع درجة صدق الاستبيان .

و من أجل استكمال عملية التحقق من "الصدق التكويني" لاستبيان مشاعر النقص ، تم حساب درجة الارتباط بين كل عبارة مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه ، كما تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور مع الدرجة الكلية للاستبيان فجاءت النتائج دالة.

1-3-ب-2- ثبات الاستبيان : تم استخدام طريقة التجزئة النصفية من أجل التحقق من ثبات الاستبيان ، و كخطوة أولى في هذه العملية تم إيجاد درجة الصعوبة لكل عبارة و ذلك من أجل ترتيبها تصاعدياً من أسهل بند إلى أصعب بند (كلما ارتفع معامل الارتباط بين درجة عبارة معينة و الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه دل ذلك على سهولتها (أنظر الملحق رقم (5)). في النهاية تم حساب معامل الثبات (α) لكرونباك Cronbach (علام ، 2002 ، ص125) حيث كانت النتيجة جد مُرضية أين بلغت قيمة معامل (α) (0.856) و هو معامل مرتفع يدل على ثبات الاستبيان . في النهاية حصلنا على الصورة النهائية لاستبيان مشاعر النقص (أنظر الملحق رقم (2)) . - بالإضافة إلى الصفحة الخاصة بالبيانات الشخصية يحتوي الاستبيان على (65) عبارة موزعة على ثلاثة محاور :

المحور الأول : يضم العبارات التي تقيس مشاعر النقص في بعدها الجسدي العضوي . عدد عباراته (18) .

المحور الثاني : يضم العبارات التي تقيس مشاعر النقص في بعدها النفسي عدد عباراته (30) .

المحور الثالث : يضم العبارات التي تقيس مشاعر النقص في بعدها الاجتماعي ، عدد عباراته (18) .

أقصى درجة يمكن الحصول عليها في هذا الاستبيان تساوي (195) ، في حين تبلغ أدنى درجة (65) .

يستخدم الاستبيان لقياس مشاعر النقص لدى الشباب الذي يجيب على مفرداته ، بالإضافة إلى تحديد أين تتموقع هذه المشاعر ، هل تتموقع في الجانب الجسدي أو الاجتماعي أو النفسي أم هي معا أو في جانبيين دون الثالث .

1-3-ج- مقياس الاتجاه نحو الانتحار :

بني هذا المقياس من قبل الباحث "مجدي أحمد محمد عبد الخالق" لغرض استخدامه في دراسة تحت عنوان "الاتجاه نحو الانتحار و علاقته بالشخصية لدى الشباب" . تم بناء هذا المقياس باستخدام عينة قوامها (250) فردا تباينت من حيث العمر و الجنس والحالة السوسيو/المرضية والإطار المهني الثقافي ، وقد استكمل الاختبارات من تلك العينة (233) فردا منهم طلاب ، كبار السن ، مرضى نفسيين ، مرضى عقليين في حالة استقرار نفسي متواجدين ضمن أحد المصححات العقلية المصرية ، عينة المهنيين والفنيين والعمال .

في النهاية تم الحصول على هذا المقياس ، انطلاقا من البيئة المصرية (أنظر الملحق رقم(9)). تجدر الإشارة أن صاحب المقياس قام ببنائه باستخدام طريقة الإجابة ب (نعم) (لا) (أنظر الملحق رقم (6)) ، وهذا ما لم نجده في أدبيات البناء المنهجي لمقاييس الاتجاهات ، لذلك قمنا بإجراء تعديلات على هذا المقياس و ذلك وفق طريقة "ليكرت Likert" ، حيث استبدلنا درجات الإجابة التي كانت (نعم) (لا) ، بمجموعة من التقديرات وفق مقياس اجتماعي كالتالي (أنظر الملحق رقم (7) : المقياس بعد تغيير الأوزان) :

- أبدأ : يعطى لها القيمة (1+)
- نادرا : يعطى لها القيمة (2+)
- أحيانا : يعطى لها القيمة (3+)
- غالبا : يعطى لها القيمة (4+)
- دائما : يعطى لها القيمة (5+)
- تضمّن المقياس في صورته الأصلية عددا من العبارات السالبة والموجبة كما يلي :

- العبارات السالبة تحمل الأرقام التالية : 19،18،22،21،25،20،24،23،26،27،28،29 .

- العبارات الموجبة تحمل الأرقام التالية: 10،12،13،14،15،17،4،5،6،7،8،9،3،2،1 بالإضافة إلى هذه العبارات تَضَمَّن المقياس عبارتان تقيسان الاتجاه نحو الانتحار في علاقته بتعاطي المخدرات و هما العبارتان اللتان تحملا الرقمين : 11 ، 16 .

• الدرجة الكلية للمقياس تساوي (145) . بالإضافة إلى هذا فإن حصول الفرد على درجة محصورة بين (20) و (44) تعني أنه يعاني من اتجاه ايجابي نحو الانتحار ، و يتم اعتبار هذا الاتجاه قويا بداية من الدرجة 45 على المقياس .

على اعتبار أن نصف عدد فرضيات الدراسة تهدف إلى قياس إمكانية وجود فروق دالة في العلاقة بين متغيرات الدراسة و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى إلى عامل الجنس توجب علينا قياس الفروق بين الجنسين في اتجاهاتهم نحو الانتحار و هذا ما تطلب إعادة التأكد من مدى تناسب المقياس المستخدم مع البيئة الجزائرية ، وذلك عن طريق إعادة اختبار مدى صدقه وثباته ، خاصة أن معامل صدقه في صيغته الأصلية ، وحسب الدراسة التي أُعِدَّ من أجلها في دولة مصر بلغ "0.78" بالنسبة للذكور، و "0.71" بالنسبة للإناث ، فيما يتعلق بصدق المحك . في حين بلغ معامل الثبات "0.85" بالنسبة للذكور و "0.87" بالنسبة للإناث.

مرت عملية إعادة البناء السيكومتري لهذا المقياس بنفس المراحل التي تمت بها بناء استبيان مشاعر النقص (أنظر الملحق رقم (7) و رقم (8)) ، بالإضافة إلى تدعيم المقياس بصفحة تحتوي على أسئلة غرضها جمع المعطيات السوسيو ديمغرافية لأفراد عينة الدراسة . وفي النهاية حصلنا على المقياس في صورته النهائية (أنظر الملحق رقم (9)) .

4-1- الدراسة الاستطلاعية :

1-4-1- مجالات الدراسة الاستطلاعية :

1-4-1-أ- المجال الزمني : تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة بين مارس (2014) و جوان (2014) .

1-4-1-ب- المجال الجغرافي : تم إجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة من طلبة جامعة 20 أوت 55 بالإضافة إلى بعض الشباب الإداريين العاملين بالجامعة و كذلك مجموعة من الشباب المتربصين بمركز التكوين المهني عيسى بوكرمة (السيسال) ، و بهذا انقسم المجال الجغرافي للدراسة الاستطلاعية بين جامعة 20 أوت 55 و مركز التكوين المهني المذكور أعلاه .

1-4-1-ج- المجال البشري : مثل شباب "ولاية سكيكدة" الذين تنحصر أعمارهم بين (18) و (35) سنة مجتمع الدراسة الاستطلاعية .

1-4-1-د- عينة الدراسة الاستطلاعية :

● أسلوب المعاينة المستخدم : في الدراسة الاستطلاعية ، تم اعتماد نفس الإجراءات في توزيع الاستبيانات الثلاث في صورتها النهائية ، مع اعتماد أسلوب عينة الصدفة في انتقاء المفردات .

● عدد مفردات عينة الدراسة الاستطلاعية : بلغ العدد الكلي لمفردات عينة الدراسة الاستطلاعية (70) فردا (إناث و ذكور) تتراوح أعمارهم ما بين (18) و (35) سنة موزعين كما يلي :

- (25) طالبة من قسم علم النفس كلية العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية بجامعة 20 أوت 55 / سكيكدة .

- (05) طالبة (ذكور) من قسم علم النفس كلية العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية بجامعة 20 أوت 55 / سكيكدة .

- (20) متربص (ذكور) من مركز التكوين المهني عيسى بوكرمة (السيسال) .

- (05) عاملات (موظفات بالإدارة) بصفة عامل دائم بقسم علم النفس ، جامعة 20 أوت 55 / سكيكدة .
- (05) عاملات (موظفات إداريات) بصفة عامل بعقد مؤقت بقسم علم النفس ، جامعة 20 أوت 55 / سكيكدة .
- عام (ذكرين 2 ، موظفين بالإدارة) أحدهما بصفة عامل دائم و الآخر بصفة عامل بعقد مؤقت ، بكلية العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية ، جامعة 20 أوت 55 / سكيكدة .
- عاملان مهنيان غير جامعيان ، يعملان بصفة عامل دائم بكلية العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية بجامعة 20 أوت 55 / سكيكدة .
- (06) عاملات بصفة منظفات ، كنَّ تابعات لمؤسسة التنظيف المستأجرة من قبل الجامعة.
- أدوات جمع البيانات : تم الاعتماد في الدراسة الاستطلاعية على نفس وسائل جمع البيانات التي تم إعدادها من أجل تطبيقها في الدراسة الأساسية ، و للتذكير فقط تمثلت هذه الوسائل في : مقياس "بيك" للاكتئاب استبيان مشاعر النقص ، مقياس الاتجاه نحو الانتحار.

2- مرحلة الدراسة الأساسية :

2-1- منهج الدراسة : اتبعت الدراسة الحالية خطوات المنهج الوصفي ، مدعمة بطريقة المقارنة ، تبعا للأهداف المراد تحقيقها .

2-2- مجالات الدراسة :

2-2-1- المجال الزمني : تمت هذه الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة بين "جانفي" (2015) و "جوان" (2015) .

2-2-2- المجال الجغرافي : تم توزيع الاستبيانات على عدد من طلبة كلية العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية بجامعة 20 أوت 55 ، بالإضافة إلى عدد من طلبة كلية التكنولوجيا من نفس الجامعة . كما تم توزيع الاستبيانات على مجموعة كبيرة من طلبة معهدين للتكوين المهني يتواجدان بمدينة سكيكدة ، و هما المعهد الوطني المتخصص في حرف الزراعة "مزاج الدشيش" ، و المعهد الوطني المتخصص في التكوين المهني الشهيد "أحمد بوقرة" حيث سمح أسلوب المعاينة المستخدم من الحصول على عينة غنية بالصفات التي تهم الدراسة و خاصة تلك المتعلقة بالجانب الجغرافي ، حيث تم الحصول على أفراد من الوسط الريفي و آخرون يقطنون بالمدينة و آخرون يقطنون بالمناطق الشبه حضرية ، أين يمكن القول بأن عينة الدراسة مثَّلت شباب "ولاية سكيكدة" من الناحية الجغرافية و ذلك في حدود سلبيات أسلوب المعاينة المستخدم .

2-2-3- المجال البشري :

2-2-3-أ- المجتمع الأصلي للدراسة : تمثل المجتمع الأصلي للدراسة في شباب ولاية "سكيكدة" الذين تتراوح أعمارهم بين (18) و (35) سنة .

2-2-3-ب- عينة الدراسة : نظرا لتعدد المتغيرات التي تحكم ظاهرة الانتحار ، بالإضافة إلى ارتباط متغير مشاعر النقص بالعديد من المتغيرات ، حسب ما توصلت إليه الدراسات السابقة التي تعرضت بالبحث لنفس المتغيرات مثل : الجنس و العمر بالإضافة إلى مجموعة من المتغيرات الديمغرافية و السوسيوقتصادية ، كان لازما على الباحث أن ينتقي عينة تتوفر فيها المتغيرات الأساسية و المتمثلة في الجنس (ذكور ، إناث) و العمر (18-35

سنة) و المستوى التعليمي (جامعي و غير جامعي) ، مكان الإقامة (حضري ، شبه حضري ، ريفي) بالإضافة إلى متغيرات أخرى يتم الاستدلال على وجودها عن طريق إجابة المستجوب عن الأسئلة التي تحتويها الورقة الأولى لكل استبيان ، و هذا ما جعل من عينة الدراسة لا يمكن أن تكون مجتمعة في مكان واحد ، لذلك كانت طريقة المعاينة الحصصية** هي الطريقة الأنسب من أجل تجميع أكبر عدد ممكن من الشباب الذين تتوفر فيهم الصفات السالفة الذكر .

تحقيقاً لشرط المستوى الجامعي تم توزيع الاستبيانات المستخدمة في جمع المعلومات (أنظر أدوات الدراسة) على(900) طالب و طالبة من كلية العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية و كلية العلوم التكنولوجية بجامعة 20 أوت 55 / سكيكدة . تم استرجاع (700) استبيان ، انخفض عددها إلى (583) بعد حذف الاستبيانات الناقصة و كذلك استبعاد الطلبة الذين أجابوا على استبيان واحد أو اثنان ، أين يجب على كل فرد من أفراد العينة أن يجيب على الاستبيانات الثلاث .

ملاحظة :

- حسب مصلحة الإحصاء و الإعلام و التوجيه ، قدر عدد الطلبة بكلية العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية في السنة التي تشكل الإطار الزمني لإجراء الدراسة النهائية ب (3217) طالب و طالبة ، ضمن هذا العدد نجد :

- 518 طالب و طالبة مسجلين في مستوى سنة أولى علوم اجتماعية .

- (488) طالب و طالبة مسجلين ضمن قسم علم النفس .

- حسب مصلحة الإحصاء و الإعلام و التوجيه ، قدر عدد الطلبة المسجلين بكلية العلوم

** العينة الحصصية تشبه العينة الطبقيّة العشوائية لكنها تختلف عنها في أن الباحث في العينة الطبقيّة العشوائية لا يختار الأفراد كما يريد ، بينما في العينة الحصصية يقوم الباحث بهذا الاختيار بنفسه دون أن يلزم نفسه بأية شرط فيتصل مع من يريد من أفراد مجتمع الدراسة (أحمد الدردير ، (2010) ، ص ص 34-35).

التكنولوجية في السنة التي تشكل الإطار الزمني لإجراء الدراسة النهائية ب (5610) طالب و طالبة . ضمن هذا العدد نجد :

- (2523) طالب و طالبة مسجلين بقسم التكنولوجيا .

- (1172) طالب و طالبة مسجلين بقسم البتروكيميا و هندسة الطرائق .

تحقيقا لشرط المستوى الغير جامعي تم التوجه إلى معاهد التكوين المهني بمدينة "سكيكدة" و هناك تحصلنا على عينة تتوفر فيها الشروط التي تخدم أهداف الدراسة . حيث تم إتباع أسلوب المسح في توزيع الاستبيانات داخل معاهد التكوين المهني .

تم توزيع الاستبيانات على (264) متربص بمعهد التكوين في حرف الزراعة "مزاج الدشيش" (علما أن المجموع الكلي للمتربصين المسجلين بهذا المعهد يقدر ب (284) متربص) كما تم توزيع الاستبيانات على أكثر من (800) طالب بمعهد التكوين المهني "الشهيد محمد بوقرة" (علما أن المجموع الكلي للمتربصين بهذا المعهد بلغ حوالي (840) متربص) . في النهاية قام ما مجموعه (720) طالب من المعهدين بإرجاع الاستبيانات و لكن بعد عملية الفرز تم الإبقاء على استجابات 504 طالب من المعهدين موزعين كما هو مبين في الجدول رقم (2) .

بلغ العدد الكلي لأفراد عينة الدراسة الذين تم قبول استجاباتهم على الاستبيانات الثلاث التي تم استخدامها في جمع المعلومات (1042) شاب.

3- خصائص عينة الدراسة :

1-3- توزيع عينة الدراسة حسب الجنس :

جدول رقم (1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس .

الجنس	الذكور	الإناث	المجموع
العدد	300	742	1042
النسبة المئوية	%28,8	%71,2	%100

يمثل الجدول رقم (1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس ، حيث يتضح من الجدول أن عدد الذكور و الإناث المشاركين في الدراسة و الذين تم قبول استجاباتهم بعد إجراء عملية الفرز بلغ (1042) فردا بنسبة %28.8 لفئة الذكور ، مقابل %71.2 لفئة الإناث

3-2- توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي و التخصص :

الجدول رقم (2) : توزيع أفراد عينة الدراسة من الجنسين حسب المستوى التعليمي و

التخصص .

النسبة المئوية	المجموع	إناث	ذكور	الجنس		
				التخصص و المستوى		
%32.35	339	25	25	00	ماستر علم النفس المدرسي (سنة أولى + سنة ثانية)	المستوى "جامعي" (طلبة جامعة 20 أوت 55 سكيكدة)
		34	34	00	ماستر علم النفس الصدمي (سنة أولى + سنة ثانية)	
		14	12	2	ليسانس علم النفس الإجرامي (سنة ثالثة)	
		72	69	3	ليسانس علم النفس الصدمات (سنة ثانية + سنة ثالثة)	
		24	22	2	ليسانس تربية تحضيرية (سنة ثانية + سنة ثالثة)	

		170	144	26	طلبة السنة أولى علوم اجتماعية	
%19.09	199	145	50	95	تخصص العلوم التكنولوجية (سنة أولى)	
		54	26	28	تخصص البتروكيميا (سنة ثالثة - سنة أولى ماستر)	
%43.36	504	260	17	243	متربصين بمعهد التكوين المهني الشهيد بوقرة	غير جامعي (متربصين بمعاهد التكوين المهني)
		199	135	64	تمهين	
		26	8	18	دروس مسائية	
		159	149	10	تكوين إقليمي	
		85	51	34	تمهين	
		1042	742	300	المجموع	
%100	1042	1042	742	300		

يمثل الجدول رقم (2) توزيع أفراد عينة الدراسة من الجنسين حسب : المستوى التعليمي والتخصص ، حيث يتضح من الجدول ، أن أفراد عينة الدراسة ينقسمون إلى فئتين أساسيتين. **الفئة الأولى :** تضم الطلبة الجامعيين و عددهم (538) أي أنهم يمثلون ما نسبته 51.63% من العدد الإجمالي لأفراد عينة الدراسة ، ضمن هذه الفئة نجد ميدانيين :

- ميدان العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية بعدد قدره (339) و هو ما نسبته 32.35% من أفراد عينة الدراسة كما يمثلون ما نسبته 63.01% من فئة الجامعيين الذين أُخِذَتْ استجاباتهم بعين الاعتبار ، موزعين على مجموعة من الأقسام كما يلي :

- (169) طالب و طالبة و هو ما نسبته 49.85% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة ينتمون إلى قسم علم النفس في مقابل انتمائهم إلى فئة الجامعيين بنسبة 31.41% .

- (170) طالب و طالبة و هو ما نسبته 50.15% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة ينتمون إلى قسم العلوم الاجتماعية في مقابل انتمائهم إلى فئة الجامعيين بنسبة 32% .

● ميدان العلوم التكنولوجية : بعدد قدره (199) طالب و طالبة و هو ما نسبته 19.09 % من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة هم طلبة يدرسون ضمن الشعب التكنولوجية مقابل احتلالهم لنسبة 37 % ضمن فئة الجامعيين ، موزعين على قسمي العلوم التكنولوجية و البتروكيمياة كما يلي :

- (145) طالب و طالبة و هو ما نسبته 72.86 % من الطلبة المتمدرسين ضمن الشعب التقنية ينتمون إلى قسم العلوم التكنولوجية ، في مقابل تمثيلهم لما نسبته 13.91 % من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة .

- (54) طالب و طالبة و هو ما نسبته 27.13 % من الطلبة المتمدرسين ضمن الشعب التقنية ينتمون إلى قسم البتروكيمياة في مقابل تمثيلهم لما نسبته 24.95 % من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة .

الفئة الثانية : و هي فئة غير الجامعيين من أفراد عينة الدراسة ، و هم الشباب المتربصين ضمن معهدين للتكوين المهني يقعان ب مدينة "سكيكدة" بحي "الإخوة بوحجة" (مرج الذيب) ، كما يلي :

● (260) طالب و طالبة و هو ما نسبته 51.58 % من غير الجامعيين ينتمون إلى المعهد المتخصص في التكوين المهني "الشهيد أحمد بوثرة" ، في مقابل تمثيلهم لما نسبته 24.95 % من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة . تنقسم هذه المجموعة من عينة الدراسة إلى ثلاث فئات تحتية :

أ- فئة المتربصين بالمعهد الخاضعين إلى نظام التكوين الإقليمي و هم طلبة المعهد المقيمين ، أي أنهم يقطنون في مناطق تبعد (50) كيلومتر عن المعهد و بالتالي فهم يقطنون في الإقامة التابعة له و هم يخضعون للنظام الداخلي و عددهم (35) ما بين الإناث و الذكور و هم بذلك يمثلون ما نسبته 13.46 % من طلبة هذا المعهد الذين أخذت استجاباتهم بعين الاعتبار بعد عملية الفرز ، في مقابل تمثيلهم لما نسبته 3.4 % من المجموع الكلي لعينة الدراسة .

ب- فئة المتمهين و عددهم (199) طالب و طالبة أي أنهم يمثلون ما نسبته 76.53 % من

مجموع الطلبة المتربصين بالمعهد الذين أُخِذَتْ استجاباتهم بعين الاعتبار في مقابل تمثيلهم لما نسبته 19.09% من المجموع الكلي لعينة الدراسة .

ج- فئة الملتحقين بالدروس المسائية ، و عددهم (26) طالب و طالبة أي أنهم يمثلون ما نسبته 10% من مجموع طلبة المعهد الذين أُخِذَتْ استجاباتهم بعين الاعتبار بعد عملية الفرز في مقابل تمثيلهم لما نسبته 2.54 % من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة .

• (244) متربص و هو ما نسبته 48.41% من غير الجامعيين ينتمون إلى معهد التكوين في حرف الزراعة مزاج الدشيش ، في مقابل تمثيلهم لما نسبته 23.41% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة . تنقسم هذه المجموعة إلى فئتين تحتيتين :

أ- فئة المتربصين بالمعهد الخاضعين إلى نظام التكوين الإقليمي ، و هم طلبة المعهد المقيمين أي أنهم يقطنون في مناطق تبعد (50) كيلومترا عن المعهد ، و بالتالي فهم يقطنون في الإقامة التابعة له ، و عددهم (159) طالب و طالبة أي أنهم يمثلون ما نسبته 65.16% من مجموع طلبة المعهد الذين أُخِذَتْ استجاباتهم بعين الاعتبار في مقابل تمثيلهم لما نسبته 15.26% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة .

ب- فئة المتمهين و عددهم (85) طالب و طالبة أي أنهم يمثلون ما نسبته 34.83% من مجموع الطلبة المتربصين بالمعهد ، الذين أُخِذَتْ استجاباتهم بعين الاعتبار في مقابل تمثيلهم لما يقارب 8.16% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة .

3-3- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن :

جدول رقم (3) : توزيع أفراد عينة الدراسة إناث و ذكور حسب متغير السن .

المجموع	إناث	ذكور	الجنس
			الفئات العمرية
992	716	276	من 18 سنة إلى 27 سنة
50	26	24	من 28 سنة إلى 35 سنة
1042	742	300	المجموع

يمثل الجدول رقم (3) توزيع أفراد عينة الدراسة إناث و ذكور حسب متغير السن ، و يتضح من الجدول ، أن (992) طالب و طالبة جامعيين و غير جامعيين ، و هو ما نسبته 95.2% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة ، تتحصر أعمارهم بين (18) سنة و (27) سنة .

عدد الذكور وسط هذه الفئة كان (276) بنسبة 27.82% ، في مقابل 26.48% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة . أما عدد الإناث فقد بلغ (716) بنسبة 72.17% وسط هذه الفئة في مقابل 68.71% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة .

كما يتضح من خلال نفس الجدول رقم (3)، أن (50) طالب و طالبة جامعيين و غير جامعيين و هو ما نسبته 4.8% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة تتحصر أعمارهم ما بين (28) سنة و (35) سنة . وسط هذه الفئة بلغ عدد الذكور (24) بنسبة 48% من مجموع أفراد هذه الفئة في مقابل ما نسبته 2.3% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة ، أما عدد الإناث فقد بلغ (26) بنسبة 52% من مجموع أفراد هذه الفئة في مقابل ما نسبته 2.49% من المجموع الكلي لأفراد عينة الدراسة .

تجدر الإشارة إلى أن متوسط أعمار مجموعة الذكور بلغ (22.98) بانحراف معياري قدره (2.95) سنة ، في حين بلغ متوسط أعمار الإناث (22.89) سنة بانحراف معياري قدره (2.48) و هي مؤشرات تدل على تجانس مجموعتي الإناث و الذكور إلى حد كبير فيما يتعلق بمتغير السن .

ملاحظة :

- يُطلق اسم الطالب على الشباب المتربصين بمعاهد التكوين المهني .
- يرجع سبب تقسيم عينة الدراسة إلى فئتين عمريتين تتحصر الأولى بين (18) و (27) في حين تتحصر الفئة الثانية بين (28) و (35) سنة ، إلى عاملين أساسيين حسب نظرة الباحث: يتمثل العامل الأول في حصر منظمة الصحة العالمية لمرحلة الشباب ضمن الفئة العمرية (18) و (35) سنة . في حين يتمثل العامل الثاني في إجماع علماء النفس و علماء البيولوجيا أن مرحلة الشباب هي المرحلة العمرية المحصورة بين (18) و (26) سنة كعمرين وسطيين بالنظر إلى مختلف الآراء . و بناء على هذا التنظير رأينا أن قرار منظمة الصحة العالمية

قراراً مؤسساً ولم يكن اعتباطياً ، كما أن نظرة العلماء نظرة صحيحة وعلى هذا الأساس تقرر تقسيم عينة الدراسة إلى فئتين .

3-4- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي و الحالة العملية :

الجدول رقم (4): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي و الحالة

العملية .

النسبة المؤوية الكلية	المجموع الكلي للأفراد	النسبة المؤوية	غير جامعي	النسبة المؤوية	جامعي	المستوى التعليمي الحالة العملية
%3.26	34	%3.78	19	%2.77	15	عمل دائم
%8.44	88	%16.33	82	%1.12	6	عمل بعقد مؤقت
%5.18	54	%5.77	29	%4.63	25	مهنة مؤقتة
%3.26	34	%2.78	14	%3.70	20	عمل حر
%79.84	832	%71.31	358	%87.8	474	بطل
%100	1042	%100	502	%100	540	المجموع

يمثل الجدول رقم (4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي و الحالة العملية ، كما يتضح من الجدول أن أفراد عينة الدراسة يتوزعون وفق متغير المستوى التعليمي و الحالة العملية إلى نسب متفاوتة و فق ما يلي :

- فئة الجامعيين الذين يملكون عمل دائم ، بلغت نسبتهم %2.77 من مجموع عينة الجامعيين.

- فئة الجامعيين العاملين بعقد مؤقت ، بلغت نسبتهم %1.12 من مجموع عينة الجامعيين .

- فئة الجامعيين الذين يمتنون مهنة مؤقتة ، بلغت نسبتهم %4.63 من مجموع عينة الجامعيين .

- فئة الجامعيين العاملين بالأعمال الحرة (عمل حر) ، بلغت نسبتهم 3.70% من مجموع عينة الجامعيين .
- فئة الجامعيين البطالين ، بلغت نسبتهم 87.8% من مجموع عينة الجامعيين .
- فئة غير الجامعيين الذين يملكون عمل دائم ، بلغت نسبتهم 3.78% من مجموع عينة الجامعيين .
- فئة غير الجامعيين العاملين بعقد مؤقت ، بلغت نسبتهم 16.33% من مجموع عينة غير الجامعيين .
- فئة غير الجامعيين الذين يمتنون مهنة مؤقتة ، بلغت نسبتهم 5.77% من مجموع عينة غير الجامعيين .
- فئة غير الجامعيين العاملين بالأعمال الحرة (عمل حر) ، بلغت نسبتهم 2.78% من مجموع عينة غير الجامعيين .
- فئة غير الجامعيين البطالين ، بلغت نسبتهم 71.31% من مجموع عينة غير الجامعيين .

خلاصة الفصل :

يعتبر فصل الإجراءات المنهجية للدراسة قاعدة الجانب الميداني لهذا البحث . ذلك لأنه يسمح لنا بتحديد المجال المكاني و الزمني للدراسة ، و تحديد المنهج المستخدم و خصائص عينة الدراسة و طريقة اختيارها : إضافة إلى توضيح أهم الأساليب و الأدوات الإحصائية التي استعملت في كل من الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية ، و ذلك بغية الوصول إلى نتائج أكثر دقة و أكثر متانة ، مما يساعد على تحليلها و مناقشتها بأسلوب كفي و إعطائها دلالة نفس اجتماعية مبنية على أساس لغة الأرقام .

الفصل السابع

معرض و تفسير النتائج

الفصل السابع : عرض و تفسير نتائج الدراسة الميدانية

عناصر الفصل

- تمهيد .

1- عرض و تفسير نتائج الدراسة الميدانية .

1-1- عرض و تفسير نتائج الدراسة الاستطلاعية .

1-2- عرض و تفسير نتائج الدراسة النهائية .

أولا : نتائج الفرض الأول و الثاني و الثالث .

ثانيا : نتائج الفرض الرابع و الخامس و السادس .

ثالثا : عرض إضافي تكميلي لنتائج دلالة الارتباط بين المتغيرات

المتغيرات الأساسية و بعض المتغيرات الديمغرافية .

تمهيد :

بعد عرض الإطار النظري و الإجراءات المنهجية للدراسة و بعد توزيع الاستمارات على أفراد عينة الدراسة تم جمعها و تفرغها و معالجتها إحصائيا ، بعد ذلك تم تبويب النتائج وفق متطلبات الدراسة ، حيث كانت متعلقة بالكشف عن مستويات مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لد أفراد العينة ، و مجمل النتائج المتعلقة بطبيعة العلاقة التفاعلية بين متغيرات الدراسة ، و على العموم فإن هذا الفصل يتضمن ما يلي :

- جداول توضح خصائص العينة .
- جداول توضح معاملات الارتباط المختلفة بين متغيرات الدراسة الأساسية .
- جداول توضح نتائج تطبيق مختلف الاختبارات الإحصائية من أجل الكشف عن طبيعة الارتباط بين مجموعة من العوامل النفسية و الاجتماعية بمتغيرات الدراسة ، بالإضافة إلى التعليق على تلك الجداول .

1- عرض و تفسير نتائج الدراسة :

أولاً : نتائج الفرض الأول و الثاني و الثالث :

- من أجل اختبار مدى صحة الفرض الأول والثاني ، قام الباحث باستخدام معامل الارتباط البسيط " بيرسون".

- و من أجل اختبار مدى صحة الفرض الثالث ، قام الباحث باستخدام معامل الارتباط المتعدد.

- و من أجل التقدير الكمي الدقيق لأثر تفاعل المتغيرات المقصودة بالدراسة على قيمة الارتباط تم استخدام تقنية العزل الإحصائي، و ذلك عن طريق حساب معامل الارتباط الجزئي.

- كما تم قياس الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص ، و ذلك من أجل إمكانية الوصول إلى تحليل متكامل لنتائج الدراسة الحالية .

تم الوصول إلى النتائج المدونة في الجدول رقم (5) .

الجدول رقم (5) : معاملات الارتباط البسيط و المتعدد و الجزئي، بين متغيرات الدراسة.

مستوى الدلالة	الارتباط المتعدد	الارتباط الجزئي	الارتباط البسيط	نوع الارتباط المتغيرات
0.001	—	**0.330 (أ)	0.495**	مشاعر الاكتئاب/ الاتجاه نحو الانتحار
0.001	—	**0.383 (ب)	0.526**	مشاعر النقص /الاتجاه نحو الانتحار
—	—	—	0.469**	مشاعر الاكتئاب/ مشاعر النقص
0.001	**0.596	—	—	مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص/ الاتجاه نحو الانتحار

(أ):بعزل مشاعر النقص (ب):بعزل مشاعر الاكتئاب.

1-1- نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض الأول : على أنه ، "توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب".

من خلال استقراء نتائج الجدول رقم (5) ، نستخلص تحقق الفرض الأول كلية ، كما نستخلص النتائج التالية :

- جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار موجب دال إحصائياً عند مستوى الدلالة واحد بالألف ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.495" ، و هذا يعني أن

وجود مشاعر الاكتئاب من شأنه أن يرفع من الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .

2-1- نتائج الفرض الثاني :

- ينص الفرض الثاني على أنه ، "توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب".

- من خلال استقراء نتائج الجدول رقم (5) ، نستخلص تحقق الفرض الثاني كلية ، كما نستخلص النتائج التالية :

- جاء الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار ، موجب دال إحصائيا عند مستوى الدلالة واحد بالألف ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.526" ، و هذا يعني أن الاتجاه نحو الانتحار يرتفع في وجود مشاعر النقص لدى الشباب .

3-1- نتائج الفرض الثالث :

- ينص الفرض الثالث على أنه ، "توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى لدى الشباب".

من خلال استقراء نتائج الجدول رقم (5) ، نستخلص تحقق الفرض الثالث كلية ، حيث نستخلص النتائج التالية :

- جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص موجب دال عند مستوى الدلالة 0.001 ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.469" ، و هذا يعني أن مشاعر الاكتئاب ترتبط بمشاعر النقص .

- جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى ، موجب دال عند 0.001 ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.596" ، و هي قيمة أكبر من قيمة معامل الارتباط الناتج عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار و كذلك قيمة معامل الارتباط الناتج عن العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار ، أين نلاحظ ارتفاع قيمة الارتباط ، حيث يمكن حصرها كما يلي : (مشاعر الاكتئاب/الاتجاه نحو الانتحار) 0.495 (أصغر من) مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من

جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى 0.596 (أكبر من) مشاعر النقص الاتجاه نحو الانتحار(0.526) . هذه النتائج تشير أن التفاعل المشترك بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من شأنه أن يرفع من درجة الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .

كما تم استقراء النتائج التالية من الجدول رقم (5) :

- إن مقارنة معامل الارتباط الناتج عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار بمعامل الارتباط الناتج عن العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار ، يبين أن تأثير مشاعر النقص على الاتجاه نحو الانتحار أقوى من تأثير مشاعر الاكتئاب على الاتجاه نحو الانتحار ، حيث يمكن حصر النتائج على التوالي ، كما يلي : (0.495 (أصغر من) 0.526) أين يقدر الفرق ب "0.031" و هو يمثل ما نسبته 5.89 % (تمثل هذه النسبة أثر مشاعر النقص في الاتجاه نحو الانتحار) .

- إن مقارنة معامل الارتباط الناتج عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار بمعامل الارتباط الناتج عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص ، يبين أن تأثير مشاعر الاكتئاب في الاتجاه نحو الانتحار تقترب في شدتها من تأثيرها على مشاعر النقص ، حيث يمكن حصر النتائج على التوالي كما يلي : (0.495 (أكبر من) 0.469) فالفرق بسيط يقدر ب "0.026" و هو ما يمثل ما نسبته 5.25 % (تمثل هذه النسبة تأثير مشاعر الاكتئاب في الاتجاه نحو الانتحار) .

- إن العزل الإحصائي لتأثير مشاعر النقص عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار أدى إلى خفض قيمة الارتباط ، و بمعنى آخر خفض من قوة العلاقة ، حيث انخفض معامل الارتباط من "0.495" إلى "0.330" ، أين تقدر قيمة الانخفاض ب "0.165" و هو ما يمثل ما نسبته 33.33 % (هذه النسبة تمثل تأثير مشاعر النقص في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار بعد العزل الإحصائي) .

- إن العزل الإحصائي لمشاعر الاكتئاب عن العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار ، أدى إلى خفض من قيمة الارتباط ، و بمعنى آخر خفض من قوة العلاقة ، حيث انخفض معامل الارتباط من "0.526" إلى "0.383" أين تقدر قيمة الانخفاض ب "0.143"

و هو ما يمثل ما نسبته 27.18 % (هذه النسبة تمثل تأثير مشاعر الاكتئاب في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار بعد العزل الإحصائي) .

- و في النهاية نستخلص بأن مشاعر النقص لها تأثير أقوى من مشاعر الاكتئاب في العلاقة الثلاثية .

وفق مبدأ الكشف عن طبيعة التفاعل بين المتغيرات الأساسية للدراسة الحالية تؤكد النتائج السابقة صحة الفرض الثالث ، كما نستخلص من هذه النتائج أن مشاعر النقص تلعب دورا مزدوجا في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، في اتجاهين ، أولا في الاتجاه الذي يجعلها تؤثر في مشاعر الاكتئاب ، أين تتعمق مشاعر الاكتئاب لدى الأفراد وفق قوة مشاعر النقص لديهم . أما الاتجاه الثاني الذي تتحرك وفقه مشاعر النقص فهو في علاقتها بالاتجاه نحو الانتحار ، حيث يؤدي اتحادها بمشاعر الاكتئاب إلى تهيئة الأرضية لبناء اتجاه ايجابي نحو الانتحار لدى الأفراد .

ثانيا : نتائج الفرض الرابع و الخامس و السادس :

- من أجل اختبار مدى صحة الفرض الرابع والخامس ، قام الباحث باستخدام معامل الارتباط البسيط "بيرسون" .

- و من أجل اختبار مدى صحة الفرض السادس ، قام الباحث باستخدام معامل الارتباط المتعدد .

- و من أجل التقدير الكمي الدقيق لأثر تفاعل المتغيرات المقصودة بالدراسة على قيمة الارتباط ، تم استخدام تقنية العزل الإحصائي ، و ذلك عن طريق حساب معامل الارتباط الجزئي .

- كما تم الكشف عن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و تقدير قيمة هذا الارتباط ، من أجل إمكانية الوصول إلى تحليل متكامل لنتائج الدراسة الحالية .
كانت النتائج كما هو مدون في الجدول رقم (6) :

جدول رقم (6) : معاملات الارتباط البسيط و المتعدد و الجزئي بين متغيرات الدراسة لدى مجموعتي الذكور و الإناث .

دلالة الارتباط	مجموعة الإناث : ن=742			مجموعة الذكور : ن = 300			المجموعة الارتباط المتغيرات
	الارتباط الجزئي	الارتباط المتعدد	الارتباط البسيط	الارتباط الجزئي	الارتباط المتعدد	الارتباط البسيط	
0.001	** 0.332 (أ)	-	0.452**	** 0.284 (أ)	-	0.506**	مشاعر الاكتئاب/الاتجاه نحو الانتحار
0.001	0.331 ** (ب)	-	0.458**	** 0.451 (ب)	-	0.594**	مشاعر النقص /الاتجاه نحو الانتحار
0.001	-	-	0.414**	-	-	0.524**	مشاعر الاكتئاب /مشاعر النقص
0.001	-	**0.545	-	-	**0.647	-	مشاعر الاكتئاب مشاعر النقص /الاتجاه نحو الانتحار

(أ) : بعزل مشاعر النقص (ب) : بعزل مشاعر الاكتئاب

1-2- نتائج الفرض الرابع :

ينص الفرض الرابع على أنه "توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى لعامل الجنس.

من خلال استقراء نتائج الجدول رقم (6) يتضح تحقق الفرض الرابع كلية . حيث نستقرئ النتائج التالية :

أولاً : بالنسبة لمجموعة الذكور:

- جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار موجبا دالا عند مستوى الدلالة واحد بالألف حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.506" .

ثانياً : بالنسبة إلى مجموعة الإناث :

- جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار موجبا دالا عند مستوى الدلالة واحد بالألف حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.452" .

- إن مقارنة قيمتي معاملي الارتباط ، تُبيّن أن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار أقوى لدى مجموعة الذكور مقارنة بمجموعة الإناث ، حيث بلغ الفرق في الارتباط بين الإناث و الذكور "0.054" و هو فرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة واحد بالألف لصالح مجموعة الذكور، هذا الفرق تقدر نسبته المئوية بـ 10.67% (هذه النسبة المئوية تمثل أثر الجنس في الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار) . و في النهاية نستخلص **التحقق الكلي للفرض الرابع** ، أي أنه توجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين الإناث و الذكور الشباب في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار .

2-2- نتائج الفرض الخامس :

ينص **الفرض الخامس** على أنه "توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى لعامل الجنس".

من خلال استقراء نتائج الجدول رقم (6) يتضح **تحقق الفرض الخامس كلية** . حيث نستقرئ ما يلي من النتائج :

أولاً : بالنسبة لمجموعة الذكور :

- جاء الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار موجبا دالا عند مستوى الدلالة 0.001 ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.594" .

ثانيا : بالنسبة إلى مجموعة الإناث :

- جاء الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار موجبا دالا عند مستوى الدلالة 0.001 ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.458" .

- إن مقارنة قيمتي معاملي الارتباط ، تبين أن الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار أقوى لدى مجموعة الذكور مقارنة بمجموعة الإناث ، حيث بلغ الفرق قي الارتباط بين الإناث و الذكور "0.136" و هو فرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة واحد بالألف لصالح مجموعة الذكور ، هذا الفرق تقدر نسبته المئوية بحوالي 22.9% (هذه النسبة المئوية تمثل أثر الجنس في الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار) . و في النهاية نستنتج أنه توجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين الإناث و الذكور الشباب في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار.

2-3- نتائج الفرض السادس :

ينص الفرض السادس: على أنه "توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى لدى الشباب تعزى لعامل الجنس .

من خلال استقراء نتائج الجدول رقم (6) يتضح التحقق الكلي للفرض السادس . حيث نستقرئ ما يلي من النتائج :

أولا : بالنسبة لمجموعة الذكور :

- جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى موجب دال عند مستوى الدلالة واحد بالألف ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.647" .

ثانيا : بالنسبة إلى مجموعة الإناث :

جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار

من جهة أخرى موجب ضعيف دال عند مستوى الدلالة واحد بالألف ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.545" .

- إن مقارنة قيمتي معاملي الارتباط ، تبين أن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى أقوى لدى مجموعة الذكور مقارنة بمجموعة الإناث ، حيث بلغ الفرق بين قيمتي الارتباط بين الإناث و الذكور "0.102" و هو فرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة واحد بالألف لصالح مجموعة الذكور، هذا الفرق تقدر نسبته المئوية ب 15.76 % (هذه النسبة المئوية تمثل أثر الجنس في الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى) . و في النهاية نستطيع القول أنه توجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين الإناث و الذكور الشباب في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى .

ملاحظة:

من أجل القدرة على إنجاز تحليل و تفسير متكامل لنتائج الدراسة تم إجراء الاستقرارات التالية و المستوحاة من الجدول رقم (6) .

أولا : بالنسبة لمجموعة الذكور :

- جاء الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار موجبا دالا عند مستوى الدلالة واحد بالألف ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.594" بفارق زيادة قدره "0.088" عن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، أين تقدر النسبة المئوية لهذا الفرق ب 14.81 % (هذه النسبة تمثل قيمة الأثر الذي تخلفه مشاعر النقص في الاتجاه نحو الانتحار لدى الذكور) .

- جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص موجبا دالا عند مستوى الدلالة واحد بالألف ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.524" ، بفارق زيادة قدره "0.018" عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، أين يمكن تقدير النسبة المئوية لزيادة الارتباط ب 3.43 % (هذه النسبة المئوية تمثل قيمة الأثر الذي تخلفه مشاعر النقص في مشاعر الاكتئاب لدى الذكور) ، و بفارق نقصان "0.07" عن العلاقة بين مشاعر النقص و

الاتجاه نحو الانتحار أين يمكن تقدير النسبة المئوية لهذا الفرق بالنقصان بحوالي 11.8% (هذه النسبة تمثل أثر مشاعر الاكتئاب في الاتجاه نحو الانتحار لدى الذكور) ، ويمكن حصر معاملات الارتباط السالفة كما يلي : (مشاعر الاكتئاب/الاتجاه نحو الانتحار 0.506 (أصغر من) مشاعر النقص/الاتجاه نحو الانتحار 0.594 (أكبر من) مشاعر الاكتئاب/ مشاعر النقص 0.524) حيث نلاحظ أن الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار أقوى من الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، كما نلاحظ أن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص أقوى من الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار .

- جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى موجب دال عند مستوى الدلالة واحد بالألف ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.647" ، أي بفارق قدره "0.141" عن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، أين يمكن تقدير النسبة المئوية لهذا الفارق ب 21.79 % (هذه النسبة المئوية تمثل أثر مشاعر النقص في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الذكور) و بفارق "0.053" عن الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار ، أين يمكن تقدير النسبة المئوية لهذا الفرق بحوالي 8.2 % (هذه النسبة تمثل الأثر الذي تخلفه مشاعر الاكتئاب في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الذكور) ، حيث يمكن حصر معاملات الارتباط السالفة كما يلي : (مشاعر الاكتئاب/الاتجاه نحو الانتحار 0.506 (أصغر من) مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص/الاتجاه نحو الانتحار 0.647 (أكبر من) مشاعر النقص/الاتجاه نحو الانتحار 0.594) ، الأمر الذي يشير إلى أن اجتماع مشاعر الاكتئاب مع مشاعر النقص من شأنه أن يُقوي من الاتجاه نحو الانتحار لدى الذكور من عينة الدراسة .

أنه عندما تم العزل الإحصائي لمشاعر النقص عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، أدى ذلك إلى إضعاف العلاقة ، حيث انخفض معامل الارتباط من "0.506" إلى "0.284" ، أين تقدّر قيمة الانخفاض ب "0.222" ، كما يمكن تقدير النسبة المئوية لهذا الانخفاض ب 43.87 % (هذه النسبة المئوية تمثل أثر مشاعر النقص في العلاقة بين مشاعر

الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الذكور) ، و هذا يشير إلى أن مشاعر النقص تؤثر بقوة في هذه العلاقة .

- أنه عندما تم العزل الإحصائي لمشاعر الاكتئاب عن العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار ، أدى ذلك إلى خفض من قوة العلاقة ، حيث انخفض معامل الارتباط من "0.594" إلى "0.451" ، أين تقدر قيمة الانخفاض بـ "0.143" ، كما يمكن تقدير النسبة المئوية لهذا الانخفاض بـ 24.07 % (هذه النسبة تمثل أثر مشاعر الاكتئاب في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار) ، و هذا يشير أن مشاعر الاكتئاب تؤثر على العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى فئة الذكور .

- نستنتج مما سبق عن العلاقة التفاعلية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار أن أثر مشاعر النقص يكاد يكون **ضعف** أثر مشاعر الاكتئاب في العلاقة الثلاثية لدى الذكور .

ثانيا : بالنسبة إلى مجموعة الإناث :

- جاء الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار موجبا دالا عند مستوى الدلالة واحد بالألف ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.458" بفارق زيادة قدره 0.06 عن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، و هو فارق بسيط ، أين يمكن تقدير النسبة المئوية لزيادة الارتباط 13.1 % (هذه النسبة المئوية تمثل أثر مشاعر النقص في الاتجاه نحو الانتحار لدى الإناث) .

- جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص موجبا دالا عند مستوى الدلالة واحد بالألف ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.414" ، بفارق نقصان قدره "0.038" عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، أين يمكن تقدير النسبة المئوية لانخفاض الارتباط بـ 8.4 % ، و بفارق نقصان 0.044 عن العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار ، أين يمكن تقدير النسبة المئوية لهذا الفرق بالنقصان بـ 9.60 % (هذه النسبة المئوية تمثل الأثر الذي تخلفه مشاعر النقص في مشاعر الاكتئاب لدى الإناث) ، ويمكن حصر معاملات الارتباط السالفة كما يلي : (مشاعر الاكتئاب/الاتجاه نحو

الانتحار 0.452 (أصغر من) مشاعر النقص/الاتجاه نحو الانتحار 0.458 (أكبر من) مشاعر الاكتئاب/ مشاعر النقص 0.414). و هنا نلاحظ أن الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار أقوى من الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، كما نلاحظ أن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص أقوى من الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار.

- جاء الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى موجب دال عند مستوى الدلالة واحد بالألف ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.545" ، أي بفارق قدره "0.093" عن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، أين يمكن تقدير النسبة المئوية للانخفاض ب 17.06 % (هذه النسبة المئوية تمثل اثر مشاعر النقص في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار حيث تؤدي إلى الرفع من قوة هذه العلاقة وفق النسبة المذكورة) ، و بفارق "0.087" عن الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار ، أين يمكن تقدير النسبة المئوية لهذا الانخفاض ب 15.96 % (هذه النسبة المئوية تمثل أثر مشاعر الاكتئاب في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار) ، حيث يمكن حصر معاملات الارتباط السالفة كما يلي : (مشاعر الاكتئاب /الاتجاه نحو الانتحار 0.452 (أصغر من) مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص/الاتجاه نحو الانتحار 0.545 (أصغر من) مشاعر النقص/الاتجاه نحو الانتحار 0.458) ، الأمر الذي يشير أن اجتماع مشاعر الاكتئاب بمشاعر النقص يرفع من قوة الاتجاه نحو الانتحار لدى الإناث.

- أنه عندما تم العزل الإحصائي لتأثير درجات مشاعر النقص ، أدى ذلك إلى تغيير نسبي في قيمة معامل الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار، إذ تناقصت من 0.452 إلى 0.332 أي بفارق قدره 0.12 و الذي يمثل نسبة انخفاض قدرها 26.5% (تمثل هذه النسبة المئوية قيمة الأثر الذي تخلفه مشاعر النقص في العلاقة بين المشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار). هذا يعني أن علاقة مشاعر الاكتئاب بالاتجاه نحو الانتحار تتأثر بوجود أو عدم وجود مشاعر النقص لدى الإناث.

- أنه عندما تم العزل الإحصائي لتأثير درجات مشاعر الاكتئاب ، أدى ذلك إلى تغيير في قيمة معامل الارتباط بين مشاعر النقص والاتجاه نحو الانتحار، إذ تناقصت من 0.458 إلى 0.331 أي بنسبة انخفاض قدرها 27.8% (تمثل هذه النسبة المئوية قيمة الأثر الذي تخلفه مشاعر الاكتئاب في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الإناث). هذا يعني أن علاقة مشاعر النقص بالاتجاه نحو الانتحار تتأثر بوجود أو عدم وجود مشاعر الاكتئاب .

- كما أن المقارنة البسيطة بين الأثر الذي تخلفه مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص في العلاقة الثلاثية (مشاعر اكتئاب ، مشاعر نقص ، اتجاه نحو الانتحار) (26.5% لمشاعر النقص مقابل 27.8% لمشاعر الاكتئاب) ، يوضح أن مشاعر النقص تكاد أن تتساوي في قوة تأثيرها مع مشاعر الاكتئاب على العلاقة الثلاثية لدى مجموعة الإناث من عينة الدراسة حيث بلغ الفرق بين نسبة تأثير المتغيرين 1.3% و هو ما يمثل حوالي 10 أفراد من مجموع عينة الدراسة من الإناث) ، و هذا ما تثبته المقارنة البسيطة بين معامل الارتباط الجزئي الناتج عن العزل الإحصائي لمشاعر النقص عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، و معامل الارتباط الناتج عن العزل الإحصائي لمشاعر الاكتئاب عن العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار حيث كان الفرق 0.001 و هو فرق يكاد ينعدم .

- بالإضافة إلى هذا فإن المقارنة البسيطة بين قيم معاملات الارتباط الجزئي و معامل الارتباط المتعدد ، تبين ارتفاع قيمة معامل الارتباط المتعدد الذي يمثل قيمة تقديرية للعلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى ، مقارنة بمعاملات الارتباط الجزئية ، و هذا يعني أن علاقة مشاعر الاكتئاب بالاتجاه نحو الانتحار تتأثر نسبيا بوجود أو عدم وجود مشاعر النقص ، لدى مجموعة الإناث .

- ملاحظة:

تم استخدام مصطلح **أثر نسبي** من قبل الباحث و ذلك تقاديا للمغالاة في التأكيد على صحة النتائج استنادا إلى فكرة أساسية أننا أمام مجموعة من الظواهر الاجتماعية و النفسية و النفس اجتماعية ، التي تحكمها العديد من المتغيرات ، ناهيك عن كون العينة المستخدمة رغم سعتها و التي بلغ عدد أفرادها "1042" ما بين الإناث و الذكور من مختلف الفئات العمرية الشبابية

و مختلف الطبقات الاجتماعية و الثقافية ، فإن أسلوب المعاينة الحصصية له من السلبيات التي قد أثرت على الحصول على النتائج بالصفة المعروضة .

من هذا المنطلق و من أجل وضع تحليل متكامل للنتائج التي تم التوصل إليها ، سوف يتم عرض نتائج تطبيق بعض الاختبارات الإحصائية ، و ذلك بغية الكشف عن العلاقات بين متغيرات الدراسة الأساسية و بعض المتغيرات الديمغرافية و هذا ما سنستعرضه في ما تبقى من هذا الفصل .

ثالثا : عرض إضافي تكميلي لنتائج دلالة الارتباط بين المتغيرات الأساسية للدراسة و بعض المتغيرات الديمغرافية

الجدول رقم (7) : المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لدرجات أفراد عينة في المتغيرات الأساسية .

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مقاييس النزعة المركزية المتغيرات
9.719	15.653	مشاعر الاكتئاب
16.11	100.564	مشاعر النقص
11.344	35.761	الاتجاه نحو الانتحار

- نلاحظ من خلال استقراء نتائج الجدول رقم (7) ، أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الاكتئاب قدر ب "15.653" بانحراف معياري قدر ب "9.719" ، و هذا يشير إلى معاناة أفراد عينة الدراسة من مشاعر الاكتئاب من جهة حيث تبلغ الدرجة الكلية للمقياس "63" ، و من جهة أخرى تشير قيمة الانحراف المعياري أن استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس "بيك" للاكتئاب لم تكن متجانسة بشكل مثالي .

- من نفس الجدول رقم (7) نلاحظ أن متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس مشاعر النقص بلغ "100.564" بانحراف معياري قدره "16.11" حيث تقدر الدرجة الكلية للمقياس ب "195" ، و هذا يشير إلى معاناة أفراد عينة الدراسة من مشاعر النقص بمقدار فوق المتوسط ، كما تشير قيمة الانحراف المعياري إلى تجانس استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس مشاعر النقص .

- كما نستخلص من استقراء نتائج الجدول رقم (7) ، أن متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الاتجاه نحو الانتحار بلغ "35.761" بانحراف معياري قدره "11.344" و هذا

يشير من جهة إلى وجود اتجاه ايجابي نحو الانتحار لدى أفراد عينة الدراسة ، و من جهة أخرى تشير قيمة الانحراف المعياري إلى تجانس استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس الاتجاه نحو الانتحار .

جدول رقم(8) : دلالة الفروق بين الذكور و الإناث في كل من مشاعر الاكتئاب ، و مشاعر النقص ، والاتجاه نحو الانتحار .

م ح و ر	المجموعة	مجموعة الذكور ن=300		مجموعة الإناث ن=742		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		م(المتوسط)	ع(الانحراف)	م(المتوسط)	ع(الانحراف)		
1	مشاعر الاكتئاب	13.353	9.767	17.953	9.871	6,538	0,001
2	مشاعر النقص	97.046	17.051	104.102	15.171	6,554	0,001
3	الاتجاه نحو الانتحار	33.086	12.036	38.436	10.652	7,065	0,001

- من خلال الجدول رقم (8) ، وفيما يخص الفرق بين الإناث و الذكور في متغير مشاعر الاكتئاب ، فإن قيمة (ت) المحسوبة تساوي "6.538" عند مستوى الدلالة 0.001 و درجة الحرية "1040" و هذا يعني وجود فروق جوهرية بين مجموعتي الذكور و الإناث من عينة الدراسة في مشاعر الاكتئاب لصالح مجموعة الإناث .

- و فيما يخص الفرق بين الإناث و الذكور في مشاعر النقص يتضح من خلال الجدول رقم (8) ، أن قيمة (ت) المحسوبة تساوي "6.554" عند مستوى الدلالة 0.001 و درجة الحرية "1040" و هذا يعني وجود فروق جوهرية دالة بين مجموعتي الذكور و الإناث من عينة الدراسة في مشاعر النقص لصالح مجموعة الإناث .

- أما فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في الاتجاه نحو الانتحار ، يتضح من خلال الجدول رقم (8) ، أن قيمة (ت) المحسوبة تساوي "7.065" عند مستوى الدلالة 0.001 و درجة الحرية "1040" و هذا يعني وجود فروق جوهرية دالة بين مجموعتي الذكور و الإناث من عينة الدراسة في الاتجاه نحو الانتحار، لصالح مجموعة الإناث .

للتأكد من صحة النتائج و تبيان أي المجموعتين (مجموعة الإناث و مجموعة الذكور) أكثر معاناة من مشاعر الاكتئاب ، قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين أحادي الاتجاه ، و كانت النتائج كما هو مبين في الجدول رقم (09) .

الجدول رقم (09) : تحليل التباين بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس مشاعر الاكتئاب في ضوء متغير الجنس .

الجنس	عدد الأفراد	المتوسط م	الانحراف ع	درجات الحرية	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
ذكور	300	0,6444	0,46513	1041	6.538	0.001**
إناث	742	0,8541	0,47005			

- يتضح من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (09) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.001 بين أفراد عينة الدراسة من الجنس الذكري و من الجنس الأنثوي لصالح المجموعة التي تملك المتوسط الحسابي الأكبر ، حيث بلغت قيمة النسبة الفائية المحسوبة "6.538" عند درجة الحرية "1041" ، هذا يعني أن الإناث أكثر معانات من مشاعر الاكتئاب مقارنة بالذكور .

- ملاحظة :

- في سبيل القدرة على إجراء تحليل و تفسير موضوعي لنتائج الدراسة النهائية ، تم الكشف

عن الدلالة الإحصائية لأثر بعض المتغيرات الديمغرافية في خلق الفروق بين المجموعات و ذلك عن طريق تحليل التباين أحادي الاتجاه .

الجدول رقم (10) : تحليل التباين بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس مشاعر الاكتئاب وفق متغير السن .

الدلالة الإحصائية	قيمة ف	درجات الحرية	الانحراف ع	المتوسط م	عدد الأفراد	الفئة العمرية
010.0**	2.481	1040	0,47739	0,8019	992	من 18 إلى 27 سنة
			0,46384	0,6305	50	من 28 إلى 35 سنة

- يتضح من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (10) ، وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.001 بين أفراد عينة الدراسة فئة من (18) إلى (27) سنة و الفئة العمرية من (28) إلى (35) سنة لصالح المجموعة التي تملك المتوسط الحسابي الأكبر ، حيث بلغت قيمة النسبة الفائية المحسوبة "2.481" عند درجة الحرية "1040" ، هذا يعني أن أفراد عينة الدراسة من فئة (18) إلى (27) سنة أكثر معاناة من مشاعر الاكتئاب مقارنة مع أفراد عينة الدراسة فئة (28) إلى (35) سنة .

الجدول رقم (11أ) : تحليل التباين بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة من الجامعيين على مقياس مشاعر الاكتئاب في ضوء متغير السن .

الفئة العمرية	عدد الأفراد ن	المتوسط م	الانحراف ع	درجات الحرية	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
من 18 إلى 27 سنة	532	0,73820	0,434150	953	1.467	0.143
من 28 إلى 35 سنة	8	0,51190	0,345030			

- يتضح من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (11أ) عدم وجود فروق دالة بين الجامعيين و غير الجامعيين من مختلف الفئات العمرية فيما يتعلق بمشاعر الاكتئاب لديهم .

الجدول رقم (11ب) : تحليل التباين بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة من غير الجامعيين على مقياس مشاعر الاكتئاب في ضوء متغير السن.

الفئة العمرية	عدد الأفراد ن	المتوسط م	الانحراف ع	مصدر التباين	درجات الحرية	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
من 18 إلى 27 سنة	460	,8757	,51366	بين المجموعا ت	500	2.701	0.007
من 28 إلى 35 سنة	42	,6531	,48326				

يتضح من استقراء النتائج المدونة في الجدول رقم (11ب) عدم وجود فروق دالة فيما يتعلق بانتشار مشاعر الاكتئاب بين الفئات العمرية المشكلة لمجموعة الشباب الغير جامعي من عينة الدراسة النهائية .

الجدول رقم (12) : متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة ذكور و إناث على مختلف البنود المشكاة لمقياس "بيك" للاكتئاب تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المجموع	الإناث		الذكور		الجنس و المستوى التعليمي
	غير جامعيين	جامعيين	غير جامعيين	جامعيين	
-					المحور
0,70855	,9944	,7068	,5634	,5696	الحزن
0,916875	1,1556	,8010	,8944	,8165	التشاؤم من المستقبل
0,910675	1,1667	,7277	1,0141	,7342	الإحساس بالفشل
1,07655	1,3000	1,0471	,9718	,9873	السخط وعدم الرضا
0,9523	1,0833	,9110	,9225	,8924	الإحساس بالندم أو الذنب
0,8992	1,0722	,8168	,7394	,9684	توقع العقاب
0,428175	,6222	,4241	,3310	,3354	كراهية النفس
1,260625	1,3333	1,2827	1,2113	1,2152	إدانة الذات
0,245575	,3833	,2408	,1620	,1962	وجود أفكار انتحارية
0,99495	1,4000	1,1047	,8169	,6582	البكاء
0,921325	1,1833	,9058	,8873	,7089	الاستثارة وعدم الاستقرار النفسي
0,730475	,8667	,7173	,7113	,6266	الانسحاب الاجتماعي

0,96935	1,1611	1,1623	,8451	,7089	التردد وعدم التحمس
0,222125	,3111	,2304	,1761	,1709	تغير صورة الجسم و الشكل
0,74365	,8222	,8639	,5986	,6899	هبوط مستوى الكفاءة و العمل
0,809225	1,0278	,8586	,7113	,6392	اضطرابات النوم
0,886975	1,0889	1,1832	,5986	,6772	التعب والقابلية للإرهاق
0,72045	,9389	,7958	,5775	,5696	فقدان الشهية
0,4324	,6833	,4869	,2746	,2848	تناقص الوزن
0,29065	,3889	,2565	,2324	,2848	تأثر الطاقة الجنسية
0,645875	,6667	,7958	,5704	,5506	الانشغال عن الصحة
	0,93570952	0,77710476	0,65761905	0,6326095	المجموع

- يتضح من النتائج المدونة في الجدول رقم (12) ، أن مشاعر الاكتئاب لدى عينة الدراسة تتجلى في عرضين أساسيين هما السخط و عدم الرضا بالإضافة إلى إدانة الذات حيث بلغ متوسط استجابات أفراد العينة على هذين العرضين "1.07" و "1.26" على التوالي .

الجدول رقم (13) : متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة على المحاور الثلاث المشكلة لاستبيان مشاعر النقص .

المتوسط الوزني الكلي	الإناث			الذكور			المحور
	المتوسط الوزني	غير جامعيين	جامعيين	المتوسط الوزني	غير جامعيين	جامعيين	
26.02	26.06	26.01	26.12	25.98	26.53	25.44	البعد الجسدي
42.96	44.83	45.60	44.07	41.08	41.65	40.51	البعد النفسي
31.57	33.18	32.31	34.06	29.96	30.59	29.33	البعد الاجتماعي
100.56	104.091	103.94	104.25	97.03	98.77	95.30	المجموع

- يتضح من استقراء نتائج الجدول رقم (13) ، أن البعد النفسي احتل المرتبة الأولى من خلال استجابات أفراد عينة الدراسة على البنود الخاصة باستبيان مشاعر النقص ، بمتوسط حسابي قدره "42.96" ، كما احتل البعد الاجتماعي المرتبة الثانية من حيث استجابات أفراد عينة الدراسة على استبيان مشاعر النقص بمتوسط حسابي "31.57" ، و في الأخير احتل البعد الجسدي المرتبة الأخيرة من حيث استجابات أفراد عينة الدراسة على استبيان مشاعر النقص بمتوسط حسابي قدره "31.57" .

- أما عن الفرق بين الإناث و الذكور في استجاباتهم على المحاور المشكلة لاستبيان مشاعر النقص ، نستقرء النتائج التالية من الجدول رقم (13) :

- ليس هناك فرق بين الذكور و الإناث في استجاباتهم على البعد الجسدي لاستبيان مشاعر النقص ، أي أن الشباب من الجنسين لا يعانون من مشاعر نقص تصل الى درجة عقدة

النقص اتجاه أجسادهم .

- هناك فرق بين الذكور و الإناث في استجاباتهم على محور البعد النفسي لصالح الإناث ، أي أن الإناث يستشعرن مشاعر النقص من الجانب النفسي بدرجة أقوى من الذكور .

- هناك فرق بين الذكور و الإناث في استجاباتهم على محور البعد النفسي لصالح الإناث ، أي أن الإناث يستشعرن مشاعر النقص من الجانب الاجتماعي بدرجة أقوى من الذكور .

- تجدر الإشارة أن المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد العينة على البنود المكونة لكل محور من المحاور الثلاث لاستبيان مشاعر النقص ، يتأثر بعدد البنود ، لذلك و من أجل تدقيق المقارنة بين استجابات أفراد العينة على مختلف المحاور ، و من أجل التحديد الدقيق للمظهر الذي تتجلى به مشاعر النقص لدى الشباب ، تعتبر عملية الكشف عن نسبة متوسطات المحاور إلى الدرجة الكلية لكل محور ، خطوة مهمة من أجل تحديد أي المحاور كان متوسط استجابات أفراد العينة فيه أعلى من المتوسط و أيهم كان أقل من المتوسط ، و هذا ما يوضحه الجدول رقم (13أ) ، و هو جدول مكمل للجدول رقم (13) .

- الجدول (13أ) : نسبة متوسط المحور إلى الدرجة الكلية للمحور على استبيان مشاعر النقص.

الترتيب	نسبة متوسط الدرجات إلى الدرجة الكلية للمحور %	متوسط الدرجات على المحور	الدرجة الكلية للمحور	المحور(البعد)
3	48.18%	26.02	54	البعد الجسدي (العضوي)
2	51.14%	42.96	84	البعد النفسي
1	55.38%	31.57	57	البعد الاجتماعي

- من خلال استقرار النتائج المعروضة في الجدول رقم (13أ) ، يتضح أن مشاعر النقص

لدى الشباب تتجلى في بعدها الاجتماعي بنسبة أكبر ، أين بلغت النسبة المئوية لمتوسط الاستجابات على بنود المحور المعد لقياس الجوانب الاجتماعية 55.38 % ، أي بزيادة قدرها 5.38 % عن المتوسط . في المرتبة الثانية يأتي البعد النفسي ، حيث بلغت النسبة المئوية لمتوسط الاستجابات على بنود المحور المعد لقياس مشاعر النقص في بعدها النفسي 51.14 % أي بزيادة قدرها 1.14 % فوق المتوسط . في المرتبة الأخيرة يأتي البعد الجسدي حيث بلغت النسبة المئوية للاستجابات على بنود محور البعد الجسدي 49.18 % أي بانخفاض قدره 1.82 % عن المتوسط .

الفصل الثامن

تحليل النتائج

الفصل الثامن : مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة و التراك النظرية

عناصر الفصل :

- 1 - مناقشة النتائج على ضوء الفرضية العامة .
- 2 - مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات الجزئية
 - 1-2 - مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم -01-
 - 2-2 - مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم -02-
 - 3-2 - مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم -03-
 - 4-2 - مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم -04-
 - 5-2 - مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم -05-
 - 6-2 - مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم -06-
- مناقشة عامة للنتائج .

مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة ، الدراسات السابقة و التراث النظري :

1- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية العامة :

ينص الفرض العام على أنه "توجد علاقة ارتباطية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب" .

و من خلال نتائج الدراسة الميدانية ، فقد تم إثبات وجود ارتباط موجب دال عند المستوى 0.001 بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب من الجنسين ، ناهيك عن الكشف عن وجود ارتباط موجب دال عند المستوى 0.001 بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب بالإضافة إلى الكشف عن وجود ارتباط موجب دال عند المستوى 0.001 بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و في النهاية إثبات زيادة قوة الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص في علاقتهم بالاتجاه نحو الانتحار . و بهذا دلّت نتائج الدراسة النهائية على تحقق الفرض العام وصحة التنبؤ ، حيث تتفاعل مشاعر الاكتئاب مع مشاعر النقص مخلفة لاتجاهات إيجابية نحو الانتحار لدى الشباب ، فضلا على أن مشاعر النقص تؤثر في مشاعر الاكتئاب أين تؤدي إلى تعميقها ، كما أن لها تأثيرا قويا على الاتجاه نحو الانتحار ، أين تقوي من ميولات الشباب نحوه ، و ذلك عند تواجدها بدرجة تتجاوز المتوسط أين يصبح الحديث عن مشاعر الدونية و هي الدرجة السلبية من مشاعر النقص .

و في سياق الأفكار المجتمعة ضمن الفرض العام ، أكدّت دراسة "جودوان و مرزيك " (2000) وجود ارتباط قوي بين الأفكار الانتحارية و الاكتئاب الأعظم و الذي يمثل درجة مرتفعة من مشاعر الاكتئاب ، كما أثبتت دراسة "لينج و لي" (2008) أن مشاعر النقص بالإضافة إلى عامل الاكتئاب تعتبران مؤشرات قوية عن وجود للأفكار الانتحارية و التي تمثل في الواقع الأرضية الممهدة لكل السلوكيات الانتحارية .

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات الجزئية :

1-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

ينص الفرض الأول على أنه "توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب" . و يتبين من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (5) أن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار كان موجبا دالا عند مستوى الدلالة 0.001 ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.495" ، أي أن حوالي "516" فرد من إجمالي أفراد عينة الدراسة و المقدر ب "1042" ، يؤدي وجود مشاعر الاكتئاب لديهم إلى تشكل اتجاه ايجابي نحو الانتحار . العلاقة وصفها "شارلز سيغفريد بريتي Charles-Siegfried Peretti" ، بكونها تلازمية ، حيث أكد أن الأفكار الانتحارية سوف تظهر لدى الأفراد المكتئبين مع عدم إمكانية التحديد الدقيق و التام للحظة التي تظهر فيها هذه الأفكار ، و هذا ما يجعل الاكتئاب يصنف ضمن عوامل الخطر الأساسية للانتحار .

تتفق نتيجة دراستنا الحالية مع النتيجة التي توصل إليها كسنسك "Casanas . k" و آخرون (2013) من خلال دراستهم ، حيث أثبتوا أن عامل الاكتئاب يحتل مكانة مهمة كأحد عوامل الخطر المُنبئة بحدوث الانتحار لدى 95 % من الأفراد (Casanas & al , 2013) . كما تتفق نتيجة دراستنا الحالية مع نتيجة الدراسة التي أجراها "A.Novic" (2013) ، و التي أثبتت من خلالها أن الاكتئاب يمثل أحد العوامل الأساسية المنبئة بمحاولات الانتحار بالإضافة إلى اتفاقها مع نتيجة الدراسة التي أجراها "سكيرة و آخرون Skert & al" (2012) ، و التي أثبتوا من خلالها أن 41 % من أفراد عينة الدراسة تلازمت لديهم الأفكار الانتحارية مع وجود اضطراب الاكتئاب و استمر هذا التلازم مدى الحياة . كما تتفق نتائج دراستنا الحالية مع نتيجة الدراسة التي حققها "س.كوتون و آخرون C.cotton and others" ، و التي كشفتوا من خلالها وجود علاقة بين الاتجاه نحو الحياة /الموت و كل من اليأس و الأفكار الانتحارية، و كذا وجود علاقة موجبة جوهرية بين السلوك الانتحاري و الاتجاه السلبي نحو الحياة (معمرية ، 2007 ، ص180) .

و على العموم أجمعت نتائج الدراسات النفسية على إثبات العلاقة بين الاكتئاب و مختلف السلوكات التي تحمل في دلالتها معنى الانتحار ، سواء كان ذلك على مستوى الأداء و الذي

يترجم في إقدام الفرد على محاولة الانتحار أو الانتحار الفعلي ، أو على المستوى الفكري أين يضع فردا ما خطة ينوى من خلال تنفيذها الخلاص من نفسه ، أو عن طريق تشكّل بنية معرفية لدى الفرد قد تكون أساسا لتلك الخطط أو تلك السلوكات الهادفة إلى التخلص من الذات ، حيث يعلق "سيجفريد Siegfried" عن نشوء هذه العلاقة بقوله ، لدى الأفراد المكتئبين ، يمكن للأفكار الانتحارية أن تظهر في أي لحظة من الحياة (Siegfried , 2013 , p.112) .

و بغض النظر عن العوامل المتداخلة ضمن العلاقة بين الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار ، يمكن تفسير نشوء الارتباط القائم بين هذين المتغيرين ، إلى طبيعة الواقع الاجتماعي الذي يعيشه الشباب ، فعند تحليل هذا الواقع الراهن نجده واقعا يدعو إلى المزيد من الاغتراب و اليأس و التشاؤم ، و هو واقع مليء بالتناقضات والأضداد ، انقلبت فيه الموازين الأخلاقية و تصدعت فيه القيم . كما أنه واقع غير مستقر ، يجعل من الشباب الذي يعيش ضمنه يختبر ولا محالة مشاعر الاكتئاب على درجات متفاوتة .

إن مظاهر الاكتئاب لدى الشباب يمكن لمحها من خلال تلك الفجوة ما بين الأمل و الواقع ، أمل يحاولون صناعته من خلال اختراق آفاق العلم عن طريق الدراسات الجامعية أو التكوين في المعاهد المتخصصة ، و التي تمثل لهم مفتاحا لباب مستقبل الحياة النفسية و الاجتماعية و المادية التي يطمحون لتحقيقها ، و لكنهم يصطدمون بواقع مرير فُرضَ عليهم تبعا لمتغيرات منها ما كانت نابعة من محيطهم الذي يحيون فيه ومنها ما تسببت فيه السياسة العالمية المتجهة نحو ترسيخ قانون البقاء للأقوى . إن ما يزيد في مرارة هذا الواقع بالنسبة للشباب الذي يشكل مصدرا للطاقة على مستواها الفعلي الجسدي و على مستواها الرمزي الاجتماعي هو عدم مشاركتهم في بناء هذا الواقع و عدم قدرتهم على تغييره بما يُمكنهم من تحقيق ذواتهم ، أين أصبح ينطبق عليهم قول النبي الكريم "نعمتان مغبون فيهما كثيرا من الناس الصحة و الفراغ" ، فالشباب بصحة جيدة (طاقة هائلة) و يملكون عامل الوقت ، و لكنهم لا يجدون فيما يستغلون هذه الصحة و هذا الزمن المهدور ، و في هذا السياق يقول "سعد الدين إبراهيم" أنه مع غياب العدالة التوزيعية و الحرمان النسبي ، كلها تمثل أحد عوامل الإحساس الجماعي بالفشل و الإحباط بالإضافة إلى شعور الأفراد بالعجز و اليأس إزاء هذا الواقع ، و عدم القدرة على التغيير و التأثير . فالشباب يشعرون بأن كل ما حولهم يتغير بلا

سبب مفهوم ، و أنهم عاجزون عن السيطرة و المشاركة في إحداث و صنع هذا التغيير(فايد ، 2008 ، ص321) .

و هكذا عند التغلغل في الكشف عن الأسباب الحقيقية لهذه النتيجة ، يمكن لكل فرد منا أن يقتنع بأن ما قد يبدو ظاهرة مَرَضِيَّة مست الشباب و هي استشعار الاكتئاب و تشكيل ميول نحو الانتحار ، لا يمثل في الواقع إلا نتيجة طبيعية و منتجا أفرزته حضارة تحتكم إلى قانون الغابة . و وسط هذه الوضعية المزرية التي مست العالم ، يجد الشباب نفسه ينتج طاقة يعاود اجترارها حتى لا يقع في مصيدة الاضطرابات النفسية ، أو يكبتها في حالات كثيرة ، مؤلدة بذلك غضب يكبته ليتحول إلى إحباط ثم إلى اكتئاب و الذي يعتبر بمثابة رحم لإنماء و تربية كل ما له علاقة بمفهوم الانتحار ، و في هذا السياق يقول "إبراهيم عبد الستار" ، أن الاكتئاب غضب يتحول بسبب ميكانزمات الدفاع التي يشكلها الفرد للدفاع عن الذات عند وجود أي تهديد لها . و كأن لسان حال الشخص يقول لموضوع الحب - و الذي يعبر عن كل ما يشبع غريزة الحياة - أنك لا تشبع حاجتي لك ، أو لحبي فيك ، و النتيجة الشعورية هي : ما دمت لا تحبني فأنا أكرهك ، و لكن لا أستطيع أن أصرح أو حتى أعترف بكراهيتي لك- بسبب الإحساس بالذنب و الصرامة في بناء الأنا الأعلى -، و إذا فإنني أنا الجدير بالكراهية ، و أستحق الكراهية و العقاب بسبب عيوبي و أوجه قصوري (عبد الستار ، 1998 ، ص97) . و هكذا تشكل الكراهية مدخلا نحو تحطيم الآخر أو تحطيم المحيط أو تحطيم الذات مهياً بذلك الطريق نحو التدرج في الاكتئاب و التدرج نحو تشكيل بدور التفكير في الانتحار. كما نجد تفسير للنتيجة التي توصلت إليها دراستنا الحالية حول الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار في نظرية بناء الاتجاهات ، حيث أوضح عالم النفس الاجتماعي "روبرت زاجونك R.Zajonc" أن الاتجاه يتكون من مجرد التعرض أو مجرد الاتصال دون أية عمليات سيكولوجية أخرى ، فحسب هذا العالم أن مجرد التعرض الإدراكي لموضوع ما أو منبه ما كاف لتكوين الاتجاه نحوه ، و أن تكرار التعرض لنفس الموضوع يؤدي إلى تشكيل اتجاه محبب نحوه (محمد و شحاتة ، د س ن ، ص54) ، و من هذا المنطلق لا شك أن ما استدخله الشباب و ما يستدخلونه من أخبار و ما يشاهدونه من صور و أحداث دامية عبر سنوات تمتد إلى مرحلة الطفولة لديهم ، عن طريق مختلف قنوات الاتصال المقروءة و المسموعة و المرئية و غيرها من تكنولوجيات الاتصال الحديثة ، بالإضافة إلى

ما يبث عقبتها من نقاشات حول مستقبل الأمم و مستقبل العالم - تترجم في كثير من الحالات إلى مسرحيات و أفلام و أفلام وثائقية توثق الواقع - ، كلها عوامل كانت لها الأثر البالغ على ألفة الموت كحدث عادي ، و في كثير من الحالات قد يتطور الأمر إلى تكوين اتجاه محبب نحو الموت . إن هذه الحقيقة أشار إليها "حسين فايد" بقوله ، كما يوجد دليل جدير بالاعتبار بأن قصص الانتحار التي تنشر في وسائل الإعلام و التي تشمل مقالات الانتحار ، و التقارير الإخبارية في التلفزيون و المسرحيات القصصية يتبعها زيادة جوهرية في عدد محاولات الانتحار ، أين يتناسب حجم الزيادة مع كم النشر المعطى للقصة و بروز وضع القصة في الجريدة (فايد ، 2008 ، ص241) .

ليس ضروريا أن يكون هناك ارتباطا مباشرا بين المادة الإعلامية التي توفرها مختلف وسائل الإعلام و موضوع الانتحار، حتى تتجسد فكرة العدوى ، حيث أن ما توفره وسائل الإعلام و الاتصال الحديثة مثل شبكة الأنترنت و الهواتف الخلوية الذكية لما لها من قدرات على اختراق الحدود و الثقافات و سهولة في بناء علاقات التعارف و الصداقة ، و ما ينتج عن هذا الاختراق من احتكاك مباشر بثقافات مضادة لما نشأ عليه الشباب الجزائري ، و ذلك وفق ميكانيزمات المثاقفة حسب نظرية "بيري" ، و ما لهذه العملية من آثار سلبية على وقوع الشباب ضمن شبكة من التناقض بين إتباع من هم أقوى (أكثر تطورا و استقلالية و تقدما ، و في بعض الأحيان أكثر جمالا حسب نظرهم) ، أو التمسك بالقيم و العادات و التقاليد في ظل ضعف ميكانيزمات التنشئة السليمة ، حيث يجد الشباب أنفسهم ضمن وضعية من التناقض شبيهة بالوقوع بين المطرقة و السندان . إن هذه الحالة تشكل وضعية ضغط لدى الشباب نتيجة لتدرجهم في الابتعاد عن ثقافتهم الأصلية ، وولوجهم لعالم الغموض فيما يتعلق بقضية الهوية ، فتصبح صحتهم العقلية و النفسية قابلة للتضرر . أين تكون النتيجة انتشار الانتحار وسط الشباب أو تبني اتجاهات ايجابية نحو هذا السلوك . بالإضافة إلى استهلاك المخدرات ، و التعرض للقلق النفسي و هو مصدر مختلف أنواع الإضرابات النفسية . إن الإفرازات السلبية للضغط الناتج عن أثر التناقضات الثقافية ، عبّر عنها "موسى هاروني" بقوله : إننا نعيش ضمن نظام تكنولوجي حديث في الوقت الذي لم ترقى فيه عقلياتنا إلى مستوى هذا النظام ، فنحن على قدم و ساق بين الحداثة و التقليد . إذ أننا بصدد وُلوج أزمت المكانة و الأدوار بين الجنسين ، بين الأجيال و في جميع الميادين ، فالسلوكات

لم تعد مماثلة لما سبق ، و هذا ما أشار إليه الأنتروبولوجيون الثقافيون حول الدور البنائي للتقاليد في صقل الشخصية (اللاشعور الجمعي) . و في سياق الفكرة ، و ضمن مقاربة سوسيوكلينيكية ، في تحليله لدور العادات و التقاليد في خلق الإضرابات النفسية ، يقول "مراد مرداسي" : في ثقافة المغرب العربي و البحر المتوسط ، يتم إحياء الشعائر المتوارثة و التي تتميز بقوتها و عدم قابليتها للنقاش . تلك الشعائر ، تتعلق بالأصول (الآباء) و النسل (الأبناء) ، الحياة و الموت ، السحر و الرُقية ، مُخَلَّفَةٌ لمصادر من القلق الغير لازم ، مُطْفِئَةٌ لمجموعة من النزوات ، و مُطْلَقَةٌ لغيض جماعي . إن بلدان المغرب العربي تحتكم إلى مرجعية وُجِدَت منذ قرون ، تتميز بمعانيها و دلالاتها الثابتة ، حيث يتم غرسها بأسلوب يجعلها غير قابلة للنسيان ، مُخَلَّفَةٌ لمعنويات مخلة بالعذاب ، بالحداد و بفقدان لا يمكن وصفه . (Merdaci , 2010 , p.82) .

وتحت نفس الظروف تتشكل مشاعر الاكتئاب لدى الشباب و بنفس الأسلوب الذي نشأ من خلاله الاتجاه نحو الانتحار ، أين يستخلص الشباب استنتاجات تعسفية خاطئة عن العالم و عن ذواتهم في ظل نقص المعلومات خاصة تلك المتعلقة بالاستراتيجيات المستقبلية للحكومات حيث تخلص هذه الاستنتاجات إلى المبالغة في التعميم ، فيُنظَرُ إلى المستقبل بأكمله بنظرة تشاؤم تنعكس سلبا على النظرة للذات التي لا تجد مكانة وسط هذه الاستراتيجيات ، فيتم لوم الذات لذاتها و إساءة تفسير الواقع وفقا لأفكار سلبية و استنتاجات غير منطقية . هذه الحالة أطلق عليها "بيك" بالتنشويه المعرفي ، الذي يؤدي بالأفراد إلى اعتناق "ثالوث سلبي" من الاعتقادات تشتمل على :

1- رأى عن الذات باعتبارها غير ذات قيمة و قاصرة .

2- رأى عن العالم باعتباره متوحشا و كريها .

3- رأى بانس عن المستقبل (Vandevoorde , 2013 ,p11)

في النهاية يتخذ الاكتئاب صورة من صور الموت على المستوى الانفعالي و النفسي ، فلا يفقد الشخص المكتئب شعوره بطعم الحياة فقط بل يفقد أيضا رغبته و استعدادة لأن يعيش الحياة و هذا ما يفسر الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .

2-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

ينص الفرض الثاني على أنه ، " توجد علاقة ارتباطيه بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب " . و يتضح من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (5) أن الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار كان موجبا دالا عند مستوى الدلالة 0.001 ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط "0.526" ، أي أن حوالي "548" شاب من أفراد عينة الدراسة يؤدي وجود مشاعر النقص لديهم إلى تشكل اتجاه ايجابي نحو الانتحار .

تتفق هذه النتيجة من دراستنا الحالية مع النتيجة التي توصل إليها كل من " جودوان و أمروزيك Goodwan & A.Marusic (2014) " ، من خلال دراستهما و التي تثبت وجود ارتباط وثيق بين الشعور بالدونية (تَجَاوُز مشاعر النقص الحد الطبيعي) و الأفكار الانتحارية لدى الشباب ، و أن هذا الارتباط استمر حتى بعد إجراء التعديل على الفروق المتعلقة بالخصائص السوسيوديمغرافية .

كما تتفق نتيجة دراستنا الحالية ، مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة "لينج و لي Lung & Lee (2008) " ، و التي كشفت عن خلالها أن مشاعر النقص تمثل أحد مؤشرات وجود أفكار انتحارية لدى الشباب ، مع احتمال مرتفع في إجراء محاولة انتحار . و هو ما يوحي بأن الأفكار الانتحارية يمكنها أن تشكل جزء من البنية المعرفية لاتجاه الفرد نحو الانتحار ، أين يساهم تواجدها المستمر في بناء مخططات انتحارية قد تنتهي بمحاولة انتحار .

إن هذه النتيجة يمكن أن نجد لها تفسيراً من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (7) ، و التي توضح أن متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على استبيان مشاعر النقص بلغت قيمته "100.56" و الذي يعني أن معاناة الشباب من مشاعر النقص فاقت المتوسط ، و هم وفق هذه الدرجة بدأت تؤثر عليهم مشاعر النقص سلبيا ، أين تصبح هذه المشاعر لصيقة بفكرهم يجترونها ضمن جميع المواقف ، حيث يكون أثرها شبيهاً بالأفكار الوسواسية القهرية ، فتؤثر سلباً على تقديرهم لذواتهم . و يزداد الأمر سوءاً عند إضافة عامل تدهور الحياة الاجتماعية أو استشعار ضبابية عند النظر إلى الحياة المستقبلية ، أين تنغلق جميع الأبواب الدالة على مخارج النجاة فلا يجدون إلا باباً واحداً يخلصهم من هذا الضغط الكبير و المتمثل في الانتحار و الذي يمثل وسيلة للتخلص النهائي من تلك المشاعر السلبية من جهة و تلك

الظروف ، و هذا ما يفسر الرابطة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .
و عن تلك المواقف يقول " بلانشارد Blanchard " ، يمكن أن يظهر الانتحار لدى الفرد من خلال إحساسه بأنه مذنب بتسببه لضغط خارجي : أنه لا يرقى إلى مستوى العالم ، أنه لا يتمتع بقدر كاف من الجمال ، و لا يملك القدر الكافي من المال ، أنه لا يملك القدر الكافي من الذكاء ، أنه غير مقبول بالقدر الكافي من قبل المحيط . كما أن الضغط يمكن أن يكون داخليا: أين يرى الفرد أنه لم يبلغ المستوى الذي كان يطمح لبلوغه . و وسط هذه الوضعية يكفي وجود فشل و لو بسيطا حتى يتم تحرير أعراض التآنيب المتواجدة بشكل مسبق ضمن العضوية ، و هنا يمثل الموت المنفذ الوحيد ، أين يعتبر الفرد نفسه يستحقه ، و يرى في هذا الفعل تحقيقا للعدالة (Blanchard , 2002 , p.24) .

يتعزز الاتجاه الايجابي نحو الانتحار ، بوجود حواجز تعيق تحقيق الشباب لطموحه ، و في هذا الشأن يقول " أدلر " ، كما كانت الحياة مصدرا للأمل يمثل الموت مصدرا آخر للأمل بالنسبة للفرد المرشح للانتحار (Adler , 1933 , p.18) . و تتعلق تلك الطموحات بإشباع عناصر الحياة الثلاث و هي : الحب و الحياة الاجتماعية و العمل ، حيث أن فشل الفرد في إحدى هذه العناصر يفتح المجال للوقوع في الاضطرابات النفسية ، هذه الأخيرة تكون من جنس أسلوب الحياة الذي شكله الفرد عبر مراحل حياته المختلفة ، و في هذا الشأن يضيف " أدلر " ، إن العوامل الخارجية التي تؤدي إلى القضاء على النقص المستشعر على مستوى المشاعر الاجتماعية تتمثل في المشاكل الثلاث للحياة و هي : المجتمع و العمل و الحب ، و على كل حال فإن سوء التقييم و سوء التقدير هو ما يؤدي إلى الانتحار و الرغبة في الموت (Adler , 1930 , p.85) . من هذا المنطلق تشكل عملية التعرض بالتحليل و التفسير للعناصر الثلاث السابقة خطوة لا بد منها من أجل الوصول إلى تحليل و تفسير العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار . هذه العناصر تم تجسيدها و قياسها لدى أفراد عينة الدراسة الحالية باستخدام استبيان مشاعر النقص .

تدل النتائج المدونة في الجدول رقم (13) ، أن مشاعر النقص لدى الشباب تتجلى في بعدها الاجتماعي بالدرجة الأولى ، يضم هذا البعد بنود تقيس استجابات الأفراد نحو مشكلتين رئيسيتين في الحياة و هما الحياة الاجتماعية و الحب .

تقيس البنود 48،47،65،64،63،62،61،60،59،58،57،56،55،54،53،51،49،
مشاعر النقص التي يستشعرها الأفراد نحو المجتمع و الحياة الاجتماعية (أنظر الملحق رقم
(10)). و بالرجوع إلى النتائج المدونة في الملحق رقم (8) و الذي يعرض متوسط
استجابات أفراد العينة على البنود المشكلة لاستبيان مشاعر النقص ، نلاحظ أنه بداية من البند
الذي يحمل رقم (51) ، استقر متوسط استجابات أفراد العينة فوق المتوسط ، حيث ينحصر
هذا المتوسط بين "1.5259" و "1.8637" علما أن المتوسط الوزني الأقصى لاستجابات
الأفراد على البنود يساوى (2) .

يقيس البندين (55) و(59) مدى قدرة الفرد على إدارة الصراعات الاجتماعية و إيجاد حلول
للمشاكل التي يقع فيها ، حيث نلاحظ من خلال النتائج المعروضة أن الشباب يعرضون
عجزهم عن إدارة الصراعات الاجتماعية و إيجاد حل للمشاكل التي تواجههم ، كأولى نقاط
العجز التي يستشعرونها على المستوى الاجتماعي ، أين بلغ "المتوسط الوزني" لاستجابات
الشباب على هذين البندين "1.8378" . أما البنود (65،64،62،60،58،54) ، فتقيس مدى
العجز الذي يستشعره الشباب في قدرتهم على الاتصال ، كما تقيس الأبعاد السلبية لهذا العجز
و المتمثلة في فقدانهم الثقة بالنفس أين لا يستطيعون إثبات وجهات نظرهم و التعبير عن
رأيهم بكل حرية فيصبحون مستعدين للتخلي عن حقوقهم في سبيل إرضاء الغير نتيجة
لإحساسهم بدُنُو قدراتهم مقارنة بالآخرين ، و محاولة منهم لكسب الآخرين عن طريق هذه
السلوكات ، و التي في واقع الأمر تعمق إحساسهم بالاغتراب وسط المجتمع الذي يحيون فيه
و تزيد من سوء تقديرهم و تقييمهم لدواتهم ، (تجدر الإشارة إلى أن "المتوسط الوزني"
لإستجابات الشباب على هذه البنود بلغ "1.6944") . عن مثل هذه الوضعية عبّر "أدلر"
بقوله ، لقد أدرك الإنسان منذ حدوثه أن الحياة ضمن الجماعة عاملا أساسيا من أجل
استمرارية حياته ، حيث تكون البداية باجتماعه ضمن خلية العائلة و بعدها ضمن جماعة
الرفاق ثم تأتي القبيلة أو العشيرة ، و في النهاية يصبح عضوا مشاركا ضمن الجماعة
الإنسانية أين يساهم بقيمِهِ في سن القوانين لفائدة الجامعة و الأفراد . بالإضافة إلى هذا فإن
اللغة التي تمثل أداة لا يمكن الاستغناء عنها في الاتصال وُلدت كرد فعل عن الحاجة الماسة
إلى العيش ضمن جماعات و كذلك من العلاقات المتبادلة (Mormin et Viguiet)

76-75 (1990 , pp75-76) . كما يضيف أدلر ، إن أقدم الميول في نفس الإنسان ميله إلى إقامة العلاقات مع غيره من بني جنسه (أدلر ، 2005 ، ص ص23،22) .

تتفق نتيجة دراستنا هذه ، مع نتيجة إحدى الدراسات التي أجريت بمدينة "شيكاجو" الأمريكية تم نشرها سنة "1981" ، و التي أثبتت أن نصف المنتحرين لم يكن لهم أصدقاء تقريبا ، و في كثيرا من الحالات لم يكن يوجد أي فرد مقرب من أجل الإمضاء على شهادة الوفاة أو التعرف على الجثة ، بالإضافة إلى هذا فإن عددا كبيرا منهم كانوا معزولين ، في حين هناك آخرين جد اجتماعيين و لكنهم لا يأخذون بعين الاعتبار اعتمادهم على الأصدقاء الحقيقيين حيث يجدون صعوبة في الاعتراف بمشاكلهم و تكوين علاقات حميمة (Mishara & .Tousignant , 2004 , p75) .

بالنسبة للبندين رقم (50) و (52) ، فإنهما يقيسان استجابات أفراد عينة الدراسة نحو موضوع الحب و العلاقات العاطفية أين بلغ المتوسط الوزني لاستجابات الأفراد الشباب على هذين البندين "1.7178" ، و الذي يعني أن ما يقارب 98% من أفراد عينة الدراسة أقرروا أنهم يعانون من فشلهم التام في علاقات الحب ، بالإضافة إلى عدم قدرتهم على بناء تلك العلاقات فيتخذون من سلوك تفاديهها مبدأ يساهم في تشكيل خاطئ لجانب ذو أهمية بالغة من أسلوبهم في الحياة ، و في هذا الشأن يقول "أدلر" ، أن الحب و ما ينتهي إليه من سكن إلى زوج ، هو أقوى العواطف و أعمقها و هي تدفع المرء إلى شريك في الحياة من الجنس الآخر بفعل الجاذبية الجنسية و حب الصحبة و الرغبة في إنجاب النسل ، حيث من السهل أن نرى أن الحب و الزواج جانب من التعاون لا يعود بجزيل النفع على اثنين من الناس فحسب بل على الناس أجمعين (Adler , 1933 , p37) . و يضيف "أدلر" إن حب الآخر بنفس درجة حب النفس و كذاك تقبله بإيجابياته و سلبياته مع الشعور بالرغبة في جعل حياته أكثر جمالا يتطلب مستوى عالٍ من الإيثار (Adler , 1930 , p37) . بالإضافة إلى هذا فإن نجاح علاقة الحب مشروط بتوفر عنصر الجاذبية نحو الآخر ناهيك عن الحاجة إلى الشراكة و العطاء و التقبل ، و هي شروط ترتكز على نظرة جد شخصية للخصائص النفسية ، الجسدية و الجمالية التي يجب أن تتوفر بحد أدنى لدى الشريك من أجل تشكيل بنية الحب السليم . و رغم بيان سيطرة الجوانب الذاتية على هذه العلاقة ، إلا أن الفكرة ذاتها تتأثر

بالبيئة التي يحيا فيها الفرد و ما لها من آثار على تشكيل شخصيته عبر المراحل المختلفة لنموها (Mormin & Viguier , 1990 , p78) .

إن أهمية الحب و مكانته في حياة الشباب تجعل منه عنصرا حيويا قد تؤدي عدم القدرة على بلوغه أو فقده ، إلى شعور الفرد بمرارة الوحدة و اختبار مشاعر الهجر و الرفض ، مما يجعل الكثيرين ممن اختبروا هذه المشاعر المريرة يفكرون في الانتحار خاصة في تلك الحالات التي قامت بوضع مخطط لمستقبلها مبني على علاقة وطيدة مع الطرف الأخر، و في هذا الشأن يقول " مشاركة Mishara " ، أنه عن طريق استحضار تاريخ حياة الشباب و الشباب الأقل سنا ، يمكننا و بطريقة سريعة التوصل إلى نتيجة مفادها أن الحب يمكن أن يكون مرضا مميتا ، حيث أن غالبية المنتحرين كانت لهم سوابق مع ما يعرف بعقوبة الحب أو اختبروا صراعا قويا مع شخص يحبونه (Mishara & Tousignant , 2004 , p.75).

إن مشاعر العجز و النقص تجاه عناصر الحياة الاجتماعية ، و التي اختبرها الشباب من أفراد عينة الدراسة لا يؤدي تواجدها منعزلة إلى تكوين اتجاه إيجابي نحو الانتحار من قبل الشباب ، و لكن تحقق هذه النتيجة مرهون بوساطة سوء تقييم الذات ، حيث يؤدي التقييم السلبي لهذه الذات في جانبيها المعنوي و الجسدي ، إلى تولّد مشاعر النقص .

غالبا ما يكون هذا التقدير السيئ للذات بجانبها المادي الجسدي و الروحي المعنوي مبنيا على أفكار وهمية خاطئة ، حيث تتولّد هذه الأفكار لدى الفرد نتيجة لعوامل التنشئة الاجتماعية السلبية عبر الحياة ، كما تتعزز من خلال الدور السلبي الذي يلعبه المجتمع متمثلا خاصة في الأسرة و المدرسة كنظام تربوي اجتماعي في نفس الوقت ، بالإضافة إلى المجتمع العام .

تَدَعَمُ وجهة النظر السابقة من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (13أ) ، حيث نلاحظ أن النسبة المئوية لمتوسط درجات استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور البعد النفسي منسوبة إلى الدرجة الكلية للمحور بلغت 51.14% ، و هذا يعني أن الشباب يستشعرون مشاعر النقص على المستوى النفسي بقدر فوق المتوسط . تتجل هذه المشاعر في مجموعة من المظاهر أهمها الصراع الذي يقع فيه الشباب ، نتيجة للتضاد بين رغباته

العاطفية و نواتج التنشئة الاجتماعية ، و التي تتمثل في استدخال العادات و التقاليد المستوحاة من الدين الإسلامي ، أين تكون نتيجة هذا الصراع و وقوع الشباب في غِيَابَاتُ الحزن ، الذي تتخلله فترات من الصمت أحيانا ينقطع ليتحول إلى فترات من الكلام المستمر بدون سبب وجيه ، و هو دليل على أسلوب لاشعوري للتنفيس عن تلك الضغوط الناتجة عن عدم بلوغ المراد ، و هي النتيجة التي عبر عنها الشباب من خلال استجاباتهم على البنود (23،24،44) من محور البعد النفسي حيث بلغت قيمة متوسط الاستجابات عليهما " 1.9928 "، " 1.9904 " ، " 1.9632 " على التوالي . المظهر الثاني الذي تتجلى فيه مشاعر النقص لدى الشباب ، يتمثل في عجزهم عن إدراك نقاط القوة في ذواتهم و شخصياتهم أين يتركون مصائرهم بين أيدي الصدفة و الحظ فلا يتدخلون بعزائمهم في صناعة أقدارهم ، و يفسرون فشلهم بسوء حظهم ، و هي النتيجة التي عبر عنها الشباب من خلال استجاباتهم عن البندين (42) و (30) حيث بلغت قيمة متوسط الاستجابات على هذين البندين " 1.9752 "، " 1.9290 " على التوالي .

إن حالة إلقاء اللوم على الغير ، أو عَزَوْ الفشل إلى أمور غيبية أو إلى الظروف السياسية و الاجتماعية المحيطة ، بالإضافة إلى سلوك توجيه النقد إلى كل كبيرة و صغيرة ، سمة لدى فئة الشباب الجزائري عموما ، و هي وضعية تدل على ضعف الشخصية و قابليتها للإصابة بمختلف الإضرابات النفسية ، و ذلك حسب نظرية "روتر" حول موضع الضبط الداخلي / الخارجي و علاقته بالاكْتئاب .

المظهر الثالث الذي تتجلى من خلاله مشاعر النقص لدى الشباب على المستوى النفسي هي استشعارهم لعدم استقرار المشاعر و معاناتهم من مشاعر الذنب ، مبددين بذلك استشعارهم لمشاعر الاكْتئاب ، و هي النتيجة التي عبر عنها الشباب من خلال استجاباتهم على البندين 19 و 22 حيث بلغت متوسط الاستجابات على هذين البندين نفس القيمة و المقدر ب "1.7827" .

المظهر الرابع الذي تتجلى من خلاله مشاعر النقص لدى الشباب ، هو إرادتهم في اكتساب أحسن الأشياء من أجل التَمَيُّز، و الذي يعكس إرادتهم في التخلص من مشاعر النقص التي

تلازمهم و الوصول إلى تعويضها بمشاعر التفوق ، و هي النتيجة التي عبر عنها الشباب من خلال استجاباتهم على البند (45) حيث بلغ متوسط الاستجابة "1.7620".

المظهر الخامس الذي تتجلى من خلاله مشاعر النقص لدى الشباب ، هو عدم الرضا عن ما فات من السنوات ، و كأنهم يتمنون لو أن الزمن يرجع بهم إلى الوراء حتى يتداركوا ما فاتهم و يعوضوا ما فقدوه ، و كأنهم تعرضوا إلى نوع من التثبيت جعلهم ينظرون إلى الماضي و بنوع من الحسرة بدلا من النظر إلى المستقبل ، و هي النتيجة عبّر عنها الشباب من خلال استجاباتهم على البند رقم (36) حيث بلغ متوسط الاستجابة "1.7102".

المظهر الخامس الذي تتجلى من خلاله مشاعر النقص لدى الشباب ، هي استشعار عدم الاستقلالية فتجدهم يحبون ما يحبه الآخريين و يكرهون ما يكرهه الغير ، و هي نتيجة عادة ما تنشأ لدى الأفراد الذين تم قمع رغباتهم و ميولهم في السنوات الأولى للتنشئة ، أين يتجه الأبووان في مثل هذه الحالات إلى اختيار كل شيء يتعلق بالأبن متجاهلين ما يرغب فيه و ما يشتهي ، مخلقين بذلك فردا اعتماديا يفتقر للاستقلالية و ينبذ الوضعية التي توصل إليها ، هذه النتيجة عبّر عنها الشباب من خلال استجاباتهم على البند (33) حيث بلغ متوسط استجاباتهم "1.71" ، و في هذا السياق أثبتت الدراسة التي أجراها "كازوكي هيراو kazuki Hirao" (2014) ، أن الأفراد الذين يتسمون باستقلالية الشخصية تقل ترددات مشاعر النقص لديهم و لكنها لا تنعدم مقارنة مع أولئك الذين يتسمون بطابع الشخصية التي لا تتمتع بالاستقلالية حيث يتسمون بتردد مرتفع من مشاعر النقص . المظهر السادس الذي تتجلى من خلاله مشاعر النقص لدى الشباب ، هو احتقار المشاعر الذاتية عن طريق عدم الاهتمام بها من جهة أو إخفائها من جهة أخرى ، كرد فعل عن النظرة القائلة بأن تلك المشاعر تدل على الضعف ، هذا الكبت لهذه المشاعر يجعلهم ضعفاء على المستوى الانفعالي حيث يتأثرون بمشاكل الغير أين يقومون بإسقاطها على أنفسهم ، فيؤدي هذا إلى إصابتهم بالوهن النفسي و كل هذا في محاولة إثبات قوتهم أمام الغير نتيجة لما يستشعرونه من دونية . هذه النتيجة عبّر عنها الشباب من خلال استجاباتهم على البنود (43،34،41) ، حيث بلغ متوسط الاستجابات على هذه البنود "1.7063،1.5988،1.5585" على التوالي.

إن سوء تقدير الذات من قبل الفرد لا يقتصر على اختبار مشاعر النقص في جانبها النفسي و الاجتماعي فقط ، و لكن يمثل اختبار هذه المشاعر في بعدها الجسدي العضوي مصدرا أساسيا لها حيث يتبين من خلال استقراء الجدول رقم (13أ) ، أن نسبة متوسط الدرجات إلى الدرجة الكلية للمحور بلغت 48.18 % دالة بذلك على أن استشعار الشباب لمشاعر النقص في جانبها الجسدي كان أقل من المتوسط ، و رغم هذا فقد دلت النتائج المعروضة في الملحق رقم (10) ، أن مشاعر النقص لدى أفراد عينة الدراسة تجلت وفق مجموعة من المظاهر سوف نتعرض لها بالتفصيل :

المظهر الأول يتجسد في استشعار الشباب بأنهم لا يتمتعون بالجمال ، حيث بلغ متوسط استجابات الشباب على هذا البند " 1.5029 " ، و تجدر الإشارة إلى كون هذا البند و الذي يحمل الرقم (9) يمثل عبارة سالبة ، و هذا يؤكد مشاعر النقص الموجهة من قبل الشباب تجاه الجمال المادي الجسدي . بالإضافة إلى هذا فإن بقية المظاهر التي تُجسّد استشعار النقص تجاه الجسد لدى الشباب تتكامل مع موضوع المحور الأول (محور البعد الجسدي) ، حيث يقرّ الشباب أنهم لا يَكْفُونَ عن النظر إلى كل ما يعكس صورهم من مرايا و زجاج واجهات المحلات و زجاج السيارات و هو دليل على عدم قناعتهم بتلك الصورة ، أين يعمدون إلى ترقب النقائص من جهة أو يتأكدون أنها خالية من النقائص من جهة أخرى . هذه الوضعية تنعكس سلبا على أذواق الشباب و خياراتهم خاصة في ظل شخصياتهم الغير مستقلة أين نجدهم يجدون صعوبة في اختيار لباس يناسبهم في حين يعبرّ اللباس عن المظهر و هو يمثل في أعماقه الثقافية مؤشرات عن شخصية الفرد و جانب مهم من الأنا . هذه المشاعر تم التعبير عنها من قبل الشباب من خلال استجاباتهم على البنود الثلاث التي تحمل رقم (4،16،12) حيث بلغ متوسط استجاباتهم على هذه البنود " 1.737 1.9309،1.90 " على التوالي . تتدعم وجهة النظر هذه بنتائج استجابات الشباب على البند رقم (9) و الذي يكمل فكرة الإحساس بالدونية تجاه الجسد ، أين أقر الشباب بأمنيتهم حول إمكانية إجراء تغييرات على مستوى الجسد ، حيث بلغ متوسط استجابات أفراد العينة على هذا البند " 1.5029 " . هذه الأفكار عبّر عنها "أدلر" بقوله : إن الشعور بالقصور الذي يوحى به إلى الفرد أحد أعضاء بدنه ، يصير على الدوام عاملا فعالا في نموه النفسي , Adler , 1911

في المجتمع الجزائري تنشأ مشاعر النقص في معناها السلبية (منبع عقدة النقص و التي تشكل مصدر كل ما هو باثولوجي) لدى الأفراد ، نتيجة لافتقار الأولياء لميكانيزمات التنشئة الاجتماعية السليمة ، فبدلاً من تقوية دافعية الأبناء نحو كل ما يساهم في البناء السليم للشخصية المتزنة انفعاليا و فكريا و جسديا ، عن طريق تشجيعهم على تقمص المثل العليا المتجسدة في الشخصيات الاجتماعية المشكلة لجزء مهم من ثقافة و تاريخ و حاضر المجتمع الذي يحيون فيه ، مع استخدام تقنيات التعزيز المعنوي و المتمثل في إبداء المحبة و الإعجاب و التعزيز اللفظي من مدح و شكر بالإضافة إلى التحفيز المادي في حدود قدراتهم السوسيواقتصادية ، نجد الأولياء يعمدون إلى مقارنة أبنائهم بأقرانهم من أبناء الغير و الأسوأ من هذا أنهم يصرّحون لأبنائهم بتلك المقارنات بل ينعنونهم بأنهم أقل قدرة من زملاءهم أو أبناء الجيران ، و يعززون فكرة دُنُو قدراتهم بما يستخدمونه من عبارات يوصف بها أرذل الحيوانات . ناهيك عن استخدام مختلف أنواع العقاب (جسدي و معنوي) ظنا منهم أن هذه الأساليب تساهم في الرفع من قدراتهم ، متجاهلين فكرة ارتباط استدخال القيم بطريقة مشوهة نتيجة لسوء الأساليب و الظروف التي كانت تضم تلك العملية .

لا يختلف اثنان أنه لا يوجد آباء و أمهات يُرَدْنَ التعاسة لأبنائهم ، و لكن النقد هنا موجه إلى الانحراف الذي يكتسي سبل تحقيق المستقبل الزاهر للأبناء على جميع الأصعدة الاجتماعية و النفسية و الجسدية ، أين يجد الآباء في كثيرا من الحالات في أبنائهم فرصة أخرى أتاحت لهم من أجل تدارك تحقيق الطموحات التي فشلوا في بلوغها ، متجاهلين طبيعة و عمل الفروق الفردية فيحملون أبنائهم أكثر مما يطيقونه ، و هذا ما يؤدي في النهاية إلى خلق الاضطرابات و الفشل . فكثيرا ما تنحرف أهداف المقارنة عن مغزاها (خلق روح المنافسة الشريفة و تَعْلُمَهَا) ، أين تتحول إلى مشاعر كره تجاه الفرد المعياري ، والتي قد تتحول إلى سلوك مضاد للمجتمع .

كما تتجلى مشاعر النقص لدى الشباب في مظاهر عدم استقلالية الشخصية و ما ينشأ عن هذا العرض من تبني الشباب لوجهة الضبط الخارجية كقاعدة في الحكم على مختلف أحداث الحياة ، و الذي يَنْجَرُ عنه انعدام الثقة بالنفس حسب نظرية "ليكفورت" (1966) ، ناهيك عن الحصول على أفراد ضعيفي المسؤولية ، فإما يتهربون من المسؤولية أو أنهم ينهارون

أمام مصاعب الحياة التي تتطلب قدرا صارما من المسؤولية و الحزم و ذلك وفق نظرية "روتر" (1971) . كما يحدث أن يتم توجيه هذه المشاعر السلبية نحو الذات .

هذا ما يفسر الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب و الذي قد يمثل تعبيرا عن اليأس أو عن رفض لواقع فرض عليهم ، و هي النتيجة التي توصلت إليها "بدره ميموني - معتصم - " في دراستها حول الانتحار و محاولات الانتحار لدى الشباب في مدينة وهران ، حيث خلصت أن الانتحار و محاولات الانتحار تمثل تعبيرا عن رفض لعادات خانقة و مدمرة ، أين يصبح التهديد بالانتحار سلاحا يشهره صاحبه في كل موقف يرى فيه أن كيانه في خطر .

قد يتساءل البعض و يقول أنه حسب هذه النظرة ، فإن جميع الشباب هم باثولوجيين بفعل الأثر السلبي لمشاعر النقص ، و لكن نلاحظ أن المجتمع يحتوى على نسبة قليلة من المضطربين و غالبية الناس هم أسوياء ، و هنا يبدو الأمر وكأننا أمام نوع من التناقض . إن حقيقة الأمر هي أن السواء يتأتى من ميكانيزم التعويض و التفوق مدعوما بميكانيزمات الرجوعية لدى الأفراد ، و هي عناصر تؤهلهم للتقدم و التفوق تبعا لطبيعة فروقاتهم الفردية و في هذا الشأن يتحدث "أدلر" عن ميكانيزم التعويض فيقول ، أنه عامل شبيه بعملية التوازن العضوي موجه لإيجاد التوازن الداخلي بعد نوع من الخسارة . بالنسبة ل "أدلر" كما أشرنا سابقا ، فإن هذا المفهوم القاعدي يجب أن يُفهم كعامل ديناميكي و هو أصل كل تجاوز و كل تقدم و كل خطوة نحو الأمام . و يبدو بدون شك أن الأمر يتعلق بعامل مشترك في الميدان البيولوجي و النفسي (Mormin & Viguir , 1990 , p.117) .

2-3- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة :

ينص الفرض الثالث على أنه ، توجد علاقة ارتباطية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى .

يتضح من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (5) ، وجود ارتباط موجب دال عند مستوى الدلالة 0.001 بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى ، حيث بلغ معامل الارتباط 0.596 ، و هذا يعني أن التفاعل المشترك لمشاعر الاكتئاب مع مشاعر النقص يؤدي إلى الرفع من درجة الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .

كما يتضح من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (5) ، أن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص كان موجبا ، دالا عند مستوى الدلالة 0.001 ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط 0.496 .

كتفسير لهذه النتائج يعتقد الباحث أن مشاعر النقص لها تأثيرا مزدوجا ضمن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار، و ذلك في اتجاهين : أولا في الاتجاه الذي يجعلها تؤثر في مشاعر الاكتئاب ، أين تتعمق مشاعر الاكتئاب لدى الأفراد وفق قوة مشاعر النقص لديهم . أما الاتجاه الثاني الذي تتحرك وفقه مشاعر النقص فهو في علاقتها بالاتجاه نحو الانتحار ، حيث يؤدي اتحادها بمشاعر الاكتئاب إلى تهيئة الأرضية لبناء اتجاه ايجابي نحو الانتحار لدى الأفراد .

و عن العلاقة بين هذه المتغيرات الثلاث يقول "أدلر" ، في حالة الفشل في أحد مصاعب الحياة ، نجد مستوى عال من مشاعر النقص بالإضافة إلى البحث عن التفوق مع انخفاض في المشاعر الاجتماعية . إن العجز التام أمام مشاكل الحياة يتجسد بشكل كلي في الانتحار . إن سوء تقييم وتقدير الفرد لذاته هو ما يؤدي إلى الانتحار و الرغبة في الموت ، بالإضافة إلى الخوف من الفشل في أحد مسائل الحياة الثلاث الأساسية ، و في بعض الحالات التي تكون مسبقة بمرحلة اكتئاب (Adler , 1930 , p.73) ، فالفشل في مسائل الحياة يؤدي إلى مشاعر النقص و هذه المشاعر هي مصدر مشاعر الاكتئاب من جهة فهي تؤدي إلى

خلقها كما تؤدي إلى تعميقها ، و كذلك هي مصدر الاتجاه الايجابي نحو الانتحار ، أين يشكل هذا الأخير نتيجة حتمية للكثير من الحالات الاكتئابية .

تتفق نتيجة دراستنا الحالية مع النتيجة التي توصل إليها "جودوان و مروزيك" (2014) ، و التي أثبتت و جود ارتباط وثيق بين مشاعر النقص و الاكتئاب الأعظم و كذلك دراسة "كاوزكي هيرايو" (2014) و التي أثبتت من خلالها الارتباط بين مشاعر النقص و الاكتئاب .

تتسبب مشاعر النقص لدى الفرد في إطلاق ميكانزمات التعويض و التفوق و التي تشكل وقاية من الإصابة بمختلف الاضطرابات و علاجا لها . و لكن قد يحدث أن تفشل العملية أو أن تتسبب بعض الظروف في تعطل تَشَكُّلِها ، مما يتيح الفرصة لتعرض الفرد لمرحلة اكتئابية ، أين يُعَبَّرُ الاكتئاب عن صورة من صور الموت على المستوى الانفعالي و النفسي حيث يفقد الفرد شعوره بطعم الحياة . هذا الفقدان لطعم الحياة يزداد عمقا في ظل غياب قنوات الاتصال بين الفرد و محيطه ناهيك عن غياب وسائل تحقيق أحلام الفرد و طموحاته فيستشعر مشاكل الحياة حتى و لو كانت بسيطة و كأنها جبالا ، و هنا قد يبلغ به الأمر أن يُشكَّل اتجاهها ايجابيا نحو الانتحار ، هروبا من تلك المشاكل و عقابا للمجتمع الذي تسبب فيها كخطوة نحو استكمال فكرة خلاصه من ذلك الجسد (الجانب المادي من الذات) و الذي يرى فيه سبب فشله ، و في هذا الشأن يرى "لويين" ، أن الانتحار فعل شعوري تتحول فيه الأنا ضد الجسد ، لأن الجسد قد فشل في تحقيق تخيل الأنا (أبوزيد ، 2000 ، ص101) .

يرتبط التقدير و التقييم الايجابي للذات لدى الشباب بتحقيق مجموعة من عناصر الحياة منها النجاح في الدراسة و العمل و إيجاد الشريك المناسب الذي يساعد على الاستقرار النفسي . هذه العناصر لا يمكن أن يقل بعضها أهمية عن البعض الآخر من حيث قيمتها و من حيث اعتبارها أدوات يستخدمها الشاب في تقدير مدى أهميته و فعاليته ضمن المجتمع الذي يحيا فيه . لذلك فإن أي خلل يزعزع الفكرة المثالية التي كوَّنها كل شاب عن مستقبله ضمن هذه المجموعة يؤدي إلى ولوجه عالم الاكتئاب في شتى مظاهره ، و هذا ما تأكده النتائج المدونة في الجدول رقم (13) و الذي يعرض الشكل الذي تتجلى فيه مشاعر الاكتئاب لدى الشباب حيث تَبَيَّنَ أن هذه المشاعر تجلت لديهم في شكل سخط و عدم رضا بالإضافة إلى إدانة الذات. إن هذا السخط و عدم الرضا يمكن أن يُعْنَى به واقع الشباب و مستقبلهم ، فرغم كون

عينة الدراسة في غالبيتها العظمى من الجامعيين ومن طلبة معاهد التكوين المهني إلا أن هذه الوضعية يرى فيها الشباب وضعية غير مناسبة ، فبغض النظر عما يحدث في العالم من مساوئ فإن نظرة الشباب مختلفة فهي نظرة مشبعة بالأمل بحكم صغر السن و هذه النظرة تَنعَزُّرُ بما يشاهدونه من تطور لدى بلدان أخرى كانت تعد من الدول المتخلفة أو أنها التحقت بركب التطور مؤخرا ، و بنفس اليكانيزمات و نفس الوسائل يصيب الشباب السخط و التشاؤم عندما ينظرون إلى واقعهم و يغوصون في أفق المستقبل الذي يبدو و كأنه مظلم للجميع بسبب عدم وضوح السياسة الموجهة نحو المستقبل ، أين نجدهم يعمدون إلى مقارنة بلدهم بالبلدان المتطورة و يقارنون مكانتهم وسط المجتمع و في نظر من يحكمون مصيرهم بالقيمة و النظرة التي يحظى بها شباب يفترض أنهم لا يختلفون عنهم في شيء ، فيستشعرون ارتفاع الفارق و يستدخلون معه مرارة الدونية ، حيث أصبحت مشاعر النقص إحدى سمات الشباب الجزائري أين أصبح الشباب يصدر أحكاما سلبية حتى على الأشياء الايجابية .

و كنتيجة عن هذه النظرة التشاؤمية يفكر الشباب في حل يبعدهم عن مصيدة المستقبل المجهول و لكن يبدو و كأنهم يكتشفون بأن ذواتهم لا تملك القدرات الكاملة التي تمكنهم من تحقيق أحلامهم وتجعلهم ينفذون من هذه المصيدة لأنهم في واقع الأمر يشكلون منتجا لنظام لم يُخطط لما سينتجه على مستوى الموارد البشرية للأمة فانطبق عليه المثل القائل "من لا يملك هدفا يصل إلى أي مكان" ، و هذا ما قد يفسر إدانة الشباب لذواتهم و اعتناقهم لاتجاه إيجابي نحو الانتحار ، بسب ما يستشعرونه من اكتئاب ناتج عن وضعية يحيونها لا يرغبون فيها و لم يتسببوا في خلقها و لم تتح لهم الفرصة في تغييرها بما يتناسب و ما يطمحون إلى تحقيقه .

4-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة :

ينص الفرض الرابع ، على أنه " توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى لعامل الجنس " . حيث يتبين من استقراء نتائج الجدول رقم (6) أن الفروق جاءت دالة عند المستوى 0.001 لصالح الذكور ، أي أن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار كان أقوى لدى الذكور منه لدى الإناث .

من خلال استقراء نتائج الجدول رقم (8) نجد تفسيراً أولياً حول سبب وجود هذا الفرق ضمن هذه العلاقة ، حيث يتضح أن هذا الفرق بين الجنسين في مشاعر الاكتئاب كان دالاً لصالح فئة الإناث من عينة الدراسة ، و في نفس السياق نستخلص من مقارنة قيم الانحراف المعياري لدى المجموعتين ، أن استجابات الذكور و الإناث على مقياس الاكتئاب كانت متجانسة لدى الجنسين . و من نفس الجدول رقم (8) نستخلص وجود فرقاً دالاً بين الجنسين في الاتجاه نحو الانتحار لصالح الإناث دائماً ، و في نفس الوقت نستخلص من استقراء نتائج قيم الانحراف المعياري أن استجابات الإناث على مقياس الاتجاه نحو الانتحار كانت أكثر تجانساً مقارنة بمجموعة الذكور ، بمعنى أوضح أنه ضمن مجموعة الذكور هناك من أبدى اتجاه إيجابي ثابت نحو الانتحار و هناك من أبدى اتجاه إيجابي غير ثابت . و من هذا الاستقراء يمكن استخلاص أن الفرق الناتج بين الإناث و الذكور في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار يرجع في أصله إلى أثر الاتجاه نحو الانتحار لدى كل جنس أي أنه ضمن مجموعة الذكور هناك من كان ميله و استعداده للانتحار أقوى و أكثر ثباتاً مما هو عليه لدى العديد من الإناث . إن هذا السلوك يتعزز في ظل تواجد مشاعر الاكتئاب مما أدى إلى جعل الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار أكثر قوة لدى مجموعة الذكور .

قد تبدو الأمور غريبة بهذا الشكل و فيها نوع من التناقض ، حيث أن جل الدراسات أثبتت كون الاكتئاب هو اضطراب غالباً ما يُعنى به الجنس الأنثوي و أن هذا الاضطراب يتميز بالنزعة إلى الانتحار في حالاته المتقدمة ، و لكن في موقفنا الحالي نحن أمام وضعية تبدو و كأنها مقلوبة و لكنها في واقع الأمر جد منطقية ، فبدل القول أن مشاعر الاكتئاب هي من

أدت إلى اتجاه ايجابي نحو الانتحار ، دلت النتائج على أن الاتجاه الايجابي نحو الانتحار يسبق في أصوله و تواجهه مشاعر الاكتئاب لدى الجنس الذكري ، و في سياق هذه النتائج يقول "ميشارة و ثوزينيو " ، إن التحليل الكمي للفروق بين الجنسين يكشف عن تناقض آخر . نحن نعلم أن الانتحار يرتبط بقوة بالاكتئاب العظيم . و في نفس الوقت فإن الإحصائيات أثبتت أن نسبة إصابة النساء بالاكتئاب تعادل ضعف إصابة الرجال . و من المعروف أنه قل أن يرتبط الانتحار بالاكتئاب المنعزل ، و لكنه عادة ما يكون مرفوقا بالاضطرابات السلوكية أو بالإدمان على الكحول أو المخدرات . في الوقت الذي تنتشر فيه هذه الوضعية لدى الرجال أكثر من النساء (, Michara & Tousignant, 2004 p50) . و بهذا المعنى نستخلص أن الاكتئاب يشكل في الواقع عاملا محركا للاتجاه الايجابي نحو الانتحار و ليس عاملا مخلِّقا له .

هذه النتيجة نجد لها صدى ضمن التفسير النفسودينامي للانتحار الذي قام بوضعه "فرويد" ، حيث أرجع سلوك الانتحار إلى تغلُّب نزوة الموت على نزوة الحياة . و ذلك استنادا إلى كون التوازن النفسي يخضع لقانون التضاد المتكافئ بين النزوتين ، و هما منبع السلوك الإنساني بمختلف أشكاله السلبية و الإيجابية .

تجدر الإشارة أن جزءا أساسيا من دراستنا الحالية يهدف إلى الكشف عن اتجاهات الشباب نحو الانتحار و ليس الانتحار الفعلي ، و لكن على سبيل القياس فإن الفرق بين الإناث و الذكور في انتشار سلوك الانتحار وسط كل نوع ، يعكس مباشرة طبيعة الاتجاه نحو الانتحار الذي يُمَيِّزُ كل فئة ، بالإضافة إلى هذا فقد أصبح من المسلمات أن الفعل الانتحاري يشكل سلوكا ذكوريا في حين تشكل محاولات الانتحار سلوكا أنثويا . بمعنى آخر ربما ليس كل من يملك اتجاهها إيجابيا نحو الانتحار يمكن أن يقوم بالمحاولة ، و لكن تبعا لإكلينيكية هذه الظاهرة فإن كل من قام بمحاولة انتحار أو وُفِّقَ و للأسف الشديد في وضع حد لحياته يملك اتجاهها إيجابيا نحو الانتحار ، و في سياق هذه الفكرة ذكرت "بدره معصم ميموني" أن الإناث الأسوياء اللاتي أُبْدِينَ تصورا اجتماعيا إيجابيا نحو الانتحار ، قُمنَ بمحاولة انتحار ، هذا يعني حسب نظرية بناء التصورات الاجتماعية (Bonardi et Roussiou, 1999) ، أن هؤلاء الإناث تشكل لديهن اتجاه إيجابي نحو الانتحار، تُوجَّح في النهاية بتكوين تصور إيجابي ، كانت نتيجته محاولة انتحار على أرض الواقع . و كما هو معروف فإن الاتجاهات

التي يملكها الفرد حيال موضوعا ما تمثل عنصرا مهما في تشكيل تصوره الخاص نحو ذلك الموضوع ، حيث نستخلص أن محاولات الانتحار لدى هؤلاء الإناث ترتبط لديهن باتجاه ايجابي نحو الانتحار .

و وفق هذه الاستنتاجات ، تتفق نتيجة دراستنا الحالية مع ما توصل إليه الباحث "إبراهيم بوالفل" ، و الذي أثبت من خلال دراسته ، أن الانتحار فعل رجالي أكثر منه نسائي ، فنسبة الرجال المنتحرين تقارب أربعة أضعاف نسبة النساء المنتحرات في الولايات التي تشكل الإطار المكاني للدراسة التي قام بها . و كذلك دراسة "عثمان فكار" ، و التي أثبتت من خلالها أن إحصائيات الانتحار في الجزائر تثبت أن نسبة الانتحار لدى الذكور تعادل أربعة أضعاف نسبة الانتحار لدى الإناث ، بالإضافة إلى دراسة "باكر و الآخرين Baker & al" و التي أكدت أن (19) دراسة علمية في مجال تحليل عوامل الخطر الكامن بالإضافة إلى (28) دراسة منشورة أثبتوا أن العوامل الدالة و المرتبطة بالانتحار تمثلت في الجنس الذكري بنسبة كبيرة تصل إلى 95% .

فيما يتعلق بتفسير ارتباط الاتجاه نحو الانتحار بالجنس الذكري لدى الشباب ، فإنه حسب وجهة نظرنا ، يرجع في أصوله إلى ما يغرس في نفوس الذكور الناشئين من فضائل تتعلق بالتضحية بالنفس في سبيل الكرامة و إثارة للغير ، أين نصبح في هذه الحالة أمام أفراد يحملون بداخلهم بدور النزعة الانتحارية ضمن قالب معرفي ايجابي في شكله (و ذلك وفق مبادئ النظرية المعرفية ل "بيك" ، و كمثال عن هذه القوالب المعرفية نجد ما ينشر من أفكار مشوهة حول فضائل الاستشهاد و الجهاد بحكم الثقافة الإسلامية التي تطبع المجتمع الجزائري ، هذه البدور تتطور في حالات كثيرة إلى سلوك سلبي موجهها ضد الآخرين أو نحو الذات في ظل درجات من مشاعر الاكتئاب ضمن ظروف و أسباب متعددة كنا قد تحدثنا عنها ضمن ما أشار إليه "مراد مرداسي" بقوله : إن التحوُّل الذي مس الفضاءات الدينية و تلك ذات القداسة الرمزية ، يشكل عرضاً يُعبَّرُ عن اضطراب مس أنظمة إدراك الواقع و عن القطيعة بين قواعد الوساطة ووسائل الاتصال العرفية . إن الضغط الناتج عن تكرار الشعائر، يشير إلى تراجع لنزوات الحياة مع إطلاق لسبل مميتة .

2-5- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة :

ينص الفرض الخامس ، على أنه توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى لعامل الجنس ، حيث نتج عن استقرار نتائج الجدول رقم (6) أن الفروق كانت دالة لصالح الذكور ، أي أن الارتباط بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار كان أقوى لدى الذكور مقارنة بالإناث . هذه الحقيقة تؤكد نتائج العزل الإحصائي و التي أثبتت أن تأثير مشاعر النقص في الاتجاه نحو الانتحار لدى الذكور كان أقوى مقارنة بفئة الإناث .

إن هذا الاختلاف بين الإناث و الذكور في العلاقة بين مشاعر النقص لديهم واتجاهاتهم نحو الانتحار ، يرجع في أساسه إلى اختلاف الطبيعة السيكولوجية للجنسين و التي يتم استغلالها من قبل المجتمع بأسلوب فيه الكثير من الخطورة وسط غياب التكامل الوظيفي للأنساق المشكلة له . حيث يتم تنشئة الذكر منذ نعومة الأظافر على قوة التحمل و عدم إظهار مشاعر الضعف و إبداء خصال الرجولة و القدرة على تحمل المسؤولية بصورة يقوى فيها الرابط فلا يمكن الفصل بين الجنس الذكري عن كل معاني و رموز السلطة و القوة ، و في سياق هذه الفكرة يقول "أدلر" ، عندما يبدأ نمو و تطور الفتى الصغير ، فإن الرجولة تصبح واحدا من أهم واجباته ، بل إن كل طموحاته و رغباته في الحصول على المزيد من القوة و التفوق تكون متصلة بهذا الواجب .

في المجتمع الجزائري يتقمص الذكر هذا الدور الذي أشار إليه "أدلر" ، بما له من أبعاد إيجابية و سلبية وسط ظروف يتخللها الكثير من الضغط في الكثير من الحالات ، إلى درجة يصبح فيه التعبير عن مشاعر الحزن أو البكاء في المواقف التي تتطلب ذلك عيبا كبيرا يتنافى و طبيعة الذكر ، و هنا تبدأ المشكلة حيث أن مشاعر التفوق و الراحة النابعة من إشباع الحاجات الاجتماعية نتيجة للتشجيع من قبل المجتمع الذي يعطي قيمة كبيرة لمعنى الرجولة و ما يعزز هذا المعنى من سلوكيات ، كلها تؤدي إلى كبت مشاعر الحزن و الإحباط الناتجة عن مصاعب الحياة ، و التي تمثل في واقع الأمر كابوسا بإمكانه زعزعة استقرار و قوة هذه المشاعر تبعا لأسلوب الحياة لدى الأفراد حسب نظرية "أدلر" ، كما أن هذه المشاعر قد تساهم بشكل كبير في تعزيز مشاعر الاكتئاب و تشكيل اتجاه إيجابي نحو الانتحار ، حيث يتم

الحصول في النهاية على رجال يُفضّلون الانتحار على انكسارهم أمام المجتمع ، أو الإنقاص من قيمتهم أو فقدان مكانتهم وسط محيطهم .

هذه الحقائق عبّر عنها "ميشارة و ثوزينيو " بقولهما : إن صعوبة تقبل الرجل لفكرة الضعف النفسي و طلب الدعم من قبل المحيط أو لدى المختصين يمكن أن يفسر وحدته الوجدانية الكبرى و فقدان الاعتيادي للشجاعة . فمن بين الحجج التي يكثر سماعها ، هي كون العلاجات النفسية و التي تتطلب التفتح لدى المعالج لم تخلق من أجل الرجال حيث تم صناعتهم بأسلوب يمنعهم من إبداء ضعفهم (Michara & Tousigna 2004 , p.49) .

في مقابل غرس قوة التحمل لدى الذكر ، تعاني الأنثى من قهر نزواتها الطبيعية ، أين يُفتح المجال لِتَشكُّل الأعراض الاكتئابية ، سواء كان ذلك عن غير قصد (نتيجة للجهل بميكانيزمات التنشئة السليمة) أو عن قصد و ترصد (نتيجة لتغليب صفة الرجولة و تقويتها لدى الذكر على حساب الأنثى) ، حيث يرتبط الاكتئاب بالعنصر الأنثوي لدى مجتمعات المغرب العربي ، أين يمثل رد فعل لتطبيق قواعد و قوانين الدين الإسلامي ، و ما يشوب هذا التطبيق من انحراف عن مغزاه الحقيقي و عن معانيه التي جاء لتحقيقها . ضمن هذا الفهم الخاطئ ، لتلك القواعد ، تُنشأ المرأة لِتُسَخَّرَ كأداة مُتَعَّة تحت سلطة الرجل ، فارضة عليها إلغاء شخصيتها مُنْقَصَة لمنزلتها كشريكة في الحياة إلى مرتبة الفرد الذي يدخل تحت وصية الآخر. هذه الإشكالية عبّر عنها "مراد مرداسي" بقوله : ضمن اللاشعور الفردي و الجماعي ، الاجتماعي و الذكوري ، يُدرَكُ جسد الأنثى في جوهره بكونه جسد جُعلَ لممارسة الجنس ، بكونه أداة جنسية و تناسلية . بل يُنظَرُ إلى جسد المرأة كجزء من الملكية الخاصة التابعة للذكر ، إنه مركزا لطاقته الليبيدونية ، و استكمالا لسلطته . ضمن هذا النظام من التصور ، فإن الجنس و التعبيرات النزوية للجسد الأنثوي تفقد حقها في الحصول على تنشئة متساوية . إن إرغام الأنثى على ارتداء الخمار، ترك العمل أو التكوين ، و التعسف في اتخاذ قرار زواجها ، الخضوع للسلطة الأبوية و الذكورية ، كلها تشكل مصادر قوية للإصابة بالاكتئاب ، أين يتم إدماج المرأة و الجسد الأنثوي ضمن دورا من العذاب المشترك الغير متناهي .

لا أحد من الرجال أو النساء ضمن المجتمع الجزائري ، يستطيع إنكار واقع صراع المرأة من أجل الظفر بمكانة مساوية لما حظي به الرجل (على الأقل ضمن فكر المرأة) . هذا الصراع جعل من المرأة تبدل جهدا مضاعفا من أجل التوفيق بين مختلف الأدوار الاجتماعية و الجنسية ، و التي تفرضها عليها طبيعتها كأنثى (وسط الثقافة العربية التي تؤمن بأن خصوبة المرأة و هو الأمر الذي يُمكنها من إنجاب الأولاد عنصرا ضامنا لاستمرارية حياتها الزوجية و الأسرية) ، حيث أثر هذا التنوع في الدور على تفوق المرأة في الاكتتاب على الرجل ، و ذلك حسب نظرية "جوف و تيدور Gove & Tudor " و التي تقر بأن وجود نوعين من المهام أو الأدوار في حياة الفرد بالتأكيد يؤدي إلى حمايته من الاكتتاب . و على هذا الأساس ، فإن مصدر الخطأ في الدور التقليدي للمرأة - سيدة بيت - هو أنه يسمح لها بمصدر واحد للإشباع - العائلة - ، بينما يمكن أن يفسر انخفاض نسبة المكتئبين من الرجال بوجود نوعين من المهام أو الأدوار - العائلة و العمل - و ذلك إذا ما فقد الرجل مصدرا للإشباع يظل لديه مصدرا آخر يلوذ إليه وقت الضرورة . كما شكلت نظرية "فريز و الآخرين Friez & al " (1978) نموذجا مهما فيما يتعلق بموضوع الأدوار الاجتماعية الجنسية و تفسيرها لتفوق المرأة على الرجل في الاكتتاب ، حيث اهتمت هذه النظرية بالتوقعات المتصارعة التي تجد المرأة نفسها فيها عندما تدخل مجال العمل (و الذي يشكل أحد الطموحات الأساسية لأفراد عينة الدراسة من الذكور و الإناث بحكم أدوارهم كطلبة في فترة إنجاز الدراسة و كإطارات عاملة مستقبلية بالإضافة إلى فئة المتربصين بمعاهد التكوين) ، فحسب هذه النظرية ينتظر من المرأة أن تكون سلبية و غيرية (إيثارية) و غير أنانية و مساندة و معاضدة و ذلك تماشيا مع دورها الأنثوي ، و لكن و في نفس الوقت ، فهي مطالبة بأن تؤكّد ذاتها و أن تكون متمكنة لو أرادت أن تنجز عملها ، و هذه الازدواجية في التوقعات أمرا في غاية الصعوبة ، و ذلك لأن المرأة ربما تضطر إلى إهمال أحد الدورين في سبيل تحقيق الدور الثاني . إن الانحراف عن الدور الاجتماعي الجنسي الطبيعي للمرأة ربما يؤدي الى رفض اجتماعي لها و هذا ما قد يساهم في تأجج مشاعر الاكتئاب لديها (علي ، 1998 ، ص407-410) .

6-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة :

ينص الفرض السادس على أنه "توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى لدى الشباب تعزى لعامل الجنس".

يشير الجزء الأول من هذا الفرض إلى وجود علاقة ارتباطية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص مع احتمال وجود فروقا ذات دلالة إحصائية بين الجنسين فيما يخص هذه العلاقة . فيما يخص الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص ، فقد تم تفسير و تحليل تلك العلاقة ضمن الجزء الخاص بتحليل و تفسير نتائج الفرض الثالث ، لذلك سوف نركز في هذا الجزء على تفسير و تحليل أثر الجنس على تلك العلاقة .

مما سبق لاحظنا أن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص علاقة قوية ، أما عن تأثير الجنس على تلك العلاقة فقد أسفرت النتائج المعروضة في الجدول رقم (6) عن وجود ارتباط موجب دال بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص لدى فئتي الذكور و الإناث . كما أسفرت نفس النتائج أن الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص كان أقوى لدى مجموعة الذكور مقارنة بمجموعة الإناث ، و هذا يعني أن للجنس تأثيرا على علاقة مشاعر الاكتئاب بمشاعر النقص ، حيث أنه كلما كان الفرد ذكرا كلما أثرت لديه مشاعر النقص في مشاعر الاكتئاب بدرجة معينة .

و حسب النتائج المعروضة في الجدول رقم (6) دائما ، نستخلص أنه لدى الذكور فإن الارتباط الناتج عن اتحاد مشاعر الاكتئاب بمشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى أقوى مما هو عليه لدى الإناث .

إن هذه النتائج نجد لها تفسيراً إحصائياً من خلال الجدول رقم (8) ، حيث نلاحظ أن الانحراف المعياري لدرجات الذكور يقترب بشدة من الانحراف المعياري لدرجات الإناث على مقياس الاكتئاب ، و هذا يعني أن مشاعر الاكتئاب تنتشر بطريقة متشابهة إلى حد بعيد لدى الإناث و الذكور من عينة الدراسة الحالية ، و بمعنى آخر أن درجات الأفراد من الجنسين على مقياس مشاعر الاكتئاب كانت متقاربة داخل كل مجموعة ، و في نفس الوقت

نلاحظ أن الانحراف المعياري لدرجات الذكور على استبيان مشاعر النقص أكبر من الانحراف المعياري لدرجات الإناث على نفس الاستبيان ، و هذا يعني أن مشاعر النقص تنتشر بطريقة غير متشابهة بين الذكور و الإناث وسط كل مجموعة ، حيث نستخلص أن انتشار هذه المشاعر لدى مجموعة الإناث أكثر اعتدالية من انتشارها لدى مجموعة الذكور ، بمعنى أوضح أنه ضمن مجموعة الذكور نجد من كانت مشاعر النقص لديه جد منخفضة و في الوقت ذاته هناك من كانت مشاعر النقص لديه جد مرتفعة . و نفس الملاحظة تخص المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لدرجات أفراد العينة على مقياس الاتجاه نحو الانتحار . هذه النتائج تجعلنا نستخلص أن مشاعر النقص من جهة تؤثر في مشاعر الاكتئاب فتؤدي إلى تعميقها ، و من جهة أخرى ينشأ عن هذه الرابطة تشكُّل اتجاه إيجابي نحو الانتحار .

تشكل هذه المعطيات منتجا ثقافيا نابعا من التأثير السلبي لما يغرس في فكر كل جنس عبر مراحل عملية التنشئة الاجتماعية في المجتمع الجزائري دو الثقافة العربية الإسلامية و ما يخالطها من ثقافات فرعية ، و ما لهذا الفكر السلبي من آثار على سوء تقدير الذات لدى الفرد ، والذي يشكل منبع مشاعر النقص بدرجاتها المختلفة . فرغم ما ينشر من مبادئ حول المساواة بين الذكر و الأنثى نلاحظ أن هذه المبادئ لا تجد صداها إلا في بعض الميادين أو الحقوق المدنية ، حيث يشهد الواقع عن حقائق مغايرة ، تتجسد في تنشئة الذكر على أساس أنه رجل البيت و أن عليه أن يكون قويا و أن يتصف بكل معاني الرجولة ، و هي الصفة التي تكتسي بطابع السيطرة ، إلى غير ذلك من الصفات التي تغرس ضمن شخصية الذكر و يتم تفادي غرسها أو قمعها ضمن الشخصية الأنثوية ، أين تنشأ البنت على الطاعة و الاحترام و الخضوع ، فينتج عن هذا التطبيع شخصيات ذكرية تطمح لبلوغ الأفق و لكنها تصدم بمرارة الواقع و ثقل المسؤولية و قوة التحدي ، فتصاب بالاكتئاب نتيجة لعدم قدرتها على بلوغ ما كان يرجى منها من قبل المجتمع الذي يمثل مرجعية تقييم الفرد لذاته ، و هو الأمر الذي قد يزوج بها لتشكيل البذور الأولى للفكر الانتحاري و الذي يمثل عنصرا مهما في تشكيل اتجاه ايجابي نحو الانتحار .

و في محاولة تجاوز هذا النقص الضيق كثيرا ما تعوض مشاعر النقص بمشاعر التفوق مشكّلة طاقة التحرر من قيد الاكتئاب و مصيدة الانتحار و بلوغ المبتغى ، و يكون قدر تلك المشاعر بقدر طموح الذكر .

في دراستنا الحالية نجد أنفسنا أمام عينة من الذكور الشباب ، يحاولون التغلب على مشاعر النقص لديهم (منبعها المثالية الاجتماعية *L'idéale sociale* و التي تلازم فكرهم تحت رقابته) ممزوجة بمشاعر اكتئاب (منبعها النظرة التشاؤمية نحو المستقبل) عن طريق مجموعة من الميكانزمات ، تمثلت لدى البعض في النجاح الدراسي أين أصبحوا جامعيين و يطمحون بأن يصبحوا إطارات عليا ، في حين وجده البعض الآخر في تدارك سنوات الرسوب الدراسي عن طريق الالتحاق بمعاهد التكوين المهني ، من أجل ضمان مكانة اجتماعية تحظى بالاحترام من قبل المجتمع. و بنفس الوتيرة تخضع الشخصية الأنثوية لنفس الميكانزمات و لكن بدرجة مختلفة ، حيث تكون نتيجة عملية التطبيع الحصول على أنثى مقتنعة بضرورة خضوعها و انكسارها أمام إرادة مجتمعها و الذي يحكمه الرجل ، أين تمثل درجة اكتئابها مدى الإحباط الذي تعاني منه نتيجة لعدم رضاها بالمرتبة الثانية التي فرضت عليها ، و في النهاية تشكل عملية ارتقائها في المجال الدراسي أو مجال العمل أو تدارك ما فاتها - متجاوزة في كثير من الحالات ما قد يبلغه الذكور، كمحاولة لإثبات الخلل الموجود ضمن قانون التنشئة - ، دليلا على التغلب على مشاعر النقص و تعويضها بمشاعر التفوق و إثبات للذات في مجتمع لا يعترف بسلطة الأنثى أين نحصل على الكثير من الاكتئاب يتخلله درجة أقل من مشاعر النقص نتيجة لتعويضها بمشاعر التفوق كما هو الحال في دراستنا . و في النهاية تكون النتيجة انخفاض الارتباط الناتج عن العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى لدى العنصر الأنثوي . و هذا ما يفسر دلالة الفروق بين الإناث و الذكور في العلاقة الناتجة عن التفاعل المشترك بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار حيث كانت النتيجة لصالح فئة الذكور من عينة الدراسة .

تتشترك نتيجة دراستنا هذه مع النتيجة التي توصل إليها الباحث "لارس فريدين Lars Fredén" في إحدى دراساته عن دور الجنس في الإصابة بالاكتئاب ، حيث أنه و عبر مشكلة سوء تقدير الذات و علاقتها بإصابة الفرد بالاكتئاب استطاع الباحث أن يضع تفسيراً

لنتائج دراسة أجراها على مجموعة من المكتئبين ، كشف في نهايتها أن الإناث المنتميات إلى عينة الدراسة أبدن درجة جد مرتفعة من سوء تقدير الذات رغم استحوادهن على وضعيات اجتماعية جد مُرضيةً توصف بكونها غير اكتئابية ، حيث كُنَّ عاملات متزوجات و أنجبنا أطفالا ، فاستخلص أن التفسير المنطقي يرتبط بالإجابة على مجموعة من الأسئلة تخص طفولة تلك المجموعة و أسلوب التنشئة التي تعرضت إليه ، و هو أسلوب كان يقوم على قمع الذات و العيش من أجل الغير و هم المتمثلون في العائلة و الزوج و الأولاد ، أين قامت هؤلاء الإناث بكبت تلك المشاعر و في النهاية تولدت لديهن أعراض الاكتئاب (Lares, 1983 , pp. 40-42).

تتدعم الفكرة السابقة عن أصول الفروق بين الجنسين في العلاقة الثلاثية ، من خلال نتائج هذه الدراسة حول الفروق بين الإناث و الذكور في مشاعر الاكتئاب . حيث يتبين من خلال استقراء نتائج الجدول رقم (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مشاعر الاكتئاب". عند مستوى الدلالة 0.001 لصالح الإناث اللواتي كان متوسط درجات استجاباتهم على مقياس "بيك" للاكتئاب أكبر من متوسط درجات استجابات الذكور على نفس المقياس ("17.953" للإناث مقابل " 13.353 " للذكور) ، بمعنى آخر أن الإناث يعانون من ارتفاع في درجات مشاعر الاكتئاب أكثر من معانات الذكور من هذه المشاعر . و قد اتفقت هذه النتيجة جزئياً مع النتيجة التي توصل إليها " أحمد مجدي محمد عبد الخالق" الذي كشف أن متوسط درجات الدرجات في مقياس "بيك" للاكتئاب لدى الإناث أعلى من متوسط درجات الذكور على نفس المقياس ، و ذلك من خلال دراسته التي أجراها على عينة من الطالبات و الطلبة الجامعيين المصريين و لكن هذه الفروق لم تكن دالة (أحمد ، 2008 ، ص203) . كما اتفقت هذه النتيجة مع ما توصل إليه "غريب عبد الفتاح غريب" الذي أوضح أن الفرق بين المكتئبات و المكتئبين فرق دال إحصائياً في اتجاه النساء . نفس النتيجة توصل إليها الباحث "بلاك و مجموعة من الباحثين" (2012) ، في دراسة حول العلاقة بين الاكتئاب و بعض محددات الصحة العقلية لدى المراهقين في الريف الأسترالي ، حيث كشفوا ارتباط الاكتئاب بالعنصر الأنثوي بقدر أكبر مما عليه لدى الجنس الذكري . كما تختلف نتيجة دراستنا الحالية مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات منها دراسة "معمرية" التي أجراها على مجموعة من الطلبة الجامعيين الجزائريين من الجنسين أثبت من خلالها عدم وجود فروق دالة بين

الإناث و الذكور فيما يتعلق بالاكتئاب ، و كذلك دراسة "فايد" التي تؤكد عدم وجود فروق جوهرية بن الذكور و الإناث في الاكتئاب .

تعكس قوة مشاعر الاكتئاب لدى الإناث قوة مشاعر النقص لديهم و هذا ما أثبتته النتائج المدونة في الجدول رقم (8) ، و التي تؤكد وجود فروقا دالة إحصائيا بين الإناث و الذكور في مشاعر النقص لصالح مجموعة الإناث ، و لكن بحكم الاختلاف بين شخصية الإناث و الذكور كمنتوج اجتماعي كما أسلفنا الذكر ، نجد أنفسنا أمام وضعية مغايرة جاء فيها الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و أثره على خلق اتجاه ايجابي نحو الانتحار لدى الذكور ، أعلى قيمة مما هو عليه لدى الإناث ، حيث تعتاد الأنثى على مكانتها المتدنية الغير حقيقية تبعا لما أنشئت عليه ، و كذلك ذلك هو حال الذكر الذي يفتخر بمكانته المتفوقة و التي لا تنازل عنها بالنسبة إليه ، تبعا لما أنشئ عليه .

مناقشة عامة :

تعتبر بعض المتغيرات السوسيوديمغرافية مثل البطالة و السن و المستوى التعليمي و بعض المعطيات المرتبطة بالواقع المعيشي للشباب ، من الأسباب الأصلية في نشأة الفروق بين الجنسين في العلاقة التفاعلية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لديهم . حيث أن استقراء نتائج الجدول رقم (2) و الذي يصف توزيع عينة الدراسة من الذكور و الإناث حسب الجنس ، المستوى التعليمي و التخصص نجد تفسيراً لفرضنا السابق حيث يمكن إرجاء الفروق بين الجنسين في العلاقة الثلاثية إلى عامل التخصص و ما له من تداعيات على مستقبل الفرد العملي ، حيث نستخلص من نفس الجدول أن 14.66 % من إجمالي عدد ذكور عينة الدراسة مقابل 26.95 % من إجمالي عدد الإناث هم بصدد تلقي تكويننا في حرف الزراعة المختلفة و هي حرف يعرف عنها أنها حرف ذكورية . و من نفس الجدول نستخلص أن 33.33 % من إجمالي الذكور المنتمين إلى عينة الدراسة مقابل 21.56 % من إجمالي الإناث هم بصدد تلقي تكويننا بمعهد "الشهيد بوقرة" و هو معهد متخصص في تقديم أصناف من التكوين مثل الميكانيك و تسيير الأشغال العمومية و غيرها من المهن التي يغلب عليها الطابع الذكوري . بالإضافة إلى هذا نستخلص أن 41 % من إجمالي الذكور مقابل 10.42 % من إجمالي الإناث يتلقون تكويننا في تخصص العلوم التكنولوجية و البتروكيميا و هي دائماً تخصصات يغلب عليها الطابع الذكوري . في النهاية نجد 11 % من إجمالي الذكور مقابل 41.23 % من إجمالي الإناث يتلقون تكويننا في العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية مثل علم النفس و علم الاجتماع و هي تخصصات أصبح يطبعها العنصر الأنثوي .

إن العنصر الأنثوي يشكل الأغلبية في بنية عينة الدراسة النهائية و هذا ما يوضحه الجدول رقم (3) ، حيث يشكل العنصر الأنثوي 71.2 % من إجمالي عينة الدراسة النهائية ، وسط هذه الأغلبية نجد 89.75 % من الإناث جامعيات و غير جامعيات هم بصدد تلقي تكويننا في مهن إما توصف بأنها ذكورية أو أن مستقبل الشغل انطلاقاً من هذه التخصصات المدروسة أو المهن يكتنفه الكثير من الغموض ، أين سيكون مصير هؤلاء مواجهة شبخ البطالة (و ذلك حسب التصور السائد في المجتمع) بتداعياته السلبية على الصحة النفسية ، مما جعل فئة الإناث المنتميات إلى عينة الدراسة النهائية أكثر معاناة من مشاعر الاكتئاب مقارنة بفئة

الذكور . تتدعم هذه التفسيرات بنتائج دراستنا الحالية المدونة في الجدول رقم (4) الذي يصف توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي و الحالة العملية ، حيث نلاحظ أن 79.84% من إجمالي عينة الدراسة هم بطالين ، في حين نجد أن 13.62% هم شبه بطالين و هي فئة أفراد عينة الدراسة العاملين بعقد مؤقت أو مهنة مؤقتة حيث يمكن إجمالهم ضمن فئة البطالين نظرا لما يميز وضعيتهم العملية من عدم استقرار و هذا ما ينعكس سلبا على استقرار نفسياتهم و وضعيتهم الاجتماعية لترتفع بذلك نسبة البطالة وسط أفراد عينة الدراسة إلى 93.46%. في هذا السياق علقت "ريجين هولين"(hollin) على الوضع السائد حاليا فقالت "إن الناس في السبعينات كانوا عاطلين عن العمل بسبب المشكلات النفسية التي كانوا يعانون منها ، أما اليوم فهم يعانون من هذه المشكلات لأنهم عاطلون عن العمل . و في هذا الصدد أشارت العديد من الدراسات إلى أثر البطالة على الصحة النفسية ، فقد أوضحت دراسة كل من "باين و فراير fryer و payne" (1986) أن البطالين يختبرون مستويات عليا من الضغط النفسي و الانفعالات السلبية مقارنة بالأفراد الذين يمارسون عملا . كما أسفرت نتائج دراسة "جريتز "Gretz" (1993) بتطبيق مقياس الصحة العامة على عينة من العاطلين عن العمل ، أن الأفراد البطالين أظهروا درجات منخفضة و دالة في الصحة النفسية ، و أن الفئة التي تحصلت على عمل فيما بعد أظهروا تحسنا في مستوى صحتهم النفسية .

و تتفق هذه النتائج مع نتائج مؤتمر البطالة و الصحة النفسية الذي نظمته الجمعية الفرنسية للطب الوقائي و الاجتماعي حول تأثير البطالة في التوازن النفسي ، و ما تخلفه من حالات قلق و اكتئاب لدى الفرد . كما أكدت العديد من الدراسات بأن الاكتئاب من الآثار النفسية للبطالة الأكثر تواترا ، حيث يظهر العاطلون عن العمل مشاعر اكتئابية شديدة . وعن علاقة الاكتئاب بالبطالة توصل "فتحي الشرقاوي" و آخرون (1993) إلى ارتباط الاكتئاب بالبطالة و كذلك توصل "عبد الله سكر و عبد الرزاق" (1998) إلى النتيجة ذاتها . و تتفق هذه النتائج مع دراسة كل من "بولتن و أوتلاي Bolton & Oatley" (1987) التي أجريت على عينة من الشباب البطال باستخدام مقياس "بيك" للاكتئاب ، حيث أسفرت النتائج أن العاطلين عن العمل يشعرون باكتئاب شديد . كما علقت "لياث كولييك Liat Kulik" (2000) ، عن مثل هذه الأوضاع بقولها ، إن غياب العمل في المرحلة العمرية الممتدة ما بين (20) إلى

(34) سنة تجعل الشاب يشعر بنوع من الكبت و الحرمان المادي و الاجتماعي و النفسي ، و ما ينجر عنها من إحساس بالدونية و الشعور بعدم الفائدة نظرا لعدم قدرته على التحرر من حالة التبعية و المساعدة بكل أشكالها ، و بالتالي الشعور بالإقصاء الاجتماعي و التهميش . فالبطالة حدث حياتي ضاغط تضع الفرد العاطل في موقف غامض و مجهول ، و تجعله يعيش روتين يومي و ممل ، و ينعكس ذلك على صورته الشخصية و الاجتماعية و تدفعه للشعور بالدونية و بأنه عضو غير فعال في مجتمعه (آيت حمودة و فاضلي ، 2000 ، ص 72-7) .

أما عن أثر السن في ظهور مشاعر الاكتئاب ، فقد أثبتت نتائج الدراسة الحالية المعروضة في الجدول رقم(10) وجود فرق دال بين الفئات العمرية في مشاعر الاكتئاب ، حيث أبدت فئة (18) إلى (27) سنة مشاعر اكتئاب أكبر من فئة (28) إلى (35) سنة . في حين أثبتت النتائج المعروضة في الجدول رقم (11أ) وجود تباين بين الفئات العمرية في انتشار مشاعر الاكتئاب وسط الجامعيين من عينة الدراسة ، أين أبدت الفئة العمرية (18) إلى (27) سنة تفوقها في الإصابة. و في الوقت ذاته أكدّت النتائج المعروضة في الجدول رقم (11ب) عدم وجود اختلاف بين الفئات العمرية في انتشار مشاعر الاكتئاب لدى غير الجامعيين مهما اختلف السن .

حسب الباحث يرجع هذا الفرق في أساسه إلى قلة الخبرة الحياتية التي ترافق حداثة السن خاصة أن أغلبية أفراد عينة الدراسة (95.2 %) هم من فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (18) و (27) سنة كما يوضحه الجدول رقم (3) ، هذا ما يعزز تفسيراتنا القبلية حول فكرة ارتباط المشاعر الاكتئابية بعامل البطالة و ما ينجر عنه من إحساس بالنقص ، أين أصبح المستقبل يشكل هاجسا و كأنه كهف مظلم .

كما يمكن تدعيم استنتاجنا السابق ، من خلال مقارنة نتائج الجدول رقم (11أ) و الجدول رقم (11ب) حيث بلغ متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة من فئة (18) إلى (27) سنة جامعيين " 0.7382 " على عبارات مقياس "بيك" مقابل " 0.8757 " من نفس الفئة العمرية لدى غير الجامعيين ، في حين بلغ متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة من فئة (28) إلى (35) سنة جامعيين على عبارات مقياس "بيك" للاكتئاب " 0.5119 " مقابل " 0.6531 "

من نفس الفئة العمرية لدى غير الجامعيين ، هذه النتيجة اعتبرها الباحث طبيعية لما تمثله الدراسات الجامعية و الشهادات العليا من أمل لمن سيجملها و الانعكاسات الايجابية لصورة الإطار خريج الجامعة على معنويات الأفراد وبيئتهم الاجتماعية ، أين نلاحظ تجذراً فكرة نجاح الأبناء في شهادة البكالوريا ضمن أفكار الآباء المتعلقة بنجاحهم في مهمتهم التربوية تجاه أبنائهم حتى و لو كان ذلك على حساب مرد ودية مخرجات مؤسسات التعليم العالي و مستقبل الأمة ، أين لا يجب علينا أن نتجاهل تداعيات تلك الأفكار على سلوك الآباء تجاه أبنائهم و انعكاسات ذلك السلوك على نفسية الأبناء ، لأنها تمثل مصدراً قوياً للضغط و سبباً مهماً في خلق مشاعر الاكتئاب كرد فعل عن الفشل في تعويض مشاعر النقص (التي تتعمق في حالة الفشل الدراسي أو الحياتي) بمشاعر التفوق (و التي تتجسد في مختلف النجاحات و من أهمها النجاح في الدراسة) .

إن هذه الانحرافات المسجلة على مستوى تفكير أفراد المجتمع الجزائري تم تعزيزها (ضمن البنية المعرفية المشوهة طبقاً للنظرة الخاصة و الذاتية السائدة وسط الفئات المطالبة بتقديم شهادات لا تملكها) بقوانين التوظيف و الارتقاء في السلم الوظيفي التي سنتها الحكومة الجزائرية كإجراء يهدف إلى الرفع من مستوى و كفاءة الأفراد العاملين بمؤسسات الدولة ، أين أقدم شرط الحصول على تكوين متخصص أو شهادة معتمدة ، و ما لهذا الإجراء من تداعيات على سوق العمل و سلوك العاملين ، حيث تم تسجيل رجوع عدداً كبيراً من العمال إلى مقاعد الدراسة في الجامعة بعد نجاحهم في شهادة البكالوريا بعد سنوات من هجرهم للمقاعد البيداغوجية لمرحلة التعليم الثانوي ، في حين إلتحق البعض منهم بمراكز التكوين المهني على أساس عدم اشتراط شهادة البكالوريا في هذه المراكز . في النهاية نجد الجميع يريد أن يتحصل على شهادة تثبت استحقاقه لمنصب عمل إذا كان بطالاً أو استحقاقه للارتقاء في السلم الوظيفي إذا كان موظفاً ، و في مقابل ذلك يحقق الجميع نوعاً من الرضا النفسي يُفسّر من خلال ارتقاء مستويات ثقتهم بأنفسهم و إغلاقهم لأحد الأبواب التي تشكل مصدراً مهماً لمشاعر الاكتئاب و المدعمة بمشاعر النقص التي تم تعويضها بمشاعر التفوق والتي تجسدت في ارتقائهم بمستوياتهم التعليمية .

إن هذه النتيجة التي توصل إليها الدراسة الحالية تتفق مع نتائج مجموعة من الدراسات ذكرها "لارس" في حديثه عن العلاقة بين التربية و الاكتئاب و علاقتها بمشاعر النقص و

المتجسدة في سوء تقدير الذات ، حيث يقول بأن "كوهين Cohen (1954)" و مجموعة أخرى من الباحثين ، بأنهم كشفوا بأن الأفراد الراشدين الذين يعانون من اضطراب الاكتئاب و الذين شاركوا في الدراسة التي قاموا بإعدادها ، تعرضوا إلى ضغوطات كبيرة من قبل أوليائهم في طفولتهم من أجل نجاحهم في المدرسة و الارتقاء في الطبقة الاجتماعية و هي أشياء كان يفقدها هؤلاء الأولياء . كما ذكر "لارس" دراسة ل "بورنس و فورد " Burns et Offord " (1972) حاول من خلالها هذان الباحثان و بطريقة امبريقية ، تحديد العلاقة بين الأفراد الذين هم بصدد علاج اضطراب الاكتئاب و مدى نجاحهم في المدرسة مقارنة بأقرانهم العاديين ، حيث كشفوا في النهاية عن عدم وجود فروق . بالإضافة إلى دراسة "وودورف Woodrff و الآخرين" (1971) الذين قاموا بمقارنة مستوى النجاح المدرسي و المهني لمجموعة من الأزواج الإخوة أين أصيب أحدهم باضطراب الاكتئاب ، حيث كشفوا أن الإصابة بالاكتئاب أو عدمها لا يغير من المستويات التعليمية و المهنية . ليضع "لارس" في النهاية تفسيراً لهذه العلاقة حيث يقول : إن المستوى التعليمي الذي يبلغه الفرد في المدرسة ليس مهماً ، لكن الضغط الممارس على الطفل من أجل نجاحه : هو من يتسبب في الاكتئاب ، إنه الإحساس بعدم القدرة على بلوغ ما كان يرجى منه .

و فق هذه المعطيات نجد أنفسنا أمام مجموعة من الأفراد ، تسببت لديهم مشاعر العجز (و التي هي روح مشاعر النقص) لبلوغهم ما كان ينتظر منهم من قبل محيطهم الذي كان يرى فيهم أملاً للخروج من مشاعر النقص المستشعرة على مستوى المكانة الاجتماعية و المتجسدة في الطبقة الاجتماعية ، إلى الوقوع في مصيدة الاكتئاب ، و هذا ما يفسر العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص لدى الشباب وما يفرزه ذلك من اتجاه ايجابي نحو الانتحار لديهم .

استنتاج عام

استنتاج عام :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية التفاعلية بين مفهوم مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب الجزائري من الجنسين و الذين بلغ عددهم (1042) شاب و شابة ، و بعد صياغة الفرضيات واختبارها بالاعتماد على ثلاثة أدوات للقياس (مقياس "بيك" للاكتئاب ، استبيان مشاعر النقص ، مقياس الاتجاه نحو الانتحار) ، و بعد جمع البيانات المتعلقة بالدراسة وتحليلها بالاعتماد على بعض الأساليب الإحصائية المناسبة ، توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية :

1- بيّنت النتائج العامة للدراسة وجود علاقة ارتباطية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب و ذلك عند مستوى الدلالة (0.001) .

2- وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى (0.001) بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .

3- وجود علاقة ارتباطية دالة عند المستوى (0.001) بين مشاعر النقص بأبعادها المختلفة (جسدية ، نفسية ، اجتماعية) و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب .

4- وجود علاقة ارتباطية بين مشاعر الاكتئاب متحدة بمشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى لدى الشباب .

5- وجود فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى لعامل الجنس و ذلك لصالح فئة الذكور، حيث كان الارتباط بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار أقوى لديهم مقارنة بالعنصر الأنثوي .

6- وجود فروقا ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب تعزى لعامل الجنس و ذلك لصالح الذكور .

7- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص من جهة و الاتجاه نحو الانتحار من جهة أخرى لدى الشباب تعزى لعامل الجنس و ذلك لصالح فئة الذكور ، حيث أن الإتحاد بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص يؤدي إلى خلق ارتباط

أقوى مع الاتجاه نحو الانتحار لدى الذكور بدرجة أقوى مقارنة بفئة الإناث . أي أن مشاعر
النقص تلعب دور مزدوج حيث تؤثر في مشاعر الاكتئاب و تؤثر في الاتجاه نحو الانتحار .

و بهذا فإن النتائج السالفة الذكر إتفقت مع نتائج بعض الدراسات و اختلفت مع البعض الآخر
و هذا راجع إلى الاختلاف في زمان و مكان إجراء تلك الدراسات مع اختلاف ثقافة
المجتمعات التي أجريت عليها ، إضافة إلى الاختلاف في خصائص العينات و الأدوات
المستخدمة .

خاتمة

خاتمة :

هدفت هذه الدراسة ، إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية التفاعلية بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار ، لدى فئة تمثل قوة و حاضر و مستقبل الأمة الجزائرية و هم الشباب . و وفق مضمون الهدف العام لهذه الدراسة ، تم إتباع خطوات المنهج الوصفي ، أين انقسمت الدراسة إلى إطار نظري ، مثلت فيه المقاربات النفسية و النفس اجتماعية قاعدة تحليل البيانات و النتائج التي تم التوصل إليها بعد إجراء الدراسة الميدانية و التي شكّلت القسم الثاني من هذا البحث ، حيث تم الاستعانة في جمع البيانات بمجموعة من الأدوات المنهجية ، تمثلت في مقياس "بيك" للاكتئاب ، استبيان مشاعر النقص و الذي تم إعداده من قبل الباحث خصيصا من أجل إتمام هذه الدراسة بالإضافة إلى مقياس الاتجاه نحو الانتحار و الذي تعود طبعته الأولى إلى صاحبه "مجدي أحمد محمد عبد الخالق " . هذه المقاييس أثبتت دراستنا مدى صدقها و ثباتها، أين تم تطبيقها على عينة حصصية قوامها (1042) شاب و شابة من مختلف الفئات الاجتماعية و مختلف الأعمار الداخلة ضمن المجال العمري (18) إلى (35) سنة .

في النهاية أكدت نتائج دراستنا الحالية انتشار مشاعر الاكتئاب وسط فئة الشباب الجزائري بالإضافة إلى تأكيد انتشار مشاعر النقص وسط هذه الفئة بدرجة تفوق المتوسط ، ناهيك عن وجود اتجاه إيجابي نحو الانتحار ، أين اختلف الإناث و الذكور في درجة الإصابة ، حيث عُيّنت الإناث بالاكتئاب أكثر من الذكور ، كما عُني الذكور بقوة ميلهم للانتحار ، في حين شكّلت مشاعر النقص سمة أنثوية مقارنة بالذكور .

فيما يخص العلاقة التفاعلية بين هذه المتغيرات الثلاث فقد أكدت الدراسة الحالية أن متوسط إصابة الشباب الجزائري بمشاعر الاكتئاب كان كفيلا بخلق اتجاه إيجابي نحو الانتحار ، حيث عززت مساوئ التنشئة الاجتماعية و التي من بينها سوء فهم أحكام الدين مع سوء تقديرها (خاصة تلك المتعلقة بالجهاد و فضائل الإستشهاد) ناهيك عن تعزيز دور الذكورة في المجتمع على حساب مكانة الأنوثة ، بالإضافة إلى تدهور الظروف الاجتماعية و الاقتصادية ، كلها عوامل ساهمت في توطيد تلك العلاقة . و بالإضافة إلى هذه النتيجة فقد كشفت دراستنا أن عامل مشاعر النقص على تجاهله من قبل العديد من الباحثين و الدارسين يمثل في الواقع عنصرا على درجة عالية من التأثير في كل من مشاعر الاكتئاب و الاتجاه

نحو الانتحار . حيث يؤدي ارتفاع درجة مشاعر النقص لدى الشباب الذي يحيا وسط ظروف تتميز بالغموض في النظرة نحو المستقبل مع قناعتها في غالبية الأحيان ، إلى الرفع من درجة المعاناة من مشاعر الاكتئاب و التي تؤدي بدورها إلى خلق نزعات انتحارية تبدأ بأفكار فاتجاه إيجابي ثم تتطور إلى سلوك انتحاري فعلي و كامل .

و بهذا الأسلوب أخذت هذه الدراسة طابعا وقائيا ، من حيث خلوصها إلى ضرورة الانتباه لدرجة انتشار مشاعر الاكتئاب و النزعات الانتحارية وسط الفئة التي تمثل دعامة الأمة و هم الشباب ، بالإضافة إلى انتشار مشاعر الدونية ضمن هذه الفئة أين أصبحت الأمور أكثر حدة منبئة بانفجار لا يمكن احتوائه . و بهذا يجب البحث في الأسباب و تفاديها و التي من بينها إعادة هيكلة المنظومة الاجتماعية أين تحظ الأسرة و المدرسة بأكبر قدر من العناية و التطوير ، ناهيك عن الاهتمام بشريحة الشباب و مساعدتهم على الإبداع و التعبير الإيجابي و سبل الاستعلاء بالطاقة بما يفيد الجميع كمنهج في الحياة و ليس كطريقة في العلاج فقط .

ضمن خاتمة هذا البحث يجدر التذكير بأن الشباب من المجتمع العام ، شكّل مجتمع الدراسة الحالية ، و تأسيا بمختلف الدراسات السابقة العربية منها و الغربية ، مثلّ لدينا مسح أكبر عدد ممكن من هذه الفئة تحديا ، حيث تم توزيع ما يفوق (6000) استبيان (بمعدل (2000) استبيان لكل أدوات من أدوات جمع البيانات) و ذلك على ما يفوق (2000) شاب و شابة لتتحصل في النهاية على (1042) شاب من الجنسين أُخِدتْ بعين الاعتبار استجاباتهم على المقاييس الثلاث . و من أجل تدقيق النتائج تم الكشف عن قيم الارتباطات ضمن مستوى الدلالة (0.001) و هو مستوى دقيق . و من هذا المنطلق يمكن القول أن نتائج هذه الدراسة يمكن تعميمها على شباب ولاية "سكيكدة" بحدودها الأربعة ، إضافة إلى إمكانية تعميمها على شباب جميع ولايات الجزائر التي تقترب في صفاتها الثقافية من ولاية "سكيكدة" ، حيث لا يمكن أن ننكر شساعة بلدنا الجزائر من الناحية الجغرافية و مدى تأثير هذه السمة على التنوع الثقافي داخل المجتمع الجزائري ، و ذلك عبر تاريخها الغني .

توصيات

و مقترحات الدراسة

توصيات و مقترحات الدراسة :

على ضوء نتائج الدراسة الحالية فإننا نضع التوصيات و المقترحات التالية :

- إجراء دراسات مكثفة من أجل إدراك واقع مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو مختلف السلوكيات الانتحارية لدى المجتمع العام و بالخصوص لدى الشباب مع التأكيد على التوسع في الرقعة الجغرافية ، و ذلك بغية لمس أكبر عدد من الفئات و أكبر عدد من الأفراد . بالإضافة إلى إجراء دراسات مقارنة تخص نفس الموضوع

- إن ندرة الدراسات الجزائرية التي اهتمت بأثر مشاعر النقص على الصحة النفسية للأفراد و تداعياتها على المستوى الجسدي و الاجتماعي ، تجبرنا على التوصية بأهمية إدراج خطوة تقييم تلك المشاعر لدى الأفراد ، و إدراجها ضمن عوامل تشخيص الدرجة الحقيقية للكآبة لديهم ، بالإضافة إلى تقييم اتجاهاتهم نحو مختلف السلوكيات الانتحارية ، و هذا ما سيرفع من قدرة المختصين النفسانيين على التنبؤ بمدى تطور هذه الانحرافات السلوكية و الرفع من قدرتهم على التصدي لها .

- على المستوى الأكاديمي شكلت هذه الدراسة فرصة للغوص في خبايا علم النفس الفردي ، و هو العلم الذي طالما تجاهله أغلبية الباحثين الجزائريين المختصين في ميدان علم النفس ، و ذلك في بحوثهم التي سيطر عليها الفكر التحليلي الفرويدي أو الفكر المعرفي السلوكي في أحسن الأحوال . في ذات الوقت نجد أن علم النفس الفردي يشهد نجاحات غير متناهية على مستوى البحث العلمي وفي التشخيص و العلاج على المستوى التطبيقي ، و ذلك في دول الخليج العربي و الولايات المتحدة الأمريكية . لذلك نوصي من خلال هذه الدراسة إلى ضرورة الاهتمام أكثر بهذا العلم سواء على مستوى البحث الأكاديمي أو على مستوى التدريس في معاهد علم النفس .

- كما يمثل بناء مقياس علمي متخصص في قياس مشاعر النقص كمشروع مستقبلي أحد التوصيات التي نؤكد عليها من خلال هذا البحث ، حيث مهدت هذه الدراسة إلى هذا المشروع و ذلك من خلال بناء استبيان مشاعر النقص .

المراجع

المراجع :

المراجع باللغة العربية :

الكتب :

- 1- أحمد الدردير ، عبد المنعم . (2010) . الإحصاء البارامترى و اللابارامترى . مصر . دار عالم الكتب)
- 2- أبوجادو، صالح محمد . (1998) . سيكولوجية التنشئة الاجتماعية . القاهرة . ط1 . دار المسيرة .
- 3- أبو زيد مدحت ، عبد الحميد . (2000) . الاكتئاب ، دراسة في السيكومتر . الإسكندرية . ط1 . دار المعرفة الجامعية .
- 4- أبو ناهية ، صلاح الدين . (1986) . مقياس روتر للضبط الداخلي- الخارجي . القاهرة ، دار النهضة العربية .
- 5- أبيض ، ملكة . (1984) . الثقافة وقيم الشباب . دمشق . منشورات وزارة الثقافة السورية .
- 6- أحمد ، عبد العزيز سلامة و عبد السلام ، عبد الغفار . (1980) . علم النفس الاجتماعي . القاهرة دار النهضة العربية .
- 7- أحمد ، كمال أحمد . (1963) . الخدمة الإجتماعية والمجتمع . القاهرة . مكتبة القاهرة الحديثة .
- 8- أحمد محمد عبد الخالق ، مجدي . (2008) . الاتجاه نحو الانتحار و علاقته بال شخصية ، دراسة سيكومترية مقارنة . الإسكندرية . ط1 . دار المعرفة الجامعية .

- 9- أدلر ، ألفرد . (2005) . معنى الحياة ، (ترجمة عادل نجيب بشرى) . القاهرة . ط1 .
المجلس الأعلى للثقافة .
- 10- أدلر ، ألفرد . (1944) . الحياة النفسية ، (ترجمة محمد بدران) . القاهرة : مطبعة لجنة
التأليف و النشر .
- 11- أدلر ، ألفرد . (2005) . الطبيعة البشرية ، (ترجمة عادل نجيب بشرى) . ط 1 . القاهرة :
المجلس الأعلى للترجمة .
- 12- إسماعيل هاشم ، مها . حسن صالح ، محمد . قاسم ، ناجي . ميخائيل مكاري ، نبيلة .
(2006) . الصحة النفسية و علم النفس الاجتماعي و التربية الصحية . الإسكندرية .
مركز الإسكندرية للكتاب .
- 13- الأسعد ، محمد . (د س ن) . مشكلات الشباب الجامعي و تحديات التنمية . لبنان .
مطبعة العلوم .
- 14- الحجاجي ، يوسف . (1986) . تصدع الشخصية في نظريات علم النفس . القاهرة .
الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- 15- الرخاوى ، يحيى . (1979) . دراسة في علم السيكوباتولوجي ، شرح سر اللعبة .
القاهرة دار اللغة للثقافة و النشر .
- 16- الزيود ، ماجد . (2006) . الشباب والقيم في عالم متغير . الأردن . دار الشروق للنشر
والتوزيع .
- 17- الزراد ، خير ، فيصل ، محمد . (2004) . مشكلات المراهقة و الشباب في الوطن
العربي . بيروت . دار النفائس .
- 18- السيد محمد، خيرى . (1970) . الإحصاء في البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية .
القاهرة ، دار النهضة العربية .

- 19- السيد أبو النيل ، محمود . (1985) . علم النفس الاجتماعي ، دراسات عربية و عالمية . بيروت .
- 20- الشربيني ، لطفى . (2001) . الاكتئاب ، المرض و العلاج . الإسكندرية . منشأة المعارف ، جلال حزي و شركائه .
- 21- الغامدي ، سعيد عبد الرحمن . (1998) . القياس النفسي ، النظرية و التطبيق . القاهرة . ط3 . دار الفكر العربي .
- 22- الفاعوري ، خليل . (1985) . الشباب قضية ورعاية ودور . عمان . مديرية الوثائق و المكتبات الوطنية .
- 23- الفرج ، رضا . (1983) . شرح قانون العقوبات الجزائري . الجزائر . ط2 . الشركة الوطنية للنشر و التوزيع .
- 24- النيال ، مايسة . عبد الله ، هشام . (1997) . أساليب مواجهة ضغوط الحياة و علاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى طلاب جامعة قطر . القاهرة . المؤتمر الدولي الرابع للإرشاد النفسي . مركز الإرشاد النفسي . جامعة عين الشمس .
- 25- بدوي ، عبد الرحمان . (1996) . هموم الشباب . مصر . دار المعرفة الجامعية .
- 26- بوسالم ، عبد العزيز . (2014) . القياس في علم النفس و التربية ، الأسس النظرية و المبادئ التطبيقية . ط1 . دار قرطبة .
- 27- بيك ، أرون . (2000) . العلاج المعرفي في الاضطرابات الانفعالية ، (ترجمة عادل مصطفى، مراجعة غسان يعقوب) . بيروت ، ط1، دار النهضة العربية .
- 28- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي . (2014) . إستراتيجية الأمم المتحدة الإنمائي للمساوات بين الجنسين (2014-2017) ، شباب متمكن – مستقبل مستدام . نيويورك . هيئة الأمم المتحدة .

- 29- جلال ، سعد . (1980) . في الصحة العقلية ، الأمراض النفسية و العقلية و الانحرافات السلوكية . الإسكندرية . دار المعرفة الجامعية .
- 30- جاسم محمد ، محمد . (2004) . مشكلات الصحة النفسية ، أمراضها - علاجها . ط1 . مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع .
- 31- دوركايم ، إميل . (2011) . الإنتحار ، (ترجمة حسن عودة) . دمشق . الهيئة العامة السورية للكتاب .
- 32- زهران ، حامد عبد السلام . (1978) . الصحة النفسية و العلاج النفسي . القاهرة . ط1 . عالم الكتب .
- 33- زهران ، حامد عبد السلام . (1983) . الاتجاهات النفسية عند الأولاد و الوالدين و المربين نحو بعض المفاهيم الاجتماعية . القاهرة . عالم الكتب .
- 34- زيور ، مصطفى . (دس ن) . محاضرات في الاكتئاب النفسي . القاهرة . مطبعة الأنجلو المصرية .
- 35- حجازي ، عزة . الشباب العربي و مشكلاته . (1986) . الكويت . عالم المعرفة . ط2 . العدد 86 ، المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب .
- 36- حسان ، مصطفى . (2007) . المشاركة السياسية و الإجتماعية للشباب . القاهرة . مكتبة الأنجلو المصرية .
- 37- حمزة ، مختار . (1997) . علوم الاجتماع . القاهرة . دار غريب للطبع و النشر و التوزيع .
- 38- طارق ، كمال . (2001) . سيكولوجية الشباب ، تنمية الشباب اجتماعيا و إقتصاديا . سوريا . دار الكتاب .

- 39- طافش ، وليد . (1994) . الشباب و معركة الحياة المعاصرة . بيروت . مؤسسة الرسالة للنشر و التوزيع .
- 40- كامل أحمد ، سهير . (2001) . علم النفس الاجتماعي . الإكندرية . مركز الإسكندرية للكتاب .
- 41- كامل مليكة ، لويس . (1989) . سيكولوجية الجماعات و القيادة . القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- 42- لآبا معربس ، سليم . (2010) . الاكتئاب لدى الشباب . بيروت . ط1 . دار النهضة العربية
- 43- لامبرت ، و ، وليم . لمبرت ، ا ، و لاس ، (ترجمة سلوى الملا) . (د س ن) . علم النفس الاجتماعي . مصر . ط2 . دار الشروق .
- 44- ليفيت ، يوجين . لوبين ، برنارد . (1985) . (تعريب عزت عبد العظيم الطويل) . سيكولوجية الاكتئاب . القاهرة . مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع .
- 45- محمد خليفة ، عبد اللطيف . شحاتة محمود ، عبد المنعم . سيكولوجية الاتجاهات ، المفهوم – القياس – التغيير . (د س ن) . مصر . دار غريب .
- 46- مرعي ، توفيق . بلقيس ، أحمد . (1984) . الميسر في علم النفس الإجماعي . عمان . دار الفرقان للنشر و التوزيع .
- 47- معمريه ، بشير . (2007) . بحوث و دراسات في علم النفس . الجزائر . ج3 . منشورات الحبر .
- 48- منصور ، عبد المجيد . الشربيني زكريا . الفقي ، إسماعيل . (2001) . علم نفس الطفولة ، الأسس الاجتماعية و النفسية و الهدي الإسلامي . القاهرة دار الفكر العربي .

- 49- ميلسون ، فرد . (2007) . الشباب في مجتمع متغير ، (ترجمة يحي مرسى) . الإسكندرية . دار الوفاء للنشر .
- 50- سوين ، رتشارد . (1988) . الأمراض النفسية ، (ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة) . القاهرة : مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع .
- 51- سيد فهمي ، محمد . (2007) . العولمة والشباب من منظور اجتماعي . مصر . دار الوفاء للطباعة والنشر .
- 52- عبد الستار ، إبراهيم . (1998) . الاكتئاب اضطراب العصر الحديث ، فهمه و أساليب علاجه . الكويت .
- 53- عبد الفتاح حافظ ، نبيل . (1997) . مقدمة في الاجتماع . القاهرة . مكتبة زهراء الشرق .
- 54- عبد الله ، معتز . (1989) . الاتجاهات التعصبية ، سلسلة عالم المعرفة . الكويت . المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب .
- 55- عبد الله زيدان ، سهى . (2007) . هواجس المستقبل عند الشباب ، مذكرة ماجستير منشورة ، كلية التربية و الإرشاد النفسي . سوريا ، دمشق .
- 56- عبد الموجود ، أبو الحسن . (2006) . التنمية و حقوق الإنسان ، نظرة إجتماعية . مصر . المكتب الجامعي الحديث .
- 57- عكاشة ، أحمد . (1977) . علم النفس الفيسيولوجي . القاهرة . ط4 . دار المعارف .
- 58- علام ، صلاح الدين محمود . (2002) . القياس و التقويم التربوي و النفسي . القاهرة . ط1 . دار الفكر العربي .
- 59- علي ، نصير . (2004) . التلفزيون الفضائي و أثره على الشباب . المغرب . المركز الثقافي العربي .

- 60- علي عبد العزيز موسى ، رشاد . (1998) . دراسات في علم النفس المرضي . القاهرة . ط2 . المختار للنشر و التوزيع .
- 61- عبد العزيز سلامة ، أحمد . عبد الغفار ، عبد السلام . (1980) . علم النفس الاجتماعي القاهرة . دار النهضة العربية .
- 62- عويدات ، عبد الله . (2002) . التربية و المستقبل . الأردن . دار الثقافة العربية .
- 63- غسان ، يعقوب . (2005) . كيف نتغلب على القلق و الخوف . بيروت . دار نوفل للنشر .
- 64- فايد ، حسين . (2008) . الفروق في الإكتئاب و اليأس و تصور الإنتحار بين طلبة الجامعة و طالباتها . القاهرة . مؤسسة طيبة للنشر .
- 65- صبحي ، سيد . (د س ن) . الشباب و أزمة التعبير . لبنان . الدار المصرية للنشر .
- 66- قطامي ، يوسف . قطامي ، نايفة . (1998) . نماذج التدريس الصفي . عمان . ط2 . دار الشروق .
- 67- رمزي ، إسحاق . (1961) . علم النفس الفردي ، أصوله و تطبيقاته . مصر . دار المعارف .
- 68- شفيق ، محمد . (2000) . التنمية البشرية ، دراسات في قضايا التنمية الشرية و مشكلات المجتمع . الإسكندرية . المكتب الجامعي الحديث .
- 69- خفاجي ، محمد عبد المنعم . (د س ن) . الإسلام و الشباب . القاهرة . دار الوفاء للنشر .
- 70- خليفة ، عبد اللطيف محمد . محمود ، عبد المنعم شحاتة . (د س ن) . سيكولوجية الاتجاهات ، المفهوم – القياس – التغيير . مصر . دار غريب .
- 71- خليل ، نبيل . (1974) . التعليم و التنمية . دار الكتب الجامعي . الإسكندرية .

72- خواجه ، محمد . (د س ن) . الشباب العربي ، دراسات في المجتمع العربي المعاصر . الأهالي للطباعة والنشر .

القواميس و المعاجم باللغة العربية :

- 1- ابن منظور. (1997) . لسان العرب . المجلد 3 . لبنان . دار صادر للطباعة والنشر
- 2- اليون ، اليون . (1985) . الموسوعة النفسية . بيروت . دار حياة العلوم .
- 3- المنجد في اللغة العربية المعاصرة . (2001) . بيروت . ط2 . دار المشرق .
- 4- بدوي ، أحمد زكي . (1977) . ذخيرة علم النفس ، المجلد الأول . عمان . الدار الدولية للنشر و التوزيع .
- 5- حداد ، سليم . (1986) . المعجم النقدي لعلم الإجتماع . الجزائر . ديوان المطبوعات الجامعية .
- 6- طه ، فرج عبد القادر ، و آخرون . (1993) . موسوعة علم النفس و التحليل النفسي . بيروت . دار معاد الصباح .
- 7- فاخر ، عاقل . (1985) . معجم العلوم النفسية . بيروت . دار الرائد العربي .

المجلات باللغة العربية :

- 1- آيت حمودة ، حكيمه . (2006) . استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و الاجتماعية لدى فئة من محاولي الانتحار . الجزائر . مجلة التواصل ، العدد 17 . جامعة باجي مختار (عنابة) .
- 2- آيت حمودة ، حكيمه . فاضلي ، أحمد . (2000) . أثر البطالة على الصحة النفسية للشباب ، (دراسة الفروق في الاكتئاب و اليأس و تصور الانتحاريين العاطلين عن العمل) . الجزائر . مجلة دراسات في العلوم الإنسانية و الاجتماعية . العدد السابع .

3- الطاف ، ياسين . العكاني ، يشري أحمد . (2014) . الشعور بالنقص و علاقته بسمات الشخصية لدى طلبة الجامعة . بغداد . مجلة البحوث التربوية و النفسية ، العدد 11 ، مركز الدراسات التربوية .

4- المصري ، رفيق محمود . (2004) . إتجاهات طلبة جامعة قطاع غزة نحو العملية السلمية الإسرائيلية الفلسطينية في ظل إنتفاضة الأقصى . فلسطين . مجلة كلية التربية . المجلد الرابع . العدد الأول . جامعة غزة .

5- بوالففل ، إبراهيم . (2008) . تحليل سوسيولوجي لظاهرة الانتحار في الجزائر . مجلة البحوث و الدراسات الإنسانية . العدد 2 . جامعة 20 أوت 55 .

6- سامية محمد صابر عبد النبي ، محمد . (2008) . صورة الجسم و علاقتها بتقدير الذات و الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة . مجلة البحوث النفسية و التربوية . كلية التربية . جامعة المنوفية . مصر . العدد (1) .

7- فكار ، عثمان . (2010) . ظاهرة الإنتحار في الجزائر ، مسارها و تطورها . الجزائر . مجلة دراسات إنسانية . العدد 03 . مركز البصيرة للبحوث و الإستشارات و الخدمات .

8- غريب عبد الفتاح ، غريب . (2007) . الاضطرابات الاكتئابية ، التشخيص - عوامل الخطر- النظريات و القياس . مصر . العدد 56 . المجلة المصرية للدراسات النفسية .

9- غريب ، عبد الفتاح غريب . (1988) . دراسة مستعرضة للفروق بين الجنسين في الاكتئاب لدى عينة مصرية . مجلة الصحة النفسية . المجلد 29 . العدد 4 . الجمعية المصرية للصحة النفسية .

رسائل الدكتوراه باللغة العربية :

- بوسنة ، عبد الوافي زهير . (2008) . التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب الجامعي . رسالة دكتوراه العلوم في علم النفس الإجتماعي . الجزائر : كلية العلوم الإجتماعية و العلوم الإنسانية قسم علم النفس و علوم التربية ، جامعة محمد خيضر بسكرة .

رسائل الماجستير باللغة العربية :

1- الغامدي ، سعيد بن أحمد شويل . (2001) . اتجاه المعلمين نحو التقاعد المبكر في مدينة مكة المكرمة و علاقته ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير منشورة ، كلية التربية . السعودية . جامعة أم القرى .

2- معوشة ، عبد الحفيظ . (2008) . الميول الإنتحارية و علاقتها بتقدير الذات ، مذكرة ماجستير ، قسم علم النفس و علوم التربية ، كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية ، جامعة محمد خيضر . بسكرة . الجزائر .

المراجع باللغة الأجنبية :

Les Livres :

- 1- Adler , A . (1926) . Le Tempérament Nerveux . paris . Payot .
- 2- Adler , A . (1949) . L'enfant difficile , (traduction de H.Schaffer) .paris . Masson .
- 3- Adler , A . (1978) . What Life Should mean to you , Paris , Payot .
- 4- Adler , A . (1995) . Le Sens De La Vie , étude de psychologie individuelle comparé , (Traduction de Schaffer Herbert) . Saint-Amand-Mountrond . Bussière Camedan .
- 5- Adler , A . Ernest , Jahnn . (1933) . Religion et psychologie individuelle comparé .(Traduction du H.Schaver 1957) . [http // uqc.uque .ca /zone 30/classiques _des_sciences_sociales/index.html](http://uqc.uque.ca/zone%2030/classiques_des_sciences_sociales/index.html)

- 6-** Adler , A . (1933) . Le Sens de la vie .etude de psychologie individuelle . (Traduction du H.Schaver 1950) . [http // uqc.uque . ca /zone 30/classiques _des_sciences_sociales/index.html](http://uqc.uque.ca/zone30/classiques_des_sciences_sociales/index.html)
- 7-** Adler , A .(1930) . Pratique et théorie de la psychologie individuelle comparée .(Traduction du Schaffer.H) . Saint-Amand-Mountrond . Bussière Camedan .
- 8-** Adler , A .(1992) . Understanding Human Nature . (Translated by Walter béron wolf) . London . George Alen & Urwin édition .
- 9-** Adler , A . (1949) . Connaissance de L'homme . Paris Payot .
- 10-** Adler , A . (1950) . Morphologie Dynamisme et caractère , in Sens de la vie . Paris . Payot .
- 11-** Adler, A.(1930) . the éducation of children . new yourk . Greenberg .
- 12-** Baechler , Jean . (2009) . Les Suicides . paris . Hermann
- 13-** Bensmail , B . (1999) . Suicide et culture au Maghreb . Paris L'Harmattan .
- 14-** Beck , A . Rush , T . John , A . (1979) . Cognitive therapy of depression . New york . guilford Press
- 15-** Blanchard , Robert . (2002) .La Tentation Du Suicide chez les adolescents , Symptomes , nature , prévention . du Midi .

- 16-** Cottraux , J . (2007) .Thérapie cognitive et émotions . Paris .
Masson .
- 17-** De Bony , Martine . (1992) . La psychologie Sociopersonnelle
d'Alfred Adler. Paris . Société Paquereau editions
- 18-** Foucault , M . (1994) . Naissance de clinique . paris . PUF .
- 19-** Gaha , L . Skhini , T . Bouchoucha ,S . (1988) . Tunisie Medicale
.Vol .66, n_o 2.
- 20-** Harouni Moussa & al . (2004) . Le Suicide Dans La société
Algerienne . Algerie . constantine . université mentouri.
Laboratoire des sciences sociales et problemes de la siciété .
- 21-** Jeamment , P . Alléon ,A . Birot , E. (1994) .Etude
psychopayhologique des tentatives de suicide chez les
adolescents et le jeune adulte . Paris . puf .
- 22-** Lares , fredén . (1983) . Aspects psychosociaux de la dépression
en sortir ?,(traduction de Stéphane Renard) . Bruxelles . Pierre
Mardaga .
- 23-** Lester , D . (1997) . Making Sense of Suicide , Why People Kill
Themselves . Philadelphia . The Charles Press Publisher.
- 24-**Merdaci Mourad.(2010). Une Psychologie de champ Algérien –
Eléments de Clinique Sociale- ,O.P.U , Alger

- 25-**Marilou ,Bruchon-Schweitzer , . Boujut Emili . (2014) .
Psychologie de la sante -Concepts , méthodes et modèles. ,Dunod
. Paris . 2^e éd . Dunod .
- 26-** Mautassem – Mimouni, Badra .(2010) . Suicide et Tentative de
Suicide chez les Jeunes a Oran : Désespoir ou affirmation de
Soi ? .Algerie .CRASC .ENAG.
- 27-** Mercier , G . St-Laurent , D . (1998) .Présentation du Suicide au
Québec , Question Repenses .Québec . Gouvernement du Québec
. Ministère de la santé et des services sociaux .
- 28-** Mormin , Gorges . Viguier , Régis . (1990) .Adler et L'adlérisme
.paris . puf .
- 29-** Michara , Brian , l . Tousignant ? Michel . (2004) . Comprendre
le Suicide .Montréal .Pum .
- 30-** Monestier , M . (1995) . Suicide , Histoire , Techniques et
Bizarreries de la Mort Volontaire des Origines a nos Jours .Puf .
- 31-** Morasz , I .Danet , F . (2008) .Comprendre et Soignez la Crise
Suicidaire . Paris . Dunod .
- 32-** Pardinielli , Jean-louis . Bernoussi , Amal . (2001) . Les états
Dépressifs. Paris . 2^{em} ed , Armand colin .
- 33-** Schafer , Herbert .(1976) . La Psychologie d'adler – théorie et
- 34-** Shea , S , C . (2008) . Evaluation du potentiel suicidaire . Paris

- 35- Shneidman . E . S . (1989) . Approches and commohalites of Suicides .New york . E.j.Bill .
- 36- Siegfried Peretti , Chares . (2013) .Comprendre et Soigner la
- 37- Spiel , Oscar .(1954) . La doctrine D'Alfred Adler Dans ses Applications à l'éducation Scolaire . Paris . Payot .
- 38- Stepansky , Paul E . (1992) . Adler Dans L'ombre de freud , Paris , 1^{er} éd . Puf .
- 39- Taylor , S .(1982) . Dukheim and the Study of suicide . London . Macmillon Press Ltd .
- 40- Vandevoorde , Jérémie . (2013) . Psychopathologie du suicide . Paris . Dunod .
- 41- Young , j . (2005) . La thérapie des schémas ,Approche cognitive des troubles de la pesonnalité . bruxelles . De Boeck application . paris . Masson .

Les Dictionnaires :

- 1- Bloch , Henriette & al . (2011). Grand Dictionnaire de La Psychologie . paris . Larousse .
- 2-Le petit Robert Dictionnaire de la langue française , Le Robert,- version Cd-Rom- Lrisinteractive . paris .

Les Revus :

- 1- Ajidahum , B , o . (2012) . Depression and suicidal Attitude Among Adolescents in some Selected Secondary schools in lagos State , Nigeria . Nijeria . Eropean journal of Business and Social Sciences ,Vol 1.N^o 1 2012
- 2- Berry , J , w . (1985) . Acculturation among Circumpolar Peoples : Implications for Health Status . Articles Medical Research .40.
- 3- Besnard.P. (1997) . Mariage et suicide : la théorie durkheimienne de la régulation conjugale à l'épreuve d'un siècle . Revue française de sociologie , No 28 .
- 4- Blach , G . Roberts . Leng , R m , li . (2012) . Depression in rural adolescents : Relationships With gender and availability of mental health seVICES . in /Suicide Reachearch : selected Readings . Volume 8 . Australia. Griffith Univercity . australian institute for suicide Research and prevention . Australian Academic Press .
- 5- Casanas , K . Haw , CC . Sannders , C . Barker , k , E , A . Msnider , S . Mchdran and D.D Leo . (UK)/Suicide . (2013) . Risk Factor For suicide in individuals With depression .in (UK)/Suicide Research : Selected Readings . Volume 9 . Australia . Griffith Univercity . australian institute for suicide Research and prevention . Australian Academic Press
- 6- Goodwan , R , D . Marusic , A . (2003) . Feelings of inferiority and ideation and suicide Attempt Among youth . Croation Medical journal . vol44 . n_o5. univercity of colombia . new york .

Selected Readings . Volume 10. Australia . Griffith University .
australian institute for suicide Research and prevention .
Australian Academic Press .

- 7- Novic , A . Houwaling , h . Mcphedran . De Leo Nanaya , S , D .
kare, S. Misch , D . Chang , L . Hery , D . (2013) . Depression and
exposure to suicide predict suicide attempt . in (USA)/Suicide
Research :
- 8- Skerrett , D , M . Barker , E . Leo , A , D . (1912) . Contributors to
suicidal in rural communities : Beyond the effects of depression.
in / Suicide Research : selected Readings . Volume 8 . Australia.
Griffith University . australian institute for suicide Research and
prevention . Australian Academic Press .

- Les Thèses de Doctorat :

- 1- Meureus , Witnise . (2006) . La représentation sociale du suicide
chez les adolescents de différentes communautés ethnoculturelles .
thèse de doctorat en psychologie . Canada . Direction du
patrimoine de l'éducation .
- 2- Bujold , Louise . (2006) . la mort habitée – Le suicide chez les
jeunes inuit du Nunavik . Thèse de doctorat publiée en
anthropologie . Héritage Branch . Université de l'aval .canada.

- مواقع الإنترنت :

- 1- <http://www.benbadis.org/vb/showthead> : pnp ? t=13.61
- 2- <http://www.who.int/media/en/suicide.jpg>.

- 3- Jeamment,p.Alléon,A,Birot.E ?Etude
- 4- Le Soir D'algerie .com /articles 2005-10-18 .
- 5- [www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2448-53 . pdf](http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2448-53.pdf) . The five –item Brief-Symptom Rating Scale as a suicide ideation Screening instrument for psychiatric inpatients and community residents . Wey Lung and Ming-Benen Lee , Taiwan , 2008 , Bio Med Central.
- 6- www.ncbi.nlm.nih/pmc/articles/pmc4193149.Comparison of feeling of inferiority among university students with Autotelic , Average , and Nonautotelic Personalities. /north American journal of medical sciences /Kazuki Hirao/2014 , sep , 6(9)440-444
- 7- [www.rug .nl/Stff /n.van.yperen/11_pard](http://www.rug.nl/Stff/n.van.yperen/11_pard) . 2011. Pdf . personality and individual differences 30(2001)873-880 . Burnout and depression are not identical twins Mis deline of superiority adistinguishingfeature ? .Veerle Brennink meyer . Nicow , Van Yperen . Bram P.Bunnk k . 2000 . Article unevercity of Groningen. Netherlands.
- 8- [www//psychologie . u chicago .edu .p](http://www.psychologie . u chicago .edu .p) 368

الملاحق

الملحق رقم (1)

مقياس "بيك" الثاني للاكتتاب

- 1- رقم الحالة.....
- 2- التاريخ.....
- 3-العمر.....
- 4- الحالة الزوجية.....
- 5- الجنس.....
- 6- المهنة
- 7- المستوى التعليمي.....

يحتوي هذا الاستبيان على 21 مجموعة من العبارات، يرجى وضع دائرة حول الرقم أمام العبارة الأقرب إليك و التي تصف شعورك و حالتك النفسية في الأسبوعين الأخيرين و لغاية هذا اليوم ،مع الشكر الجزيل.

(1) الحزن:

صفر- لا أشعر بالحزن.

1- أشعر بالحزن والكآبة.

2- أ - الحزن يسيطر علي طوال الوقت، وأعجز عن الفكاك منه.

2- ب - أشعر بالحزن أو التعاسة لدرجة مؤلمة.

3- أشعر بالحزن والتعاسة لدرجة لا تحتمل.

(2) التشاؤم من المستقبل:

صفر- لا أشعر بالتشاؤم أو القلق على المستقبل.

1- أشعر بالتشاؤم من المستقبل.

2- أ - لا يوجد ما أتطلع إليه في المستقبل.

2- ب - لا أستطيع أبدا أن أتخلص من متاعبي.

3- أشعر باليأس من المستقبل، وأن الأمور لن تتحسن.

(3) الإحساس بالفشل:

صفر- لا أشعر بأي فشل.

- 1- أشعر أن نصيبي من الفشل أكثر من العاديين.
 - 2-أ- أشعر بأنني لم أحقق شيئاً له معنى أو أهمية.
 - 2 – ب- عندما أنظر إلى حياتي في السابق أجدّها مليئة بالفشل.
 - 3- أشعر بأنني شخص فاشل تماماً (أبا أو زوجاً).
- (4) السخط وعدم الرضا:**

صفر- لست ساخظا.

- 1- أشعر بالملل أغلب الوقت.
- 2- أ- لا أستمتع بالأشياء كلما كنت من قبل.
- 2- ب- لم أعد أجد شيئاً يحقق لي المتعة (أو الرضا).
- 3- إنني غير راضي وأشعر بالملل من أي شيء.

(5) الإحساس بالندم أو الذنب:

1. **صفر-** لا يصيبني إحساس خاص بالذنب أو الندم على شيء.
- 1- أشعر بأنني سيء أو تافه معظم الوقت.
- 2- أ- يصيبني إحساس شديد بالذنب والندم.
- 2- ب- أشعر بأنني سيء وتافه في كل الأوقات تقريباً.
- 3- أشعر بأنني تافه وسيء للغاية.

(6) توقع العقاب:

صفر- لا أشعر بأن هناك عقاباً يحل بي .

- 1- أشعر بأن شيئاً سيئاً سيحدث أو سيحل بي.
- 2- أشعر بأن عقاباً يقع علي بالفعل.
- 3-أ- أستحق أن أعاقب.
- 3- ب- أشعر برغبة في العقاب.

7) كراهية النفس:

صفر- لا أشعر بخيبة الأمل في نفسي.

1- أ- يخيب أمني في نفسي.

1- ب- لا أحب نفسي.

2- أشمئز من نفسي.

3- أكره نفسي.

8) إدانة الذات:

صفر- لا أشعر بأنني أسوأ من أي شخص آخر.

1- أنتقد نفسي بسبب نقاط ضعفي أو أخطائي.

2- ألوم نفسي لما ارتكب من أخطاء.

3- ألوم نفسي على كل ما يحدث.

9) وجود أفكار انتحارية:

صفر- لا تتتابني أي أفكار للتخلص من نفسي.

1- تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكني لا أنفدها.

2- أ- أفضل لي أن أموت.

2- ب- أفضل لعائلتي أن تموت.

3- أ- لدي خطط أكيدة للانتحار.

3- ب- سأقتل نفسي في أي فرصة متاحة.

10) البكاء:

صفر- لا أبكي أكثر من المعتاد.

1- أبكي أكثر من المعتاد.

2- أبكي هذه الأيام طوال الوقت ولا أستطيع أن أتوقف عن ذلك.

3- كنت قادرا على البكاء ولكنني الآن أعجز عن البكاء حتى إن أردت.

11) الاستشارة وعدم الاستقرار النفسي:

صفر- لست منز عجا هذه الأيام عن أي وقت مضى.

1- أنزعج هذه الأيام بسهولة.

2- أشعر بالانزعاج والاستشارة دائما.

3- لا تثيرني الآن حتى الأشياء التي كانت تسبب ذلك.

12) الانسحاب الاجتماعي:

صفر- لم أفقد اهتمامي بالناس.

1- أنا الآن أقل اهتماما بالآخرين عن السابق.

2- فقدت معظم اهتمامي وإحساسي بوجود الآخرين.

3- فقدت تماما اهتمامي بالآخرين.

13) التردد وعدم التحمس:

صفر- قدرتي على اتخاذ القرارات بنفس الكفاءة التي كانت عليها من قبل.

1- أوجل اتخاذ القرارات أكثر من قبل.

2- أعاني من صعوبة واضحة عند اتخاذ القرار.

3- أعجز تماما عن اتخاذ أي قرار بالمرة.

14) تغير صورة الجسم و الشكل:

صفر- لا أشعر بأن شكلي أسوأ من قبل.

1- أشعر بالقلق من أنني أبدوا أكبر سنا وأقل جاذبية.

2- أشعر بوجود تغيرات دائمة في شكلي تجعلني أبدوا منفرا، (منفرة) و أقل جاذبية.

3- أشعر أن شكلي قبيح (قبيحة) ومنفر (منفرة).

15) هبوط مستوى الكفاءة و العمل:

صفر- أعمل بنفس الكفاءة كما كنت من قبل.

1- أ- أحتاج إلى مجهود خاص لكي أبدأ شيئا.

1- ب- لا أعمل بنفس الكفاءة التي كنت أعمل بها من قبل.

2- أدفع نفسي بمشقة لكي أعمل شيء.

3- أعجز عن أداء أي عمل على الإطلاق.

16) اضطرابات النوم:

صفر- أنام جيدا كما تعودت.

1- أستيقظ مرهقا في الصباح أكثر من قبل.

2- أستيقظ من 2-3 ساعات مبكرا عن ذي قبل، وأعجز عن استئناف نومي.

3- أستيقظ مبكرا جدا و لا أنام بعدها حتى إن أردت.

17) التعب والقابلية للإرهاق:

صفر- لا أتعب بسرعة أكثر من المعتاد.

1- أشعر بالتعب والإرهاق أسرع من قبل.

2- أشعر بالتعب حتى لو لم أفعل شيء.

3- أشعر بالتعب الشديد لدرجة العجز عن عمل أي شيء.

18) فقدان الشهية:

صفر- شهيتي للطعام ليست أسوأ من قبل.

1- شهيتي ليست جيدة كالسابق.

2- شهيتي أسوأ بكثير من السابق.

3- لا أشعر بالرغبة في الأكل بالمرة.

19) تناقص الوزن:

صفر- وزني تقريبا ثابت.

1- فقدت أكثر من 3 كجم من وزني.

2- فقدت أكثر من 6 كجم.

3- فقدت أكثر من 10 كجم.

20) تأثير الطاقة الجنسية:

صفر- لم ألاحظ أي تغييرات حديثة في رغبتى الجنسية.

1- أصبحت أقل اهتماما بالجنس من ذي قبل.

2- قلت رغبتى الجنسية بشكل ملحوظ.

3- فقدت تماما رغبتى الجنسية.

21) الانشغال عن الصحة:

صفر- لست مشغولا على صحتي أكثر من السابق.

1- أصبحت مشغولا على صحتي بسبب الأوجاع، أو اضطرابات المعدة والإمساك.

2- أنشغل بالتغيرات الصحية التي تحدث لي لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.

3- أصبحت مشغولا تماما بأموري الصحية.

	المجموع
	التقييم

الملحق رقم (2)

إستبيان مشاعر النقص بعد حساب معامل الصعوبة

(الصورة النهائية)

ضع علامة × أمام الإجابة التي تتناسب و واقعك الحالي . ليست هناك إجابة صحيحة و أخرى خاطئة.

الرقم

الجنس: ذكر أنثى

السن :

1-المستوى التعليمي : - جامعي ثانوي متوسط ابتدائي أمي

2-هل أنت عاطل عن العمل؟ نعم لا

3- إذا كنت تمتهن عملا معيناً ، هل هذا العمل؟: دائم بعقد مؤقت مهنة مؤقتة

عمل حر

4-هل تعاني من أية عاهة جسدية بائنة؟ نعم لا

5-هل تعاني من أية عاهة جسدية مخفية لا تعلمها إلا أنت؟ نعم لا

إذا كان نعم ، قم بوصفها إذا أمكن.....

6-هل سبق لك أن مررت بتجارب سيئة في طفولتك؟ نعم لا

إذا كان نعم، قم بوصفها إذا أمكن.....

7- ما هو ترتيبك بين إخوتك؟

الأول الثاني الثالث الرابع الخامس
السادس السابع الثامن التاسع العاشر

مرتبة أخرى: حددها

الرقم	العبارة	أبدا	أحيانا	دائما
	البعد الجسدي (العضوي)			
1	أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أصدقاء أقوياء البنية.			
2	اختياري لأصدقائي يكون على أساس قوة البدن.			
3	أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أشخاص أقوياء البنية.			
4	أنظر إلى وجهي و جسدي في زجاج السيارات التي تعكس صورتي.			
5	أعمد إلى التطلع إلى أجساد غيري خلسة.			
6	أتفادى زيارة الطبيب لو شككت بأنني مصاب(ة) بمرض خطير.			
7	أفضل النشاطات الرياضية الفردية لاعتقادي بضعف جسمي.			
8	أتفادى الحديث مع صديق(ة) مقرب(ة) عن مرض أصابني في المناطق الحساسة من الجسم.			
9	أتمنى لو كان بإمكانني إجراء تغييرات على مستوى جسدي.			
10	أعتقد أن التصريح عن آلام الجسد التي تصيبني ضعف لدرجة أنني أتفادى الشكوى.			
11	أرى أنني جميل(ة).			
12	أجد صعوبة في اختيار لباس يناسبني.			
13	أفضل أن (ت) يكون شريك(ت) حياتي أقل مني قامة.			

			أفضل أن (ت) يكون شريك (ت) حياتي أقل مني وزنا.	14
			اختياري لأصدقائي يكون على أساس جمال الوجه..	15
			أنظر إلى وجهي و جسدي في واجهات المحلات التي تعكس صورتي..	16
			أرى أن جسدي يتسم بالضعف.	17
			أتجه إلى الأعمال الشاقة لأبرهن على قوة جسدي رغم عدم رضاي عن تلك الأعمال..	18
			البعد النفسي	
			أعاني من عدم استقرار مشاعري.	19
			لا أتمتع باستقلالية المشاعر حيث أعجب بما يعجب به غيري.	20
			أمر بفترات من الصمت نتيجة لحزن لا أجد له تفسيراً.	21
			أعاني من مشاعر الذنب.	22
			أقع في جدال بين رغباتي العاطفية و مبادئ.	23
			أشعر بأنني عديم (ة) الأهمية .	24
			ثقتي بنفسي قليلة.	25
			لا أملك القدرة على تحمل الضغوط النفسية.	26
			أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عند رؤيتي لثنائي يبدوان متحابان.	27
			أشعر بكراهية نحو نفسي.	28
			أكثر تعداد نقاط الضعف لدي.	29
			أعتقد أنني شخص غير محظوظ.	30
			أتفادى زيارة الطبيب لو شككت بأنني مصاب(ة)	31

			بمرض خطير.	
			أمر بفترات من الضحك بدون سبب وجيه.	32
			لا أتمتع باستقلالية المشاعر حيث أحب ما يحبه غيري.	33
			أتعامل مع مشاكل النفسية بقلة اهتمام.	34
			أتمنى أن لا أكون أنا.	35
			لست راض (ية) عن سنوات عمري الماضية.	36
			أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أصدقاء يتسمون بجمال الوجه.	37
			أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أشخاص يتسمون بالجمال.	38
			أشعر بأنني أقل قيمة من الآخرين.	39
			أنا أحس بالغيرة من الذين أعتقد بأنهم أحسن مني.	40
			تؤثر في نفسي مشاكل غيري لدرجة أنها تنهكني.	41
			أتجاهل نقاط القوة في شخصيتي.	42
			أفضل إخفاء انفعالاتي و مشاعري.	43
			أمر بفترات من الكلام المستمر بدون سبب وجيه.	44
			أحب اكتساب أحسن الأشياء حتى أبدو مميزا.	45
			أخجل من التعبير عن المشاعر الايجابية للطرف الآخر بما فيها المحبة و الود و المدح و الإعجاب في الوقت المناسب	46
			البعد الاجتماعي	
			أشعر بأنني شخص عديم النفع في محيطي.	47
			عندما أكون وسط مجموعة من الأقران أشعر بأنني	48

			مختلف.
			49 أعتقد أنني شخص غير مرغوب فيه من قبل الغير.
			50 أعاني من الفشل التام في علاقات الحب.
			51 أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أشخاص ذوي شعبية.
			52 لا أستطيع تكوين علاقات الحب و أفادها.
			53 أجد صعوبة في التعايش مع المجتمع.
			54 لا أمتلك أسلوب اتصال جيد في إقناع غيري برأيي.
			55 لست ماهرا في معالجة الصراعات الاجتماعية.
			56 أرى بأن كل ما في حياتي الاجتماعية لا قيمة له.
			57 أفضل التنازل عن حقوقي الشخصية المشروعة عند التنازع مع الآخرين و الأقارب.
			58 لا أقدم شكوى رسمية أو غير رسمية في حال ظلمنا من طرف معين.
			59 أفضل في حل مشاكل الحياة التي تعترضني.
			60 لا أستطيع إثبات وجهة نظري وسط المجموعات.
			61 أعالج المشاكل الاجتماعية بسطحية.
			62 أفضل التنازل عن حقوقي الشخصية المشروعة عند التنازع مع الأخر من الغرباء.
			63 أحاول فرض رأيي حتى و لو كان خاطئا.
			64 أشعر بأنني غريب عندما أكون مع الآخرين.
			65 أتنازل عن قيمي للإرضاء غيري.

الملاحق رقم (3)

استبيان مشاعر النقص الموجه للمحكّمين

ضع علامة (x) أمام الإجابة التي تتناسب و واقعك الحالي . ليست هناك إجابة صحيحة و أخرى خاطئة.

الرقم

أنثى

الجنس : ذكر

السن :

1-المستوى التعليمي : - جامعي ثانوي متوسط ابتدائي أمي

2-هل أنت عاطل عن العمل؟ نعم لا

3- إذا كنت تمتهن عملا معيناً ، هل هذا العمل؟: دائم بعقد مؤقت مهنة مؤقتة

4-هل تعاني من أية عاهة جسدية بائنة نعم لا

5-هل تعاني من أية عاهة جسدية مخفية لا تعلمها إلا أنت؟ نعم لا

- إذا كان نعم ، قم بوصفها إذا أمكن.....

6-هل سبق لك أن مررت بتجارب سيئة في طفولتك؟ نعم لا

7- ما هو ترتيبك بين إخوتك؟

الأول الثاني الثالث الرابع

الخامس السادس السابع الثامن التاسع العاشر

مرتبة أخرى: حددها

الرقم	العبرة	أبدا	أحيانا	دائما
	البعد الجسدي			
1	أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أصدقاء أقوياء البنية			
2	أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أشخاص أقوياء البنية			
3	أتمنى لو كان بإمكانني إجراء تغييرات على مستوى جسدي			
4	اختياري لأصدقائي يكون على أساس قوة البدن			
5	اختياري لأصدقائي يكون على أساس جمال الوجه			
6	أفضل النشاطات الرياضية الفردية لاعتقادي بضعف جسمي			
7	أعتمد إلى التطلع إلى أجساد غيري خلسة			
8	أرى أن جسدي يتسم بالضعف			
9	أتجه إلى الأعمال الشاقة لأبرهن على قوة جسدي رغم عدم رضاي عن تلك الأعمال			
10	أنظر إلى وجهي و جسدي في واجهات المحلات التي تعكس صورتي			
11	أنظر إلى وجهي و جسدي في زجاج السيارات التي تعكس صورتي			
12	أعتقد أن التصريح عن ألام الجسد التي تصيبني ضعف لدرجة أنني أتفادى الشكوى			
13	أتفادى زيارة الطبيب لو شككت بأنني مصاب بمرض خطير			
14	أتفادى الحديث مع صديق مقرب عن مرض أصابني في المناطق الحساسة من الجسم			
15	أجد صعوبة في اختيار لباس يناسبني			
	البعد النفسي			

			أشعر بأني عديم الأهمية	16
			أشعر بأنني أقل قيمة من الآخرين	17
			ثقتي بنفسي قليلة	18
			أتمنى أن لا أكون أنا	19
			لست راض عن سنوات عمري الماضية	20
			أعتقد أنني شخص غير محظوظ	21
			أشعر بكرهية نحو نفسي	22
			أنا أحس بالغيرة من الدين أعتقد بأنهم أحسن مني	23
			أحقق الكثير من طموحاتي عن طريق أحلام اليقظة و النوم أحلام	24
			أفضل إخفاء انفعالاتي و مشاعري	25
			أكثر تعداد نقاط الضعف لدي	26
			أ تجاهل نقاط القوة في شخصيتي	27
			أأجل اتخاذ قرارات مهمة و حاسمة	28
			أخجل من التعبير عن المشاعر الايجابية للطرف الآخر بما فيها المحبة و الود و المدح و الإعجاب في الوقت المناسب	29
			لا أملك القدرة على تحمل الضغوط الاجتماعية	30
			تؤثر في نفسي مشاكل غيري لدرجة أنها تنهكني	31
			أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أشخاص تنسم حياتهم بالنجاح	32
			أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أصدقاء يتسمون بجمال الوجه	33
			أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أشخاص يتسمون بالجمال	34
			أعالج مشاكلي النفسية بسطحية	35

			أعاني من عدم الاستقرار العاطفي	36
			أمر بفترات من الصمت نتيجة لحزن لا أجد له تفسيراً	37
			أمر بفترات من الكلام المستمر بدون سبب وجيه	38
			أمر بفترات الضحك بدون سبب وجيه	39
			أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عند رؤيتي لثنائي يبدوان متحابان	40
			أقع في جدال بين رغباتي العاطفية و مبادئ	41
			أعاني من مشاعر الذنب	42
			لا أتمتع باستقلالية المشاعر حيث أعجب بما يعجب بهي غيري	43
			لا أتمتع باستقلالية المشاعر حيث أحب ما يحبه غيري	44
			أحب اكتساب أحسن الأشياء حتى أبدو مميزاً	45
			البعد الاجتماعي	
			لا أستطيع إثبات وجهة نظري	46
			أفضل في مواقف الامتحان الحياتية	47
			أعتقد أنني شخص غير مرغوب فيه	48
			أشعر بأنني شخص عديم النفع	49
			أفضل التنازل عن حقوقي الشخصية المشروعة عند التنازع مع الأخر من الغرباء	50
			أفضل التنازل عن حقوقي الشخصية المشروعة عند التنازع مع الآخرين و الأقارب	51
			لا تستطيع تكوين علاقات الحب و أ تفادها	52
			لست ماهراً في معالجة الصراعات الاجتماعية	53
			لا أقدم شكوى رسمية أو غير رسمية في حال تلقيت ظلماً من طرف معين	54
			أحاول فرض رأيي حتى ولو كان خاطئاً	55

			لا أمتلك أسلوب اتصال جيد في إقناع غيري برأيي	56
			أعالج المشاكل الاجتماعية بسطحية	57
			أرى بأن كل ما في الحياة لا قيمة له	58
			أجد صعوبة في التعايش مع المجتمع	69
			أعاني من الفشل التام في علاقات الحب	60
			أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أصدقاء ذوي شعبية	61
			أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أشخاص ذوي شعبية	62
			أتنازل عن قيمي للإرضاء غيري	63

	المجموع
	التقييم

الملحق رقم (4)

استبيان مشاعر النقص بعد

تعديله تبعاً لملاحظات

المحكّمين.

الرقم	العبرة	أبدا	أحيانا	دائما
	البعد الجسدي (العضوي)			
1	أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أصدقاء أقوياء البنية.			
2	اختياري لأصدقائي يكون على أساس قوة البدن.			
3	أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أشخاص أقوياء البنية.			
4	أنظر إلى وجهي و جسدي في زجاج السيارات التي تعكس صورتي.			
5	أعمد إلى التطلع إلى أجساد غيري خلسة.			
6	أتفادى زيارة الطبيب لو شككت بأنني مصاب(ة) بمرض خطير.			
7	أفضل النشاطات الرياضية الفردية لاعتقادي بضعف جسمي.			
8	أتفادى الحديث مع صديق(ة) مقرب(ة) عن مرض أصابني في المناطق الحساسة من الجسم.			
9	أتمنى لو كان بإمكانني إجراء تغييرات على مستوى جسدي.			
10	أعتقد أن التصريح عن آلام الجسد التي تصيبني ضعف لدرجة أنني أتفادى الشكوى.			
11	أرى أنني جميل(ة).			
12	أجد صعوبة في اختيار لباس يناسبني.			
13	أفضل أن (ت) يكون شريك(ت) حياتي أقل مني قامة.			
14	أفضل أن (ت) يكون شريك (ت) حياتي أقل مني وزنا.			
15	اختياري لأصدقائي يكون على أساس جمال الوجه.			
16	أنظر إلى وجهي و جسدي في واجهات المحلات التي تعكس صورتي.			
17	أرى أن جسدي يتسم بالضعف.			
18	أتجه إلى الأعمال الشاقة لأبرهن على قوة جسدي رغم عدم رضاي عن تلك الأعمال.			

		البعد النفسي	
19	أعاني من عدم استقرار مشاعري.		
20	لا أتمتع باستقلالية المشاعر حيث أعجب بما يعجب به غيري.		
21	أمر بفترات من الصمت نتيجة لحزن لا أجد له تفسيراً.		
22	أعاني من مشاعر الذنب.		
23	أقع في جدال بين رغباتي العاطفية و مبادئ.		
24	أشعر بأنني عديم (ة) الأهمية .		
25	ثقتي بنفسي قليلة.		
26	لا أملك القدرة على تحمل الضغوط النفسية.		
27	أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عند رؤيتي لثنائي يبدوان متحابان.		
28	أشعر بكراهية نحو نفسي.		
29	أكثر تعداد نقاط الضعف لدي.		
30	أعتقد أنني شخص غير محظوظ.		
31	أمر بفترات من الضحك بدون سبب وجيه.		
32	تؤثر في نفسي مشاكل غيري لدرجة أنها تنهكني.		
33	لا أتمتع باستقلالية المشاعر حيث أحب ما يحبه غيري.		
34	أتعامل مع مشاكل النفسية بقلة اهتمام.		
35	أتمنى أن لا أكون أنا.		
36	لست راض (ية) عن سنوات عمري الماضية.		
37	أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أصدقاء يتسمون بجمال الوجه.		
38	أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أشخاص يتسمون بالجمال.		
39	أشعر بأنني أقل قيمة من الآخرين.		
40	أنا أحس بالغيرة من الذين أعتقد بأنهم أحسن مني.		
41	تؤثر في نفسي مشاكل غيري لدرجة أنها تنهكني.		
42	أتجاهل نقاط القوة في شخصيتي.		
43	أفضل إخفاء انفعالاتي و مشاعري.		
44	أمر بفترات من الكلام المستمر بدون سبب وجيه.		
45	أحب اكتساب أحسن الأشياء حتى أبدو مميزاً.		
46	أخجل من التعبير عن المشاعر الايجابية للطرف		

			الأخر بما فيها المحبة و الود و المدح و الإعجاب في الوقت المناسب.
47			أتفادى زيارة الطبيب لو شككت بأنني مصاب(ة) بمرض خطير.
			البعد الاجتماعي
48			أشعر بأنني شخص عديم النفع في محيطي.
49			عندما أكون وسط مجموعة من الأقران أشعر بأنني مختلف.
50			أعتقد أنني شخص غير مرغوب فيه.
51			أعاني من الفشل التام في علاقات الحب.
52			أشعر بالضيق المفاجئ دون أن أعرف السبب عندما أكون مع أشخاص ذوي شعبية.
53			لا أستطيع تكوين علاقات الحب و أتفادها.
54			أجد صعوبة في التعايش مع المجتمع.
55			لا أمتلك أسلوب اتصال جيد في إقناع غيري برأيي.
56			لست ماهرا في معالجة الصراعات الاجتماعية.
57			أرى بأن كل ما في حياتي الاجتماعية لا قيمة له.
58			أفضل التنازل عن حقوقي الشخصية المشروعة عند التنازع مع الآخرين و الأقارب.
59			لا أقدم شكوى رسمية أو غير رسمية في حال ظلمت من طرف معين.
60			أفشل في حل مشاكل الحياة التي تعترضني.
61			لا أستطيع إثبات وجهة نظري وسط المجموعات.
62			أعالج المشاكل الاجتماعية بسطحية.
63			أفضل التنازل عن حقوقي الشخصية المشروعة عند التنازع مع الآخرين من الغرباء.
64			أحاول فرض رأيي حتى ولو كان خاطئا.
65			أشعر بأنني غريب عندما أكون مع الآخرين.
66			أتنازل عن قيمي للإرضاء غيري.

	المجموع
	التقييم

الملحق رقم (5)

(دراسة صعوبة العبارات لاستبيان)

مشاعر النقص)

البعد الجسدي العضوي	البعد الإحصائية		العبارة
	الدلالة	الارتباط	
,710**	الارتباط	1	
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,000	الارتباط	2	
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
72	الارتباط	3	
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,662**	الارتباط	4	
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,526**	الارتباط	5	
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,686**	الارتباط	6	
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,466**	الارتباط	7	
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,72	الارتباط	8	
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,445**	الارتباط	9	
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,569**	الارتباط		
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,598**	الارتباط		
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,370**	الارتباط		
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
,001	الارتباط		
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		
72	الارتباط		
	الدلالة		
	عدد المبحوثين		

,353**	الارتباط	10
,002	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,406**	الارتباط	11
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,622**	الارتباط	12
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,510**	الارتباط	13
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,582**	الارتباط	14
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,552**	الارتباط	15
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,451**	الارتباط	16
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,450**	الارتباط	17
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	

البعد النفسي	البعد الدلالة الاحصائية	العبرة
,590**	الارتباط	18
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,453**	الارتباط	19
,000	الدلالة	

72	عدد المبحوثين	
,503**	الارتباط	20
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,567**	الارتباط	21
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,485**	الارتباط	22
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,543**	الارتباط	23
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,553**	الارتباط	24
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,429**	الارتباط	25
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,539**	الارتباط	26
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,406**	الارتباط	27
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,547**	الارتباط	28
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,412**	الارتباط	29
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,193	الارتباط	30
,107	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,374**	الارتباط	31
,001	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	

,563**	الارتباط	32
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,414**	الارتباط	33
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,525**	الارتباط	34
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,471**	الارتباط	35
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,470**	الارتباط	36
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,507**	الارتباط	37
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,653**	الارتباط	38
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,612**	الارتباط	39
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,390**	الارتباط	40
,001	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,531**	الارتباط	41
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,553**	الارتباط	42
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,601**	الارتباط	43
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,602**	الارتباط	44

,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,626**	الارتباط	45
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,517**	الارتباط	46
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,280	الارتباط	47
,018	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	

البعد الاجتماعي	البعد	العبارة
	الدلالة الإحصائية	
,526**	الارتباط	48
	الدلالة	
	عدد المبحوثين	
,535**	الارتباط	49
	الدلالة	
	عدد المبحوثين	
,675**	الارتباط	50
	الدلالة	
	عدد المبحوثين	
,707**	الارتباط	51
	الدلالة	
	عدد المبحوثين	

,474**	الارتباط	52
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,544**	الارتباط	53
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,635**	الارتباط	54
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,579**	الارتباط	55
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,540**	الارتباط	56
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,351**	الارتباط	57
,002	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,599**	الارتباط	58
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,511**	الارتباط	59

,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,551**	الارتباط	60
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,629**	الارتباط	61
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,675**	الارتباط	62
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,556**	الارتباط	63
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,637**	الارتباط	64
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,683**	الارتباط	65
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,630	الارتباط	66

,000	الدلالة
72	عدد المبحوثين

الملحق رقم (6)

مقياس الاتجاه نحو

الانتحار في صورته

الأصلية

إعداد وتقنين : د مجدي أحمد محمد عبد الخالق

قائمة الأسئلة :

فيما يلي مجموعة من الأسئلة تقيس اتجاهك نحو الحياة ، أمام كل سؤال استجابتين (نعم)/ (لا) أرجو أن تضع دائرة حول أي منهما شريطة أن تعبر عن اتجاهك :

الرقم : السن : الجنس :

- 1- أشعر باليأس نعم / لا
- 2- أنا شخص سيء الحظ نعم / لا
- 3- أشعر بأنني وحيد نعم / لا
- 4- عندما أنام أتمنى ألا استيقظ مرة أخرى نعم / لا
- 5- أكره وجودي في الدنيا نعم / لا
- 6- غالبا ما أتساءل عن سبب وجودي في هذه الدنيا نعم / لا
- 7- أتمنى لو لم يكن الانتحار محرما نعم / لا
- 8- اعتقد أنني لا يمكن أن أحقق شيئا ذو فائدة نعم / لا
- 9- اعتبر أن الانتحار من الأعمال البطولية نعم / لا
- 10- كلما اشتقت إلى الراحة أفكر في الموت نعم / لا
- 11- تدفعني رؤية المخدرات إلى التفكير في الانتحار نعم / لا
- 12- أفكر من حين إلى آخر في الهروب من المشاكل بأي طريقة نعم / لا
- 13- كثيرا ما انتهيت إلى قرار التخلص من حياتي نعم / لا
- 14- كلما شاهدت قطارا قادما في اتجاهي أفكر في الانتحار نعم / لا
- 15- أعتقد أن الحياة لا قيمة لها ولا تستحق أن يعيشها الإنسان نعم / لا
- 16- أشعر أن شيئا يدفعني إلى تناول المخدرات نعم / لا
- 17- أعاقب نفسي بالامتناع عن الطعام لمدة طويلة نعم / لا
- 18- ما أراه اليوم أسود يمكن أن يتغير غدا نعم / لا
- 19- أستطيع أن أحل كل مشاكلي بسهولة نعم / لا
- 20- أتمسك بالحياة بالرغم من كل همومي نعم / لا
- 21- لا يمكن أن تدفعني المشاكل للانتحار مهما كانت معقدة نعم / لا
- 22- أعمالي سوف يحقق لها النجاح نعم / لا
- 23- أشعر أنني غير مفيد ولا قيمة لي نعم / لا
- 24- تراودني رغبة جادة في إيذاء نفسي نعم / لا
- 25- لدي أمل في المستقبل نعم / لا
- 26- الحياة خاوية من حولي نعم / لا
- 27- أشعر في بعض الأوقات أن قلبي يدق بسرعة غير عادية نعم / لا
- 28- الحياة تسير على وتيرة واحدة نعم / لا

29- قليلا ما تثير المواقف المضحكة سعادتني
30- تشدني القصص التي تدور حول حوادث الانتحار

نعم / لا
نعم / لا

الملحق رقم (7) مقياس الاتجاه

نحو الانتحار

(الصورة الموجمة للمحكّمين)

ضع علامة (x) أمام الإجابة التي تعبر عن واقعك الحالي . ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، بل هناك إجابة تعبر بصدق عن حالك و أخرى لا تعبر.

الرقم :

الجنس : ذكر أنثى

السن :

1. المستوى الدراسي: أمي ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

2. إذا كنت طالب جامعي فهل تقطن في :

- الحي الجامعي
- في بيت مع أسرتك

- إذا كنت تسكن مع أسرتك، هل تقطنون : في منطقة ريفية في المدينة

3. الحالة العملية: عامل بطل

4. الحالة الاجتماعية أعزب متزوج مطلق أرمل (ة)

5. المستوى المادي : فقير متوسط الحال فوق المتوسط

حسن جيد غني

6. هل والداك أحياء؟ : نعم الأب فقط الأم فقط لا أحد

7. في حال فقدانك لأحد والديك هل كان ذلك : في سن مبكرة في سن قريبة من سنك الحالي

8. هل سبق لك أن عالجت عند أخصائي في الأمراض العصبية والعقلية : نعم لا

9. هل سبق لك أن شهدت عملية انتحار : نعم لا

10. في حالة الإجابة بنعم فهل كان المنتحر : أباك أمك أخاك قريب

جار صديق زميل عمل شخص تعرفه شخص لا تعرفه

الرقم	العبرة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	ترى أنك شخص سيء الحظ					
2	تشعر بأنك وحيد.					
3	عندما تنام تتمنى أن لا تستيقظ.					
4	تكره وجودك في الدنيا.					
5	تتساءل عن سبب وجودك في هذه الدنيا.					
6	تتمنى لو لم يكن الانتحار محرما.					
7	تعقد انك لا يمكن أن تحقق شيئا ذو فائدة.					
8	تعتبر الانتحار من الأعمال البطولية.					
9	كلما اشتقت إلى الراحة تفكر في الانتحار.					
10	تدفعك رؤية المخدرات إلى التفكير في الانتحار.					
11	تفكر من حين لآخر في الهروب من المشاكل بأية طريقة.					
12	حدث أن انتهيت إلى قرار التخلص من حياتك.					
13	كلما شاهدت قطارا قادما في اتجاهك تفكر في الانتحار					
14	تعقد أن الحياة لا قيمة لها و لا تستحق أن يعيشها الإنسان.					
15	تشعر أن شيئا يدفعك إلى تناول المخدرات.					
16	تعاقب نفسك بالامتناع عن الطعام لمدة طويلة.					
17	ما تراه اليوم أسود يمكن أن يتغير غدا.					
18	تستطيع أن تحل كل مشاكلك بسهولة.					
19	تتمسك بالحياة بالرغم من كل همومك.					

					20 لا يمكن أن تدفعك المشاكل للانتحار مهما كانت معقدة.
					21 أعمالك سوف يحقق لها النجاح
					22 تشعر بأنك غير مفيد و لا قيمة لك.
					23 تراودك رغبة جادة في إيذاء نفسك.
					24 لديك أمل في المستقبل.
					25 الحياة خاوية من حولك.
					26 تشعر في بعض الأوقات أن قلبك يدق بسرعة.
					27 الحياة تسير على وتيرة واحدة
					28 قليلا ما تثير المواقف المضحكة سعادتك.
					29 تشدك القصص التي تدور حول حوادث الانتحار.

	المجموع
	التقييم

الملاحق رقم (8) نتائج دراسة

صعوبة العبارات

لمقياس الاتجاه نحو الانتحار

معامل الصعوبة		العبارة
,626**	الارتباط	1
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,655**	الارتباط	2
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,574**	الارتباط	3
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,755**	الارتباط	4
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,462**	الارتباط	5
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,769**	الارتباط	6
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,590**	الارتباط	7
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	

,581**	الارتباط	8
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,780**	الارتباط	9
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,634**	الارتباط	10
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,567**	الارتباط	11
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,716**	الارتباط	12
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,653**	الارتباط	13
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,694**	الارتباط	14
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,562**	الارتباط	15

,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,473**	الارتباط	16
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	17
,343**	الارتباط	
,003	الدلالة	18
72	عدد المبحوثين	
,688**	الارتباط	19
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	20
,510**	الارتباط	
,000	الدلالة	21
72	عدد المبحوثين	
,295*	الارتباط	22
,012	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	21
,454**	الارتباط	
,000	الدلالة	22
72	عدد المبحوثين	
,787**	الارتباط	22
,000	الدلالة	

72	عدد المبحوثين	
,693**	الارتباط	23
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,686**	الارتباط	24
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,767**	الارتباط	25
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,468**	الارتباط	26
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,312**	الارتباط	27
,008	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
-,013	الارتباط	28
,914	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	
,541**	الارتباط	29
,000	الدلالة	
72	عدد المبحوثين	

الملحق رقم (9) مقياس الاتجاه

نحو الانتحار

(الصورة النهائية بعد الاجراءات)

السيكومترية)

ضع علامة (×) أمام الإجابة التي تعبر عن واقعك الحالي . ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، بل هناك إجابة تعبر بصدق عن حالك و أخرى لا تعبر.

الرقم :

الجنس : ذكر أنثى

السن :

1- المستوى الدراسي: أمي ابتدائي متوسط ثانوي جامعي
2- إذا كنت طالب(ة) جامعي(ة) فهل تخضع(ين):

للنظام الداخلي (إقامي) تقطن (نين) في بيت مع أسرتك (كي)

3- إذا كنت تسكن (ين) مع أسرتك (ي). هل تقطنون : في منطقة ريفية في المدينة ؟

4- الحالة العملية: عامل(ة) بطال(ة)

5- الحالة الاجتماعية: أعزب متزوج(ة) مطلق(ة) أرمل(ة)

6- إذا كنت متزوج(ة)، مطلق(ة)، أرمل(ة)، هل لديك أولاد؟ نعم () لا ()

7- المستوى المادي : فقير متوسط الحال فوق المتوسط

حسن جيد غني

8- هل والديك أحياء : نعم () لا () الأب فقط () الأم فقط ()

9- في حال فقدانك لأحد والديك. هل كان ذلك : في سن مبكرة في سن قريبة من سنك

الحالي .

10- هل سبق لك (ي) أن عالجت (ي) عند أخصائي في الأمراض العصبية والعقلية؟ نعم () لا ()

11- هل سبق لك (ي) أن شهدت (ي) عملية انتحار : نعم لا

12- في حالة الإجابة بنعم فهل كان المنتحر: أباك (ي) () أمك (ي) أخاك (ي)

قريب () جار صديق زميل(ة) عمل شخص تعرفه شخص لا تعرفه

الرقم	العبارة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	ترى أنك شخص سيء الحظ					
2	تشعر بأنك وحيد.					
3	عندما تنام تتمنى أن لا تستيقظ.					
4	تكره وجودك في الدنيا.					
5	تتساءل عن سبب وجودك في هذه الدنيا.					
6	تتمنى لو لم يكن الانتحار محرما.					
7	تعتقد انك لا يمكن أن تحقق شيئا ذو فائدة.					
8	تعتبر الانتحار من الأعمال البطولية.					
9	كلما اشتقت إلى الراحة تفكر في الانتحار.					
10	تدفعك رؤية المخدرات إلى التفكير في الانتحار.					
11	تفكر من حين لآخر في الهروب من المشاكل بأية طريقة.					
12	حدث أن انتهيت إلى قرار التخلص من حياتك.					
14	تعتقد أن الحياة لا قيمة لها و لا تستحق أن يعيشها الإنسان.					
15	تشعر أن شيئا يدفعك إلى تناول المخدرات.					
16	تعاقب نفسك بالامتناع عن الطعام لمدة طويلة.					
17	ما تراه اليوم أسود يمكن أن يتغير غدا					
18	تستطيع أن تحل كل مشاكلك بسهولة.					
19	تتمسك بالحياة بالرغم من كل همومك.					
20	لا يمكن أن تدفعك المشاكل للانتحار مهما كانت معقدة.					

					21	أعمالك سوف يحقق لها النجاح
					22	تشعر بأنك غير مفيد و لا قيمة لك.
					23	تراودك رغبة جادة في إيذاء نفسك.
					24	لديك أمل في المستقبل.
					25	الحياة خاوية من حولك.
					26	تشعر في بعض الأوقات أن قلبك يدق بسرعة.
					27	الحياة تسير على وتيرة واحدة
					28	قليلا ما تثير المواقف المضحكة سعادتك.
					29	تشدك القصص التي تدور حول حوادث الانتحار.

	المجموع
	التقييم

الملحق رقم (10)

متوسطات استجابات أفراد عينة

الدراسة على بنود استبيان

مشاعر النقص

الانحراف	المتوسط	رقم العبارة
0,43223	1,1996	1
0,24986	1,0537	2
0,38161	1,1708	3
0,64347	1,9309	4
0,50209	1,3301	5
0,59345	1,3551	6
0,44767	1,1843	7
0,63872	1,4395	8
0,66510	1,5029	9
0,55770	1,3340	10
0,65007	1,9970	11
0,61204	1,7370	12
0,67389	1,3148	13

0,64700	1,3340	14
0,32566	1,0960	15
0,64478	1,9060	16
0,63530	1,4818	17
0,47482	1,2131	18
0,66128	1,7927	19
0,47520	1,2572	20
0,60886	1,9904	21
0,65612	1,7063	22
0,69987	1,99283	23
0,53234	1,3436	24
0,58798	1,4760	25
0,62545	1,7927	26
0,60789	1,3935	27

0,53479	1,3071	28
0,60592	1,4530	29
0,65363	1,9290	30
0,59005	1,3301	31
0,61604	1,7428	32
0,64149	1,8100	33
0,61546	1,5988	34
0,57320	1,3532	35
0,72718	1,7102	36
0,38991	1,1631	37
0,41060	1,1766	38
0,48671	1,2726	39
0,55866	1,4146	40
0,66252	1,5585	41

0,65667	1.9752	42
0,64131	1,7063	43
0,73526	1.9632	44
0,71014	1,7620	45
0,50692	1,2745	46
0,62198	1,5413	47
0,53978	1,2917	48
0,79143	1,7409	49
0,62581	1,4722	50
0,73668	1,6948	51
0,59815	1,4933	52
0,63950	1,6929	53
0,63112	1,8637	54
0,63063	1,4511	55

0,63540	1,4856	56
0,65001	1,7332	57
0,69986	1,8138	58
0,52830	1,7735	59
0,57501	1,5643	60
0,61733	1,7697	61
0,61972	1,5259	62
0,64592	1,5988	63
0,66062	1,5988	64
0,65910	1,4837	65

الملخص باللغة العربية :

هدفت هذه الدراسة الى تحديد العلاقة بين مشاعر الاكتئاب و مشاعر النقص و الاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب الجزائري متمثلا في شباب ولاية "سكيكدة" نموذجا ، ضمن مقاربة نفسواجتماعية . من أجل تحقيق هذا الهدف ، تم إتباع خطوات المنهج الوصفي . أما فيما يخص أدوات جمع البيانات فقد تم استخدام مقياس "بيك" للاكتئاب بالإضافة الى استبيان مشاعر النقص و مقياس الاتجاه نحو الانتحار . تم تطبيق هذه الأدوات على عينة حصرية من الشباب بلغ عدد مفرداتها (1042) موزعين بين الإناث و الذكور تراوحت أعمارهم بين (18) و (35) سنة .

كشفت الدراسة عن ارتباط موجب دال بين مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.495) . كما تم الكشف أن حوالي 53% من الشباب يعانون من مشاعر النقص بمعدل فوق المتوسط . حيث تبين أن مشاعر النقص ترتبط بطريقة موجبة عند مستوى الدلالة (0.001) بمشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار، حيث بلغ معامل الارتباط " (0.469) ، (0.526) على التوالي ، كما أن العزل الإحصائي لمشاعر النقص عن العلاقة الثلاثية يؤدي إلى الإضعاف من قوة الارتباط . هذه الخصائص يختلف أسلوب انتشارها وسط الشباب باختلاف الجنس . و بهذا خلصت هذه الدراسة إلى أن مشاعر النقص تؤثر في مشاعر الاكتئاب و الاتجاه نحو الانتحار كما أن هذا التأثير يختلف باختلاف الجنس.

- الكلمات المفتاحية : مشاعر الاكتئاب ، مشاعر النقص ، الاتجاه نحو الانتحار ، الشباب .

Résumé de l'étude :

Ce travail vise à étudier , par l'approche psychosociale , les sentiments de dépression les sentiments d'infériorité et les attitudes des jeunes algériens vis à vis du suicide . Notre champ d'étude c'est la willaya de Skikda.

En ce qui concerne la collecte des données, nous avons utilisés le test de dépression de Beck en plus d'un questionnaire sur les sentiments d'infériorité ainsi qu'une échelle d'attitudes envers le suicide. Nous avons appliqué ces outils sur un échantillon par quotas composé de (1042) sujets âgés de (18) à (35) ans.

Les résultats ont révélé que les sentiments de dépression sont positivement corrélés avec les attitudes envers le suicide d'une façon signifiante avec un coefficient de corrélation de (0.495) . De plus l'étude a révélé que 53% des jeunes ressentent des sentiments d'infériorité avec des valeurs supérieures à la moyenne. Aussi, il est apparu que les sentiments d'infériorité sont positivement corrélés avec les sentiments de dépression et les attitudes envers le suicide (à un taux significatif de 0.001) avec un coefficient de corrélation de (0.469) et (0.526) respectivement. De plus, l'isolement statistique des sentiments d'infériorité de la relation triple (les trois variables), tend à affaiblir cette corrélation .Ces caractéristiques différent selon le genre (sexe).

De là, nous avons conclu que les sentiments d'infériorité ont une grande influence sur les sentiments de dépression et les attitudes envers le suicide, et que cette influence diffère selon la nature du sexe

Les mots clés : les sentiments de dépression, les sentiments d'infériorité, les attitudes envers le suicide, les jeunes.

Abstract

This work aims to study the depression feelings, feelings of inferiority and suicide attitudes in young Algerians , wilaya of Skikda type , through a psychosocial approach . To achieve this goal we followed the steps of the descriptive method .

Regarding data collection, we used the Beck Depression test in addition to feelings of inferiority questionnaire and a scale of suicide attitudes. We could apply these tools on a sample quota with (1042) subjects aged from (18) to (35) years.

The results revealed that 53% of young people had an inferiority feeling with above average values .Also it was found that feelings of inferiority are positively correlated with feelings of depression and suicide attitudes (at a significant rate of 0.001 , with a correlation coefficient of (0.469) and (0.526) respectively.

In addition, the statistical isolation of inferiority feeling in the triple relationship (the three variables), tends to decrease the correlation.

Finally, we concluded that the inferiority feelings influence the depression feelings and suicide attitudes the both. This difference is correlated with sexe.

Clifs words : depression feelings , feelings of inferiority , suicide attitudes , young .