مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة علمية دولية نصف سنوية ISSN :2602- 554X EISSN :2773-2568
المجلد :09 العدد : 02 السنة : 2024 ص- ص: 68 - 89

الانحراف وتأثيره على الاتجاه نحو الانتحار والصحة النفسية لدى فئة الأحداث ذوي خطر معنوي

(دراسة عيادية لحالتين بمركز إعادة التربية والتأهيل للبنات)

Deviance and its impact on the tendency towards suicide and mental health among juveniles with moral danger

(Clinical study of two cases at the Re-education and Rehabilitation Center for Girls)

قصوري صبرينة *
مخبر البحوث النفسية والاجتماعية
جامعة يحيى فارس المدية الجزائر
ksouri.sabrina@univ-medea.dz

شكراوي عبد القادر فتحية
مخبر البحوث النفسية والاجتماعية
جامعة يحيى فارس المدية الجزائر
psy_chekraoui@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 19-08-2024 تاريخ القبول: 25-11-2024

ملخص:

تهدف هذه الدراسة للكشف عن تأثير الانحراف على الاتجاه نحو الانتحار ومستوى الصحة النفسية عند فئة الأحداث ذوي خطر معنوي، وذلك من خلال دراسة عيادية لحالتين من المراهقات المنحرفات فئة خطر معنوي المتواجدات بمركز إعادة التربية والتأهيل بن عاشور (البليدة)، بالاعتماد على المنهج العيادي ودراسة الحالة، واستخدام كل من المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس الاتجاه نحو الانتحار لمجدي (2008) المعدل من قبل رماش وبومدين (2017) ومقياس الصحة النفسية للقريطي والشخص، وأسفرت نتائج الدراسة الى وجود اتجاه قوي نحو الانتحار وانخفاض في مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة، وأن الانحراف يؤثر بشكل بالغ على الاتجاه نحو الانتحار ومستوى الصحة النفسية لدى الأحداث ذوي خطر معنوي.

الكلمات المفتاحية: الانحراف؛ الانتحار؛ الصحة النفسية؛ الأحداث؛ خطر معنوي،

Abstract:

This study aims to detect the effect of deviance on the tendency towards suicide and the level of mental health among juveniles with moral risk, this is done through a clinical study of two cases of adolescent deviants of moral risk group who are present at the Education and Rehabilitation Center in Ben Achour (Blida), based on the clinical approach and case study, and using both the semi-guided clinical interview and the scale of suicidal tendency by Magdy (2008) adjusted by Ramach and Boumediene (2017) and the mental health scale of Quraiti and Elchakhs, the results of the study showed that there is a strong tendency towards suicide and a decrease in the level of mental health among the study sample, and that deviance significantly affects the tendency towards suicide and the level of mental health among juveniles with moral risk.

Keywords: Deviance; Suicide; Mental Health; Juveniles; Moral Danger.

* المؤلف المراسل.

1. مقدمة

يعتبر الانتحار ظاهرة سوسيولوجية كونها تمس مختلف فئات المجتمع، وسيكولوجية لأنها تحدث نتيجة تعرض المنتحر لحالة نفسية مضطهدة وكذا لإصابته باضطرابات نفسية أو عقلية، حيث أنه يعد العرض الرئيسي لكل من اضطراب الشخصية الحدية والشخصية السيكوباتية وثنائي القطب، فيلجأ المضطرب نفسيا للتعبير عن مشاكله وتوتراته النفسية من خلال محاولة الانتحار، وتقيس هذه الظاهرة مختلف شعوب العالم فحسب ما صرحت به منظمة الصحة العالمية سنة (2023) أن معدل حالات الانتحار تشهد ارتفاع في العالم ككل بحيث تجاوزت 703000 شخص منتحر، كما أن الجزائر احتلت الترتيب الرابع عربيا ب 1300 حالة انتحار حسب ما أفادت الجزيرة لعام (2022)، وهذا ما دعى الى تسليط الضوء والاهتمام بدراسة العوامل المسببة لهذه الظاهرة بغرض الحد منها، ومحاولة الوصول الى استراتيجيات لعلاجها كون المنتحر الفاشل يميل في الغالب الى تكرار المحاولة.

ولا تقتصر ظاهرة الانتحار على فئات عمرية معينة بل تشمل مختلف الشرائح في المجتمع حيث صنفت حالات الانتحار عام (2019) حسب ما أفادت به منظمة الصحة العالمية أن الانتحار هو رابع أهم سبب للوفاة عند من تتراوح أعمارهم ما بين 15 و29 عام عالميا، ونفسر اقبال فئة المراهقين على الانتحار لمدى حساسية هذه المرحلة التي تتطلب مرافقة واهتمام خصوصا من قبل الأسرة.

كما يقع على عاتق الأسرة الدور الأساسي في عملية التنشئة الاجتماعية للأبناء من خلال تلقينهم للمبادئ والقيم والمعايير التي تجعل من الطفل عضوا فعالا في المجتمع، فيتحول بذلك من كائن بيولوجي الى كائن اجتماعي ذو شخصية مستقلة ويقوم بدوره ويلتزم بالمعايير والقواعد التي تحددها الأسرة والمجتمع، فاذا نجحت الأسرة في تحقيق له الاندماج والتوافق الاجتماعي تكون قد أنتجت فردا سويا متزنا، أما اذا فشلت يتولد لدى الطفل سلوكيات غير سوية ويصعب توافقه مع الجماعة التي ينتمي إليها، حيث أفاد إريكسون أن التربية الخاطئة للطفل تؤدي به الى الشعور بعدم الثبات والاستقرار والاتزان وعدم التحكم في تصرفاته. (زرارقة، سفاري، 2005)، فالفتاة المحاولة للانتحار هي الأكثر تأثرا بالعلاقة الزوجية المضطربة وباختلال الاتصال بين أفراد النظام العائلي، والمحاولة الانتحارية ماهي الا رسالة تعبر عن محاولة للتنفيس وامتصاص المعاناة الأسرية وأن هذه الحالة هي عرض لوجود اضطراب في الأسرة حسب تفسير النظرية النسقية، وحسب ما أشارت اليه دراسة طباس (2011) من خلال محاولتها لدراسة المحاولات الانتحارية لدى الفتاة، توصلت الى أن حالات الانتحار تتواجد عند العائلات التي تفتقر الى الدفئ العاطفي وسوء التوجيه التربوي وتتضمن أسلوب التربية القاسية المبنية على الضرب والتوبيخ.

ويشعر أهل المنتحر سواء نجحت العملية أم لا بسبب الوصمة الاجتماعية التي تبقى ترافق الفعل، بالشعور بالذنب ولوم الذات بسبب تحميلهم لأنفسهم مسؤولية الفعل، وفي بعض الحالات تحاول الأسر إخفاء الأمر قدر المستطاع وهو ما يساهم في الاخلال بدقة الاحصائيات، بالإضافة الى كون السلوكيات الانتحارية أهم عامل للتنبؤ بالفعل الانتحاري لدى المراهق لاحقا. (خليفي وبوياية،2019)، وفي مجتمعاتنا المحافظة يغلب التفكير الذكوري بحيث يتقبل نوعا ما انحراف الطفل بينما انحراف الفتاة لا يغتفر ولا يقبل، ويبدأ انحراف الفتيات من التسرب المدرسي الى تعلم سلوكيات منحرفة أخرى كالتدخين و تعاطي المخدرات الى أن يصبحن مدمنين عليها، ويتطلب منهم القيام بسلوكيات انحرافيه كالسرقة والزنى مقابل الحصول عليها في مرحلة الإدمان، وكل هذا يحصل في ضل غياب المراقبة الأسرية والإهمال بالأخص من الوالدين، وفي الغالب تكون الفتاة المراهقة ضحية الانفصال والمناخ الأسري الغير سوي فتلجأ الى هذه السلوكيات بدافع لفت الانتباه والحظي بالاهتمام، مما يجعل نظرة المجتمع لهم قاسية ولعدم قدرتهم على تحمل الشعور بالذنب جراء ما اقترفناه من انحراف فيرغبن في الحد من حياتهم بالتوجه نحو الانتحار.

كما لا تقتصر عوامل الانحراف على العوامل الأسرية، حيث توصلت دراسة بن عطية (2022) الى أن العوامل الاجتماعية خارج الأسرة المؤدية لانحراف الأحداث تمثلت في التأثر برفاق السوء وضعف الوازع الديني لدى الأحداث وغياب الرقابة الاجتماعية على سلوكيات الأحداث، وكذا العوامل التكنولوجية في ادمان المواقع الالكترونية والألعاب ومشاهدة أفلام الجرائم والعنف، وتعتبر الحالة المادية للأسرة دافعا وسببا في المشاكل الأسرية، وهذا ما أكدته دراسة لمعتوق (2005) التي هدفت لدراسة ظاهرة الانتحار في الجزائر حيث توصلت الى أن أبرز الأسباب التي كانت وراء بروز ظاهرة الانتحار هي الفقر والذي كان يدفع بالعديد من العائلات للانتحار سواء الفردي أو الجماعي، وهذا ما تم التوصل اليه بعد دراسة ميدانية لجنوب الجزائر وجد هنالك قبور جماعية لأسر واحدة حاولت الانتحار لأسباب عديدة ومن بينها الفقر. (توفيق ومعتوق، 2011، ص38)

ويرتبط الانحراف بالصحة النفسية وذلك من خلال السلوكيات المنحرفة وما يصاحبها من خلل كبير أو قليل في الادراك والتفكير والمعتقدات والانفعالات وكلما زادت هذه السلوكيات في الشدة أو التكرار أو فيهما معا زاد الانحراف في الصحة النفسية، وانطفأت علاماتها بعبارة أكثر تحديدا كلما زادت السلوكيات المنحرفة لدى الشخص زاد انحرافه وبعده عن الصحة النفسية. (أبو حويج، الصفدي، 2009، ص70)

ويفسر علماء النفس أن الاضطراب النفسي هو العامل الرئيسي للاتجاه نحو الانتحار هذا ما أكدته العديد من الدراسات، ومنها ما توصلت اليه دراسة محجوب نقلا عن أبو الفلافل (2008) الى أن ارتفاع نسبة الانتحار في صفوف الفتيات والشباب مرتبط بتفاقم الاضطرابات النفسية عند المراهق والأزمات الاجتماعية المعاصرة وأنها ناجمة عن التناقض بين القيم الإسلامية والقيم المادية الحديثة منها اباحة العنف اللفظي والمادي والتحايل والسرقة بأنواعها الى جانب تراجع قداسة الأب والمعلم والجد الكبير في المجتمع، وأثبتت أيضا الدراسات التي تناولت عينة من الأسوياء على عدم وجود اتجاه نحو الانتحار وهذا ما أكدته دراسة تلمساني وشكراوي (2023) من خلال دراستهم لعينة من الشباب من بينهم طلبة جامعيين وموظفين والتي توصلت الى انخفاض مستوى الأفكار الانتحارية على عينة الدراسة وفسرت هذه النتائج لعدم وجود عوامل تؤدي للانتحار أو التفكير فيه، بينما في الدراسات التي تناولت عينة مرضية كمدمني المخدرات والمجرمين توصلت الى وجود اتجاه إيجابي نحو الانتحار وميول انتحارية ومن بينها دراسة أيت حمودة (2007) والتي تناولت موضوع محاولات الانتحار لدى فئة من الشباب المدمنين على المخدرات وعلاقتها بالضغوط النفسية، وأسفرت نتائجها على أن فئة المدمنين على المخدرات ممن حاولوا الانتحار أكثر شعورا بالضغط النفسي وأقل تقديرا لذواتهم ويعانون من انخفاض في حجم المساندة الاجتماعية.

ويتم التكفل بفئة الأحداث المنحرفات في مركز إعادة التربية طبقا للمادتين 05 و06 من القانون الجزائري بإحالتهم من قبل قاضي الأحداث، وتعتبر فئة الأحداث ذوي خطر معنوي فئة تحتاج رعاية واهتمام كونهم القصر الذين لم يتموا بلوغ سن الرشد المدني، وتكون صحتهم وأخلاقهم وتربيتهم عرضة للخطر أو يكونون في حالة خطر معنوي فيتطور الى الجنوح ومن ثم الاجرام، وبالتالي لابد من المسارعة باتخاذ التدابير الوقائية المناسبة للحد من تطور الحالة. (قدادرة، صحراوي، 2014)

وتركز الدراسة الحالية على التعرف على أثر الانحراف على الاتجاه نحو الانتحار باعتبار الانحراف جنوحا عن القواعد الاجتماعية، وكذا تأثيره على الصحة النفسية مع التركيز على المراهقات المنحرفات، وكما يسميهم القانون "الأحداث ذوي خطر معنوي"، والذين تم ايداعهم في مركز إعادة التربية والتأهيل للبنات من قبل قاضي الأحداث، ومنه نطرح التساؤلات التالية:

- هل تعاني الأحداث ذوي خطر معنوي من الاتجاه نحو الانتحار؟
- ما هو مستوى الصحة النفسية لدى فئة الأحداث ذوي خطر معنوي؟
- هل يؤثر الانحراف على الاتجاه نحو الانتحار لدى فئة الأحداث ذوي خطر معنوي؟
- هل يؤثر الانحراف على مستوى الصحة النفسية لدى الأحداث ذوي خطر معنوي؟

1.1 فرضيات الدراسة:

- تعاني الأحداث ذوي خطر معنوي من اتجاه نحو الانتحار.
- تعاني الأحداث ذوي خطر معنوي من انخفاض في مستوى الصحة النفسية.
- يؤثر الانحراف على الاتجاه نحو الانتحار لدى الأحداث ذوي خطر معنوي.
- يؤثر الانحراف على مستوى الصحة النفسية لدى الأحداث ذوي خطر معنوي.

2.1 أهداف الدراسة:

- الكشف عن مدى اتجاه الأحداث ذوي خطر معنوي نحو الانتحار.
- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى فئة الأحداث ذوي خطر معنوي.
- التعرف على تأثير الانحراف على الاتجاه نحو الانتحار لدى فئة الأحداث ذوي خطر معنوي.
- التعرف على تأثير الانحراف على الصحة النفسية لدى فئة الأحداث ذوي خطر معنوي.

3.1 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في كونها تعالج ظاهرة ذات طابع نفسي اجتماعي، ونخص بدراسة عينة من الأحداث ذو خطر معنوي، تشهد انتشارا في الآونة الأخيرة وإقبال على تكرار المحاولات والسلوكيات الانتحارية وهذا راجع لهشاشتهم النفسية، وبالأخص كون السلوك الانحرافي لدى المراهقات يرجع للعديد من العوامل التي تشترك مع العوامل المسببة للانتحار، من بينها معاناتهم من الهشاشة النفسية وانخفاض الصحة النفسية والتي من أهم عوامل الانحراف والرغبة في الانتحار.

4.1 تعريف المصطلحات الإجرائية للدراسة:

1.4.1 الانحراف:

يعرف الانحراف أنه انتهاك للمعايير والتوقعات الاجتماعية والقيام بالفعل المنحرف، ولا يقتصر تأثير هذه التصرفات السيئة على الفرد فحسب بل تهدد كيان المجتمع. (قدادرة، رواب، 2010)

يعرف علماء النفس الانحراف أنه يمثل سلوكا شاذا مرضيا ناتجا عن اضطرابات نفسية، وخلل في تكوين الأنا ونموها، وهذا النمو يكون نتيجة لعدم التعديل اللازم في الدوافع الفطرية. (لجعفر نقلا عن بوجمعة، 2022، ص94)

تعريف الباحثة[1]: الانحراف هو ميل المراهق نحو القيام بسلوكيات منافية للعادات والقيم المتعارف عليها في المجتمع الذي ينتمي اليه، نتيجة للعديد من الأسباب والعوامل من بينها الحضي بالاهتمام ولفت انتباه الأسرة، ويعد أول مراحل الجنوح.

التعريف الاجرائي: هي كل فتاة تبلغ من العمر13عام ولم تتجاوز 18 عام، قامت بارتكاب سلوك منحرف مخالف للقيم والأعراف وتعرضت حياتها للتهديد والخطر ولم ترتكب أي جريمة.

2.4.1 الانتحار:

يعرف (هليفاكس) الانتحار أنه حالة الموت الناتج عن فعل يقوم به الضحية قصد قتل نفسه وليس التضحية به لشيء آخر، أي هو موت ارادي يقوم عليه الفرد للخلاص من مشاكله وصعوباته غير المحتملة التي نشأت في حياته مع الجماعة. (مسغوني، ضيف، 2021، ص216)

تعريف الباحثة[1]: الانتحار هو طريقة لإيذاء النفس يسبقها رغبة ملحة في الموت نتيجة التعرض للاضطهاد والاضطراب النفسي، مما يجعل الفرد دائم التفكير فيه وطرح أسئلة حوله ويدفعه لانتقاء وسيلة فعالة التي تحقق له الموت، وغالبا ما يسبق حالة الانتحار محاولات فاشلة سابقة.

التعريف الاجرائي: هو الدرجة التي تتحصل عليها المبحوثة في مقياس الاتجاه نحو الانتحار وكلما كانت مرتفعة أي تزيد عن 46 درجة فهي تدل على اتجاه قوي نحو الانتحار، أي وجود رغبة في الانتحار وتنحصر شدتها في مدى التحصيل في المقياس.

3.4.1 الصحة النفسية:

الصحة النفسية هي الحالة النفسية التي يتسم فيها الفرد بالخلق القويم والكفاءة والاتزان والسلوك السوي وتكامل الشخصية، مع القدرة على مواجهة الحياة وضغوطاتها والتغلب على أزماتها. (منسي،2001، ص21)

تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) نقلا عن زهران (2003) الصحة النفسية أنها حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسم وليس مجرد غياب أو الخلو من أعراض المرض النفسي، ولها شقان شق نظري علمي يتناول الشخصية والدوافع والحاجات وأسباب الأمراض النفسية وأعراضها وحيل الدفاع النفسية والتوازن وتصحيح المفاهيم الخاطئة واعداد وتدريب الأخصائيين والقيام بالبحوث العلمية، والشق الثاني تطبيق علمي يتناول الوقاية من المرض النفسي وتشخيص وعلاج الأمراض النفسية. (أبو أسعد، 2015، ص34)

تعريف الباحثة[1]: الصحة النفسية هي تمتع الفرد بمستوى نسبي من الشخصية السوية المتزنة، تتحدد وفق معايير السواء وتظهر من خلال قيام الفرد بسلوكيات مقبولة ومتوافقة اجتماعيا، وانحراف الفرد عن هذه المعايير يدل على وجود خلل في الصحة النفسية لديه.

التعريف الاجرائي: هي الدرجة التي تتحصل عليها المبحوثة في مقياس الصحة النفسية والتي كلما كانت منخفضة دلت على وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية لدى عينة الدراسة.

4.4.1 الحدث:

يعرف قدادرة ورواب (2010) الحدث بأنه الطفل القاصر حتى يصل الى النضج النفسي والاجتماعي، وتتكامل عنده عناصر الرشد والادراك، ومن هنا يرفض علماء النفس والاجتماع تحديد عمر تنتهي به كل مرحلة، ويعلقون ذلك على درجة النضج وفق لقدرات كل فرد وظروفه الاجتماعية ودرجة نمو العقل بالشكل الذي يجعله قادرا على التفاعل الإيجابي مع مجتمعه، متفهما للأسس التي تقوم عليها طبيعة العلاقات بين الأفراد والوسائل المتاحة والمشروعة لإشباع حاجياته وتطمئن رغباته دون المساس بحرية واستقرار الآخرين. **التعريف الاجرائي:** هو المراهق الذي يتراوح سنه ما بين 13 و18 عام، وتم ضبطه في حالة من حالات الانحراف التالية: التسول، تناول المخدرات، شرب الخمر، الهروب من البيت...، ولم يقم بارتكاب جنحة ما.

5.4.1 خطر معنوي:

يعتبر الطفل في خطر معنوي محددا زمنيا من مرحلة الطفولة الى مرحلة المراهقة في حدود الثامن عشر سنة، ويتميز بمجموعة من المحددات التي تعرض سلامته النفسية والتربوية وكذا البدنية على محك الخطر، أي أن ظروفه المعيشية التي قد تؤدي به الى الجنوح والاجرام أو عدم السلامة الذاتية، كلها تعتبر عوامل خطر. (بكار، 2021)

تعريف الباحثة[1]: خطر معنوي هي تسمية يطلقها القانون الجزائري على الأحداث الذين يكونون عرضة للخطر والاستغلال بأشكاله، الذي يهدد حياتهم نفسيا وجسديا ويودي بهم للانحراف والجنوح، ويقوم قاضي الأحداث بتحويلهم الى مركز إعادة التربية ليتلقوا فيها إعادة التأهيل والايواء حتى بلوغ عمر 18 عام، ويكون التمديد الى 21 عام في غالب الأحيان.

6.4.1 المراهقة:

يعرفها Hull بأنها مرحلة من العمر تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواطف والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة والشديدة، فهي إذا مرحلة البحث عن الذات وتحقيقها وبداية تكامل الشخصية ونضجها. (زرارقة، سفاري، 2005، ص32)

ويعرفها زرارقة وسفاري (2005) أنها الخط الفاصل بين الطفولة والرشد بالرغم مما يعتريها من اضطرابات وتوترات ومشاكل وتتميز بمجموعة من التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية.

تعريف الباحثة[1]: المراهقة هي مرحلة من مراحل النمو النفسي تشهد مجموعة من التغيرات الفيزيولوجية والنفسية والهرمونية، والتي تؤثر بدورها على الحالة النفسية للفرد وتخل بتوازنه، وهي فترة انتقالية من الطفولة للرشد، ويحتاج فيها الفرد الى مرافقة واهتمام والشعور بالاحتواء والمساعدة من قبل الأسرة بشكل رئيسي وكذلك المجتمع على الاستقلالية.

7.4.1 مركز إعادة التربية والتأهيل للبنات:

هي مؤسسة ذات طابع عقابي إصلاحي، تتكفل بالفتيات المنحرفات والجانحات المحولات من قبل قاضي الأحداث للفئة العمرية ما بين (13 الى 18عام)، الذين ارتكبوا سلوكيات منحرفة أو إجرامية يعاقب عليها القانون، تهدف لإعادة تأهيلهم نفسيا واجتماعيا ولحمايتهم من مختلف أشكال التهديد والخطر، ويسهر على ذلك مجموعة من الأساتذة والأخصائيين والإداريين الذين يعملون على تطبيق البرامج التي من شأنها اصلاح وإعادة ادماج الفتيات في المجتمع بشكل سوي.

2. الإجراءات المنهجية للدراسة

1.2 منهج الدراسة:

اعتمدنا لإعداد هذه الدراسة على المنهج العيادي ودراسة الحالة لكونه الملائم لتحقيق أهداف ولاختبار فرضيات الدراسة بالإضافة لتناسبه مع حجم وتوفر العينة.

2.2حدود الدراسة:

1.2.2 المكانية: تم اجراء هذه الدراسة بمركز إعادة التربية والتأهيل للبنات -بن عاشور- ولاية البليدة، بمكتب الأخصائية النفسية.

2.2.2 الزمانية: تم اجراء هذه الدراسة في غضون مدة شهرين.

3.2.2 البشرية: يتحدد مجتمع الدراسة على حالتين من المراهقات المنحرفات من فئة الأحداث ذوي خطر معنوي.

3.2 عينة الدراسة:

هي عينة قصدية من مجتمع الدراسة بمركز إعادة التربية والتأهيل للبنات الذي تتواجد فيه كل من الفتيات المراهقات المنحرفات وكذا الجانحات، ولقد انتقينا في هذه الدراسة حالتين من فئة الأحداث ذوي الخطر المعنوي، واللتان حاولتا الانتحار بشكل متكرر بالمركز تتراوح أعمارهم 16 و17 عام.

4.2 أدوات الدراسة:

1.4.2 المقابلة العيادية النصف موجهة:

والتي تهدف لجمع المعلومات حول حالات الدراسة مع التقيد بدليل محتوى المقابلة من اعداد الباحثتين، الذي يحتوي على مجموعة أسئلة مقسمة الى أربع محاور وهي:

المحور الأول: المعلومات الشخصية. / المحور الثاني: الانحراف. / المحور الثالث: الانتحار. / المحور الرابع: الصحة النفسية.

2.4.2 الملاحظة العيادية:

والتي يمكننا من خلالها جمع أكبر قدر من المعلومات حول عينة الدراسة، سواء بشكل مباشر من خلال ملاحظة الحالة أثناء المقابلة، وكذلك بشكل غير مباشر من خلال جمع المعلومات من قبل فريق الأخصائيين في المركز، وذلك للتوصل الى تحليل معمق ومفصل لكل حالة.

3.4.2 مقياس الاتجاه نحو الانتحار:

بني هذا المقياس من قبل مجدي (2008) لغرض قياس الاتجاه نحو الانتحار، وتم بنائه باستخدام عينة قوامها (250) فرد تباينت من حيث العمر والجنس والحالة الاجتماعية منهم طلاب، كبار السن، مرضى نفسانيين، مرضى عقليين، عينة من العمال والموظفين في البيئة المصرية.

قام رماش وبومدين (2017) بتعديله من حيث طريقة الإجابة حيث كانت ب (نعم) أو (لا)، وعدلة وفق طريقة "Likert" وتتمثل في مجموعة من التقديرات وهي: أبدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما. ويتضمن المقياس عبارات سالبة وعبارات موجبة وكذا عبارات تقيس الاتجاه نحو الانتحار في علاقة بتعاطي المخدرات.

وصف المقياس: الدرجة الكلية للمقياس تساوي (145) بالإضافة الى هذا فإن حصول الفرد على درجة محصورة بين (20) و(44) تعني أنه يعاني من اتجاه إيجابي نحو الانتحار ويتم اعتبار هذا الاتجاه قويا بداية من الدرجة (45) على المقياس.

❖ **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

قام رماش وبومدين (2017) بالتأكد من مدى تناسب هذا المقياس مع البيئة الجزائرية وذلك من خلال إعادة اختبار مدى صدقه وثباته، حيث بلغ معامل صدق الاختبار (0,78) بالنسبة للذكور و(0,71) بالنسبة للإناث فيما يخص بمحك الصدق وبلغ معامل الثبات (0,85) بالنسبة للذكور و(0,87) بالنسبة للإناث، ودلت هذه النتائج على تمتع أداة الدراسة بمستوى صدق وثبات مرتفع.

2 مقياس الصحة النفسية:

أعد هذا المقياس من قبل القريطي والشخص (1992)، ويتكون من 82 عبارة موزعة على 7 أبعاد تتكون من مجموعة من البنود وهي: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس/ المقدرة على التفاعل الاجتماعي/ النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس/ المقدرة على توظيف الطاقات والامكانيات في أعمال مشبعة/ التحرر من الأعراض العصابية/ البعد الإنساني والقيمي/ التحرر من الأعراض العصابية/ تقبل الذات وأوجه القصور.

❖ **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

طبقت جعرير (2016) هذا المقياس على البيئة الجزائرية على عينة من التلاميذ باستخدام أسلوب التجزئة النصفية حيث تم تجزئته الى نصفين، الفقرات الفردية مقابل الفقرات الزوجية، ثم حساب معامل "سبيرمان براون" بين النصفين وحساب ثبات الاتساق الداخلي واستخدام طريقة إعادة التطبيق بعد 25 يوم وكانت معاملات الثبات مرتفعة جدا حيث بلغ معامل التجزئة النصفية (0,72) ومعامل ألفا (0,75).

2. عرض حالات الدراسة

1.3 عرض الحالة الأولى:

1.1.3 تقديم الحالة:

تبلغ الحالة الأولى من العمر 16 عام، وتنتمي لعائلة فقيرة وظروف معيشية صعبة تم توقيفها عن الدراسة من قبل والدها في السنة الأولى متوسط، تصنف من ذوي خطر معنوي لكونها تواجه خطر في الحي الذي تعيش فيه وانتشار المخدرات ومروجيها، قمنا بانتقاء هذه الحالة لتهديدها ولرغبتها المستمرة بالانتحار في مركز إعادة التربية وهذا ما أفادت به زميلاتها والأخصائي النفساني والاجتماعي بالمركز.

2.1.3 ملخص المقابلة:

دخلت المبحوثة لمركز إعادة التربية بعد تحويلها من قبل قاضي الأحداث لتصنيفها من ذوي خطر معنوي، لكونها في حالة تهديد وخطر، ولقد دفعها للهروب من البيت حسب ما قالته هو (المشاكل كنشوف بابا يسب ماما ويضربها)، وكان ذلك سبب في استغلالها من قبل (كنت نعرف واحد يحبني قالي نتزوج بيك ممبعد كداني اغتصبني ولا يمدلي ناكل مخدرات ويخدم بيا)، تم استغلالها للعمل بها مع التهديد بالسلاح مما دفعها للهروب الى الشرطة، حاولت المبحوثة الانتحار عدة مرات (حاولت ننتحر بزاف ملي كنت صغيرة كان عمري 15 سنة حاولت نرمي روحي من فوق الجسر)، وكان سبب انتحارها لأول مرة هو تعرضها للاغتصاب الجنسي، ولقد كانت تخبر والدتها برغبتها في الموت بشكل مستمر (كنت نقول لماما راني حابة نموت)، وكذلك جربت الانتحار مرة ثانية (حبيت نرمي روحي من الجبل)، وكان سبب انتحارها في هذه المرة هو (بابا حاول يتعدى عليا جنسيا)، ولازالت لحد الآن تفكر في الانتحار (مزلت لدوكا حابة ننتحر حياتي معندها حتى معنى)، ليس لديها شعور بالذنب أو ندم على محاولات الانتحار السابقة، تعاني من رعشة في جسمها وضيق تنفس دون سبب عضوي حسب ما صرحت به، نوبات هلع، واضطرابات في النوم (الكوابيس)، اضطرابات في الشهية، سرعة الغضب والانفعال مع التصرف بعدوانية وكذلك التفكير بطريقة سلبية حول الذات والآخرين.

3.1.3 تحليل المقابلة النصف موجهة

- من أبرز الأسباب التي دفعت المبحوثة الى الانتحار هي المشاكل الأسرية التي جعلتها ترغب في قتل نفسها، الا أن محاولتها كانت فاشلة وذلك بسبب ترددها وخوفها على والدتها واخوتها،

وجعلها ذلك الفشل تلجأ للهروب من البيت مما زاد وضعها سوءا بتعرضها للانحراف، وكانت هذه من بين أسباب تواجدها في مركز إعادة التربية، وزاد عدم تقبلها لوضعها في تفكيرها الدائم بالانتحار.

- حاولت المبحوثة الانتحار بوسائل وطرق عديدة، وكل مرة كانت الأسباب تزيد بالنسبة لها فهروبها من المشاكل وعنف الأب واهانته لوالدتها جعلها تثق بوعود أول شاب تعرفه مما عرضها للاستغلال، وبالتالي فشلها في علاقة عاطفية جعلها تفقد الثقة في كل من حولها وتنظر للحياة بنضرة تشاؤمية لعدم حصولها على سند، وبسبب ضعف شخصيتها كانت ضحية تلاعب هذا الشاب بمشاعرها واغوائها بالحب والزواج، ونظرا لافتقادها للحنان في أسرتها جعلها تبحث عنه في العلاقات للتعويض.
- يعتبر انحراف الحالة (ادمان المخدرات، الهروب من البيت، التعرض للاغتصاب، الدعارة) بمثابة السبب الرئيسي الذي دفعها في كل مرة الى التفكير السلبي ومحاولة الانتحار.
- تعتبر المحاولات الانتحارية للمبحوثة مجرد سلوكيات انتحارية مترددة والتي تحاول من خلالها أن تعبر عن مدى اضطهادها نفسيا ومعاناتها.
- تفتقد المبحوثة للثقة بالنفس ولا تجيد التفاعل مع الآخرين حسب ما لاحظناه من خلال تصرفاتها وردت فعلها وسلوكياتها في معالجة المواقف أن لديها سلوك عدواني.
- لا تعترف بندمها جراء السلوكيات المنحرفة التي قامت بها وهي لازالت تفكر في القيام بسلوكيات مشابهة لما قامت به سابقا، رغم أنها تعرضت للعقاب بسببها كرغبتها في الهجرة الغير شرعية وهذا ما يدل على عدم قدرتها على الاستفادة من الخبرات السابقة.
- تعاني من مشاكل نفسية من بينها فقدان القدرة على التعبير عن مشاعر الحب والقلق مصحوب بفقدان الشهية ورغبة في الموت وايذاء النفس، وعدم القدرة على التفاعل الاجتماعي الإيجابي وهذا ظاهر لكثرة مشاكلها مع زميلاتها في المركز.

4.1.3 عرض نتائج مقياس الاتجاه نحو الانتحار:

بعد تطبيقنا لمقياس الاتجاه نحو الانتحار تحصلت المبحوثة الأولى على (115) درجة من (145)، وتشير هذه الدرجة الى أن الحالة (س) لديها اتجاه قوي نحو الانتحار.

5.1.3 عرض نتائج مقياس الصحة النفسية:

تحصلت الحالة الأولى على (38) درجة في مقياس الصحة النفسية من أصل (82) وتدل هذه النتيجة على المستوى المنخفض من الصحة النفسية لدى المبحوثة، وتشير نتائج المقياس في أبعاد الصحة النفسية الى درجات منخفضة في جل الأبعاد.

6.1.3 خلاصة الحالة:

بناء على نتائج المقابلة النصف موجهة ومقياس الاتجاه نحو الانتحار ومقياس الصحة النفسية تبين لنا أن الحالة الأولى لديها اتجاه قوي نحو الانتحار، ورغبة في الموت لانعدام وجود الأهداف في حياتها، وكما تبين لنا أيضا أن الانحراف هو السبب الرئيسي لرغبتها في الانتحار خصوصا كونها كانت مدمنة على تناول المخدرات بجرعات كبيرة، ودخولها للمركز جعل ذلك الاحتياج لتناول المخدرات يدفعها للرغبة في الموت كما أنها مرت في البداية بحالة نفسية جد صعبة، وتكرار قيامها بالسلوكيات الانتحارية يعد كمحاولة لفت الانتباه والحظي بمساندة الآخرين كونها تتردد في كل محاولة للانتحار ولم تلجأ للقيام بأساليب فعالة للموت، وتظهر عليها أعراض الاضطراب النفسي فهي تعاني من مرض سيكوسوماتي وهو الربو الذي ظهر عندها في آخر ثلاث سنوات ولم تثبت له أسباب عضوية، وكذلك مشاكل أخرى كالقلق والاكتئاب، وأكدت ذلك نتائج مقياس الصحة النفسية لتحصيلها على درجة منخفضة في مستوى الصحة النفسية.

2.3 عرض الحالة الثانية

1.2.3 تقديم الحالة:

تبلغ الحالة الثانية من العمر 17عام، وتنتمي لعائلة فقيرة ومفككة، تم توقيفها عن الدراسة من قبل أخاها بسبب تسربها الدراسي ومشاكلها في المتوسطة مع الأساتذة في السنة الثانية متوسط، دخلت للمركز بعد تعرضها للاغتصاب والاستغلال بمختلف أشكاله المنحرفة وذلك نتيجة لتخلي كل من الأب والأم عنها بعد طلاقهم واستقرارهم كل في حياته الخاصة، وبناء على لتعرضها للتهديد من خطر المعنوي (الانحراف والاستغلال) تم تحويلها للمركز لتدرج ضمن فئة خطر معنوي.

2.2.3 ملخص المقابلة:

دخلت المبحوثة لمركز إعادة التربية بناء على رغبة والدتها من خلال تقديمها لوكيل الجمهورية لكونها تعيش في منطقة مشبوهة وتكثر فيها المشاكل والآفات الاجتماعية (القتل، ترويج بالمخدرات، السرقة....)، ولذلك وجدت والدتها صعوبة في التعامل معها فحاولت إدخالها للمركز لكونه مكان الأكثر

أمانا بالنسبة لها، ردة فعل المبحوثة حيال ذلك (ماما حبت تعيش حياتها تهنا مني والفت بلا بيا)، لأن الحالة قد دخلت من قبل لمدة عام لمركز إعادة التربية بعد الحكم عليها من قبل قاضي الأحداث (دخلوني كهربت من دار سرقت ذهب ماما كنت حابة نحرق "محاولة الهجرة الغير شرعية")، وكانت مدمنة على تعاطي المخدرات (تعلمتهم صغيرة ملي كنت 13 سنة)،كانت ترغب في مصاحبة الأكبر منها سنا مما جعلها تتعلم السلوكيات المنحرفة في المتوسطة بعمر مبكر، تعلمت المخدرات بعد هروبها من البيت (كرهت كل يوم مشاكل فدار)، كما تعرضت للاغتصاب والحمل بعمر 15عام وهذا كان سبب محاولاتها الانتحار، حيث استخدمت عدة وسائل للانتحار(كنت نكثر من الشراب "الخمر" ولادوز نتاع مخدرات وحتى كنت نشلح يديا "قطع شرايين اليدين بالسكين")، لكن تم اسعافها في كل مرة، (كنت كل حاجة نشوفها نحب نسايبها وكدخلت لسونتر حكاولي لبنات تعلمت منهم كخرجت سايبتهم)، ولازالت تفكر بالانتحار، ولم تشعر بالندم لقيامها بمحاولات الانتحار(مندمتش لكان مت لكان رني تهنيت من هاذ الحياة)، تعاني من آلام بالرأس ومشاكل في النوم والشهية والقلق والرد بشكل عنيف في المركز مع الفتيات، شخصية عنيدة وصعبت الطباع حسب ما أفاد الأخصائيون في المركز، مزاج مكتئب وتفكير سلبي وتوقعات سلبية نحو المستقبل.

3.2.3 تحليل المقابلة النصف موجهة

- دفع الإدمان على المخدرات المبحوثة الى الانتحار وكانت تتخذه كوسيلة للانتحار من خلال مضاعفة الكمية المستهلكة، كما أن توقيفها عن الدراسة وحبسها في البيت جعلها تفكر سلبيا وتحمل نظرة سوداوية عن الحياة، ومن كثرة تعنيف والديها لها كانت تقوم بإيذاء نفسها وقطع شراييها وتقطيع ذراعيها وكانت الآثار واضحة.
- لا تعترف المبحوثة عن ندمها جراء ما قامت به من سلوكيات انحرافيه وهي تحمل ميول سيكوباتية باعترافها أنها ليست نادمة على أي شيء فعلته في حياتها ما عاد اجهاضها فهي كانت ترغب في تعويض ما افتقدته من الحنان على ابنتها.
- المبحوثة لديها اتجاه قوي نحو الانتحار وشديد كونها تفكر بالهجرة بطريقة انتحارية (الحرقة)، وهي على دراية بكل طرق الانتحار والتي تحدثت عنها أنها تعلمتها بخبراتها مع البنات بمركز إعادة التربية أين كانت سابقا وهنا نشير أن مركز إعادة التربية ونظرا لكل السبل العلاجية والوقائية التي توفرها الا أنه يعتبر بوابة الى اكتساب وتعلم السلوكيات الانحرافية، من خلال مخالطة من هم يكونون أكثر منهم انحرافا فيدفعهم ذلك الى الرغبة في التجريب فور الخروج من المركز.

- انحراف المبحوثة بالأشكال التالية (ادمان المخدرات، الاغتصاب، السرقة) هو العامل الأساسي الذي دفعها في كل مرة الى محاولة الانتحار وجعلها تحمل اتجاه نحو الانتحار.
- تستخدم المبحوثة السلوكيات الانتحارية كميكانزيم للفت الانتباه وحل مشاكل بين والديها للرجوع في الطلاق في كل مرة، وهذه تعتبر فوائد ثانوية للسلوك الانتحاري عند المراهق للحالة بشكل عام وللأسرة بشكل خاص، خصوصا وأنها أكدت أن الخلافات بين والديها والرغبة في الانفصال التام تنقص في كل مرة بعد الحاقها الأذى بنفسها ومحاولتها للانتحار.
- بسبب ادمان الحالة على المخدرات وبحيث أنها تعيش في وسط تنتشر فيه هذه الآفات الاجتماعية، جعل من والدتها تفكر في أن إدخالها لمركز إعادة التربية بمثابة حل فعال بالنسبة لها لإبعادها عن المشاكل والانحراف، وفعلا تمكنت بعد مساعدة الأخصائي النفسي والاجتماعي وكل أساتذة المركز من التخلص من الإدمان على المخدرات.
- تعاني المبحوثة من مشاكل نفسية من قلق والمزاج الاكتئابي وسلوكيات سيكوباتية مؤذية تجاه الذات والآخرين.

4.2.3 عرض نتائج مقياس الاتجاه نحو الانتحار:

تحصلت المبحوثة الثانية في مقياس الاتجاه نحو الانتحار على (98) درجة من (145)، وتشير هذه الدرجة الى اتجاه قوي نحو الانتحار لدى المبحوثة.

5.2.3 عرض نتائج مقياس الصحة النفسية:

تحصلت المبحوثة على (41) درجة في مقياس الصحة النفسية من أصل (82) وتدل هذه النتيجة على المستوى المنخفض من الصحة النفسية لدى المبحوثة، وتشير نتائج المقياس في أبعاد الصحة النفسية الى درجات منخفضة في جل الأبعاد.

6.2.3 **خلاصة الحالة:**

بناء على نتائج المقابلة النصف موجهة ومقياس الاتجاه نحو الانتحار ومقياس الصحة النفسية تبين لنا أن الحالة الثانية لديها اتجاه قوي نحو الانتحار، وتفكير في الموت للتخلص من حياتها، وكما تبين لنا أيضا التأثير الكبير للانحراف على اتجاهها نحو الانتحار بسبب إدمانها على المخدرات والتي كانت بمثابة وسيلة للهروب من ظروفها وواقعها الذي تعيشه، وبعد دخولها لمركز إعادة التربية سبب ذلك الاحتياج لتناول المخدرات رغبتها في الموت للتخلص من معاناة الادمان، ولديها انخفاض في مستوى الصحة النفسة بناء على نتائج المقياس وهذا يظهر في المزاج الاكتئابي وسوداوية التفكير والرغبة في الموت.

4.تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1.4 تفسير ومناقشة نتائج الفرضة الأولى:

نصت الفرضية الأولى على (يعاني الأحداث ذوي خطر معنوي من اتجاه نحو الانتحار)، ومن خلال الاعتماد على كل من المقابلة النصف موجهة والملاحظة العيادية ومقياس الاتجاه نحو الانتحار على المراهقات المنحرفات ذوي خطر معنوي، وبعد عرضنا لنتائج الدراسة والتي تشير الى تحقق الفرضة الأولى حيث تحصلت كلتا حالتي الدراسة على درجة مرتفعة من مقياس الاتجاه نحو الانتحار وقدرت ب115 للحالة الأولى و89 للحالة الثانية وبالإضافة الى نتائج المقابلة النصف موجة والتي أفصحت فيها الحالات عن مدى رغبتهم وتفكيرهم بالانتحار بالإضافة الى كون كلتا الحالتين لديهما محاولات انتحار سابقة ومتكررة وبالتالي نقول أن المراهقات ذوي خطر معنوي لديهم اتجاه قوي نحو الانتحار.

ونفسر الاتجاه القوي نحو الانتحار بشعور المراهقات بالنقص من ناحية الدراسة والعلاقات الاجتماعية وكذلك من الناحية الوجدانية لافتقادهم الاهتمام والحنان من الأسرة، حيث يفسر "أدلر" السلوك الانتحاري باعتباره ناتج عن شعور الفرد بالنقص وما يخلفه من اضطرابات نفسية لدى الفرد، فنجد لديهم مشاعر النقص تؤثر على انخفاض المشاعر الاجتماعية، فتأثر بدورها على تقدير الذات لدى الأحداث، وهذه النتائج توافقت مع دراسة سعيدي (2021) في تناولها للسلوك الانتحاري لدى المراهق المتمدرس وعلاقته بالاكتئاب وتقدير الذات والتي أفادت نتائجها بوجود علاقة بين تقدير الذات والاقدام على الانتحار، وكلما قل تقدير الذات زاد احتمال الانتحار ووجود علاقة دالة احصائيا بين الاكتئاب والانتحار، ويمكننا تفسير اتجاه الأحداث نحو الانتحار أيضا لانتماء المراهقات المنحرفات الى أسرر مفككة في جو من المشاكل والضغوطات مع غياب الرعاية والاهتمام والتربية الأخلاقية كونها تعتبر ظروف مسببة للانتحار.

كما يمكننا تفسير جل المحاولات التي قامت بها كلتا الحالتين أنها مجرد سلوكيات انتحارية، والتي تهدف بهما المراهقة للفت الانتباه والحظي بالمساندة من قبل الأسرة والمجتمع، ولأنهم يعانين من التهميش في المجتمع لكونهم منبوذين جراء السلوكيات الانحرافية التي يقترفونها، مما يدفعهم الى الانعزال والانطواء، حيث أن العلاقات الاجتماعية ذات أهمية بالغة وتلعب دورا في المساندة والتوافق الاجتماعي، فتسيطر عليهم الأفكار السلبية والتي تدفعهم للاتجاه نحو الانتحار والتهديد به من خلال القيام بسلوكيات انتحارية في غالب الأحيان قصدا لمحاولة كسب اهتمام وتعاطف ومساندة من حولهم .

وتتوافق هذه النتائج مع دراسة لبن عبد الله التي تناولت موضوع دوافع محاولات الانتحار لدى المراهقات والتي توصلت الى أن المراهقات تحاول توجيه رسالة بمحاولة الانتحار لأشخاص ولجهات معينة بغرض التهديد ولفت الانتباه. (توفيق ومعتوق، 2011)، ودراسة بزراوي (2021) التي توصلت الى أن التمرد النفسي يمثل دافعا مؤديا الى محاولة الانتحار لدى الفتاة لأنها تتميز بعدم النضج العاطفي ونوع من الاندفاعية.

كما توصلت أيضا دراسة دوداح وبوزيد (2011) الى ضرورة التمييز بين الانتحار (تحقيق الموت) وبين السلوك الانتحاري الذي يشمل عمليات التهديد بالانتحار والمحاولة والتفكير بالشروع فيه، فالانتحار هو نتيجة إرادة وتفكير وتخطيط واع وتصميم على التنفيذ، وهذا ما يسمى بالقصد وهو نمط سلوكي لا يمكن فهمه الا في ضوء علاقته بالبيئة الاجتماعية فهو استغاثة ونداء للمساعدة لهذا فمحاولات الانتحار يجب أن تؤخذ بكامل الحذر والحرص من المحيطين بالشخصية التي تهدد بالانتحار حيث تبين أن 95% من المنتحرين يحاولون الانتحار عدة مرات قبل الاقدام على التنفيذ ليس الهدف هو الموت بل توجيه رسالة ابتزاز وتهديد واستغاثة للآخرين، وأثبتت أيضا أن الذين يبدون الرغبة في الانتحار من خلال التحدث عنه لا يقومون بالفعل بتنفيذ الفكرة فإبداء الرغبة في الانتحار يعتبر طلبا غير مباشر للمساعدة العاجلة للوقوف الى جانب الشخص ومساندته على التغلب على محنته، وحالة انعدام المساعدة أو تجاهل النداء يشعر المقدم على الانتحار باليأس مما يدفعه الى تنفيذ رغبته في الانتحار فعليا.

وتوافق هذه النتائج مع تفسير النظرية الإنسانية حول الاتجاه نحو الانتحار والتي أفادت أنه يكون نتيجة عائق أمام تحقيق الذات أو لرغبة في حصول الفرد على التقدير والاعتبار من الآخرين، وتفترض النظرية أن الفرد لا يموت منتحرا الا إذا توفرت لديه شروط وهي الرغبة في الموت منتحرا والمقدرة على التنفيذ، وأن الرغبة لوحدها غير كافية بل يجب أن يكتسب الفرد المقدرة على قتل الذات عن طريق التعرض والتعود على الألم وايذاء الذات. (غزوان وليس، 2020)

2.4 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على (وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية لدى المراهقات المنحرفات)، وبناء على النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة من خلال المقابلة النصف موجهة ومقياس الصحة النفسية، تبين لنا أن حالات الدراسة يعانون من بعض المشاكل النفسية والاضطرابات البسيكوسوماتية وذلك لمعاناتهم من أعراض مرضية جسدية دون وجود سبب عضوي

طبي، وتوافقت نتائج المقابلة مع نتائج مقياس الصحة النفسية ومنه نقول إن الفرضية الثانية قد تحققت.

ونفسر هذه النتائج من خلال توافق نتائج مقياس الصحة النفسية من خلال تحصل حالات الدراسة على درجات منخفضة في المقياس مع نتائج المقابلات النصف موجهة بحيث حسب ما صرحت به الحالات وما لاحظناه لمعانتهم من المشاكل النفسية كالقلق والاكتئاب ورغبة في الموت والتفكير في الانتحار والتي تدل على سوء الحالة النفسية التي يعانون منها ومدى حاجتهم للاهتمام والمساندة، بالإضافة الى مشاعر عدم التقبل للذات وفقدان القدرة على تقييم ذواتهم إيجابيا، وعدم القدرة على التعبير وتكوين علاقات اجتماعية والحفاظ عليها والتعايش مع الآخرين، ومنه أفادت هذه الأعراض على افتقاد الحالات لمؤشرات الصحة النفسية وبالتالي هم يعانون من مستوى منخفض من الصحة النفسية، وكذا نشير الى كون عينة دراستنا تصنف ضمن فئة المنحرفات لقيامها بسلوكيات انحرافية ولتعرضها لخطر معنوي وهي فئة مضطربة نفسيا.

ولم تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كهدار ونصر الدين (2022) التهي هدفت للتعرف على مستوى اشباع الحاجات النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى المراهقين المتمدرسين فالمدارس الإعدادية والتي أفادت نتائجها بوجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى عينة الدراسة لصالح الذكور ولصالح التخصص الأدبي ووجود علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والحاجيات النفسية لدى المراهقين، ونعلل الاختلاف في نتائج دراستنا وهذه الدراسة لطبيعة العينة لكوننا تناولنا عينة مضطربة وهم المنحرفات عكس عينة هذه الدراسة المكونة من الطلبة المتمدرسين الأسوياء.

3.4 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على (يؤثر الانحراف على الاتجاه نحو الانتحار لدى الأحداث ذوي خطر معنوي)، ومن خلال الاعتماد على كل من المقابلة النصف موجهة والملاحظة العيادية ومقياس الاتجاه نحو الانتحار على المراهقات المنحرفات ذوي خطر معنوي، وبعد عرضنا لنتائج الدراسة اتضح لنا أن كلتا الحالتين قادهم الانحراف الى ممارسة السلوك الانتحاري بداية من التسرب الدراسي وادمان المخدرات وهذا ناتج عن العديد من العوامل أبرزها حسب الحالتين هو المشاكل الأسرية والتعرض للاغتصاب والتي جعلتهم عرضة للخطر ودفعت قاضي الأحداث لتصنيفهم ذو خطر معنوي والاقرار بإدخالهم لمركز إعادة التربية والتأهيل للبنات وأثر ذلك في اتجاههم نحو الانتحار برغبة منهم في وضع حد لحياتهم والهروب من واقعهم خصوصا وأن الحالتين كانتا تتعاطى المخدرات وذلك كان العامل

الأساسي الدافع لاتجاههم القوي نحو الانتحار وتكرار السلوكيات الانتحارية، وتشير هذه النتائج الى تحقق الفرضة الثالثة وبالتالي نقول أن الانحراف يؤثر على الاتجاه نحو الانتحار لدى حالاتي الدراسة.

كما نفسر هذه النتائج كون كلتا الحالتين من بين أشكال انحرافهن الادمان على المخدرات كما أن ادمان المخدرات هو بمثابة حاجز للاضطراب النفسي أو العقلي، والتي يلجآن اليها كاستراتيجية هروبية لعدم القدرة على مواجهة والعيش في الواقع، كونها تخفف من الاضطراب والاضطهاد الداخلي للجهاز النفسي لفترة، وكما أنه يمهد لانتحار الفعلي أو انتحار بشكل بطيء كونها المخدرات لا تبقى على مستوى تأثير واحد عند الفرد بل يحتاج في كل مرة الى مضاعفة الجرعة لمواصلة ومعايشة الشعور بالنشوة السابق، مما يؤدي بهم في نهاية المطاف الى الانتحار أو الموت اثر ذلك السلوك الذي يعتبر انتحاري، وكما أن الحالتين لم يؤثر عليهم بهذا الشكل بل أثر عليهم من خلال التوقف المفاجئ والاجباري عن تعاطيها منذ دخولهم مركز إعادة التربية، مما جعلهما ذلك الشعور بالحاجة الى استهلاكها دافعا لهم للرغبة في الانتحار لعدم قدرتهم على مقاومته، وهذا هو تفسيرنا للسبب الرئيسي فالاتجاه القوي نحو الانتحار للحالتين منذ دخول المركز.

ونفسر أيضا تأثير الانحراف على الاتجاه نحو الانتحار لدى الأحداث وخصوصا كونهم أصبحن يمارسن أعمال غير أخلاقية للحصول على المخدرات، وهذا ما يوافق تفسير دراسة بن عبد الله (2012) حول دوافع الانتحار لدى المراهقات بحيث توصلت للكشف عن ظواهر وآفات اجتماعية وهي زنا المحارم، الشذوذ الجنسي، التحرش الجنسي والاغتصاب، الدعارة والمتاجرة بالشرف، الإدمان على الكحول والمخدرات بأنواعها، الهروب من البيت، التسرب المدرسي وغيرها من السلوكيات الانحرافية.

4.4 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الرابعة على (يؤثر الانحراف على الصحة النفسية لدى الأحداث ذوي خطر معنوي)، ومن خلال الاعتماد على كل من المقابلة النصف موجهة والملاحظة العيادية ومقياس الصحة النفسية على المراهقات المنحرفات ذوي خطر معنوي، وبعد عرضنا لنتائج الدراسة اتضح لنا أن كلتا الحالتين يعانيان من انخفاض مستوى الصحة النفسية وأن الانحراف يؤثر سلبيا على الصحة النفسية للمراهقات مما يؤدي الى تفاقم مشكلاتهم النفسية نتيجة لعدم قدرتهم على التوافق النفسي الاجتماعي، وتشير هذه النتائج الى تحقق الفرضة الرابعة.

ويمكننا تفسير هذه النتائج بأن الانحراف يعتبر عاملا مؤثرا على الصحة النفسية للمراهقين لكونه يولد لديهم صعوبات في التكيف والتقبل من قبل الآخرين لما يشكلونه من خطر فيشعرون أنهم منبوذين ويزيد ذلك من مشاعر الإحباط والانعزال ويسبب سيطرة الأفكار السلبية التعويضية بالنسبة لهم ليحضوا بالتقدير، وكما يتطور ذلك الى اضطرابات بسيكوسوماتية ناتجة عن رفض الذات والشعور بالذنب وكبت المشاعر كأمراض جلدية والربو مشاكل فالنوم والشهية وهذا ما لاحضناه على عينة الدراسة، فهم كثيرو الشكوى من الآلام المستمرة بالبطن دون وجود أسباب طبية، وبالإضافة لكونهم يعانون من التهديد من المخاطر المعنوية كالاغتصاب أو الاستغلال في ترويج المخدرات وفقدان الدعم الأسري والاجتماعي بالإضافة لمصير مجهول بعد خروجهم من المركز، مما يسبب لهم ضغوطات نفسية وقلق ومشاعر خوف مستمرة.

5. خاتمة:

توصلنا من خلال هذه الدراسة العيادية لتميز الأحداث ذوي خطر معنوي باتجاه قوي نحو الانتحار ومستوى منخفض من الصحة النفسية، وتبين لنا أن الانحراف له تأثير بالغ على الاتجاه نحو الانتحار ويؤثر سلبيا على الصحة النفسية لدى عينة الدراسة، وبناء على هذه النتائج نوصي بمجموعة من المقترحات التالية:

- ✓ نشر التوعية الاجتماعية حول مخاطر ادمان المخدرات في التأثير على تفكير الفرد، بالإضافة لكونها وسيلة من وسائل الانتحار.
- ✓ تقديم المتابعة النفسية للحالات المحاولة للانتحار في مركز إعادة التربية لتجنب تكرارهم للسلوك الانتحارية كونها السلوكيات الانتحارية لدى الأحداث تعتبر بمثابة استغاثة ومحاولة للحصول على المساندة والتكفل بحالتهم وعلاجها قبل أن يتحول السلوك الى فعل انتحاري.
- ✓ الحث على نشر القيم وتعليمها للأبناء منذ الصغر حول تحريم الله عزوجل قتل النفس وايذائها وكذا حث المؤسسات التربوية على غرس هذه القيم الدينية لدى التلاميذ، وبالأخص كون هؤلاء المنتحرين لديهم ضعف الوازع الديني.
- ✓ حث الباحثين لتركيز الاهتمام على هذه العينة وذلك من خلال بناء برامج ارشادية وعلاجية والتي من شأنها تحسين حالتهم النفسية، وتنمية الوازع الديني والأخلاقي والقيم لديهم.
- ✓ تسليط الضوء على فئة المراهقات المنحرفات ومراعاة احتياجاتهم النفسية.
- ✓ نقترح اجراء دراسات حول الاضطرابات البسيكوسوماتية لدى عينة الدراسة.

6. المراجع

- أبو حويج، مروان. الصدفي، عصام. (2009). المدخل الى الصحة النفسية. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. عمان. ط1.
- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2015). الصحة النفسية منظور جديد. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. عمان. ط1.
- ابراهيم أبو الفلافل، (2008)، تحليل سوسيولوجي لظاهرة الانتحار في الجزائر (دراسات للإحصائيات في بعض ولايات الشرق الجزائري)، مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، م (02)، ع (01)، ص218-259.
- أيت حمودة حكيمة، (2007)، محاولات الانتحار لدى فئة من الشباب المدمن على المخدرات وعلاقتها بالضغوط النفسية وبعض المتغيرات، حوليات جامعة الجزائر 1، م (17)، ع (01)، ص 121-146.
- إبراهيم هلال موقع الكتروني الجزيرة (2023) aljazeera.net،
- بوجمعة زريعة، (2022)، السلوك الانحرافي وواجب مؤسسات المجتمع في الوقاية منه، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، م (07)، ع (02)، ص 92- 113.
- بزراوي نور الهدى، (2021)، المحاولة الانتحارية تعبير عن التمرد النفسي لدى الفتاة المراهقة، استكتاب جماعي لمدخلات الملتقى الدولي الثاني حول: ظاهرة الانتحار في المجتمعات العربية القضية والحلول برعاية أ.د وعد محمود رؤوف.
- سعدي روفية، (2021)، السلوك الانتحاري لدى المراهق وعلاقته بالاكتئاب وتقدير الذات، استكتاب جماعي لمدخلات الملتقى الدولي الثاني حول: ظاهرة الانتحار في المجتمعات العربية القضية والحلول برعاية أ.د وعد محمود رؤوف.
- منسي، حسن. (2001). الصحة النفسية، الأردن: دار الكندي للنشر والتوزيع. ط (02).
- رماش عبد الوهاب، بومدين سليمان، (2017)، مشاعر الاكتئاب ومشاعر النقص والاتجاه نحو الانتحار لدى الشباب، أطروحة دكتوراه، جامعة سكيكدة، الجزائر.
- خليفي نجاة، بوباية محمد الطاهر، (2019)، سمات الشخصية وعلاقتها بالمحاولة الانتحارية، أطروحة دكتوراه، جامعة قسنطينة.
- قدادرة شوقي، رواب عمار، (2010)، ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية التنافسية ودورها في تعديل السلوك العدواني لدى فئة الأحداث في خطر معنوي، رسالة ماجستير، جامعة بسكرة.
- توفيق فتال، معتوق جمال، (2011)، الانتحار عند الشباب في الجزائر، رسالة ماجستير، جامعة البليدة.
- زرارقية فيروز، سفاري ميلود، (2005)، الأسرة وعلاقتها بانحراف الحدث المراهق، أطروحة دكتوراه، جامعة قسنطينة.
- دوداح علجية، بوزيدة عبد الرحمان، (2011)، الانتحار والميول الانتحارية وعلاقتها بالاغتراب لدى عينة من الطلبة الجامعيين، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر2.
- جعرير، سليمة. لحرش، محمد. (2016). المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية ودورهما في العلاقة بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية. أطروحة دكتوراه. جامعة الجزائر أبو القاسم سعد الله.
- كهدار، يونس عمر. نصر الدين، إبراهيم محمد. (2022). مستوى اشباع الحاجات النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى المراهقين. المجلة الأكاديمية لجامعة نوروز. 11(03). ص 45-58.
DOI : https://doi.org/10.25007/ajnu.v11n4a1440
- تلمساني فريال حسناء، شكراوي عبد القادر فتحية، (2023)، الأفكار الانتحارية لدى الشباب، مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع، م (07)، ع (02)، ص123-137.
- شهور بن عطية بن محمد الحارثي، (2022)، انحراف الأحداث في الأسر المفككة ودور الأخصائي الاجتماعي في الحد منها.
- غنية بن عبد الله، (2012)، دوافع محاولات الانتحار لدى المراهقات، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، م (05)، ع (03)، ص143-161.
- طباس نسيمة، (2011)، المحاولات الانتحارية لدى الفتاة مقاربة نسقية لأربع حالات، مجلة التنمية البشرية، ع (03)، ص 94-111.
- كار بو بوبكر، 2021، سيكولوجية الطفل في خطر على ضوء قانون حماية الطفل 12/15في الجزائر، مجلة الروائز، م (05)، ع (02)، ص 231-248.
- غزوان رمضان، لميس إبراهيم علي، (2020)، الاتجاه نحو الانتحار وعلاقته بضغوط الحياة الصادمة لدى طلبة الجامعة، مجلة كلية التربية، ص 825-864.

- مسغوني إبراهيم، ضيف حسين، (2021)، ظاهرة الانتحار، قراءة في النظريات والأسباب، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، م (06)، ع (01)، ص 214-233.
- منظمة الصحة العالمية موقع الكتروني (2023) https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/suicide