الانتحار والشروع فيه - الوضع الراهن وآليات المواجهة
« تحليل مضمون للوقائع ببعض النيابات بغرب القاهرة »

Suicide and Attempted Suicide - The Current Situation and Confrontation Mechanisms
"A Content Analysis of Incidents in Some Procuratorates in Western Cairo

د. رانيا حاكم كامل محمد
مدرس بقسم الاجتماع
كلية البنات جامعة عين شمس - مصر

rania.hakem@women.asu.edu.eg
Assistant professor
Department of Social Studies
Faculty of Arts
King Saud University

الانتحار والشروع فيه - الوضع الراهن وآليات المواجهة
(تحليل مضمون للوقائع ببعض النيابات بغرب القاهرة)

د. رانيا حاكم كامل محمد
مدرس بقسم الاجتماع
كلية البنات جامعة عين شمس - مصر

ملخص البحث: هدفت الدراسة الحالية إلىٰ إلقاء الضوء علىٰ توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه فىٰ عينة الدراسة، للكشف عن أبعاده الاجتماعية من حيث (الخصائص الديموجرافيه للمنتحرين أو من شرعوا فيه، ملابسات القضية وأسباب الواقعة،ومدلولات الزمان والمكان بالنسبه للواقعه، والوسائل المستخدمة، ومدىٰ الإضرار التىٰ لحقت بالمجني عليه من جراء محاولته الانتحار، والقائم بالإبلاغ)، وأخيرًا التعرف علىٰ دور القانون الوضعىٰ فىٰ مواجهة الانتحار والشروع فيه، وانطلقت الدراسة من تبني نظرية «ايميل دور كايم» للانتحار، ونظرية الضغوط العامة ل «أجنيو»، واعتمدت الدراسة علىٰ منهج تحليل المضمون لوقائع الانتحار والشروع فيه من بعض النيابات بغرب القاهرة وبلغ عددهم (٤١) قضية.

وتوصلت نتائج الدراسة إلىٰ: جاء الذكور أكثر ارتكابًا لحوادث الانتحار، بينما جاءت الإناث أكثر ارتكابًا لمحاولات الشروع فيه، كما اختلفت الوسيلة المستخدمة فىٰ الانتحار عن محاولات الشروع فيه، وجاءت العوامل الاجتماعية من أهم الأسباب التىٰ تدفع الفرد إلىٰ الانتحار، كما ارتكبت معظم حوادث الانتحار والشروع فيه داخل المسكن.

الكلمات المفتاحية: الانتحار الأنومىٰ، الشروع فىٰ الانتحار، نظرية الضغوط العامة، نظرية ايميل دور كايم، والباثولوجيا الاجتماعية..

***

Suicide and Attempted Suicide - The Current Situation and Confrontation Mechanisms "A Content Analysis of Incidents in Some Procuratorates in Western Cairo"

Abstract:

The current study aims at shedding light on the distribution of suicide cases and attempted suicide in the study sample. The study attempt to reveal this phenomenon's social dimensions in terms of (the demographic characteristics of the suicide- bombers or those who attempt it, discussing as well, the circumstances of the case, causes of occurrence and the implications of time and place in relation to the accident, the means used, and the extent of the damage caused to the victim as a result of his attempt to commit suicide, and the reporter).

The study has launched its topic starting from adoption of the "theory of Emile Dour Kayem of suicide", and the General Stress Theory of "Agniu".

The study results indicate that the males come as more committed to suicide incidents than females. Social factors come as the most important reasons drive individuals to commit suicide.

Key words:

Anomalous suicide - attempted suicide - General Pressure Theory - Emile Dour Kayem of Suicide - social pathology..

❊ ❊ ❊

أولًا : موضوع الدراسة وإشكاليته

يُعَدُّ الانتحار ظاهرة إنسانية عامة صاحبت الوجود البشرىٰ منذ القدم وحتىٰ يومنا هذا، فقد وجدت منذ أن عرف الإنسان معنىٰ الحياة والموت، فكشفت العديد من البحوث الأنثروبولوجية علىٰ انتشار السلوك الانتحارىٰ فىٰ كثير من المجتمعات البدائية، ففىٰ جماعات الوايو فىٰ إفريقيا كان المعتدي علىٰ المحارم يرغم علىٰ الانتحار، أما شمال آسيا ولدىٰ جماعات "الاسكيمو" كان يقدم المسنون والمرضىٰ علىٰ الانتحار فىٰ أوقات نقص الطعام. (عمور مصطفىٰ، ٢٠١٨: ١٠١١ – ١٠١٢).

ويرىٰ "دور كايم" أن الانتحار هو كل حالة موت تنجم بنحو مباشر أو غير مباشر عن فعل إيجابىٰ أو سلبىٰ تنفذه الضحية ذاتها، والتىٰ كانت تعلم بالنتيجة المترتبة علىٰ فعلها بالضرورة. (إميل دور كايم، ٢٠١١: ١٠) إذن فالانتحار فعل عمدىٰ يؤدىٰ إلىٰ إنهاء حياة الفرد ذاتيًّا وقصديًّا، فالانتحار فىٰ حقيقته فعل معقد من السلوك التدميرىٰ الذاتىٰ ينطوىٰ علىٰ رغبة الفرد الواعية فىٰ الموت وتنفيذ هذة الرغبة، ولكىٰ يوصف هذا السلوك بأنه انتحار فلابد أن ينتهىٰ هذا السلوك التدميرىٰ بالموت الفعلىٰ. (حيدر فاضل، ٢٠١٨: ٣٩٥).

وقد حرمت الأديان السماوية قتل النفس، وإن تباينت فىٰ توكيد التحريم، فالمسيحية أصدرت قرارات بتحريم الانتحار فىٰ عام (٦٣٩م)، وأكدت علىٰ ان الانتحاريعتبرجريمة وخطيئة معًا، أما الدين الاسلامىٰ فهو أشد الاديان توكيدًا علىٰ تحريم قتل النفس، وجاءت آية قرآنية صريحة بذلك في قوله تعالىٰ: "ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما" (سورة النساء آية ٨٦)، وعن جابر بن سمرة قال: "أخبرنىٰ النبىٰ – صلىٰ الله عليه وسلم – برجل قتل نفسه فقال لا أصلي عليه " رواه البخارىٰ. (دنيا طيب، ٢٠٠٩: ٥٤٨).

ونظرًا لأننا نعيش اليوم تغيرات مفاجئة وسريعة فى شتىٰ ميادين الحياة مما يجعل الفرد عاجزًا عن التكيف معها، وبالتالىٰ يكون عرضة للآفات النفسية والاجتماعية الخطيرة والتىٰ من أخطرها " الانتحار". (طاوس وازىٰ، ٢٠١٢: ٦٢)، فقد أصبح الانتحارظاهرة عالمية لإنتشار نطاقها فى كثير من المجتمعات بشكل واسع وسريع لدرجة أن المنظمات الإقليمية والدولية أصبحت تنادىٰ بوضع سياسة وقائية للحد منها وإقامة مراصد وطنية لاتباعها. (عثمان فكار،٢٠١٠: ٩١)

فأشارت (منظمة الصحة العالمية) إلىٰ أن ما يقارب ٨٠٠ الف شخص يلقىٰ حتفه كل عام بسبب الانتحار، حيث يُعد الانتحار ثالث سبب للوفاة خاصة عند الاشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين (١٥، ١٩) عام، ويعتبر ابتلاع المبيدات والشنق والأسلحة النارية من بين الأساليب الأكثر شيوعًا للانتحار علىٰ مستوىٰ العالم. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩) كما جاء الانتحار السبب الثالث الرئيس للوفاة فى دول أمريكا الجنوبية لدىٰ المراهقين والشباب، بينما مثل السبب الرابع فى دول جنوب شرق آسيا، أما فى افريقيا فمثل الانتحار السبب الخامس ضمن الأسباب الرئيسة للوفاة. (توماس جانس وآخرون، ٢٠١٢: ٦).

وبسبب ارتفاع أعداد المنتحرين فى الدول الغربية أنشأت عدد من المنظمات لحماية ومساعدة الأشخاص من الوقوع فى براثن الانتحاركموقع Suicide.org الذىٰ يحث الأفراد الذين لديهم نية علىٰ الانتحار بمحاولة الاتصال علىٰ الخطوط الساخنة لمساعدتهم فى التخلص من هذه الأفكار (Kevin Caruso,2020).

وخط شريان الحياة الوطني لمنع الانتحار (NSPL) التابع للمعهد الوطنىٰ للصحة العقلية (NIMH)، الذىٰ يوضح علامات والأعراض وعوامل الخطر للاشخاص الذين ينون علىٰ الانتحار وكيفيه الوقاية منه. (National Institute of

.(Mental Health NIMH ,2020

كما أكدت منظمة الصحة العالمية أن الانتحار لا يحدث فى البلدان المرتفعة الدخل فحسب بل هو ظاهرة عالمية فى جميع أقاليم العالم، وفى حقيقة الأمر أن (٧٩ %) من حالات الانتحار العالمية فى عام (٢٠١٦) حدثت فى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩) فقد رصد المرصد الاجتماعى التونسى (٢٠٣) حالات انتحار ومحاولة انتحار خلال عام (٢٠١٤)، كما جاء الذكور أكثر إقدامًا على الانتحار أو من حاولوا الانتحار بنسبة (٧٤%)، فى مقابل (٢٦ %) للإناث. (المرصد الاجتماعى التونسى، ٢٠١٤: ٣-٩).

وفى الجزائر بلغ عدد حالات الانتحار(١٠٧٠) حادثة خلال الفترة من ٢٠٠٥ وحتى الربع الأول من سنة ٢٠١٠، بينما زادت محاولات الانتحار وبشكل ملحوظ لتصل إلى (٤٥٢٧)محاولة خلال تلك الفترة. (شيخى رشيد،٢٠١٤: ١١٠-١١١)، وفى المملكة العربية السعودية وحسب ما تعكسه بيانات وزارة الداخلية فإن نسب الانتحار ومحاولات الانتحار فى ارتفاع مطرد خلال العشر سنوات من (١٤١٥ هـ - ١٤٢٦ هـ) حيث بلغت (٣٠٣) حالات انتحار فى عام ١٤٢٦هـ، فى مقابل (١٤١) حالة فى عام ١٤١٥هـ. (صالح بن رميح، ٢٠٠٩: ١٩٦ - ١٩٧).

اما فى مصر فلا توجد إحصاءات رسمية منشورة حول عدد حالات الانتحار أو محاولات الانتحار، إلا أن وسائل الإعلام التقليدية والمستحدثة قد تداولات عددًا من حوادث الانتحار خاصة فى الفترة الأخيرة كحادثة انتحار طالب جامعى من أعلى برج القاهرة، وانتحار فتاة بإلقاء نفسها تحت عجلات مترو الأنفاق، وانتحار مسن بإلقاء نفسه بنهر النيل، وانتحارعاطل شنقًا، وغيرها من الحوادث

التى تترك آثارًا نفسية واجتماعية غائرة على الأسرة والمجتمع.

وعلى الرغم من أن تلك الحوادث هى حوادث فردية إلا أنها تدق ناقوس الخطر لخطورة تنامى هذه الظاهرة فى المجتمع المصرى فى المستقبل لإنها طالت فئات عمرية مختلفة كالأطفال والشباب والمسنين.

ولعل هذا ما دفع "إيميل دور كايم" لمحاولة تفسير الانتحار تفسيرًا سوسيولوجيا على الرغم من تأكيده على أنه فعل فردى، حيث يخضع بنفس القدر للقوى والمؤثرات الاجتماعية، فقد أصر على أن الميل إلى الانتحار لا يرجع إلى الحالة النفسية للفرد أو سمات البيئة المادية المحيطة به، وإنما يرجع فى المقام الأول إلى طبيعة علاقة الفرد المنتحر بالمجتمع. (عدلى السمرى وآخرون، ٢٠١٠: ٤٠٣ – ٤٠٤)

ويدلنا التراث البحثى فى المكتبة العربية –وذلك فى حدود ما تمكنت الباحثة من التوصل إليه– إلى قله عدد الدراسات والبحوث التى تناولت الموضوع، فقد ركزت بعض الدراسات على تحديد العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية ودورها فى تفسير الانتحار فى الأردن للوقوف على حجم تلك المشكلة، ومعرفة الوسائل المستخدمة فيها والتوزيع الجغرافى لأعداد المنتحرين،وأظهرت نتائج الدراسة أن العوامل الاجتماعية جاءت من أهم العوامل المؤدية إلى الانتحار، يليها العوامل النفسية ثم العوامل الاقتصادية. (فايز عبد القادر، عدنان محمد، ٢٠١٤: ١٨٩ – ٢٤٨).

وتختلف تلك النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Omar M. Al-Sha- washereh 2015) التى أظهرت أن من أهم العوامل الدافعة إلى السلوك الانتحارى كانت العوامل النفسية، فالعوامل الاجتماعية، فعوامل الصحة الجسدية، فالعوامل

الاسرية، وأخيرًا العوامل الاقتصادية (Omar M. Al-Shawashereh, 2015:a1).

بينما دراسة (عمور مصطفىٰ، ٢٠١٨) أكدت علىٰ أن العوامل الاقتصادية تُعَدُّ من الأسباب الرئيسة التىٰ تساهم فىٰ الانتحار، وأن المنتحرات تلجأن إلىٰ استخدام وسائل سهلة كتناول الأدوية والمواد السامة، بينما يفضل المنتحر الموت عن طريق الشنق والسلاح الناريٰ والقفز من العلو. (عمور مصطفىٰ، ٢٠١٨: ١٠٠٩ – ١٠١٩).

أما دراسة (لمياء محمد حسن، ٢٠١٩) فقد ركزت علىٰ مشكلة انتحار المعاقين، للكشف عن العلاقة بين الإعاقة والانتحار، وتوصلت الدراسة إلىٰ أن من أهم الآثار التىٰ خلفتها الإعاقة والتىٰ دفعت المعاق للانتحار شعور المعاق بأنه شخص مرفوض أو منبوذ اجتماعيًّا، وهذا ما أدىٰ إلىٰ عزلتهم والانطواء علىٰ أنفسهم. (لمياء محمد، ٢٠١٩: ١٩١ – ٢٠٥)

أما فىٰ المجتمع المصرىٰ فلم تجد الباحثة سوىٰ دراستين تناولتا الموضوع – علىٰ حد علمها –، هدفت الدراسة الأولىٰ إلىٰ رصد انعكاسات التحولات البنائية التىٰ شهدها المجتمع علىٰ تفاعلات الحياة اليومية للأفراد ودورها فىٰ اضطراب الشخصية، وإنتاج حالة اليأس التىٰ كثيرًا ما تدفع بالفرد نحو الانتحار كخيار للتخلص من مشكلاته الاجتماعية.

واعتمدت الدراسة علىٰ منهج تحليل المضمون لجرائم الانتحار ومحاولات الانتحار الواردة فىٰ صفحة الحوادث لصحيفة الاهرام فىٰ الفترة من عام (٢٠٠٠ وحتىٰ عام ٢٠٠٦)، وقد بلغ إجمالىٰ تلك الحوادث (١٧٩) جريمة.

وتوصلت الدراسة إلىٰ ارتفاع معدل حالات الانتحار بالنسبة للذكور بالمقارنه مع الإناث، خاصة بين فئة (الطلاب والطالبات)، كما جاء المرور بضائقة مالية

من أهم الدوافع وراء ظاهرة الانتحار. (حنان محمد، ٢٠١٠: ٦٢١ – ٦٧٧).

أما الدراسة الثانية فقد ركزت علىٰ دراسة وتحليل حالات الانتحار التىٰ تمت خلال عصر سلاطين المماليك. (محمد عبد السلام، ٢٠١٥: ٢٥١ – ٣٠١).

ويتضح من العرض السابق أن الدراسات السابقة رغم استفادتنا منها إلا أنها تفتقد إلىٰ بعض الجوانب حيث لم تتطرق إلىٰ دراسة محاولات الانتحار والشروع فيه منذ عام ٢٠٠٦ وحتىٰ الآن فىٰ المجتمع المصرىٰ، حيث اقتصرت دراسة (حنان محمد ٢٠١٠) علىٰ تحليل حوادث الانتحار كما وردت فىٰ صحيفة الاهرام منذ عام (٢٠٠٠ – ٢٠٠٦).

أما دراستنا الحالية فسوف تنصب علىٰ تحليل مضمون وقائع الانتحار والشروع فيه من بعض النيابات بغرب القاهرة الكلية، وتشتمل تلك الوقائع علىٰ (محضر الشرطة وتحقيق النيابة والتقاريرالطبية ومذكرة التصرف) وذلك فىٰ ثلاث سنوات منذ عام ٢٠١٧ حتىٰ عام ٢٠١٩.

وبناءً علىٰ المؤشرات السابقة تتحدد مشكلة البحث فىٰ: دراسة وتحليل حالات الانتحار أو الشروع فيه (محاولات الانتحار الفاشلة) التىٰ قام بها الفرد لإنهاء حياته بيده مستخدمًا وسائل عدة كالشنق أو الحرق أو السقوط من الأماكن المرتفعة وذلك فىٰ ثلاث سنوات الاخيرة (٢٠١٧: ٢٠١٩) فىٰ المجتمع المصرىٰ.

ثانيًا: أهمية الدراسة

يمر المجتمع المصرىٰ بالعديد من التغيرات والتطورات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والأخلاقية، تلك التغيرات التىٰ فرضت العديد من الأزمات والضغوطات علىٰ الأفراد نتيجة لإنتشار البطالة وارتفاع مستوىٰ

المعيشة وتدنىٰ الأجور وارتفاع الأسعار وزيادة معدلات الجريمة والعنف والانحراف بكل صورها، مما أفرز تغيرًا فىٰ القيم الاجتماعية كسيادة القيم الفردية والأنانية وتدهور القيم الاخلاقية، أضف إلىٰ ذلك تراجع النظام الأسرىٰ والدينىٰ علىٰ القيام بوظائفهم فىٰ ظل انتشار القيم الغربية، كل هذة الظروف جعلت الأفراد تعيش حالة من الاضطرابات والقلق والشعور بالاحباط والاكتئاب واليأس، وبالتالىٰ يضعف بعض الأفراد عن مواجهة مثل هذة الضغوطات ويلجأون إلىٰ الهروب من الواقع الأليم بكل ما يحمله من تناقضات عن طريق التخلص من حياتهم، ومما لا شك فيه أن كل حالة انتحار تمثل مأساة حقيقية لكل أفراد الأسرة، ومن ثم للمجتمع كله.

لذا تتجلىٰ الأهمية النظرية لدراستنا الراهنة فىٰ كونها تقف علىٰ خط التماس بين الدراسات البينية كالعلوم الاجتماعية (علم الاجتماع، وعلم النفس، وعلم الاعلام، والقانون)، والدراسات الأنثروبولوجية.

وباستقراء التراث البحثىٰ حول هذا الموضوع تؤكد الباحثة أن الدراسات السابقة رغم استفادتنا منها إلا أنها تفتقد إلىٰ بعض الجوانب، حيث لم تتطرق إلىٰ تحليل مضمون وقائع الانتحار والشروع فيه من بعض النيابات بمحافظة القاهرة، وذلك للوقوف علىٰ أعداد هذة القضايا، والخصائص الديموجرافية للمنتحرين ومن شرعوا فيه، ودوافع الانتحار، والوسائل المستخدمة فىٰ الانتحار، وأماكن الانتحار، وذلك فىٰ ظل خصوصية المجتمع المصرىٰ، فىٰ الفترة الراهنة (٢٠١٧-٢٠١٩) والتىٰ لم تتناولها الدراسات السابقة من قبل.

أما الأهمية التطبيقية لدراستنا الحالية فتأتىٰ من أنها تُعد محاولة للخروج ببعض النتائج التىٰ تُفيد متخذىٰ القرار فىٰ الجهات والوزارات المعنية بوضع خطط علاجية ووقائية وذلك للحد من انتشار هذة الحوادث فىٰ المستقبل، وذلك

لما يمثله من خطوره تهدد أمن واستقرار المجتمع، خاصة لأنه امتد الىٰ فئات عمرية مختلفة كالأطفال والشباب والمسنين.

ثالثًا: أهداف وتساؤلات الدراسة

الهدف الأول: إلقاء الضوء علىٰ توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه فىٰ عينة الدراسة.

ولتحقيق هذا الهدف تحاول الدراسة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١- ما توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه فىٰ نيابات عينة الدراسة وفقًا لنوع القضية (انتحار أو شروع فيه) ؟

٢- ما توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه وفقًا للاعوام (من عام ٢٠١٧ وحتىٰ عام ٢٠١٩)؟

٣- ما توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه وفقًا للاحياء (الزيتون، الاميرية، حدائق القبة، ومنشأة ناصر)؟

الهدف الثانى: الكشف عن الأبعاد الاجتماعية للانتحار والشروع فيه.

ولتحقيق هذا الهدف تحاول الدراسة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١- ما الخصائص الديموجرافيه للمنتحرين ومن شرعوا فيه من حيث (النوع، والسن، والديانة، والحالة الاجتماعية، والتعليمية، والمهنية)؟

٢- ما الأسباب (الاجتماعية – الاقتصادية – النفسية – العاطفية) التىٰ تدفع

إلىٰ الانتحار أو الشروع فيه؟

٣- ما الوسائل والأدوات المستخدمة فىٰ الانتحار والشروع فيه؟

الهدف الثالث: إلقاء الضوء علىٰ بعض المدلولات الاجتماعية للانتحار والشروع فيه.

ولتحقيق هذا الهدف تحاول الدراسة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١- ما مدلول الزمان والمكان لوقائع الانتحار والشروع فيه؟

٢- ما مدىٰ الأضرار التىٰ لحقت بالمجني عليه من جراء محاولته للانتحار؟

٣- من الذىٰ يقوم بالإبلاغ عن حوادث الانتحار والشروع فيه؟

٤- ما علاقة الانتحار بالباثولوجيا الاجتماعية؟

الهدف الرابع: التعرف علىٰ دور القانون الوضعىٰ فىٰ مواجهة الانتحار والشروع فيه.

ولتحقيق هذا الهدف تحاول الدراسة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١- هل هناك نصوص قانونية مجرمة للانتحار والشروع فيه فى المجتمع المصرىٰ؟

٢- كيف تتم مباشرة التحقيقات من قبل النيابة العامة للتأكد من عدم وجود شبهة جنائية فىٰ حدوث الوفاة؟

رابعًا: الإطار النظرى للدراسة

(١) إيميل دوركايم

تُعد دراسة إيميل دور كايم عن " الانتحار " عام (١٨٩٧) من أشهر الدراسات السوسيولوجية التىٰ أجريت فىٰ هذا الموضوع.

وقد تناول دور كايم دراسة وتحليل ظاهرة الانتحارمن خلال تحليل الإحصاءات الرسمية بين مختلف الدول الأوربية فىٰ فترات مختلفة.

ويرىٰ "دور كايم" أن هناك ثلاثة أشكال للانتحار هما:

- **الانتحار الأنانى:** ويحدث هذا النوع من الانتحار لأن الأفراد يتمتعون بعلاقات ضعيفة فىٰ المجتمع، فقد فقدوا الرغبة فىٰ الاستمرار فىٰ العيش داخل مجموعتهم الاجتماعية وبالتالىٰ لم يعدوا خاضعين للسيطرة الاجتماعية أو العائلية أو الدينية.

- **الانتحار الإيثارى:** ويحدث عندما يشعر الأفراد أنهم مندمجون فىٰ مجتمعهم لدرجة أنهم يضحون بأرواحهم من أجل مصلحة المجتمع.

– **الانتحار اللامعيارى:** ويحدث عندما يعيش الأفراد فىٰ مجتمع يفتقر إلىٰ النظام الاجتماعىٰ الجمعىٰ نتيجة للتغيرات الاجتماعية السريعة والمفاجئة أو الازمة السياسية التىٰ يعيشها المجتمع (Elmokhtar Omar Eljadei, 2014: 106).

ويضيف "دور كايم" أن الانتحار اللامعيارىٰ علامة عن الانحلال والتفكك فىٰ المعايير الاجتماعية وهو مرتبط أساسًا بالأزمات الاقتصادية التىٰ تتسبب فىٰ حالة لا توازن حيث تصبح رغبات وطموحات الأفراد غير موجهة نحو أهداف او غايات ثابتة. (ابراهيم بو الفلفل، ٢٠١٨: ٨١).

ويؤكد "دور كايم" أن التيار الايثارى فى الانتحار لم يتزايد، بل إنه فى الواقع قد ضعف وتراجع، أما التياران الآخران وهما (الأنانى واللامعيارى) فإنهما قد حظيا بزيادة وانتشار كبيرين، وأرجع ذلك إلى ضعف التكافل الاجتماعى نتيجة للانتشار السريع لنظام اقتصادى ثورى ومتنوع، كما أن المؤسسات القديمة التى كانت تضمن التكافل الاجتماعى لم تعد كافية لمواجهة حاجات الأفراد، تلك المؤسسات المتمثلة فى الأسرة والمدرسة والدولة. (طاوس وازى، ٢٠١٢: ٨٦).

ويشير "دوركايم" إلى أن حالات الانتحار تختلف من مجتمع لآخر، وقد اقترح ثلاث فرضيات لتفسير ذلك:

- يختلف الانتحار عكسيًّا مع درجة تكامل المجتمع الدينى.
- يختلف الانتحار عكسيًّا مع درجة الاندماج فى المجتمع المحلى.
- يختلف الانتحار عكسيًّا مع درجة الاندماج فى المجتمع السياسى (El-mokhtar Omar Eljadei, 2014: 106- 107).

وبالتالى يفسر" دور كايم" زيادة مظاهر الانتحار نتيجة لوجود ظواهر مرضية فى المجتمع، ونتيجة لعدم التكيف من قبل الأفراد داخل الجماعات والبناءات التنظيمية التى ينتمون إليها والبعد النهائى عن قواعد المجتمع ومعاييره وقيم أخلاقه، بل وربطها بكثير من الأمراض الاجتماعية والخلل الذى أصاب البناء الاجتماعى. (طاهر حسن، ٢٠١٦: ١٤١ – ١٤٢).

(٢) نظرية الضغوط العامة "General Strain Theory" ل AGNEW:

وضع العالم روبرت أجنيو نظريته عن الضغوط العامة عام ١٩٩٢، وعرف الضغط بأنه: مجموعة من الحوادث أو الظروف التى لا يرغبها الفرد. (ذياب موسى البداينة، ٢٠١٠: ٤٨ – ٥٠)، ويرى "أجنيو" أن الضغوط تنتج عن الاختلاف بين تطلعات الفرد نحو أى هدف ووسائل تحقيق ذلك الهدف، وبالتالى فإن الفشل فى تحقيق أى هدف من شأنه أن يؤدى إلى الضغط. (Blake carey , 2016: 3)

وتقدم النظرية ثلاثة مصادر رئيسة للضغط هي:

- فقدان المحفزات الإيجابية مثل: وفاة صديق أو فقدان شريك.
- عرض المحفزات السلبية مثل: الاعتداءات الجسدية والشتائم اللفظية.
- عدم القدرة على الوصول إلى الهدف المنشود. (Robert Agnew , 2001: 319- 320)

وبالنسبة للمصدر الأول: فقدان المحفزات الإيجابية أو الفشل فى تحقيق أهداف ذات قيمة إيجابية، فتتحول هذه الأهداف إلى ضغوطات، ويتكون هذا النوع من الضغط من ثلاثة عوامل هى:

– الانفصال بين الطموحات والتوقعات، حيث إن هناك أهدافًا وقيمًا مقبولة من المجتمع ولكنها غير متاحة للجميع.

– الانفصال بين التوقعات والإنجازات الفعلية، حيث تزداد الضغوط عندما لا تتلاقى التوقعات مع الإنجازات الفعلية من الدخل الذى يحصل عليه الفرد مقارنه مع أقرانه.

– الانفصال بين النتائج العادلة والمنطقية والنتائج الفعلية، ويحدث هذا النوع من الضغوط عندما لا تتلاقىٰ النتائج الفعلية مع ما يعتقده الفرد أنه عدل، ويقترح " أجنيو" أن الأثر الجمعىٰ لهذه المصادر الثلاثة للضغوط يمكن أن يكون مقياسًا للضغوط. (ذياب موسىٰ البداينة، ٢٠١٠: ٤٨ – ٥٠).

ويرىٰ "أجنيو" أن هناك نوعين من الضغوط هما: (الضغوط الموضوعية والضغوط الذاتية) والضغوط الموضوعية هىٰ تلك الأحداث أو الظروف غير المرغوب فيها من قِبَل مجموعة كبيرة من الافراد، أما الضغوط الذاتية فتشمل علىٰ العوامل الفردية والبيئية التىٰ تؤثر علىٰ رد الفعل العاطفىٰ، وعادة ما تختلف ردود أفعال الأفراد نحو الضغوط، فقد يغضب الفرد استجابة لضغط ما بينما قد يصاب الآخر باكتئاب، وقد يختلفون فىٰ الدرجة التىٰ يشعرون بها ببعض المشاعر. (Robert Agnew , 2001: 321- 322).

وقد أكد "أجنيو" أن الافراد يختلفون فىٰ تكيفهم للضغط بسبب الاختلافات فىٰ آليات أو إستراتيجيات التكيف الخاصة بهم، وقسمها إلىٰ ثلاثة أنواع: التكيف المعرفىٰ والسلوكىٰ والعاطفىٰ، ويحدث التكيف المعرفىٰ عندما يحاول الفرد تقليل مشاعره السلبية أو إنكارها، ويحدث التكيف السلوكىٰ عندما يتخذ الفرد إجراءً لحل الأسباب المسؤولة عن مشاعره السلبية بشكل دائم، أما التكيف العاطفىٰ فيحدث عندما يحاول الفرد التخفيف من مشاعره السلبية. (Blake car-ey , 2016: 3-6)

وحاولت إحدىٰ الدراسات الاعتماد علىٰ نظرية الضغوط فىٰ تفسير الانتحار، اعتمادًا علىٰ فرضية مؤداها: أن الانتحار عادة ما يسبقه ضغوطات نفسية، ويمكن أن ينتج الضغط عن أربعة أنواع من الصراعات، هي: (القيم المتناقضة، الطموح والواقع، الحرمان النسبىٰ، والافتقار إلىٰ مهارات التأقلم اللازمة)، واعتمدت

الدراسة علىٰ بيانات إحصائية رسمية، وبلغ جم العينة (٣٩٢) حالة انتحار، و(٤١٦) محاولة انتحار تتراوح أعمارهم بين (١٥- ٣٤) سنة من (١٦) قرية ريفية فى الصين>

وأظهرت نتائج الدراسة أن الضغوط النفسية متمثلة فى الطموح غير المحقق، والافتقار إلىٰ مهارات التأقلم يرتبط بشكل كبير مع الانتحار. (Jie Zhang& el 2010 -2011:2003,).

خامسًا: مفاهيم الدراسة:

وتتضمن تعريف مصطلح الانتحار، والشروع فيه، وجاء ذلك علىٰ النحو التالىٰ:

أ- تعريف الانتحار:

الانتحار لغةً: (ن ح ر) مصدر انتحر، انتحر ينتحر انتحارًا، فهو منتحر، وانتحر الشخص يعنىٰ قتل نفسه عمدًا. (معجم اللغة العربية المعاصر، ٢٠٢٠).

ويعرف الانتحار إصطلاحًا بإنه: إجهاز الإنسان علىٰ حياته بنفسه بأىٰ طريقة كانت، وإنه لا يتحقق إلا حيث يتم إنهاء الشخص لحياته. (محمد حماد مرهج الهيتىٰ، ٢٠١٥: ٩٨٢) أو هو توجيه الأفراد العنف علىٰ أنفسهم بنية إنهاء حياتهم، ويموتون بالفعل بسبب أفعالهم. > (NIMH ,op.cit)

ويرىٰ " دور كايم " أن الانتحار هو:كل حالة موت تنجم بنحو مباشر أو غير مباشر عن فعل إيجابىٰ أو سلبىٰ تنفذه الضحية ذاتها، والتىٰ كانت تعلم بالنتيجة المترتبة علىٰ فعلها بالضرورة. (إميل دور كايم، ٢٠١١: ١٠)، أما Halbwachs

عام (١٩٧٨) فقد اتبع تعريف "دوركايم" للانتحار موضحًا أنه كل حالة وفاة ناتجة عن فعل قام به الضحية بنفسه بقصد قتل نفسه وليس بهدف التضحية بنفسه، وهنا يستبعد "هاليفاكس" التضحية من تعريفة ويعزو الانتحار إلىٰ الافتقار إلىٰ الاندماج الاجتماعي، حيث وجد أنه كلما زاد تعقيد المجتمع كلما زاد عدد الأفراد الذين سينهون حياتهم. (Elmokhtar Omar Eljadei, 2014: 103- 104).

واستنادًا لما سبق يعرف الانتحار إجرائيًّا بأنه: أىٰ فعل يقوم به الفرد لإنهاء حياته بنفسه مع علمه بالنتيجه الحتمية المترتبة علىٰ هذا الفعل، مستخدمًا وسائل عده للوصول إلىٰ هدفه المنشود.

ب- الشروع فى الانتحار:

وفقًا للمعهد الوطني للصحة العقلية (NIMH) فإن الشروع فىٰ الانتحار هو محاولة إضرار الافراد بأنفسهم بنية إنهاء حياتهم، إلا أنهم لا يموتون بسبب أفعالهم. (NIMH ,op.cit).

وسوف تتبنىٰ الباحثة تعريف (فايز عبد القادر) حيث عرف الشروع فىٰ الانتحار بأنه: الأفعال التىٰ يقوم بها الشخص بقصد التخلص من حياته لكنها لم تؤدِ إلىٰ الإتيان بالنتيجة المطلوبة وهىٰ الموت، نتيجة تدخل عوامل داخلية او خارجية حالت دون الوصول إلىٰ تلك النتيجة مثل: عدم فاعلية الأداة المستخدمة، أو تدخل أشخاص حال دون الموت كالجهات الأمنية أو الأهل أو المجتمع بشكل عام.(فايز عبد القادر، ٢٠١٤: ١٩٦).

سادسًا: الإطار المنهجى للدراسة

(١) مناهج الدراسة:

أ- نوع الدراسة: تنتمى هذة الدراسة للدراسات الوصفية التحليلية والتى تهدف إلى تحليل مضمون وقائع الانتحار والشروع فيه الصادرة من بعض النيابات بمحافظة القاهرة، وهذا يعنى أن الباحثة لم تقف عند مجرد الوصف، ولكنها تتعدى ذلك إلى محاولة تحليلها وتفسيرها، وذلك فى ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة، ورؤيه "دور كايم، وأجنيو" فى تفسير الانتحار.

ب- المنهج المستخدم: اعتمدت الدراسة الحالية على منهج تحليل مضمون لوقائع الانتحار والشروع فيه وذلك من بعض النيابات بغرب القاهرة الكلية، حيث انطلقت الدراسة الميدانية من النتيجة التى توصلت إليها دراسة (حنان محمد، ٢٠١٠: ٦٣٩) ان محافظة القاهرة سجلت أعلى توزيع تكرارى فى معدلات الانتحار ومحاولات الانتحار.

ونظرًا لصعوبة الحصول على بيانات إحصائية رسمية تفيد بإعداد حالات الانتحار والشروع فيه فى المجتمع المصرى، حاولت الباحثة الحصول على وقائع الانتحار الرسمية من نيابات القاهرة، ونظرًا لأن محافظة القاهرة تضم (٧) نيابات كلية.

اقتصرت الدراسة الحالية على بعض النيابات بغرب القاهرة الكلية، وتمثلت فى (٤) نيابات جزئية، هي: (نيابة الزيتون، حدائق القبة، منشية ناصر، والأميرية)، وهو ما استطاعت الباحثة الحصول عليه بصعوبة مطلقة، كما تعكس هذه المناطق نماذج من بعض حالات الانتحارفى المجتمع المصرى.

ويرجع السبب فى التوجه إلى النيابات بدلًا من اقسام الشرطة فى أن: أعضاء

النيابة العامة هم الجهة الوحيدة المنوط بهم الانتقال لإجراء تحقيق قضايا الانتحار والشروع فيه تحقيقًا كاملًا (حيث تباشر النيابة العامة التحقيقات مع أسرة المتوفى وأقاربه، وتستند إلى تقرير الطب الشرعى وشهادة الشهود ومحضر التحقيقات حتى تتأكد من عدم وجود شبهة جنائية فى حدوث الوفاة، وبعد انتهاء التحقيق يرسل إلى المحامى العام للنيابة الكلية بمذكرة بالرأى والتصرف فيها على أن تخصص فى النيابة الكلية دفترًا لقيد وقائع الانتحار والشروع فيه).

وبلغ عدد وقائع الانتحار فى تلك النيابات (٢٩) قضية، و(١٢) قضية شروع فى الانتحار.

طرق وأدوات جمع البيانات: وتشمل صحيفة تحليل المضمون:

تم تصميم إستمارة تحليل المضمون من فئتين، هما: فئة الشكل، وتضم بيانات عن (توزيع القضايا وفقًا لنوع القضية، والأعوام، والأحياء السكنية، والخصائص الديموجرافية للمنتحرين أو من شرعوا فيه، والقائم بالإبلاغ)، وفئة المضمون وتضم بيانات عن (ملابسات القضية وأسباب الواقعة ومدلولات الزمان والمكان بالنسبه للواقعه، والوسائل المستخدمة، ومدى الأضرار التى لحقت بالمجني عليه من جراء محاولته الانتحار).

كما اعتمدت الباحثة فى تحليل مضمون وقائع الانتحار والشروع فيه على عدة خطوات للتحليل، يمكن عرضها على النحو التالى:

بالنسبة لوحدات التحليل، قام التحليل بناءً على:

- **وحدة الفكرة أو الموضوع:** وهى (وقائع الانتحار والشروع فيه).

- **وحدة الكلمة المقروءة:** وتعتبر أصغر وحدة من وحدات التحليل، وقد تكون كلمة معبرة عن رمز معين أو عن مدلول فى سياق موضوع قضايا الانتحارموضوع التحليل.

- **وحدة الشخصية:** وهى بالنسبة للبحث تعنى (الشخص المنتحر أو من قام بمحاولة الانتحار).

وبالنسبة لمستويات التحليل: فقد اعتمدت الباحثة على ما ذهب إليه البعض فى التحليل على مستويين، هما: مستوى وصفى يهدف إلى وصف المضمون الظاهر الصريح للمادة موضوع التحليل (أعداد المنتحرين أو من قاموا بمحاولات الانتحار) وفقًا لفئات التحليل ووحداته، ووفقًا للاحتياجات البحثية، ومستوى تحليلى يقوم على ربط البيانات والمتغيرات البحثية الأخرى. (رشدى طعيمه، ٦٢: ١٩٨٨).

وأخيرًا بالنسبة لأساليب التحليل: فسوف تُعول الباحثة على الأسلوبين الكمى والكيفى. وفى هذا تأكيد لما ذهب إليه البعض من أن الكيف هو الذى ينير السبيل لمعرفة مغزى الكم، وهذا ما يؤدى إلى التكامل فى استخدام كلا الأسلوبين. (سمير محمد، ١٩٨٧: ٢٦).

المقابلة:

قامت الباحثة بالتوجه إلى نيابة غرب القاهرة الكلية ومقابلة رؤساء النيابات الأربع، وقد اشتمل دليل المقابلة على عدة محاور، جاءت على النحو التالى:

- الخطوات التى تعتمدها النيابة منذ الإبلاغ بمحضر الانتحار.

- الإجراءات المتبعة فى محضر المعاينة لمحل الواقعه ومناظرة جثمان المتوفى.
- آلية مباشرة النيابة العامة للتحقيقات فى حوادث الانتحار والشروع فيه.
- آليه تصرف النيابة العامة للتأكد من عدم وجود شبهة جنائية فى الوفاة.
- ما التصرف المتبع من قبل النيابة لقيد الأوراق بدفتر وقائع الانتحار بالنيابة الكلية؟

د- مجالات الدراسة:

المجال البشرى: اعتمدت الدراسة الحالية على مقابلة رؤساء النيابات الأربع (الزيتون والأميرية وحدائق القبة ومنشأة ناصر) بنيابة غرب القاهرة الكلية - بوصفهم الجهة الوحيدة المنوطة بالتحقيق فى هذة الوقائع على اعتبار أن هذة القضايا لا تصعد إلى المحاكم حيث لا تشكل جريمة جنائية يعاقب عليها القانون المصرى.

المجال المكانى: تم تحليل مضمون لوقائع الانتحار والشروع فيه من بعض النيابات بغرب القاهرة، وبلغ عددهم (٤١) قضية، وتمثلت الوقائع فى (محضر الشرطة وتحقيق النيابة والتقارير الطبية ومذكرة التصرف) لكل قضية على حدة.

المجال الزمنى: استغرقت الدراسة حوالى ستة أشهر، حيث بدأت منذ التأصيل النظرى للبحث، مرورًا بتحليل وقائع الانتحار والشروع فيه، وانتهاءً بكتابة البحث فى صورته النهائية.

سابعًا: نتائج الدراسة وتوصياتها

(١) النتائج الخاصة بتوزيع قضايا الانتحار والشروع فيه:

- **بالنسبة لتوزيع القضايا وفقاً لنوع القضية:** مثلت قضايا الانتحار النسبة الغالبة بين القضايا بواقع (٢٩) قضية بنسبة بلغت (٧٠,٧ %)، وذلك فى مقابل (١٢) قضية محاولة انتحار (الشروع فى الانتحار) بنسبة (٢٩,٣ %)، وذلك من إجمالى قضايا الانتحار والشروع فية فى عينة الدراسة والبالغ عددها (٤١) قضية.

- **فيما يتعلق بتوزيع القضايا وفقاً للسنوات (٢٠١٧ – ٢٠١٩):** فى عام (٢٠١٧) بلغ عدد حوادث الانتحار والشروع فيه (١٣) قضية بنسبة بلغت (٣١,٧ %)، وفى عام (٢٠١٨) انخفض عدد تلك الحوادث لتصل إلى (٢٢ %) بواقع (٩) قضايا، إلا أن عدد تلك الحوادث زاد مره أخرى ليبلغ فى عام (٢٠١٩) (١٩) قضية بواقع (٤٦,٣ %)، وذلك من إجمالى قضايا الانتحار والشروع فيه فى عينة الدراسة والبالغ عددها (٤١) قضية.

ويتضح من ذلك أن هناك تذبذبًا فى حوادث الانتحار والشروع فيه خلال الفترة الزمنية من (٢٠١٧ – ٢٠١٩)، ولعل ذلك قد يرجع إلى المرحلة الانتقاليه التى يمر بها المجتمع المصرى، تلك المرحلة التى فرضت العديد من الأزمات والضغوطات على الأفراد سواءً أكانت أزمات اقتصادية أم اجتماعية أم نفسية أم عاطفيه.

- **بالنسبة لتوزيع القضايا على بعض الأحياء السكنية جاءت كالتالى:** احتل حي منشأة ناصر المرتبة الأولى كأكثر الأحياء وقوعًا فيه حوادث (الانتحاروالشروع فيه) بواقع (١٨) قضية بنسبة بلغت (٤٤ %)، يليها حى الأميرية بواقع (١٠) قضايا بنسبة (٢٤,٣ %)، ثم حدائق القبة بواقع (٨) قضايا

بنسبة (١٩,٥ %)، وأخيرًا حىٰ الزيتون بواقع (٥) قضايا بنسبة (١٢,٢ %)، وذلك من إجمالىٰ قضايا الانتحار والشروع فية فىٰ عينة الدراسة والبالغ عددها (٤١) قضية.

وقد يرجع ذلك إلىٰ أن حىٰ منشأة ناصر يُعد من الأحياء العشوائية فىٰ محافظة القاهرة، ويتسم هذا الحىٰ بضعف الخدمات الاجتماعية والصحية والتعليمية بداخله، بالإضافة إلىٰ أن أكثر أفراده من المهاجرين من بعض القرىٰ فىٰ المحافظات الأخرىٰ، ويعمل معظم أفراده فىٰ مهن متواضعة كجامعىٰ القمامه وبائعىٰ المناديل والمتسولين وغيرها، ولعل تدنىٰ المستوىٰ التعليمىٰ والمهنىٰ قد يجعل من اللجوء إلىٰ الانتحار السبيل الوحيد للتخلص من كثرة الضغوطات عند بعض الأفراد.

(٢) النتائج الخاصة بالأبعاد الاجتماعية للانتحار والشروع فيه:

أ- فيما يتعلق بالخصائص الديموجرافية للمنتحرين والشروع فيه فىٰ عينة الدراسة:

- **من حيث النوع:** جاء الذكور أكثر إرتكابًا لحوادث الانتحاربنسبة (٧٩,٣ %) فىٰ مقابل (٢٠,٧ %) للإناث، وذلك من إجمالىٰ قضايا الانتحار فىٰ عينة الدراسة والبالغ عددها (٢٩) قضية.

وقد يرجع ذلك إلىٰ أن الذكور هم المنوط بهم تلبية احتياجات أسرهم، هذه الاحتياجات التىٰ تزيد عن مقدرة رب الأسرة لتوفيرها مما يشكل ضغطًا دائمًا ومستمرًّا عليه خاصة في حالة العمل بمهن موسمية أو مؤقتة.

بينما جاءت الإناث أكثر ارتكابًا لمحاولات الشروع فىٰ الانتحار بنسبة (٥٨,٤

%) فى مقابل (٦ , ٤١ %) للذكور، وذلك من إجمالى قضايا الشروع فى الانتحار والبالغ عددها (١٢) قضية.

وقد يرجع ذلك إلى أن بعض الإناث تلجأ إلى الانتحار كوسيلة ضاغطة على أسرتها للموافقتهم على الزواج بخطيبها.

وما يؤكد ذلك ما ورد فى (القضية رقم ٢٨٣٢ لسنة ٢٠١٩) "قامت الخدمات الأمنية بمحطة سراى القبة المتواجدة على الرصيف بالإمساك بإحدى السيدات ومنعها من النزول على السكة، وعند إجراء تحقيق معها فى النيابة أفادت أنها حاولت الانتحار لأنه يوجد خلافات أسرية بسبب رفض أسرتها تزويجها من خطيبها ".

واتفقت تلك النتيجه مع ما توصلت إليه دراسة (عثمان فكار، ٢٠١٠: ١٠٥) أن محاولات الانتحار تكثر عند الإناث مقارنة مع الذكور الذين ينتحرون أكثر.

– من حيث الحالة العمرية: جاءت الفئة العمرية من (٢١: ٣٠) عامًا من أكثر الفئات العمرية وقوعًا فى الانتحار بنسبة (٥ , ٤١ %)، يليها من (٤١: ٥٠) عامًا بنسبة (٧ , ٢٠ %)، ثم جاء من (٣١: ٤٠) عامًا بنسبة (٢ , ١٧ %)، يليها من (١١: ٢٠) عامًا بنسبة (٧ , ١٣ %)، وأخيرًا جاء من (٥١: ٦٠) عامًا بنسبة بلغت (٩ , ٦ %)، وذلك من إجمالى قضايا الانتحار فى عينة الدراسة والبالغ عددها (٢٩) قضية.

بينما جاءت الفئة العمرية من (٣١: ٤٠) من أكثرالفئات العمرية اتجاهصا لمحاولات الشروع فى الانتحاربنسبة (٣ , ٣٣ %)، يليها من (١١: ٢٠) بنسبة (٢٥ %)، ثم من (٢١: ٣٠) بنسبة (٧ , ١٦ %)، وجاء كل من الفئات العمرية من (٤١: ٥٠)، (٦٠:٥١)، (٧١: ٨٠) بنسبة متساوية بلغت(٣ , ٨ %) لكل منهما،

وذلك من إجمالىٰ قضايا الشروع فىٰ الانتحار والبالغ عددها (١٢) قضية.

ولعل هذا يُعد مؤشرًا علىٰ لجوء الشباب بصفة خاصة لمحاولات الانتحار والشروع فيه نظرًا لما يعانونه من الإحباطات وعدم القدرة علىٰ إثبات الذات والشعور بالعجزعن تحقيق رغباتهم وفقًا للإمكانيات المتاحة.

وهذا ما عبر عنه "أجنيو" من أن الضغوط تنتج عن الاختلاف بين تطلعات الفرد نحو أىٰ هدف ووسائل تحقيق هذا الهدف، وبالتالىٰ فإن الفشل فىٰ تحقيق الهدف – أيًّا ما كان نوعه – من شأنه أن يؤدىٰ إلىٰ ضغط،و قد يؤدىٰ به فىٰ نهاية المطاف إلىٰ محاولة التخلص من حياته نهائيًّا.

- **من حيث الديانة:** جاء من يدينون بالديانة الإسلامية أكثر ارتكابًا لحوادث الانتحار والشروع فيه بواقع (٣٦) قضية بنسبة بلغت (٨٧,٨ %)، فىٰ مقابل (٥) قضايا بنسبة بلغت (١٢,٢ %) من يدينون بالديانة المسيحية، وذلك من إجمالىٰ قضايا الانتحار والشروع فيه فىٰ عينة الدراسة والبالغ عددها (٤١) قضية.

وإذا حاولنا تفسير تلك النسبة سنجد أنها نسبة منطقيه حيث إن نسبة الأقباط فىٰ مصر لا تتعدىٰ (١٠ %) من إجمالىٰ تعداد السكان الحالىٰ، وهىٰ تقريبًا نفس النسبة التىٰ سجلتها الدراسة فىٰ حالات الانتحار والشروع فيه.

ومن الملاحظ فىٰ الحالات الخمس (ممن يدينون بالديانه المسيحية) فتنوعوا وفقًا للنوع (٣ حالات ذكور وحالة واحده أنثىٰ)، والحالة الاجتماعية (٣ حالات أعزب وحالتان متزوج)، ونوع الوسيلة المستخدمة فىٰ الانتحار (حالتان شنق، وحالتان السقوط من علو، وحاله التسمم بمبيد حشرىٰ)، كذلك التنوع فىٰ أسباب اللجوء إلىٰ الانتحار.

ولعل ذلك يؤكد أن أفراد المجتمع المصرىٰ بكل طوائفه الدينية يمرون ببعض

الأزمات الاجتماعية والاقتصادية والعاطفية والنفسية التى تجعل من الانتحار الحل الوحيد للتخلص من تلك الأزمات، بالإضافه إلى فقد الرغبه فى الحياه والتى تصاحبه عدم التمسك بالتعاليم الدينيه واليأس لدرجة يفقد معها الانسان التوجه إلى الله عز وجل.

ويمكن تفسيرذلك فى ضوء رؤية "دوركايم" وتفسيره للانتحار خاصة الانتحار (اللامعيارى أو الانومى) الذى يُعد علامة عن التفكك فى المعايير الاجتماعية، والخلل الذى أصاب البناء الاجتماعى للمجتمع وبخاصة – النظام الاسرى والنظام الدينى – عن أداء دورهما فى زيادة الروابط الاجتماعية للفرد وتوطيد الصلات الاجتماعية التى تربطه بالبيئة المحيطة به، هذا فضلًا عن تناقض قواعد المجتمع ومعاييره، وبالتالى تعقد السمات التنظيمية للمجتمع ككل.

- **من حيث الحالة الاجتماعية:** جاءت فئة (العزاب) أكثر ارتكابًا لحوادث الانتحار بنسبة (٧٢,٤ %)، يليها (المتزوجون) بنسبة (٢٤,٢ %)، وأخيرًا (الارامل) بنسبة (٣,٤ %)، وذلك من إجمالى قضايا الانتحار فى عينة الدراسة والبالغ عددها (٢٩) قضية.

ولعل ذلك قد يرجع إلى عدم استقرارهم العاطفى والاقتصادى والاجتماعى، خاصة وأن معظمهم يقع فى المرحلة العمرية من (٢١ – ٣٠) عام، تلك الفترة التى يطمح فيها أى شاب بالزواج وتكوين أسرة والاستقرارالاجتماعى.

كما جاءت فئة (العزاب) أيضًا أكثر ميلصا للشروع في الانتحار بنسبة (٦٦,٧ %)، يليها (المتزوجين) بنسبة (١٦,٧ %)، وتساوت النسبة بين (الأرمل) و(غير مبين) حيث بلغت (٣,٨ %) لكل منهما، وذلك من إجمالى قضايا الشروع فى الانتحار والبالغ عددها (١٢) قضية.

وتتفق هذة النتيجه مع ما توصلت اليه دراسة(حنان محمد، ٢٠١٠: ٦٣٧) التىٰ أظهرت أن (الاعزب) يعيش فىٰ حالة عزلة اجتماعية وعاطفيه وأن التزاماته فىٰ الحياة أقل من المتزوج الذىٰ تقف أسرته حائلًا بينه وبين الانتحار. وهذا ما أكدته أيضًا دراسة (فايز عبد القادر و آخرون، ٢٠١٤: ٢٢٦) أن فئة العزاب هىٰ الأكثر محاولة للانتحار.

- **من حيث الحالة التعليمية:** لم يذكر فىٰ وقائع قضايا الانتحار والشروع فيه ما يفيد بالحالة التعليمية للمجني عليهم (سواء المتوفىٰ منهم أو علىٰ قيد الحياة)، فيما عدا ما يفهم من سياق المحضر كطالب ثانوىٰ عام، وطالبة بكلية الألسن، وضابط شرطة. ومما يدلل علىٰ ذلك ما جاء فىٰ (القضية رقم ٣١٠٦ لسنة ٢٠١٩) " قيام المتوفىٰ من شنق نفسه بداخل غرفته نتيجه حصوله علىٰ مجموع ٨٤% بالثانوية العامة ".

و(القضية رقم ٩٧٣٥ لسنة ٢٠١٨) ".. أثناء عودته من صلاة الجمعه فوجئ بحارس العقار يخبره بسقوط شقيقته التىٰ تبلغ من العمر ١٩ عام طالبة بكلية الألسن جامعة عين شمس..).

و(القضية رقم ٥٠٧٧ لسنة ٢٠١٩)".. كون المتوفىٰ ضابط شرطة ومسلم له السلاح النارىٰ المستخدم فىٰ الواقعة بصفته الوظيفية ".

- **من حيث الحالة المهنية:** لم يبين فىٰ المحاضر الحالة المهنية للمتوفين وذلك فىٰ (١٩) قضية، بينما ذكرت فىٰ (١٠) قضايا فقط (٣ طلاب جامعيين – ٣ عمال – ٣ ربات منازل – ١ ضابط شرطة)، أما بالنسبة لقضايا الشروع فىٰ الانتحارلم يبين الحالة المهنية فىٰ (قضيتين) فقط، وذكر أيضًا فىٰ (١٠) قضايا (٤ ربات منازل – ٢ طلاب جامعيين – ٢ عاطل – ١ نجار – ١ تاجر سيارات).

ولعل ذلك يوضح تدني الحالة المهنية للغالبية العظمىٰ للمنتحرين ومن شرعوا فىٰ الانتحار، ويمكن تفسير ذلك فىٰ ضوء ان الفقر وعدم وجود دخل ثابت وتدني الأوضاع الاقتصادية من العوامل التىٰ تدفع بالفرد إلىٰ الانتحار وبصفة خاصة الشباب الذين يبحثون عن الزواج وتكوين أسرة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (فايز عبد القادر، ٢٠١٤: ٢٢٥) أن العامل الاقتصادىٰ يُعَدُّ من العوامل المؤدية إلىٰ الانتحار.

ب- النتائج الخاصة بالوسائل المستخدمة فى حالات الانتحار والشروع فيه:

بالنسبة لحالات الانتحار فىٰ عينة الدراسة، جاء (الشنق) من أكثر الوسائل استخدامًا فىٰ حوادث الانتحار بواقع (١١) قضية بنسبة بلغت (٣٨ %)، يليها (القفز من علو) بواقع (٧) قضايا بنسبة (٢٤ %)، ثم جاء (التسمم) بواقع (٥) قضايا بنسبة (١٧,٢ %)، ثم (الحرق أو اضرام النيران بجسده) بواقع (٤) قضايا بنسبة (١٣,٨ %)، وأخيرًا جاء كل من استخدام (سلاح نارىٰ، وسلاح أبيض) بواقع قضية واحدة لكل منهما بنسبة (٣,٥ %) لكل منهم علىٰ حدة.

وذلك من إجمالىٰ قضايا الانتحار فىٰ عينة الدراسة والبالغ عددها (٢٩) قضية. وما يؤكد ذلك ما ذكر فىٰ (القضية رقم ٣١٠٦ لسنة ٢٠١٩): بوصف للغرفة التىٰ يقطن بها المتوفىٰ إلىٰ رحمه مولاه... تبين وجود قطعة خشبية تعلو الباب الخاص بالغرفة مثبتة بالحائط معلق علىٰ تلك القطعة قطعة من القماش زرقاء اللون والخاصة بمفرش فراش "ملاية" وأسفلها أرضًا يوجد جردل بلاستيكىٰ ابيض اللون، ويتبين ارتفاع تلك القطعة الخشبية المعلق عليها قطعة القماش من الأرض حوالىٰ مترين ".

و(القضية رقم ١٦١٩ لسنة ٢٠١٧)" الثابت بمحضر جمع الاستدلالات من إبلاغ... شقيقة المتوفىٰ أنه حال تواجدها بمسكنها فوجئت باستغاثة الجيران وإبلاغها أن شقيقها قد سقط أرضًا من شرفة حجرته الكائنة بمسكنهم بالطابق الثالث فوق الأرضىٰ وبنزولها مهرولة شاهدت شقيقها مسجىٰ علىٰ ظهره وبه إصابات بأعلىٰ عينه اليسرىٰ وتورم بذات العين، وأنه قد لفظ أنفاسه الأخيرة".

و(القضية رقم ١٣٠٨ لسنة ٢٠١٩) "ورد فىٰ تقرير الطب الشرعىٰ أن وفاة المتوفىٰ إلىٰ رحمة مولاه جائزة الحدوث من التسمم بالمبيد الحشرىٰ وما نتج عنه من مضاعفات من فشل بوظائف التنفس أدت إلىٰ الوفاة".

و(القضية رقم ٥٠٧٧ لسنة ٢٠١٩) "ثبت بتقرير الصفة التشريحية أن إصابة المتوفىٰ نارية حيوية حديثة حدثت من عيار نارىٰ من مسافة فىٰ مدىٰ الإطلاق القريب والتىٰ تصل إلىٰ حد الملاصقة، وكان اتجاه الإطلاق أساسىٰ من الأمام إلىٰ الخلف، وأن الوفاة ترجع إلىٰ الإصابة النارية بالوجه وما أحدثته من تهتك ونزيف بالمخ..".

و(القضية رقم ١٤٢٤ لسنة ٢٠١٧) " أقر والد المتوفىٰ أن نجله قام بضرب نفسه بسكين تحصل عليه من المطبخ الخاص به بعد مشادة كلامية ونقاش حاد مع والدته، وهذا ما ثبته تقرير الطب الشرعىٰ أن الوفاة تُعزىٰ إلىٰ الاصابة الطعنية بيسار البطن وما نتج عنها من قطع بالأمعاء الدقيقة والشريان الدموىٰ المغزي لها وما نتج عن ذلك من نزيف دموي غزير وصدمة غير مرتجعة أدت إلىٰ الوفاة".

ويمكن تفسير تلك النتيجه بأن الشنق يُعد من أكثر الوسائل استخدامًا فىٰ حوادث الانتحار لسرعة تنفيذه ودقة النتيجه الحتمية له وهىٰ الوفاة، فهو لا يتعدىٰ لحظات إلا أن جميع الحالات والتىٰ بلغت (١١) حالة قد انتهت بالوفاة

حيث يستحيل معها إنقاذ الشخص فى الوقت المناسب.

وهذا هو الحال أيضًا فى القفز من علو، لأن النتيجه الحتمية له هى الموت خاصة من الطوابق المرتفعة التى وصلت فى إحدى الحالات الطابق الثانى عشر.

أما بالنسبة للحرق فيُعد من أكثر وسائل الانتحار عنفًا وأشدها ألمًا وأكثرها معاناة، وعادة ما يحضر المجنى عليه مادة قابلة للاشتعال ويشعل الناربنفسه، وعلى الرغم من قيام الأهالى فى الحالات الأربع بإيصال المصاب إلى أقرب مستشفى بعد إطفاء النيران عنه إلا أن جميع الحالات ظلت تحت الملاحظة لمدة لا تزيد عن أربعة أيام ثم تحدث الوفاة، وفى هذه الحالات يدلي المصاب بشهادته بنفسه بانتقال أحد افراد النيابة العامة إليه.

ولكن يثار تساؤل هنا: ما الذى يدفع المرأة إلى الانتحار حرقًا أمام زوجها وأبنائها وداخل مسكنها؟ ولعل ذلك قد يرجع إلى مدى المعاناة والظلم والقهر التى تعرضت له الزوجه وعدم قدرتها على تغيير الأوضاع الحياتية لها، لذلك وجدت أن الانتحار هى الوسيلة الوحيدة للتخلص من الضغوطات التى تتعرض لها.

وبالنسبة لحالات الشروع فى الانتحار، فجاء (التسمم) من أكثر الوسائل استخدامًا فى قضايا الشروع فى الانتحاربواقع (٦) قضايا بنسبة (٥٠ %)، يليها (القفزمن علو) بواقع (٣) قضايا بنسبة (٢٥ %)، ثم (السقوط أمام مترو الانفاق) بواقع (قضيتان) بنسبة (١٦,٦ %)، وأخيرًا (استخدام أداه حادة) بواقع قضية واحدة بنسبة (٨,٤ %)، وذلك من إجمالى قضايا الشروع فى الانتحار والبالغ عددها (١٢) قضية.

ومما يدلل على ذلك ما ورد فى (القضية رقم ١٤٦٠ لسنة ٢٠١٧) "ورد إشارة

من مستشفىٰ الدمرداش قسم السموم تفيد بحضور المريض.. وبتوقيع الكشف الطبىٰ عليه تبين وجود تسمم بعقار الكاربازمبين وحالته سيئة ولا يمكن استجوابة وتم دخول المريض لغرفة الرعاية قسم السموم ".

و(القضية رقم ٥٤٢ لسنة ٢٠١٧) " وبالتحقيق مع المصابة... أقرت بالسقوط من شرفتها بالطابق الأول بالعقار محل سكنهم وتم نقلها علىٰ الفور لمستشفىٰ المطرية التعليمىٰ والتىٰ أظهرت أنها تعانىٰ من اشتباه نزيف داخلىٰ بالبطن والصدر".

ويتضح مما سبق: اختلاف الوسيلة المستخدمة فىٰ الانتحار عن محاولات الشروع فيه، إذ إن (الشنق) جاء من أهم الوسائل المستخدمة فىٰ الانتحار، بينما جاء (التسمم) من أكثر الوسائل المستخدمة فىٰ الشروع فىٰ الانتحار، ولعل ذلك يظهر أن الفرد عادة ما يستخدم وسائل أكثر حدة تتسم بالقسوة عند الرغبة الشديدة فىٰ الانتحار، لذلك نجد أن كل الوسائل التىٰ استخدمت فىٰ الانتحار جميعها وسائل تهدد الحياة بشكل أساسىٰ، علىٰ عكس الوسائل المستخدمه فىٰ الشروع فىٰ الانتحار، فتؤدىٰ إلىٰ إصابات خطيرة، فعلىٰ الرغم من أن (القفز من علو) يُعد من الأساليب التىٰ تم استخدامها سواءً فىٰ الانتحار أو الشروع فيه، إلا أن آليه التنفيذ قد اختلفت بينهما، فنجد أن المنتحر قد يلجأ إلىٰ القفز من الطوابق العليا كالطابق الثانىٰ عشر، بينما قامت إحدىٰ حالات الشروع فىٰ الانتحار بالقفز من الطابق الأول، الأمر الذىٰ ترتب عليه حدوث الوفاة فىٰ الحالة الأولىٰ، بينما أصيبت الحالة الثانية بكسور وشروخ فىٰ عدة أماكن متفرقة من الجسد، وبالنسبة "للتسمم" الذىٰ يُعد أيضًا من الوسائل المستخدمة فىٰ الانتحار والشروع فيه، فنجد أن حالة الفرد تختلف وفقًا لنوع الماده المتناوله وكميتها ووقت اكتشاف المقربين منه ذلك (وهو ما سيتم توضيحه فىٰ ص ٢٧)، لذلك يمكن القول إن

الانتحار يصاحبه رغبة الفرد الشديدة والملحة فى إنهاء حياته، بينما الشروع فى الانتحار يصاحبة رغبة الفرد فى إخبار من حوله بنية إقدامه على الانتحار.

ج- النتائج الخاصة بأسباب اللجوء إلى الانتحار والشروع فيه:

جاءت الأسباب الاجتماعية فى المرتبة الأولى بواقع (١٨) قضية بنسبة بلغت (٤٤ %) كأهم العوامل والأسباب التى تدفع بالفرد إلى الانتحار، يليها الأسباب النفسية بواقع (١٠) قضايا بنسبة (٢٤ %).

ثم جاءت الأسباب الاقتصادية فى المرتبة الثالثة بواقع (٩) قضايا بنسبة (٢٢ %)، وأخيرًا جاءت الأسباب العاطفية بواقع (٤) قضايا بنسبة (١٠ %)، وذلك من إجمالى قضايا الانتحار والشروع فيه في عينة الدراسة والبالغ عددها (٤١) قضية.

وتختلف تلك النتيجه مع ما توصلت إليه دراسة (عمور مصطفى، ٢٠١٨: ١٠٠٩) أن المشاكل الاقتصادية كالفقر والبطالة من الأسباب الرئيسة التى تساهم فى الانتحار.

وبالنسبة للأسباب الاجتماعية فجاءت الخلافات الأسرية والمشكلات العائلية من أول الأسباب التى تدفع بالفرد إلى الانتحار بواقع (١٨) قضايا، ومما يؤكد ذلك ما ورد فى (القضية رقم ١٣٠٨ لسنة ٢٠١٩) "بسؤال والد المتوفى قرر أن نجله كان على علاقة عاطفية بإحدى السيدات التى تصغره بعشرة أعوام ورفض هو وكافة أسرته إتمام تلك الزيجة، الأمر الذى أدى إلى مروره بحالة نفسية سيئة ومحاولته الانتحار مسبقًا".

وفى بعض الأحيان تؤدى هذه الخلافات إلى قيام رب الأسرة سواءً كان الزوج

أو الزوجة إلىٰ الانتحار (كالقضية رقم ١٩٥٩ لسنة ٢٠١٩) "من واقع التحريات توصل لحدوث الوفاة جراء إقدام المتوفاة علىٰ إحضار مادة معجلة للاشتعال وسكبها علىٰ نفسها وإشعال النيران بنفسها لمرورها بضائقة نفسية من جراء حدوث خلافات أسرية فيما بينها هىٰ وزوجها وأفراد أسرتها".

يليها وفاة أحد الأشخاص كوفاة الأم أو الزوج من العوامل التىٰ تجعل الفرد يمر بحالة نفسية عصيبة، الأمر الذىٰ قد يقدم بسببه للانتحار، ومما يؤكد ذلك ما ورد فىٰ (القضية رقم (٢٧٣٩ لسنة ٢٠١٨) "بسؤال شقيق المتوفىٰ قرر أن انتحار شقيقه نتيجة تأثره نفسيًّا بسبب وفاة والدته وحزنه علىٰ فراقها خاصه لانها كانت تعيش معه فىٰ الشقة محل الواقعة قبل وفاتها".

كما تُعد الوحدة من ضمن الأسباب الاجتماعية التىٰ قد تدفع الفرد للانتحار (كالقضية رقم ٥١٦٧ لسنة ٢٠١٧) "بسؤال المصاب أقر أنه أحدث إصابته بنفسه بإشعال النيران بجسده مستخدمًا إحدىٰ مواد الإشعال (بنزين) بسبب إقامته بمفرده بمكان الواقعة منزله وأن والدته تعيش فىٰ مسكن آخر وأنه غير متزوج، وبعد مرور أربعة أيام وردت إشارة من مستشفىٰ السلام بتوفي المصاب إلىٰ رحمة الله إثر إصابته التي أحدثها بنفسه".

كما جاء الحصول علىٰ مجموع منخفض فىٰ الثانوية العامة من ضمن الأسباب التىٰ قد تدفع الفرد للانتحار (كالقضية رقم ٣١٠٦ لسنة ٢٠١٩) "تخلص الواقعه فىٰ قيام المتوفىٰ... بشنق نفسه بداخل الحانوت الكائن بدائرة الزيتون نتيجة حصوله علىٰ مجموع ٨٤ % بالثانوية العامة".

كما أظهر تحليل مضمون وقائع الانتحار أن من ضمن الأسباب التىٰ قد تدفع بالفرد الىٰ الانتحار اكتشاف (الزوج) وجود علاقة آثمة بين زوجته وشخص

آخر وحصوله علىٰ رسائل نصية تؤكد تلك العلاقة، وعند مواجهته لزوجته بتلك الحقائق حدثت مشادة كلامية حادة أدت به إلىٰ الانتحار، وهذا ما ورد فىٰ (القضية رقم ٣٤٨١ لسنة ٢٠١٩) "بالانتقال لمستشفىٰ المطرية وبسؤال المصاب... قرر باكتشافة وجود علاقة آثمة بين زوجته وشخص يدعىٰ... وأنه يتهمها بارتكاب جريمة زنا مع المدعو... وعقب معرفته بالأمر أحضر مادة قابلة للاشتعال (البنزين) وقام بسكبها بجسده وإشعال النيران به، وبعد مرور أربعة أيام توفىٰ المصاب نتيجة هبوط حاد بالدورة الدموية وتوقف عضلة القلب".

وبالنسبة للأسباب النفسية التىٰ جاءت فىٰ المرتبة الثانية كأهم الاسباب التىٰ تدفع الفرد إلىٰ الانتحار بواقع (١٠) قضايا، فتشابهت تلك القضايا من حيث إن المجني عليه يعانىٰ من أحد الأمراض النفسية التىٰ تمثل خطورة عليه وعلىٰ من حوله فىٰ أقسىٰ حالتها، ومن أشدها: انفصام وجدانىٰ، اضطراب وجدانىٰ، اكتئاب، وفىٰ هذة الحالات كان المجني عليه يتناول عقاقير طبية لسنوات عديدة (كالقضية رقم ٨١٨٧ لسنة ٢٠١٧) ".. حيث إن المتوفي كان يعانىٰ من أمراض نفسية عبارة عن اضطراب ذهنىٰ حاد منذ أكثر من اثنىٰ عشر عامًا وكان يتناول عقاقير طبية".

و(القضية ٩٩٢ لسنة ٢٠١٩) " بسؤال والد المتوفىٰ شهد أن نجله يعاني من بعض الأمراض النفسية، وكان يتردد منذ فتره طويلة علىٰ مستشفىٰ المعادىٰ للعلاج".

وتظهر خطورة المرض النفسىٰ واختلاف حدته من شخص لآخر كما ورد فىٰ (القضية رقم ٥٠٧٧ لسنة ٢٠١٩) (وبسؤال الطبيب استشارىٰ الطب النفسىٰ شهد أن المتوفىٰ كان يعانىٰ من مرض "اضطراب وجدانىٰ ثنائىٰ القطب"، وأن أعراض هذا المرض يتمثل فىٰ نوبات اكتئابية تظهر فىٰ صورة مزاج حزين يميل

للعزلة ورفض العمل، ونوبات هوس تظهر فى صورة قلة النوم وكثرة الكلام واندفاعية فى التصرفات، قد يصاحبها ضلالات العظمة حيث يشعر المريض أنه يمتلك قدرات خاصة ومميز عن الآخرين، فضلًا عن شعوره بقدرته فى السيطرة علىٰ الآخرين، وقد تصل حالته للانتحار أو الإضرار بنفسه وفى نوبات الهوس فى أشد حالته إلىٰ قتل الآخرين).

وجاءت الأسباب الاقتصادية فى المرتبة الثالثة بواقع (٩) قضايا مثل فقدان الوظيفه بعد حدوث له إصابة منعته من العمل (كالقضية رقم ١٤٦٠ لسنة ٢٠١٧) "بسؤال المصاب قرر أنه كان يعمل نجارًا وحدث له إصابة منعته من العمل، فقرر علىٰ إثرها الانتحار". أو المرور بضائقة مالية بعد ركود نشاطه التجارىٰ (كالقضية رقم ٢٠١٠ لسنة ٢٠١٩)"،أقر المصاب أنه يعمل تاجر سيارات وكان يمر بضائقة مالية فى الفترة الاخيرة نظرًا لحالة الركود التىٰ يمر بها نشاطه التجارىٰ فى الفترة الأخيرة لذا أقدم علىٰ الانتحار".

وأخيرًا جاءت الأسباب العاطفية فى المرتبة الرابعة والأخيرة كأحد الأسباب التىٰ تدفع الفرد إلىٰ الانتحار بواقع (٤) قضايا، وتمثلت تلك الأسباب فى فسخ الخطبه جراء فقدان دبلة الخطوبة (كالقضية رقم ٣٣٠ لسنة ٢٠١٧) "توصلت التحريات إلىٰ قيام المتوفاة بالانتحار بتناولها لسم مادة اللانت (مبيد حشرىٰ) لضيق نفسىٰ من جراء فقدانها لدبلة خطبتها وهو ما صدقت عليه أقوال والدتها وشقيقها بالتحقيقات"، أو لوجود خلافات حادة بينها وبين الخطيب، وهذا ما ورد فى (القضية رقم ٣٩٨٦ لسنة ٢٠١٧) "أقرت المصابة أنها شرعت فى الانتحار بعد مشادات بينها وبين خطيبها وخلافات بينهم".

وقد يؤدىٰ عدم القدرة علىٰ اتخاذ قرار حاسم فى الزواج إلىٰ الانتحار وإرسال رسالة إلىٰ الخطيبة قبيل الانتحار مباشرة (كالقضية رقم ٣٣٣٤ لسنة ٢٠١٩)

"أظهرت تحقيقات النيابة أن المتوفى قام بشنق نفسه فى الشقة التى كان سيتزوج بها بسبب بعض المشاكل العائلية لإتمام زواجه، وقام بإرسال رسالة إلى خطيبته تحمل ذات المعنى أن حياته ليست غالية عليه وقام على أثرها بالانتحار".

والجدير بالذكر في قضية واحدة أقر الأب والأم أن ابنتهما لم تنتحر بسقوطها من مسكنها بالطابق الثالث، وإنما سقطت من نافذة الغرفة أثناء تنظيفها للنافذة كمحاولة للحفاظ على سمعة البنت حتى بعد وفاتها (كالقضية رقم ٩٧٣٥ لسنة ٢٠١٨) "بسؤال والد ووالده وشقيق المتوفية أقروا بعدم تصورهم مطلقًا لواقعه الانتحار،وذلك لعدم وجود مشاكل بينها وبين آخرين وعدم ارتباطها بأية علاقات عاطفية، وبمواجهة شقيقها بالورقة المرفقه بمحضر الشرطة والمنسوب تحريرها إلى المتوفية قرر أن شقيقته هى من قامت بتحريرها ولكن لا يقف على تاريخ تحريرها وسببها ولا يقف على الأشخاص الوارد أسماؤهم بها".

وتعقب الباحثة على ذلك بخوف الأسرة من جراء تلويث سمعة ابنتهم حتى بعد وفاتها فوصمة انتحار الفتاة نتيجه لعلاقة عاطفية فاشلة قد تظل تلاحق جميع أفراد الأسرة لمدى طويل حتى بعد وفاتها (فالوصمة لا تموت بموت الموصوم) لذلك رفضوا الإقرار بواقعة الانتحار على الرغم من ترك المتوفيه لخطاب يفيد بذلك، وهذا ما أثبتته النيابة من كونها تُعد واقعة انتحار مثبتة بدليل تركته المتوفية قبل وفاتها.

واستنادًا لما سبق يمكن القول: تختلف ردود فعل الأفراد تجاه المواقف والأحداث الحياتية، فمنهم من يتكيف مع المشكلات بمحاولة إيجاد أنسب الحلول لها، والبعض الآخر لا يستطيع تقبلها بل يلجأ إلى الانتحار كرد فعل للضغوط الاجتماعية أو لعدم استطاعته مواجهة الأزمات الحياتية،وفى هذة الحالة يخطط الفرد لإنهاء حياته ويكون قراره ليس وليد الصدفة، وأحيانًا أخرى

يكون قرار الانتحار وليد الصدفة نتيجة لتعرض الفرد لصدمة نفسية مفاجئة مما يفقده القدرة علىٰ التفكير بشكل منطقىٰ، ويصبح شخصية مضطربة قلقة شديدة العصبية،وهنا يشعر بمشاعر العجز واليأس والاحباط مما يجد الانتحار الوسيلة الوحيدة لتخطي تلك الصدمة، وفىٰ هذه الحالة لا يكون الفرد قد خطط فعليًّا لإنهاء حياته، فهو يستخدم أقرب وسيلة متاحة لديه مثلما ورد وفىٰ القضية (رقم ٣٤٨١ لسنة ٢٠١٩) وصل المصاب وهو يعاني من حرق نارىٰ من الدرجات الثلاث بنسبة ٩٥% بمختلف أنحاء الجسم، وبعد الإدلاء بشهادته بأنه بعد اكتشافه لوجود علاقة آثمة بين زوجته وشخص يدعىٰ... وتبادلهم رسائل نصية تفيد بوجود تلك العلاقة وعقب ذلك احضر مادة قابلة للإشتعال (البنزين) وقام بسكبها بجسده وإشعال النيران به مما أدىٰ إلىٰ حدوث إصابته، وأضاف بأنه يتهمها بارتكاب جريمة الزنا مع المدعو.....، وبعد مرور ثلاثة أيام ورد تقرير طبىٰ يفيد بوفاة المصاب نتيجه هبوط حاد بالدورة الدموية وتوقف عضلة القلب. والقضية رقم (٤١٠٧لسنة ٢٠١٩): باستجواب زوجة المجني عليه (المتوفىٰ) أقرت بأنه نشب بينها وبين زوجها مشادة كلامية حادة جعلته فىٰ حالة هياج قام الأخير علىٰ إثرها بالقفز من شرفة المسكن فحدثت إصابته التىٰ أودت بحياته. (القضية رقم ٣٩٨٦ لسنة ٢٠١٧) "بسؤال المصابة قررت بأنها كانت متواجده فىٰ المنزل، وكانت فىٰ حالة عصبية زائدة لوجود خلافات مع خطيبها فقامت علىٰ الفور بأخذ دواء حساسية الصدر الخاص بوالدها".

(القضية رقم ٣١٣٥ لسنة ٢٠١٩) "بسؤال والد المجنىٰ عليها قرر بأنه وعلىٰ إثر مشادة كلامية بين نجلته المصابة وأشقائها قامت الأولىٰ بالدلوف لحجرتها وغلق الباب، ومن ثم فوجئ بحارس العقار يبلغه أنها تقف علىٰ سور الشرفة الخاصة بغرفتها،وعند محاولة الدلوف لغرفتها قفزت إلىٰ الشارع".

ولعل الأمثلة السابقة تظهر أن النظام الأسرىٰ المستقر يُعد من أهم العوامل التىٰ تعضد الروابط الاجتماعية للفرد، فالتماسك الأسرىٰ يجعل الفرد لديه القدرة علىٰ مواجهة الأزمات المادية والضغوطات الاجتماعية والمشكلات الحياتية، وعلىٰ العكس فقد يلجأ الفرد إلىٰ الانتحار لأنه السبيل الوحيد له للخروج من ضغوطات الحياة والحل الامثل لإنهاء مشاكله.

(٣) النتائج الخاصة بالمدلولات الاجتماعية لحالات الانتحار والشروع فيه:

أ- فيما يتعلق بمدلول الزمان: جاءت (الفترة المسائية) فىٰ المرتبة الأولىٰ لتنفيذ حوادث الانتحار والشروع فية وذلك بواقع (٢٢) قضية بنسبة بلغت (٥٣,٧ %)، يليها (فىٰ منتصف اليوم) بواقع (١١) قضية بنسبة (٢٦,٨%) فىٰ المرتبة الثانية، وجاءت (الفترة الصباحية) فىٰ المرتبة الثالثة بواقع(٧) قضايا بنسبة (١٧%)، وأخيرًا جاء (الوقت غير معلوم) فىٰ قضية واحدة بنسبة (٢,٥ %)،وذلك من إجمالىٰ قضايا الانتحار والشروع فيه في عينة الدراسة والبالغ عددها (٤١) قضية.

وقد يرجع ذلك إلىٰ أن الفترة المسائية تُعد من الفترات التىٰ تتسم بالهدوء والاختلاء بالنفس، مما يزيد تفكير الفرد فيما يؤرقه، كما يصعب فىٰ هذة الفترة متابعة الفرد، كما أن الانتحار قرار داخلىٰ يصاحبه الرغبة الشديدة فىٰ إنهاء الحياة لذلك فإن اختيار الوقت غير المرئىٰ بالنسبة للآخرين يُعَدُّ من أنسب الأوقات لإنجاح هذة الرغبة.

ومما يؤكد هذة النتيجه أن الحالات (١١) الذين انتحروا باستخدام (الشنق)، نفذ (٩) منهم الانتحار ليلًا، أما الحالة العاشرة فجاء وقت الانتحار غير معلوم، وهىٰ الحالة (ذكر، فىٰ العقد الرابع من العمر، ويعيش بمفرده) حيث أبلغ أحد

الجيران من انبعاث رائحة كريهة بالعقار محل إقامته، وهذا ما ورد فى (القضية رقم ٨١٨٧ لسنة ٢٠١٧) " فوجئ المدعو... برائحة كريهة بالعقار محل إقامته، وبتتبع تلك الرائحه لاحظ انبعاثها من الطابق الخامس بذات العقار وبطرقه للباب لم يستجب أحد وبفتحه للباب ودولفه للعين فوجئ بالمتوفى معلقًا شنقًا بغرفته، وبعد انتقال النيابة العامة لمحل حدوث الواقعة ومناظرة جثمان المتوفى أقرت وجود انتفاخ شديد بالجثمان ولم تستطع تحديد ملامح وجهه لوجود تشوه كامل به".

أما الحالة الحادية عشر فقد انتحر المجني عليه فجرًا وقام والده بمحاولة إسعافه وإيصاله إلى مستشفى الزيتون فى الساعة السادسة صباحًا كما ورد فى (القضية رقم ٢٠٤٦ لسنة ٢٠١٨).

- **فيما يتعلق بمدلول المكان:** جاءت الغالبية العظمى لحالات الانتحار والشروع فيه تمت (داخل المسكن) بواقع (٣٣) قضية بنسبة (٨٠,٤ %)، فى مقابل (٨) قضايا تم تنفيذ الانتحار فى (مكان عام) بنسبة (١٩,٦ %)، وذلك من إجمالي قضايا الانتحار والشروع فيه في عينة الدراسة والبالغ عددها (٤١) قضية.

وتتفق هذة النتيجه مع ما توصلت إليه دراسة (حنان محمد، ٢٠١٠:٦٣٨) أن جريمة الانتحار في المجتمع المصري هي جريمة منزلية تتم داخل المنزل. ولكنها تختلف معها فى رؤيتها للانتحار فى كونه جريمة، فوفقًا للقانون المصري فلا يعد الانتحار جريمة يعاقب عليها القانون وليس له عقوبة مقررة فى القانون المصرى، وهو ما سيتم عرضه ومناقشته لاحقًا.

وتظهر نتائج دراستنا أن هناك علاقة بين الوسيلة المستخدمة فى الانتحار والمكان، حيث إن جميع الحالات التى استخدمت وسيلة (الشنق) تمت داخل

المسكن فيما عدا حالة واحدة تمت فى مكان عمل المجني عليه نظرًا لكونه أعزب وكان يعيش بمفرده، ولعل ذلك يشير إلى أن هذة الوسيلة هى وسيلة سرية تتم داخل غرفة المجني عليه، وبالتالى لا يرتاب أحد من وجود الفرد بمفرده داخلها،كما يصعب معها إسعاف الفرد وذلك لأنها تؤدى مباشرة إلى الموت الحتمي، وذلك على عكس وسيلة (القفز من علو)،فهي وسيلة علنية، وعادة ما يقوم المجني عليه بالقفز من شرفة المسكن لأنه من الصعب التدخل فى إنقاذ حياته خاصة فى الطوابق المرتفعة التى وصلت فى بعض الحالات إلى الطابق الثانى عشر، كما أن قرار القفز من علو قد يقرره المجني عليه قبل القفز مباشرة.

ومن الملاحظ أن الحالات الثلاث التى حاولت القفز أمام محطة مترو الانفاق أوالقفز من أعلى كوبرى، استطاع المارة إنقاذ المجني عليها فى حالة القفز من أعلى الكوبرى، كما استطاعت الجهات الأمنية المتواجدة بمحطة مترو الأنفاق من إنقاذ الحالتين الخريين، ولعل هذا يشير إلى أن الانتحار فى الأماكن العامة يعطي فرصه لآخرين لإنقاذ حياة المجني عليه، على عكس الانتحار فى الأماكن المغلقة التى تتسم بالسرية المطلقة.

وبالنسبة للحالات التى حاولت الانتحار عن طريق التسمم بتناول أحد المبيدات الحشرية (كتناول سم فئران – توكسافين)، أو أخذ جرعات زائدة من أدوية (كالأنسولين)، أو التسمم بعقار (الكاربازميين – الأميتوفيللين)، فتختلف درجة التسمم وفقًا لنوع المادة التى تم تناولها وكميتها، واكتشاف المحيطين به بذلك الأمر، فعند اكتشاف المقربين من المجني عليه مبكرًا فيمكن إسعافه مباشرة لأنه مع تأخر الوقت ينتج عن التسمم مضاعفات وفشل بوظائف التنفس مما ينتج عنها الوفاة، وذلك ما قامت به إحدى الحالات من محاولة التسمم داخل الحجز، وقام المحجوزون معه بمحاوله إنقاذه وإبلاغ المحضر، (كالقضية رقم ٦٢٤

لسنة ٢٠١٧) "والثابت فى محضر تحقيق أن... أثناء قيامه بأعمال التحقيقات الفترة الليلية سمع حدوث صياح من داخل الحجز بالقسم وعلى الفور قام بالتوجه للحجز إلا أنه فوجئ بتواجد المتهم... فى حالة تعب شديد،وبسؤال أحد المحجوزين أفاد أنه قام بأخذ عدد أربعة شرائط دوائية.

والحالة الثانية التى تناولت "سم فئران" بعد شرائها مباشرة، قام الأهالى فى الشارع بطلب الإسعاف (كالقضية رقم ٣٢٢ لسنة ٢٠١٨) "جاء بأقوال المدعوة... وهى مالكة محل منظفات بمساكن الحرفيين من حضور المجني عليها وطلبت منها شراء سم فئران وقامت ببيعه لها، وعقب ذلك أبصر المدعو... تتناول من كيس شفاف اللون سم فئران أسود اللون وتجمع الأهالى نحوها لمحاولة إسعافها".

ب- النتائج الخاصة بمدى الأضرار التى لحقت بالمجني عليه (حالات الانتحار الفاشلة وبلغت ١٢ حالة):

باستقراء وقائع قضايا الشروع فى الانتحار تبين تنوع الإصابات التى نالت المجني عليهم من جراء محاولتهم للانتحار، ما بين كسور وكدمات وجرح قطعى وجميعها يحتاج التدخل الفورى سواء غسيل معده أو غسيل كلوى أو إجراء جراحة دقيقة، ومما يدلل على ذلك ما ورد فى (القضية رقم ٥٠٤١ لسنة ٢٠١٧) أوضح التقرير الطبى أن المصابة تعاني من هبوط حاد بنسبة السكر بالدم لتعاطي جرعة زائدة من الأنسولين".

(القضية رقم ١٩٢٦ لسنة ٢٠١٩) "ثبت التقرير الطبي أن المريضة تعاني من كسر بالحوض وعظمة الفخذ الايمن وعظنة الشظية اليمنى وتحتاج لإجراء

عملية جراحية بعد محاولتها القفز من أعلىٰ كوبرىٰ الملك خالد ".

(القضية رقم ١١٨٧٠ لسنة ٢٠١٧) " بسؤال الطبيبة.. قررت أن المصاب يعانىٰ من تسمم حاد إثر تناوله مبيدًا حشريًّا (توكسافين)".

(القضية رقم ٣٩٨٦ لسنة ٢٠١٧) " الحالة تعاني من ضربات القلب وقئ مستمر وهيجان مستمر، وتم عمل تحليل دم وأظهر زيادة نسبة (الاميتوفيللين) للدرجة الثامنة،وتم عمل غسيل كلوىٰ وغسيل معدة وتم حجزها بقسم الرعاية".
(القضية رقم ٢٠١٠ لسنة ٢٠١٩) " تم دخول المدعو... إلىٰ مستشفىٰ وادىٰ النيل مصابًا بجرح قطعىٰ عميق برسغ اليد اليسرىٰ".

(القضية رقم ٣١٣٥ لسنة ٢٠١٩) "ثبت بالتقرير الطبىٰ أن إصابة المجني عليها تمثلت فىٰ كسر بالفقرة القطنية الثانية، شرخ بالفقرات العصبية وكدمات متفرقة بالجسم وجرح قطعىٰ فىٰ الفخذ الأيمن وخدوش باليد اليمنىٰ واليسرىٰ والكاحل الأيسر".

(القضية رقم ١٠٦١ لسنة ٢٠١٩) "بالكشف الطبىٰ تبين وجود كدمات بالجبهة والرأس والزراع الايسروجرح قطعىٰ بالإصبع السبابة لليد اليمنىٰ".

ومن الملاحظ من استقراء الحالات السابقة: أن الشخص قد يخفق فىٰ تحقيق الانتحار نتيجة تدخل بعض العوامل، ومن أهمها سرعة تدخل الجهات الأمنية مثلما حدث مع الحالتين اللاتىٰ حاولتا القفز علىٰ قضبان مترو الأنفاق، ولكن تدخل الخدمات الامنية المتواجدة علىٰ رصيف القطار حال دون ذلك، أو تدخل أفراد الأسره بنقلها مباشرة الىٰ أقرب مستشفىٰ لتلقي العلاج المناسب كخضوعها لغسيل معدة فور ابتلاعها لأحد الأدوية أو المبيدات الحشرية، وأحيانا أخرىٰ تتدخل عوامل خارجة عن إرادة البشر كسقوط المجني عليها من الطابق الرابع

علىٰ أحد السيارات المصطفة أسفل العقار حال ذلك من تحقيق الموت. إلا أن ذلك لا يمنع كثيرًا من الأفراد من معاودة التفكير فىٰ الانتحار مرة أخرىٰ، مع الإصرار علىٰ عدم الفشل هذة المرة.

ومما يدلل ذلك ما جاء فىٰ (القضية رقم ٩٧٠ لسنة ٢٠١٧) "ما ذكرته والدة المتوفية من أن نجلتها كانت تمر بحالة سيئة لوفاة زوجها منذ حوالىٰ عشرة أيام قبل الواقعة، وأنها حاولت أكثر من مرة خلال هذه الأيام الانتحار، ويوم حدوث الواقعة كانت نائمة فىٰ مسكن نجلتها وعند استيقاظها وجدت نجلتها مسجاة علىٰ الأرض وممسكة بيدها زجاجة، وأثناء ذلك أقرت نجلتها المتوفاة أن بداخل الزجاجة سم فئران وأنها قامت بتناوله رغبة منها فىٰ إنهاء حياتها".

ويمكن تفسير ذلك فىٰ ضوء رؤية "إميل دور كايم" للإنتحار، خاصة " الانتحار الانانىٰ" الذىٰ يحدث نتيجه تمتع الأفراد بعلاقات ضعيفة فىٰ المجتمع، وبالتالىٰ يفقدون الرغبة فىٰ الاستمرار فىٰ العيش داخل مجموعتهم الاجتماعية، وخاصة عند التعرض لإزمة فقدان شخص عزيز لديهم، فيرفضون الرغبه فىٰ البقاء، ويحاولون مراراً وتكراراً التخلص من حياتهم.

وتشير الباحثة إلىٰ أن في الحالة السابقة سنجد عدم استطاعة الأسرة تقديم الدعم المعنوىٰ والنفسىٰ لأبنائها، لذلك كان لابد من أن تلجأ إلىٰ طلب الدعم من أحد المراكز النفسية، حيث إن تكرار محاولة الانتحار كان يتطلب من المحيطين بها طلب الدعم النفسىٰ من مراكز متخصصه تستطيع التعامل مع مثل تلك الحالات كإيداعها فىٰ أحد الأماكن المؤمنة حفاظًا علىٰ حياتها.

ج- من الذى يقوم بالإبلاغ فى قضايا الانتحار والشروع فيه:

باستقراء وقائع الانتحار والشروع فيه فى قضايا عينة الدراسة، جاء (إخطار من أحد الجهات الرسمية) فى المرتبة الأولى كأهم مصدر للابلاغ سواء عن قضايا الانتحار أو الشروع فيه بواقع (٢٢) قضية بنسبة (٥٣,٦ %)، يليها (أهالى المنطقة) بواقع (١١) قضية بنسبة (٢٦,٨ %)، ثم جاء (أهل المتوفى) بواقع (٦) قضايا بنسبة (١٤,٦ %)، وأخيراً جاء كل من (نجل صاحب العمل، والمحتجزين بالقسم) بواقع قضية واحدة بنسبة بلغت (٢,٥ %) لكل منهما، وذلك من إجمالى قضايا الانتحاروالشروع فيه فى عينة الدراسة والبالغ عددها (٤١) قضية.

والناظر المتأمل للنتيجة السابقة يتضح له: إنشغال أفراد الأسرة فى محاولة إنقاذ المجني عليهم لذلك لم يقوموا بالإبلاغ نهائيًا فى محاولات الشروع فى الانتحار، أما فى قضايا الانتحار فجاء قيام أحد أفراد الأسرة بالتوجه لعمل بلاغ رسمى بالوفاة فى (٦) حالات فقط، وتمثل معظمهم فى قيام شقيق المتوفى بذلك، ويمكن تفسير هذا: بصدمة الوالدين لحظة اكتشاف انتحار الابن أو الابنة مما أفقدهم القدرة على الذهاب لتحرير محضر بالواقعة.

وبالنسبة للإخطار من الجهات الرسمية والذى بلغ (٢٢) قضية فجاء إخطار من أحد المستشفيات فى (١٧) قضية منهم كمستشفيات (المطرية، والزيتون، منشية البكرى، الدمرداش، وادى النيل، والسلام)، (كالقضية رقم ١٤٦٠ لسنة ٢٠١٧) "وردت إشارة من مستشفى الدمرداش قسم السموم تفيد حضور المريض... برفقة أهليته وبتوقيع الكشف عليه تبين وجود تسمم بعقار الكاربازمبين وحالته سيئة ولا يمكن استجوابه".

وفى قضية واحدة جاء الإخطار من الوحدة الصحية (القضية رقم ٤٢١١ لسنة ٢٠١٩) " بسؤال المدعوة طبيبة بالوحدة الصحية قررت بأن المدعو... حضر إلىٰ الوحدة الصحية محل عملها وطلب منها توقيع الكشف الطبىٰ علىٰ جثمان المتوفىٰ وانتقلت إلىٰ مكان تواجده، وبتوقيع الكشف الطبىٰ عليه تبين لها انه توفىٰ الىٰ رحمة الله تعالىٰ، وكذا تبين لها وجود حز بنىٰ اللون حول محيط الرقبة من الامام والخلف وقامت بتحرير تقرير طبىٰ بذلك"، والخدمات الأمنية بمحطة مترو الأنفاق فى قضيتين.

ومما يؤكد ذلك ما ورد فى (القضية ١٠٦١ لسنة ٢٠١٩) " ورد إشارة من الخدمات الأمنية من محطة مترو حدائق الزيتون بوجود أحد الاشخاص ملقىٰ علىٰ الأرض ما بين محطتىٰ سرايٰ القبة وحدائق الزيتون".

وأخيرصا جاء فى قضيتين البلاغ من غرفة عمليات النجدة (القضية رقم ١٩٢٦ لسنة ٢٠١٩) " ورد بلاغ نجدة مفاده سقوط سيدة من أعلىٰ كوبرىٰ الملك خالد بدائرة القسم".

وبالنسبة لاهالىٰ المنطقه جاء فى (١١) قضية وخاصة فى قضايا (القفز من علو، والحرق، والشنق) (كالقضية رقم ١٣٧٦ لسنة ٢٠١٩)".. تبلغ لديه من الأهالىٰ بسقوط أحد الأشخاص من أحد الأدوار بالعقار..".

و(القضية رقم ٣١٣٥ لسنة ٢٠١٩) "بسؤال... قرر بأنه أثناء توجهه لزيارة شقيقه بالعقار محل الواقعة فوجئ بالمصابة ملقاة علىٰ إحدىٰ السيارات المصطفة أسفل العقار فبادر بالاتصال بالشرطة".

وأخيرًا جاء كل من (نجل صاحب العمل، والمحتجزين بالقسم) بواقع قضية واحدة (القضية رقم ٦٢٤ لسنة ٢٠١٧) "تخلص الواقعه فيما سطره الملازم

أول... من أنه فوجئ بصياح من داخل الحجز بالقسم وبفحصه للأمر تبين له كون المتهم فى حالة إعياء شديد، وقرر له المحبوسون برفقته تجرعه لأربعة شرائط دوائية".

و(القضية رقم ١٨٣ لسنة ٢٠١٩) "قرر (نجل صاحب عمل المتوفى) أنه حال دخوله المخزن الخاص به شاهد المتوفى مشنوقًا بحبل متدلى سقف المخزن، وأضاف أن المتوفى كان يعمل لديه من خمسة عشر عامًا ولا يشتبه جنائيًّا فى وفاته".

ومما سبق يمكن القول: إن حادثة فقدان أحد الأبناء منتحرًا تُعد فاجعة لكل أفراد الأسرة، خاصة الوالدين لما تتركه من آثار نفسية وخيمة عليهم، فالانتحار يُعد محاولة للهروب من الواقع الأليم الذى يعيشه المجني عليه بكل ما يحمله من تناقضات قيمية ومشكلات أخلاقية وضغوطات اجتماعية واقتصادية ونفسيه،وإحساسه بالعجز واليأس لعدم استطاعته تغيير هذا الواقع.

د- النتائج الخاصة بتحديد العلاقة بين الباثولوجيا الاجتماعية والانتحار:

تشكل قضية الباثولوجيا الاجتماعية أو علم الأمراض الاجتماعى الخطاب الحالى فى العلوم الاجتماعية ليس فى دولة بعينها ولكن فى جميع أنحاء العالم، فالزيادة الهائلة فى الظواهر التى يمكن وصفها أنها منحرفة اجتماعيًّا أمر غير مألوف بالنسبة للمجتمع، ويتحدد موضوع " الباثولوجيا الاجتماعية " فى دراسة السلوك المنحرف اجتماعيًّا وذلك لوصف الظواهر غير المقبولة اجتماعيًّا واستكشافها وإيجاد حلول لها وطرق لمنعها (Vaclav Belik، 2015 :-11 12).

وهناك من يتصور الباثولوجيا الاجتماعية بنموذج الكائن الحى المريض، حيث

يتصور المجتمع بالكائن الحىٰ الذىٰ يمرض، وبالتالىٰ فإن الكيانات المؤسسية فىٰ المجتمع يمكن أن تفهم علىٰ نحو مماثل علىٰ أنها "الأعضاء الاجتماعية " للكائن الحىٰ، وإذا فشلت هذة الكيانات فىٰ أداء وظائفها تعطل الاتصال المؤسسىٰ، مثل موت اليد كجهاز من أعضاء الكائن الحىٰ البشرىٰ إذا كان لا يؤدىٰ الوظائف المحددة له، وفىٰ هذة الحالة يعتبر الكائن الحىٰ نفسه مريضًا، وهنا يتم تشخيص الحالة المرضية بأنها نتيجة للاختلال الوظيفىٰ، ويعود ذلك من جهة إلىٰ نمو الاقتصاديات الريعية فىٰ المشرق والفساد السياسىٰ والمالىٰ فىٰ بعض الدول العربية. (عبد الوهاب الأفندىٰ وآخرون، ٢٠١٨: ب.ق.ص).

ويهتم "علم الأمراض الاجتماعي " بالتقييم الاجتماعي للسلوك الإنساني، في ضوء مدىٰ التزامه أو خروجه عن المعايير الاجتماعية للسلوك، ويتفاوت التقييم الاجتماعي للظاهرة السلوكية بين مجتمع وآخر حسب تفاوت القيم الاجتماعية والأعراف السائدة لكل مجتمع،وعلىٰ العموم، فإن المرض الاجتماعي يعتبر سلوكًا سالبصا غير بنّاء، وهدامًا، ويعتبر مشكلة اجتماعية تهدُّ أمن الفرد والجماعة علىٰ السواء، مما يخلق المزيد من الضغوطات علىٰ صعيد العلاقات الاجتماعية (موسىٰ حسين صفوان،٢٠٢٠).

ومن خلال هذة الرؤية (الباثولوجيا الاجتماعية) يمكن النظر إلىٰ الانتحار باعتباره مرضًا اجتماعيًّا يصيب بعض الأفراد، نتيجة لوجود أحداث ضاغطة علىٰ الفرد، قد تكون هذه الظروف أو العوامل نفسية أو اجتماعية أو اقتصادية أو دراسية أو جميعهم، وينمو هذا المرض "الانتحار" ويزداد كلما ضعفت شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد مع المحيطين به، وكلما قل التمسك بالقيم الدينية، فالانتحار كمرض اجتماعىٰ له العديد من المظاهر الدالة عليه كالعزلة الاجتماعية والشعور باليأس وفقدان الأمل والغضب والإحساس بالظلم والقهر ولوم الذات

الدائم،وغيرها من المشاعر السلبيه التىٰ توضح مدىٰ المعاناة الداخلية التىٰ يعانىٰ منها الفرد، ولأن الانتحار مرض اجتماعىٰ فيمكن علاجه كما يمكن الوقاية منه كذلك، وذلك بزيادة الروابط والعلاقات الاجتماعية للفرد، وزيادة الدعم الاجتماعىٰ والنفسىٰ وخاصة فىٰ المواقف الضاغطة أو الأزمات المفاجئة أو عند الفشل فىٰ استمرار علاقة أو عند فقدان شخص عزيز.

ولعل هذا يشير إلىٰ أن مدىٰ أهمية الجماعات الاجتماعية وعلىٰ رأسها الاسرة وما تمثله فىٰ حياة الفرد، فعلىٰ الرغم من انها تعد عاملًا أساسيًّا ورئيسًا للدعم الاجتماعىٰ للفرد، إلا أنها قد تكون فىٰ نفس الوقت عامل ضغط يدفع الفرد الىٰ الانتحار.

وهنا تتحول الأسرة من مصدر الأمن إلىٰ مصدر التهديد الذىٰ يهدد استقرار الأسرة بل والمجتمع بأكمله، ولعل هذا التحول فىٰ ديناميات الأسرة يشير بدوره إلىٰ خلل بالكيانات المؤسسية للمجتمع، تلك الكيانات التىٰ نشأت فىٰ المقام الأول لسد احتياجات الأفراد، أصبحت تؤدىٰ إلىٰ خلل فىٰ الروابط الأسرية القيم الأخلاقية وانهيار فىٰ القيم والمعايير السائدة.

ويمكن تفسير أسباب لجوء الأفراد إلىٰ الانتحار من وجهة نظر اميل دور كايم: حيث يحدث الانتحار فىٰ المجتمع المصرىٰ نتيجه أمرين أساسيين:

– الأول يتحدد فىٰ عدم تكيف الأفراد داخل الجماعات الاجتماعية التىٰ ينتمون إليها خاصة جماعة الأسرة والمدرسة والاصدقاء.

– أما السبب الثانىٰ فيتحدد فىٰ الخلل الذىٰ أصاب البناء الاجتماعىٰ للمجتمع كله نتيجه لتعقد المجتمعات وزيادة أعداد السكان والاتجاه إلىٰ زيادة التصنيع وتقسيم العمل، ولعل ذلك أثر بدوره علىٰ تدهور القيم الاخلاقية واختلال

المعايير الاجتماعية وزيادة معدلات الجرائم والانحرافات السلوكية داخل المجتمع.

وهذا يعنىٰ أن الانتحار علىٰ الرغم من أنه سلوك فردىٰ، فهو يرتبط بالسمات الشخصية للفرد كالميل الىٰ العزلة وفقدان الرغبة فىٰ الحياة إلا أنه يرتبط أيضًا ببعض العوامل الخارجية والتىٰ من أهمها تعقد السمات التنظيمية للمجتمع ككل.

وتتفق الباحثة ايضـًا مع ما توصل إليه "أجنيو" فىٰ أن هناك أسبابًا تعمل كعوامل ضغط علىٰ الأفراد والتىٰ من شأنها أن تؤدىٰ إلىٰ بعض السلوكيات الانحرافية كالانتحار، ومن أهمها: (الرفض الأبوي، إساءة معاملة الأطفال، الإيذاء، الأداء التعليمىٰ الضعيف، علاقات الأقران المسيئة، والمهن غير المفضلة) (Blake carey, 2016: 10)، وهذة العوامل من شأنها أن تؤثر علىٰ الحالة العاطفية والنفسية للفرد، فتزيد لديه مشاعر الغضب والشعور بالظلم والاكتئاب وغيرها من المشكلات النفسية الأخرىٰ التىٰ ينعزل فيها الفرد عن المحيطين به ويبدأ لديه الشعور بالتخلص من حياته وتزيد هذه الرغبة خاصة فىٰ ظل ضعف الرقابة الاجتماعية من قبل الأسرة، التىٰ تعد حائط صد ضد كافة المشاعر السلبية والمواقف الضاغطة التىٰ يتعرض لها الفرد فىٰ حياته، وفىٰ هذة الحالة يقل ارتباط الفرد بالمحيطين به، ومن ثم بالمجتمع كله،ويبدأ بالفعل فىٰ حيز التنفيذ لإنهاء حياته بيده بعدما فشل فىٰ تحقيق الأهداف التىٰ يسعىٰ إليها.

(٤) النتائج الخاصة بدور القانون الوضعى فى مواجهة الانتحار والشروع فيه:

بداية لكىٰ تتم الإجابة عن التساؤل الآتىٰ: هل يعد الانتحار والشروع فيه

جريمة بالمعنىٰ القانونىٰ ؟ لابد أن نلقي الضوء علىٰ جريمة القتل وأوجة التشابه والاختلاف بينها وبين الانتحار.

يعرف القتل من الناحية القانونية بأنه: اعتداء علىٰ حياة الغير، وهو ما يفترض أن من يصدر عنه فعل الاعتداء هو شخص مختلف عمن يقع عليه هذا الفعل، أما إذا اتحد الشخصان وهو ما يتحقق فىٰ الانتحار فقد انتفىٰ معنىٰ القتل، ومعنىٰ ذلك أن الانتحار لا يخضع للنموذج القانونىٰ للقتل، ولم يضع الشارع نص تجريم خاص به فيكون مؤدىٰ ذلك تجرده من الصفة غير المشروعة وعدم قيام جريمه به، كما يترتب علىٰ نفىٰ الصفة الإجرامية عن الانتحار نفىٰ هذة الصفة كذلك عن الشروع فيه، إذ الشروع يفترض انصراف البدء فىٰ التنفيذ إلىٰ فعل ذىٰ صفة إجرامية (محمود نجيب حسنىٰ، ١٩٨٨:٣٣٣ – ٣٣٤).

لذا نجد أن أغلب التشريعات العربية والغربية لم تجرم الانتحار أو الشروع فيه، ويؤيد بعض الفقه مسلك هذة التشريعات ويبررون إباحتها لسببين أساسيين، هما:

- عدم تجريم فعل الانتحار التام، فإذا كان فعل الانتحار التام فىٰ ذاته لا يعد جريمة يعاقب عليها القانون، فلا يمكن بعد ذلك العقاب علىٰ الشروع فىٰ فعل لا يعد جريمة أصلاً.
- أن تجريم الشروع فىٰ الانتحار سيؤدىٰ إلىٰ نتائج سلبية، فالشخص لم يسلك سبيل الانتحار إلا لأنه يعاني من ظروف قاسية إلىٰ درجة تجعله يفضل إنهاء حياته، وبالتالىٰ اذا ما أخفق هذا الشخص فىٰ تحقيق الانتحار، ثم يتبين له أن المشرع يجرم هذا الفعل وأنه سيعاقب علىٰ شروعه فىٰ الانتحار، فلا شك أن هذا سيدفعه إلىٰ التفكير فىٰ الانتحار مرة أخرىٰ مع الإصرار علىٰ

عدم الفشل فى تحقيق غايته (مروى محمد منصور المودى: ٢٠١٢، ٧٣ – ٧٤).

وبهذا يفسر التجريم والعقاب على الشروع فى الانتحار على أنه تشجيع غير مباشر على إنجاح الانتحار فى مرات لاحقة للتخلص من العقاب، وبالفعل نجد أن السياسة الجنائية الحالية لم تجرم الشروع فى الانتحار تقديرًا منها للبعد الاجتماعى والنفسى لمن شرع فيه (مروى محمد المودى: ٢٠١٢، ٧٤).

ويتضح مما سبق ما يلى: على الرغم من ان الشرائع السماوية تستنكر أن يتعجل الانسان قضاءه المحتم، إلا أن القانون المصرى لايعاقب إلا على النموذج القانونى للقتل، أما اذا اتحدت شخصية الجانى والمجني عليه معًا خرجت هذه الصورة من التأثيم، أى يتجرد هذا الفعل من الصفة غير القانونية وعدم قيام جريمة.

وهنا يقع على عاتق النيابة العامة التأكد من عدم وجود شبهة جنائية فى حدوث الوفاة، وباستقراء وقائع الانتحار الصادرة من بعض النيابات بغرب القاهرة – محل الدراسة – توصلت الدراسة إلى أن ثمة خطوات متبعة للتحقيق فى قضايا الانتحار بشكل عام، يمكن رصدها كالتالى:

- يتم الإبلاغ عن واقعة الانتحار فى قسم الشرطة التابع له محل وقوع واقعة الانتحار.
- تباشر النيابة العامة التحقيقات بإجراء محضر معاينة لمحل الواقعة، ويتم في وصف عام للعقار محل الواقعة من الخارج، ووصف خاص للعقارمن الداخل، ثم يتم وصف عام للغرفة التى يقطن بها المتوفى، ثم وصف خاص للغرفة بكل ما تحتويه من أثاث ومساحتها ومحتوياتها، وبعدها يتم مناظرة

جثمان المتوفى (وصف أولي للمتوفى يتضمن نوعه، وعمره بالتقريب، وطوله، ولون البشرة، والشعر، والشارب أو اللحية، وملابسه التى كان يرتديها، ووضعه الحالى وأى علامات تظهر على جسده). ويتم التحفظ على كل ما استخدمه المتوفى فى الانتحار كقطعه ملابس، مفرش فراش "ملاية"، وذلك لإرسالها إلى مصلحة الطب الشرعى.

- ويتم اصطحاب الأطراف الشاهدة على الواقعه والمتواجدة فى العقار إلى ديوان النيابة العامة لاستكمال المحضر، وتأمرالنيابة العامة بنقل جثمان المتوفى إلى دار التشريح بمصلحة الطب الشرعى لإجراء الصفة التشريحية وبرفقة ذلك مذكرة شارحة للواقعة، وذلك لبيان ما به من إصابات، وسبب وتاريخ الوفاة، وكيفيه حدوثها والأداة المستخدمة فى إحداثها، وبيان عما إذا كان المتوفى يعانى من أى أمراض من عدمه، مع أخذ عينة حشوية من جثمان المتوفى لبيان عما إذا كان يتعاطى أى مواد مخدرة من عدمه، وفى هذه الحالة يوضح بيان ونوع تلك المادة، وفى ضوء تلك البيانات يتم التأكيد عما إذا كان يوجد شبهة جنائية للوفاة من عدمه.

- بعد مباشرة النيابة العامة للتحقيقات، وبناءً على ما ورد فى تقرير الطب الشرعى للتأكد من عدم وجود شبهه جنائية فى أحداث الوفاة، مع الأخذ بشهادة شهود الواقعة وتحريات جهة البحث، تقر النيابة باستبعاد شبهة الجناية من الأوراق وحفظ الأوراق بدفتر الشكاوى الإدارية وتقيد الأوراق بدفتر شكاوى الإنتحار والشروع فيه.

توصيات الدراسة:

فى ضوء نتائج الدراسة توصلنا إلى مجموعه من التوصيات جاءت على الوجه الآتى:

١- إنشاء إدارة لحماية ومساعدة الأفراد من الوقوع فى براثن الانتحار أسوة بالمجتمعات المتقدمة، وتعمل تلك الإدارة على أربعة مستويات:

- **المستوى الاول:** تقديم كافة أنواع الدعم الاجتماعى والنفسى والصحى للأفراد الذين لديهم نية على الانتحار، وتخصيص خطوط ساخنة لتقديم المساعدة لهم فى أى وقت.

- **المستوى الثانى:** العمل على المتابعة الدقيقة والمستمرة للإفراد الذين شرعوا فى الانتحار من قبل، وخضوعهم لبرامج إعادة تأهيل لتعديل السلوك الانتحارى إلى سلوك إيجابى يستطيع مواجهة صعوبات الحياة.

- **المستوى الثالث:** متابعة الأسر التى فقدت أحد أفرادها منتحرًا، وتقديم التهيئة الاجتماعية والنفسية لهم.

- **المستوى الرابع:** إعداد قاعدة بيانات على مستوى محافظات الجمهورية يوضح أعداد حالات الانتحار والشروع فيه حتى يتسنى الوقوف على أسبابها والعوامل المؤدية إليها، ومن ثم وضع خطة علاجية ووقائية شاملة للتقليل من هذة الظاهرة فى المستقبل.

٢- ضرورة نشر ثقافة الإبلاغ عن أى حاله لديها نية للانتحار وتكون معلومة خاصة لدى أبناء المجتمع المحلى، حتى يتسنى تقديم يد العون لهم، وذلك من خلال التنويه عن علامات الشخص المقدم على الانتحار عبر وسائل الإعلام التقليدية والمستحدثة.

٣- زيادة حملات التوعية بمخاطر الاكتئاب خاصة للشباب فى حال التعرض للضغوط الاجتماعية والأزمات الاقتصادية والنفسية، والتاكيد علىٰ دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية بإعتبارها عملية مستمرة مدىٰ الحياة، لا تقتصر علىٰ مرحلة عمرية بعينها.

٤- تكثيف جهود الدولة لتحسين الظروف الاجتماعية والاقتصادية وخاصة للشباب، وتقديم تسهيلات من شأنها توفر حياة كريمة لهم وتذليل الصعوبات التىٰ يواجهونها.

٥- وأخيرًا توصىٰ الدراسة بضرورة التوعية الدينية لكل أفراد المجتمع بمدىٰ حرمانية إزهاق النفس وخطورته علىٰ الفرد والأسرة والمجتمع ككل.

المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

١- ابراهيم بو الفلفل، (٢٠١٨)، المقاربات النظرية للانتحارمحاولة تقييمية نقدية، المجلة الجزائرية للدراسات السوسيولوجية، العدد (٦).

٢- إميل دور كايم، (٢٠١١)، الانتحار، ترجمة حسن عودة، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، وزارة الثقافة: دمشق.

٣- المرصد الاجتماعىٰ التونسىٰ،(٢٠١٤)، الانتحار ومحاولات الانتحار فىٰ تونس سنه ٢٠١٤، المنتدىٰ التونسىٰ للحقوق الاقتصادية والاجتماعية.

٤- توماس جانس، يسيم تانيلي، اندرياس وارنك: الانتحار و سلوك إيذاء الذات، ترجمة مىٰ محمد إبراهيم حلمىٰ مراجعة: سعاد موسىٰ، المرجع الاصلىٰ:

Jans T, Taneli Y, Warnke A. (2012). Suicide and self-harming behaviour. In Rey JM (ed), IACAPAP e-Textbook Adolescent Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent of Child and Psychiatry and Allied Professions.

٥- حنان محمد، (٢٠١٠)، ظاهرة الانتحار فىٰ المجتمع المصرىٰ – دراسة سوسيولوجية لصحيفة الأهرام فىٰ الفترة من عام ٢٠٠٠ وحتىٰ عام ٢٠٠٦، العدد (٢٦)، مركز بحوث الشرق الأوسط: جامعة عين شمس.

٦- حيدر فاضل، (٢٠١٨)، الانتحار (دراسة نظرية)، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد (٥٦).

٧- دنيا طيب، (٢٠٠٩)، الانتحار: أسبابه وسائله – دراسة ميدانية، العدد

(٨٨)، مجلة كلية الاداب:جامعة بغداد.

٨- ذياب موسىٰ، (٢٠١٠)، التنمية البشرية والارهاب فىٰ الوطن العربىٰ، الطبعة الأولىٰ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: الرياض – المملكة العربية السعودية.

٩- رشدىٰ طعيمة، (١٩٨٨)، تحليل المضمون فىٰ العلوم الإنسانية – مفهومة، أسسه، استخدماته، الطبعة الأولىٰ، دار الفكر العربىٰ: القاهرة.

١٠- سميرمحمد، (١٩٨٧)، تحليل المضمون، الطبعة الأولىٰ، عالم الكتب:القاهرة.

١١- شيخىٰ رشيد، (٢٠١٤)، قراءة سوسيودينية لظاهرة الانتحار فىٰ الجزائر، العدد (١٥): مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية.

١٢- صالح بن رميح، (٢٠٠٩)، مشكلات الاسرة وإقدام الشباب علىٰ الانتحار – دراسة علىٰ عينة من الشباب، مجلد (٢١)، العدد (١)، كلية الآداب: مجلة جامعة الملك سعود.

١٣- طاهر حسن، (٢٠١٦)، النظرية السوسيولوجية المعاصرة، الطبعة الأولىٰ، دار البيروىٰ للنشر والتوزيع: المملكة الاردنية الهاشمية.

١٤- طاوس وازىٰ، (٢٠١٢)، ظاهرة الانتحار بين التفسير الاجتماعىٰ والتشخيص النفسىٰ، دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتروية، العدد (٨).

١٥- عبدالوهاب الافندىٰ وآخرون، (٢٠١٨)، الحرية فىٰ الفكر العربىٰ المعاصر، تحريرمراد ديانىٰ، الطبعة الاولىٰ، المركز العربىٰ للإبحاث ودراسة

السياسات، متاح فى: http://books.google.com.eg

١٦- عثمان فكار، (٢٠١٠)، ظاهرة الانتحار فى الجزائر – مسارها وتطورها، العدد (٣): مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية.

١٧- عدلى السمرى وآخرون، (٢٠١٠)، علم إجتماع الجريمة والإنحراف، تحرير: محمد الجوهرى، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة: عمان – الاردن.

١٨- عمور مصطفى، (٢٠١٨)، ظاهرة الانتحار فى المجتمع الجزائرى – دراسة ميدانية على مستوى ولاية بجاية، العدد (٣٣): مجلة الباحث فى العلوم الانسانية والاجتماعية.

١٩- فايز عبدالقادر، عدنان محمد، (٢٠١٤)، تفسير ظاهرة الانتحار فى الاردن، العدد (٨٨)، مجلد (٢٣): مجلة الفكر الشرطى.

٢٠- لمياء محمد، (٢٠١٩)، الإعاقة والانتحار- دراسة ميدانية فى بغداد، مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، العدد (٣٩): كلية الإمارات للعلوم التربوية.

٢١- محمد حماد، (٢٠١٥)، نطاق المواجهة الجنائية للانتحار – دراسة تأصيلية تحليلية فى التشريع البحرينى والمقارن، العدد الثلاثون، الجزء الثالث، مجلة كلية الشريعة والقانون بطنطا: جامعة الازهر.

٢٢- محمد عبدالسلام، (٢٠١٥)، جريمة الانتحار فى المجتمع المصرى خلال عصر سلاطين المماليك ٦٤٨ – ٩٢٣ هـ - ١٢٥٠ – ١٥١٧ م، العدد (٥٣) المجلة العلمية لكلية الآداب: جامعة أسيوط.

٢٣- محمود نجيب، (١٩٨٨)، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، دار النهضة العربية للنشر: القاهرة.

٢٤- مروى محمد، (٢٠١٤)، الانتحار بين الإباحة والتحريم، مجلة العلوم القانونية والشرعية، العدد الثامن.

٢٥- تاريخ الدخول: 22/ 1/ 2020https://www.almaany.com/ -25 معجم اللغة العربية المعاصر: معنى انتحار، متاح في

٢٦- منظمة الصحة العالمية، الانتحار، تم النشر بتاريخ ٢ سبتمبر ٢٠١٩، تم الدخول بتاريخ ١٣/ ١/ ٢٠٢٠

https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/suicide

٢٧- موسى حسين، الامراض الاجتماعية ظاهرة لا تنال حقها من الرعاية، مجلة الاسرة والمجتمع، العدد (١٣٢)، السنة الحادية عشر، متاح في:

https://baqiatollah.net/article.php?id=3318، تاريخ الدخول: ٢٥ / ١/ ٢٠٢٠

ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية

1- Arto Laitinen, Arvi Sarkela, (2019), Four Conceptions Of Social Pathology, European Journal Of Social Theory, 22 (1),

https://doi.org/10.1177/1368431018769593.

2- Blake Carey, (2016), Agnew's General Strain Theory: Context, Synopsis, and Application.

3- Elmokhtar Omar Eljadei, (2014), The Sociology of Suicide, Azzaytouna University Journal, Tenth Issue , Third Year.

4- Jie Zhang &William F.Wieczorek &Yeates Conwell& Xin Ming, (2011), Psychological strains and youth suicide in rural China, Social Science & Medicine, Volume 72, Issue 12.

5- Kevin Caruso: Suicide.org, http://www.suicide.org/index.html.

6- National Institute of Mental Health (NIMH), Suicide in America: Frequently Asked Questions, 16/1/2020.

https://www.nimh.nih.gov/health/publications/suicide-faq/index.shtml

7- Omar M. Al-Shawashereh ,(2015), Suicidal Ideation in Relation to Self-Esteem among University Students,

مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية، المجلد الثالث والعشرون، العدد الثاني a1 a11 يونيو 2015.

8- ROBERT AGNEW ,(2001), Building On The Foundation OF General Strain Theory: Specifying The Types OF Strain Most Likely TO Lead TO Crime And Delinquency, Journal OF Research IN Crime And Delinquency, Vol. 38, No. 4.

9- Vaclav Belik ,(2015), Three Perspectives On Social Pathology , Social Pathology& Prevention, V.(1), Issue (1).

الملاحق:

"صحيفة تحليل مضمون لوقائع الانتحار والشروع فيه "

أولاً : فئات الشكل

(١) توزيع قضايا الدراسة وفقـًا لنوع القضية، والسنه، والاحياء السكنية

جدول رقم (١)

يوضح نوع القضايا فى عينة الدراسة

نوع القضية	ك	٪
قضايا الانتحار		
قضايا الشروع فية (محاولة فاشلة)		
الإجمالى		

جدول رقم (٢)

يوضح عدد القضايا وفقـًا للإعوام من (٢٠١٧- ٢٠١٩)

العام	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
٢٠١٧						
٢٠١٨						
٢٠١٩						
الإجمالى						

جدول رقم (٣)

يوضح توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه وفقاً للاحياء عينة الدراسة

الاحياء	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
حىٰ الزيتون						
حىٰ الاميرية						
حىٰ حدائق القبة						
حىٰ منشأة ناصر						
الإجمالىٰ						

(٢) الخصائص الديموجرافية للمنتحرين أو من قاموا بالشروع فيه

جدول رقم (٤)

يوضح توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه وفقاً للنوع

النوع	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
ذكر						
انثىٰ						
الإجمالىٰ						

جدول رقم (٥)

يوضح توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه وفقاً للحالة العمرية

الحالة العمرية	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
١١- ٢٠						
٢١- ٣٠						
٣١- ٤٠						
٤١- ٥٠						
٥١- ٦٠						
٦١- ٧٠						
٧١- ٨٠						
الإجمالى						

جدول رقم (٦)

يوضح توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه وفقاً للحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
اعزب						
متزوج						
ارمل						
مطلق						
الإجمالى						

جدول رقم (٧)

يوضح توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه وفقاً للحالة المهنية

الحالة المهنية	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
يعمل						
لا يعمل						
غير مبين						
الإجمالى						

ثانياً: فئات المضمون

جدول رقم (٨)

الوسائل المستخدمة فى حالات الانتحار والشروع فيه فى عينة الدراسة

الوسائل المستخدمة	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
الشنق						
القفز من علو						
السقوط امام مترو الانفاق						
التسمم						
اضرام النيران بجسده						
سلاح نارى						
سلاح ابيض						
الإجمالى						

جدول رقم (٩)

يوضح اسباب اللجوء الىٰ الانتحار والشروع فيه

الاسباب	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
الاسباب الاجتماعية						
الاسباب النفسية						
الاسباب الاقتصادية						
الاسباب العاطفيه						
الإجمالىٰ						

جدول رقم (١٠)

يوضح توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه وفقاً لمدلول الزمان

الزمان	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
الفترة الصباحية						
فى منتصف اليوم						
الفترة المسائية						
الوقت غير معلوم						
الإجمالىٰ						

جدول رقم (١١)

يوضح توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه وفقاً لمدلول المكان

المكان	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
داخل المسكن						
فى مكان عام						
الإجمالى						

جدول رقم (١٢)

يوضح توزيع قضايا الانتحار والشروع فيه وفقاً للقائم بالإبلاغ

القائم بالإبلاغ	قضايا الانتحار		قضايا الشروع فيه		المجموع	
	ك	٪	ك	٪	ك	٪
اهالى المنطقة						
اهل المتوفى						
اخطار من الجهات الرسمية						
المحتجزين بقسم الشرطه						
نجل صاحب العمل						
الإجمالى						