الانتحـــــار(دراسة نظرية)

م. د. حيدر فاضل حسن/ مركز البحوث التربوية والنفسية/ جامعة بغداد

مستخلص البحث باللغة العربية :

تشير الاحصاءات الجنائية في معظم دول العالم الى أن نسبة الانتحار في تزايد مستمر ، إذ حيث أنه بانتشار التصنيع وتعقد الحياة واشتداد الصراعات وتصاعد المشاكل ترتفع نسب الانتحار . والانتحار هو الموت القصدي ، أي أنه الفعل العمدي المؤدي الى انهاء حياة الفرد ذاتياً وقصدياً . البحث الحالي يهدف الى التعرف على الانتحار من حيث اسبابه وعوامله والتوصل الى توصيات للوقاية من الانتحار . وحيث الانتحار يمثل مشكلة تهدد الحياة فقد حاولت عدة نظريات تفسيره والوقوف على اسبابه . إذ ترى نظريات التحليل النفسي (فرويد) أن الانتحار ناتج عن دوافع الفرد العدائية الموجه الى الذات . وترى النظرية المعرفية أن سبب الانتحار هو الاكتئاب الناتج عن فقدان الامل وتضخيم السلبيات . وترى نظرية الاضطرابات النفسية أن للمضطربين نزوعاً الى تدمير الذات اقوى من نزوع الاسوياء . كما ترى نظرية (دوركايم) الاجتماعية أن شعور الفرد بأنه منبوذ وأن مجتمعه ابعده يؤدي به الى الانتحار. خرج البحث الحالي بجملة من الاستنتاجات كما توصل الى توصيات تهدف الى الوقاية من الانتحار . واخيراً تقدم البحث بمجموعة من مقترحات البحوث المستقبلية .

أهمية البحث : -

اشارت تقارير منظمة الصحة العالمية الصادرة في عام ٢٠١٣ الى أن هناك أكثر من مليون ومئتي الف شخص يقدمون على الانتحار على مستوى العالم سنوياً . أي ثلاثة الاف شخص ينتحرون يومياً ، اضافة كذلك فأن كل حالة انتحار تامة تقابلها عشرون محاولة فاشلة . أي أن هناك ما يقارب من (٢٠) الى (٦٠) مليون محاولة انتحار على مستوى العالم سنوياً ، وهناك تقارير تشير الى أن (٥ ٪) من سكان العالم حاولوا الانتحار مرة واحدة على الاقل في حياتهم .(المغربي ، ٢٠١٥ ، ٧)

كان ينظر قديماً الى الانتحار من منظور فلسفي أو ديني ، ومع دخول القرن التاسع عشر اصبح ينظر للانتحار من منظور مرضي يرمي الى البحث في السببية المرضية . وقد ظهر من التاريخ ، أن الافراد يقدمون على الانتحار في كل المجتمعات فضلاً عن ذلك فالاحصائيات الجنائية في معظم الدول تشير الى أن نسبة الانتحار في تزايد مستمر ، حيث إذ بانتشار التصنيع وتعقد الحياة واشتداد الصراعات وتصاعد المشاكل ترتفع نسبة الانتحار . فيرى (Porta) أن الارتفاع في المستوى المعيشي يترافق مع انخفاض في العنف الموجه الى الخارج ، ومع ارتفاع في تهديم الذات يظهر مباشرة في شكل انتحار .(زهير ، ٢٠٠٨ ، ٣٦)

اثبتت الكثير من الدراسات بأن ظاهرة الانتحار كانت موجودة في المجتمعات البدائية ، حيث بينت دراسة (كوتي ، ويس) التي اجروها عن (٤٠٠) مجتمع بدائي حول العالم أن الانتحار كان موجوداً في المجتمعات

البدائية ومنذ القدم . وقد اختلفت المجتمعات البدائية في طريقة الانتحار وهدفه . حيث يعتقد الاسكيمو أن الموت العنيف مثل الانتحار انما له تأثير مطهر على الميت . كما أن كان المرضى والمسنيين منهم يقبلون على الانتحار في اوقات نقص الطعام . ويشير (مالينوفسكي ، ١٩٣٩) الى أن هذه الظاهرة كانت منتشرة على نطاق واسع لدى قبائل جزر التروبرياند . واكدت (بندكت ، ١٩٥٣) شيوع الانتحار في جماعة الدوبو بجنوب المحيط الهادي ولدى جماعات الكواكيوتيل في شمال امريكا ، ولدى بعض قبائل الهنود في امريكا الشمالية عرف نوع من الانتحار يماثل ما كان شائعاً بين القبائل الهندوسية في شبه القارة الهندية إذ كان يعد من الشرف أن ينتحر الاسرى والخدم عند وفاة سيدهم ويدفنون معه في نفس المقبرة .(عبد الله ، ٢٠٠٩ ، ١٤)

الاحصائيات الحديثة بينت تنامي ظاهرة الانتحار لدى كل الفئات وفي العالم ككل . كما أن معدل الانتحار في العالم تزايد بنسبة (٦٠ ٪) خلال العقود الخمسة الماضية وفقاً لتقدير منظمة الصحة العالمية . ووفقاً لتوقعات منظمة الصحة العالمية فأن معدلات الانتحار سوف ترتفع على مستوى العالم بنسبة (٥٠ ٪) بحلول عام (٢٠٢٠) لتصل اعداد المنتحرين في العالم الى مليون ونصف المليون منتحر سنوياً . ويشير تقرير منظمة الصحة العالمية الصادر في عام (٢٠٠٧) الى أن الانتحار يعد احد اكبر ثلاثة اسباب للموت في الفئة العمرية من ١٦ – ٣٤ سنة ، وهي سني العطاء والانتاج . كما أنه يعد من بين الاسباب الثلاث الرئيسية للوفاة ايضاً لدى الفئة العمرية ما بين ١٥ – ٤٤ عام ، وكذلك السبب الثاني للوفاة لدى الفئة العمرية ما بين ١٠ – ٢٤ عام . وعلى الرغم من أن معدلات الانتحار كانت اعلى بين كبار السن من الذكور ممن تجاوزوا ٦٥ عاماً ، إلا أن معدل الانتحار في فئة الشباب والمراهقين في تزايد مستمر.

(المغربي ، ٢٠١٥، ١٧٢)

الانتحار هو الموت القصدي ، إذ يُعد فعلاً فردياً رغم أنه يأخذ طابع اجتماعي اكثره وعلى هذا الاساس يعد الانتحار ظاهرة اجتماعية مرتبطة بظروف اجتماعية تمس كل المجتمعات. إذ يعرف (اميل دوركايم) الانتحار بأنه كل حالة موت ناتجه بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عن فعل ايجابي أو سلبي قامت به الضحية بنفسها وهي على يقين بما سينتج عنه . وحسب (اميل دوركايم) فأن نسبة الانتحار ترتفع كلما انهارت الروابط الاجتماعية . ويميز (اسكيرول) بين السلوك الانتحاري وافعال التضحية ، لأنّ التضحية ليست سلوك مرضياً انما موضوع اعجاب ، ويرى البعض أن السلوك يكون انتحارياً عندما يقوم الفرد بقصد قتل ذاته دون اي تحريض لقيمة اجتماعية ما . فالانتحار بهذا المعنى يختلف عن الشروع في الانتحار الذي يعمل على تدبر وتنفيذ الانتحار دون الوصول بالفعل الى الموت الحقيقي . ومفهوم السلوك الانتحاري من المفاهيم التي تتعارض بصددها التعريفات في الدراسات التي تناولت المشكلة حتى اليوم . حيث أن اسباب الموت عديدة والانتحار يمثل واحداً من اربع طرق رئيسة تودي بحياة الناس وهي الموت الطبيعي ، القتل ، الحوادث ، الانتحار . إذ أن من يقدم على الانتحار يوازن بين الحياة والموت ، ولكن ليس لدينا ما يثبت أن الفرد الذي اقدم على الانتحار قصد الموت حقاً ، خاصة واننا نجد غيره ممن يؤمن بعدم جدوى الحياة ولكنه لم يقدم على الانتحار . ولهذا اختلف

العلماء في اسباب الانتحار حتى اننا نجد ان علماء النفس وعلماء الامراض العقلية وعلماء الاجتماع جعلوا من الانتحار ظاهرة سلوكية تخضع لاصول البحث العلمي والاحصاء العلمي المجرد . ولقد ذهب بعض العلماء قديماً الى أن الانتحار هو ضرب من الجنون . بينما ذهب البعض الآخر الى أن الانتحار شجاعة قصوى .

(زهير ، ٢٠٠٨ ، ٤٥) (عمر ، ١٩٩١ ، ٢٢٦)

أن البحث وراء الدوافع الكامنة وراء ظاهرة معينة والتعمق في حقيقتها يقود الى تشخيص اسبابها وكشف خطورتها . كما أن أهمية فهم الظواهر تتأتى من حيث النتيجة المرجوة في السيطرة على هذه الظواهر ، لا سيما وأن الانتحار هو شكل من اشكال السلوك الذي يزعزع البناء الاجتماعي ويهدد الوجود الانساني . لذا اتجه العقل البشري للبحث في ظاهرة الانتحار . وكانت التفسيرات في بدايتها بعيدة عن النظريات العلمية ، وكانت تفسيرات خيالية يعتريها الغموض والسطحية . وظلت هذه النزعة سائدة الى أن حل مجموعة من النظريات العلمية القائمة على مداخل نظرية اهتمت بتفسير ظاهرة الانتحار من زوايا مختلفة . واغلب هذه المداخل حاول تفسير الانتحار من جانب واحد . الا أن السلوك الانتحاري هو جزء من السلوك الانساني المعقد . ومن ثمَ فأن التوصل الى صياغة نظرية عامة وشاملة لتفسير الانتحار كسلوك انساني ومشكلة خطيرة مازال يمثل هدفاً يسعى إليه الباحثون في هذا المجال ، أذا اخذنا بالحسبان تعقد العوامل النفسية الفاعلة في هذه الظاهرة من جهة ومن جهة اخرى تعدد المتغيرات الخارجية المؤثرة فيها . (وازي ، ٢٠١٢ ، ٦٣)

الانتحار شكل من اشكال الخروج عن قواعد السلوك التي يصنعها المجتمع لتنظيم حياة افراده ، فالمجتمع هو الذي يحدد ماهية السلوك العادي والسلوك المنحرف ، وفقاً لقيمه ومعاييره التي ارتأيناها لظبط سلوك افراده وحمايتها ، إذ أن من الحقائق الاجتماعية أن لكل مجتمع انظمته الاجتماعية واعرافه وادابه السلوكية وطرقه التي تضبط سلوك افراده . ومن هذا المنطلق انطلق (اميل دوركايم) في تفسير ظاهرة الانتحار ، حيث وضع عام ١٨٩٧ كتابه : الانتحار وكان أوَل من تعرض لتحديد مفهوم الانتحار واعراض السلوك الانتحاري معتبراً الانتحار ظاهرة اجتماعية ودلالة على الاخلاق السائدة في مجتمع معين . وبذلك عارض ورفض بشدة التفسيرات السائدة في القرن التاسع عشر والمتمثلة في دور الوراثة ، الجنون ، المناخ وتقليد الاخر . واكد دوركايم من الاحصاءات التبدلات التي تطرأ على نسبة الانتحار في الزمان والمكان ، محاولاً كشف العوامل المفسره لتلك الظاهرة إذ توصل الى أن الانتحار يشير الى سلطة المجتمع على الفرد . فالانتحار يتغير ويتأثر بطريقة معاكسة لتكامل المجموعات الاجتماعية فيما بينها بناءاً على أن الفرد جزءاً لا يتجزء من تكوين هذه المجموعات الاجتماعية. فعندما تكون الجماعة متماسكة يتماسك فيها الأفراد وتتبلور قيم وقواعد السلوك لنتظيم العلاقات بين الافراد بمعنى أن الجماعة تعمل على مساعدة الافراد في ايجاد السبل الناجعة لتحقيق ما يصبون اليه ومن ثُمَ تقل نسب الانتحار في مثل هذه المجتمعات واعتبر (دوركايم) أن معدل حوادث الانتحار يعكس سيطرة المجتمع على الفرد ، ولهذه السيطرة وظيفة معقدة يدعوها بوظيفة الاندماج الاجتماعي .(وازي ، ٢٠١٢ ، ٦٤)

الانتحار فعل عمدي يؤدي الى انهاء حياة الفرد ذاتياً وقصدياً ، ولا يعد الانتحار في ذاته مرضاً بل هو في حقيقته فعل معقد من السلوك التدميري الذاتي ينطوي على رغبة الفرد الواعيه في الموت ، وتنفيذ هذه الرغبة . ولكي يوصف هذا السلوك بأنه انتحاراً ، فلا بد أن ينتهي هذا السلوك التدميري بالموت الفعلي والانتحار المكتمل ، تميزاً له عن محاولة الانتحار التي قد تنتهي بالفشل ولا ينتج عنها موت محقق . في المقابل نجد مصطلح " السلوك الانتحاري " ، والذي يشير الى كل أو بعض الافعال والافكار التي يقوم بها الفرد من اجل قتل النفس ، وهو بذلك يتضمن الافكار الانتحارية وتصور الانتحار والتأملات انتحارية ، والتهديد بالانتحار ، التخطيط للانتحار ، محاولة الانتحار ، والشروع فيه ، فضلاً عن الانتحار المكتمل ويقابل اصطلاح " السلوك الانتحاري " اصطلاح " الفعل المدروس لايذاء النفس " والذي قد يكون مجرد محاولة للانتحار أو قتل االنفس .(المغربي ، ٢٠١٥ ، ٣٤)

كما أن الدراسات الكلاسيكية مبنية على متابعة مختلف الاشكال من الاضطرابات العقلية ، منها اضطرابات المزاج وادمان الكحول والفصام ، تبين أن من ١٠ – ١٥ ٪ من المصابين يموتون على اثر الانتحار . كما أن نصف المنتحرين تجد في سجلهم المرضي ، ولو اتصال واحد بمصح الطب العقلي . هذا الاتصال يجعل خطر الانتحار يتضاعف بنسبة (٢٦) مرة خلال السنة التي تليه . وتقر البحوث المعتمدة على الفحص النفسي بوجود اضطراب عقلي لدى ٩٠ ٪ من المنتحرين ، وغالباً ما يكون التشخيص كما يلي : الاكتئاب (٥٠ ٪) من الحالات . تعاطي الكحول (٣/١) من الحالات . الفصام اكثر من (٠,٥ ٪) من الحالات . (٣/١) من الحالات اضطرابات الشخصية . حيث اكد المشتغلون بالطب العقلي الارتباط الوثيق بين الصحة العقلية والسلوك الانتحاري حيث تبين لهم ارتفاع نسبة الانتحار لدى نزلاء مصحات الامراض العقلية بوجه عام . كما تبين الدراسات أن (٣/١) من النساء المنتحرات كن مرضى مكتئبات نتيجة احداث صعبة ، أو عجز اقعدهن عن العمل ، أو فشل في الحياة . (زهير ، ٢٠٠٨ ، ٤٥)

من المؤكد أن عوامل الانتحار متعددة ومتشابكة ومن الخطأ اعتبار الانتحار ناتج عن عامل واحد فقط . بل يمكن ارجاعه الى اسباب متعددة مادية ونفسية واجتماعية . ومن بين العوامل التي ذكرها الباحثون والتي تؤثر على الانتحار هو عامل الفقر . إذ أن للفقر وضعف الدخل وانخفاض المستوى الاجتماعي الاقتصادي قد يكون وراء ظهور خطر الانتحار . إلا أن (لينزيري) اوضح أن الفقر . بحد ذاته والدخل الفردي لن يكون عاملاً مهماً في الميول الانتحارية ، غير أن البطالة والفقر المفاجيء لمن كان ميسور الحالة هما اشد تأثيراً . وللبطالة علاقة بالاحوال الاقتصادية العامة للمجتمع . وعلى المستوى الاجتماعي البيئي ، فنجد ذكريات الفقدان ، الحرمان والاعتداءات الجنسية أثناء الطفولة من العوامل المؤثرة في السلوكات الانتحارية عند الراشدين . فالطفل الناشيء في ظل تنظيم عائلي مفكك يعاني من اللامبالاة نحو افراد الاسرة قد يكون مهيأة مستقبلاً للتأثر بعوامل الانتحار . إذ ركز اصحاب نظرية التفكك الاسري على أن البيت المفكك يفسر لنا كثيراً من الاضطرابات النفسية والميول الانتحارية وقد اهتمت هذه النظرية بالعوامل المتعلقة بالاسرة المفككة أو المشتتة

كأن يكون احد الابوين مقتولاً أو مفترقاً أو مدمناً أو بعيداً عن الاسرة قد ينتج التفكك الاسري بسبب افتقاده الى روابط المحبة والعطف والحرمان من العطف الابوي مما يؤدي الى انخفاض قيمة الذات . وقد يكون ذلك بسبب قسوة الاباء أو التمييز بين الاطفال . إذ وجد (باتيشياور) من بين (٢٠٠) شخص حاولوا الانتحار أن (١٦ ٪) ذوو بيوت مفككة . وتبين لـ (بالمر) أن (٨٤ ٪) من محاولي الانتحار فقدوا اباً أو اماً أو اخوة وأن (٦٨ ٪) من مرضاه فقدوا شخصاً قريباً منهم وكان الفقد محفزاً لهم على الانتحار . أما (دول) فقد وجد أن (٩٥ ٪) من حالات الانتحار تقع في اسر فقد احد من اعضائها بالانتحار . لذا فأن الاسرة قد تتسبب بتشكيل العوامل المؤدية الى الانتحار اذا ما اخذنا بنظر الاعتبار أن الاسباب التي تدفع الطفال وصغار السن للانتحار تعود الى التغيرات التي تحدث في مرحلة المراهقة على المستوى الجسدي أو النفسي مع صعوبة التكيف معها ،وكذلك الاصطدام مع الوالدين . أو تحطم الاسرة ، والتوافق المدرسي السيء أو مع الاصدقاء . فاذا ما اجتمع اكثر من عامل أو عدة عوامل تعوق تكيف الطفل أو المراهق أو تهدد امنه الداخلي بحيث يفقد كل معنى للحياة يكون الانتحار وسيلة للتخلص من المعاناة . غير أن الاطفال يعانون من عنف داخلي يرتد الى ذواتهم مما يدفعهم الى التخلص من حياتهم عند التعرض لاي ضغط خارجي .

(زهير ، ٢٠٠٨ ، ٤٨) (عمر ، ١٩٩١ ، ٢٢٩) (المغربي ، ٢٠١٥ ، ٢٩٢)

تتضح مما تقدم اهمية موضوع الانتحار وكونه يمثل خطراً على المجتمع وبنيته . ويمثل ايضاً مؤشراً على تماسك هذا المجتمع ، والتي تنعكس على سلامة الافراد فيه من ديمومة حياتهم فضلاً عن ديمومة صحتهم النفسية وارتفاع كفايتهم عن طريق مضيهم في حياة تتسم بالتوافق مع الذات ومع العالم الخارجي حيث أن اول مظاهر هذا التوافق يتمثل بالمحافظة على الحياة الشخصية . ومن هنا جاء البحث الحالي محاولة نظرية فهم الانتحار واسبابه وعوامله وطرق الوقاية منه ، في سبيل حفظ الحياة وتدعيم المجتمع .

اهداف البحث : -

يهدف البحث الحالي الى ما يأتي :

١ – التعرف إلى الانتحار ، واسبابه وعوامله .

٢ – التوصل الى توصيات تتضمن بعض الطرق للوقاية من الانتحار .

تحديد المصطلحات : -

سيتم في هذا القسم تحديد مصطلح الانتحار ، وكما يلي :

تعريف (ابراهيم الشرقاوي ، ١٩٩١) : " ظاهرة اجتماعية ، ومشكلة نفسية طبية تجعل شخص يزهق روحه بسبب عجز عن مواجهة الواقع ، أو لفشل شخصي في المشكلات الطارئة ، أو يأس لعدم القدرة على التكيف مع الظروف الطارئة المستجدة والمفاجئة " .

(المغربي ، ٢٠١٥ ، ٣٣)

تعريف (كروفريد ، ١٩٩٢) : " الانتحار فعل قتل الذات بطريقة غالباً ما تكون شعورية باعتبار الموت وسيلة أو نهاية " .

(زهير ، ٢٠٠٨ ، ٤٣)

تعريف (سيلامي ، ٢٠٠١) : " الانتحار عدوان ضد النفس ، شعوري أو ارادي يؤدي الى الموت " .

(سيلامي ، ٢٠٠١ ، ٣٣١)

الاطار النظري والدراسات السابقة :

الانتحار اكثر تواتراً لدى الرجال منه لدى النساء (اكثر بمرتين الى ثلاثة) ، ولكن محاولات الانتحار منتشرة لدى نساء اكثر من الرجال بمرتين ، كما أن عدد حوادث الانتحار يزداد مع التقدم في العمر (لثلثي ضحايا الانتحار عمر يزيد عن خمسة واربعين عاماً) ، لكن محاولات الانتحار تحدث على الاغلب قبل الاربعين عاماً .

(سيلامي ، ٢٠٠١ ، ٣٣١)

يمثل الانتحار مشكلة تهدد الحياة وتهدد المجتمع في جميع انحاء العالم . ففي فرنسا يمثل الانتحار (١٦ ٪) من مجموع وفيات المراهقين من خمسة عشر عاماً الى العشرين (مقابل ١,٦٥ ٪ من الراشدين) وحسب (ف . دافيد سون و ب . انجل ١٩٧٨) أن هناك نحو الاربعين الف شاب يعتمدون على حياتهم سنوياً . وبحسب معدلات الانتحار لكل (١٠٠٠٠٠) نسمه من السكان في فرنسا وفقاً لمنظمة الصحة العالمية . فأن معدل الانتحار لدى الذكور (٢٢,٨) وبين الاناث (٧,٤) وذلك في سنة (٢٠١٠) . كما أن الصورة النموذجية (للمرشح) الى الانتحار في الولايات المتحدة الامريكية هي صورة رجل (٧٥ ٪ من المنتحرين هم رجال) ومن العرق الابيض (عدد المنتحرين من البيض خمسة اضعاف عددهم من السود) ، ارول أو مطلق يعيش وحده ، مريض ودون عمل . إذ أن معدلات الانتحار في الولايات المتحدة وفقاً لمنظمة الصحة العالمية ولكل (١٠٠٠٠٠) نسمه من سكان الولايات المتحدة هو (١٩,٢) للذكور ، و (٥,٥) للاناث وذلك في سنة ٢٠٠٩ . أما في الدول الاسكندنافية فهناك انخفاض كبير في معدلات الانتحار مقارنة بالعقود السابقة . وذلك نتيجة الجهود المبذولة في مكافحة السلوك الانتحاري ، فضلاً عن تقديم الرعاية النفسية والطبية للمقدمين على الانتحار ، ففي الدنمارك مثلاً ، اشارت احصائيات عام ١٩٨٠ الى انتحار نحو (١٦١٧) شخص ،بينما انخفض العدد الى النصف تقريباً في عام ١٩٩٩ ، ليصل الى (٧٦٢) منتحر فقط .

(سيلامي ، ٢٠٠١ ، ٣٣) (المغربي ، ٢٠١٥ ، ١٧٨)

في البلدان العربية وعلى الرغم من افتقارها الى سجلات وطنية دقيقة لاحصاء المنتحرين بها ، إلا أن الدراسات والتقارير المتوافرة تشير الى الارتفاع المستمر في معدلات الانتحار خلال السنوات القليلة الماضية حتى بلغت تلك المعدلات وفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٣ اربعة حالات انتحار لكل (١٠٠٠٠٠) نسمة ، بعد أن كانت حالتين فقط لكل (١٠٠٠٠٠) نسمة من السكان . مما يشير الى

أن الانتحار اصبح من الظواهر المقلقة التي تهدد الامن والسلام الاجتماعي في البلدان العربية ، رغم تأكيد تقارير منظمة الصحة العالمية على أن معدلات الانتحار في البلدان العربية لا تزال متدنية مقارنة بمثيلاتها في كثير من دول العالم ، خاصة دول اوربا ، وامريكا الشمالية ودول بحر البلطيق والدول الاسكندنافية ، ووفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية الصادرة عام ٢٠١٣ ، فقد احتلت كل من مصر والمغرب وتونس والجزائر المراتب الأولى في الانتحار على مستوى العالم العربي في حين تأتي كل من لبنان وسوريا ودول الخليج العربي في ذيل القائمة . وفي العراق تشير احصائيات عام ٢٠١٢ الى أن السنوات العشر الاخيرة شهدت (٤٠٠٠) حالة انتحار لنساء في كردستان العراق ، واشارت التقارير الى انتحار (٤١٤) امرآة في اقليم كردستان خلال ٢٠٠٩ . كذلك تشير تقارير الى وقوع (٥٠) حالة انتحار بين النساء في (سنجار) شمال غرب العراق خلال النصف الاول من عام ٢٠١٢ ، مقابل (٨٠) حالة انتحار وقعت في نفس المنطقة خلال عام ٢٠١١ .

(المغربي ، ٢٠١٥ ، ١٨٩ – ١٩٥)

النظريات المفسرة للانتحار :

اولاً – النظريات النفسية : –

١ – نظرية التحليل النفسي :

مؤسس هذه النظرية هو (سيغموند فرويد) الذي يرى أن الانتحار هو نتيجة اخفاق دوافع الفرد العدائية نحو التعبير عن نفسها . فيتم توجهها نحو الذات فيتم تدميرها (القتل) . وحرك تلك الدوافع العدائية يشمل اضطرابات نفسية كالاكتئاب ، حيث عرفه (ستود) على أنه مفهوم حالة انفعالية يعاني منها الفرد من الحزن وتأخر الاستجابة والميول التشاؤمية ، واحياناً تصل الى درجة الميل الى الانتحار . ويُعد الاكتئاب من اهم العوامل المرتبطة بالانتحار ، ويعد من اكثر التشخيصات النفسية التي لها علاقة قوية بالانتحار ، لأن الفرد المكتئب شخص يهجر الحياة ويرفضها ولا يجد اية لذة بها ومن ثَمَ يرفض وجوده وينبذه مما يدفع به الى الانتحار ، وقد ينتحر ١٥ ٪ ممن يعانون من الاكتئاب الشديد . (وازي ، ٢٠١٢ ، ٦٩)

يطور (فيخل) افكار فرويد ليقول بأن الحياة تعني شيئاً من احترام الذات وأن (الانا) يشعر بالطمأنينة والاستقرار تحت رعاية (الانا الاعلى)أو ما يقوم مقام الضمير في العرف الاجتماعي والاخلاقي ، فاذا كان (الانا الاعلى) عدائياً ، سادياً فأن الانا يشعر بالكره تجاهه ويود تحطيمه بدوره . وبما أن الانا الاعلى قد نتج عن امتصاص الشخصيات المحببة للانا ، فأن الانتحار يعني قتل تلك الشخصيات الممزوجة في الانا الاعلى ، على أن الانا لا يزال يأمل خيالياً بأنَه يستطيع قتل الانا الاعلى القاسي وحده فقط ليتمكن أن يتراضى مع الانا الاعلى (الآخر) الطيب الرحيم . وهنا يتجلى الوجه الثنائي بعملية الانتحار ، اثر الطفولة في مستقبل البالغ وكيف أن عدم تكامل النضج الجنسي – النفسي هو المحرك الاساس للانتحار ، فالنقص في النضج يولد عاطفة الحقد الغالبة عند المنتحرين . والحرمان من حب الابوين وعطفهما يزيد من عدم نضج الفرد وشعوره بالقلق .

(عمر ، ١٩٩١ ، ٢٢٨)

أما (كارل ميننجر ن ١٩٤٨)وهو من اتباع فرويد ، فيرجع عمليات الانحار الى ثلاثة حوافز مهمة هي :

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

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

ت- رغبة في الموت وهي نتيجة لعوامل متعددة .

وهكذا فان نظرية التحليل في الانتحار تقر بأن الفرد لم تتبلور عنده مشاعر ومحاولة الانتحار مرة واحدة بل بدأت بالحب والكره معاً مشبعة بدوافع عدوانية تبحث عن القتل أو الموت معبرة عن الاضطراب المزاجي الذي يعكس سوء توافق الفرد مع النشاط الجنسي الذي يتحول الى عقدة اوديب أو العلاقة المثلية (مع نفس الجنس) وبصيغة اخرى فأن شخصية المنتحر تعبر عن تناقض صارخ وشديد يتراوح بين مشاعر الحب والكراهية مما يولد نزعة عدائية تراكمية تنتهي برغبة ملحة وجامحة بالقتل والموت .

(المغربي ، ٢٠١٥ ، ٢٢٦) (وازي ، ٢٠١٢ ، ٧٢)

٢ – النظرية المعرفية :

تعزو النظرية المعرفية حدوث السلوك الانتحاري الى وصول الفرد الى مرحلة الاكتئاب واليأس وفقدان الامل وتضخم السلبيات ويحدث ذلك عندما يشوب البناء المعرفي للفرد بعض الاختلالات والاضطرابات التي تؤدي الى التشويه المعرفي الحاد فالفرد يشعر باليأس الذي يدفعه الى التخلص من حياته بالانتحار عندما يدرك الموقف ويفسره على أنه ينطوي على خسارة أو هزيمة أو حرمان أو فقدان لموضوع بالغ الاهمية . ويركز تركيزاً انتقائياً على المعلومات والخبرات التي تتطابق وما لديه من صيغ معرفية سلبية عن نفسه والعالم والمستقبل. وبوجه عام تشير المدرسة المعرفية الى ارتباط الانتحار باسلوب تفكير الفرد المؤدي الى الاكتئاب .

(المغربي ، ٢٠١٥ ، ٢٢٨)

ومن وجهة نظر (بيل وآخرون ن ١٩٧٩) هناك نوعين اساسيين من الدافعية للانتحار : الرغبة في انهاء الفرد لحياته والرغبة بالتلاعب بالاشخاص الاخرين واكراههم على فعل ما يريده الشخص المنتحر . هؤلاء الذين يرغبون بانهاء حياتهم كانوا قد استسلموا اساساً . وهم لا يرون طريقة اخرى للتعمل مع الكرب الانفعالي الذي لا يمكن احتماله . وهم ويرون في الموت نهاية مشاكلهم . ففي احدى الدراسات ، كانت (٥٦ ٪) من محاولات الانتحار تصنف على انها مدفوعة بالرغبة بالموت ، (Beck, 1976) . هذه المحاولات تصاحبها مستويات عالية من الكأبة واليأس ، وتميل لأن تكون مميته اكثر من محاولات الانتحار الاخرى .

(Passer, 2001, 607)

والدافعية الرئيسية الثانية للانتحار هي التلاعب بالاخرين ، إذ أن الكثير من محاولات الانتحار التي لا تنتهي بالموت تهدف الى المناداة للمساعدة أو محاولة اكراه الناس على تلبية حاجات الشخص المنتحر . هذا النوع من محاولات الانتحار يميل الى استخدام وسائل تعد مميته بدرجة اقل (مثل الجرعات الزائدة للادوية أو

جرح المعصم) مع التأكد من توفر المساعدة . وفي دراسة (Beck, 1976) السابقة الذكر ، فأن (١٣ ٪) من محاولات الانتحار صنفت على أنها تهدف الى التلاعب . والمحاولات المتبقية والتي تشكل (٣١ ٪) كانت مصحوبه بنوعي الدافعية المذكورين سابقاً .

(Passer, 2001, 607)

٣ – نظرية الاضطرابات النفسية المتسببة بالانتحار :

كونت العلاقة بين الانتحار والاضطرابات النفسية موضوع مناقشات مجموعة . والمقبول في الوقت الراهن أن للمرضى العقليين نزوعاً الى التدمير الذاتي اقوى من نزوع الافراد الاسوياء . فالفعل يمكنه أن يكون اندفاعياً أو على العكس موضوع تأمل طويل . والانتحار أو الموت الارادي متواتر بصورة خاصة لدى السوداويين ، حتى لدى اولئك الذين يبدون في مرحلة خمود ، وغير نادر أن يرى المرء هؤلاء المرضى يسببون الموت لدى بعض اعضاء محيطهم .وتلاحظ خاصة لدى المكتآبين ، غير السوداويين ، محاولات انتحار . وفعل تدمير الذات لدى الفصاميين طارىء اندفاعي ، ترافقه تشويهات في بعض الاحيان ، وبتر اعضاء يتحقق دون انفعال ولا الم ظاهر . والانتحار نادر لدى المصابين بالهذيان المزمن . أن له عندئذ دلالة الهروب بالنسبة الى " مضطهد " ، والتضحية بالنسبة لهاذٍ صوفي ، وقرار بطولي لدى المصاب بالذهان الهذائي . وتظل افكار الانتحار لدى المصابين بالعصاب الوسواسي على الاغلب في مرحلة الفكرة الثابته المرهقة . ونواجه عادة لدى الهستيريين محاولات انتحار مشهدية ، ولكنها يمكنها ايضاً أن تؤدي بهم الى الموت . ومحاولات الانتحار لدى المصابين بعدم التوازن في الطبع متواترة ، غالباً ما تكون اندفاعية . وكذلك فأن الاستجابات الانتحارية تظهر لدى المدمنين على الكحول والمصابين بالصرع (سيلامي ، ٢٠٠١ ، ٣٣٢)

أن تتبع المحاولات الانتحارية في بعض الاضطرابات النفسية يشير الى أنها محاولات تهدف الى جذب الانتباه والاهتمام أو حل مشكلة أو موقف يتعذر حله بطرق اخرى . كما تقع محاولات الانتحار في بعض الحالات الشديدة من الاضطراب التسلطي القهري ، وفي بعض الحالات الشديدة من الاعمال الاندفاعية لدى المصابين بالشخصية السايكوبائية ، كما تحدث في الاضطرابات العقلية وخاصة الكآبة العقلية ، وبدرجة اقل في اضطراب الشيزوفرينيا . أن الجانب الخطر في مرض الكآبة هو امكانية المريض بالانتحار . وهي احتمالية قائمة ولا يمكن اغفالها في اي حالة من حالات الكآبة . ومع أن طول مدة الكآبة وعمقها اكثر ملائمة للمحاولة الانتحارية ، إلا أن نسبة كبيرة من حالات الانتحار ، وخاصة في دور المراهقة وفي سن الشباب ، تحدث بشكل اندفاعي سريع وعلى اثر تجربة نفسية طارئة تثير الكآبة والانفعال والرغبة في الموت دون انذار سابق لنية الانتحار . (كمال ، ١٩٨٣ ، ٢٣٤٢)

وبحسب (دافيدوف ، ١٩٨٣) فأن هناك ارتباط بين الاكتئاب والانتحار ، حيث يقدر بأن (٨٠ ٪) من الذين يقتلون انفسهم يتضح أنهم كانوا مكتئبين من قبل . فالانتحار مرتبط ارتباطاً عالياً بالشعور باليأس عنه بالشعور بالحزن . وتشير مذكرات المنتحرين والتفسيرات التابعة للحالات التي نجحت في الانتحار والاستنتاجات

المستخلصه من دراسة تواريخ الحالات الى أن هناك العديد من الاسباب الكامنة وراء عمليات الانتحار وتشمل : الاكتئاب المزمن أو الوحده ، الذنب وتأنيب الضمير والرغبة في عقاب الذات . الخجل أو الخوف من العقاب نتيجة الفشل أو العدوان . الرغبة في التحكم في الاخرين بما في ذلك الرغبة في عقاب شخص ما . الهرب من موقف لا يحتمل . الدخول في حياة جديدة واعادة الارتباط بمن يحبونه . رد فعل فجائي تجاه الخسارة . وقد قام عالم النفس (ريتشارد سيدن ، ١٩٦٦)بجمع بيانات عن طلبة الجامعة الذين قتلوا انفسهم ، وجد أنهم يوصفون بين اقرانهم بانهم خجولين بدرجة رهيبة ، وحيدون بلا اصدقاء ، مغتربون عن الجميع ، يظهرون ادنى قدرة من الاستجابات الاجتماعية ، هذا بالاضافة الى الضغوط الحادة التي كانوا يجابهونها بما لديهم من دعم اجتماعي ضئيل .

(دافيدوف ، ١٩٨٣ ، ٦٧٧)

وفي هذا السياق اجرى (كول ديفيد ، ١٩٨٩) دراسة بعنوان " سايكولوجية انتحار المراهقين : اليأس ، معتقدات التوافق ، والكآبة " حيث اجرى دراستين على المراهقين اختبرت العلاقة بين عدة متغيرات معرفية اضافة الى الكآبة بالسلوكيات ذات الصلة بالانتحار . الدراسة (١) قارنت اليأس والكآبة لدى (٢٨١) طالباً في المدرسة الاعدادية . وظهر أن الكآبة كانت ترتبط بشكل دال بالسلوكيات الانتحارية . بعد أن تمت السيطرة على اليأس . وعندما تمت السيطرة على الكآبة ، لم يكن لليأس علاقة بالسلوكيات الانتحارية لدى الذكور وله علاقة معتدلة فقط مع الاناث . الدراسة (٢) اختبرت علاقة الكآبة واليأس ومعتقدات التوافق والخوف من الرفض الاجتماعي والمرغوبية الاجتماعية ، بالسلوكيات الانتحارية لدى (٥٣) من الذكور المراهقين المنحرفين . ولم يكن اليأس مسؤولاً عن نسبة التباين الدالة في الانتحار . بينما كانت الكآبة ترتبط بمحاولات الانتحار السابقة . معتقدات التوافق ارتبطت بالانتحار المستقبلي المتوقع وبسلوكيات انتحارية اخرى .

(David, 1989, 248)

اوضحت دراسة (جوز و روبين ، ١٩٧٠) عن طريق مسح سبعة عشرة دراسة في امريكا الشمالية . أن نحو (١٥ ٪) من المرضى باضطرابات وجدانية ينهون حياتهم بالانتحار. كذلك توصل كل من (روبينز و مروفي و ويلسون ، ١٩٥٩) الى أن (٩٤ ٪) من (١٣٤) منتحراً يعانون من الاكتآب . كما تشير الاحصاءات بوجه عام الى أن (١٥ ٪) تقريباً من المصابين بالاكتآب أو الاضطراب ثنائي القطب ينتحرون كل عام . وبوجه عام تشير الدراسات السريرية الى أن ما يزيد على (٩٠ ٪) من المنتحرين كانوا قد شخصوا باحد الاضطرابات النفسية ، الذي عادة ما يكون الاكتئاب أو الذهان أو ادمان الكحول أو المخدرات . وفي دراسة تتبعية على مدار عشرين عاماً قام بها (كيومبي ، ١٩٨٠) على مرضى الفصام ، خلص الى أن نسبة الانتحار بين هؤلاء المرضى تراوحت ما بين ١٤ – ٢٢ ٪ .

(المغربي ، ٢٠١٥ ، ٢٥٦)

وهكذا فأن الانتحار من زاوية الاضطرابات النفسية يعد واحداً من الاخطار الجدية المحدقة بالمرضى النفسيين ، وهو ابرز الأسباب النفسية التي يؤدي للموت . والانتحار سلوك تدميري موجه ضد الذات يقوم به المريض وهو بحالة نفسية قاتمة من الحزن والقنوط والتشاؤم .ويزداد خطر الانتحار على حياة الانسان كلما تقدم في العمر وعاش وحيداً ومنعزلاً .حيث أنه يرتبط بفقدان التوازن النفسي إذ أنَ (٥٠ ٪) من حالات الانتحار الناجزة كانت نتيجة الكآبة الشديدة . مما يشير الى اهمية المواجهة الحاسمة والمعالجة السريعة لشتى انواع الكآبة وقد تحدث الانتحار في حالات خاصة إذ يقدم المريض المصاب بالسرطان أو الشلل الاهتزازي أو القهر العصبي على الانتحار . وعادة ما يمكن تحليل دوافع الانتحار بأنها شعور بالحزن والقنوط ، التشاؤم ، الشعور بالذنب ، وعدم جدوى استمرار الحياة ، فقدان الامل ، الاحساس بعقم الحياة ، عدم رغبة أو اهتمام الاخرين به كانسان ، انعدام الغاية أو الهدف ، الشعور بالضياع . (العظماوي ، ١٩٨٤ ، ٧٨)

ثانياً : – النظريات الاجتماعية : –

١) – نظرية (اميل دوركايم) :

وهي نظرية وضعها عالم الاجتماع الفرنسي (اميل دوركايم) في كتابه الشهير (الانتحار) عام ١٨٩٨ . حيث يرى أن الانتحار ظاهرة فردية ترجع الى الفروق الفردية بين الافراد . هي ليست فروقاً نفسية وانما ترجع الى بعض الخصائص الاجتماعية لكل فرد من الافراد وفق الظروف التي يعيش فيها سواء في الاسرة أو العمل والتي تنعكس على وعيه الفردي والوعي يؤثر بدوره في واقع الناس وبتصرفاتهم . وانتهى دور كايم في دراسته للانتحار الى اربعة انماط للانتحار على النحو الآتي : –

١ – الانتحار الايثاري : وهو الاستشهاد والفداء ويحدث تحت ضغط القهر الاجتماعي .

٢ – الانتحار الاثري (الاناني) : ويحدث تحت ضغط عوامل التفكك الاسري ، أو الحلقة الاجتماعية الخاصة بحيث تكون المصلحة الفردية هي العليا والمأساة الشخصية اجدر بالمعالجة.

٣ – الانتحار الفوضوي : ويحدث أثناء فترات الاضطرابات واختلال التنظيم الاجتماعي والتغيرات الاجتماعية الحادة والازمات الاقتصادية الشديدة .

٤ – الانتحار الجبري : ويحدث نتيجة فرض نظام اجتماعي صارم على فئة من الافراد ، كعمال السخره ، أو العبيد ، حيث لا أمل في الحرية ولا خلاص في المستقبل .

ونظر (دوركايم) الى الانتحار بوصفه ظاهرة سلوكية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بعوامل زمنية ومحيطية واجتماعية ، وقد اشار الى أن شعور الفرد بأنه منبوذ وأن مجتمعه ابعده يؤدي الى الانتحار . إذ أن الشعور بالنبذ والعزلة حافز لتشجيع الميول الانتحارية .

(العربي ، ٢٠١٥ ، ٢٤٠) (عمر ، ١٩٩١ ، ٢٣٠)

٢) – نظرية الضبط الخارجي :

صاغ هذه النظرية كل من (هنري و شورت) بوحي من نظرية (اميل دوركايم) . وقد قامت هذه النظرية على اساس علاقة الانتحار بالقوى الاجتماعية الترابطية والقيد أو الكبح الخارجي . وتفيد بأن الفرد يرتبط بقوتين اجتماعيتين الاولى : افقية وتمثل قوة العلاقات الاجتماعية ، والثانية : عمودية تمثل موقع الفرد في التدرج الاجتماعي والمركز والمسؤولية . وهاتين القوتين تمارسان الضغط والضبط الخارجي على الفرد كلما ازدادهذا الضبط زادت مناعة الفرد ضد الانتحار وبالعكس كلما خف الضبط الاجتماعي على الفرد اصبح اكثر ممارسة للحرية والتصرف الشخصي ومن ثم قلت مناعته وزاد احتمال ارتكابه للانتحار . وبذلك تنخفض معدلات الانتحار كلما ازدادت العلاقات الاجتماعية تماسكاً وضبطاً . (المغربي ، ٢٠١٥ ، ٢٤٤)

٣) – نظرية الحراك الاجتماعي :

ويعني الحراك الاجتماعي درجة التماسك والترابط الاجتماعي وكثافة السكان والاستقطان في البيت أو البقعة الواحدة وسرعة التنقل من منطقة الى اخرى والملاحظ أن درجة التشويش والاضطراب في حياة الناس في بقعة ما تكون ذات علاقة وثيقة بخلق الميول الانتحارية . وقد عدد (كرولي) في كتابه (الانتحار) العوامل الفعالة وذكر منها كثافة السكان والعيش في المدن الواسعة والبطالة .(عمر ، ١٩٩١ ، ٢٣١)

ثالثاً : – النظرية الاقتصادية : –

ترى هذه النظرية أن تردي الاحوال الاقتصادية والمالية والمعيشية للفرد ، من أهم دوافع الانتحار . حيث تتزايد حالات الانتحار مع صعوبة الحالة الاقتصادية للمجتمع ووفقاً للتقرير الذي نشرته المجلة الطبية البريطانية في سبتمبر ٢٠١٣ م ، فأن عدد المنتحرين في (٥٤) دولة منهم (٢٧) دولة في اوربا ، و(١٨) دولة في امريكا و (٨) دول في اسيا ودوله واحدة في افريقيا ، ارتفع عدد المنتحرين بحوالي (٤٨٨٤) منتحراً في عام ٢٠٠٩ ، بعد الازمة الاقتصادية العالمية في عام ٢٠٠٨ . وفي دراسة موسعة اجرتها وزارة الصحة الامريكية للوقوف على العلاقة بين الكساد الاقتصادي والاقدام على الانتحار في الولايات المتحدة أثناء الفترة ما بين عامي (١٩٢٨) و (٢٠٠٧) أي خلال ثمانين عاماً فقد اشارت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية دالة بين ارتفاع معدل حدوث الانتحار وفترات الكساد الاقتصادي ، وخاصة بين الافراد الذين تتراوح اعمارهم ما بين ٢٥ – ٦٥ عاماً ، وهي سن العمل والانتاج . كما اوضح (لينزيري) بأن الفقر بحد ذاته والدخل الفردي ليس عاملاً مهماً في الميول الانتحارية ، غير أن البطالة والفقر المفاجيء لمن كان ميسور الحال هما اشد تأثيراً وللبطالة علاقة بالاحوال الاقتصادية العامة للمجتمع .

(عمر ، ١٩٩١ ، ٢٣٠) (المغربي ، ٢٠١٥ ، ٢٤٧)

الاشارات المنذرة بالانتحار :

الكثير من حالات الانتحار الناجحة أو الفاشلة تتم بدون انذار مسبق بعزم الشخص على محاولتها . ومثل هذه المحاولات في بعض الاشخاص هي الاشارة الاولى لوجود حالة الكأبة . واكثر المرضى تصميماً على القضاء على حياتهم ، هم اكثر المحاولين للانتحار كتماناً لعزمهم، خوفاً من احباط محاولتهم وهم لذلك يختارون

الوقت والوسيلة التي تضمن هذا النجاح . ومع أن معظم حالات الانتحار التي نشاهدها عملياً تتم بسرعة ، وعلى اثر عامل آني أو حديث الزمن إلا أن بعضها يأتي اثناء مرض الكأبة . وفي مثل هذه الحالت توجد بوادر تنذر بامكانية القيام بمحاولة الانتحار . والمظاهر المرضية التي تشير الى هذا الاحتمال هي ما يأتي : -

١ – وجود حادثة انتحار سابقة في عائلة المريض .

٢ – تهديد المريض بالانتحار أو قيامه بمحاولة جزئية في الحاضر أو في السابق .

٣ – تحدث المريض عن عدم جدوى الحياة ، ورغبته في الموت .

٤ – شعور المريض المتزايد بالاثم وتحميله لنفسه مسؤولية لم يكن مسؤولاً عنها في الحدود التي صورها لنفسه .

٥ – وجود مخاوف متسلطة وملحه بأن المريض سيفقد السيطرة على عقله وتصرفاته .

٦ – وجود اعراض اندفاعية في تصرفاته .

٧ – ادمان المريض على المسكرات أو المنومات وتناولها بمقادير زائدة .

٨ – في حالة عيش المريض لوحده ، أو في جو عائلي لا تجانس فيه .

(كمال ، ١٩٨٣ ، ٢٣٧)

الوقاية من الانتحار :

تم تعلم الكثير حول ديناميكيات الانتحار وطرق الوقاية منه نتيجة البحوث العلمية . هذه النتائج وفرت دليلاً للوقاية من الانتحار . ومن الخطوات العلمية التي يمكن اتباعها لمنع شخص يحتمل أن يقدم على الانتحار ووقايته من انهاء حياته ، هي ما يأتي : -

(Passer, 2001, 608)

١ – الخطوة الاولى الفضلى في حالة شكك بأحدهم بأنه سيقدم على الانتحار هي أن تسأل الشخص مباشرة فيما اذا كان يفكر في الانتحار .كأن تسأله مثلاً " هل فكرت بأن تؤذي نفسك أو أن تنهي حياتك " فأذا اجاب الشخص بالايجاب حاول أن تعرف فيما اذا كانت لديه خطة أو جدول زمني في ذهنه .لا تتردد في التحدث مع الشخص .

٢ – الكثير من الناس ذوي الميول الانتحارية يشعرون بالوحدة والعزلة في مأساتهم . لذلك من المهم تقديم الدعم الاجتماعي والتعاطف لهم في هذه المرحلة الحاسمة . إذ أن التعبير عن الاهتمام الحقيقي لهؤلاء الاشخاص يمكن أن يمهد الطريق لاجراءات ايجابية آخرى . مثلاً مناقشة صريحة للمشكلة الرئيسية في حياة الشخص يمكن أن يكون عاملاً مساعداً في هذا الموقف .

٣ – الاشخاص ذوي الميول الانتحارية غالباً ما يشعرون بأنهم مقهورين من قبل الحياة ، والتركيز على مشكلة محددة قد يساعد الشخص على ادراك أن هذه المشكلة قابلة للحل وان عليه أن لا يدعها تجعل ادراكه قاتماً للحياة ككل .

٤ – عندما يعاني الناس من الكرب واليأس ، يميل توجههم الزمني الى الضيق ، ويعانون صعوبة في التطلع لما وراء كربهم الحالي . حاول أن تساعد الشخص أن ينظر الى موقعه الحالي ضمن منظور زمني اوسع وأن يأخذ بالحسبان الامكانات الايجابية والتي قد توجد في المستقبل .وبشكل خاص ، ناقش الاسباب التي تدعوه للاستمرار في الحياة وركز على أية شكوك قد تنتاب الشخص حول اختيار الانتحار .

٥ – الكثير من الافراد ذوي الميول الانتحارية يحبون أن يشعروا بأنه ليس عليهم الاقدام على الانتحار . ويمكن الإفاده من هذه المشاعر في دفع الشخص بعيداً عن الانتحار .

٦ – أذا كان هناك شخص ذو ميول انتحارية إبقَ معه وحاول منعه من الانتحار حتى تجد المساعدة من شخص محترف .

الاستنتاجات : –

١ – تشير التقارير العالمية أن الانتحار هو ظاهرة منتشرة في جميع انحاء العالم .

٢ – تقدر حالات الانتحار ، مضافاً لها محاولات الانتحار الفاشلة من ٢٠ – ٦٠ مليون محاولة انتحار على مستوى العالم سنوياً .

٣ – الاحصائيات الجنائية في معظم دول العالم تشير الى أن نسبة الانتحار في تزايد مستمر .

٤ – وفقاً لتوقعات منظمة الصحة العالمية فإن معدلات الانتحار سوف ترتفع على مستوى العالم بنسبة (٥٠ ٪) بحلول عام (٢٠٢٠) لتصل اعداد المنتحرين في العالم الى مليون ونصف المليون منتحراً سنوياً .

٥ – الانتحار شكل من اشكال السلوك الذي يزعزع البناء الاجتماعي ويهدد الوجود الانساني .

٦ – الانتحار فعل عمدي يؤدي الى انهاء حياة الفرد ذاتياً وقصدياً .

٧ – تبين الدراسات المبنية على متابعة اشكال الاضطرابات النفسية ، ومنها اضطراب المزاج وادمان الكحول والفصام ، أن ١٠ – ١٥ ٪ من المصابين يموتون على اثر الانتحار .

٨ – الانتحار اكثر تواتراً لدى الرجال منه لدى النساء ، ولكن محاولات الانتحار اكثر لدى النساء منها لدى الرجال .

٩ – هناك العديد من النظريات التي حاولت تفسير الانتحار . كل بحسب الرؤية النظرية التي يعتمدها .

١٠ – يرى فرويد صاحب نظرية التحليل النفسي ، أن الانتحار ناتج عن اخفاق دوافع الفرد العدائية في التعبير عن نفسها ، فيتم توجيهها نحو الذات ويتم تدميرها (قتلها) .

١١ – يرى (فيخل) وهو من اتباع التحليل النفسي أن عدم تكامل النضج الجنسي – النفسي هو المحرك الاساس للانتحار .

١٢ – تشير المدرسة المعرفية الى ارتباط الانتحار بأسلوب تفكير الفرد المؤدي الى الاكتئاب .

١٣ – تركز نظرية الاضطرابات النفسية المسببة للانتحار على العلاقة بين الانتحار والاصابة بالاضطرابات النفسية .وبحسب (دافيدوف ، ١٩٨٣) فأن هناك ارتباط بين الاكتئاب والانتحار. وتشير الدراسات السريرية الى أن ما يزيد على (٩٠ ٪) من المنتحرين كانوا قد شخصوا بأحد الاضطرابات النفسية .

١٤ – يرى (اميل دور كايم) صاحب النظرية الاجتماعية في الانتحار ، بأن الانتحار ناتج عن شعور الفرد بأنه منبوذ وأن مجتمعه ابعده .وأن نسبة الانتحار ترتفع كلما انهارت الروابط الاجتماعية .

١٥ – تركز نظرية الضبط الخارجي على الصلة بين الانتحار والقوى الاجتماعية الترابطية والكبح الاجتماعي . حيث تمارس هذه القوى الضبط الخارجي على الفرد وكلما زاد هذا الضبط زارت المناعة ضد الانتحار .

١٦ – ترى النظرية الاقتصادية أن تردي الاحوال الاقتصادية والمالية والمعيشية للفرد هي من اهم دوافع الانتحار .

١٧ – هناك مجموعة من الاشارات المنذرة بالاقدام على الانتحار يمكن ملاحظتها على شخص مرشح للاقدام على الانتحار . وملاحظة هذه الاشارات قد يعمل على انقاذ الشخص والحيلولة دون فقدانه لحياته .

١٨ – هناك بعض الخطوات العلمية التي يمكن اتخاذها لمنع الشخص المقدم على الانتحار لوقايته من انهاء حياته .

التوصيات : –

تحقيقاً لاهداف البحث الحالي ففيما يلي بعض التوصيات العلمية المتضمنة لبعض الطرق للوقاية من الانتحار

١ – سؤال الشخص مباشة ودون تردد فيما اذا كان يفكر بالانتحار ، وهل لديه خطه للقيام بذلك.

٢ – اذا ظهرت لدى الشخص علامات الاقدام على الانتحار أو ميول انتحارية فيكون من المهم تقديم الدعم الاجتماعي المتمثل بالتعاطف والتعبير عن الاهتمام الحقيقي ، ومناقشه صريحة للمشكلة التي تدفعه الى انتحار

٣ – بالامكان التركيز على ايجاد حل ، أو عدة حلول للمشكلة الرئيسة في حياة الشخص المقدم على الانتحار . لجعله يدرك أن هذه المشكلة يجب أن لا تغطي على ادراكه لحياته كلها .

٤ – مساعدة الشخص على رؤية الاحتمالات الايجابية المستقبلية التي يتعدى مشكلته الآنية ، بحيث يجد في حياته المستقبلية ما يمنعه من الإقدام على الانتحار .

٥ – التركيز على شكوك ومخاوف الشخص من الانتحار واستثمارها لاقناعه بالابتعاد عن فكرة الانتحار .

٦ – الحصول على مساعدة من شخص مهني محترف أو جهه مختصة تقوم بمساعدة الشخص الذي يحاول الانتحار .

٧ – كما يتوجه البحث الحالي الى وزارة الصحة العراقية بتشكيل هيئة للوقاية من الانتحار ، تكون مهمتها الاستجابة الفورية العاجلة لنداء الانتحار كأن يكون الاجابة على مكالمة هاتفية في أي وقت من الاوقات وتعمل على تهدئة صاحب النداء وتقديم الدعم الاجتماعي والتعاطف الانساني المباشر لمنعه من الاقدام على الانتحار.

المقترحات : -

استكمالاً لجوانبه فأن البحث الحالي يتقدم بالمقترحات الآتية :-

١ – اجراء دراسة مسحية للتعرف على النسب الحقيقية الراهنه لظاهرة الانتحار في المجتمع العراقي .

٢ – اجراء دراسة تهدف الى الوقوف الى الاسباب الحقيقية لظاهرة الانتحار في المجتمع العراقي .

٣ – اجراء دراسة تهدف الى التعرف على العلاقة بين الانتحار وبين المتغيرات النفسية والاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية في المجتمع العراقي .

٤ – اجراء دراسة تهدف الى التعرف على واقع الخدمات الطبية والنفسية المقدمة للافراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية قد تدفعهم الى الانتحار .بغية الوقوف على هذه الخدمات وتطويرها بما يكفل حياة حفظ حياة الاشخاص الذين قد يقدمون على الانتحار من جراء نقص الخدمات الطبية والنفسية .

Summary:

Statistics indicate criminal in most countries of the world that the suicide rate continues to increase, as it prevalence manufacturing and complexity of life and the intensification of conflicts and escalating problems of rising suicide rates. And suicide is death intentional, that is, the intentional act that leads to ending the life of the individual and self-on purpose. The current research aims to identify the suicide in terms of its causes and its factors and come up with recommendations for the prevention of suicide. Because suicide is a life-threatening problem has tried several theories of interpretation and stand on its grounds. Considering the theories of psychoanalysis (Freud) that suicide is the result of the individual motives of hostility directed at the self, and see cognitive theory that the cause of suicide is depression caused by the loss of hope and amplify the negatives. Mental disorders theory believes that the troubled tendency to self-stronger than the tendency of bad eggs destroyed. As you can see the theory (Durkheim) that the individual's sense of social outcast that he and his community get him away leads him to commit suicide. Find out the Current search a set of conclusions and recommendations reached aimed at suicide prevention. Finally Find a set of proposals for future research progress.

المصادر العربية

١ – المغربي ، ابراهيم حامد . ٢٠١٥ ، " الانتحار رؤية تكاملية " ، المكتب الجامعي الحديث . الاسكندرية – مصر .

٢ – زهير ، بوسنة عبد الوافي . ٢٠٠٨ ، " التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب الجامعي – دراسة ميدانية بجامعة بسكرة " ، اطروحة دكتوراه غير منشورة . جامعة منتوري – قسنطينه – الجزائر .

٣ – عبد الله ، عريوة . ٢٠٠٩ ، " طرق الوقاية والعلاج لظاهرة الانتحار في المجتمع الجزائري من منظور الخدمة الاجتماعية الاسلامية – دراسة ميدانية بمنطقة الحضنة ولاية المسيلة " ، رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة الجزائر – كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.

٤ – عمر ، معن خليل . عبد اللطيف عبد الحميد العاني . ١٩٩١ ، " المشكلات الاجتماعية "، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي - جامعة بغداد .

٥ – وازي ، طاوس . ٢٠١٢ ، " ظاهرة الانتحار بين التفسير الاجتماعي والتشخيص النفسي " دراسات نفسية وتربوية . مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية . عدد ٨ .

٦ – سيلامي ، نوربير . ٢٠٠١ ، " المعجم الموسوعي في علم النفس " ، منشورات وزارة الثقافة في الجمهورية العربية السورية – دمشق .

٧ – كمال ، علي . ١٩٨٣ ، " النفس انفعالاتها وامراضها وعلاجها " ، دار واسط للدراسات والنشر والتوزيع – بغداد .

٨ – دافيدوف ، لندا لـ . ١٩٨٣ ، " مدخل علم النفس " ، الطبعة الرابعة – دار ماكجرو هيل للنشر .

٩ – العظماوي ، ابراهيم كاظم . ١٩٨٤ ، " مبادىء الطب النفسي " ، وزارة الصحة الهيئة العامة للتعليم والتدريب الصحي – الجمهورية العراقية .

المصادر الاجنبية

1 – David A, Cole, 1989, " Psychopathology of Adolescent Suicide: Hopelessness, Coping beliefs and depression ". Journal of Abnormal Psychology . Vol 98 (3) .

2 – Passer, M. W, Ronald E. S, 2001, " Psychology Frontiers and Applications ". McGraw – Hill – Higher Education.