

جامعة ابن خلدون تيارت

University Ibn Khaldoun Of Tiaret



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

Faculty Of Humanities And Social Sciences

قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا

Department Of Psychology Philosophy And Speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د

في علم النفس العيادي

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهق الذي قام بمحاولة انتحار

دراسة عيادية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف مهدية تيارت

إشراف:

د.بن الطيب فتيحة

إعداد:

✓ بوشتنوف إبتسام

✓ بوعشة عتيقة

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيسا		د.بن سعدون فتيحة
مشرفا ومقررا		د . بن الطيب فتيحة
مناقشا		د . قاضي مراد

السنة الجامعية: 2022 / 2023

المخلص:

تناولت دراستنا الحالية موضوع أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهق الذي قام بمحاولة انتحار بحيث تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغط النفسي الذي يعاني منه المراهق المحاول الانتحار وتحديد الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة تلك الضغوط النفسية، طبقت الدراسة على مجموعة البحث المتكونة من حالتين (مراهقتين في طور المتوسط) التي تراوحت أعمارهم ما بين 14 سنة و16 سنة من جنس انثى، تم اختيارهم بطريقة قصدية من المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف مهدية بتيارت. وتم استخدام المنهج العيادي الإكلينيكي لمناسبته لموضوع عن طريقة دراسة الحالة.

وقد اعتمدت دراستنا في جمع البيانات على استبيان الضغط النفسي ليفن ستاين من واستبيان إستراتيجية المواجهة لازاروس وفولكمان 1984، وتم الاعتماد على هذه الأدوات من أجل التحقق من صحة الفرضيات المطروحة بالإضافة إلى المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية، توصلت الدراسة لنتيجة أن استراتيجيات المواجهة المختارة هي أكثر مركزة على الانفعال مما قد يرجع لأسباب معينة وصراعات داخلية تعيشها الحالة أو مشاكل في الأسرة كالإهمال والفرغ العاطفي أو الانفصال.

وأسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

يوجد مستوى ضغط نفسي مرتفع لدى المراهق الذي قام بمحاولة انتحار

يستخدم المراهق الذي قام بمحاولة انتحار أساليب مواجهة المتركة حول الانفعال.

الكلمات المفتاحية: أساليب المواجهة، الضغط النفسي، المراهق، المحاولة الانتحارية



شكر وعرفان

الحمد لله على منه وكرمه وواسع فضله أن وفقنا وقدرنا على إنجاز هذه
المذكرة

ونصلي ونسلم على أفضل الخلق سيدنا محمد عليه الصلاة والسلام.
نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى أستاذتنا المشرفة بن الطيب فتيحة على
قبولها بصدر رحب الإشراف على هذا البحث ومسايرتنا في الخطوات التي
رافقت بما قدمته من نصائح وتوجيهات سديدة طيلة إنجاز هذا البحث. كما
نتقدم بجزيل الشكر لكل من ساهم في تقديم يد العون لإنجاز هذا البحث
بالذكر الأستاذ شيخ علي والى الاستاذ قاضي مراد وإلى كل الأساتذة الكرام
الذين أشرفوا على تكوين دفعة علم النفس العيادي 2022/2023
إلى كل من ساعدنا ووقف إلى جانبنا وساهم من قريب أو من بعيد
كما أشكر الاخصائي النفساني احمد دروعبد القادر
فلهم منا كل الشكر والتقدير.

أبنتهم عنبة

إهداء

بعد بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على صاحب الشفاعة

سيدنا محمد النبي الكريم، وعلى آله وصحبه الميامين ومن تبعهم بإحسان إلى
يوم الدين. أهدي ثمرة جهدي المتواضع: إلى من لم تدخر نفساً في تربيتي...أمي
الحنون إلى من تشقت يداها في سبيل رعايتي ... أبي الصبور إلى اخوتي
واخواتي الكرام حفظهم الله إلى كافة أصدقائي وزملائي ورفاق الدراسة
وفقكم الله إلى كل من كان لهم أثر على حياتي

إلى كل من نصح;نووجني وكل من ساهم في إتمام هذا البحث جزاكم الله
عنى كل خير

إبنتهم

إهداء

اهدي ثمرة جهدي المتواضع

إلى من كان لي سندا في الحياة، إلى من علمني معنى الإرادة والثبات، إلى من رسم لي
درب النجاح...

أبي الغالي

إلى الشمعة التي احترقت لتضيء لي دروب الحياة، إلى مصدر الحنان ومنبع الأمان،
إلى من تحت قدميها نال...الجنان . أُمي الحنونة.

إلى موطن سعادتي، إلى من سيشاركني مسيرة الحياة حلوها ومرها، توأم روحي وقرّة
عيني عبد القادر.

إلى أجمل النجوم في سماء ابتسام صديقتي وسامية.

إلى من غذاني حبهم طوال عمري، جواهر حياتي ولآلىء بهجتي ونبض الحب في قلبي
أخوتي محمد إسلام الدين صلاح الدين رفيق ياسين عبد المجيد حفظهم الله
ورعاهم بعينه التي لا تنام.

إلى إخوتي وداد ونور الهدى وإيمان.

إلى العائلة التي شاء لي القدر أن أمل فيها مشواري الدراسي... عائلة بوعشة إلى كل
أخواتي في الله، إلى كل صديقاتي ، إلى كل زملائي وإلى كل من ذكرهم قلبي.

عتيقة

فهرس ألمكنوبأرت

شكر

إهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

أ..... مقدمة

الجانب النظري

الاطار العام للدراسة

2.....الإشكالية

5.....الفرضيات

5.....أهمية الدراسة

6.....أهداف الدراسة

6.....أسباب اختيار الموضوع

6.....التعاريف الإجرائية

7.....الدراسات السابقة

12.....التعقيب على الدراسات السابقة

الفصل الأول: الضغوط النفسية

18.....تمهيد

18.....تعريف الضغط

18.....تعريف الضغط النفسي

19.....اعراض الضغط النفسي

20.....النظريات المفسرة للضغط

23.....طرق قياس الضغط

25.....كيف يواجه الضغط

26 خلاصة الفصل

الفصل الثاني: أساليب مواجهة الضغوط

28 تمهيد.

28 تطور مفهوم المواجهة

29 تعريف المواجهة

29 تعريف خاص بالباحث.

29 أساليب مواجهة الضغوط.

30 وظائف استراتيجية المواجهة.

30 النظريات المفسرة لأساليب المواجهة

33 قياس أساليب المواجهة.

35 خلاصة

الفصل الثالث: المراقبة

37 تمهيد.

37 تعريف المراقبة

39 خصائص المراقبة

41 مشكلات المراقبة

45 الانتحار في المراقبة.

47 خلاصة

الفصل الرابع : الانتحار

49 تمهيد.

49 تعريف الانتحار

49 بعض المصطلحات المتعلقة بالانتحار :

49 الشروع فالانتحار

50 المحاولة الانتحارية

50 التفكير الانتحاري

50 السلوك الانتحاري

51	أنواع الانتحار
53	العوامل المؤدية للانتحار
57	النظريات المفسرة للانتحار

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

63	تمهيد:
63	1-منهج الدراسة:
63	2-الدراسة الاستطلاعية:
64	3-حدود الدراسة:
64	4- نتائج الدراسة الاستطلاعية:
64	5- أدوات الدراسة:
66	6-مقياس إستراتيجية مواجهة لمواجهة للآزاروس وفولكمان 1984:
68	7-مقياس اختبار الضغط " ليفستاين " levenstein et all:
71	خلاصة:

الفصل السادس: تحليل الحالات ومناقشة الفرضيات

73	تمهيد:
73	عرض وتحليل النتائج:
74	عرض محتوى المقابلات والملاحظات عن الحالة الأولى:
82	عرض محتوى مقابلات الحالة الثانية:
88	التحليل العام للحالات:
90	خاتمة
93	قائمة المصادر والمراجع
99	الملاحق.....

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	الرقم
12	التعقيب على الدراسات السابقة	01
64	يمثل حالات الدراسة	02
66	يمثل شبكة الملاحظات	03
69	يمثل كيفية تنقيط اختبار إدراك الضغط (ليفستين)	04
77	يبين نتائج تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة الأولى	05
84	يبين نتائج تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة الثانية	06

مقدمة

تعد ظاهرة الانتحار من الظواهر الاجتماعية التي أخذت أبعاداً وأشكالا ملفتة للانتباه بل أصبحت بمثابة هاجسا يهدد استقرار وبقاء البناء الاجتماعي، وذلك لكونها لا تخص جنس دون الآخر ولا فئة اجتماعية دون الأخرى، وهذه النزعة في تنام رغم خطورتها وتداعياتها، خاصة عند شريحة المراهقين التي تعتبر المرحلة الحساسة في حياة الفرد، وتكون الأكثر عرضة للمحاولة الانتحارية، وهذا ينبع من أهمية البعد الذاتي الذي يرتبط به، فالانتحار كما يعرفه دور كايم "هو كل حالة موت تنتج عن فعل تقوم به الضحية نفسها وهي تعلم بأنه يؤدي إلى هذه النتيجة"، فالعامل النفسي يرمي إلى تدمير الذات بواسطة الذات وهو قرار معقد يحمل أبعادا نفسية واجتماعية وفي أحيان كثيرة قد يكون الحل الذي اختاره الفرد لتدمير ذاته مرتبطا بموقف أو مواقف عادة ما تكون مؤقتة ومرحلية رغم صعوبتها، إلا أن النتائج المترتبة عن هذا الفعل تكون وخيمة ليس على الفرد المنتحر فقط بل على أسرته وأصدقائه والمجتمع ككل، حيث أن القائمين بالمحاولة الانتحارية تعرضوا لأزمات نفسية في مختلف محطات حياتهم خاصة في مرحلة المراهقة التي تعتبر مرحلة من مراحل النمو الحرجة التي تحتوي على الكثير من الضغوط المترتبة عن التغيرات الفيزيولوجية والمتطلبات النفسية الأخرى والاجتماعية الناتجة عن هذه المتغيرات

ونخص بالذكر المراهق الذي قام بمحاولة انتحارية نتيجة صراعات نفسية داخلية، أو مشاكل أسرية أو اقتصادية أو عاطفية التي يعيشها والتي تأثر سلبا على نمط حياته وأفكاره نحو المستقبل كما تكون حاجزا متين في طريق سيره لبناء حياته المستقبلية، هذا ما يدفعه إلى استخدام ميكانيزمات تتمثل في استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال والتجنب والتشاؤم، حيث أن استخدام هذه الأساليب يساعد على تحسين مستوى الراحة النفسية، أو الاعتماد الزائد على الانفعال كأسلوب للتعامل مع الصراعات النفسية.

إن تعرض المراهق للضغوط النفسية العالية يدفعه إلى تفعيل استراتيجيات المواجهة التي عرفها كل من فولكمان ولازاروس على أنها جهود سلوكية ومعرفية متغيرة باستمرار والتي يتخذها الفرد في إدارة مطالب المواقف الداخلية والخارجية والتي يتم تقديرها من جانب الفرد على أنها مرهقة وشاقة، وتتجاوز مصادر الشخص وإمكاناته. (العازمي. ديحان 2016: 537)

ونظرا لأهمية الموضوع انطلقنا في دراستنا الحالية لنسلط الضوء على موضوع أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهق الذي قام بمحاولة انتحار.

وبهذا الصدد قسمت الدراسة لجانبين هما: جانب نظري وجانب تطبيقي، يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول وهي كالتالي:

الفصل الأول: الخاص بالإطار العام للدراسة تم فيه تحديد إشكالية الدراسة وبعدها الفرضيات والأهداف والأهمية الدراسة، وكذا الدوافع والدواعي الكامنة وراء اختيار الموضوع، وتحديد المصطلحات المتعلقة بمتغيرات الدراسة، وصولا إلى الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

أما في الفصل الثاني: فقد خصص لأساليب المواجهة: تعريف المواجهة، وظائف أساليب المواجهة، النظريات المفسرة لأساليب المواجهة، قياس استراتيجيات المواجهة، عرض الضغط النفسي، من حيث تعريف الضغط وأعراضه والنظريات المفسرة له وقياس الضغط وكيف يواجه.

وتناولنا في الفصل الثالث: الذي تناولنا فيه المراقبة، وتعريف المراقبة وخصائصها ومشكلات المراقبة واستراتيجيات المراقبة والعنصر الأهم الذي يتمثل في الانتحار في سن المراهقة.

وأخيرا الفصل الرابع: دراسة ظاهرة الانتحار التي تناولت في محورها الأول على الانتحار ومفهومه وأنواعه والعوامل المؤدية للانتحار والنظريات المفسرة له.

الجانب التطبيقي فقد احتوى على قسمين هما:

الفصل الخامس: الذي خصص للإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، أدوات الدراسة، عينة الدراسة، الحدود الزمنية والمكانية.

الفصل السادس: فخصص لعرض وتحليل الحالات ومناقشة النتائج، عرض الحالتين، ومناقشة نتائجها على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة.

خاتمة

الإطار العام للدراسة

1. اشكالية الدراسة
2. الفرضيات.
3. أهمية الدراسة.
4. أهداف الدراسة.
5. أسباب ودواعي اختيار الموضوع.
6. التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة.
7. الدراسات السابقة.
8. التعقيب على الدراسات السابقة.

1- الإشكالية:

تعتبر الأحداث الضاغطة احد المظاهر الرئيسية التي تتصف بها حياتنا وهي تعتبر نتيجة لما حدث ويحدث من تغيرات سريعة ومفاجئة في مختلف مجالات الحياة اليومية للفرد ويرى الكثير من السيكولوجيين في وقتنا الراهن بأن الضغط أصبح سمة تميز إنسان المجتمع المتطور، والفرد عندما يدرك قدرته على خلق نوع من التكيف مع الحدث الضاغط أو إحداث نوع من التوازن بين متطلبات الموقف وقدرته على الاستجابة فانه يشعر بعدم وجود تبعية للضغط، وسيكون الأمر مختلف تماما إن لم يصل الفرد إلى هذا التوازن، أي إذا استطاع التكيف مع المتطلبات التي يفرضها الموقف يكون الضغط مفيدا، هو الجانب الايجابي للضغوط، وان تعامل الفرد مع الضغوط النفسية بشكل ايجابي فان هذا الأمر يعكس وجود تفعيل لاستراتيجيات المواجهة المناسبة للتكيف لما تعود به من فائدة في التخفيف من حدة تلك الضغوط وتداعيتها على الجانب النفسي والجسمي.

أن تعامل الفرد مع الضغوط بشكل ايجابي ويساعده في تفعيل استراتيجيات المواجهة المناسبة للتكيف لما تعود به من فائدة في التخفيف من حدة تلك الضغوط وتداعياتها على الجانب النفسي والجسمي.

وتشير استراتيجيات المواجهة حسب: carver , slheier et weintrau 1989 p189 هو ما يبده الفرد من مجهود في مواجهة للمواقف والأحداث، التي هي مجموعه من الأنشطة أو الخطط والتي يسعى من خلالها للتعامل مع المواقف الضاغطة لحلها. (نورة، 1855: 1)

وهناك الكثير من الاستراتيجيات التي ورد ذكرها حسب فلوكمان ولازاروس مثل: المواجهة المتمركزة حول المشكلة، المواجهة المتمركزة حول الانفعال، وغالبا ما تعمل هاتان الإستراتيجيتان معا، بحيث يصعب الفصل بينهما بالإضافة إلى استخدام أساليب أو استراتيجيات ايجابية وأخرى سلبية وفاشلة،

ان معاشة المراهق لظروف اجتماعية وعائلية ومدرسية صعبة تجعلهم يعانون من ضغط نفسي كبير يمكن أن يعتبر من أحد العوامل المساعدة في القيام بالفعل الانتحاري ، فإنهم يمرون بمرحلة حساسة وذلك نتيجة للتغيرات التي تحدث على المستوى النفسي والجسدي والتي تمثل البلوغ والذي يعتبر نقطة انطلاق البيولوجية لصيرورة نفسية هدفها الأساسي استدخال هذه التغيرات البيولوجية الناتجة عنه ، فحسب دراسة دويلد وآخرون (Dewilde & all 1992) تخص المراهقين المحاولين للانتحار هم أكثر تعرض

لأحداث الضاغطة والتي ترجع إلى المشاكل مدرسية ، والأسرية والعلائقية والعاطفية . تجعلهم يعيشون ضغط نفسي كبير (Worttman 1992 :89)

و إن عامل الضغط النفسي هو عامل مهم في الدفع للقيام بالمحاولة الانتحارية خاصة من خلال طريقة التقييم ومدى إدراك مصادر الضغط ذلك أن عامل الضغط النفسي ليس هو الذي يثير استجابة الضغط وإنما إدراك الفرد للحدث أو عامل الضغط "هل هو خطر أم مهدد " هو الذي يحدد استجابة للضغط من خلال استعمال آليات التكيف واستراتيجيات المواجهة ، فما هو النوع الأكثر استعمالا لاستراتيجيات المواجهة للمراهق المحاول للانتحار؟؟... ، وعلى حسب تصنيفات العلماء لتنوع وتعدد في استراتيجيات المواجهة نجد نوعين أساسيين متفق عليهما حددهما كل من folkman & lazarus 1984 بالمواجهة المركزة حول الانفعال والتي هي مجموع النشاطات المعرفية الموجهة لتخفيض التوتر الانفعالي والمواجهة المركزة حول حل المشكل التي تعمل على مساعدة الفرد على إيجاد حلول بديلة وتغيير وأبعاد مصدر الضغط النفسي ، التي هي مجموع السلوكيات التكوينية المكتسبة الموجهة لتهديدات الحياة والمستعملة بالخصوص في المواقف الضاغطة تساعد الفرد على أبعاد الخطر وتجعله في حالة توازن ، لكن التعرض المستمر للموقف الضاغط يمكن أن يؤثر على استراتيجيات المواجهة والتي تؤثر بدورها على التوازن الطبيعي للإنسان ما يؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية وجسدية وسلوكية كالمحاولة الانتحارية .

89: Worttman 1992 والضعف النفسي لدى البعض قد يدفع إلى التفكير في الانتحار عند بعض الأفراد باعتبار أن التفكير الانتحاري هو نتيجة تفاعل بين الضغوط النفسية الشديدة التي يعيشها الفرد وطريقة تقييمه وإدراكه لها بأنها مصدر تهديد له مما يدفعه للإحباط والحزن واليأس والعزلة كذلك تتأثر صحته النفسية والجسدية ويجد من التفكير في الانتحار مخرجا لكل ذلك، يمثل التصور أو التفكير الانتحاري مفهوما معرفيا وسلوكيا مترابط وبالغ التعقيد وقد أشاربونر وريتش إلى أن التفكير الانتحاري يمر بمراحل تبدأ بالتصور المعرفي في التبسيط ثم التفكير النشط ثم التفكير الفعلي للانتحار (سعد : 149)

ويشير التفكير الانتحاري إلى أفكار حول إنهاء الفرد لحياته مع بعض الدرجات من النية أو القصد ويمكن الإشارة له بشيء من التفضيل على انه صياغة الخطط دون الفعل الانتحاري بحد ذاته

والسلوك الانتحاري الذي يبدأ بفكرة وتخطيط وقد ينتهي بفعل انتحاري ناجح أو يفشل ويكون بذلك محاولة انتحارية، كثيرا ما تبرز وبشكل ملفت للانتباه في المراهقة باعتبارها مرحلة نمو توصف بالحرارة والحساسية، إذا تحتوي على العديد من الضغوط المتولدة عن التغيرات الفيزيولوجية والتحولات الاجتماعية

والمتطلبات النفسية، حيث يتصف المراهق بالاندفاعية وسرعة المرور إلى الفعل لأنه كلما تعجز الوظيفة الكلامية عن التعبير عنه، يعبر عنه بالفعل الفوري لإزالة الضغط الداخلي.

ونلاحظ من بين الفئات العمرية الأكثر قياما بالمحاولات الانتحارية هم المراهقين، هذا ما أكدته منظمة الصحة العالمية oms حيث وجدت أنه من بين الأسباب الخمسة الرئيسية للوفاة بين المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15_24 سنة هو الانتحار (Gregory. m. 2001. p 16)

ولعل هذا راجع إلى أن هذه المرحلة حساسة جدا لأن المراهق يعيش فيها مجموعة من التغيرات العنيفة التي تفقده القدرة على التحكم، أن يكون مروره إلى القيام بالفعل سريعا لأن كل ما تعجز الوظيفة الكلامية عن التعبير عنه، يعبر عنه بالفعل الفوري لإزالة الضغط الداخلي مايفسر الانفجارات المزاجية والاندفاعات العدوانية اتجاه الذات والآخرين، كما أن الظروف الجديدة من تنظيمات اجتماعية تجعل المرور إلى الفعل أكثر شيوعا ، حيث أن كثيرا من المراهقين يجدون أنفسهم ضحايا التسرب الدراسي ومعزولين عن الحياة العملية التي أصبحت مطالبها جد مبالغ فيها، ما يشكل ضغط اجتماعي في المحيط الذي يرفض بدوره المكانة التي يطمح إلى تحقيقها ما يدفع إلى تبني أسلوب سير متناقض، فيجدون في الفعل الانتحاري حلا لهم (M. boucebci. 1982. p68)

وبناء على ما تقدم يبدو أن التعرض لمصادر الضغط النفسي بالنسبة للمراهق تؤثر على نفسيته مما تدفع للمحاولة الانتحارية نطرح التساؤل مباشرة :

ما هو مستوى الضغط لدى المراهق الذي قام بمحاولة انتحار؟

هل المراهق لديه أساليب مواجهة مركزة أكثر على حل المشكل ؟

هل المراهق لديه أساليب مواجهة مركزة أكثر على الانفعال ؟

2 فرضيات البحث:

1. 2 الفرضية العامة:

مستوى الضغط النفسي لدى المراهق الذي قام بمحاولة الانتحار

يعتمد المراهق الذي قام بالمحاولة الانتحارية ذو الضغط المرتفع على استراتيجيات مواجهة متنوعة.

2. 2 الفرضيات:

مستوى الضغط لدى المراهق المحاول للانتحار مرتفع

يستخدم المراهق المحاول للانتحار إستراتيجية حل المشكل

يستخدم المراهق المحاول للانتحار إستراتيجية المواجهة القائمة على الانفعال

3 أهمية الدراسة:

اتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال الجوانب التالية:

معرفة المعاناة النفسية التي يعاني منها المنتحرون و توعيه المراهقين حول خطورة الانتحار والعوامل النفسية الناتجة عنها. على غرار قلة الدراسات في موضوع الانتحار يعتبر موضوع الانتحار من الطابوهات في الجزائر من خلالها توجهنا لمحاولة الكشف لدراسة الموضوع والبحث أكثر حوله و تحديد مستويات الضغط النفسي لدى المراهق المحاول للانتحار.

التعرف على استجابات المراهق المحاول للانتحار اتجاه مصادر الضغط.

4. أهداف الدراسة: هما اثنان حسب الفرضيات

تسليط الضوء على ظاهرة خطيرة في المجتمع

معرفة مستوى الضغط لدى المراهق الذي قام بالمحاولة الانتحارية

معرفة نوع الاستراتيجيات المواجهة الأكثر استعمالا من طرف المراهق المحاول للانتحار

5. أسباب اختيار الموضوع:

يمكن ذكرها في النقاط التالية:

أولاً: الرغبة الذاتية في انجاز دراسة تتطرق لشريحة المراهقين من المنظور النفسي، وتحديدًا تناول لمتغير المحاولة الانتحارية.

ثانياً: ندرة الأبحاث والدراسات التي تناولت الموضوع المتعلق بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهق الذي قام بمحاولة انتحار.

ثالثاً: التركيز على جوانب ومستويات الضغوط النفسية في الجانب الأسري والدراسي للمراهق.

رابعاً: الرغبة في التعامل مع شريحة المراهقين ضمن مجريات الدراسة لأهمية المرحلة العمرية وحساسيتها.

خامساً: الرغبة في معرفة أساليب مواجهة الضغوط عند المحاول للانتحار.

سادساً: تسليط الضوء على الجانب النفسي لهذه الشريحة.

6. التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

1. 6 الضغوط النفسية: الانفعالات التي تخلق تغيرات في الحالة النفسية والجسدية للشخص، بسبب عدم التوازن والاستقرار الانفعالي.

وهو الدرجة التي تحصلت عليها المراهقة التي قامت بمحاولة انتحار بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بمهدية في مقياس إدراك الضغط ليفستين ويعتبر مرتفع عند الدرجة 0,78

2. 6 استراتيجيات المواجهة: الأساليب التي تتعامل بها المراهقتين المحاولتين للانتحار للتخفيف من الضغط أثناء تعرضهن لموقف ضاغط بهدف تحقيق التوازن النفسي.

هو الدرجة التي تحصلت عليها المراهقتين المحاولتين للانتحار بعد تطبيق مقياس فولكمان ولازاروس وتصنف حسب المقياس إلى نوعين هما استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول حل المشكل واستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال.

3. 6 المراهقة: هي مرحلة جد حساسة من مراحل النمو الإنساني يمر عبرها المراهق بتغيرات كثيرة فيزيولوجية وجسمية ونفسية وعقلية وسلوكية، تتغير من الطفولة إلى الرشد، وتترك هذه التطورات وإحداث تأثيرات على شخصية المراهق، و هي أزمة الصراع والتناقض بين الحيوية الجسدية الطاغية، والضغوطات الاجتماعية المقابلة، والتي تمتد ضمن دراستنا من 14 سنة إلى 16 سنة ما يوافق المرحلة المتوسطة .

4. 6 المحاولة الانتحارية: هي كل عمل يؤدي إلى قتل النفس أو يقصد به الموت، ولا يشمل هذا التعريف اعمالا لتهديد بالموت أو تمثيله ويعرف جيمس وايس " J , weiss " المحاولة الانتحارية كون المنتحر الحقيقي جاد في قصده، ولذلك يستخدم وسيلة فعالة تحقق له موتا عاجلا (ناجي ألبوشي دون سنة).

يمكن تعريف المحاولة أيضا على أنها الإقدام على إيذاء النفس، وهي تمثل أهم حالات الطوارئ النفسية التي يتعين التدخل الفوري فيها لان الموقف يتضمن تهديدا حقيقيا للحياة يفوق أي حالة مرضية أخرى، ومن هذه الحالات يصل اليأس والإحباط إلى حد لا يستطيع الشخص معه احتمال مجرد الاستمرار في المعاناة، وتعلق أمامه كل السبل فلا يجد حلا للتخلص من المعاناة سوى بالخلاص من الحياة (لطي الشرييني، 2003).

دراسات عربية:

دراسة رشيد وأحمد سنة 2013:

عنوان الدراسة: الضغوط النفسية المدركة وعلاقتها بمعاودة المحاولة الانتحارية

تهدف هذه الدراسة التعرف على محاولة الكشف عن الأساليب التي يستعملها محاولو الانتحار في تعاملهم مع الضغوط النفسية التي تواجههم و كانت أسباب معاودة هذا السلوك التدميري من خلال بعض المميزات المعرفة والشخصية المتمثلة في كل من الاكتئاب واليأس ، فكانت النتائج المتوصل اليها ، وجود فروق دالة إحصائيا في مستويات الإدراك الضغط النفسي بين الفئات الثلاث المحاولة للانتحار، فضلا عن ورود فروق أخرى دالة إحصائيا في متغيري الاكتئاب واليأس (أشمري، حنين، 2019 : 47).

عنوان الدراسة: صندلي ريمه سنة 2012: بعنوان الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة

المستعملة لدى المراهق المحاول الانتحار ."

تهدف إلى مجموعة من تأثير الضغوط النفسية في استفحال ظاهرة المحاولات الانتحارية عند المراهقين والتعرف على أهم مصادر وأنواع الضغط النفسي عن الحالات المدروسة والتعرف على أهم الاستراتيجيات وأساليب مواجهة الضغط النفسي عند المراهق المحاول للانتحار . فكانت عينة الدراسة التي تبلغ أربعة حالات 3 إناث و 1 ذكر. تم استخدام المنهج العيادي باستعمال أدوات بحث تمثلت في دراسات حالة وتحليل محتوى تطبيق المقابلات بالإضافة إلى استعمال مقاييس (استراتيجيات المواجهة الخاص ب لازاروسوفولكمان Lazarus&folk man) ومقياس إدراك الضغط النفسي لفنستاين (Levenstein & all). توصلت في النتائج أن تعرض المراهقين المحاولين للانتحار لمصادر ضغط نفسي شديدة ومتنوعة ترجع إلى عوامل أسرية علائقية وتربوية وعاطفية، وجود مستوى إدراك مرتفع للضغط النفسي عند المراهقين المحاولين للانتحار حيث يستعمل المراهقين المحاولين الانتحار

استراتيجيات مواجهة غير فعالة في مواجهة مصادر الضغط النفسي شديدة ومتنوعة، ويستعمل المراهقين الشارعيين في الانتحار لاستراتيجيات مواجهة مركزة على الانفعال مقابل استراتيجيات المواجهة المركزة حول حل المشكل ويستعمل المراهقين الشارعيين في الانتحار إستراتيجية مواجهة التي تعتمد على التجنب أو الهرب من الظروف الضاغطة (صندلي ريمة، ص 01_08).

دراسة فاضلي أحمد: 2010

هدفت هذه الدراسة لمحاولة الكشف عن الاستراتيجيات التي يستخدمها محاولي الانتحار في تعاملهم مع الضغوط النفسية التي تواجههم وعن أسباب معاودة هذا السلوك من خلال بعض المميزات المعرفية والشخصية المتمثلة في الاكتئاب واليأس. حيث أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من 75 فرد و40 ذكور و35 اناث حاولوا الانتحار بمتوسط يتراوح بين مرة وأربع مرات وهذا بمختلف المصالح الطبية والاستشفائية والعيادات بولاية عنابة الجزائر ، قد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي المقارن باستخدام استبيان إدراك الضغط لنفسيتين واستبيان أساليب التعامل لازاروس وفولكمان وكذلك مقياس بيك للاكتئاب ومقياس بيك لليأس . أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية في مستويات إدراك الضغط النفسي واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي بين الفئات الثلاث المحاولة للانتحار ، بالإضافة إلى وجود فروق أخرى دالة إحصائية في متغيري اليأس والاكتئاب. (فاضلي احمد ، 2010)

دراسة تفاحة (2010):

عنوان الدراسة: البروفيل الشخصي لمحاولي الانتحار

هدفت الدراسة على التعرف على البر وفيل الشخصي لمحاولي الانتحار، وأيضا خفض مستوى السلوك الانتحاري لديهم ، وقد بلغ حجم العينة الكلية 60 فردا تتراوح أعمارهم ما بين 19_ (24) سنة مقسمين إلى مجموعتين متساويتين في الإعداد الأولى من محاولي الانتحار بالفعل، والثانية من العاديين، ثم اختيار سبعة أفراد من المجموعة الأولى " محاولي الانتحار"، للجانب العلاجي ، وطبقت على العينة الكلية الأدوات التالية: مقياس احتمالية الانتحار، اختبار الشخصية المتعددة الأوجه، اختبار اليد الإسقاطي، كما طبق البرنامج العلاجي على أفراد العينة العلاجية. توصلت النتائج أن هناك مجموعة من العلامات التشخيصية التي تتمثل في ايداء الذات المتعمد والتفكير في الانتحار ، كما كشفت عنها

الأدوات المستخدمة، كما أسفرت عن فعالية البرنامج العلاجي في خفض مستوى السلوك الانتحاري مجلة كلية التربية، (جامعة الأزهر، العدد 162، 2015).

دراسات أجنبية:

دراسة هارديب لآل جوشي روئاش (hardeeplal Joshi & rotach , 2008):

عنوان الدراسة: التعرف على علاقة الأفكار الانتحارية بالضغط النفسي والاكتئاب وسمات الشخصية عند عينة من طلاب الجامعة (جامعة كوروكنتشري) بالهند.

تكونت هذه الدراسة من 250 شخص (125 من و 125 من الإناث) مستمدة من كليات مختلفة من ولاية هاريانا باستخدام طريقة اخذ العينات العنقودية تم الاعتماد على مقياس "بيك" (Beck) للاكتئاب ومقياس "ايزيك" (Eysenck) للشخصية وكذلك مقياس أحداث الحياة الضاغطة (psylles) وتمت المعالجة الإحصائية بواسطة معامل ارتباط بيرسيون. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه بين الأفكار الانتحارية الضاغطة كما أشارت إلى إن ارتفاع مستوى الضغط يؤدي إلى زيادة التفكير بالانتحار، وأيضا وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الاكتئاب والتفكير في الانتحار، هذا وأظهرت الدراسة وجود ترابط متسلسل لثلاث عوامل مؤدية إلى الأفكار الانتحارية هي: الاكتئاب، ضغوط الحياة، الانبساط، (rohtash s & hardeep L 2008 p259)

دراسة Janie , i , w1999: حول الانتحار:

بحيث خلصت دراسة إلى أن محاولي الانتحار من المراهقين بمليون إلى استخدام أساليب مواجهة تكون سلبية كالتفكير بالتمني ووجود استجابات أو أساليب تعتمد على الانفعال بدلا من حل المشكل ما يدفع المراهق إلى اللجوء للمحاولة الانتحارية كحل أخير. (Janie, i 1999 , p 82 _83)

دراسة Choquet 1989

عنوان الدراسة: علاقة الضغط النفسي بالانتحار

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة (علاقة الضغط النفسي بالانتحار) على عينة قوامها 30 حالة وخلصت إلى أن عوامل الضغط تزيد من خطر الانتحار عند الفرد الذي أقام أي حدث صدمي مفعج يدفع في حالة من التوتر، ويؤدي عجزه عن حل الوضعية إلى زيادة التوتر النفسي الذي يظهر في شكل

قلق متزايد وعدوانية وإحساس بالعجز في حل المشكل ما يؤدي إلى الإحساس بالتهديد الذي يسبق المرور إلى الفعل الانتحاري المدرك كمخرج وحيد للأزمة (chouquet , b, 1989 , p 76 _79)

دراسات محلية:

دراسة تغليبت صلاح الدين 2008:

عنوان الدراسة: الضغوط النفسية عند الشخص المدمن الذي حاول الانتحار

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أهم الضغوط النفسية عند الشخص المدمن الذي حاول الانتحار وفهم استراتيجيات المواجهة المعتمدة لديه. قد شملت عينة الدراسة 150 فردا من المدمنين على المخدرات الذين حاولوا الانتحار، وتراوح أعمارهم ما بين 18 إلى 35 سنة من الجنسين. اعتمد في هذه الدراسة على المنهج الإحصائي الوصفي من خلال استعمال استمارة بحث تضمنت أهم أساليب المواجهة المستخدمة لديها، وخلصت نتائج البحث إلى إن المدمن المحاول للانتحار في البيئة الجزائرية يتعرض لمجموعة من الضغوط النفسية والأسرية والمهنية والمدرسية كما انه يلجأ إلى استعمال أساليب مواجهة هذه الضغوط النفسية (صلاح الدين، 2008)

دراسة عنوه عزيزة 2008:

عنوان الدراسة: مدى تأثير الضغوط النفسية والاجتماعية والمهنية عند الشخص الراشد المحاول

للانتحار.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير الضغوط النفسية والاجتماعية والمهنية عند الشخص الراشد المحاول الانتحار بالإضافة إلى فهم استراتيجيات المواجهة المستخدمة لديه ومقارنتها بالشخص الراشد العادي. تم إجراء هذه الدراسة على عينة متمثلة في 30 شخص راشد محاولا للانتحار و30 راشد عاديا بالمستشفى الجامعي مصطفى باشا بالجزائر العاصمة، اعتمد في هذه الدراسة على المنهج العيادي (دراسة حالة) وتطبيق دليل المقابلة العيادية نصف موجهة ومقياس "بولان" للضغط paulhan. انتهت الدراسة إلى مؤشرات أن المحاول الانتحار يتعرض لضغوط نفسية واجتماعية مختلفة مع اختلاف في استخدام استراتيجيات المواجهة لديه مقارنة بالراشد العادي حيث جاءت الفروق دالة إحصائيا عند المستوى 0,01 (عنو عزيزة، 2008: 131 155)

التعليق على الدراسات السابقة:

بعد عرض أهم الدراسات التي تناولت ظاهرة الانتحار، نجد أن القاسم المشترك بينها وبين موضوع الدراسة الحالية هو الضغط النفسي، وظهر هذا من خلا لما تطرقت إليه الدراسات السابقة في تصورها العام في آثار الضغط النفسي الذي يساهم في التغذية السلبية لتصورات الفرد مما يدفعه للقيام بالمحاولة الانتحارية.

وقد تنوعت هذه الدراسات بين العربية والأجنبية، وسوف تستعرض هذه الدراسة جملة من الدراسات التي تم الاستفادة منها كالتعرف على البر وفيل الشخصي لمحاوли الانتحار والضغط النفسية التي يواجهها وكيفية مواجهتها (إستراتيجية) والفروق في مستويات الضغط النفسي والعوامل المؤدية للانتحار، وهذا اختص في عينة المراهقين الذين بالمحاولات الانتحارية.

8. أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المختلفة ذات صلة بموضوع الدراسة وعرضها وتحليلها، توصلنا إلى أن هناك العديد من نقاط الاتفاق والاختلاف بين الدراسة الحالية الموسومة " أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهق الذي قام بمحاولة انتحار " والدراسات السابقة، يمكن أن نلخصه من خلال الجدول التالي:

جدول رقم 01: التعقيب على الدراسات السابقة

أوجه الاختلاف	أوجه الاتفاق
<p>حدود الدراسة المكانية: بحيث تم إجراء الدراسة الحالية في ضواحي مدينة تيارت " المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف " تيارت مهدية مقارنة بالدراسات السابقة التي كانت في أمكنة مختلفة سواء محلية أو عربية أو أجنبية.</p> <p>الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة في سنة 2023/2022 وهذا ما يشير لحدائتها، بينما</p>	<p>هناك تشابه بين الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في بعض الأهداف منها معرفة الضغوط النفسية لدى المراهقين وأهمية أساليب مواجهتها.</p> <p>معايشة المراهقين المحاولين الانتحار لضغوط اجتماعية وأزمات نفسية شديدة.</p> <p>التعرف على أسباب الدخول في الأزمات الانتحارية والعوامل المؤدية لذلك</p>

الإطار العام للدراسة

<p>الدراسات السابقة كانت اسبق منها.</p> <p>من حيث الموضوع: حاولت الدراسة الحالية الربط بين المتغيرين أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهق الذي قام بمحاولة الانتحار في حين الدراسات السابقة نجدها تنوعت واختلفت في المتغيرات , منها ما تناول المتغيرين معا ومنها ما درس كل المتغيرات على حد.</p>	<p>من حيث عينة الدراسة، حيث يتم اختيارها بطريقة قصديه.</p> <p>من حيث أدوات الدراسة: نجد جل الدراسات اعتمدت على تحليل محتوى تطبيق المقابلات من خلال دراسة حالة بالإضافة إلى استعمال مقاييس:</p> <p>استراتيجيه المواجهة مقياس الضغط النفسي ليفنستاين، مقياس احتمالية الانتحار، اختبار الشخصية المتعدد الأوجه.</p> <p>استعمال إستراتيجية مواجهة فاشلة من بين الأسباب الدافعة للانتحار.</p>
---	--

<p>هدفت بعض الدراسات إلى:</p> <p>دراسة هارديب التعرف على علامة الأفكار الانتحارية بالضغط النفسي والاكنتاب وسمات الشخصية بجامعة الهند</p> <p>هدفت دراسة Choquet وصلاح الدين لمعرفة علاقة الضغط النفسي بالانتحار</p> <p>هدفت دراسة رشيد أحمد للتعرف على محاولة الكشف على أساليب التي يستعملها محاول الانتحار.</p> <p>هدفت دراسة تفاحة للتعرف على البروفيل الشخصي لمحاولي الانتحار.</p> <p>هدفت دراسة فاضلي على الكشف عن الاستراتيجيات التي يستخدمها محاولي الانتحار في تعاملهم مع الضغوط النفسية.</p>	<p>من حيث الهدف</p>
<p>تناولت دراسة هارديب وروشاش 2008: 250 شخص 125 من الذكور</p>	

<p>و125 من الاناث.</p> <p>دراسة صندلي 2008: 03 اناث و 01 ذكر من المراهقين</p> <p>دراسة فاضلي أحمد 2010 : 40 ذكر 35 اناث</p> <p>دراسة صلاح 2008، 150 فردا.</p> <p>دراسة choquet 1989، 30 حالة.</p>	<p>من حيث العينة</p>
<p>اعتمد روشاش على مقياس "bek" للاكتئاب، ومقياس izenck للشخصية، مقياس الأحداث الضاغطة psylles.</p> <p>واعتمدت عنوة على تطبيق دليل مقابلة عيادية نصف موجهة، مقياس "بولان" للضغط.</p> <p>واعتمد تفاحة برنامج علاجي في خفض السلوك.</p> <p>اعتمد فاضلي على استخدام مقياس "bek" للاكتئاب ومقياس الضغط لـ يفستين و استبيان أساليب التعامل "فولكمان" و "لازاروس"</p>	<p>من حيث أدوات جمع البيانات</p>
<p>من خلال مطالعتنا للدراسات السابقة وجدنا معظمها اعتمدت المنهج الوصفي، وتطبيق دليل مقابلة عيادية نصف موجهة.</p>	<p>من حيث منهج الدراسة</p>
<p>أوضحت الدراسات السابقة عوامل الضغط التي تزيد من خطر الانتحار عند الفرد</p> <p>المدمن المتعرض للانتحار في البيئة الجزائرية يتعرض لمجموعة من الضغوط النفسية والأسرية</p> <p>فعالية البرنامج العلاجي في خفض السلوك الانتحاري</p> <p>توصلت ريمة أن مصادر الضغط النفسي شديدة ومتنوعة ترجع إلى عوامل أسرية علائقية تربوية عاطفية، كما أن المراهقين المحاولين للانتحار يستخدمون استراتيجيات مواجهة غير فعالة، كاستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال</p>	<p>من حيث النتائج</p>

مقابل استراتيجيات مواجهة المركزة حول حل المشكل، ويستعمل المراهقين الشارعين في الانتحار استراتيجيات المواجهة التي تعتمد على الهروب والتجنب. أسفرت نتائج بحث فاضلي عن وجود فروق دالة إحصائية في مستويات إدراك الضغط النفسي واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي بين الفئات الثلاث لمحاولة الانتحار ، ورود فروق أخرى دالة إحصائية في متغيري الاكتئاب واليأس .

وبناء على هذه النتائج، هدفت دراستنا الحالية إلى الإحاطة مدى أهمية مواجهة المراهق المحاول الانتحار للضغوط وشدتها النفسية التي يتعرض لها، أيضا التعرف على أهم الاستراتيجيات التي يستعملها في مواجهة المواقف الضاغطة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الضغوط النفسية

تمهيد

1. تعريف الضغط

2. تعريف الضغط النفسي

3. أعراض الضغط النفسي

4. النظريات المفسرة للضغط

5. طرق قياس الضغط

6. كيف يواجه الضغط

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر الضغط النفسي ظاهرة لفتت إقبالاً لباحثين في العصور الأخيرة وهيا من أكثر المواضيع الشائعة حيث اختلفت تعاريفها من باحث الى اخر وسنتطرق في هذا الفصل الى تعريف الضغط واعراض الضغط والنظريات المفسرة لضغط وطرق قياس الضغط وكيف يواجه الضغط

تعريف الضغط:

لا يوجد تعريف محدد للضغط النفسي وذلك لارتباطه بعدة مفاهيم متقاربة من حيث المعنى، وارتباطه كذلك باتجاهات نظرية مختلفة وغالباً ما يستخدم للتعبير عن السبب والنتيجة في آن واحد وسوف تعرف الباحثة أهم هذه التعريفات

الضغط النفسي: هو العملية التي تشمل أحداث ضاغطة تثير استجابات وتغيرات جسمية وسلوكية وانفعالية (gregory. Burough. 1989)

- وعرف **ماكغراث mcgrath** الضغط النفسي بأنها حالة تحدث عندما يتوقع الفرد خطر من البيئة، ويجعله ذلك يزيد من استخدام قدراته وإمكانياته الذاتية koloswsky 1998

وأشار **كانون canon** مؤسس مفهوم الضغط النفسي في جامعة هارفارد إلى أن كثير من التغيرات النفسية سببها الضغوطات، وأن استجابة الإنسان لأي خطر تكون إما بالقتال أو الهروب وأن هذه الاستجابات تؤدي إلى تغيرات فيزيولوجية في الجهاز العصبي السمبثاوي فإثارة هذا الجهاز نتيجة الضغط النفسي سوف تؤدي إلى زيادة في نشاط غدة الأدرينالين، وزيادة ضربات القلب وزيادة ضغط الدم، وسرعة في التنفس، وزيادة في كميات العرق (arden 2002)

- وذكر **الشخانية (2010)** في دراسة ثلاث اتجاهات في تعريف الضغوط النفسية، الاتجاه الأول: يعرفها بأنها وجود متطلبات أو تغيرات تفوق قدرة الفرد على احتمالها، الاتجاه الثاني: يعرفها بأنها الاستجابات السلوكية والانفعالية الناجمة عن وجود متطلبات تفوق قدرة الفرد على احتمالها.

الاتجاه الثالث: فيعرفها بأنها العلاقة التفاعلية بين الفرد وبين المتطلبات أو الظروف الخارجية

أما **شاكر قنديل** عرفها على أنها حالة يعانيها الفرد حين يواجه بمطلب ملح حاد أو خاطر شديد، ويرى أن الضغط النفسي يشير إلى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد بكلية أو على جزء منه

وبدرجة توجد له إحساسا بالتوتر، أو تشويها في تكامل شخصيته وحينما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد (طه، 2002)

- وعرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي أحداث الحياة الضاغطة بأنها "عبارة عن: أعباء زائدة تثقل كاهل الفرد نتيجة لمرور الفرد بخبرة صارمة تتمثل في وقوع الفرد فريسة لمرض مزمن أو فقدان لوظيفته أو دخوله في حالة صراع حاد لأدائه لأدواره المختلفة، أو الدخول في مشاكل حادة تتصل بحياته الأسرية الزوجية وأن عجز الفرد عن الفرد عن مواجهة مثل هذه الأحداث يدخل الفرد في حالة من الارتباك والاضطرابات (غانم 2008 : 343).

أعراض الضغط النفسي:

يظهر الضغط النفسي من خلال عدة أعراض وهي:

- الأعراف الجسدية

في ردة فعل الضغط العادية ويخفق القلب بقوة وبسرعة تشنج العضلات تزداد سرعة التنفس ويجف الحلق، تصيب العرق والإحساس باضطراب في المعدة

الأعراف الذهنية

صعوبة في التركيز (شتوي، البطي 2018:36)

الأعراض العاطفية

من الشائع أن يشعر من يتعرضون لضغوطات عصبية القلق، التوتر سرعة الغضب، الانفعال، عدم الراحة أو الإثارة، ومن جهة أخرى قد يجد بعض الأفراد متباطئين محبطين حزينين مكتئبين.

أعراض سلوكية

عند شعور الفرد بالضغط فإنه يحول التخلص منه القيام بسلوكيات مثل: هز الركبة - قضم الأظافر - الإكراه في الأكل، التدخين، التكلم بصوت عال، إلقاء الملامة على الغير وغيرها. (بيرغ 2004).

النظريات المفسرة للضغط

لقد انقسم العالم في مجال دراسة الضغوط إلى ثلاثة اتجاهات مختلفة هي:

الاتجاه الأول: ينظر أصحاب هذا الاتجاه إلى الضغط كمثير وأن هذا المثير قد يكون داخلي مثل الصراعات وقد يكون خارجي من البيئة المحيطة

الاتجاه الثاني: ينظر علماء هذا الاتجاه إلى الضغط كاستجابة لأحداث مهددة تأتي من البيئة

الاتجاه الثالث: هو الاتجاه التفاعلي لتفاعل الفرد مع بيئته فالضغط يحدث عندما تتجاوز المطالب البيئية مصادر الفرد وإمكاناته للمواجهة (عبيد 2008)

ومن أبرز القائلين بالاتجاه الأول (الضغوط كمثير) هما هو لمز وراهي حيث شرعا في تحديد أحداث الحياة الضاغطة وأعدا نتيجة لذلك مقياسا لقياس تأثير أحداث الحياة الضاغطة على الأفراد، وقد ميز العلماء هذا الاتجاه نوعين من مصادر الضغط

* **مصادر الضغط السارة:** وتعد ضغطا صحيا، والتي تؤدي إلى تحسن في جودة الحياة مثل أعباء منصب جديد أو الترقية لدرجة أعلى

* **مصادر الضغط غير السارة:** ويكون لها تأثير سلبي يفوق قدرة الفرد على التوافق وتؤدي إلى تغيرات جسمية ومزاجية ولذا يطلق عليها المشتقة المحدثه للمرض مثل وفاة شخص عزيز أو الإصابة بمرض مزمن أو التقاعد. . . إلخ (مجيد 2012) .

ومن النظريات التي تثبت الاتجاه الثاني:

نظرية هانز سيللي Hans Selye

بحكم تخصصه كطبيب متأثر بتفسير الضغط تفسيراً فيزيولوجياً ونتيجة لتجاربه على حيوانات برية، وجد أن الضغط متغير غير مستقر وهي استجابة لعامل ضاغط ويعتبر سيللي أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالية وهدفها، المحافظة على الكيان والحياة (Larkin 2005) وحدد سيللي ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام وهي:

1/ مرحلة الإنذار: وفيما يظهر الجسم تغيرات واستجابات عندما يتعرض الفرد لضغوط ونتيجة

لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم وقد تحدث الوفاة عندما تتهك مقاومة الجسم ويكون الضاغط شديداً

2/ **مرحلة المقاومة:** ويحدث عندما يكون التعرض للضاغط متلازماً مع التكيف، فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى، وتظهر تغيرات تدل على التكيف

3/ **مرحلة الإجهاد:** هي مرحلة تلي مرحلة المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أمراض التكيف كاليأس س والإحباط والانتواء (عثمان 2001).

نظرية سبيلبرجر spelberger

رأى سبيلبرجر أن للضغوط دوراً مهماً في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع كل حسب إدراكه للضغوط وتتحد نظريته في ثلاث محاور: الضغط والقلق والتعلم

وفي ضوء هذه المحاور يحدد محتوى النظرية ما يلي:

- التعرف على طبيعة الضغوط في المواقف المختلفة
- قياس مستوى القلق الذي ينتج عن الضغوط
- قياس الفروق الفردية في الميل للقلق
- توفير السلوك المناسب للتغلب على القلق
- تحديد مستوى الاستجابة
- قياس ذكاء الأفراد الذين تجرى عليهم برامج التعلم ومعرفة قدرتهم على التعلم

وترتكز هذه النظرية على المواقف المتعلقة بالموقف الضاغط وإدراك الفرد ومن هنا ترتبط شدة رد الفعل مع شدة المثير ومدى إدراك الفرد له (النعاس 2008)

ومن النظريات التي تبين الاتجاه الثالث

نظرية لازاروس وفولكمان folkman a lazarus

أشار الباحثان لازاروس وفولكمان إلى أن البيئة تؤثر في الشخص والشخص بدوره يؤثر في البيئة بطريق تبادلية ويوجد ثلاث مكونات للضغط حسب هذه النظرية وهي: الموقف الضاغط أو المطالب

والتقييم المعرفي للموقف والمصادر المدركة لدى الفرد في مواجهة المطالب، حيث تحدث الضغوط عندما تزيد المطالب البيئية على قدرات الفرد على مواجهة المطالب

والتقييم المعرفي للموقف والمصادر المدركة لدى الفرد في مواجهة المطالب، حيث تحدث الضغوط عندما تزيد المطالب البيئية على قدرات الفرد على المواجهة، ويرى الباحثان لازراوسوفولكمان أن أساليب مواجهة الضغوط تتحدد من قويم الفرد للموقف فعندما يواجه الفرد ويتم تقييمه على أنه ضار ومهدد ويكون متحدياً لتوافقه فهنا ينشأ الضغط ويرى الباحثان أن تفسير الحدث الضاغط يركز على عمليتين أساسيتين هما: التقييم الأولي والتقييم الثانوي، فالتقييم الأولي يشير إلى عملية تقييم الفرد للموقف وطريقة إدراكه له فهل الموقف خطير ومهدد للفرد أم لا، وعملية التقييم الأولي تتأثر بالعوامل الشخصية للفرد مثل الاعتقادات والعوامل الموقفية وتشمل طبيعة الموقف الضاغط، أما عملية التقييم الثانوي: فتشير إلى تقييم ما يمتلكه الفرد من مصادر للتعامل مع الحدث الضاغط أي الخيارات المتاحة لدى الفرد والتي تكون فعالة، التعامل مع الحدث الضاغط. أما مصادر المواجهة فتتقسم إلى نوعين هما مصادر شخصية تتعلق بخصائص الشخصية والخصائص المعرفية للفرد، ومصادر بيئية: ترتبط بجوانب البيئة الاجتماعية والمادية (عبيد 2008 والغريير أبو سعد، 2009)

نظرية التوافق بين الفرد والبيئة

هذه النظرية ترى أن الضغوط تكون نتيجة اختلال التوازن بين الفرد والبيئة التي يوجد فيها أي كان الضغوط لا تنتج من سوء توافق الفرد والبيئة وينتج سوء التوافق أو قدرات الفرد ومهارته الشخصية مع المطالب المطروحة ومدى الإشباع الفعلي للحاجات والتوقعات التي يطمح إليها الفرد (النحاس 2008)

النظرية المعرفية وتفسيرها للضغط النفسي

ركز بيك على ثلاث مستويات من المعرفة، المستوى الأول يشمل الأفكار الأوتوماتيكية ويطلق عليها الحوار الداخلي أو الحديث الذاتي وإذا كانت هذه الأفكار سلبية فإنها تكون مسببة للضغط، أما في المستوى الثاني تأتي العمليات المعرفية وتشمل على كيفية تفاعل الفرد مع المثير، أي طرق تقديم وتنظيم المعلومات على البيئة والذات وأسلوب التنبؤ وتقييم أحداث المستقبل والمستوى الثالث يشير إلى التركيبات المعرفية أو المخططات وهي عبارة عن معرفة وخبرات يكسبها الفرد أثناء نموه ويخزن هذه المعرفة على شكل صيغ عقلية ثابتة تسمى مخططات وإذا كانت هذه المخططات محبطة فإنها تخلف أفكار سلبية

والتي تأتي عقل الفرد دون أن يلاحظها وتؤدي إلى تأثير عكسي على أدائه ويفسر بيك الضغط النفسي على أنه ناتج من اضطراب المعرفة والتي تؤدي إلى إدراك مشوش للمشكلات والضغوط ويرى أنه لا نستطيع فهم ردود أفعال الأشخاص تجاه الأحداث والضغوط التي تمر بهم ما لم نفهم الطريقة التي يفكرون بها ووفقا لمنهج بيك **beck** ونظريته المعرفية فإن الحدث لا يفسر نفسه وإنما الشخص هو الذي يتولى إدراك وتفسير الحدث من خلال منطقة الخاص وعالمه وخريطته المعرفية وبناء على ذلك تتباين ردودنا لنفس الموقف الضاغط الواحد من شخص لآخر بل من نفس الفرد إذا تغيرت وجهة نظره أو عدلت نتيجة خبرة حياتية مختلفة (عطية، 2010)

وفي الأخير أخذت الباحثتان نظرة مشتركة من هذه النظريات نظرا لأهميتها في تفسير الضغط غير أننا ركزنا على نظرية هانز سيللي

طرق قياس الضغط:

لاشك أن عضو وتباني تعريفات الضغوط بين العلماء أدى إلى تنوع طرق قياس، فالضغوط متغير معقد ومتعدد العوامل ومن ثم توجد عدة تستخدم في دراسة الضغوط وقياسها منها الملاحظة والمقابلات والاستبيانات، وتعد الاختيارات أكثر طرق استخدامها في دراسة الضغوط وبالإضافة إلى ذلك توجد الطرق الفيسيولوجية ولكنها استخدمت بشكل قليل وذلك لأن الاعتماد على الطرق الفيسيولوجية وحدها في قياس الضغوط يعتبره الشك وعدم الصدق فمثلا انخفاض مستوى الكورتيزوني في جسم يمكن أن يكون علامة إيجابية في بعض الأوقات وأيضاً علامة سلبية في أخرى، وبالتالي فإن الجسم لا يستطيع أن ينتج كمية كبيرة من الكورتيزون وينخفض مستواه ويكون علامة فيسيولوجية سلبية تعبر عن معاناته.

- أما بخصوص اختبارات أو مقاييس الورقة والقلم التي تستخدم في قياس الضغوط وهي كثيرة ومتنوعة فبالك استبيانات تقيس الضواغط أو المثيرات من قبيل قياس وإحداث الحياة الضاغطة وهناك مقاييس تقيس ردود الفعل الناجمة عن الضغوط التي تحدث على مستوى الفيسيولوجي والمعرفي والسلوكي.

وفي حقيقة الأمر لا يوجد وسيلة ملائمة لكل المجتمعات وباختلاف المجال الذي تعدله، المقاييس تستهدف قياس الضغوط المهنية ومقاييس أخرى أعدت لقياس الضغوط الأكاديمية لدى الطلاب ومقاييس

أعدت لقياس الضغوط الأسرية والضغوط الوالدية، كما أن المقاييس التي تستخدم في قياس الضغوط تختلف باختلاف العمر الزمني للأفراد (عز الدين، عليه 37: 2012)

وقياس الضغط النفسي عند الإنسان بعدة وسائل وأدوات منها أدوات، القياس النفسي المستخدمة لدى المختصين في القياس النفسي أو الإكلينيكي، وتكون الأداة مكتوبة عن طريق استبيان مجاب فيها على بعض الأسئلة ثم تقاس الإجابات سيكون ثريا لإيجاد نسبة الإجهاد أو كمية الضغوط الواقعة على الفرد أو يقاس الضغط النفسي بواسطة أجهزة عملية تقيس التوازن الحركي العقلي أو قوة الانفعالات وشدتها ، المتضمن الفقرات التالية

- 1/ وفاة القريب الزوج أو الزوجة
- 2/ الطلاق
- 3/ الانفصال عن الزوج أو الزوجة
- 4/ حبس أو سجن مشابه ذلك
- 5/ موت شخص عزيز سواء كان أحد أفراد الأسرة المقربين أو صديق
- 6/ فصل عن العمل
- 7/ تعتبر في صحة أحد الأفراد الأسرة (أمراض مزمنة)
- 8/ تعتبر مفاجئ في الوضع المادي
- 9/ الخلافات الزوجية في محيط الأسرة
- 10/ أحد أفراد الأسرة بسبب الدراسة أو الزواج أو العمل
- 11/ خلافات مع الأهل الزوج أو الزوجة
- 12/ التغيير المفاجئ في السكن أو محل الإقامة
- 13/ تغيير شديد في عادات النوم أو الاستيقاظ

لا يمكن معرفة طرق قياس الضغط عن طريق الملاحظة أو المقابلات ويختلف هذا باختلاف المجتمعات والمحيط الذي يعيش فيه الفرد، وينتج عنه مجموعة من ردود الفعل الفيسيولوجية والمعرفية والسلوكية (عز الدين، عليه 2012: 38)

و في الأخير أخذت الباحثتان نظرة مشتركة من هذه النظريات نظرا لأهميتها في تفسير الضغط غير أننا ركزنا على نظرية هانز سيللي .

كيف يواجه الضغط النفسي: ومن أساليب الدعم الدفاعية الاجتماعية التي يمكنك الاعتماد عليها لمواجهة الضغط النفسي نذكر:

اللجوء إلى صديق حميم، تفادي العزلة، تبادل المعلومات في ما يتعلق باستراتيجيات المواجهة والنصح والمساعدة العملية.

فالأشخاص المحرومين على سبيل المثال يبلون حسنا عند حصولهم على الدعم الاجتماعي المفرد كالانخراط المفرط مثلا قد يسبب ضرر أكبر من الضرر الذي قد ينتج عن قلة الانخراط.

- علاوة على ذلك، يتوقف الدعم الذي يقدمه الآخرون لك على الطريقة التي تعتقدها لطلب هذا الدعم.

التعليمات الذاتية: عندما نكتسب كمهارة جديدة كقيادة السيارة مثلا، فإننا نتعلمها مشابهة لعمليات التفكير اليومية تتألف من الخطوات التالية:

- الرقابة
- التعليمات
- التعليمات الذاتية
- القدرة التلقائية على القيام بالأمر
- السيطرة على الذات: تقلل السيطرة على الأمور تميز في حياتنا من تأثير الضغط النفسي الذي قد ينتج عنها.

صحيح أننا معرضون يصعب علينا السيطرة عليها إلا أن لكل جوانب يمكن تغييرها لصالحنا فتقلص بالتالي: من الضغط الذي يرافق العجز

الاسترخاء: يعبر الاسترخاء تقنية ممتازة يمكنك الاستفادة منها عند الشعور بالضغط النفسي إذ يساعدك على تقليص القلق والتغيرات النفسية، وعلى سبيل المثال يمكنك القيام بتمارين ترخي الأعصاب المشدودة وتقلل من الضغط الدم وتساعدك أيضا على النوم عندما تنوي ذلك

فوائد الاسترخاء الدائم

- يحسن النوم

- يحسن من الأداء العقلي والجسدي

- يكافح الإرهاق

- يخفف من القلق والتوتر

لا يمكنك الإدمان عليه (منعم 2013 : 44 54)

كما يمكن أن تجعل طريقة لتعامل مع الضغوط النفسية كالآتي:

1/ حدد المواقف الضاغطة بالنسبة لك

2/ أنظر إلى الأفكار السلبية وحولها إلى أفكار إيجابية

3/ ميز بين المشكلات وقسما إلى: دائرة الهموم ودائرة التأثير

4/ واجه الحدث الضاغط وتتهرب منه

5/ تعلم الاسترخاء والتأمل

6/ كن مستعينا بالله في كل خطوة (السبيعي 2015 : 31)

خلاصة

الضغط النفسي هو اضطراب ذو أعراض مختلفة ما قد يؤدي إلى مشاكل صحية وتفاقم أمراض معينة كما يؤدي إلى اضطراب العلاقة الآخرين.

الفصل الثاني

أساليب مواجهة الضغوط

تمهيد

1. تطور مفهوم المواجهة

2. تعريف المواجهة

3. تعريف خاص بالباحثان

4. أساليب مواجهة الضغوط

5. وظائف استراتيجية المواجهة

6. النظريات المفسرة لأساليب المواجهة

7. قياس أساليب المواجهة

خلاصة

تمهيد

يواجه الفرد في حياته اليومية العديد من المواقف الضاغطة تتضمن خبرات غير مرغوب فيها يمكنه أن يتجنبها لكن في بعض الأحيان تتحتم عليه ويتكيف معها الفرد من خلال إتباعه إستراتيجيات عديدة تبعد الخطر عنه وتجعله في حالة من التوازن وهذا ما نتناوله في هذا الفصل تطوير إستراتيجية المواجهة ومفهومها ومفهوم المواجهة وإلى وظائف إستراتيجية المواجهة والنظريات المفسرة لها

تطور مفهوم المواجهة:

يعتبر مصطلح المواجهة وليد ميكانيزمات الدفاع طور من طرف تيار التحليل النفسي مع بواكر القرن التاسع عشر فاستخدم في مجالات عدة كالبيولوجيا وعلم النفس الحيواني وبرز بصفة خاصة في نظرية النشوء والارتقاء لداروين

ظهر مفهوم الدفاع DEFENSE في أواخر القرن التاسع عشر بالتزامن مع تطور مفاهيم التحليل النفسي وعلم النفس الديناميكي، حيث أقر فرويد بوجود عدة ميكانيزمات يستخدمها الفرد من أجل تغيير الواقع كتبديل أو إنكار حقائق غير مرغوبة ومن ثم ارتبط مفهوم الدفاع بمفهوم الكذب فأصبح يستخدم هذا الأخير ليشير إلى كفاح الأناضد، الأفكار والميثرات التي يجد صعوبة في التأقلم معها، وفي سنوات الستينات والسبعينات خلصت الدراسات المهمة بميكانيزمات الدفاع الأكثر تكيفا كالإعلاء والتسامي وبعد ذلك في سنة 1975 خص هذا المصطلح بدراسة أعمق من طرف قروير GREER ومن خلال الأبحاث التي قام بها هو ومعاونيه فاستخلص أن هناك تفاعل بين ميكانيزمات الدفاع الكلاسيكية والواجهة، ومن ثم أصبح مستقلا عن آليات الدفاع اللا شعورية المرتبطة بصراع نفسي داخلي وبأحداث قديمة في حياة الفرد تشوه غالبا الحقيقة هدفها خفض شدة التوتر بينما أساليب المواجهة فهي شعورية تختلف من موقف إلى آخر موجهة نحو الواقع الداخلي والخارجي هدفها التكيف وخفض التوتر

من أجل التحكم في الوضعية الضاغطة

أما عن المواجهة والتكيف فهما على صلة وذلك لأن المواجهة أخذت كينونتها من نظريات التكيف والارتقاء، فامتلاك الفرد مجموعة من ردود الأفعال الفطرية والمكتسبة الهادفة إلى حفظ البقاء (هجوم، هروب) تنطوي على ميكانيزمات التكيف، مما جعل الكثيرون يعتبرون إن المواجهة والضغط عنصران

ينتميان ضمناً إلى سيرورة التكيف المستخدمة لمواجهة صعوبات الحياة، ولكن استنتاج لازراوس وفولكمان 1984 أكدا على مدى اختلال المفهومات، إذ اعتباراً أن مفهوم التكيف واسع وأشمل علوماً مختلفة كعلم نفس البيولوجيا وكذلك ردود أفعال العضويات الحية في تجاوبها مع ظروف البيئة وعلى عكس مواجهة فهو مفهوم محدد يشير إلى مختلف استجابات التوافق ويحصر منها كل ردود الأفعال الناتجة عن إدراك الفرد لخطر معين (والي 2015 : 123)

تعريف المواجهة

يعرف ستون ونيل 1984 المواجهة على أنها مصطلح يتضمن كل الجهود السلوكية والمعرفية التي يستخدمها الأفراد شعورياً لتحقيق وخفض تأثيرات الموقف الضاغط وما أشار إلى لطفي عبد الباسط 1994 على أن أساليب المواجهة مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية التي يسعى الفرد من خلال التطبيع الموقف الضاغط. (دعو 2013 : 13)

يعرف فريد نبرج ولويس 1993 المواجهة أنها مجموعة الأفعال المعرفية والوجدانية التي يقوم بها الفرد في الاستجابة للمواقف الضاغطة وذلك بهدف استعادة الاتزان للفرد أو محور الاضطراب والتوتر لديه بمعنى محور المثير أو الموقف الضاغط أو التكيف معه (عز الدين 2012 : 60)

تعريف خاص بالباحثان

تعرف استراتيجيات المواجهة على أنها تلك الجهود السلوكية والمعرفية المتغيرة بالاستمرار والتي يتخذها الفرد في مواجهة المواقف الداخلية والخارجية والتي يتقم تقديرها من جانب الفرد على أنها مرهقة وشاقة.

أساليب مواجهة الضغوط

ويعرفها على أنها هي الأساليب التي يواجه بها الفرد الأحداث اليومية الضاغطة والتي تتوقف مقوماتها الإيجابية والسلبية نحو الأقدام أو الأحجام طبقاً لقدرات الفرد وإطاره المرجعي للسلوك ومهارته في تحمل أحداث الحياة اليومية الضاغطة وطبقاً لإستجابته التكيفية نحو مواجهة هذه الأحداث دون إحداث أية آثار سلبية جسيمة أو نفسية عليه (علي عسكر 2003 : 11)

يرى حسين وحسني 2006 أن العمليات التي يواجه بها الفرد المواقف الضاغطة تأخذ صورتين الأولى: عمليات وإجراءات روتينية يقوم بمزاولتها وهي متكررة وطريقة ثابتة يزاولها الفرد في هذه المواقف

الثانية: إجراءات يتخذها الفرد لأجل حل مشكلة تواجهه ثم عودته للوضع الانفعالي الطبيعي تنتج عن عملية تقييم الفرد للموقف الذي يمر به أكثر من كونها إجراءات روتينية أو صفة ثابتة.

وظائف إستراتيجية المواجهة

حيث اهتم عدد من الباحثين بإبراز وائف استراتيجيات المواجهة كل حسب انتمائه، النظر وفيما يلي عرض لبعض هذه الوظائف حسب الباحثين:

وظائف المواجهة حسب ميكانيك "mechanic"

حيث يشير 1974 mechonic الذي يتبنى النظرية النفس اجتماعية ونقلًا عن lazaruset،

folkam1984 pi4g

استراتيجيات المواجهة الثلاثة وظائف هي:

* التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية

* خلق الدافعية للمواجهة هذه المتطلبات

* الاحتفاظ بحالة التوازن، النفسي بهدف توجيه الجهود والمهارات نحو المتطلبات الخارجية

وظائف إستراتيجية المواجهة حسب بيرلينسكولر pearlman et schouler

ويرى بيرلينسكولر 1978 نقلًا عن (lazarus et folkman 1984 p151)

بأن المواجهة وظيفة وقائية تتجلى في:

تغيير وإزالة الظروف التي تثير المشكل

ضبط معنى التجربة المعاشة قبل أن تصبح وضعية ضاغطة

ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه

وظائف استراتيجية المواجهة حسب لازاروس وفولكمان lazarus et folkman

حسب لازاروس وفولكمان 1984 أن السلوك موجه لتحقيق وظيفيتين:

* العمل على مواجهة المشكل لحل المشكل المولد للضغط

* العمل على تعديل الانفعالات الناتجة عن الكآبة أو المحنة لخفض الضيق الانفعالي.

وظائف استراتيجية المواجهة حسب سولسوفلتشر suls et fletcher

فحسب سولسوفلتشر 1985 ثقلا عن: (legerom f andre 1993p80)

بأن المواجهة تهدف إلى تقليص استجابة الضغط بالتأثير عن الاستجابة الفيزيولوجية والانفعالية وخلق الاستجابات المعرفية وإلى ضبط الوضعية الضاغطة بوضع إجراء حل للمشكل كالبحت عن المعلومات باختصار دور تكيفي ووقائي(واكلي 2014 : 168)

النظريات المفسرة لأساليب المواجهة

النظرية التفاعلية لازاروس وفولكمان تعد دراسات وفولكمان 1984 الرائدة في هذا الاتجاه بالإضافة إلى أعمال كل من موسى 1977 وميتشيوم 1977 التي تعامل مع المواجهة على أنها عملية أكثر من كونها سمة صف إلى ذلك فإن هذا الاتجاه يرفض النظرة الفاصلة للضغوط على أساس المثير والاستجابة وإنما يعتبرها نتاج تفاعل بين مطالب البيئة وإمكانات الفرد من خلال عملية التقييم الأولي والثانوي وإعادة التقييم (طه 2006 : 86).

أكدت هذه النظرية أن استجابة الضغوط لا تظهر كنتيجة للتفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب حسب المصادر الشخصية لديه حيث يتمثل عملية التقييم المعرفي مفهوما مركزيا في هذه النظرية. (جبالي 2012 : 85)

إذ يرى لازاروس وفولكمان أن التقييم المعرفي يمر بمرحلتين

* **مرحلة التقييم الأولي:** وفيها يقدر الفرد الموقف ويفسره إما إيجابيا وسلبيا وهل يشكل خطرا أم لا وتتأثر هذه المرحلة بعوامل شخصية وأخرى موقفية.

* **مرحلة التقييم الثانوي:** الذي يحدد إمكانات الفرد وقدراته المتاحة من أجل مواجهة الموقف من ثم تحديد أسلوب التكيف معه.

وأضاف لازاروس **مرحلة ثالثة هي:** مرحلة إعادة التقييم التي يتم فيها تقدير إدراك أسلوب مواجهة الموقف فيطور منه أو يغيره طبقا لما توصل إليه إدراك الفرد بتأثير المعلومات جيدة (عبد العظيم 2006 : 56 : 57)

النظرية التحليلية (فرويد)

اعتبر فرويد أن الفرد يستخدم آليات الدفاع لمواجهة الصراع النفسي بين بناءات الشخصية الهو الأنا هو على دينامية التفاعل بينهما فينتج عن ذلك قلق قد يكون عصابي متولد عن الخوف من عدم القدرة على ضبط الرغبات، أو أخلاقي ناجم عن شعور الفرد بالذنب اتجاه التصرفات الغريزية أو قلق واقعي ناتج عن الخوف من أخطار العالم الخارجي، ومن أجل خفض شدة الألم المتولد عن الضغط يلجأ الفرد إلى استخدام الآليات الدفاعية العاملة على مواجهة الصراعات الداخلية ومهددات البيئة الخارجية، ومن بين أساليب الدفاع التي يستخدمها الفرد لتحقيق التوافق بين مكونات الشخصية، الكتب الذي ينظر إليه وايت white على أنه محاولة نسيان الذكريات المؤلمة أو المتحددة، الإنكار والذي يقصد به رفض إدراك الواقع، الإسقاط والذي يشير إلى توجيه القلق المسيطر على الفرد نحو شخص آخر، التثبيت الذي يستخدمه الفرد على مراحل النمو من أجل خفض توتر المرحلة المولية، النكوص الذي يقصد به الرجوع إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو عند التعرض إلى خبرات صدمية، النمو الذي يهدف إلى توجيه الطاقة نحو موضوع غير مرغوب إلى موضوع مقبول اجتماعيا أما عن التبرير فقد يستخدمه الفرد من أجل تليل رد فعل معين، ناهيك عن آليات أخرى يستخدمها الفرد من منظور التحليل النفسي من أجل مواجهة الضغوط داخلية وخارجية. (الشيخ 2007: 59).

النظرية الاجتماعية البيئية

يمكن تفسير المواجهة من منظور **اجتماعي بيئي social ecological** والذي يؤكد على أهمية التفاعل الفرد مع الظروف المادية والثقافية والاجتماعية للبيئة، ومفهوم مصادر المواجهة البيئية ينشأ من هذا المنظور، كما أن هناك جانبا آخر هاما في هذا الاتجاه هو شبكة العلاقات إجتماعية التي تساعد الفرد في مقاومة الضغوط.

وهذا يشير موسى وبيلينج **moss billing 1982** إلى أن المصادر البيئية تؤثر بشكل فعال على تقييم للتهديد الذي ينطوي على الموقف الذي يتعرض له الفرد وأيضا على اختيار وفعالية استجابات المواجهة لأن عملية المواجهة تعتمد على العوامل الموقفية والمصادر الداخلية والخارجية للفرد. (صندلي 2012 : 61 : 62)

لقد تعددت النظريات التي فسرت استراتيجيات المواجهة فنجد الاتجاه التفاعلي لازراوس على أنها عملية تقييم معرفي واعتبرها ناتجة عن تفاعل مطالب البيئة مع تقييم الفرد لهذه المطالب مع تقييم الفرد لهذه المطالب أما الإتجاه التحليلي فرويدي فقد أكد على ميكانيزمات الدفاعية هي بمثابة استراتيجيات يستخدمها الفرد لا شعوريا لتخفيف التوتر أما اتجاه سمات الشخصية فقد تأكد على مبدأ الفروق الفردية التي تعامل مع المواقف الضاغطة أما الاتجاه الاجتماعي البيئي فقد أكد على تأثير مصادر البيئة في تقييم الفرد للموقف الضاغط وأهمية العلاقات الاجتماعية في الحد من شدة الضغوط.

قياس أساليب المواجهة:

تعتبر سنوات الثمانينات والتسعينات من أكثر الفترات أهمية من حيث ظهور عدة روائز تستهدف قياس أساليب التعامل مع الضغوط من أبرزها:

استبيان أساليب المواجهة لزاروس وفلوكمان **wayse of copingchek liste** حيث احتوى على 68 فقرة موزعة على ثماني أبعاد وهي حل المشكلة روح المقاومة التقييم الإيجابي، الاكتساب الشخصي كهروب وتجنب البحث عن المساندة الاجتماعية والتحكم في الذات.

(nicolascustove – fischertranquimcyril 125)

وفي سنة 1989 عمل كل من كارفر وسيشير **carver et scheir** على إعداد مقياس قائمة المواجهة المتعددة أبعاد على اعداد مقياس قائمة المواجهة المتعددة ابعاد **multi dimiensiionalcoping** الذي يتكون من 53 مفردة موزعة على ثلاث عشر بعد لقياس استجابة الأفراد للمواقف الضاغطة (طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين 2006 ص 112)

زيادة على ذلك قائمة المواجهة للمواقف الضاغطة التي أعدت من طرف أندلر وباركر سنة 1990 التي ركزت على ثلاثة أنماط للمواجهة وهي استراتيجية التعامل مع المشكلة - استراتيجية التعامل المركزة على انفعال استراتيجية التعامل المركزة على التجنب (طه حسين 2006:115)

وبالإضافة إلى مقياس الأبعاد الوظيفية للمواجهة **functionaldimsrs of coping** من إعداد كوكس وفيرجسون سنة 1997 وكذا مقياس قائمة المصادر **copingresources** من إعداد همر ألن وسوگران مارتين مارتيج **1993hommer et martig** المتكون من 60 عبارة موزعة على خمس مصادر للمواجهة منها المعرفية والاجتماعية الانفعالية والروحية الجسمية صف إلى ذلك قائمة مصادر

مواجهة الضغوط **copingresourcesinventory for stress ma theny** وآخرون 1987
(طه حسين ، سلامة 2006 : 117 : 118)

ناهيك عن وجود مقاييس أخرى حاولت الكشف عن استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها المراهقين عند تعرضهم للمواقف الضاغطة مثل مقياس بترسون **poterson** وماكين **maccubin** يحتوي على 4 الذي أعدت سنة 1983 بند موزع على ثمانية محاور هي كالتالي النشاطات المدرسية، المشاعر السلبية، المزاج، الاستهلاك، الشبكة الاجتماعية السلبية، العائلة، الالتزام ومقياس سيفج **sefjekrenke** الذي أعد سنة 1989 إذ سلط من خلاله الضوء على الأساليب المواجهة التي يستخدمها المراهقين في مواجهة ضغوط النمو موزعة على ثلاث محاور الاستراتيجيات النشطة، التراجع، الانسحاب الرفض (مسعودي : 97).

خلاصة الفصل

وما تطرقنا له في هذا الفصل أن إستراتيجية المواجهة أصبحت ضرورة قصوى في عالمنا اليوم وأن الفرد يسعى دائما لتحقيق التكيف مع الموقف الضاغط باستخدام مختلف أساليب المواجهة. كما أصبحت الضغوط النفسية حقيقة نعيشها كل يوم نتيجة تطور عصرنا وكثرة الأعباء التي تفوق قدراتنا وهذا ما جعل الفرد دائما يعيش في قلق وضغط وتوتر، حيث تعددت الآراء حول مفهوم الضغط وأعراض الضغط النفسي ونظريات المفسرة للضغوط النفسية ومقياس الضغوط وكيفية مواجهتها

الفصل الثالث

المراهقة

تمهيد

تعريف المراهقة

خصائص المراهقة

مشكلات المراهقة

الانتحار في المراهقة

تمهيد:

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

فالمراهقة هي المرحلة التي يكتمل فيها النضج الجسمي والانفعالي والعقلي والاجتماعي وتبدأ بوجه عام في الثامنة عشر وتمتد حتى الواحد والعشرون وبالرغم من أن التغيرات العضوية تسبق ما عداها في الظهور، إلا أنه من الخطأ، القول بأن هذه التغيرات هي سبب ما يحدث للمراهق فكما أن هذا المراهق ينمو جسميا، فإنه كذلك ينمو انفعاليا واجتماعيا وعقليا وتتفاعل كل هذه العناصر في ظاهرة كلية عامة تسمى المراهقة، وإذا كانت الطفولة فترة كمون جسمي وانفعالي فإن المراهقة مرحلة طفرة أو قفزة في النمو الجسمي وتقلب شديد في الانفعالات، كما تتميز هذه المرحلة بظهور مشكلات في جميع أوجه النمو النفسي والمراهقة ليست مجرد مرحلة إنتقالية من الطفولة إلى الرشد وإنما هي مرحلة لها خصائصها ومشكلاتها واستراتيجيتها ومفهومها والتي سوف نتطرق لها في هذا الفصل

تعريف المراهقة:

يمكن تعريف المراهقة لغة واصطلاحا وتوقيتا بغية فهمها دقيقا على النحو التالي:

المراهقة في اللغة:

قال ابن المنظور في لسان العرب في مادة رهق ومنه قولهم غلام مراهق أي: مقاربة للحلم وراهق اللحم: قاربه وفي حديث موسى والخضر: فلو أنه أدرك أبويه لأرهقهما طغيانا وكفرا أي: أغشاهما وأعجلهما وفي التنزيل: أن يرهقهما طغيانا وكفرا ويقال: طلب فلانا حتى رهقته أي: حق دنوت منه وربما أخذه وربما لم يأخذه، ورهق شخص فلان أي: دنا وأعرف وأقد والرهق: العظمة، والرهق: العيب والرهق: الظالم والتنزيل: فلا يخاف بخسا ولا رهقا أي: ظلما وقال الأزهري: في هذه الآية الرهق اسم من الأرهاق، وهو أن يحمل عليه ما لا يطيقه ورجل مرهق إذا كان يظن به سوء (ابن منظور :طبعة 2003)

ويعني هذا أن المراهقة كلمة مشتقة من فعل رهق بمعنى قارب فترة الحلم والبلوغ وقد تدل المراهقة

على العظمة والقوة والظلم

ومن جهة أخرى تعني المراهقة **A DOLES CENCE** في المعاجم الغربية، الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرجولة ومن ثم فهي مسافة زمنية فاصلة بين عهدين أو بين فترتين 12 و 18 سنة وتعني المراهقة في قاموس لاروس (**larousse**) الفرنسي، تلك الفترة الزمنية الفاصلة بين حياة الطفولة وحياة الرجولة، وتتميز بخاصية البلوغ ومن ثم تبدأ المراهقة في فرنسا من السنة العاشرة عند البنات وفي السنة الثانية عشر عند الذكور.

(a regarder de petit larousse. Paris. France. 2004)

المراهقة في الاصطلاح:

تعتبر المراهقة فترة مرور وعبور وانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والرجولة وبالتالي، فهي مرحلة الاهتمام بالذات والمرأة والجسد على حد سواء، ومرحلة اكتشاف الذات والغير والعالم ومن ثم تتخذ المراهقة أبعادا ثلاثة: بعدا بيولوجيا (البلوغ) والبعد اجتماعيا (الشباب) وبعدا نفسيا (المراهقة) ومن ثم تبدأ المراهقة بمظاهر البلوغ وبداية المراهقة ليست دائما واضحة، ونهاية المراهقة تأتي من تمام النضج الاجتماعي، دون تحديد ما قد وصل إليه الفرد من هذا النضج الاجتماعي (خليل ميخائيل، 1981 : 28)

المراهقة مفهوم اصطلاحي حديث، ونتاج الثورة الصناعية والعلمية والتقنية في القرن التاسع عشر الميلادي ونتاج التقدم الحضاري الخالي وفي هذا، يقول أحمد أوزني: نعتبر المراهقة اكتشافا جديدا مرتبطا بالتقدم الصناعي والتطور الحضاري فالغرب نفسه لم يعرف المراهقة علميا. إلا في بداية هذا القرن ففي سنة 1904 ظهر أول مؤلف عن سيكولوجية المراهق للعالم الأمريكي ستانلي هول (s. hall) (أحمد أوزي 1986 : 12، 13)

الذي يعتبر المؤسس الأول لسيكولوجيا المراهقة، وهو أحد تلامذة فوندت (wunt) في ألمانيا.

غير أنه وبالرغم من حداثة اكتشاف المراهقة علميا، فإنه من الصعب الجزم التام بأن المجتمعات الإنسانية السابقة على المجتمعات الصناعية لم يكن يعرف الفرد خلال نموه وتطوره مرحلة المراهقة كمرحلة مستقلة ومتميزة، إذ إن الفضل في هذه المسألة يحتاج إلى الأبحاث الاجتماعية وانثروبولوجية كثيرة ودقيقة والذي يمكن قوله هو أن هذه المرحلة على الرغم من وجودها ومرور الشخص بها، فإن مدتها الزمانية لم تكن بهذا الطول الذي تعرفه اليوم (أحمد أوزي، 2011 : 9)

وعلى العموم فثمة تعاريف عدة للمراهقة فهي: تلك الفترة التي تمتد ما بين البلوغ والوصول إلى النضج المؤدي إلى الإخصاب الجنسي، حيث ستصل الأقسام المختلفة للجهاز الجنسي إلى أقصاها في الكفاءة وفي المراحل المختلفة لدورة الحياة وفي الحقيقة سوف لا تكتمل مرحلة المراهقة إلا عندما تصبح جميع العمليات الضرورية للإخصاب والحمل والإفراز ناجحة

(ford and beach: encyclopedia of the social (Volume 1. pp: 171. 172) .

يتميز هذا التعريف بتفسير المراهقة في ضوء خصائصها العضوية والبيولوجية، وبالتركيز على البلوغ والإخصاب الجنسي خصوصا

- وهناك من يعرف المراهقة بأنها حالة من النمو تقع بين الطفولة وبين الرجولة أو الأنوثة وإن العمر لا يمكن تحديدها بدقة لأنها تعتمد على السرعة الضرورية في النمو الجنسي، وهي متفاوتة بينما أن عملية النمو السيكولوجي ليست غير محددة فحسب، وإنما هي غامضة أيضا ومن غير السهل أن تفرز هذه المرحلة من حياة الإنسان حتى يصبح الفرد ناميا بصورة كلية، ومما لا ريب فيه أن هذا يحدث بعد العشرينيات، وعلى كل حال، فالأعراض العملية، فإن هذه الفترة من الناحية السيكولوجية تشمل أولئك الأفراد الذين هم في العقد الثاني من الحياة (دكتور نوري، 1990: 22)

ومن جهة أخرى، تعرف المراهقة في ضوء المعطى الاقتصادي ومن ثم فالمرهق هو ذلك الفرد الذي تقع سنه بين سن البلوغ وسن الاعتماد على النفس اقتصاديا، ويشمل هذا التعريف الذكر فقط أما لانق فإن فترة المراهقة هي تلك الفترة التي تقع بين سن البلوغ وسن الزواج (دكتور نوري : 22)

وعلى العموم إن المراهقة هي الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والرجولة أو هي فترة انتقال من مرحلة التبعية للوالدين إلى مرحلة الاستقلالية والاعتماد على الذات أو هي مرحلة البلوغ أو الاستعداد للزواج والعمل وتحمل المسؤولية أو هي فترة الانتقال من عالم المدرسة إلى عالم العمل وبناء الأسرة.

خصائص المراهقة

هناك مجموعة من التحولات التي تنتاب المراهق أثناء انتقاله من عالم الطفولة إلى عالم النضج والرجولة، وتتمثل في التحولات البيولوجية والفيزيولوجية والتحويلات النفسية والتحويلات الجنسية والعقلية والانفعالية والاجتماعية.....

ويستند نمو الفرد إلى مجموعة من العوامل الأساسية هي: عامل الوراثة والتكوينات العضوية والغذاء وعامل البيئة والمجتمع والثقافة، وهذه العوامل هي التي تتحكم في المراهقة بشكل من الأشكال:

الخصائص النمائية والعضوية

تحدث في فترة المراهقة، مجموعة من التحولات العضوية والفيزيولوجية التي تغير بنية المراهق، جذريا، إذ تنقله من فترة الطفولة إلى فترة الرجولة، وتمس هذه التحولات البيئة الجسدية والبنية التناسلية، وبنية الوجه، وبنية الدماغية والعصبية. . . ومن بين التحولات العضوية التي تلحق بالمراهق سرعة النمو العضوي والجسدي الذي يشبه نمو الطفل خلال التسعة أشهر الأولى بعد ميلاده ويلاحظ أن هذا النمو يتحقق قبل سنة من فترة البلوغ وبتوسع الكتفين والمنكبين وظهور شعر الذقن واللحية والعانة والإبط، وتغير صوت الرقة إلى الغلظة، وتغيير ملامح الوجه والتخلص من الملامح الطفولية والأنثوية واكتساب ملامح الذكورية واتساع الجبهة والكتفين وانتفاخ الأنف، وامتداد القامة والساقين والأطراف والعضلات بشكل سريع، وانجذاب الهيكل العظمي نحو الأعلى ونمو جهازه التناسلي ونضج الخصيتين وبداية الإفرازات التناسلية المنوية وبالتالي قدرة المراهق على التنازل والإخصاب والإنجاب والسبب في ذلك يعود إلى نشاط الغدة النخامية والغدة الجنسية علاوة على ميله إلى الخفة والسرعة في الحركة أما فيما يخص البنت المراهقة، فهي أطول قامة وأثقل وزنا مقارنة بالذكور، ويتحقق ذلك من السن الحادية عشر إلى الرابعة عشر، كما يتجسد عندها البلوغ في وقت مبكر مقارنة بالذكر، إذ تتميز مراهقتها بالطمث أو الدورة الشهرية أو وجود دم الحيض، وتبدأ العادة الشهرية بنزول دم الحيض حوالي السن الثالثة عشر ثم انقطاعه مؤقتا ليبدأ مسار الدورة بشكل عادي وطبيعي، كما تتميز مراهقة البنت باطراد نموها السريع جسديا وعضويا، واتساع أردافها وأعلى الفخذين واستدارة حوضها وقابليتها للإخصاب والحمل، وتناوب المبيض على إفراز البويضة وبروز الثديين وتوثئهما والتميز بالملامح الأنثوية. . .

الخصائص النفسية:

تحدث التحولات العضوية والفيزيولوجية - لدى المراهق بصفة عامة مجموعة من التغييرات الشعورية واللاشعورية، كالإحساس بنوع من الشعور الغامض والمضطرب واللامتوازن بسبب عدم فهم تلك التغييرات فهما حقيقيا، والشعور كذلك بتغير ذاته فيزيولوجيا وعضويا، مما يؤثر ذلك في نفسيته إيجابيا وسلبيا ناهيك عن الاضطراب الذي تحدثه أثناء إدراك المراهق لذاته وجسده، مما يولد لديه، في كثير من الأحيان حالات التوتر والصراع والانقباض والتهيج الانفعالي والشعور بالنقص...

وإذا توسلنا بالنظريات النفسية، فإن مرحلة المراهقة حسب فرويد هي مرحلة الجنسية الراشدة، فبعد المرحلة الفمية، والمرحلة الشجرية والمرحلة القضيبية، ومرحلة الكمون الجنسي، تبدأ الغرائز الجنسية في تفتتها بشكل جلي في فترة البلوغ إذ يكون المراهق قادراً على الاتصال الجنسي الطبيعي مع الفرد الآخر من غير جنسه لتحقيق لذته الشبقية وبالتالي تتقاطع لديه الميول الجنسية في هذه الفترة بالذات ويعني هذا أن الحياة الجنسية الحقيقية تبدأ من فترة المراهقة بالذات

ويذهب إيريكسون Ericsson إلى أن مرحلة المراهقة تتميز على مستوى الشعور والأنا بتميمة الهوية والاستقلالية والاعتراف بالشخصية، وتحقيق النضج الجنسي ومواجهة ردود الأشخاص الآخرين من أجل تحصيل الهوية الحقيقية (سيموند فرويد 1986)

مشكلات المراهقة: ثمة مجموعة من المشكلات العامة التي يواجهها المراهق ويمكن حصرها في المشاكل الذاتية والمشاكل الموضوعية.

المشاكل الذاتية:

تتمثل المشاكل الذاتية التي يواجهها المراهق فيما يلي:

مشاكل الذات والجسد

يهتم المراهق بذاته كثيراً إلى حد النرجسية، فيراقب مختلف التغيرات العضوية والفيزيولوجية التي تنتاب جسمه بشكل تدريجي كما يشعر بتقلبات جسده عبر المرأة التي تكشف له حقائق شخصيته وتتجلى ردود فعل الآخرين تجاه هذا الجسد، وفي هذه المرحلة بالذات، يدخل المراهق في مرحلة الصراع مع جسده، إما باستعمال خطاب التصعيد والتبرير والتعويض عن النقص والدونية إذ كل جسده يميل إلى القبح ويترتب عن هذا الشعور المزدوج مجموعة من الصفات الإيجابية والسلبية التي يمتلكها المراهق حين تواجهه داخل المنزل أو خارجه وعبد الذات، يكتشف المراهق نفسه والآخرين والعالم الذي يعيش فيه، فيشعر بأنه حاضر في عالم الآخرين وأنه يتقاسم معه التجارب المعيشية نفسها وبالتالي لا يستطيع أن يعيش منعزلاً عن الآخرين فهذا العالم تشارك فيه مجموعة من الذوات المتفاعلة إيجابياً وسلباً وتتوسع عند المعارف العلمية والثقافية حول هذا الكون أو العالم الذي يحيط به.

كما تتميز هذه الفترة بحاجة المراهق إلى الاستقلالية والقفّة في النفس واكتساب الهوية والاعتماد على الذات والإحساس بالحرية الشخصية ومن الناحية الأخرى، تعد هذه الفترة مرحلة الأزمة والتوتر

والقلق والاضطراب والصراع مع أفراد الأسرة ولا سيما الوالدين وانشغاله بذاته وحاضره ومستقبله وإحساسه بعدم الأمان وشكّه في هويته وتمرده عن القواعد والتقاليد والأعراف الاجتماعية والقانونية.

المشاكل الناجمة عن الخوف:

يعاني المراهق مخاوف مثل: خوفه من والديه وخوفه من مدرسيه وخوفه من الإدارة وخوفه من السلطة وخوفه من الفشل التربوي وخوفه من الإخفاق في الحياة، وخوفه من حاضره ومستقبله وخوفه أيضا من البطالة، ناهيك عن مخاوف أخرى تتعلق بدراسته وواجباته ومشاكله الأسرية، وما الفراغ الديني والروحي ونظرات المجتمع الساخرة والكائنة والمعاتبة، وشعور بالندم أو مع الضمير إما بسبب الغش في الامتحان وإما بسبب الإساءة إلى والديه وأصدقائه ورفاقه، وإما ارتكاب خطيئة ما وإما بسبب التقصير في واجباته الدينية.

أضف إلى ذلك مشكل المدرسي والمهني والجامعي وميله إلى العلاقات الجنسية المكبوتة ورغبته في الحرية والاستقلالية وبناء هويته الشخصية وتزايد رغبته في الجنس والزواج وبناء الأسرة، وإدمانه على الكتب الدينية والجنسية والعاطفية والبطولية وحيرته أمام مشكلة أوقات الفراغ.

إذ يعاني المراهق من مشكل عدم التوافق الذاتي والنفسي ومن ثم لا يستطيع أن يحقق التوازن المطلوب لأن هو والرغبات اللاشعورية الدفينة والمخفية هي التي تتحكم في تصرفاته السلوكية، وتجعله أكثر اندفاعا وعنفا وعداوة وانفعالا وتهيجا.

وربما تجعل منه شخصا منعزلا أو شخصا عدوانيا بامتياز خاصة إذا لم يجد الرعاية الكافية والتوجيه اللائق والنصيحة السديدة والتربية الإسلامية الصحيحة.

المشاكل العاطفية والجنسية

يعيش المراهق مشاكل عاطفية ووجدانية وانفعالية بسبب ميله إلى جنس الآخر، إذ يدخل في علاقات حب رومانسي مع الفتاة التي يحبها وغالبا ما يكون هذا الحب الأول مثاليا وأفلاطونيا تتقد فيه العواطف وتهيج المشاعر الحارة، الصادقة والبريئة ويمكن أن تحدث هذه العلاقة الأولى صدمات عاطفية وانفعالية بسبب العلاقات وتباني وجهات النظر التي يمكن أن تحدث بين المراهقين

وأكثر من هذا يشتد الميل الجنسي لدى المراهق تجاه الجنس الآخر، بعد تجذر العلاقات العاطفية والرومانسية وتوالي اللقاءات المتكررة بين الطرفين فتكثر أحلام اليقظة والمنام، ويحدث الشرود وعدم

الانتباه وينسقان وراء عواطفهما بسداجة تارة وببراءة تارة أخرى، وقد يلجأ المراهق إلى الاستمنااء بسبب حدة الشهوة التي يكنها اتجاه الآخر فتتدفق الغرائز الليبية والشبقية التي تنطلق من الهو أو الشعور وربما يتحول هذا التعاطف والميل الجنسي إلى مغامرات تناسلية طائشة بين طرفين كما يحدث ذك في المجتمعات الغربية التي أعطت العنان للجنس والإباحية والمروق عن الدين (سيدي محمد بلحسن ص13)

مشكلة عدم التوافق النفسي

يعد عدم التوافق النفسي من أهم المشاكل التي يتخبط فيها المراهق والمراهقة ويترتب عن ذلك أحاسيس ومشاعر سلبية مثل: القلق والضيق والارتباك والحزن والبكائية وشدة الانفعال وعدم الأمان وغياب الاستقرار واضطراب علاقتهما مع الأفراد وكثرة المخاوف الذاتية والموضوعية لاشك أن هذا الاضطراب يولد الانعزال الوجداني والفقر العاطفي ويقوي الإحساس بفراغ الحياة وفقدان التوازن النفسي الذي بدوره يشعر المرء نتيجة لذلك بأنه قلق في سلوك مهدهد في حياته لا يجد من يحميه ويقيه شرور هذا العصر الكثيرة المتمثلة في الأمراض المستعصية والحروب المنتشرة حاليا ضد الإنسان الذي يؤدي ثمنها ماديا ونفسيا في الوقت الحاضر

ويعني هذا أن المراهق يعاني من مشكل عدم التوافق النفسي والذاتي الذي يؤثر مباشرة على الأنواع الأخرى من التوافق مثل: التوافق الاجتماعي، والتوافق العضوي والتوافق التربوي بينما المطلوب هو تحقيق التوازن الذاتي والنفسي والمجتمعي، عبر عمليات التطبيع والتكيف والتأقلم والتنشئة الاجتماعية. ومن أهم العوامل التي تجعل المراهق لا يستطيع التوافق مع نفسه ومجتمعه ومدرسته، فكرته الغامضة أو غير الصحيحة عن ذاته وفي هذا يقول سيدي محمد بلحسن "إن فكرة المراهق هي ذاته قد تكون في بعض الأحيان غامضة أو ناقصة أو غير صحيحة، مما يجعل سلوكه وتفاعله مع الآخرين يشوبه الكثير من الغموض في عدد من التصرفات ويخلق لديه ثغرات في توافقه النفسي والاجتماعي ويبدو أن تفهم المراهق لذاته غالبا ما يساعده في اختيار أفعاله وأعماله وأصدقائه وملابسه وكتبه التي يطالعها والأماكن التي يرتادها كما أنه غالبا ما يسهم في تنوع تصرفاته وسلوكاته وفي تحكمه فيها، وفي اتزانه الشخصي والاجتماعي. . . وكلما ازداد تمييز المراهق لتفهم ذاته ازدادت قدرته على التكيف والتوافق النفسي مع نفسه وبيئته.

وهكذا يتبين لنا أن مشكل عدم التوافق الذاتي والنفسي من أهم المشاكل الحادة التي يعانيها المراهق حينما يتعامل مع ذاته وجسده (سيدي محمد : 13)

المشاكل الموضوعية

يعاني المراهق من عدة مشاكل موضوعية تتعلق بالأسرة والمجتمع والمدرسة، وأكثر من هذا يمكن الحديث عن ثلاثة أنواع من المراهقة:

مراهقة سوية:

عادية وطبيعية بدون مشاكل واضطرابات

مراهقة انطوائية:

مراهقة انطوائية أساسها العزلة والانكماش والوحدة ومقاطعة الأسرة والأصدقاء والأقران والميل إلى الانطواء على الذات بغية التأمل والتفكير والاستيطان الذاتي

مراهقة عدوانية منحرفة وجانحة

يكون فيها المراهق عدو لنفسه ولغيره

ومن المعلوم أن المراهقة تختلف من فرد إلى آخر حسب اختلاف البيئات الجغرافية والحضارية والثقافية وحسب اختلاف العقائد والأديان والقيم وفي هذا الإطار يحول الدكتور عبد الرحمان " إن المراهقة تختلف من فرد إلى آخر، ومن بيئة جغرافية إلى أخرى، ومن سلالة إلى أخرى، كذلك تختلف باختلاف الأنماط الحضارية التي يتربى في وسطها المراهق، فهي في المجتمع الريفي كما تختلف من المجتمع الحر الذي يتيح للمراهق فرص العمل والنشاط، وفرص إشباع الحاجات والدوافع المختلفة كذلك فإن مرحلة المراهقة ليست مستقلة بذاتها استقلالاً تاماً، وإنما هي تتأثر بما مر به الطفل من خبرات في المرحلة السابقة والنمو عملية مستمرة ومتصلة

ويعني هذا أن المراهقة نتاج المجتمع والبيئة والثقافة ونوع الحضارة ومن هنا، تتأثر قيم المراهقة بقيم البيئة التي يعيشها فيها المراهق. عبد الرحمان (الطبعة الأولى 1993)

الانتحار في المراهقة

تتميز فترة المراهقة بمجموعة من التغيرات الجسدية والنفسية التي تتسم بسرعتها وتؤثر على حياة المراهقين إنما تعتبر كاختبار للمرور إلى حياة الرشد إن الأمر بتعلق بدخول المرحلة من شأنها أن تجعل هذا الوقت لسن المراهقة أكثر معاشة للمعاناة بالنسبة للمراهقين لذلك يسعى البعض إلى إظهار طبيعة المعاناة التي لا تطاق في حياتهم، والبعض الآخر، يختار رفض كل المعاناة بشكل جذري من خلال محاولات الانتحار أو من خلال منح الوفاة أي الانتحار (maried. 1999p 196)

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

وهناك مشكل آخر يطرح نفسه هو تكرار المحاولة الانتحارية عند المراهقين هي منتشرة بالنسبة 50. 30 من الحالات وهذا يعني أن المراهق المنتحر يقوم بثلاث محاولات انتحارية (gregory. m. 2001 p16)

إن محاولات الانتحار خاصة والمميزة لمرحلة المراهقة تفسر الحركات والأفعال التي تمثل الأساليب والنوايا التي تطبق في جو من الغرائز إنها نوع من العدوانية الذاتية، ضد الجسم إنها وسيلة للاستفزاز أو الأفكار الموت التي تعرف تواترها أو ترددها في هذه المرحلة من الحياة (braconnier a 1991 p140) ومحاولة الانتحار حسب منظمة الصحة العالمية هي فعل تكون له نتائج غير قاتلة يعتمد فيه الفرد القيام بسلوك غير متعمد دون تدخل من الآخرين ما يؤدي إلى إلحاق ضرر ذاتي بابتلاع مواد بكميات أو أعلى أو جرعة زائدة والتي تهدف إلى عواقب جسدية حقيقية أو محتملة لإحداث تغييرات يرغب فيها الفرد إن هذا التعريف حسب **diekstrafall 1993** يؤكد على استعمال المراهق لهذا الفعل الذي يعرض لخطر الموت من أجل إحداث تغيير على نطاق واسع (gregory. 2001. p17)

هذا لأن المراهق يعيش مجموعة من الظروف التي تعتبر صعبة في تغييرها والتخلص منها خلال المحاولة الانتحارية، حيث تتميز الظروف التي تسبق القيام بالمحاولة الانتحارية ببعض التجارب

والأحداث التي يتعرض لها المراهق، وتتمثل في تأنيب وعقوبات من قبل شخص ذو سلطة في العائلة أو خارجها أو من طرف شخص محبوب وهذا ما يجعله بأنه مرفوض ومحتقر (despinoy m 200 p1)

خلاصة الفصل:

جعل الله حياة الإنسان إنتقالية ينتقل بها من مرحلة الطفولة وصولا إلى مرحلة كبار السن تتوسط هذه المرحلة مرحلة المراهقة وتأتي سواء للشباب أو البنات وفي هذه الفترة يخرج المراهق عن قوانين الضبط الاجتماعي ومعارضة لها إنما هو سلوك يعكس الصراع النفسي والعلائقي الذي يعيق تكيفه مع الجماعة لأسباب مختلفة قد تكون نفسية عضوية اجتماعية اقتصادية وثقافية وغالبا ما تقود الفرد للانحراف فيقوم الفرد بسلوكات لا واعية مؤذية نحو الذات والآخر.

الفصل الرابع

الانتحار

تمهيد

تعريف الانتحار

بعض المصطلحات المتعلقة بالانتحار

الشروع في الانتحار

المحاولة الانتحارية

التفكير الانتحاري

السلوك الانتحاري

أنواع الانتحار

العوامل المؤدية للانتحار

النظريات المفسرة للانتحار

استنتاج.

تمهيد:

لعل مشكلة الانتحار لا تجد مكانها بين اضطرابات الطفولة، هي تكاد تكون معدومة الوجود لدى الصغار، ترتفع معدلاتها عند المراهقين، وترتبط أفكار الانتحار والتهديد به أو محاولة الانتحار بالاضطرابات الاكتئابية لدى المراهقين، بينما يشيع حدوث أفكار الانتحار والموت، لكنه لا يقدم على الانتحار الفعلي، بينما تتزايد معدلات إقبال المراهقين على محاولة الانتحار ويكون حدوث الانتحار كنتيجة لعوامل عديدة مثل الإصابة بالاضطرابات النفسية ذات العلاقة مثل الاكتئاب، والسلوك الاندفاعي، وتعاطي المخدرات والانحرافات الجنسية وهتك العرض، أو الإساءة الجنسية أو الاغتصاب لدى الفتيات، ويغيب في محاولات الانتحار أي رغبة في البقاء، لكون الفكرة الانتحارية فكرة اندفاعية تأتي على الخاطر ، ويتم تنفيذ هذا استوفت شروطها بمعنى وجود منتحر في مكان مرتفع. وتوفر وسيلة الهلاك أو الموت، انغلاق أبواب الأمل والأفكار العقلية أمام حلول بديلة، وغياب السلوك الاندفاعي لتدمير الذات، وعلى أي حال ينبغي أخذ أمور التهديد بالانتحار أو محاولات الانتحار مأخذ الجد من جانب المحيطين، حتى سيتم التدخل السريع والرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية الملائمة، لكون التهديد بالانتحار أو ظهور الأفكار المتعلقة بالانتحار أو محاولات تقضي في اغلب الحالات إلى الانتحار الفعلي. (عبد الله عسكر: 2005، 95، 96)

1. الانتحار:

1. 1 **التعريف اللغوي للانتحار:** الانتحار باللغة العربية من أصل كلمة نحر أي ذبح وقتل ، وانتحر الشخص أي ذبح نفسه وقتلها) س مكرم: 1964: 45)

أما فاللغة اللاتينية فنجد كلمة **suicide** التي أدخلت اللغة الفرنسية على يد **desfontaint** سنة 1737 (A. Hiam 1970. P14).

وتنقسم إلى كلمة **sui** الذات (**caedere**) قتل(والكلمة بأكملها **suicider** او **tursoimeme** بمعنى قتل الذات(Silamy1980 P 653).

1. 2 **تعريف الانتحار اصطلاحا:** نجد عدة تعاريف من بين أشهرها:

تعريف دور كايم: "نسمي كل حالات الموت الناتجة مباشرة أو غير مباشرة من فعل ايجابي أو سلبي تنفذه الضحية بنفسها وهي على علم بهاته النتيجة (Durkheim , Optik P5)

ونلاحظ أن دوركايم لا يأخذ بنية القصد أو الهدف من المحاولة الانتحارية أو حتى أسبابها الشعورية واللاشعورية، هو يؤكد على إدراك الفرد للنتيجة النهائية للموت أي الطابع الإرادي ، هو حين يذكر الفعل المباشر وغير مباشر، السلبي والإيجابي يجعل من معدل الانتحار ومحاولات الانتحار في كفة واحدة ويذهب في نفس المنحى (A. Hiam , 1970. P 29)

2. الانتحار وما يرتبط به من تعريفات:

هو التفكير بالموت أو الرغبة فيه أحيانا تجربة نفسية تكاد تكون عامة عند جميع الناس وفي جميع الحضارات خاصة عندما يتعرض الإنسان إلى الفشل أو المرارة (كمال: 1983ص 234).

تعريف لتل Little وآخرون 1955:

هو إقدام المرء على قتل نفسه بيده، أو هو اقرار جريمة قتل النفس، أو امتلاك الميل لاقتراح قتل النفس (Littel&al. 1955. P2073).

تعريف سمعان 1964:

يفرق سمعان بين الانتحار والشروع فيه:

أ الانتحار: هو الفعل أو مجموعة أفعال التي قام بها صاحبها لقتل نفسه بنفسه وقد تم له ذلك وانتهت حياته نتيجة هذه الأفعال

ب الشروع في الانتحار: هو تدبير وتنفيذ الانتحار دون الوصول بالفعل إلى تحقق الموت الفعلي

ج المحاولة الانتحارية: هو مفهوم نظري عام يشمل والشروع فيه (سمعان، 1964 : 50)

تعريف المنظمة العالمية للصحة 1997:

مصطلح الانتحار يشير إلى الضرر الذي يلحقه الشخص بنفسه بدرجات مختلفة بينة الهلاك وبوعي للدافع (Morgen. 1997. P11).

يعرف في اللاتينية (قتل النفس) ويعني فعل من شخص تسبب عن عمد في وفاته (Jansetal. 2012, p2)

هو ما يتفق مع تعريف جولد بلوم وآخرون (Goldblum& al 2015) في انه " فعل ينهي حياة المرء " (Goldblum& al , 2015 , 7)

ويتفق تعريف ميموني (Mimouni. 2010) مع التعريف السابق حيث عرفه بأنه " أي فعل يهدف إلى إنهاء الحياة، ولكنه لم ينجح " (Mimouni , 2010 ,19)

وينقسم إلى:

الانتحار الحقيقي: أي الموت الجسدي وقتل الإنسان لنفسه عمدا. (وليد خولي, 1976, ص 49)

الانتحار التظاهري: سلوك غير معتاد مهدد الحياة بأذية الذات، ويتم تنفيذه دون نية لقتل الفرد لنفسه (Jans & al. 2012. 2)

الانتحار النفسي: نوع من الانتحار غير الصريح حيث يزهد البعض الحياة تماما ويبغضونها، وتدفعهم عوامل البأس.

انتحار الانترنت الجمعي: اتفاقات وخطط يتم ترتيبها مسبقا بين الغرباء الذين يتواصلون عبر الانترنت مع وجود نوايا مشتركة للانتحار (Naito ,2007,p583)

محاولة الانتحار: سلوك محتمل لإصابة الذات مرتبط على الأقل ببعض النية للموت نتيجة لهذا الفعل يمكن أن تكون الأدلة على أن الفرد يقصد أن يقتل نفسه على الأقل بدرجة ما صريحة أو يتم الاستدلال عليها من السلوك أو الظروف هي قد تؤدي إلى إصابة فعليه (Janset al ,2012, 2).

3. أنواع الانتحار:

يمكن تصنيف أنواع الانتحار وفقا لتصنيفات عدة، فعلم الاجتماع وضع لها تصنيفا، والطب العقلي وعلم النفس المرضي وضع لها تعريفا آخر، ويمكن ذكر هذه التصنيفات فيما يلي:

أولا: التصنيف الاجتماعي:

و فيه ميز دور كايم بين أربعة نماذج أساسية للانتحار منها:

الانتحار الجبري: يحدث هذا النوع بسبب شدة وصرامة النظم الاجتماعية بحيث يفرض الشخص أن المستقبل مظلم ومؤلم، ويكون ذلك بسبب وجود نظام تعسفي ظالم، على سبيل المثال المرأة المتزوجة التي بدون أولاد.

الانتحار الغيري: في هذا النوع يضحى بنفسه من اجل المجتمع وتتميز الجماعة أو الفرد بتماسك قوي والفرد يكون أكثر ولاء للقيم الاجتماعية.

الانتحار الأناني: يحدث هذا النوع بسبب وجود خلل أو مشكلة في اندماج الفرد في جماعة اجتماعية.

الانتحار الانومي الفوضوي: في هذا النوع يقوم الفرد بالانتحار رغبة في إنهاء حياته , قال أنومي حسب مفهوم " دور كايم " (النهاية السيئة) بين نوعين من الانومي، الانومي الحاد، والانومي المزمن الذي يكون في الأزمات الاقتصادية أو العائلة كالطلاق .

(Durand & pavid , 2014)

ثانيا: التصنيف المرضي:

وميز كل من (blondel , 1933, 33,bergeret , 1976, 156,Caillere , 1994, 98, 100, Grivois , 1976, 156 ; mishara&tousignant , 2004 , 3)

بين نوعين من الانتحار كما يلي:

1 الانتحار العصابي: السلوكيات الانتحارية لدى العصائيين، ويمكن أن نميز في هذا النوع بين

ما يلي:

أ الانتحار الهستيري: في هذه الحالة تكثر وتتعدد محاولات الانتحار بغرض جذب الانتباه، وذلك لأن الهستيري يشعرانه غير محبوب، وتحدث محاولة الانتحار في إطار مسرحي لجذب الانتباه كطريقة للهروب والتأثير في الآخرين.

ب الانتحار أوسواسي: ينجح الانتحار أوسواسي في اغلب الأحيان، لأنه يكون بطريقة منهجية بدون إطار مسرحي كما في الهستيري وإذا لم ينجح.

غالبا ما تكون محاولات الانتحار مصحوبة بالحزن والاكتئاب هو أكثر شيوعا لدى حالات الدهان حيث تتوفر فيها الشروط الانتحارية ويمكن أن نميزها في ما يلي:

أ الانتحار السوداوي: ويكون الدافع إليه هو الهذاء، حيث يعتبر الحل الوحيد الذي يخرج من الواقع الصعب كعقاب على أخطائه غير المسموحة، والتي لا يسامح نفسه عليها.

ب الانتحار الفصامي: ويكون الانتحاري عند الفصاميين كرد فعل بفساد ووظائف الواقع عدم صلاحيته، ففي أوقات الهذيان لا يستطيع المريض أن يجد طريق نحو الواقع , وبعد الانتحار من الأسباب الأولى للموت عند الفصاميين، وفقاً لما ذكره، (Caldwell & gottesma. 1995) فإن من 20 إلى 40 % من الفصاميين يقدمون بمحاولات انتحارية

بالإضافة إلى عدد من التصنيفات الأخرى يمكن أن نذكرها فيما يلي:

التظاهر بالانتحار: ويعرف بأنه محاولة الضحية قتلها لنفسها لكن دون توفر النية، بهدف التظاهر بالانتحار فقط.

الهجوم الانتحاري: هو نوع شائع في الحالي حول العالم، سواء بتفجير النفس وسط تجمع أفراد أو جنود بسيارة مفخخة.

العوامل المؤدية للانتحار:

أوضحت لنا الدراسات على أن هناك عدة عوامل تؤدي بالفرد للجوء إلى الانتحار، ويكون هذا نتيجة لأسباب مختلفة ومتداخلة فيما بينها ومن بين هذه العوامل وأهمها " عوامل نفسية عقلية، صحية جسمية، عوامل نفسية، عوامل اجتماعية، أسرية، فردية، اقتصادية "

العوامل النفسية العقلية:

تعتبر الأمراض النفسية والعقلية من أقوى الدوافع نحو الانتحار، حيث تزداد خطورة الانتحار في هذه الأمراض من 3 إلى 12 مرة بالمقارنة بعموم الناس (عبد الله 2006 : 56)

الاكتئاب: la dépression

يعتبر من احد الأسباب المسببة للانتحار فنجده بكثرة عن السوداويين الذين يتغلب عليهم طابع الحزن واليأس مع عدم ارتباط بالآخرين في الماضي أو الحاضر فهذا يؤدي بهم إلى الانتحار

(p. bernard& ch. brisset. 1989)

الهلاوس: les délires

نجد الانتحار بكثرة عن الفصاميين ويكون فجائي ورمزي من اجل تشويه الذات دائما يكون خطير وذلك راجع لخطورة الوسائل المستعملة (p. bernard& ch. Brisset 1989)

الصرع l'epilipssie:

يوكد ج. كور 1956 أن 17 % من المصابين بالصرع قاموا بمحاولة الانتحار ونجد عندهم ما يسمى بالهمجية الانتحارية، ويكون على شكل نوبات مرضية مصحوبة بفقدان الوعي والذاكرة.

(p. bernard& ch. Brisset 1989)

الإدمان على المخدرات والكحول: toxicomanete & l'alcoolique

نجد معدل الانتحار عند المدمنين أكثر من غيرهم ويمثلون 10% وذلك لإصابتهم بالضغوطات وصراعات، فهنا يعتمد الجسم على الأقرص والكحول وعندما تبتعد عن تناول يد المريض يؤدي إلى تقلب مزاجه من جراء التفريط في استهلاكه مما يلجأ إلى الانتحار. (p. bernard& ch. Brisset)

اضطرابات الشخصية: les troubles de personnalité

في حالات الاضطرابات الشخصية تتفاوت معدلات الانتحار حسب نوع الاضطرابات الشخصية حيث أشارت الدراسات الحديثة إلى أن اضطرابات الشخصية عامل رئيسي في الإقدام على الانتحار. (د. عبد الله 2006 : 60).

العوامل الصحية الجسمية:

إن المرضى المزمنين والمصابون بأمراض مستعصية كالإيدز أو السرطان وغيرهما أكثر عرضة للانتحار من غيرهم، حيث وجد أن الأمراض الجسمية من أكثر الأحداث التي تسبق الانتحار خاصة بين كبار السن، كما أثبتت الدراسات قوة العلاقة بين الأمراض العصبية وزيادة خطورة الانتحار، كما وجد في هذه الدراسات أن من بين الذين حاولوا الانتحار 27 % 50 % لديهم أمراض جسمية، 22% منهم لديهم أمراض عصبية، 15 لديهم أمراض القلب (د. عبد الله : 61)

العوامل الاجتماعية:

قام العلماء بمقارنة مختلف أنماط المجتمعات لمعرفة مدى تأثير بعض الخصائص الاجتماعية العامة على ظاهرة الانتحار، وقد لاحظ أن معدل الانتحار يكون أكثر ارتفاعا في الحالات الآتية:

العزلة الاجتماعية:

فالفرد ينطوي على نفسه والذي يتفرد في تفاعله مع الآخرين، أي يتفاعل مع ذاته أكثر من تفاعله مع الآخرين، حيث يشعر انه بعيد عنهم فهنا يكون أكثر عرضة للتفكير في الانتحار والإقدام عليه، بسبب عطشه الوجداني والاجتماعي لما تقدمه العلاقات الاجتماعية من تغذية طبيعية لإرواء الذات الاجتماعية وتنمية قدراته الاجتماعية.

كما نجد أنفسنا ملزمين على ذكر ما جاء به دور كايم، حيث أكد على أن الانتحار يختلف باختلاف قوة النسق العلائقي، الذي ينتمي إليه الفرد فكلما كان ملتصقا به ابتعد عن الانتحار وكلما ابتعد عنه وانفصل عن روابطه اقترب من حالة ارتكاب الانتحار . (B. Mimouni. 2011)

نجد معدل الانتحار يقل في مجموعات الريفية التقليدية ويزداد في المجتمعات الحضرية والصناعية من ابرز الاختلافات الموجودة بين هادين المجتمعين هي استقرار الحياة والروابط مع الجيران والأقارب، كذلك الفرد الذي يعيش حالة عدم الاستقرار، الهجرة، تغيير السكن باستمرار، فكل هذا يولد عند الفرد عدم التمكن من اكتساب القدرة على لعب دور فعال في المجتمع وبالتالي لدية شعور بالتبعية والضعف لأنه لا يستطيع تسيير شؤون حياته في المجتمع هذا ما يؤدي إلى تفكك شبكة علاقاته الاجتماعية. (B. Mimouni. 2011)

العوامل الأسرية:

من بين الأسباب الأسرية نجد:

التنشئة الأسرية، فالأسرة باعتبارها مؤسسة اجتماعية تقوم بعملية التنشئة إلا أنها يمكن أن تكون تحت تأثير ظروف معينة لتكون مصدر انحراف سلوك الأفراد، فالتنشئة الغير سوية للأسرة قد تسبب للأبناء المرض النفسي الذي قد يدفعهم للانتحار، فنجد الوالدين عندما يمارسون ضغوطات على أبنائهم حتى ينجحوا مثلا في دراستهم دون مراعاة قدراتهم، فأن أخفقوا في ذلك تعرض والى اللوم والسخرية وأحيانا إلى العنف الجسدي كذلك نجد إهمال احد الوالدين للأبناء يؤدي إلى الانتحار.

غياب احد الوالدين عن الأسرة لا يشكل عاملا أساسيا ومباشرا للاضطراب النفسي وسوء الصحي لدى الفرد بل يؤثر ذلك في علاقة الفرد بالطرف الأخر، سواء كان الأب أو الأم وفي هذا الصدد قام الباحث "أنديك Andik" و"بالمر Balmare".

بدراسة العلاقة الموجودة بين انفصال الوالدين أو غياب احدهما وظهور الانتحار لدى المراهقين فوجدوا أن 84% من المنتحرين فقدوا احد الوالدين أو عانوا صراعات داخل الأسرة (الدباغ الفخري 1982: 40).

كذلك من بين الأسباب نجد التوتر العائلي كالذي يتمثل عموما في المشاحنات التي يتخللها سب وشتم وتفترن أحيانا اizard والإتلاف، فيثير ذلك الفزع والخوف عند الأبناء لخشيتهم مما يؤدي إليه هذا الخصام من طلاق أو هجران فيجعلهم يعيشون في صراعات وقلق مما يعرضهم إلى إيجاد حلول بديلة للهروب منها كإقبال على الانتحار.

كذلك السوابق العائلية المرضية من طرف الأم والأب (B. Mimouni. 2011)

العوامل الفردية: يزيد خطر الانتحار إذا توفرت مجموعة من الأسباب الفردية ويمكن تلخيصها فيما يلي:

ضعف الثقة بالنفس والشعور بالنقص والخسارة.

الفشل العاطفي أن الأفراد الذين يفشلون في العلاقات العاطفية لا يفكرون في خوض تجارب آخر لأنها ستنتهي في رأيهم بنهاية محزنة كما انتهت التجربة السابقة وهنا الفرد إذا فشل في تحقيق هذه العلاقة تؤدي به إلى الإصابة بالاضطرابات النفسية بل قد يلجأ للانتحار، فالانتحار عند العاشق تعبير عن الكآبة ومشاعر الحزن والمأساة، أو التضحية بالنفس في سبيل من يحب أو رد فعل على الإحباط وفشل العلاقة.

انقطاع عن الدراسة أو الفشل الدراسي (B. Mimouni. 2011)

العوامل الاقتصادية:

من النتائج التي توصل إليها دور كايم Durkheim "أن عدد الانتحارات في أوروبا تتزايد في فترات الأزمة الاقتصادية الشديدة ومن العوامل الاقتصادية الأكثر ارتباطا بالانتحار نجد البطالة إذا يؤكد الباحثون أن نسب الانتحار ترتفع في الكساد وانتشار البطالة، كذلك نجد الفقر فالوضع الاقتصادي السيئ سواء من حيث الفقر أو انخفاض الدخل من شأنه أن يؤثر في تماسك الأسرة، وهذا بالإضافة إلى الآثار النفسية الناشئة عن الحاجة والبطالة من قلق ويأس قد يؤدي إلى الانتحار (B. Mimouni. 2011)

النظريات المفسرة لظاهرة الانتحار:

مدرسة الطب العقلي وتفسيرها:

بدأت المرحلة الأولى في أحضان الطب العقلي، وكانت بداية طبيعية تبعا لطبيعة عمل المشتغلين بالطب العقلي وعنايتهم بالمرضى الذهانيين من نزلاء مصحات الأمراض العقلية من خلال مشاهدتهم وما لفت نظرهم، كثرة حوادث الانتحار.

التي كانت تفاجئهم، وما توقعوه فيما بعد من سلوك بعض المرضى عبر التهديد بالانتحار والشروع فيه، وقد رد الأطباء أسباب هذا السلوك الانتحاري إلى المرض العقلي ذاته، هي أسباب بيولوجية وفيزيولوجية في غالب الأحيان من ابرز الأسماء التي لمعت في هذه الفترة " بروز Barrows " و " فلاري falret " و " اسكروول Esquirol " و " بوردان bourdin " ثم جاء " ريلبورغ G. Zilboorg ".

كادت تتفق كلمتهم جميعا على إن الذي يقبل على الانتحار مصاب بخبل عقلي هذيان قهري والأمراض النفسية والعقلية التي تدفع المصاب إلى الانتحار متعددة ولكل منها آلية أو ديناميكية تختلف عن أخرى.

إن نظرية الطب العقلي تقول إن كل إنسان يقوم بعملية انتحار هو إنسان مختل وهذه النظرية تعتمد على النقاط التالية:

كل منتحر هو مريض عقلي أي مريض مختل يصاب أحيانا بهذايانات واضطرابات، وعدم توازن طبيعى عصبى.

الانتحار عرض وليس مرض (symptome) ينتمي إلى احد التكوينات وهي إما التكوين المزاجي الدوري أو الخلقى، وإما التكوين المفرط الانفعال . (Des haies1971 , P48_55)

النظرية الاجتماعية وتفسيرها للانتحار:

وجود الفرد غير مستقل بذاته، حتى الوجودية التي كانت تمجد الفرد ووجوده، انتهت إلى أن وجود المرء يؤثر في وجود غيره، وبذلك عينت أيضا بناحية الوجود مع الغير، فالشخصية الإنسانية تعيش في مجال أو جو من الأسرة والمجتمع الصغير، فالأكبر ومن هذا المجال يستمد الإنسان معاني كثيرة، ويتأثر بمؤثرات عديدة، وبهذه النظرة دخل الانتحار في حلقة الدراسات الاجتماعية بعد إن كان عملية جنونية

منبوذة، وكان الرائد الأول في دراسة الانتحار من الناحية المحيطية الاجتماعية العالم الفرنسي الاجتماعي (ايميل دور كايم E. Durkhiem) (فخري، 1986: 49).

ولقد وضع دور كايم أساسا في عام (1897) في باريس في كتابه المشهور "الانتحاري" la suicide دراسة علم الاجتماع، وقد تعرض للمشكلة على أساس منهجي، مغاير لمنهج الطب العقلي وعلم النفس الفردي عامة، حيث وجه البحث فيه إلى مجال جديد، وبهذا المنهج الجديد نقل دور كايم بحث المشكلة من جهاز الفرد المغلق إلى مجال النظام الاجتماعي بحيث يقول إن المجتمع هو المكون الأساسي لظاهرة الانتحار ويوجد لدى كل مجتمع قوة حيث انه كلما اندمج الأفراد فيما بينهم كلما قل الانتحار والعكس صحيح (Durkheim E1969P 336).

وقد عرف دور كايم الانتحار بأنه " الانتحار نتيجة مباشرة أو غير مباشرة لعمل ايجابي أو سلبي فقد عبر الضحية ذاتها والتي كانت تعلم مسبقا بحيثيات النتيجة "

فهو اعتبر الانتحار ظاهرة اجتماعية، وهي دالة على الأخلاق السائدة في مجتمع ما، وقد أوضح عبر الإحصاءات التبادلات في نسبة الانتحار في الزمان والمكان، محاولا كشف العوامل المفسرة لتلك الظاهرة اجتماعيا، وهكذا اكتشف أن الانتحار يفصح سلطة المجتمع على الفرد، فالانتحار عنده يتأثر، يتغير بطريقة معاكسة لتكامل المجموعات الاجتماعية فيما بينها، والفرد جزء منتم إليها (عياش، مرجع سابق: 22 123)

نظرية التحليل النفسي:

بحثت النظرية التحليلية عن أسباب الانتحار في شخصية المنتحر نفسه وحددت أسباب هذا الفعل في الاضطرابات النفسية، حيث يرى فرويد (S. Freud)

إن النزوات هي قاعدة أساسية في هذه النظرية في هذه النظرية، نزوات الحياة والموت.

الأول يتعلق بالغرائز الجنسية والثاني بتحطيم والتدمير والعدوانية الذاتية وهنا يقول فرويد " في وضعيات معينة، نزوات الموت الموجهة نحو الخارج يمكن أن تندمج وتتجه نحو الداخل" (S. FREUD , 1981 , P 89)

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

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

وحسب " كارل مينجر Karl Meninger " { الانتحار دائما وفقا لهذه النظرية متعلق بنزوات تتجلى في العقد السادية المازوشية، فهو عدوانية ذاتية تتميز بأنها حالة، وميل للتخريب وغضب على البناء الذاتي}.

والانتحار حسب هذا الاتجاه يمكن أن يكون في بعض الأحيان رغبة في قتل إنسان آخر ومن هذا المنطلق انتحرت هتلر (Hitler) رغبة وسواسيه لقوة كبيرة (Maria jarosz , 2005 , P 30)

النظرية المعرفية:

تغزو النظرية المعرفية حدوث السلوك الانتحاري إلى وصول الفرد إلى مرحلة الاكتئاب واليأس وفقدان الأمل وتضخم السلبيات ويحدث ذلك عندما يشوب البناء المعرفي للفرد بعض الاختلالات والاضطرابات التي تؤدي إلى التشويه المعرفي الحاد فالفرد يشعر باليأس الذي يدفعه إلى التخلص من حياته بالانتحار، عندما يدرك الموقف ويفسره على انه ينطوي على خسارة أو هزيمة أو حرمان أو فقدان لموضوع بالغ الأهمية ويركز تركيزا انتقائيا على المعلومات والخبرات التي تتطابق وما رلدية من صيغ معرفية سلبية عن نفسه والعالم والمستقبل، وبوجه عام تشير المدرسة المعرفية إلى ارتباط الانتحار بأسلوب تفكير الفرد المؤدي إلى الاكتئاب.

ومن وجهة نظر بيل آخرون 1979 هناك نوعين أساسيين من الدافعية للانتحار: الرغبة في إنهاء الفرد لحياته والرغبة بالتلاعب بالأشخاص الآخرين وإكراههم على فعل ما يريد المنتحار، هؤلاء الذين يرغبون بإنهاء حياتهم كانوا قد استسلموا ساسا وهم لا يرون طريقة أخرى للعامل مع الكرب الانفعالي الذي احتماله وهم يرون في الموت نهاية مشاكلهم، ففي إحدى الدراسات، كانت (56%) من محاولات الانتحار تصنف على أنها مدفوعة بالرغبة للموت، (Beck. 1976)

هذه المحاولات تصاحبها مستويات عالية من الكآبة واليأس، وتميل لأن تكون مميتة أكثر من محاولات الانتحار الأخرى (Passer , 2001 , 607)

وكان تفسير أصحاب النظرية المعرفية للانتحار طبعا للبناء المعرفي والذي يشير إلى الجمود في التفكير وصعوبة التركيز المحتملة لمعنى وجود تشوهات في طريقة تغيير الفرد لوقائع الحياة، وكذلك

نتيجة معتقدات فكرية خاطئة يبنها الفرد على نفسه والعالم الخارجي، إذا أن الشخص الانتحاري لا يعرض أثناء اللحظة التي سبقت موته سوى تشوهات، خاصة لصفة أو حرج (مثل الفشل في العمل، الصحبة السيئة، أن يكون مرفوضاً من طرف أقربائه).

كل هذه العوامل تولد حالة من الاكتئاب الذي يعتبر العنصر المشترك خاصة المكتئب يكون صورة سلبية عن ذاته وعن المستقبل، مما يؤدي إلى اليأس، فقدان الدافعية حيث انه يوقع نتيجة سلبية لأي فعل يقوم به، ويؤدي هذا التشائم والنظرة السلبية إلى المستقبل في النهاية الى الرغبة في الانتحار.

في حين يرى (سيلاي Silay) أن الفرد المحاول للانتحار غير قادر على التفكير المتسلسل والسريع نتيجة تعرضه في حياته اليومية لعوامل ضغط عالية، وعليه يجد صعوبة في إيجاد الحلول المناسبة لمواجهة المشكل مما يدفع به للاعتقاد أن مشكله لا تحل إطلاقاً ولا يمكن أن يحقق أهدافه أما لفنوتونونجر فيري: " أن الانتحار ناتج عن عجز في التكيف هذا العجز يعود الصلابة في التفكير الذي من خصائصه ضيق صعوبة التفكير.

النظرية السلوكية:

يرى "اولمان وكراسز"، أنتميز النفس نتيجة إدراك المرء أن مواقف حياته الحالية ليس له أي مصدر كافي للتعزيز وهكذا فان الاكتئاب ينشأ من فقدان الحقيقي أن المتوقع أو المتوهم للمعززات القيمة مثل: الوظيفة، أو الصحبة والأصدقاء. . . . الخ

في نفس الوقت الذي يتوقع فيه الأشخاص الانتحاريين أية تعزيزات أخرى من حياتهم قد يجدون التفكير في الموت معزز موحياً إذا انه سيجعل الأشخاص الذين سيتركونهم يشعرون بالحزن والأسى عليهم وسيعاقب الأشخاص الذين أذوهم وبمعنى آخر فان هؤلاء الأشخاص قد ينظرون إلى الموت على انه يجلب لهم عدداً من الأشياء التي يحتاجونها مثل: الاهتمام، والثقة والثأر

ومن المسلم به حقيقة أن طريقتهم في الموت تدل على أنهم لديهم أساليب ضعيفة للتكيف وهي مشكلة تناولتها عدة دراسات، ففي إحدى الدراسات قارنت مجموعة مراهقين ثم ايداعهم بالمستشفى بعد محاولة انتحار مراهقين قلقين ولكنهم غير انتحاريين كأن للأفراد الانتحاريين أكثر احتمالاً لاستخدام العزلة الاجتماعية كطريقة للتعامل الناجح والتكيف مع المشاكل، وهو ما يعني أن احتمال الحصول على المساعدة كان أقل.

النظرية الإنسانية الوجودية:

يؤكد أصحاب هذه النظرية تأكيدا كبيرا مواجهة الفرد للموت، ويزعم "رولو" أن الموت هو الحقيقة التي تعطي للحياة قيمة مطلقة، وبمعنى آخر فإن معرفتنا بحتمية الموت تسمح لنا بأذى الحياة بجدية واستخدامها لتحقيق أعظم إمكانياتنا، ومن هذا المنطق يكون الانتحار عملا خاسرا ومنهزما لأنه يستبعد احتمال تحقيق إمكانياته .

ويزعم "بوس" أن كل حالات الانتحار يسبقها انتحارا جزئي وجودي يتصرف فيه الشخص عن الآخرين ويلغي مسؤولياته ويتوقف عن مواصلة السعي وراء القيم الأصلية وهكذا فإن الانتحار الفعلي هو مجرد نهاية لسلسلة اختبارات غير صادقة.

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1-منهج الدراسة

2-الدراسة الاستطلاعية

3-حدود الدراسة

4- نتائج الدراسة الاستطلاعية

5- أدوات الدراسة

6-مقياس إستراتيجية مواجهة للمواجهة للزاروس وفولكمان 1984

7-مقياس اختبار الضغط " ليفستاين " levenstein et all

خلاصة

تمهيد:

بعد تطرقنا إلى الجانب النظري ننقل إلى الفصل المنهجي الذي يتناول الدراسة الميدانية التي تتمثل في أهم الوسائل المدعمة والمساندة في البحث حيث تناولنا في الفصل الحالي إلى استخدام مجموعة من الأدوات معتمدين في ذلك المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة حالة باعتباره الأنسب للدراسة والملاحظة والمقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية

1- منهج الدراسة:

غالبًا ما تكون طبيعة الموضوع هي المحدد الأساسي للأسلوب المنهجي الذي يمكن استخدامه في الدراسة الميدانية لموضوع البحث بغية الوصول للغاية المسطرة.

فاعتمدت الباحثتان على المنهج الإكلينيكي لأنه الأنسب لهذا البحث وللدراسة العميقة للحالات ولما له من خصائص تخدم موضوعنا، وذلك بالاعتماد على دراسة الحالة التي تسمح بالاهتمام المباشر بالفرد ومحاولة فهمه بشكل معمق.

يقوم المنهج العيادي على دراسة حالة باعتبارها الطريقة التي تسمح بجمع المعلومات وتفسيرها تتبعا لتقنياتها فدراسة حالة هي ذلك الوعاء الذي ينظم ويقيم فيه الإكلينيكي كل من المعلومات والنتائج الذي تحصل عليها من الفرد وذلك عن طريق الملاحظة والمقابلة والتاريخ الاجتماعي للمفحوص (لويس، 1980: 79)

2- الدراسة الاستطلاعية:

ما كان محل اهتمامنا وفضولنا في بحثنا الحالي هو التعرف على أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدي المراهق الذي قام بالمحاولة الانتحارية، مما دفعنا للقيام بدراسة حول هذه الفئة، من خلال إجراءنا مقابلات من أجل معرفة درجة أو مستوى كل أسلوب من أساليب مواجهة الضغوط النفسية ومدى استخدامها أما إجراءنا لهذا البحث كان على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف مهدية تيارت، وذلك من أجل التعرف على عينة البحث التي تخدم موضوع دراستنا ومعرفة مدى ملائمة الأدوات المستعملة والتحقق من فرضيات بحثنا.

مجالات الدراسة الاستطلاعية:

بعد اخذ ترخيص من طرف المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف ب مهدية تيارت تقربنا من أخصائيين نفسانيين، تعرفنا على بعض الحالات وقمنا بدراسة استطلاعية لحالتين " مراهقتين في سن يتراوح ما بين 14 سنة و 16 سنة " وإعداد وتحضير الأسئلة المتعلقة بدراستنا، انطلاقا من المقابلات الحرة التي أجريناها معهن.

3- حدود الدراسة:

الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة ما بين 08 مارس 2023 إلى 17 أبريل 2023.

الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة الأساسية والنهائية في المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بمهدية تيارت وهو نفسه مكان الدراسة الاستطلاعية.

4- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

توجهت الباحثتين بعد تحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية بحصر مختلف الضغوط النفسية التي تتعرض لها المراهقتين المحاولتين للانتحار، وبعد الاطلاع الى الدراسات السابقة توصلنا الى بناء دليل مقابلة (ملحق رقم 01) وبناء شبكة ملاحظة (ملحق رقم 02)، بالإضافة الى اختيار الادوات المناسبة للدراسة.

جدول رقم 02: يمثل حالات الدراسة:

الحالات	الجنس	السن	المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي للأسرة
الحالة 01	أنثى	14	04 متوسط	ضعيف
الحالة 02	أنثى	16	04 متوسط	متوسط

5- أدوات الدراسة:

هي الوسائل التي يستخدمها الباحث في عملية جمع المعلومات الخاصة بالدراسة التي يقوم بها.

المقابلة العيادية النصف موجهة.

الملاحظة العيادية.

مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

المقابلة العيادية النصف موجهة:

قد اخترنا المقابلة العيادية نصف الموجهة لأنها المناسبة لدراسة حالة اذا تمكنا من جمع اكبر قدر ممكن من المعلومات حول أفراد عينة الدراسة للمراهق الذي قام بمحاولة انتحارية

حيث تعرف المقابلة العيادية نصف الموجهة بالمقابلة ذات الإجابات المفتوحة والمغلقة وهي أكثر صرامة للباحث إذا تتمثل في طرح أسئلة معينة ودقيقة متنوعة بتسلسل متفق عليه يكون المفحوص فيها حرا في الإجابة لكن يبقى دائما مقيدا بمضمون إطار السؤال المطروح عليه
(Chailland. 1999. P119)

ويتضمن دليل مقابلتنا الذي أعدناه المحاور التالية:

قبل القيام بالمقابلة يستلزم على الباحث تحديد محاورها والمرتبطة بالخصوص بفرضيات الدراسة من أجل تسهيل حصر مجال البحث لذلك كان علينا تقسيم محاور الدراسة إلى ثلاث محاور رئيسية هي كالتالي:

المحور الأول: جمع البيانات الشخصية السن، الجنس، المستوى التعليمي والمستوى الاقتصادي والمعلومات حول القيام بالمحاولة الانتحارية

المحور الثاني: وقد ضم هذا المحور نوع المشاكل التي تعرض لها المراهق المحاول للانتحار ومعرفة مصادر الضغوط النفسية التي يعاني منها حسب الأبعاد التالية: (البعد الأسري، البعد النفسي الانفعالي، البعد الجسدي)

المحور الثالث: الهدف من هذا المحور الكشف عن نوع الإستراتيجية التي يستخدمها المراهق المحاول للانتحار حسب الأبعاد التالية: (حل المشكلة، التجنب والهروب، الانفعال، الدعم والمساندة الاجتماعية).

المحور الرابع: الذي يتضمن مجموعة من الأسئلة حول النظرة المستقبلية للحالة.

الملاحظة العيادية:

حيث تعرف الملاحظة: بأنها المشاهدة الدقيقة لسلوك أو ظاهرة معينة وتسجيل الملاحظات أول بأول والحصول على معلومات عن السلوك في المواقف الطبيعية (قندي ليجي , 1999 ص 172)

قمنا باستخدامها في بحثنا باعتبارها إحدى وسائل جمع المعلومات المتعلقة بسلوك الفرد ومواقفه ومشاعره وإيماءاته من أجل الوصول لوصف دقيق للحالات التي تدرس موضوعنا، وجمع المعلومات الكافية لملاحظة مختلف الجوانب والمظاهر التي تتميز بها لأن الملاحظة من أهم أدوات البحث العلمي، كذلك أثناء تطبيق الاختبار وقد اعتمدنا على شبكة الملاحظة التالية:

جدول رقم 03: يمثل شبكة الملاحظات:

الجوانب المراد ملاحظتها	ما تم ملاحظته
الهندام	مرتب ونظيف
المرافقة	مع الأم
الإيماءات	مزاج حزين. بكاء نبرة صوت منخفضة. التنهد الطويل.
الحالة الجسدية	كثرة التحرك. ارتجاج الأطراف. تشبيك الأصابع
الحالة النفسية	إحباط. تياهان. تشاؤم
المزاج	الانفعال والهدوء في بعض الأحيان

6-مقياس إستراتيجية مواجهة للمزاروس وفولكمان 1984:

تم الاعتماد على مقياس إستراتيجية المواجهة لازاروسوفولكمان 1984 الذي يحتوي على 66 فقرة موزع على بعدين أساسيين هما الاستراتيجيات المركزة على المشكل يشمل 17 فقرة، المواجهة المركزة على الانفعال تشمل 49 فقرة ملحق رقم 03

الاستراتيجيات المركزة على المشكل:

التخطيط لحل المشكل 1، 2، 26، 39، 49، 52، 62، 63

المواجهة 5، 6، 7، 17، 28، 34، 46، 48، 61

المواجهة المركزة على الانفعال:

أحد المسافة 4، 12، 13، 24، 32، 41، 44

إعادة التقويم الايجابي 15، 20، 23، 27، 30، 36، 38، 60

التحكم في الذات 10، 14، 35، 37، 43، 51، 54، 56، 65

لوم أو توبيخ الذات 10، 14، 35، 37، 43، 51، 54، 56، 65

السند الاجتماعي 8، 18، 22، 31، 42، 45، 64

الهروب أو التجنب 3، 11، 16، 19، 21، 33، 40، 47، 50، 55، 57، 58، 59، 66

مفتاح التصحيح: تنقط الفقرات بطريقة بسيطة حيث تعطى علامة لكل بند حسب اختيار المجيب،

فان اختار إجابة "إطلاقاً" تحصل على 0 وأن اختار إجابة "إلى حد ما" تحصل على علامة 1 وإجابة "

كثيراً" تحصل على علامة 2 وأخيراً "كثيراً جداً" تحصل على علامة 3.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثة (حنان مقداد 2014) في دراستها بحساب صدق المقارنة الطرفية حيث قدرت قيمة

"ت" ب 0.81 فهي دالة وبالتالي المقياس على قدر من الصدق.

أما عن الثبات استعملت الباحثة طريقة التجزئة النصفية ثم عدل بمعادلة سبيرمان براون في

المعالجة الإحصائية "ر" قبل التعديل 0.60 وبعد التعديل 0.75 وطريقة ألفا كرونباخ 0.83 عليه

المقياس يتمتع بقدر عالي من الثبات.

لقد تم في هذا الفصل التطرق إلى أهم الإجراءات المنهجية للدراسة، من خلال إعطاء صورة

واضحة لكل مرحلة من مراحل هذا البحث والتي تمثلت في العينة الاستطلاعية التي كان هدفها هو

التعرف على مجتمع البحث والتأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، بهدف تسهيل البحث من أجل التطرق إلى الدراسة الأساسية والتي هي أهم خطوة في البحث

7- مقياس اختبار الضغط " ليفستين " levenstein et all :

أعد هذا الاختبار الباحث (levenstein 1993) بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، ويتكون هذا الاختبار من (30) عبارة تميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة

1 البنود المباشرة: تشمل (22) عبارة وتتمثل في العبارات رقم:

(2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 26، 27، 28، 30) تدل هذه العبارات على وجود مؤشر إدراك الضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف، وعلى مؤشر إدراك الضغط منخفض عندما يجيب عليها بالرفض (أيت حمودة، 2006)

2 البنود الغير مباشرة: وتشمل (8) عبارات متمثلة بالعبارات رقم (1، 7، 10، 13، 17، 21،

25، 29) تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض، ومؤشر إدراك الضغط منخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول.

كيفية تطبيق الاختبار:

يقوم الفاحص بشرح بعض التعليمات الفرعية للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي وتتمثل تعليمة الاختبار:

أمام كل عبارة من العبارات ضع علامة (x) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً وذلك خلال سنة أو سنتين الماضيتين أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة.

هناك (4) اختيارات عند الإجابة عليها تحل عبارة من عبارات الاختبار، هي بالترتيب

1 تقريبا أبداً 2 أحيانا 3 كثيراً 4 عادة

كيفية تصحيح الاختبار:

إن كيفية تصحيح الاختبار وتنقيط عبارات الاختبار تتم بالتدرج فيها من (1) إلى (4) نقاط، وهذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود، وتتقط البنود المباشرة من (1) إلى (4) من اليمين إلى اليسار (تقريباً أبداً) (===) عادة). أما البنود غير مباشرة فتتقط من (4) إلى (1) من اليمين إلى اليسار.

والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم 04: يمثل كيفية تنقيط اختبار إدراك الضغط (ليفستين)

بنود غير مباشرة	بنود مباشرة	البنود الاختبارات
أربع نقاط	نقطة واحدة	1 تقريباً أبداً
ثلاثة نقاط	نقطتان	2 أحياناً
نقطتان	ثلاثة نقاط	3 كثيراً
نقطة واحدة	أربع نقاط	4 عادة

الأساليب الإحصائية الخاصة بالاختبار:

إن أي يتطلب اللجوء إلى العديد من التقنيات الإحصائية تمكن الباحث من ترجمة السلوكيات الأرقام وتعالج بصورة موضوعية، وسيمثل القانون الإحصائي لاختبار " ليفستين " فيما يلي:

30
مؤشر إدراك الضغط؟ =-----=?
90

X يمثل مجموع الإجابات التي تحصل عليها المفحوص من خلال تطبيق المقياس.

يتم الحصول على النقاط الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة ثم نحسب مؤشر إدراك الضغط بتطبيق المعادلة السابقة الذكر

تتراوح درجة مؤشر إدراك الضغط بين (0) إلى أدنى مستوى من الضغط إلى (1) وبدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط (أيت حمودة 2005: 108)

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ ثبات الاختبار: تم قياس التوافق الداخلي للاختبار باستعمال معامل ألفا فأظهر وجود تماسك قوي تقدر ب (0.90)، كما أظهرت ثبات الاختبار باستعمال طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار بعد فاصل زمني يقدر ب (8) أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر ب (0.82) ويشير ليفستين وآخرون في 1933 بأن هذا الاختبار يعتبر أداة ثمنية، وإضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية، ويمكن عاملا تنبؤيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا.

ب الصدق: لقد تم التحقق من صدق الاختبار باستخدام الصدق التلازمي الذي يركز على مقارنة اختبار إدراك الضغط مع المقاييس الأخرى للضغط، لأظهر وجود ارتباط قوي مع مقاييس (سمة القلق) ويقدر ب (0.75) ومع مقياس إدراك الضغط (chochen) يقدر ب (0.73) بينما سجل ارتباط معتدل يقدر ب (0.56) مع مقياس الاكتئاب وارتباط ضعيف ب (0.35) مع مقياس قلق الحالة (أيت حمودة، 2005: 109)

خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى أهم الإجراءات المنهجية للدراسة من خلال توضيح كل مرحلة من مراحل هذا البحث والتي تمثلت في العينة الاستطلاعية التي كان الهدف منها هو التعرف على عينة البحث وحالات الدراسة والتأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة التي تمهدنا للدراسة الأساسية التي هي أهم خطوات في البحث.

الفصل السادس

تحليل الحالات ومناقشة الفرضيات

تمهيد

عرض وتحليل النتائج

عرض محتوى المقابلات والملاحظات عن الحالة الأولى

عرض محتوى مقابلات الحالة الثانية

التحليل العام للحالات

تمهيد:

بعد عرضنا للإجراءات المنهجية للدراسة في الفصل السابق سنقوم في هذا الفصل للتوجه بعرض النتائج التي توصلنا إليها في البحث الحالي على ضوء فرضيات الدراسة.

التذكير بالفرضيات:

1. مستوى الضغط النفسي لدى المراهق المحاول للانتحار مرتفع.
2. أساليب المواجهة التي يستخدمها المراهق الذي قام بمحاولة الانتحار تتركز على حل المشكل
3. أساليب المواجهة التي يستخدمها المراهق الذي قام بمحاولة الانتحار تتركز على الانفعال

عرض وتحليل النتائج:**عرض الحالة الأولى:****1-البيانات الأولية:**

الاسم: (ل)

الجنس: أنثى

السن: 14 سنة

المستوى الدراسي: الرابعة متوسط

المستوى الاقتصادي: متوسط

عدد محاولات الانتحار: 03

طريقة المحاولة الانتحارية: أخذ جرعات زائدة من الأدوية, شرب مواد سامة للفئران, قطع الشرايين.

السوابق العائلية:

عدد الإخوة: 04

الرتبة بين الإخوة: الرابعة

الأب: 67 سنة متقاعد الحالة الصحية مصاب بداء السكري.

الأم: 51 سنة مأكثة في البيت مصابة بداء السكري وضغط الدم.

السوابق المرضية للحالة:

لا تشكو من أي مرض.

السيمائية العامة:

البنية المورفولوجية: لتبلغ من العمر 14 سنة، متوسطة القامة والبنية ترتدي حجاب، ذات بشرة

سمراء خدوش على مستوى الذراعين.

الناحية الانفعالية: قلقه جدا، كثيرة الحركة

الإيمائية: من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك المفحوصة لا حظنا نظرة حزينة مليئة بالخوف مزاج

مضطرب منذ حضورها، مع ابتسامة باردة تتظاهر بأنها في أحسن حال.

اللغة والاتصال:

اللغة: لغة الحالة عادية وبسيطة، تتكلم بصوت منخفض مع تلثم في الكلام خاصة عند طرح

الأسئلة المتعلقة بالجو الأسري أو بمحاولة الانتحار.

الاتصال: كان الاتصال مع الحالة صعبا نوعا ما خاصة في المقابلة الأولى، ثم تجاوزت معنا في

النهاية حيث كان كلامها متقطع وشذوذ لفترات والتهد وارتجاف في أطراف جسمها مع الصمت المستمر

عند طرح الأسئلة المتعلقة بمحاولة الانتحار أو المتعلقة بصديقتها، على العموم كان تواصلنا معها

لا بأس به.

عرض محتوى المقابلات والملاحظات عن الحالة الأولى:

تبلغ (ل) من العمر 14 سنة تم إحضارها إلى المؤسسة العمومية الاستشفائية وبالتحديد قسم

الاستعجالات بسبب قيامها بمحاولة انتحار، تعيش (ل) مع أختها بعيدة عن بيت عائلتها المتكونة من 6

أفراد الأب البالغ من العمر 67 سنة والأم البالغ من العمر 51 سنة، وأربعة أخوة ثلاث بنات وولد واحد،

تحتل المرتبة الرابعة بين إخوتها، مستواهم الاجتماعي والاقتصادي متوسط، أما المستوى الدراسي الخاص

ب (ل) فهو الرابعة متوسط نتائجها ممتازة للفترة الأولى وضعيفة في الفترة الثانية.

ومن خلال إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة وكانت برفقة والدتها، أثناء الحوار معها لاحظنا انزعاجها بسبب حضور والدتها، خاصة عند تصريح والدتها أنها مصدومة بفعل ابنتها المتكرر آخر فترة لمحاولة الانتحار، حيث صرحت " معنדהا مخصها عند أختها وكانت تقرا ميبعد ولات كل فترة دير هكا باش تنتحر نحوس نبعدها على صحاباتها هوما راهم يعلمو فيها" وعند سؤالنا للوالدة كيف هيا علاقتها مع ابنتها وكيف كانت ردة فعلها عند رؤيتها لها وهي تكرر محاولاتها الفاشلة للانتحار ف صرحت: " أنا علاقتي مع بنتي عادية كيما الأمهات وكي نزعف عليها على صلاحها، مرانيش نتحمل نشوفها تقتل في روحها مرضتني " لاحظنا من خلال تصريح لأم أنها لا تساهم في الدعم النفسي والمساندة لابنتها فقط تريد أن تتخلص من تصرفاتها، وعند سؤالنا للحالة عن عدد محاولاتها للانتحار فصرحت أنها لم تكن المرة الأولى التي قامت فيها بمحاولة الانتحار، حيث قالت أنها لا تعبير اهتماما لنفسها، وأنها قامت في محاولتها الأولى الانتحارية بشرب جرعة مفرطة لدواء أمها لداء السكري وضغط الدم وتم نقلها للمستشفى في حالة حرجة، وفي محاولتها الثانية قطع شرايينها ولكن باعت هذه المحاولة بالفشل للمرة الثانية هذا بسبب إسعافها من طرف أختها في اللحظة الأخيرة، وفي محاولتها الثالثة التي كانت مخطط لها من طرف صديقتها خديجة التي اشترت مواد سامة للفئران وتناولنا الجرعة مع بعض وتم إسعافهم، وحسب قولها: " رح نبقي نحاول نتنحر حتى نموت ومايهمنيش واش رايح يصرا أنا راني باغية نموت ".

من خلال المقابلة مع الحالة تبين معنا أن محاولة انتحارها كانت نتيجة ضغط من طرف أخيها الأكبر الذي اكتشف أنها على علاقة عاطفية تجمعها مع شاب من الحي الذي كانت تقطن فيه، وما أزم الأمور أكثر وجعلها في حالة إحباط الذي نتج عنه عدوانية عندها اتجاه الذات.

وما أزم الأمور هو نقلها للعيش عند أختها المتزوجة التي تعمل في قطاع الشرطة، وإجبارها على تغييرها المتوسطة، وهذا ما صرحت به الحالة " رسلوني نعيش عند أختي وزادو بعدوني على صحاباتي ودارنا كلشي بسبة خويا يكرهني بزاف، وأختي تخدم شرطية تظل فالخدمة وأنا كرهت وحدي تعرفت على خديجة تقرا معايا فالمتوسطة الجديدة هيا تاني كارها حياتها وأمها مطلقة وعائشة فالفقر مسكينة ايا ولينا صحابات وعوضتني على دارنا مام تفهمني وتسملي كي نحكيها نحسها أحسن من أختي "

و هذا ما زاد من حدة الألم النفسي والحرمان العاطفي، وإحساسها الوحدة، فمن خلال ملاحظتي فكان ظاهرا عليها نوعا من القلق والتوتر خاصة عندما تتحدث عن عائلتها، حيث كانت تعامل معاملة

قاسية من طرف الأخ الأكبر مع الاهانة لها من طرف الأم، على حسب قولها: " دايمن يعس فيا ومندير والو هو شاك فيا وجايبها مورايا ويحرش بابا باش يبطنني القرايا ويحبسني وماما دايمن تجي معاه وتقعدها تعابير فيا هيا تاني يحوسو يدفنوني وأنا حية "

أما عن علاقتها مع الأب فهي كانت لا تهتم لوجوده وهذا على حسب ما صرحت به " بابا دايمن لاهي بالخدمة ميحوشش عليا أصلا دار كاملة مكاش لي يخم فيا ولا نغيضو علي مره داير فيا خويا" وهذا راجع للامبالاة الوالد وعدم تكفله بمسؤولياته على أكمل وجه

أما الجانب الدراسي فكانت المفحوصة من الأوائل في الدراسة لكن مؤخرا تدهورت نتائجها حيث أشارت الحالة أنها أصبحت تكره الدراسة ف المتوسطة التي تم نقلها إليها حسب قولها " أنا كنت نقرا غايا ونبغى القرايا هوما بدلوني المتوسطة وبعدونى على صحاباتي كرهت كلش راني نروح غير باش نتلقى مع صحبتي الجديدة "نلاحظ أن الحالة مرت بظروف سببت لها أزمات نفسية كشعورها بالوحدة والاعترا ب والعزلة.

فكل هذه الظروف التي تعاني منها المفحوصة سببت لها العديد من الأعراض النفسية والجسدية، كالصداع والإرهاق والملل وغيرها نتيجة المواقف الضاغطة مثلما أشار **gregoryburough** أن الضغط النفسي هو العملية التي تشمل أحداث ضاغطة تثير استجابات وتغيرات جسمية وسلوكية وانفعالية.

ومن خلال محادثتنا مع الحالة وطرحنا لها لبعض الأسئلة التي تخص كيفية مواجهتها للمواقف الضاغطة وأهم الطرق التي تستخدمها لتخفيف من حدة الوضع، فصرحت الحالة " انا كي يصرالي مشكل ولا يزعفوني نولي منعرفش نخم نبغى نقعد وحدي وتجيني في راسي بزاف أفكار باش ندير حاجة في روحي، الموت أحسن ليا من حياتي"، وهنا نستنتج على مدار ما صرحت به وما لاحظناه أن الحالة تستخدم أساليب المواجهة المركزة على الانفعال التي اعتمدها لتفريغ انفعالاتها بالتحديد لوم وتوبيخ الذات.

أما بخصوص المحور العلائقي فصرحت أن علاقتها مع أهلها متوترة منذ أن اكتشف أخوها أمرها، أصبحت علاقتها مع أمها سطحية ولا تتلقى منها أي مساندة حسب قولها " كانت معايا مليحة ملي خبرها خويا وحرشها عليا ولات تشوف فيا غير بنص عين " تدل هذه المؤشرات على انعدام الدعم الأسري الذي يلعب دورا مهما لتخفيف الضغوط

فصرحت أن سندها الوحيد الذي تشعر معه بالراحة هي صديقتها الجديدة فقالت "ملي عرفتها لقيتها تحس بيا وكي نكييلها متلومش عليا كيما أختي".

نلاحظ أن المفحوصة هي تعاني من الحرمان العاطفي والسند الأسري لهذا تبحث عن طرف ثاني يكون أذن صاغية لها.

ومن خلال سؤالنا لها عن تصوراتها المستقبلية أنها لا تأمل شيئاً يتغير حتى ان تغير سيبقى الوضع كما هو في الحال، وأن فكرة الانتحار بالنسبة لها كحل وحيد غير مستبعد لقولها " راني عارفة يرجعوني عندهم ونرجع لنفس المشاكل مع خويا اللهم نهني روعي وندير حد لحياتي "نلاحظ أن المفحوصة تحاول فقط تجنب الموقف عن طريق تدمير الذات والخلص.

جدول رقم 05: يبين نتائج تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة الأولى:

النسبة المئوية	النتيجة المتحصل عليها	الاستراتيجيات	نوع الإستراتيجية
6.97%	7	التخطيط لحل المشكل	الاستراتيجيات المتمركزة حول المشكل
15.11%	13	المواجهة	
10.46%	9	أخذ المسافة	الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال
4.65%	4	إعادة التقييم الايجابي	
14.87%	11	التحكم في الذات	
24.41%	21	لوم أو التوبيخ	
5.81%	5	الدعم الايجابي	
17.44%	15	الهروب والتجنب	
100%	85	المجموع	

تحليل نتائج المقياس:

يظهر لنا من خلال الجدول عرض نتائج الحالة في مقياس إستراتيجية المواجهة وأن المفحوصة ل تميل إلى استخدام بدرجة أو بأسلوب لوم والتوبيخ 24.41% يليه أسلوب الهروب بدرجة (17.44%) ثم يأتي أسلوب المواجهة (15.11%) وبعد ذلك أسلوب التحكم في الذات (14.87%) ثم يليه أسلوب أخذ المسافة (10.46%) وبعدها أسلوب التخطيط لحل المشكل (6.97%) يليه بعدها أسلوب الدعم الايجابي (5.81%) وأدنى نسبة مثلت أسلوب إعادة تقييم الدعم الايجابي (4.65%).

و بالتالي فإن المفحوصة ل تميل إلى استخدام أسلوب اللوم أو التوبيخ بنسبة عالية.

عرض نتائج اختبار الحالة الأولى في مقياس إدراك الضغط:

$$0,88 = \frac{80}{90} = \frac{80-30}{90}$$

مؤشر الضغط النفسي 0.88

من بعد تطبيقنا لاختبار إدراك الضغط ليفستين على الحالة الأولى وذلك لقياس مستوى الضغط النفسي عندها.

ومن خلال الإجابات على بعض الأسئلة قمنا بحساب مؤشر الضغط النفسي للحالة الأولى بجمع نقاط الخام من البنود المباشرة وغير مباشرة وتحصلنا على مجموع نقاط الخام يساوي 80 فقمنا بحسابه وقدر ب 0.88 هذه الدرجة قريبة من 1 وبالتالي تدل على ضغط مرتفع.

تحليل الحالة الأولى ومناقشة الفرضيات:

تتص الفرضية الأولى على أن المراهق المحاول للانتحار يعاني من مستوى مرتفع من الضغط النفسي من خلال المقابلة العيادية والملاحظة ونتائج المقياس المتحصل عليها 0.88 وهي درجة مرتفعة جدا ذلك حسب تصريحها من خلال المقابلة راجع إلى عدة أسباب أهمها الجانب الأسري حيث كانت الحالة جد منفعة وهذا ما أكدت عليه من خلال المشاكل التي تسبب فيها شقيقها ومعاملته السيئة لها "

دايمن جاييها مورايا مرلي عيشتي ودايمن يهدد فيا باش يبطلني القرايا" وهذا حسب ما أشارت إليه دراسة chouquet 1989 على أن عوامل الضغط تساهم في زيادة التوتر النفسي الذي يظهر في شكل قلق متزايد وعدوانية وإحساس بالعجز في حل المشكل مما يؤدي إلى الإحساس بالتهديد الذي يسبق المرور إلى الفعل الانتحاري المدرك كمخرج وحيد للأزمة "فعدت دايمن في نفس المشكل معاه على جاله ندير حاجة في روي " وبالتالي فان التراكمات السلبية التي يعاني منها المحاول للانتحار والصراعات الداخلية والخارجية هي التي تساهم في حدة الوضع وتأزمه.

وهذا ما أشار إليه شاكر قنديل أن الضغوط هي حالة يعانيتها الفرد حين يواجه بمطلب ملح حاد أو خطر شديد ويشير أن الضغط النفسي يكون نتيجة عوامل خارجية ضاغطة على الفرد بكليته أو على جزء منه وبدرجة توجد له إحساسا بالتوتر (طه، 2002)

وقد أشارت النظرية هانز سيللي "أن الضغط غير مستقر وهو استجابة لعامل ضاغط "تعد الضغوط النفسية من العوامل الرئيسية التي تدخل الحالة في صراعات داخلية غير متناهية وتحبط معنوياتها وهذا ما يؤثر على تحصيلها الدراسي وعلاقتها مع أفراد عائلتها وتقديرها لذاتها، هناك العديد من الدراسات التي تحدثت عن أساليب التعامل مع الضغوط النفسية وحالات الانتحار وحدد سيللي ثلاث مراحل للدفاع التي تمثلت في مرحلة الإنذار ، مرحلة المقاومة ، مرحلة الإجهاد .

وبالتالي أن الفرضية التي تنص على وجود مستوى مرتفع للضغط النفسي لدى المراهق المحاول للانتحار تحققت وتوافقت مع الدراسات السابقة والجانب النظري ونتائج المقابلة ونتيجة المقياس على الحالة الأولى والتي قدرت ب 0.88

تنص الفرضية الثانية على أن المراهق المحاول للانتحار يستخدم استراتيجية المتمركزة حول حل المشكل.

فحسب المقابلة العيادية ونتائج المقياس والتي تحصلت فيه الحالة على نسبة (97.6%)

وهي أدنى درجة في التي مثلت استراتيجية المركزة حول حل المشكل التخطيطي (لحل المشكل) وحسب المقابلة فقالت "منحوسش نخم في حتى حل لوضعي باغية نبقي بعيدة متهنية منهم".اذن تستعمل الانفعال حسب تصريحها

وعلى حسب تعريف حسين وحسني 2006 " أن الإجراءات التي يتخذها الفرد لأجل حل مشكلة تواجهه ثم عودته للوضع الانفعالي الطبيعي ينتج عن عملية تقييم الفرد للموقف الذي يمر به".

وهذا يشير الى أن المفحوصة استبعدت استراتيجية حل المشكل ذلك بسبب عدم معرفتها بكيفية استخدام هذا الأسلوب، أو بسبب عدم الثقة في قدرتها على حل المشاكل، أو ربما بسبب الاعتماد الزائد على الانفعال كأسلوب رئيسي للتعامل مع الضغوط النفسية.

وهذا ما أشارت إليه دراسة سندي ريمة 2012، أن المراهقين المحاولين الانتحار يستعملون استراتيجية مواجهة غير فعالة مركزة على الانفعال مقابل استراتيجية مواجهة المركزة حول حل المشكل.

وبالتالي فإن الفرضية التي تنص على أن المراهق يستخدم استراتيجية المركزة حول حل المشكل (التخطيط لحل المشكل) لم تتحقق بالاعتماد على الجانب النظري والدراسات السابقة، المقابلة، نتيجة المقياس التي تحصلت فيه على نسبة 6,95%.

تنص الفرضة الثالثة على أن المراهق المحاول للانتحار يستخدم استراتيجية المتمركزة حول الانفعال.

فحسب المقابلة العيادية ونتائج المقياس والتي تحصلت فيه الحالة على نسبة (27. 90 %) التي مثلت أعلى درجة في استراتيجية المتمركزة حول الانفعال (توبيخ أو اللوم)، هذا ما أكدته الحالة أثناء المقابلة " انا كي يصرالي مشكل ولا يزعفوني نولي منعرفش نخمم نبغي نقعد وحدي وتجيني في راسي بزاف أفكار باش ندير حاجة في روعي، الموت أحسن ليا من حياتي"، هذا ما يشير إلى أن الحالة غير راضية بالوضعية التي تعيشها هذا يعني أنها تتعامل مع الضغوط النفسية بطريقة شديدة الانفعال، وهي تعبر عن مشاعرها بشكل واضح وصريح. قد يكون هذا الأسلوب مفيداً في بعض الحالات، حيث يمكن أن يساعد على تخفيف الضغط النفسي والتعبير عن المشاعر السلبية. ومع ذلك، يجب الانتباه إلى أن هذا الأسلوب يمكن أن يؤدي إلى تفاقم المشكلة في بعض الحالات، خاصة إذا لم يتم التعامل مع الضغوط النفسية بشكل صحيح وبطريقة مناسبة. يمكن أن يؤدي الانفعال المفرط إلى تفاقم المشاعر السلبية وتفاقم الوضع النفسي للحالة.

وهذا ما أشارت إليه دراسة **janie** 1999 التي خلصت إلى أن محاولي الانتحار من المراهقين يميلون إلى استخدام أساليب تعتمد على الانفعال بدلا من حل المشكل ما يدفع المراهق إلى اللجوء للمحاولة الانتحارية كحل أخير

وبالتالي فإن الفرضية التي تنص على أن المراهق المحاول للانتحار يستخدم استراتيجية المتمركزة حول الانفعال) اللوم أو التوبيخ(تحققت بالاعتماد على الجانب النظري والدراسات السابقة، والمقابلة، نتيجة المقياس التي تحصلت فيه على نسبة (50. 22 %))

الحالة الثانية:

عرض نتائج الدراسة:

تقديم الحالة الثانية:

البيانات الأولية:

الاسم: خ

الجنس: أنثى

السن: 16

المستوى الدراسي: الرابعة متوسط معيدة مرتين

الجانب الانفعالي: البكاء، القلق الواضح عليها، ارتجاف الأطراف.

عدد محاولات الانتحار: 03

طريقة المحاولة الانتحارية: تناول مواد سامة (قاتلة للفئران)

11 السوابق العائلية:

عدد الإخوة: 03

الرتبة بين الإخوة: هي الكبرى

الأب: يعمل ميكانيكي يتمتع بصحة جيدة

الأم: ماکثة في البيت لا تشكو من أي مرض

السوابق المرضية للحالة:

لا تشكو من أي مرض

المظهر العام:

البنية المورفولوجية: تبلغ من العمر 16 سنة، طويلة القامة وسمنة مفرطة، ترتدي الحجاب، ذات بشرة سمراء، خدوش على مستوى الذراعين وأثار جروح

الإيمائية: من خلال الملاحظة لسلوك المفحوصة لاحظنا اضطراب في الكلام ونظرة حزينة ومزاج مضطرب ما أظهر عليها التوتر الشديد ورفض التكلم لصمتها لفترات طويلة

اللغة والاتصال:

اللغة: بعد إجراء عدة مقابلات مع الحالة لاحظنا أن الحالة خ لغتها بسيطة تتكلم بحديث متقطع مع الصمت لفترات طويلة ورفضها بالإجابة عن الأسئلة التي تخص العائلة

الاتصال: كان الاتصال معها صعبا جدا لأنها ترفض الكلام خاصة عند طرحنا أسئلة حول عائلتها ومحاولاتها الانتحارية فكان ينتابها التوتر الشديد وارتجاف في نبرة صوتها وأطرافها مع التزامها بالصمت لفترات طويلة لكن تغير الوضع في المقابلات التالية وأصبح تواصلنا معها لأبأس به نوعا ما.

عرض محتوى مقابلات الحالة الثانية:

تبلغ من العمر 16 سنة، تم إحضارها إلى مستشفى محمد بوضياف وبالتحديد إلى قسم الاستعجالات بسبب تناولها مواد قاتلة للفئران، وتعيش خ عند والدتها المطلقة من والدها وأحيانا تذهب كل فترة عند والدها، لديها ثلاث أخوات وهي الأخت الكبرى، مستواهم الاجتماعي والاقتصادي سيئ، أما مستواها الدراسي الرابعة متوسط معيدة مرتين.

كان الهدف من المقابلة العيادية النصف الموجهة من جمع المعلومات حول الفترة التي قامت بالمحاولة الانتحارية، فمن خلال المقابلة مع الحالة تبين أن سبب قيامها بالانتحار هو نتيجة الضغوط النفسية التي تعيشها وتأثير طلاق والديها على حياتها ودراستها ونفسياتها، وان الحالة قامت من قبل مرتين بمحاولة الانتحار تمثلت في قطع شرايينها وتم إسعافها لمستشفى الحمادية، فكان ظاهر عليها الحزن الشديد وطلاق والديها، عند سؤالنا لها عن مدى تأثير عائلتك على حياتك فقالت: "هو ما بالنسبة ليا حاجة

كبيرة ضروك كي تطلقو خايغة من قرار المحكمة يزيدو يبعدونني تاني على خواتاتي الصغار "انها تتأسف على تشتت عائلتها وأجهدت في البكاء وقالت " الحل الوحيد أني نموت ومنشوفش حياتنا تدمر ودارنا فارغة " لاحظنا من خلال هذه المقابلة أن الحالة تعاني فراغ عاطفي وحرمان للجو الأسري وضغوطات نفسية كما وكان واضحا عليها التوتر والخوف مما هو قادم في المستقبل من أحداث، من خلال الملاحظة لسلوك المفحوصة، لاحظنا وجود اضطراب في الكلام، ونظرة حزينة، ومزاج مضطرب، والتنهيد، وفترات من الصمت، ورفض التكلم، وشرود لفترات، والحالة قلقة ومتوترة. وتتحدث خديجة بلغة بسيطة وتحديث منقطع، وتشعر بصعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها، وخاصة عن الجو الأسري ومحاولتها الانتحارية. ، وعلى حسب كلامها أنها لا تهتم بذاتها " اخر حاجة نخم فيها هي حياتي أصلا ضروك علاه نبقي عايشة " فأجهدت بالبكاء ولاحظنا أن الحالة تشعر بتعب شديد وإيماءاتها التي تعبر عن الحيرة والحزن والألم النفسي.

أما الجانب النفسي والجسد فلاحظنا أن الحالة وجهها شاحب وتعاني من إرهاق نفسي بسبب الظروف المزرية التي تمر بها " ملي رحنا من دارنا وإحنا عايشين فالفقر والمشاكل عيبت وليت حاسة روعي تبدلت في كلش " وهذا نتيجة الإجهاد الذي يترتب من مقاومتها للمواقف الضاغطة والأفكار المتراكمة، وعند سؤالنا لها عن سبب نتائجها المتدهورة ورسوبها لمرتين صرحت " معنديش الراحة لي تخليني نقرا وزيد وليت نروح للمدرسة باش ننسى شوييا مشاكل ونبدل جو مع صحاباتي " أما عند سؤالنا لها حول موقفها اتجاه الظروف الضاغطة التي تعيشها وكيف هي ردود فعلها في مواجهتها وأهم الطرق التي تراها مناسبة لحل مشكلتها " منعرف واش ندير نولي نحوس نهرب بعيد ونبقي نبكي خاصة كي نخم نقول بلاك كاين أمل باش نرجع والديا لبعضهم بصح علابالي مكاش لي يسملي خلاص راح لي راح " وهذا راجع لشعورها الشديد بالتوتر وعجزها على مواجهة الوضع مما جعل حالتها النفسية تسوء " وليت غير نسمع كلمة طلاق ودار شرع نتقلق ونحس روعي مانيش بنادم حتى وصلت شرحت يديا من لفوق لتحت" فهذا يدل على محور الدعم الذي تفنقر إليه الحالة الذي جعلها محل صراع داخلي دائم الذي أدى بها إلى ممارسة سلبية تدميرية نحو الذات.

أما من خلال سؤالنا لها عن من يقدم لها النصح ويخفف عنها فقالت " ملي خرجنا من دارنا والديا تفركتو مكاش لي عاوننا ولا جاء قالنا شخاصكم، بصح كاين صديقتي دايمن نحكو لبعضنا مشاكلنا"

وهذا ما كان محل انشغالنا لمعرفة المشارك الثاني معها في فكره الانتحار ومن كان صاحب البطولة فقالت " أنا لي اقترحت على صديقتي كيفاش نتناحرو مع بعض ورحت شريت السم تاع الفار" وفي محور التصورات المستقبلية للحالة لاحظنا أنها تأمل في تحسن الوضع إذا استرجعت استقرار عائلتها ولم شملهم لقلوبها " نتمنى نرجعو كيما قبل ملمومين ونتنهاو من المشاكل حتى وأني متأكدة مكاش رجوع " كان واضح من خلال كلامها نوع من التخصر على الوضع الذي تراه مستحيلا أن يحدث تغيير ايجابي نحو المستقبل العائلي لها ولكن يبقى بصيص أمل ضعيف.

جدول رقم 06: يبين نتائج تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة الثانية:

النسبة المئوية	النتيجة المتحصل عليها	الاستراتيجيات	نوع الإستراتيجية
4.39%	4	التخطيط لحل المشكل	الاستراتيجيات
13.18%	12	المواجهة	المتمركة حول المشكل
10.98%	10	أخذ المسافة	الاستراتيجيات
4.39%	4	إعادة التقييم الايجابي	المتمركة حول
7.73%	7	التحكم في الذات	الانفعال
18.68%	17	لوم أو التوبيخ	
3.29%	3	الدعم الايجابي	
37.36%	34	الهروب أو التجنب	
100%	91	المجموع	

تحليل نتائج المقياس:

يظهر لنا من خلال الجدول عرض نتائج الحالة في مقياس إستراتيجية المواجهة وأن المفحوصة ل تميل إلى استخدام بدرجة أولى بأسلوب الهروب والتجنب (37.36%) ثم يليه أسلوب لوم وتوبيخ الذات (68.18%)، ثم يأتي أسلوب المواجهة (13.18%) وبعد ذلك أسلوب أخذ المسافة (10.98%)، ثم يليه أسلوب التحكم في الذات (7.73%)، ويعد أسلوب التخطيط لحل المشكل وأسلوب التقييم الايجابي (4.39%)، وأدنى نسبة مثلت أسلوب الدعم الايجابي (3.29%).

وبالتالي فإن المفحوصة ل تميل إلى استخدام أسلوب اللوم أو التوبيخ بنسبة عالية.

عرض نتائج اختبار الحالة:

مؤشر إدراك الضغط النفسي هو 0.78

78 78-30

$$0,78 = \frac{78}{90} = \frac{78-30}{90}$$

من بعد تطبيقنا لاختبار إدراك الضغط ليفستين على الحالة الثانية وذلك لقياس مستوى الضغط النفسي عندها

ومن خلال الإجابات على بعض الأسئلة قمنا بحساب مؤشر الضغط النفسي للحالة الثانية بجمع نقاط الخام من البنود المباشرة والغير مباشرة وتحصلنا على مجموع نقاط الخام يساوي 78 فقمنا بحسابه وقدر ب 0.78. هذه الدرجة قريبة من 1 وبالتالي تدل على ضغط مرتفع.

تحليل الحالة الثانية ومناقشة الفرضيات:

1. تنص الفرضية الأولى على أن مستوى الضغط مرتفع عند المراهق المحاول للانتحار.

فمن خلال المقابلة النصف موجهة مع الحالة وبالاتماد على نتائج المقياس والتي تحصلت عليها 0,78 أي نسبة مرتفعة وذلك حسب الحالة كونها تعاني من ضغوطات نفسية نتيجة طلاق والديها حيث أثر سلبا على حياتها وعلى تركيزها لتحصيل دراسي مقبول وحرمانها من الجو الأسري فكانت هذه العوامل الرئيسية الدافعة لمحاولاتها للانتحار عدة مرات، لقولها "صعبة بزاف كي تشوف عائلتك تتفركت ودارنا تدمر قررت نموت ومنبقاش عايشة هاذي الحالة" كما أشار كانون (canoun أن استجابة أي خطر تكون أما بقتل النفس أو الهروب وأن هذه الاستجابات تؤدي الى تغيرات فيزيولوجية (arden 2002)

وأیضا حسب قولها خلال المقابلة "راني باغية دارنا ترجع كيما قبل توحشت نرقد بلا منخمم " لاحظنا أن المفحوصة تفتقد إلى ذلك الجو الأسري والأمن الذي كان يوفر لها السكنية، وحاليا أن الصراعات الداخلية التي تعيشها زادت من نسبة القلق عندها والتوتر الشديد وهذا ما نتج عنه ضغوطات نفسية عند الحالة، هذا حسب ما أشارت له صندلي ريمة 2012 في دراستها أن تعرض المراهقين

المحاولين للانتحار لمصادر ضغط نفسي شديدة ومتنوعة ترجع لعوامل أسرية علائقية ووجود مستوى ادراك مرتفع للضغط النفسي عند المراهق المحاول للانتحار (ص 1 . 8)

كما أن الضغط يؤثر بدوره على الصحة النفسية والجسدية حسب ما لاحظناه من خلال المقابلة أنها تشعر بالاحباط والارهاق والتوتر الشديد.

وهذا ما أدى لظهور أعراض الضغط كما عرفه سيلبي Silyy أنه مرحلة يكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت وأن كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أمراض التكيف كاليأس والإحباط والانطواء. . . . (عثمان 2001).

وبالتالي فإن الفرضية الأولى التي تنص على أن مستوى الضغط مرتفع عند المراهق الذي قام بمحاولة انتحار تحققت اعتمادا على الدراسات السابقة والجانب النظري ونتائج المقابلة ونتيجة مقياس إدراك الضغط التي تحصلت عليها 0,78.

تنص الفرضية الثانية على أن المراهق المحاول للانتحار يستخدم استراتيجية المتمركزة حول حل المشكل.

حسب المقابلة العيادية ونتائج والتي تحصلت على (4,54 %) وهي الدرجة الأدنى التي مثلت استراتيجية المركزة حول حل المشكل التخطيط (حل المشكل) وحسب المقابلة فقالت "تهار لي طلقو والديا مقدرتش نتحمل وبقيت خايفة نخسر خواتاتي الصغار، بقات مقابلتي غير فكرة الانتحار" وهذا يشير الى أن المفحوصة استبعدت إستراتيجية حل المشكل ذلك لصعوبة تقبلها الوضع الراهن وعدم تفكيرها استخدامها اساليب التعامل الايجابي مع الضغوط. وخاصةً عندما تواجه ضغوطاً نفسية كبيرة تصل إلى حد الانتحار. قد يرجع ذلك إلى عدم وعي الشخص بأساليب التعامل الإيجابي مع المشاكل.

حيث أشار فاضلي أحمد 2010 في دراسته لمحاولة الكشف عن الاستراتيجيات التي يستخدمها محاولي الانتحار في تعاملهم مع الضغوط النفسية التي تواجههم وعن أسباب معاودة هذا السلوك من خلال بعض المميزات المعرفية والشخصية المتمثلة في الاكتئاب واليأس.

وبالتالي أن الفرضية التي تنص على أن المراهق المحاول للانتحار لا يستخدم استراتيجية المتمركزة حول حل المشكل) التخطيط لحل المشكل(لم تتحقق بالاعتماد على الجانب النظري والدراسات السابقة، المقابلة، نتيجة المقياس التي تحصلت فيه على نسبه 4,39%.

تنص الفرضية على أن المراهق المحاول للانتحار يستخدم استراتيجية متمركزة حول الانفعال

فحسب المقابلة العيادية ونتائج المقياس والتي تحصلت فيه الحالة على نسبة 37.36 % التي مثلت أعلى درجة في استراتيجية المتمركزة حول الانفعال الهروب والتجنب ، هذا ما أكدته الحالة أثناء المقابلة "منرعف واش ندير نولي نحوس نهرب بعيد ونبقى نبكي" وأيضا " مانيش قادرة نزيد نعيش مشاكل كثر من هاك باغية نكمل مع روعي نهائيا" من خلال كلامها ونظرتها المنكسرة حول ما آلت اليه عائلتها تسبب لها في توتر شديد حيال ما ينتظر عائلتها في الوضع الذي ترفضه رفضا تاما وأنها تلجأ للهروب والتجنب من المشاكل التي أصبحت لها محل صراع دينامي في نفسيتها وهذا يخفف نوعا ما من حدة الوضع.

وهذا ما اتفق مع دراسة صندلي ريمة 2012 التي أفادت أن المراهق المحاول للانتحار يستخدم استراتيجية المتمركزة حول الانفعال وذلك بهدف التجنب والهروب من المواقف الضاغطة (ص 1 - 8)

و هذا ما أكد عليه أندلر وباركر في التعامل مع استراتيجية المركزة على التجنب.

وبالتالي فان الفرضية التي تنص على أن المراهق المحاول للانتحار يستخدم استراتيجية المتمركزة حول الانفعال) التجنب والهروب(تحققت بالاعتماد على الجانب النظري والدراسات السابقة، والمقابلة، نتيجة المقياس التي تحصلت فيه على نسبة 37.36 %.

التحليل العام للحالات:

توصلت الباحثتان من خلال هذه الدراسة أن المراهق الذي قام بمحاولة انتحار يعاني من مستوى مرتفع من الضغط النفسي وذلك نتيجة الصراعات الداخلية والخارجية التي تمثلت في مجموعة من المشاكل الأسرية العلائقية وبعد تحليل الحالات ومناقشة الفرضيات تبين أن الحالتين كلتاهما تعاني من مستوى مرتفع من الضغط النفسي، والتي ظهرت أعراضه بشكل واضح أثناء المقابلات ومن خلال النتائج المتحصل عليها في مقياس ليفستاين لإدراك الضغط النفسي، تأكدت الباحثتان من الفرضية الأولى تحققت والتي تنص على أن مستوى الضغط مرتفع عند المراهق الذي قام بمحاولة انتحار.

كما أن الفرضية الثانية التي تنص على أن المراهق المحاول للانتحار يستخدم إستراتيجية المتمركزة حول حل المشكل لم تتحقق مع كلتا الحالتين (1) و(2) وذلك بالاعتماد على نتائج المقياس

للأزاروس وفولكمان بالإضافة للمقابلات العيادية بهدف البحث عن المعلومات وإعداد خطط مساهمة في تحقيق كيفية التعامل مع الضغوط والتركيز على توجيه الحالتين نحو استخدام حل المشكل كأسلوب فعال للتعامل مع الضغوط النفسية، وتقديم الدعم والمساعدة اللازمين للحالة لتحسين مهاراتها في حل للمشاكل والتعامل مع الضغوط النفسية بشكل صحيح.

في حين أن الفرضية الثالثة التي تنص على أنها تستخدم إستراتيجية الانفعال (الهروب والتجنب) تحققت، وذلك بالاعتماد على المقابلات ونتائج المقياس وكون أن الحالتين (1) (2) وتعاني من ضغوط متنوعة التي تنبثق من المشاكل النفسية والاجتماعية، وتحتاج إلى دعم ورعاية للتعافي واستعادة صحتهم النفسية والعاطفية، وتبقى هذه النتائج حصرا بحالات دراستنا ولا يمكن تعميمها.

خاتمة

هدف اهتمامنا من خلال انجاز هذه الدراسة بالتقيد بالخطوات الأساسية للبحث العلمي لبلوغ نتائج موثوقة، وعلى الطالب المبتدئ في البحث التقييد به.

تناولنا في دراستنا موضوع أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهق الذي قام بمحاولة انتحار وهذا من خلال دراسة عيادية لحالتين:

من خلال دراستنا تبين لنا أن المراهق الذي قام بمحاولة انتحار يعاني من ضغط نفسي مرتفع بالاستناد الى نتائج المقابلات العيادية ونتيجة المقياس المطبق ليفنستاين، هذا يستند الى ضغوط نفسية أسرية علائقية مما جعلها في صراع لمحاولات انتحار متعددة.

ونتيجة للضغط المرتفع الذي يعيشه المراهق الذي قام بمحاولة انتحار لجأ إلى استخدام استراتيجيات مواجهة متنوعة حيث اعتمدت في أغلبها على الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال مع الحالتين.

وتحقق نتائج الدراسة يعود إلى انطلاقنا من فرضيات واقعية استندت إلى دراسات موضوعية، وهذا لما يتيح المجال بمزيد من الاهتمام والدراسات المرتبطة بموضوع دراستنا، حيث تمثل هذه الدراسات انطلاقة لعديد من الدراسات التي تهتم بالجانب النفسي للمراهق الذي قام بمحاولة انتحار، ومساعدتهن على استخدام استراتيجيات التي تخفف من الضغوط التي تواجههن، وبشكل عام، يمكن القول إنه من المهم العمل على تحسين الوعي العام بأهمية الصحة النفسية والعلاجية، وتوفير الدعم والمساعدة للأشخاص الذين يعانون من ضغوط نفسية والتشجيع على استخدام أساليب التعامل الإيجابي مع المشاكل.

الاقتراحات:

نقدم بين أيديكم بعض الاقتراحات التي نراها قد تخفف من الضغوط النفسية لدى المراهق الذي قام بمحاولة انتحار وكيفية استخدام الأساليب الايجابية لحل المشاكل:

الاهتمام بالمراهق والتقرب منه وإعداده لمرحلة المراهقة التي تعتبر مرحلة حساسة جداً، و اظهار الاهتمام والتقدير والاحترام.

الاهتمام بالجانب النفسي للمراهق وكيفية مواجهة الضغوط النفسية لديهم.

ضرورة الدعم الايجابي من طرف الأسرة للمراهقين

ينصح بتوفير المزيد من الدعم والمساعدة للأشخاص الذين يعانون من ضغوط نفسية كبيرة، وخاصةً المراهقين الذين يواجهون خطر الانتحار.

توفير العلاج النفسي والاستشارات النفسية في المدارس والمجتمعات المحلية، وتشجيع النقاش العام حول الصحة النفسية والعلاجية.

توفير المزيد من الموارد والدعم للمؤسسات الخيرية والمنظمات التي تعمل في مجال الصحة النفسية، والتي يمكنها تقديم خدمات متخصصة للأشخاص الذين يعانون من ضغوط نفسية.

تنمية الوازع الديني لدى المراهق عامة والمعرض للضغوط والمحاول الانتحار خاصة

علاوة على ذلك، يمكن أن يساعد الاسترخاء وتقنيات التأمل واليوغا في تخفيف التوتر النفسي وتحسين الصحة العقلية.

قائمة المصادر والمراجع

المجلات والمقالات:

1. ابن منظور: لسان العرب، مادة رهق ، حرف الراء، دار صادر بيروت لبنان طبعة 2003م
2. أحمد أوزي سيكولوجية المراهقة ، منشورات مجلة الدراسات النفسية والتربوية الرباط، المغرب ، الطبعة الأولى 1986
3. أحمد أوزي: المراهق والعلاقات المدرسية، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، المغرب الطبعة الثالثة، 2011م
4. أحمد عياش 2003 الانتحار نماذج حية لمسائل لم تحسم بعد ط1. دار الفرابي، بيروت، لبنان.
5. أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة سنة الأولى تربية بدنية
6. استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة
7. بيرغ نتالي 2004 أسرار السيطرة على الضغوط الحياتية ترجمة مركز التعريب والبرمجة بيروت: الدار العربية للعلوم
8. تقاحة جمال سيد 2010 ، السلوك الانتحاري ، دراسة تشخيصية علاجية . المجلة العلمية لكلية التربية جامعة أسيوط ،1،27، ص 251 324
9. جامعة قصدي مرياح ورقلة الجزائر
10. الجبوشي ناجي، دون سنة "الانتحار دراسة نفسية اجتماعية للسلوك الانتحاري"، مؤسسة الشبيبة للإعلام والطباعة والنشر دمشق.
11. خليل ميخائيل معوض: مشكلات المراهقين في المدن والريف، دار المعارف مصر، القاهرة طبعة 1981م
12. الدباغ فخري، الموت اختيار، دراسة نفسية اجتماعية، موسوعة لظاهرة قتل النفس بيروت ط 1. 1982
13. دعو سمير 2013 الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة، جامعة اكلي محند اولحاج البويرة الجزائر ص48
14. زينب منعم 2013 الضغط للبروفيسور غريخ ويلكسون (مترجم) الرياض : دار المؤلف
15. سعاد العتي " محمد سليم خميسي "

16. سعد بن عبد الله المشوح: 1438، التفكير الانتحاري وعلاقته بالاكتئاب والغضب وخبرة الخزي لدى مرتكبات جرائم الشرف لمؤسسات رعاية الفتيات في المملكة العربية السعودية، العدد 42، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
17. سمعان مكرم، "مشكلة الانتحار"، دراسة نفسية اجتماعية للسلوك الانتحاري، دار المعرفة، القاهرة، 1964.
18. سي محمد بالحسن ، سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي لدى المراهقين ، منشورات المعارف ، الرباط ، المغرب الطبعة الأولى 2008
19. سيموند فرويد خمسة دروس في التحليل النفسي، ترجمة جورد طرابشي دار الطليعة ، بيروت ، لبنان الطبعة الثالثة 1986
20. الشربيني لطفي، 2003: "الطب النفسي ومشكلات الحياة"، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية القاهرة.
21. صادق الكاضم جريو الشمري، حنين حبيب غازي المحنة 2019، اضطراب الهوية الجنسية وعلاقتها بالأفكار الانتحارية لدى طلبة المرحلة الإعدادية، المجلد 27، العدد: 1، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية.
22. صادق كاضم جريو الشمري، حنين حبيب غازي المحنة (2019 ص 47)
23. صندلي ريمة 2011، الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة المستعملة لدى المراهق المحاول للانتحار، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة فرحات عباس، سطيف.
24. طه فرج 2002 موسوعة علم النفس والتحليل النفسي القاهرة دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع
25. عبد الرحمان عيسوي: مشكلات الطفولة والمراهقة: أسسها الفسيولوجية والنفسية العلوم العربية ، بيروت *الطبعة الأولى سنة 1993
26. عبد الله بن سعد الرشود، 2006، "ظاهرة الانتحار" التشخيص والعلاج، الرياض، السعودية ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
27. عبد الله عسكر 2005: " الاضطرابات النفسية للأطفال " ، القاهرة، مكتبة لأنجلو.
28. عبيدة ماجدة 2008 الضغط النفسي ومشكلاته وتأثيره على الصحة النفسية عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع

29. عثمان فاروق 2001 ، القلق وإدارة الضغوط النفسية ، القاهرة دار الفكر ، العربي
30. عز الدين غطاس 2012 استراتيجيات المواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة جامعة قصدي مرياح ورقلة الجزائر ص 60
31. عز الدين غطاس وعليه مجوحة 2012.
32. عطية محمود 2010 ضغوط المراقين والشباب وكيفية مواجهتها القاهرة مكتبة الأنجلو مصرية
33. علي عسكر 2003 ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ط3 الجزائر دار الكتاب الحديث
34. عنو عزيزة 2008 الانتحار واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الاجتماعي المهني ، مجلة الوقاية والارغونوميا جامعة الجزائر. العدد 2
35. غانم محمد 2008 الشباب المعاصر وأزماته القاهرة: مكتبة الدار العربية للكتاب
36. الغرير، أحمد وأبو سعد أحمد 2009 التعامل مع الضغوط النفسية: عماد دار الشروق للنشر والتوزيع
37. فاضلي احمد 2010 الضغوط النفسية المدركة وعلاقتها بالمحاولة الانتحارية ، فعاليات الملتقى الوطني حول الضغط النفسي واستراتيجيات التكفل والوقاية 9 10 نوفمبر 2010
38. فخري دباغ، الموت اختيار، دراسة نفسية اجتماعية، منشورات المكتبة العصرية، بيروت، 1968 ص 47 48
39. مجلة الباحث في علوم الانسانية والاجتماعية
40. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد 162، (الجزء الرابع) يناير لسنة 2015
41. مجيد سوسن 2012 مصادر الضغوط النفسية واتجاهات تفسيرها لدى علماء النفس تاريخ الزيارة مارس 11 2013 الساعة 2/ مساء عن موقع
42. محمد عزت كاتبي 2015 أزمة الهوية وعلاقتها بالتصور الانتحاري لدى عينة من طلبة التعليم الثانوي في مدارس دمشق الرسمية، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، ص76.
43. مذكرة مكملة لجامعة لشهادة ليسانس. جامعة قاصدي مرياح ورقلة
44. المغربي إبراهيم حامد، 15. 2 "الانتحار رؤية تكاملية" المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية.
45. المقال العلمي، العادلي راهبة عباس، ناصر أشواق صبر، كلية التربية الأساسية، جامعة المستنصرية.

46. النعاس عمر 2008 الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية القاهرة منشورات جامعة 6 أكتوبر
47. النعاس عمر 2008 الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية القاهرة: منشورات جامعة 16 أكتوبر
48. نوري حافظ: المرهق ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر بيروت، لبنان الطبعة الثانية 1990
49. وداد والي 2015 استراتيجيات مواجهة الضغط لدى المراهقين، الجانحين ذكور وإناث، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي جامعة وهران.

المراجع والمصادر بالفرنسية:

1. Ardem ; j 2002 surviving job stress : how to overcome work day pressures .
2. Bergeret j 1976: Albrege de pshychologique , 2 eme Edition , Masson , paris France
3. Blondel , c ,1933: Le suicide , Edition , stransbourg , Librairi Universitaire D'Alsace
4. Caillere , k 1994 Suicide et tentative du suicide , Paris , AmericapshychiatricPress
5. Durand , M ,v &pavid , H,B 2004: Psychologie: une perspective Multazdinension , 2 eme Edition de boek France
6. Ford and beack : encyclopedia of the social science volum 1
7. grégory michel : 2001 la prise de risque a la doles cence édituon mass on paris
8. gregoy. W f burrough.w 1989
9. Grivois , H & Grosso , L 1998: La schizophreniedebutante , jhonLibeyEurotext , Paris
- 10.Http : site. Ebory come elib. Uni zwa.edu.on = 10007011
- 11.Introduction to applied psycology u.s.a s coot fores man and company
12. Janst , T , Taneli ,Y, &Warke , A , 2012: Suicide and self harming behavior , Textbook of child and Adolescznt Mental health , International Association for child and Adolescent pshychiatry Allied professions

13. ko sowsky.m 1998. Modelling the stress. Strom relationship in work settings. London : routledge
14. Le petit larousse paris France. 2004
15. marie . line. Moum : 1999 (le suicide chez le jeunes (un cris pour la vie) édition média s oaul paris France
16. Mimouni ,B, 2010: Tzntatives de suicide et suicide des geunesA'Oran , central national de recherche en Antherpologie Social et culturelle
17. Mishara , M , 2004: comprendre le suicide , Puplished by the press syndicate of combidge , Newyourk , BL &Tousignant
18. Naito , A , 2007: Internet suicide In japan: Implications for child and Adolescent Mental heath , sage journals of clinical childe pshychology and pshychiatry , vol, 12 , Issue , 4.
19. Retrieved january 10.2013 froim [http : site ebrary.com elib unizwa. Edu.om](http://site.ebrary.com/elib/unizwa.Edu.om)
20. USA : coreerpress incio, porates retrievesd un january 20.2012 from

الملاحق

قائمة الملاحق:

الملحق رقم 01

دليل المقابلة (النصف موجهة)

من خلال المحاور السابقة للمقابلة الإكلينيكية النصف موجهة قمنا بوضع مجموعة من الأسئلة خاصة بكل محور تتماشى مع طبيعة هذه المحاور.

المحور الأول: حول البيانات الشخصية

الاسم:

السن:

المستوى الاقتصادي:

المستوى الدراسي:

الجنس:

عدد محاولات الانتحار:

طريقة محاولة الانتحار:

عدد الإخوة:

الحالة الصحية للحالة:

المحور الثاني: ابعاد الضغط النفسي

1. البعد الأسري:

كيف هي علاقتك مع أسرتك ؟

ما مدى تأثير عائلتك على حياتك ؟ كيف تصف العلاقة التي تربطك مع كل فرد من أسرتك ؟

هل لديك مشكلات تواجهك داخل أسرتك ؟ فيما تتمثل هذه المشاكل ؟ هل أنت المعني بالأمر؟

هل تتعرض للإساءة داخل الأسرة ؟

2. البعد النفسي الانفعالي:

هل أنت راضية بذاتك ؟

تشعرين بالضغط النفسي ؟

هل أنت سريعة الغضب ؟

هل تعتنين بصحتك ونفسك ؟

هل تشعرين بعدم توفير الهدوء والراحة ؟

3. البعد الجسدي:

هل تعانين من مرض مزمن ؟

هل تشعرين بالتعب أو الارهاق في مواجهة بعض المواقف والصراعات الضاغطة ؟

هل تشعرين بالعجز لعدم قدرتك على تحقيق طموحاتك ؟

هل تتبعين طرق مختلفة لحل مشاكلك ؟

هل تحاولين الهروب من المشاكل التي تعيشنها ؟

الحدود الثالث: استراتيجية التي يستخدمها المراهق المحاول الانتحار.

بعد حول الانفعال:

كيف تواجهين الضغوطات التي تتعرضين لها في أسرتك ؟

هل تعانين من الاحباط والتوتر والوحدة ؟

ما هي ردة فعلك اتجاه المواقف الضاغطة التي تواجهينها ؟

هل لديك القدرة على المواجهة ؟

بعد حول حل المشكل:

عند مواجهتك للمواقف الضاغطة هل تركزين على حل المشكلة ؟

ماهي الوسيلة التي استعملتها في حل المشكل ؟

ماهي الطرق التي تلجئين اليها في حل مشاكلك ؟

بعد حول الدعم والمساندة الاجتماعية:

أثناء المواقف الضاغطة هل تطلبين المساعدة من شخص قريب ؟

هل تلجئين الى شخص معين في حل موقف الضغط ؟

ما نوع المساعدة التي تطلبينها ؟

النظرة المستقبلية:

أترين أن وضعك هذا سيؤثر سلبا على مستقبلك ؟

كيف هي نظرتك للمستقبل ؟

ماهي الأمور التي لديك فيها أمل أن تتحقق في المستقبل ؟

ملحق رقم 01:

البنود	تقريبا أبدا	عادة	أحيانا	كثيرا
1 تشعر بالراحة				
2 تشعر بوجود متطلبات لديك				
3 أنت سريع الغضب أو ضيق الحال				
4 لديك أشياء كثيرة تقوم بها				
5 تشعر بالوحدة				
6 تجد نفسك في مواقف صراعية				
7 تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
8 تشعر بالتعب				
9 تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور للبلوغ				
10 تشعر بالهدوء				
11 لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12 تشعر بالإحباط				
13 أن تملئ بالحيوية				
14 تشعر بالتوتر				
15 تبدو مشاكلك تتراكم				
16 تشعر انك في عجلة من أمرك				
17 تشعر بالأمن والحماية				
18 لديك عدة مخاوف				

الملاحق

				19 أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
				20 تشعر بفقدان العزيمة
				21 تمنع نفسك
				22 أنت خائف من المستقبل
				23 تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
				24 تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم
				25 أنت شخص خالي من الهموم
				26 تشعر بالإرهاك والتعب الفكري
				27 لديك صعوبة في الارتخاء
				28 تشعر بعبء المسؤولية
				29 لديك الوقت الكافي لنفسك
				30 تشعر بأنك تحت ضغط مميت

تعليمية الاختبار:

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً وذلك خلال سنة أو سنتين الماضيتين أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة.

الملحق رقم 02:

يوضح مقياس إستراتيجية المواجهة للazarوس وفولكمان

كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا	الطريقة المستعملة درجة استعمالها في مواجهة المشكل	
				ركزت فقط على ما سأفعله لاحقا في الخطوة التالية	01
				حاولت تحليل المشكلة لفهمها أكثر	02
				شغلت نفسي بعمل أو نشاط بديل حتى لا أفكر كثيرا	03
				شعرت بأن الوقت كفيلا بتغيير الأمور وعليه فما علي الانتظار	04
				ناقشت أو بحثت عن حل وسط للاستفادة من الوضعية	05
				قمت بشيء لم أعتقد أنه يصلح ولكن قمت بشيء على الأقل	06
				حاولت إقناع الشخص المسؤول بغية تغيير رأيه	07
				كلمت شخصا آخر لأتعرّف أكثر عن الوضعية	08
				انتقدت نفسي أو وبختها	09
				حاولت أن استعجل الأمور ولكنني تركتها نوعا ما موضع بحث	10
				تمنيت أن تحدث معجزة	11
				سأيرت القدر في بعض الأحيان كان حظي سيء	12
				تصرفت وكأن شيء لم يحدث	13
				حاولت أن أحتفظ بمشاعري لنفسي	14
				نظرت إلى الجانب المستقطب ملفت للنظر للمشكلة وحاولت أن أرى الجانب الايجابي للأشياء	15
				نمت أزيد من العادة	16

الملاحق

				أظهرت غضبي للشخص المتسبب في المشكلة	17
				قبلت عطف وتفهم شخص ما	18
				كلمت نفسي عن أشياء ساعدتني في الشعور بالراحة	19
				ألهمت القيام بشيء إبداعي	20
				حاولت نسيان كل شيء	21
				تحصلت على مساعدة مختص	22
				تغيرت أو تطورت بشكل ايجابي	23
				انتظرت لأرى ما قد يحدث قبل أن أقوم بشيء	24
				اعتذرت أو قمت بشيء ما لاستدراك نفسي	25
				وضعت مخطط عملي واتبعته	26
				قبلت بشيء ايجابي آخر غير الشيء الذي كنت أريده	27
				أظهرت مشاعري بطريقة أو أخرى	28
				أدركت أنني المتسبب في المشكلة	29
				خرجت من المشكلة بشكل أحسن مما دخلت به فيها	30
				كلمت شخصا بإمكانه فعل شيء ملموس اتجاه المشكلة	31
				ابتعدت عن المشكلة لبرهة وحاولت أن ارتاح أو أن أخذ عطلة	32
				حاولت أن اشعر بتحسن عن طريق الأكل الشرب التدخين تعاطي المخدرات الأدوية	33
				قمت بمجازفة كبيرة أو شيء خطير	34
				حاولت أن لا أتصرف بتهور ا وان اتبع اندفاعي السابق	35
				وجدت إيمانا جديدا	36

الملاحق

				أبقيت على اعتزازي واحتفظت بصلابتي	37
				اكتشف من جديد ما هو مهم بحياتي	38
				غيرت أمرا بغرض أن تتقلب الأمور إلى الأفضل	39
				تجنب التواجد مع الناس عموما	40
				لم أترك المشكلة تطغى علي رفضت التفكير فيها كثيرا	41
				طلبت النصح من شخص قريب أو صديق أحترمه	42
				لم أترك الآخرين يعلمون أن الأمور كانت سيئة	43
				سلطت الأضواء على الوضعية ورفضت أن أكون جدية بخصوصها	44
				كلمت شخصا عن طبيعة إحساسي	45
				ثبت في مكاني من أجل ما كنت أريده	46
				لمت غيري من الناس حول المشكلة	47
				استفدت من تجاربي السابقة اد كنت في وضعية مماثلة	48
				عرفت ما يجب عمله فضاغت جهدي لتحريك الأمور	49
				رفضت الاعتقاد أن ذلك وقع	50
				تعهدت نفسي أن الأمور سوف تتحسن	51
				خرجت بمجموعة حلول للمشكلة	52
				طالما لم أتمكن من فعل أي شيء فقبلت المشكلة	53
				اخشي أن تكون حياتي أكثر سوءا مما هي عليه الآن	54
				تمنيت لو باستطاعتي تغيير ما حدث أو ما شعرت به	55
				غيرت أشياء في نفسي	56

الملاحق

				57	حلمت أو تخيلت وقتاً أو وضعاً أحسن من الذي كنت فيه
				58	تمنيت لو أن الوضعية تنتهي أو بطريقة تجد حلاً
				59	لجأت للخيال والتمنيات حول إمكانية انقلاب الأمور
				60	تضرعت إلى الله
				61	حضرت نفسي للأسوأ
				62	شرد تفكيري إلى ما يمكنني أن أقول أو أقوم به
				63	فكرت كيف يمكن لشخص أقدره أن يتعامل مع هذه الوضعية ثم اتخذت ذلك نموذجاً
				64	حاولت أن أرى الأشياء من وجهة نظر شخص آخر
				65	ذكرت نفسي إلى أي حد يمكن للأشياء أن تسوء
				66	عدوت أو تنمرت



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون * تيارت *

كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

رقم القيد: 164/ق ع ن. أ. ف. 2023

إلى السيد المحترم: المدير الفني... السيد...
المدير... السيد... السيد... السيد...

الموضوع: طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار تامين وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة
يشرفني أن ألتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر ، تخصص علم النفس العيادي
الآتية أسماؤهم:

- ..بو. عبدالله.. عدي
- ..بو. بنو. في ابتكار
- ..
- ..

بإجراء بحث ميداني تحت عنوان:

.....
.....
.....

وفي الأخير تقبلوا منا أسئتي عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في: 08 مارس 2023



الستاد من 14 مارس 2023
نامي علي



جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأروطونيا و الفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإجازة بحث

(منسق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بقوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

الطالب (ة) ... *بوعبدالله بن محمد* ...

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: *1414716* والصادرة بتاريخ: *2016-03-03*

المسجل (ة) بكنية: *العلوم الإنسانية والاجتماعية* و علم النفس و الفلسفة و الأروطونيا و الفلسفة

و المكلف بإجازة أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها:

أهمية مراجعة المصنوع الفني في المراجعة

السعي في فهمه بمحاولة الانتحار

شعبة: *تخصص: علم النفس الدينامي*

أصرح بشرفي أنني أتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة

الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: *2023-01-31*

إمضاء المعنى

[Signature]

مصلحة التطبيق
قد شرفي للمصداقة على الإصدار
التاريخ: *2023-01-31*
العادة: *صند ك*
من طرف: *أ. ب. ج.*
التفني: *أ. ب. ج.*
بموجب النسخة الشعبية للبلاد

[Red Stamp and Signature]



جامعة ابن خلدون - تكريت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأرواقونيا و الفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المنطق بطوقية ومحورية السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

الطالب (ة) يوسف عبيد

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 09169333 والصادرة بتاريخ: 2023 04 30

المسجل (ة) بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس والأرواقونيا و الفلسفة
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكورة التخرج ماستر عنوانها:

أهمية دور البحث العلمي في التنمية البشرية

أهمية دور البحث العلمي في التنمية البشرية

شعبة: تخصص: علم النفس التجريبي

أصرح بشرفي أنني أتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة
الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ

امضاء الممضي

أ. م. م.

بمجلس طبي
Chère confrère
permettez moi de vous adresser la
bienvenue ce jour 09/03/2023 à 13:00h
- âgée de 15 ans qui présente à notre niveau
"pensée intériorisée volontaire ciblée"
- dans le ^{Plan post product} "Acted in Verbs"
on a observer des traces des la main droite
"Acted des auto mutilation".
Je vous oriente pour ~~un~~ examen psychiatrique
et en évaluation + l'estimation du ~~risque~~
- de tentative de suicide.
Psychologue
09/03/2023