وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
مركـــــز البحوث النفسية

مجلــة
العلوم النفسيـة

مجلة علمية محكمـــة معتمـدة

تصدر عن مركز البحوث النفسية

حاصلـــــــة على الأعتماديـــــة

رقـم الإيــداع 614 / 1994

الرمز الدولي 1970 – 1816

المجلد (34) – العدد (2) – الجزء (2)

حزيران / 2023

مجلة العلوم النفسية
مجلة علمية محكمة

رئيـس التحريــر/ أ.د. لطيـف غازي مكـي
مدير التحرير/ أ.م.د. زكريا عبد أحمد عميري

أعضاء هيئة التحرير

الاسم	مكان العمل	البلد
- أ.د. علي عودة محمد الحلفي	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق
- أ.د. ياسر خلف الشجيري	جامعة الأنبار / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية / طرائق التدريس	العراق
- أ.د. صفاء طارق حبيب	جامعة بغداد / كلية التربية ابن رشد	العراق
- أ.د. أسامة حامد الدليمي	جامعة الموصل / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية	العراق
- أ.د. ئاسو صالح سعيد	مكتب وزير – المكتب الاستشاري	العراق
- أ.د. عدنان مارد جبر	جامعة واسط / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية	العراق
- أ.د. هيثم أحمد الزبيدي	جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية	العراق
- أ.د. يوسف حمه صالح	جامعة صلاح الدين / كلية الآداب – قسم علم النفس	العراق
- أ.د. سعدي جاسم عطية	الجامعة المستنصرية / كلية التربية الأساسية / علم النفس التربوي	العراق
- أ.د. علي صكر جابر	جامعة القادسية / كلية التربية الأساسية / علم النفس التربوي	العراق
- أ.د. دونلد أوين كامرون	رئيس الجمعية الأمريكية للطب النفسي - الشخصية والصحة النفسية / واشنطن	الولايات المتحدة
- أ.د. عماد حسين عبيد المرشدي	جامعة بابل / كلية التربية الأساسية / علم نفس النمو	العراق
- أ.د. عبد الرزاق محسن سعود	الجامعة العراقية / كلية التربية – الطارمية / علم النفس التربوي	العراق

الاسم	مكان العمل	البلد
- **أ.د. مصطفى قسيم هيلات**	كلية الأميرة عالية الجامعة / علم النفس التربوي	الأردن
- **أ.د. مهند عبد الستار النعيمي**	جامعة ديالى / كلية التربية الأساسية / قياس وتقويم	العراق
- **أ.د. بشرى عبد الحسين محميد**	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية / علم النفس الاجتماعي	العراق
- **أ.د. عبد المهدي صوالحة**	جامعة أربد / الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي	الأردن
- **أ.م.د. عدنان طلفاح محمد**	جامعة سامراء / كلية التربية / علم النفس التربوي	العراق
- **أ.م.د. صباح عايش بنت محمد**	جامعة الشلف / كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية / علم النفس التربوي	الجزائر
- **أ.م.د. مقبل بن عايد خليف العنزي**	جامعة القصيم الحدود الشمالية / كلية التربية / قسم التربية والاحتياجات الخاصة	السعودية
- **أ.م.د. راوية الشربيني**	جامعة القاهرة / كلية رياض الأطفال / علم نفس النمو	مصر
- **أ.م.د. عبد الناصر أحمد محمد العزام**	جامعة البلقاء التطبيقية / قسم العلوم النفسية / علم النفس التربوي	الأردن
- **أ.م.د. ميسون كريم ضاري**	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق
- **أ.م.د. هناء مزعل حسين الذهبي**	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق
- **أ.م.د. إنعام مجيد عبيد الركابي**	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق
- **أ.م.د. سيف محمد رديف**	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق
- **أ.م.د. علا حسين علوان**	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق

مجلة العلوم النفسية

مجلة علمية محكمة معتمدة متخصصة تصدر عن

مركز البحوث النفسية

جمهورية العراق

قسيمة اشتراك

أرجو قبول اشتراكي في مجلة العلوم النفسية :

لمدة ( ) سنة ابتداءا من .....

الأسم : .....

العنوان : .....

قيمة الاشتراك : .....

طريقة الدفع :- نقدا ( ) شيك ( ) حوالة بريدية ( )

رقم: **تأريخ / /**

التوقيع : ..... : التأريخ .....

قيمة الأشتراك لعدد واحد	الأفراد :(125000) الف دينار عراقي داخل العراق (100) $ او ما يعادلها خارج العراق للمؤسسات أو المؤتمرات : (90.000) الف دينار عراقي داخل العراق (70) $ او ما يعادلها خارج العراق

شروط النشر في المجلة

أولا : تنشر المجلة الأبحاث والدراسات الأكاديمية القيمة والأصيلة باللغتين العربية والأنكليزية في حقل مجالات أهتمام المجلة نفسيا وتربويا ، والتي لم تقبل أو تنشر سابقا ،ويتحمل الباحث المسؤولية القانونية في كل القضايا المتعلقة بالأمانة العلمية أذا كان بحثه منشور أو قدم للنشر .

ثانيا: يخضع كل بحث مقدم للنشر في المجلة الى الأستلال الألكتروني على أن لاتزيد درجة الاستلال عن (20) .

ثالثا : يقدم الباحث المقبول بحثه للنشر في المجلة تعهد خطي بعدم نشر بحثه في مجلة آخرى أو حصوله على قبول نشر مسبقا .

رابعا: يقدم البحث مطبوعا على نظام (Word 2007) مصحوبا بالعنوان للبحث مع أسم الباحث الثلاثي واللقب العلمي والأختصاص وأسم الجامعة والكلية والقسم والبريد الألكتروني في بداية الصفحة الأولى للبحث باللغتين مع خلاصة للبحث باللغة العربية والأنكليزية مثبت فيها عنوان البحث واسم الباحث ومكان عمله على أن لاتزيد عن (250) كلمـــــــــة فقط .

خامسا: يجب أن لاتتجاوز عدد صفحات البحث المقدم للنشر في المجلة أكثر من (25) صفحة فقط بما فيها الجداول والأشكال والملاحق ، وبخلافه يتحمل الباحث مبلغا أضافيا مقداره (2) الفين دينار عن كل صفحة أضافية ، ولايتجاوز البحث بعد الزيادة عن (35) صفحة بكل الأحوال .

سادسا: موافقة أثنين من المحكمين المختصين الذين يقومون البحث علميا قبل نشره ، بالأضافة الى تقويم البحث من ناحية اللغة العربية والأنكليزية .

سابعا: يراعى في كتابة البحث الآتــي :

1- الأصول العلمية في كتابة البحث من حيث الدقة في التوثيق والأمانة العلمية في الـعرض.

2- يقدم البحث بنسختين مطبوعة على ورق أبيض (A4) مطبوعة على الحاسوب وعلى جهة واحدة من الورقة مــع قرص (CD)، بالمواصفات الآتية :

- الحاشية العليـا 4.50 سـم .
- الحاشية السفلى 4.50 سم .
- الحاشيـة اليمنى 3.75 سم .
- الحاشية اليسرى 3.75 سم .
- يكون الخط المستخدم نوع (Meersoft Word)، حجم الخط (14) بالنسبة للمتن و(12) بالنسبة للجداول .
- تحتوي كل صفحة على (22) سطر فقط وفقا لبرنامج التنضـيد .
- يكون التباعد بين الأسطر للصفحة الواحدة (1.15).
- تكون الأشكال والجداول واضحة ، وتستخدم فيها الأرقام العربية والنظام العالمــي للوحدات .
- يكون البحث خالي من الأخطاء اللغوية والنحوية ولاتتحمل المجلة مسؤولية ذلك .
- لا تستعمل الهوامش في أسفل الصفحات وأنما يشار رقميا الى المصادر حســب موضوعها في نهاية البحث من خلال ذكر أسم الباحث والسنة وعنوان البحث من جهة النشر والطبعة وتكتب بأسلوب (APA)...مثال
- الهاشمي ،عدنان علي (2009). تحمل المسؤولية الأجتماعية وعلاقتها بأتخاذ القرار لدى التدريسيين في الجامعة ،رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة.....، كلية ..... ، قسم ..... .
- يلتزم الباحث بدفع مبلغ قدره (125) الف دينار من داخل العراق ،و (100) دولار أمريكي من خارج العراق .

- يلتزم الباحث بالتعليمات المؤشرة من الخبراء ،ويعيد الباحث النسخة الأصلية للمجلة مع نسخة جديدة ورقية آخرى مصححة .
- لاتعاد البحوث الى أصحابها قبلت أم لم تقبل للنشر.
- لايزود الباحث بكتاب قبول النشر ، الأبعد التزامه بالتعليمات أعلاه وتسليم النسخ الورقية كافة .
- المجلة غير مسؤولة عن نشر الأبحاث بعد مرور (90) يوم من دون مراجعة الباحث للمجلة والتزامه بالتعليمات كافة .

ثامنا : تحتفظ المجلة بحقها في أن تحذف أو تعيد صياغة بعض الكلمات أو الجمل بما يتلأئم مع أسلوبها في النشر .

تاسعا: تنتقل حقوق نشر البحث الى المجلة حال أشعار الباحث بقبول بحثه للنشـر .

مجالات اهتمام المجلة

1. البحوث والدراسات في مجالات العلوم التربوية والنفسية بفروعها المختلفة والطب النفسي، و الباراسايكولوجي .
2. المؤتمرات والندوات العلمية الوطنية والعربية والعالمية التي تعقد حول التخصصات في الفقرة المذكورة اعلاه
3. نشاطات وفعاليات المركز والمؤسسات الاخرى التي تهتم بالمجالات – الواردة في الفقرة (1) .

((في هذا العدد))

ت	الموضوع	الباحث	الصفحة
1	**المهارات الناعمة وعلاقتها بالذكاء الشخصي لدى طلبة كلية التربية للعلوم الصرفة ابن الهيثم**	**أ.م. د. سهلة حسين قلندر** كلية التربية للعلوم الصرفة / جامعة بغداد	**1 – 44**
2	**بناء وتطبيق مقياس الوعي المروري لدى طلاب المرحلة الاعدادية**	**أ.د. محمد عبد الكريم طاهر** الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الأساسية/ قسم معلم الصفوف الاولى	**45 – 90**
3	**التفكير القيادي لدى رؤساء الاقسام العلمية**	**م . سلام صبار مالك الجوعاني** **أ.د . نمير ابراهيم الصميدعي** جامعة تكريت / كلية التربية للعلوم الانسانية	**91 – 120**
4	**تنظيم الانفعالات الشخصية لدى طلبة الجامعة**	**أ.د. شاكر محمد البشراوي** **م. بشرى نورالدين غفور** جامعة تكريت / كلية التربية	**121 – 166**
5	**الاختلالات العاطفية لدى طلبة المرحلة الإعدادية**	**م.م. سيف توفيق مظهر** المديرية العامة لتربية بغداد الكرخ 1 **أ.د. آوان كاظم عزيز** تدريسي/ كلية التربية/جامعة تكريت	**167 – 194**
6	**الذواقة الجنسية Sapiosexuality وعلاقتها بنيـة البحث عن العلاج النفسي لدى طلبة الجامعة**	**أ.م.د. عادل عبد الرحمن الصالحي** رئيس قسم الصحة النفسية/ مركز البحوث النفسية	**195 – 286**
7	**الاحباط الوجودي وعلاقته بالانسحاب الاجتماعي لدى المسنين في دور الدولة**	**م.د. دنيا طيب رضا البرزنجي** جامعة كرميان / كلية اللغات والعلوم الانسانية	**287 – 320**
8	**الذكاء الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات**	**م. د يسرى رضا عبد الرزاق القزاز** **أ.م رضا عبد الرزاق عبد الوهاب القزاز** جامعة الإمام جعفر الصادق (ع)	**321 – 356**

ت	الموضوع	الباحث	الصفحة
9	**الضغوط النفسية لدى معلمي المدارس في ظل النزاعات المسلحة والعدوان على اليمن**	**د. ناصر علي البداي** أستاذ علم النفس المشارك جامعة صنعاء / مركز الدراسات السياسية و الاستراتيجية	**402 – 357**
10	**أثر برنامج إرشادي بأسلوب الوعي بـ(هنا والآن) في تخفيض خداع الذات لدى طالبات الجامعة**	**أ.م.د. مروة سالم نوري** جامعة ديالى/ كلية التربية للعلوم الصرفة	**442 – 403**
11	**الاثار النفسية والاجتماعية للابتزاز الالكتروني**	**ا. م. د. ناطق فحل الكبيسي** **م.م سيف ناصر جبار** جامعة بغداد/ مركز البحوث التربوية والنفسية	**468 – 443**
12	**إساءة الإقران وعلاقتها بالميل للانتحار لدى طلبة الإعدادية**	**م.د. نبيل عباس رشيد** الجامعة المستنصرية / كلية التربية / قسم الإرشاد التربوي	**510 – 469**
13	**ضغط الضمير لدى العاملين في مهنة التمريض**	**م.م هدى كاظم جارة** مركز البحوث النفسية	**542 – 511**
14	**بناء برنامج تدريبي على وفق نظرية العقول الخمسة لمدرسي علم الأحياء وأثره في الذكاء الناجح لطلبتهم**	**زينب حسن مهنى النقيب** وزارة التربية / مديرية تربية بابل **أ.م.د سهلة حسين قلندر** جامعة بغداد / كلية التربية للعلوم الصرفة / أبن الهيثم **أ.م.د قصي قاسم جايد الركابي** وزارة التربية / مديرية تربية الرصافة الثالثة	**574 – 543**
15	**الابعاد النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار ... دراسة ميدانية من وجهة نظر المتخصصين الاجتماعيين والنفسيين**	**م.د. ميس محمد كاظم** **أ.م.د. ميسون كريم ضاري** **أ.م.د. سيف محمد رديف** وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	**616 – 575**

الابعاد النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار

دراسة ميدانية من وجهة نظر المتخصصين الاجتماعيين والنفسيين

م.د. ميس محمد كاظم أ.م.د. ميسون كريم ضاري أ.م.د. سيف محمد رديف

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية

المستخلص:

هدف البحث الى التعرف على أبرز أسباب الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين والاجتماعيين بشكل عام ، فضلا عن التعرف على أسباب الانتحار من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين على حدة والاجتماعيين على حدة ، ولتحقيق أهداف البحث تم اعداد استبانة مؤلفة من (28) فقرة تم جمعها من تطبيق سؤال استطلاعي مفتوح على عينة من الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين وكذلك توجه الباحثون الى تقديم سؤال استطلاعي الى عينة من اساتذة جامعة بغداد باعتبارهم الفئة المثقفة بالمجتمع ولديهم دراية بمجريات الحياة ، وبعد ان تم تصميم الاستبانة تم بشكلها النهائي تم تطبيقها على عينة الاختصاصيين النفسيين بواقع (106) متخصص بين تخصصات علم النفس والارشاد النفسي وعلم النفس الاكلينيكي ، فضلا عن المتخصصين الاجتماعيين بواقع (46) متخصص في علم الاجتماع من مختلف الجامعات والكليات في بغداد والمحافظات وبهذا بلغت العينة الكلية للبحث (152)، وبعد معالجة البيانات احصائيا باستعمال الوسط المرجح والوزن المئوي توصل البحث الى ان المتخصصين النفسيين والاجتماعيين بشكل عام يعتقدون أن ابرز اسباب الانتحار هي (تعرض الفرد لضغوط حياتية صعب التعامل معها ، ضعف الوازع الديني ، فقدان الامل في تغير الواقع الذي يعيشه الفرد ، تردي القيم الاجتماعية ، النظرة السلبية للذات) ، في حين أن الاختصاصيين النفسيين يعتقدون أن ابرز اسباب الانتحار هي (ضعف الوازع الديني ، تعرض الفرد لضغوط حياتية صعب التعامل معها ، فقدان الامل في تغير الواقع الذي يعيشه الفرد، الشعور بالفراغ نتيجة البطالة ، تردي القيم الاجتماعية) ، أما الاختصاصيين الاجتماعيين فانهم يعتقدون أن ابرز اسباب الانتحار هي (تعرض الفرد لضغوط حياتية صعب التعامل معها، فقدان الدعم الاسري للفرد ، فقدان الامل في تغير الواقع الذي يعيشه الفرد ، النظرة السلبية للذات ، الضغط النفسي على الابناء للوصول الى مستويات تحصيلية مرتفعة) ، ونلاحظ أن هناك تطابق كبير بين الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين في الاسباب الاساسية التي تدفع الافراد الى الانتحار .

Psychological and Social Dimensions of the Phenomenon of Suicide

A field study from the perspective of social and psychological specialists

Dr.Mais Mohammed Kadhim **Dr.Maysoon Kareem Dhary** **Dr.Saif Mohammed Radeef**

Abstract

The purpose of the study is to determine the major factors that contribute to suicide from the perspectives of psychological and social experts generally as well as from the perspectives of psychologists and social workers individually.

To achieve the aim of the research, a questionnaire consisting of (28) items was prepared, which was collected from an open-ended survey question to a sample of psychologists and social workers. The questionnaire was designed in its final form. It was applied to a sample of psychologists (106) specializing in psychology, psychological counseling and clinical psychology, as well as social specialists (46) specializing in sociology from various universities and colleges in Baghdad and the provinces. Thus, the total sample reached (152).

After processing the data statistically by using the weighted mean and the percentage weight, the research concluded that the psychological and social specialists in general believe that the most prominent causes of suicide are (the exposure of the individual to life pressures that are difficult to deal with, the weakness of religious faith, the loss of hope in changing the reality in which the individual lives, the deterioration of social values, The negative view of the self), while psychologists believe that the most prominent causes of suicide are (weak religious faith, exposure of the individual to life pressures that are difficult to deal with, loss of hope in changing the reality in which the individual lives, feeling empty as a result of unemployment, deterioration of social values), while Sociologists, are believed that the most prominent causes of suicide are (the exposure of the individual to life pressures that are difficult to deal with, the loss of family support for the individual, the loss of hope in changing the reality in which the individual lives, the negative view of self, the psychological pressure on children to reach high levels of achievement).

According to the research, psychologists and social workers have a significant overlap when it comes to the fundamental causes of suicide.

الاطار العام للبحث

المقدمة

لقد لوحظ في الآونة الأخيرة تزايدا مستمرا في معدلات حالات الانتحار في المجتمع العراقي الامر الذي يدعو للقلق المتصاعد نتيجة الانعكاسات النفسية والاجتماعية والثقافية التي تخلفها الظاهرة، ولاسيما ان الظاهرة لا تقتصر على فئات عمرية دون اخرى فضلا عن انتشارها بين النساء والرجال على حد سواء، ان تفاقم ظاهرة الانتحار في المجتمع العراقي يقف خلفها جملة من الاسباب والتحديات منها (السياسية، والاقتصادية، والاجتماعية، والنفسية،....الخ)، فضلا عن عمليات التطور والتغيرات المتسارعة نتيجة الانفتاح على العالم الخارجي الذي جاء بشكل غير منظم وغير مدروس.

ان التصدي لمثل هكذا ظاهرة ليس بالأمر اليسير يتطلب تظافر جهود العديد من المؤسسات والجهات للوقوف على اسبابها وتذليل العقبات لأعداد استراتيجية انمائية وقائية وعلاجية في حال اقدام الافراد على محاولة الانتحار لذا ينبغي توفير الرعاية الطبية الضرورية والمراقبة المستمرة ما دام معرضا لخطر الاقدام على الانتحار فضلا عن توفير الدعم النفسي الاجتماعي من اجل التوجيه والارشاد.

اولا:- مشكلة البحث واهميته

تعد ظاهرة الانتحار مشكلة على الصعيد الانساني الفردي والاجتماعي ، فعلى المستوى الفردي يعد الانتحار خللا كاملا في الشخصية نتيجة ما يعانيه الشخص من تناقضات بين حقوقه والتزاماته مما يؤدي الى اضعاف الانا. والانتحار مشكلة على المستوى الاجتماعي لان معدلاته في زيادة لذلك اصبح محط اهتمام وعناية كل العلوم الانسانية والاجتماعية والدينية للبحث عن الدوافع التي تقع وراء اخطر ظاهرة مجتمعية قد لوحظ عليها الزيادة في الاونة الاخيرة ، وخاصة ان نسبة عالية ممن يقدمون على الانتحار

او المحاوله له هم من النخبة في مجتمعاتهم في بعض الحالات.(سمعان، 1964، ص35)من(مجيد، 2008،ص264).

فالانتحار هو سلوك تطغي عليه السلبية والعدوانية يقوم به الفرد للتخلص من مشكلات خطيرة رافقته وترافقه في حياته اليومية ويتاثر بطبيعة العلاقات الاجتماعية التي تربطه مع الافراد الاخرين. ومحاولة الانتحار ترمي عادة الى تدمير الذات، اي ذاتية الفرد الذي يرتكبها .كما تعد ايضا عملا عدوانيا موجها ضد الاخرين. ذلك ان الفرد الذي يرتكب المحاولة يعتقد بان عمله هذا انما يجلب الحزن والاسى والندم لنفوس اقربائه واصدقائه وبقية اعضاء مجتمعه المحلي. (الحسن،1999،ص74)

فالأنسان يتميز بالوعي التام لعملية وجوده برغم انه خاضع للقوانين البيولوجية التي تسهل عملية استمراره وبقائه وهذا الوعي هو المسؤول عن اختلافنا في محاولات تطوير الحياة الى الافضل . والانسان يعبر عن تمسكه بالحياة ومصارعته للموت بأشكال عدة مادية ورمزية، والاشكال المادية معروفة اما الرمزية فهي ابداعات الانسان في الفن والادب التي هي في حقيقتها محاولات للخلود.(مجيد،2008، ص265)

وعلى الرغم من تقدم الانسان في ميادين الطب والصحة العامة وتقدمه في الميادين الاقتصادية بعد ارتفاع مستوى المعيشة لجميع الشعوب لم يسهم نهائيا في تقليل حوادث الانتحار وتخفيف وطأتها بل على العكس سبب في زيادتها وخطورته وتفاقم مظاهرها وتعدد اساليبها فقد حاول البروفيسور (سانز بري) الاجابة على السؤال المتضمن ماهي الدوافع والاسباب الجوهرية للانتحار؟

فقد ميز بين الاسباب الاساسية والثانوية 390 حالة انتحار خلال الفترة 1936-1938، في لندن وفي معظم حالات الانتحار كان هنالك اكثر من سبب لتنفيذ الانتحار مع هذا فقد قسمها الى :-

1- العوامل الاجتماعية

2- عامل اختلال التوازن العقلي

3- العوامل الشخصية والامراض الفيزيولوجية

4- شذوذ الشخصية

وبعد اجراء هذه التقسيمات لدوافع الانتحار ذكر بان هناك علاقة وترابطا منطقيا بين حوادث الانتحار والبطالة التي كانت متفشية في معظم اقطار العالم لاسيما في الاقطار الاوربية خلال فترة البحث ، والحب الرومانتيكي ، والحمل غير الشرعي ، والفشل في الامتحانات النهائية .(الحسن،1999،ص75).

كما ان احدى اكثر الاساطير شيوعا بين الناس عن الانتحار هي ان الاشخاص الذين يهددون بقتل انفسهم لا ينفذون ذلك التهديد وان النمط الصامت هو فقط الذي ينفذ الانتحار فعلا وهذا غير صحيح تماما فلقد تبين من احدى الدراسات ان حوالي 70%من الذين انتحروا فعلا كانوا ينوون الانتحار فعلا قبل ثلاثة اشهر من محاولتهم النهائية وهذا يعني ان الافراد الذين يهددون بالانتحار ينبغي ان يؤخذ تهديدهم هذا على محمل الجد، وان الافراد الذين حاولوا الانتحار وفشلوا فيه ما كانوا جادين فعلا في انهاء حياتهم وان الناس ينظرون الى محاولاتهم هذه كما لو كانت خدعة، او استمالة الاخرين.

ان هذا يدفعنا الى تصحيح التفسير بان ننظر الى ان المحاولة الانتحارية الاولى التي يفشل فيها الفرد قد تمكنه من اعداد نفسه للمحاولة الثانية ...القاتلة...ومن المغالطات الاخرى ان جميع المنتحرين هم مرضى عقليا وان التحسن الذي يعقب الازمة الانتحارية يعني ان خطر الانتحار قد زال نهائيا وان الانتحار غالبا ما يحدث بين الاغنياء –الفقراء ، وان الانتحار مرض وراثي ينحصر في عوائل معينة وان الحقيقة المتوفرة حاليا ان 80%من الذين انتحروا فعلا كانوا قد حذروا من انهم سينتحرون فلقد كشفت الدراسات عن ان الشخص المنتحر يحذر صراحة او بإشارات او تلميحات عن نيته في الانتحار (صالح،2008،ص342).

كما اوضحت الدراسات الى وجود علاقة قوية بين تقارير وسائل الاعلام حول الانتحار وتزايد معدل حالات الانتحار. واوضحت النتائج زيادة متوسط الانتحار عن

المستوى المتوقع بمعدل ثلاث حالات عقب نشر التقارير الاخبارية، كما اتضح وجود علاقة بين عدد حالات الانتحار وعدد التقارير او المقالات والقصص التي نشرت حول الانتحار الاول، بمعنى انه كلما تزايدت القصص التي تصف الانتحار زادت تبعا لذلك حالات الانتحار الجديدة.(سليم،2010،ص332).

ان معظم الافراد الذين ينزعون نحو الانتحار يتسمون بعاطفة متناقضة حيال رغبتهم في الموت ، وينجم عن محاولة الانتحار رغبة جامحة قوية في البقاء على قيد الحياة وحاجة للاتصال بالغير طلبا للعون والانقاذ ، وعندما يتم التخطيط للانتحار وتظهر سلوكيات الانتحار التي تنجح فغالبا ما تسمى "ايماءات الانتحار "التي هي بطبيعتها اتصالية اي تميل الى تبليغ النيات بالانتحار الى الاخرين وان الاوليات النفسية التي تؤدي الى السلوك الانتحاري تماثل الاوليات الاخرى المتضمنة من تدمير الذات مثل تعاطي المخدرات والكحول وقيادة السيارات برعونة وايذاء الذات والافعال الاجتماعية المضادة للمجتمع(عبد المعطي، 2001)من(سليم،2010،ص326).

وتشير الدراسات الى ارتباط الحالات الشديدة من الاكتئاب بالأفكار السلبية عن الحياة والمحاولات الانتحارية وتكون الخطورة اكبر في المرضى ذوي الملامح الذهانية او ذوي تاريخ سابق للانتحار او تاريخ اسري لتنفيذ الانتحار او تزامن الاضطراب مع حالات الاعتماد على المواد النفسية (ابراهيم،2005،ص9).

واكدت الابحاث ان 3%من السكان يصابون بنوبة اكتئابيه اساسية تصل مدتها الى ستة شهور. وبدا ان النوبات الاكتئابية الاساسية يزداد انتشارها بين الاناث(المراهقات) اكثر منها بين الذكور وان انتشارها لا يرتبط بالأصول العرقية او مستوى التعليم او الحالة المزاجية.(DSM-IV,p341:Tollefson,1992,p.196).

كما تشير بعض الدراسات الى ارتباط حالات الانتحار بتناول الكحول وذلك من خلال اضعاف السيطرة على الذات وان هنالك 30% من المرضى الذين يحاولون الانتحار هم تناولوا الخمر قبل اقدامهم على الفعل الانتحاري ونصف هؤلاء يكونون في حالة تسمم

كحولي قبل وقت الانتحار . وبما ان الكحولية ذاتها غالبا ما تحدث مشاعر عميقة من الندم لذا فان الكحوليين عموما هم ميالون للانتحار حتى عند عدم الاسراف في الشرب وفي عملية متابعة الكحولين اتضح ان هناك واحدا من اصل عشر مرضى اقدموا على الانتحار ، كذلك يتعرض مرضى الصرع النفسي–الحركي الى الاقدام على الانتحار كثيرا ما يشكون من اعراض من الاكتئاب النفسي .(سليم،2010، ص328).

فمحاولات الانتحار يجب الا يتم تجاهلها من قبل الذين يحيطون بالمريض ، فهو تعبير من قبله عن طلب العون وهو بحاجة الى تقويم كامل وعلاج يستهدفان التخفيف من شقاء هذا المريض ووقايته ومنعه من اللجوء الى محاولات انتحارية اخرى، وبخاصة ان واحدا من خمسة اشخاص ممن يحاولون الانتحار يكررون المحاولة خلال سنة . وان واحدا من عشر تنجح المحاولة في الانتهاء الى الموت. ومن ناحية اخرى يمكن التمييز بين السلوك الانتحاري المباشر والذي يتضمن التفكير في الانتحار، محاولات الانتحار ، الانتحار المنجز التام . وبين سلوك تدمير الذات غير المباشر والذي يتسم بركوب المخاطر وتهديد الذات دون قصد الموت وتكراره وغالبا ما يكون هذا لا واعيا بحيث ان النتائج في النهاية تؤدي الى التسبب بإعاقات للفرد اوقد تؤدي به الى الموت.(سليم،2010،ص329).

لقد سجل العراق في عام 2021 (772) حالة انتحار فضلا عن حالات اخرى غير مسجلة ، بارتفاع أكثر من 100 حالة عن العام 2020 الذي سجل انتحار 663 شخصًا، وفقًا لوزارة الداخلية التي أكدت أنّ "36.6% من المنتحرين كانت أعمارهم أقل من 20 عامًا، فيما تشكل نسبة الذكور 55.9 بالمئة، والإناث 44.1 بالمئة، وتقف الأوضاع الاقتصادية بشكل بارز وراء ازدياد حالات الانتحار، "اذ ان نسبة البطالة في العراق بلغت 16.5%، لكنّ أرقام البنك الدولي كانت على نحو معاكس تمامًا حيث بلغت في العام الماضي، 36% والجدول الاتي يوضح تفاصيل اكثر(الصالحي،2022.ص1) .

السنة	عدد حالات الانتحار
2016	393
2017	462
2018	530
2019	605
2020	663
2021	772

ثانيا:- اهداف البحث

يهدف البحث الحالي الى التعرف على :.

1- الابعاد النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين والاجتماعيين.

2- الابعاد النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين.

3- الابعاد النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار من وجهة نظر المتخصصين الاجتماعيين.

ثالثا :- تحديد المصطلحات

الانتحار Suicide

1- عرفه لتل Little 1955: هو اقدام المرء على قتل نفسه بيده او هو اقتراف جريمة قتل النفس، او امتلاك الميل لاقتراف قتل النفس.(Little et al 1955,p2073).

2- عرفه كمال(1983):-التفكير بالموت والرغبة فيه احيانا تجربة نفسية تكاد تكون عامة الوجود عند جميع الناس وفي جميع الحضارات خاصة عندما يتعرض الانسان الى الفشل او المرارة.(كمال، 1983،ص 234).

3- عرفه الدلفي 2011: هو قتل الذات ، وهو في الاصل موجه نحو شخص اخر ، ولما عجز المنتحر عن ذلك توجه نحو نفسه ، والانتحار تعبير عن غريزة الموت التي هي رديفة غريزة الحياة او هو نزعة الشر المرافقة لنزعة الخير في النفس الانسانية ، وغالبية المنتحرين يعانون من امراض عصابية ومن اضطرابات عنيفة في الشخصية وبعضهم يعاني من الاكتئاب.(الدلفي،2011، ص294).

الاطار النظري والدراسات السابقة

الانتحار في الحضارات

قد يحكم على الجاني او المرتكب لجرم عظيم ان يقتل نفسه بيده كما حصل مع (سقراط). والانتحار في (اليونان) القديم وسيلة للنفوس النبيلة للتخلص من وطأة الظروف غير المحتملة. اما في (روما) فان حصل للشريف الروماني ان تورط في موقف مشين بسمعته مهين لكرامته فانه يلجا الى الانتحار تخلصا من ظروفه السيئة واثباتا لحريته وقدرته وتأكيدا لكرامته الشخصية . والانتحار يعد عملا بطوليا وفعلا فاضلا يستحق التقدير. اما في (العصور الوسطى) فكان الانتحار نادرا، وفي مناطق من العالم يعد الانتحار نظاما اجتماعيا مقبولا فقد كانت (الارملة الهندوسية) في الهند تقدم على اقتراف السوتي Sutte (الانتحار) تأكيدا لحبها ووفائها للزوج الراحل وكان تنفيذ الانتحار يتم اثناء مراسيم دفن الزوج. كان هذا النظام معمولا به حتى نهاية الاربعينيات من القرن العشرين. واشتهر نظام اخر في اليابان هو نظام سبوكو Seppuku يقتضي تنفيذ الانتحار تبعا لطقوس في حفل جماعي تقديرا عظيما لمن ينفذ هذا النوع من الانتحار .كما عرفت

(اليابان) ايضا نظام الانتحار الفدائي(كاميكاز) خلال الحرب العالمية الثانية حيث يركب المنتحرون على الطوربيدات (قنابل كبيرة) ويوجهونها نحو السفن وغواصات الاعداء.(مجيد،2008،ص 268).

ويتسم الانسان بالتلقائية وباتساع مجال حياته نحو المستقبل وهو يشتق لنفسه اهدافا متعددة ومتطورة وتكون العلاقة بين اهدافه وخبراته خلال العمل على تحقيقها ديالكلتيكية بمعنى ان اهدافه مستمرة التوالد لا تنتهي عند حد هذا بالرغم من استمرار بذل جهود تتناسب مع تعدد اهدافه وتغيرها، قد يحصل ان تتصارع هذه الاعمال وتتناقض الاهداف مما يؤدي الى زيادة بذل الجهد وكفاح الافراد ليحقق كل منهم ما تمثل من اغراض وما يستهدف من غايات ذلك لان الاعمال والجهود ليست في مستوى واحد. وفي هذا الخضم الانساني من التمحور البيولوجي والنفسي والاجتماعي المتشابك لا يسلك الانسان السبيل الصحيح دائما ولا يبلغ المرام من كل جهد في كل الاحوال فيقع الانسان في الخطأ ويواجه الخطر. وهناك مفترق الطرق ، فالأنسان الحكيم يستفيد من مراجعة الاخطاء ويواجه الاخطار بتدبير وتصميم فينتصر على الفشل ، لكن البعض الاخر لا يتدبر الاخطاء ويتجنب مواجهة الاخطار فيستسلم للفشل ويرتضي العيش على هامش الحياة والجماعة وينحرف عن نسيج الحياة الاجتماعية السوي الى مجالات سلوك غير سوي من خلال اقترافه جريمة بحق نفسة او الاخرين او بالاحتمال وراء اعراض عصابية او ذهانيه ليرتد الى مراحل الراحة واللامسؤولية. وقد تنغلق امامه السبل فلا يجد سبيلا للحياة فيلجا الى سلوك يدمر حياته بالاستسلام للموت او تنفيذ الانتحار ، اما الخوف من الانتحار فقد يكون شعورا عاديا وقد يكون مؤشر صحة نفسية .(الداهري والعبيدي،1999،ص104).(مجيد،2008،ص266).

العوامل الاجتماعية المقترنة بالانتحار

1- **اتجاهات الانتحار**:- اكدت العديد من الدراسات الاحصائية ان نسب حوادث الانتحار اخذه في الارتفاع التدريجي عبر الزمن مع تغير النسب في المجتمعات

المختلفة. فسرت هذه الزيادة في نسب الانتحار الى زيادة حركات التصنيع ونشوء المدن وما يرافقها من تسطح العلاقة الاجتماعية وهبوط مستوى التماسك الاجتماعي ، لكن هذا العامل ليس مستقلا بل يتاثر بالارتفاع والانخفاض للتغيرات الحادة والكوارث الاجتماعية الطارئة.

2- **الازمات الاقتصادية:-** تزداد نسبة الانتحار في الازمات الاقتصادية وانتشار البطالة والكساد الاقتصادي . اكدت ذلك العديد من الدراسات وايدتها النسب الاحصائية في اوربا وامريكا ابان الازمات الاقتصادية المشهورة وتاخذ نسب الانتحار نفس منحنى معدلات الازمة الاقتصادية.

3- **الازمات السياسية والحروب:-** تشير الدراسات العديدة التي اجريت في مناطق عديدة من العالم وفي اوقات مختلفة الى انخفاض ملحوظ في نسبة الانتحار اثناء الازمات السياسية والحروب خاصة في الحربين العالميتين الاولى والثانية خاصة في الدول المتحاربه . فسر(دوركهايم) هذا الانخفاض بارتفاع مستوى تضامن الجماعة اثناء الازمة والحرب فتبدو اكثر منها في الحالات الاعتيادية وتتحول الرغبة في الانتقام والعدوان الى الاخر.

4- **العمر والانتحار:-** تشير الدراسات الى الجزم بندرة الحالات الانتحارية قبل سن 15 سنة عموما وفي كل انحاء العالم (ماعدا الاطفال المضطربين فقد كان السبب لثاني في الوفاة لعمر 5-14 سنة).(ريزو وزابل،1999)

الا ان الملاحظ ان نسبة الانتحار تزداد مع تقادم العمر ، وهذا الامر تكاد تجمع عليه كل دول العالم بمختلف مستوياتها الحضارية والاقتصادية مع زيادة ملحوظة لصالح الذكور. ولاحظت الدراسات ايضا ان نسب الانتحار تزداد في الاحياء التي يزيد متوسط العمر فيها عن المتوسط العام. وان عمر الستين سنة هو العمر المثالي للانتحار. وان زيادة نسبة الانتحار بين المسنين يمكن تفسيرها بان المسنون يجدون بيئتهم قد اصبحت اكثر عداء لهم وانهم بداوا يعانون من

مشاعر الوحدة بسبب انقطاع علاقاتهم بالأخرين او ان هذه العلاقات اصبحت سطحية.

5- **البيئة والانتحار**:- اجمعت الدراسات على ان نسب الانتحار تزداد بفروق ذات دلالة احصائية واضحة في المدينة عنها في الريف او المدن الصغيرة ففي دراسة اجريت في تركيا اشارت الاحصائيات الى ان حوادث الانتحار او الشروع فيه ازدادت خمسة اضعاف في المدينة عنها في الريف اما الدراسات التي اجريت داخل المدينة الواحدة فقد اكدت ان مراكز المدن تحظى دوما بزيادة في نسبة الانتحار عنها في الاطراف . واما سبب هذه الزيادة فان مراكز المدن هي مناطق تحول يسودها اختلال التنظيم الاجتماعي ويكثر فيها الحراك الاجتماعي، واكد سنسبوري (1955) ان نسب الانتحار في لندن ترتفع في الاحياء التي تتميز عن غيرها بكثرة اقامة الاشخاص منفردين في مساكن خاصة او فنادق وكثرة المهاجرين وارتفاع نسب المسنين وانتشار الاطفال غير الشرعيين وكثرة الطلاق بين سكانها، وهذه الامور جميعا تنمي فرص العزلة الاجتماعية للافراد.

6- **المركز المهني والانتحار**:-اجمعت الدراسات التي اجريت في مناطق عديدة من العالم على ان نسبة الانتحار تزداد بين اصحاب المهن الفنية والعلمية والادارية العليا وبين اصحاب رؤوس الاموال الضخمة الذين لايعملون وبين العاطلين عن العمل تماما من الطبقات المتدنية . وتزداد النسبة كذلك بين اصحاب المهن اليدوية كالعمال وضألة نسبة الانتحار بين اصحاب المهن الزراعية.

7- **الديانة والانتحار**:- ليس هناك عبرة في الانتماء الى دين او مذهب معين بل الامر يعود الى النظام الاجتماعي ونوع الحضارة.(مجيد،2008،ص272-274).

كما حاول (Farberow&Shneidman,1970) في دراستهما المتمعنة للمنتحرين استنتاج انماط الاسباب التي يمكن ان تقود الناس الى قتل أنفسهم فوجد الاتي :-

1- النمط الاول :- هو التفكير المصور (Catalogic) الذي يكون اساسا يائسا وتدميريا اذ يشعر الافراد الذين ينضوون تحت هذه الفئة بالوحدة او العزلة والعجز والخوف الشامل والتشاؤم المفرط من العلاقات الشخصية.

2- النمط الثاني:- وهو على الضد من النمط الاول فقد اطلقا عليه مصطلح النمط المنطقي(Logical)حيث تكون الافكار في هذه الحالة معقولة فالشخص قد يكون ارملا ويعيش في عزلة اجتماعية او يعاني من الام جسمية كبيرة بسبب اصابته بامراض مزمنة وقد يبدو الموت لمثل هؤلاء الاشخاص تحريرا من الالام والاعباء النفسية والجسدية .

3- النمط الثالث:- التفكير الملوث(Contaminatal)ينضوي تحته الافراد الذين تمكنهم معتقداتهم من تصوير الانتحار على انه انتقال الى حياة افضل ، او وسيلة لحفظ ماء الوجه.

4- النمط الرابع:-التفكير الانتحاري فهو الاستحثاثي(Paleologic)فالفرد هنا يكون منقادا من قبل اوهام وهلاوس تستحثه على فعل معين، فالشخص هنا قد يسمع اصواتا تتهمه بارتكاب افعال مخجلة، وتدعوه الى ان ينتحر، وهذا ما يحصل لدى الكثير من الذهانيين (صالح،،2008،ص323).

اولا: النظريات التي تفسر ظاهرة الانتحار

1- الاتجاه الفردي في تفسير ظاهرة الانتحار: اكد العاملون بالطب العقلي على الارتباط الوثيق بين الصحة العقلية عامة وبين السلوك الانتحاري . تؤكد الاحصائيات على كثرة حالات السلوك الانتحاري بين نزلاء مصحات الامراض العقلية بوجه عام وبين المصابين بأنواع معينة من المرض العقلي بخاصة.

لقد كان الارتباط عاليا جدا بين الاصابة بالأمراض العقلية وحالات الانتحار الامر الذي دعى المهتمين في هذا المجال الى الاشارة الى علاقة سببية بين المرض العقلي والانتحار او الشروع فيه. وقد تشكلت نتيجة الدراسات فرضية تؤكد

ان وراء كل فعل انتحاري مرض عقلي بدرجة ما والعلاقة بين الانتحار والمرض العقلي تتسم بالغموض والتداخل وينقصها التخصص والوضوح لان المرض العقلي ليس وحدة واحدة بل هو مفهوم عام يطلق على مجموعة متغايرة من الامراض التي اصبحت بينها حدود واضحة لذلك اتبعت الابحاث الحديثة اسلوبا اكثر دقة حيث بدأت بإيجاد العلاقات الارتباطية بين الانتحار وبين انواع معينة من الامراض الذهنية فكانت العلاقة اكثر وضوحا بين الهوس والانهباط والملانخوليا والذهان القهري والفصام والكأبة وبين السيكوباثيين والمصابين بجنون ادمان الكحول(كمال، 1983،ص234).

2- مدرسة التحليل النفسي

يقف فرويد رائدا لهذه الطريقة اذ قدم تفسيرا بناه على افتراض غريزة الحياة والموت باعتبارهما ركيزتين اساسيتين للسلوك البشري اذ تقف الغريزة الاولى(الحياة) خلف كل سلوك يؤدي الى اقامة علاقات ايجابية بناءة وابداعية ، والغريزة الثانية(الموت) هي اساس كل سلوك عدواني مدمر، ولغريزة الحياة اسبقية منطقية لكن لغريزة الموت غلبة فعلية ، ومن خلال الصراع القائم بين الغريزتين وتفاعلها مع الطاقة الجنسية(الليبيدو) في مواقف الحياة عامة والمواقف الجنسية خاصة وما تتضمنه هذه المواقف من خبرات يتقلب فيها الفرد بين ارضاء رغباته اوصدها وبين اشباع حاجاته او احباطها او بين اللذة والالم وتحت وطأة مقتضيات الواقع وضغط الانا الاعلى تنبثق النزعات السادية او المازوشية، وكل من النزعتين تحتوي عناصر عدوانية تدميرية. فالسادية ارضاء شبقي بواسطة ايذاء وتعذيب الاخر ، والمازوشية ارضاء شبقي عن طريق ايذاء وتعذيب الذات والاستمتاع والتلذذ بالألم. والنزعتان غير منفصلتين بل تجري بينهما عملية تحول وابدال لا شعوري فاذا حال الواقع دون تحقيق النزعة السادية يتحول الايذاء لا شعوريا الى الفرد نفسه ويصبح مازوشية ثانوية تدعم المازوشية الاصلية، وتصبح المازوشية في هذه الحالة امتداد

لسادية تحولت نحو الذات التي استبدلت بالموضوع وتصاحب هذه النزعات مشاعر وجدانية مشحونة بالانتقام والخوف والاحساس بالإثم . عندما تصل العلاقة بين الانا والاخر الى درجة تثبيت الانا عليه عندئذ يعامل الانا ذاته بوصفها هذا الاخر ، مصدر الالم والخيبة والحرمان وترتد النزعات العدوانية على هذا الاخر الى ان يصل العدوان الى اوج قوته في تدمير الانا فينفذ الانتحار.(مجيد،2008،ص271).

ولقد طور اتباع فرويد (فيخل وانا ابنة فرويد وكارل هننجر) افكار فرويد ان الرغبة في الحياة تعتمد على مشاعر تقدير الذات فعندما يتولد لدى الشخص المنتحر الاحساس بعدم تقديره لذاته لاي سبب (نفسي ، اجتماعي ، سياسي، عاطفي، اقتصادي) فانه يعود الى حالة الرضيع المهجور الجائع الذي يرغب في ان يمحق موضوع الحب المندمج فيه وبارتكابه الانتحار فانه ينجح في محق موضوع الحب الاصلي المندمج فيه ليخلق (أنا) عليا اخر . وان معظم التوكيدات بخصوص الانتحار تنصب على حالة فقدان شخص مهم لدى المنتحر اذ ان الموضوع المفقود سواء كان في الماضي او الحاضر يؤدي دورا جوهريا في الانتحار كما في الكابة طبقا للنظرية النفسية الدينامية فالرفض او النبذ في حياة الطفولة قد يؤدي بالفرد فيما بعد الى ان يطور دفاعات ضد الالم ، واذا ما كان هذا الفرد قد عانى حالة فقدان في الطفولة ويعاني في حاضره من نبذ او عزلة وتشوش في استعمالاته لألياته الدفاعية فانه قد يقدم على الانتحار.(صالح،2008،ص 326).

3- الاتجاه الاجتماعي في تفسير ظاهرة الانتحار(دوركهايم)

لقد رفض (دوركهايم) الاسلوب الفردي في دراسة الظواهر الاجتماعية فالانتحار من وجهة نظره ظاهرة اجتماعية مرتبطة بالظواهر الاخرى ومتاثرة بها والاسلوب الامثل لبحث المشكلة هو في دراستها بصورة اجتماعية وتعد

الاحصاءات الاجتماعية والجنائية الخاصة بالانتحار المادة الاساسية للتحليل الاجتماعي للكشف عن نسب تغاير الانتحار في المجتمع والظواهر الاجتماعية الاخرى.(مجيد،2008، ص271).

فالانتحار عند دوركهايم ظاهرة اجتماعية ترتبط اساسا بالنظام الاجتماعي وما يطرا عليه من ظروف مفاجئة اوما يجري على الجماعات الاجتماعية من تغير وتطور ، وقد اشار الى ثلاثة انواع من انواع الانتحار هي (الانوي، الاثري،الايثاري، الفوضوي) الا ان ما يجمع بين هذه الانواع الثلاثة هي ان الفرد يتمثل assimilation العقل الجمعي تمثيلا غير كاف وذلك بسبب اختلال التنظيم الاجتماعي وانحلال تكامله وفقدان تماسك الجماعة من خلال تفتت سلسلة العلاقات الاجتماعية التي كانت في حالتها المستقرة تهيء للفرد احساسا بالطمأنينة وكل هذه العوامل نشات عن سيادة تقسيم العمل. (فالانتحار الاثري او الاناني)هو الناتج عن احلال تكامل الاسرة والجماعات الدينية والسياسية وبسبب تفكك الروابط بين الافراد وانتشار النزعات المتمركزة حول الذات(مجيد،2008، 270).

ويظهر الانتحار (الانوي) كنتيجة انعزال الفرد عن الجماعة والمجتمع .فالفرد لسبب او لاخر لا يستطيع تكوين علاقة مع المجتمع ، والمجتمع بدوره لا يمنح الفرصة للفرد بالمشاركة في الفعاليات والانشطة الموجودة فيه نظرا للتناقض بين اذواق ومصالح الفرد واتجاهاته ،لذا يشعر الفرد بانه بعيد كل البعد عن امال واهداف ومصالح المجتمع وهنا يفقد بالتدريج طموحاته ويفشل في تذوق ثمرة عمله في المجتمع. لذا تنعدم عنده معاني الحياة السامية ويفقد مقاييسه وقيمه ويصبح ناقدا لاذعان للمجتمع وعندما يحس الفرد بان انتقاده للمجتمع لا فائدة منه يبدا بجلب الاذى والضرر لأبناء المجتمع ومؤسساتهم وجماعاتهم . غير ان الفرد لاينجح في هذا السلوك الضار والهدام فيصاب بالأمراض النفسية قد يؤدي بهم الى الانتحار.(الحسن،1999،ص77).

اما(الانتحار الاثاري)فهو النوع الذي ترتضيه الجماعة ويدعو اليه العقل الجمعي وينتشر هذا النوع بين قبائل الهنود ويتمثل ايضا في الحروب الحديثة. اما (الانتحار الفوضوي) الذي سمي كذلك الى فوضى القيم واضطراب معايير السلوك وتمييع وسائل الضبط الاجتماعي التي تسود المجتمع في فترات التغيير الحاد والتحول السريع. فمصدره ما يطرا على المجتمع من اضطراب نواحي النشاط فيه بسبب التغيرات الحادة المفاجئة كالازمات القومية والاقتصادية او حالات الرخاء المفاجيء او انهيار التكامل الاسري.(مجيد ،2008،ص275).

ويربط (دوركهايم)بين ظاهرة الانتحار وتفكك المجتمعات التي ينتمي اليها المنتحرون ويقسم المنتحرين الى فئات هم:-

1- **الولاء:**-فئة غلب عليها الافراط في الولاء فبعض الافراد من فرط ولائهم وحبهم لمجتمعهم ولجماعاتهم يلجاون الى الانتحار لان هذا هو اقل ما يمكن ان يقدموه لمجتمعهم تعبيرا لما اصاب هذا المجتمع من ظلم او تشويه.

2- **الخسائر الفادحة:**-ان من يفقد من يعيله فيواجه الحياة فيتعرض الى ضغوطات الحياة ومشكلات التكيف وخاصة لدى المرأة التي تفقد من يساندها في الحياة وهي لم تمارس اي عمل في الماضي ولا تجد من يقدم لها يد المساعدة ، وكذلك الرجل الذي يفقد كل ثروته نتيجة خسارة اقتصادية فيصبح معدما بعد يسر ورخاء ، ولا يجد من يمد له يد العون بعد ان كان سبب في رخائهم.

3- **محاولة الانتحار من اجل الرعاية والعطف:**-وهي التي يلجا اليها الشخص من اجل التماس العون والمساعدة ومن اجل احاطتهم بالعطف والرعاية.

4- **النبذ:**- وهو الذي يشعر به الشخص بسبب وهن في علاقاته الاجتماعية مع اسرته او البيئة الاجتماعية التي ينتمي اليها فيجد نفسه منبوذا وحيدا فلا يجد سندا ولا حماية فيلجا الى الانتحار من اجل التخلص من هذه المشاعر.

5- **الانانية:**-اسباب ذاتية مثل عوامل الاثرة التي تسيطر على عقول بعض الناس.

6- **الايثار:**- اي حب الغير ويرجع الى عوامل القسر الاجتماعي والذي يؤدي الى تضائل الشعور بالفردية والى انعدام الشعور بحب الذات.

7- **العزلة:**- الميل الى العزلة عن المجتمع والخوف من المجتمع والعجز عن التعامل مع المجتمع. (الدلفي،2011، ص296).

كما اشار دوركهايم الى نوع اخر من الانتحار وهو الانتحار الغيري (انتحار التضحية في سبيل الاخرين)Altruistic Suicide وهو الانتحار للدفاع عن الاخرين وحمايتهم وهو معاكس لنوع الانتحار الانوي فهو ناتج عن شدة تماسك الفرد وقوعة العلاقة التي تربطه مع افراد المجتمع فهو مستعد للتضحية بماله ونفسه من اجل بقائهم اذا تعرضوا للخط او التهديد .فعندما تتعرض الجماعة لخطر التفكك فانه يدافع عنهم بكل قوة واحيانا ينتهج الانتحار وسيلة لانقاذهم لانه لايستطيع العيش بدونها ولايريد مشاهدة وضعها الصعب .كما حدث مع الضباط الطياريين في اليابان ضد قوى الحلفاء في الحرب العالمية الثانية .(الحسن،1999،ص77).

والنوع الاخر هو انتحار التنفسخ الاجتماعي Anomic Suicide يظهر هذا النوع عندما يفشل المجتمع في السيطرة على سلوك وعلاقات افراده وعندما تتفسخ الاخلاق والاداب والقيم وتضعف العادات وتعم الفوضى في المجتمع وهنا يفقد الفرد اماله وطموحاته وتقل الرغبة في التعامل مع الاخرين .فعندما يشعر بعدم قدرته على وضع حد لهذا الشعور والتحرر من الفوضى فانه يصاب باليأس فتنعدم اماه واهدافه في الحياة مما يؤدي به الى امكانية الاصابة بالمرض النفسي والاشمئزاز من الحياة لانها قلبت موازين الحياة وقيمها بكل المقاييس وبالتالي

تتناقض مصالحه مع مصالح المجتمع والتي تدفع به الى الاقدام على الانتحار.(الحسن،1999،ص78).

4- المنظور الانساني الوجودي

يضع الانسانييون والوجوديون توكيدهم الاكبر في تفسير الانتحار على مواجهة الفرد لحقيقة الموت وان الموت هو الذي يمنح الحياة الحقيقية المطلقة، ويدعي بوس(Boss,1976)بان جميع حالات الانتحار تكون مسبوقة بانتحار جزئي وجودي هو الانعزال عن الاخرين والتخلي عن المسؤولية والامتناع عن متابعة القيم الاصيلة في الحياة وبهذا يكون الانتحار العقلي ليس اكثر من ذروة او نهاية سلسلة من الاختبارات غير الاصيلة ، ولهذا يركز العلاج الانساني الوجودي للانتحار على جعل الفرد يدرك بشكل تام وجوده الحاضر ، على امل ان يجد فيه مايكفي من المعنى لان يبدا حياته من جديد بايقاع اصيل، وان يحاول المعالج ايضا ان يجلب انتباه المريض الى امكاناته وقدراته ليدرك قيمهتا من اجل مواصله الحياة.(صالح،2008،ص326) .

مناقشة النظريات التي فسرت ظاهرة الانتحار

من خلال الاطلاع على النظريات التي فسرت ظاهرة الانتحار نجد ان الاتجاه الفردي في تفسير الظاهرة اكدت على ايجاد العلاقة بين الانتحار وبين انواع معينة من الامراض الذهنية ومنها الهوس الذهان القهري والكأبة، في حين نجد ان مدرسة التحليل النفسي تشير الى موقف غريزة الحياة وغريزة الموت في تفسير ظاهرة الانتحار اذ يؤكد انتصارها الى ما تتضمنه مواقف الحياة من خبرات يتقلب فيها الفرد بين ارضاء رغباته او صدها وبين اشباع حجاته او احباطها فالرغبة في الحياة تعتمد على مشاعر تقدير الذات فعندما يتولد لدى الشخص المنتحر الاحساس بعدم تقديره لذاته لأي سبب الى توليد دفاعات ضد الالم وفي حالة الفشل من الممكن ان يقدم على الانتحار، في حين اشار دوركهايم الى ثلاثة انواع من الانتحار وهي (الانوي) الذي يشير فيه الى انعزال الفرد عن

الجماعة والمجتمع، و(الايثاري) الذي قصد به الرغبة في ارضاء الجماعة والذي يدعو اليه العقل الجمعي، و(الفوضوي) والذي يقصد فيه فوضى اضطراب في معايير السلوك في المجتمعات التي تعاني من التغيير والتحولات السريعة، في حين اكد الانسانيون والوجوديون ان الانتحار هو تفسير لمواجهة الفرد لحقيقة الموت وان الموت هو الذي يمنح الحياة الحقيقية المطلقة وان جميع حالات الانتحار تكون مسبوقة بانتحار جزئي وجودي بانعزال الشخص عن الاخرين .

ثاني : الدراسات السابقة

1-دراسة (عباس واخرون، 2018، الدراسة الوطنية الاولى للانتحار في العراق لعامي 2015و2016).

هدفت الدراسة الى جمع بيانات حول ظاهرة الانتحار لتطوير سجل وطني من خلال اعداد الاستراتيجية الوطنية لظاهرة الانتحار ، وشملت الدراسة (13) محافظة عدا اقليم كردستان، وبسبب الوضع الامني لم يتم تطبيقها في محافظتي الانبار ونينوى.

صممت اداة جمع البيانات من قبل فريق بحثي وعدلت بعض بنودها من استمارة الانتحار (2014/03) المستخدمة في التحقيق السري البرطاني عن الانتحار والقتل من قبل الاشخاص الذين يعانون من مرض عقلي، شملت الاستمارة على (36) بند غطت التفاصيل الديموغرافية والعوامل السرية (تفاصيل الانتحار، المحاولات السابقة، التاريخ الطبي والنفسي، الاسباب التي ادت الى الانتحار) تم تطبيق الاستمارة عن طريق منظمة الصحة العالمية اذ تم ارسالها الى وزارة الداخلية لتطبيقها في جميع مراكز الشرطة في المحافظات المذكورة، وابرز النتائج التي تم الحصول عليها هناك نحو (290) حالة انتحار في عام 2015 نسبة الذكور الى الاناث(1،26) و357 حالة في عام 2016 (نسبة الذكور الى

الاناث (46،1) وبلغ معدل الانتحار لكل 100000 نسمة (09،1) في عام 2015، و(31،1) في عام 2016.

وكانت حالات الانتحار بعمر 29 سنة او اقل تمثل نسبة 9،67 من جميع الحالات وكانت الطريقة الاكثر شيوعا للانتحار هي الشنق (41%) تليها الاسلحة النارية (4،31%) والحرق (2،19%) وفي حوالي (1،24%) من الحالات تم الابلاغ عن وجود اضطرابات نفسية للمنتحرين ، وكان التشخيص الاكثر شيوعا هو الاكتئاب (9،53%) وفي معظم الحالات (1،82%) لم تكن هناك محاولات سابقة ، وافادت التقارير بان اقلية صغيرة فقط قد اصيبت بصدمة نفسية (5،15%) ، او مشكلات مالية (4،12%) او اساءة معاملة الاطفال (2،2%) ، (عباس ، 1018، ص4).

منهجية البحث وإجراءاته

يتضمن هذا الفصل وصفا لمجتمع البحث وعينته عرضا للاجراءات التي اتبعت في بناء اداة البحث المتعلقة بالمحددات النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين والاجتماعيين ، وكما يأتي :

أولا مجتمع البحث

يتحدد مجتمع البحث الحالي بالمتخصصين النفسيين والاجتماعين في أقسام علم النفس وعلم الاجتماع والارشاد النفسي والعلوم التربوية والنفسية في الجامعات العراقية (بغداد ، المستنصرية ، ذي قار ، القادسية ، ديالى ، العراقية) ولم يتسنى للباحثين الحصول على بيانات عن مجتمع الدراسة .

ثانيا عينة البحث

تالفت عينة البحث الحالي من(152) متخصص ومتخصصة في الجامعات المذكورة، بواقع (106) متخصص نفسي و(46) متخصص اجتماعي تم اختيارهم بطريقة قصدية .

ثالثا: خطوات إعداد أداة البحث

تحقيقا لاهداف البحث تم بناء اداة للتعرف على المحددات النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين والاجتماعيين ، وقد اتبعت الخطوات الآتية في عداد هذه الاداة :

أ- **جمع وصياغة الفقرات** : بهدف التعرف على بالمحددات النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين والاجتماعيين تم تطبيق استبيان استطلاعى مفتوح ملحق(1) على عدد من المتخصصين النفسيين والاجتماعيين بلغ عددهم (30) أستاذا ، وبعد تحليل الاستجابات على السؤال المفتوح تم صياغة عدد من الفقرات التى يفترض انها تتعلق بالمحددات النفسية

والاجتماعية لظاهرة الانتحار ، وقد بلغ عدد الفقرات المستحصلة من تطبيق هذا الإجراء (28) فقرة.

ب-**طريقة بناء المقياس وبدائل الاستجابة:** تم اعتماد طريقة ليكرت likert في بناء اداة المحددات النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار وبدائل الاستجابة على الفقرات وذلك للأسباب الآتي ذكرها :

1. سهلة البناء والتصحيح.
2. تسمح باكبر تباين بين الافراد.
3. تسمح للمستجيب بان يؤشر درجة مشاعره او شدتها. (مرعي وبلقيس ، 1984 ، ص 172).

ت-**صلاحية الفقرات (الصدق الظاهري)** : اشار ايبل Eble إلى إن أفضل وسيلة للتأكد من صلاحية فقرات المقياس هي قيام عدد من الخبراء المختصين في ميدان الدراسة بتقدير مدى صلاحيتها في قياس الصفة التي وضعت من اجلها (Eble,1972,p.555) .

لذا تم عرض فقرات اداة المحددات النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار بصيغتها الأولية والبالغ عددها (28) فقرة على عدد من الخبراء المختصين في علم النفس والتربية وعلم الاجتماع *، لإصدار حكمهم على صلاحية الفقرات ومدى صلاحية البدائل المعتمدة للاستجابة ، كما ترك لكل خبير حرية إجراء أي تعديل يروه مناسبا على الفقرات ، وقد تم اعتماد نسبة اتفاق (80 %) فاكثر معيارا لصلاحية الفقرة في قياس الظاهرة التي وضعت لأجلها ، والجدول (1) يوضح ذلك.

***تألفت لجنة الخبراء من الاساتذة المدرجة أسمائهم والقابهم العلمية ادناه:-**

- الاستاذ الدكتور عدنان ياسين مصطفى ، جامعة بغداد ، كلية التربية للبنات ، قسم علم الاجتماع.
- الأستاذ الدكتور سلام عبد علي العبادي ، جامعة بغداد ، كلية الاداب ، قسم علم الاجتماع.
- الأستاذ الدكتور ميادة أحمد الجدة ، جامعة بغداد ، كلية الاداب ، قسم علم الاجتماع.
- الاستاذ المساعد الدكتور أشرف موفق فليح . جامعة بغداد ، كلية التربية ابن رشد .
- الاستاذ المساعد الدكتور براء محمد حسن . مركز البحوث النفسية ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي .
- الاستاذ المساعد الدكتور بيداء هاشم جميل . مركز البحوث النفسية ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي .
- الاستاذ المساعد الدكتور تهاني طالب عبد الحسين . مركز البحوث النفسية ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي .
- الاستاذ المساعد الدكتور سيف محمد رديف . مركز البحوث النفسية ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي .
- الاستاذ المساعد الدكتور عادل عبد الرحمن الصالحي . مركز البحوث النفسية ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي .
- الاستاذ المساعد الدكتور مؤيد عبد السادة راضي . مركز البحوث النفسية ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي .

جدول (1)

آراء الخبراء في صلاحية فقرات استبانه المحددات النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار

رقم الفقرة	عدد الخبراء	الموافقين	المعارضين	النسبة المئوية
1- 3- 4- 5- 6- 7 - 8- 10- 11- 12- 13- 14- 17- 18- 20- 21- 23	10	10	-	%100
9- 15- 16- 22- 24	10	9	1	%90
19- 2-25-26-27- 28	10	8	2	%80

وفي ضوء آراء الخبراء تم الموافقة على جميع الفقرات وذلك لحصولها على نسبة الاتفاق المقبولة والمشار اليها انفا ، كما اشار الخبراء الى ضرورة تعديل بعض الفقرات كما في الجدول (2).

جدول (2)

الفقرات التي تم تعديلها بناءا على آراء الخبراء

ت	تسلسل الفقرة في المقياس	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل
1	10	الشعور بعدم جدوى الحياة	فقدان الامل من امكانية اجراء اصلاح سياسي في البلد
2	13	الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية	الشعور المستمر بالوحدة والعزلة عن المجتمع والاقران
3	16	فقدان الهوية الوطنية	شعور الشباب بفقدان الهوية الوطنية
4	17	السعي للعيش في عالم مثالي	طموح الشباب والسعي للعيش في عالم مثالي
5	21	الشعور بالذنب من قيام الفرد بأعمال مشينة	الشعور بالذنب من قيام الفرد ببعض الاعمال غير المرغوبة

رابعاً : الوسائل الاحصائية

إستعملت الوسائل الاحصائية الآتية في إستخراج نتائج البحث :

1- **الوسط المرجح** : وقد استعمل لاستخراج الأوساط المرجحة لكل فقرة بغية الاستعانة به لاستخراج الوزن النسبي لها.

2- **قانون الوزن النسبي** : وقد أستعمل في تعرف الأهمية النسبية لكل فقرة .

نتائج البحث (عرض النتائج تفسيرها ومناقشتها)

الهدف (1) : التعرف على الابعاد النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين والاجتماعيين .

لتحقيق هذا الهدف تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (152) من المتخصصين النفسيين والاجتماعيين ، ومن ثم تم اعتماد مؤشر الاهمية النسبية لاجابات افراد عينة البحث على كل فقرة من فقرات الاستبانة والجدول (1) يوضح ذلك :

جدول (1)

الاوساط المرجحة والاوزان المئوية لفقرات أستبانة أسباب الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين والاجتماعيين

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
1	ضعف الوازع الديني	بدرجة قليلة	6	3.9	2.63	0.56	87.67	2
		بدرجة متوسطة	44	28.9				
		بدرجة كبيرة	102	67.1				
2	عدم وجود دخل كافي ثابت لسد الاحتياجات	بدرجة قليلة	10	6.6	2.39	0.61	79.67	9
		بدرجة متوسطة	72	47.4				
		بدرجة كبيرة	70	46.1				
3	تعرض الفرد لضغوط حياتية صعب التعامل معها	بدرجة قليلة	6	3.9	2.67	0.55	89	1
		بدرجة متوسطة	38	25.0				
		بدرجة كبيرة	108	71.1				
4	تعاطي المخدرات والادمان عليها	بدرجة قليلة	26	17.1	2.38	0.76	79.33	11
		بدرجة متوسطة	42	27.6				
		بدرجة كبيرة	84	55.3				
5	التعرض لامراض عصية على الشفاء	بدرجة قليلة	44	28.9	1.88	0.67	62.67	28
		بدرجة متوسطة	82	53.9				

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
		بدرجة كبيرة	26	17.1				
6	تردي القيم الاجتماعية	بدرجة قليلة	14	9.2	2.49	0.66	83	4
		بدرجة متوسطة	50	32.9				
		بدرجة كبيرة	88	57.9				
7	اضطراب الوضع الامني في البلد	بدرجة قليلة	36	23.7	2.22	0.81	74	19
		بدرجة متوسطة	46	30.3				
		بدرجة كبيرة	70	46.1				
8	الشعور بالفراغ نتيجة البطالة	بدرجة قليلة	20	13.2	2.45	0.72	81.67	6
		بدرجة متوسطة	44	28.9				
		بدرجة كبيرة	88	57.9				
9	فقدان الامل في تغير الواقع الذي يعيشه الفرد	بدرجة قليلة	14	9.2	2.55	0.66	85	3
		بدرجة متوسطة	40	26.3				
		بدرجة كبيرة	98	64.5				
10	فقدان الامل من امكانية اجراء اصلاح سياسي في البلد	بدرجة قليلة	32	21.1	2.34	0.81	78	15
		بدرجة متوسطة	36	23.7				
		بدرجة كبيرة	84	55.3				
11	فرض عادات وتقاليد (جامدة)من قبل الاسرة على الابناء	بدرجة قليلة	36	23.7	2.08	0.74	69.33	25
		بدرجة متوسطة	68	44.7				
		بدرجة كبيرة	48	31.6				
12	الادمان على بعض الالعاب الالكترونية التي تتسم بالعنف	بدرجة قليلة	30	19.7	2.13	0.72	71	24
		بدرجة متوسطة	72	47.4				
		بدرجة كبيرة	50	32.9				
13	الشعور المستمر بالوحدة والعزلة عن المجتمع والاقران	بدرجة قليلة	20	13.2	2.2	0.65	73.33	21
		بدرجة متوسطة	82	53.9				
		بدرجة كبيرة	50	32.9				
14	الانفتاح اللامسؤول على العالم الافتراضي	بدرجة قليلة	24	15.8	2.36	0.74	78.67	12
		بدرجة متوسطة	50	32.9				

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
	دون رقابة اسرية او مجتمعية	بدرجة كبيرة	78	51.3				
15	بث الشعور بالياس لدى الشباب عن طريق مايعرض من اخبار في وسائل الاعلام	بدرجة قليلة	24	15.8	2.34	0.74	78	14
		بدرجة متوسطة	52	34.2				
		بدرجة كبيرة	76	50.0				
16	شعور الشباب بفقدان الهوية الوطنية	بدرجة قليلة	38	25.0	2.21	0.82	73.67	20
		بدرجة متوسطة	44	28.9				
		بدرجة كبيرة	70	46.1				
17	طموح الشباب والسعي للعيش في عالم مثالي	بدرجة قليلة	32	21.1	2.16	0.75	72	22
		بدرجة متوسطة	64	42.1				
		بدرجة كبيرة	56	36.8				
18	النظرة السلبية للذات	بدرجة قليلة	16	10.5	2.47	0.68	82.33	5
		بدرجة متوسطة	48	31.6				
		بدرجة كبيرة	88	57.9				
19	مقارنة الفرد لنفسه باخرين من مستوى اقتصادي او وظيفي اعلى	بدرجة قليلة	26	17.1	2.36	0.76	78.67	13
		بدرجة متوسطة	46	30.3				
		بدرجة كبيرة	80	52.6				
20	فشل الفرد في تقويم اومعالجة الجوانب السلبية في شخصيته	بدرجة قليلة	18	11.8	2.33	0.68	77.67	16
		بدرجة متوسطة	66	43.4				
		بدرجة كبيرة	68	44.7				
21	الشعور بالذنب من قيام الفرد ببعض الاعمال غير المرغوبة	بدرجة قليلة	32	21.1	2.14	0.74	71.33	23
		بدرجة متوسطة	66	43.4				
		بدرجة كبيرة	54	35.5				
22	معاقبة الاخرين الذين يعتقد الفرد انهم سبب تعاسته باقدامه على	بدرجة قليلة	20	13.2	2.3	0.69	76.67	18
		بدرجة متوسطة	66	43.4				
		بدرجة كبيرة	66	43.4				

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
	الانتحار							
23	اعطاء المشكلات حجم اكبر مما تستحق	بدرجة قليلة	16	10.5	2.38	0.67	79.33	10
		بدرجة متوسطة	62	40.8				
		بدرجة كبيرة	74	48.7				
24	فقدان الدعم الاسري للفرد	بدرجة قليلة	16	10.5	2.43	0.68	81	7
		بدرجة متوسطة	54	35.5				
		بدرجة كبيرة	82	53.9				
25	الضغط النفسي على الابناء للوصول الى مستويات تحصيلية مرتفعة	بدرجة قليلة	20	13.2	2.41	0.71	80.33	8
		بدرجة متوسطة	50	32.9				
		بدرجة كبيرة	82	53.9				
26	الفشل في الارتباط العاطفي	بدرجة قليلة	40	26.3	1.93	0.68	64.33	27
		بدرجة متوسطة	82	53.9				
		بدرجة كبيرة	30	19.7				
27	الفشل في التحصيل الدراسي	بدرجة قليلة	36	23.7	1.93	0.64	64.33	26
		بدرجة متوسطة	90	59.2				
		بدرجة كبيرة	26	17.1				
28	التعرض لمواقف الابتزاز الالكتروني	بدرجة قليلة	22	14.5	2.32	0.71	77.33	17
		بدرجة متوسطة	60	39.5				
		بدرجة كبيرة	70	46.1				

من الجدول أعلاه يتبين أن الفقرات (**تعرض الفرد لضغوط حياتية صعب التعامل معها** ، **ضعف الوازع الديني** ، فقدان الامل في تغير الواقع الذي يعيشه الفرد ، تردي القيم الاجتماعية ، النظرة السلبية للذات) جاءت بالمراتب الخمسة الاولى بحسب أعلى الاوزان المئوية .

الهدف (2) : التعرف على الابعاد النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين .

لتحقيق هذا الهدف تم تطبيق الاستبانة على عينة قوامها (106) من المتخصصين النفسيين ، ومن ثم تم اعتماد مؤشر الاهمية النسبية لاجابات افراد عينة البحث على كل فقرة من فقرات الاستبانة والجدول (2) يوضح ذلك :

جدول (2)

الاوساط المرجحة والاوزان المئوية لفقرات أستبانة أسباب الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
1	ضعف الوازع الديني	بدرجة قليلة	2	1.9	2.7	0.5	90	1
		بدرجة متوسطة	28	26.4				
		بدرجة كبيرة	76	71.7				
2	عدم وجود دخل كافي ثابت لسد الاحتياجات	بدرجة قليلة	8	7.5	2.42	0.63	80.67	8
		بدرجة متوسطة	46	43.4				
		بدرجة كبيرة	52	49.1				
3	تعرض الفرد لضغوط حياتية صعب التعامل معها	بدرجة قليلة	6	5.7	2.7	0.57	90	2
		بدرجة متوسطة	20	18.9				
		بدرجة كبيرة	80	75.5				
4	تعاطي المخدرات والادمان عليها	بدرجة قليلة	16	15.1	2.47	0.75	82.33	6
		بدرجة متوسطة	24	22.6				
		بدرجة كبيرة	66	62.3				
5	التعرض لامراض عصية على الشفاء	بدرجة قليلة	26	24.5	1.96	0.68	65.33	26
		بدرجة متوسطة	58	54.7				
		بدرجة كبيرة	22	20.8				
6	تردي القيم الاجتماعية	بدرجة قليلة	10	9.4	2.47	0.66	82.33	5
		بدرجة متوسطة	36	34.0				

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
		بدرجة كبيرة	60	56.6				
7	اضطراب الوضع الامني في البلد	بدرجة قليلة	22	20.8	2.28	0.79	76	19
		بدرجة متوسطة	32	30.2				
		بدرجة كبيرة	52	49.1				
8	الشعور بالفراغ نتيجة البطالة	بدرجة قليلة	14	13.2	2.49	0.72	83	4
		بدرجة متوسطة	26	24.5				
		بدرجة كبيرة	66	62.3				
9	فقدان الامل في تغير الواقع الذي يعيشه الفرد	بدرجة قليلة	10	9.4	2.53	0.66	84.33	3
		بدرجة متوسطة	30	28.3				
		بدرجة كبيرة	66	62.3				
10	فقدان الامل من امكانية اجراء اصلاح سياسي في البلد	بدرجة قليلة	20	18.9	2.36	0.78	78.67	11
		بدرجة متوسطة	28	26.4				
		بدرجة كبيرة	58	54.7				
11	فرض عادات وتقاليد (جامدة)من قبل الاسرة على الابناء	بدرجة قليلة	30	28.3	2.04	0.78	68	25
		بدرجة متوسطة	42	39.6				
		بدرجة كبيرة	34	32.1				
12	الادمان على بعض الالعاب الالكترونية التي تتسم بالعنف	بدرجة قليلة	20	18.9	2.09	0.68	69.67	24
		بدرجة متوسطة	56	52.8				
		بدرجة كبيرة	30	28.3				
13	الشعور المستمر بالوحدة والعزلة عن المجتمع والاقران	بدرجة قليلة	12	11.3	2.21	0.63	73.67	21
		بدرجة متوسطة	60	56.6				
		بدرجة كبيرة	34	32.1				
14	الانفتاح اللامسؤول على العالم الافتراضي دون رقابة اسرية او مجتمعية	بدرجة قليلة	20	18.9	2.3	0.77	76.67	16
		بدرجة متوسطة	34	32.1				
		بدرجة كبيرة	52	49.1				
15	بث الشعور بالياس	بدرجة قليلة	18	17.0	2.3	0.75	76.67	15

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
	لدى الشباب عن طريق مايعرض من اخبار في وسائل الاعلام	بدرجة متوسطة	38	35.8				
		بدرجة كبيرة	50	47.2				
16	شعور الشباب بفقدان الهوية الوطنية	بدرجة قليلة	26	24.5	2.23	0.82	74.33	20
		بدرجة متوسطة	30	28.3				
		بدرجة كبيرة	50	47.2				
17	طموح الشباب والسعي للعيش في عالم مثالي	بدرجة قليلة	24	22.6	2.11	0.75	70.33	23
		بدرجة متوسطة	46	43.4				
		بدرجة كبيرة	36	34.0				
18	النظرة السلبية للذات	بدرجة قليلة	14	13.2	2.43	0.72	81	7
		بدرجة متوسطة	32	30.2				
		بدرجة كبيرة	60	56.6				
19	مقارنة الفرد لنفسه باخرين من مستوى اقتصادي او وظيفي اعلى	بدرجة قليلة	22	20.8	2.3	0.79	76.67	17
		بدرجة متوسطة	30	28.3				
		بدرجة كبيرة	54	50.9				
20	فشل الفرد في تقويم اومعالجة الجوانب السلبية في شخصيته	بدرجة قليلة	14	13.2	2.34	0.7	78	12
		بدرجة متوسطة	42	39.6				
		بدرجة كبيرة	50	47.2				
21	الشعور بالذنب من قيام الفرد ببعض الاعمال غير المرغوبة	بدرجة قليلة	24	22.6	2.15	0.77	71.67	22
		بدرجة متوسطة	42	39.6				
		بدرجة كبيرة	40	37.7				
22	معاقبة الاخرين الذين يعتقد الفرد انهم سبب تعاسته باقدامه على الانتحار	بدرجة قليلة	16	15.1	2.28	0.71	76	18
		بدرجة متوسطة	44	41.5				
		بدرجة كبيرة	46	43.4				

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
23	اعطاء المشكلات حجم اكبر مما تستحق	بدرجة قليلة	14	13.2	2.34	0.7	78	13
		بدرجة متوسطة	42	39.6				
		بدرجة كبيرة	50	47.2				
24	فقدان الدعم الاسري للفرد	بدرجة قليلة	14	13.2	2.36	0.71	78.67	9
		بدرجة متوسطة	40	37.7				
		بدرجة كبيرة	52	49.1				
25	الضغط النفسي على الابناء للوصول الى مستويات تحصيلية مرتفعة	بدرجة قليلة	18	17.0	2.34	0.75	78	14
		بدرجة متوسطة	34	32.1				
		بدرجة كبيرة	54	50.9				
26	الفشل في الارتباط العاطفي	بدرجة قليلة	32	30.2	1.85	0.66	61.67	27
		بدرجة متوسطة	58	54.7				
		بدرجة كبيرة	16	15.1				
27	الفشل في التحصيل الدراسي	بدرجة قليلة	30	28.3	1.83	0.61	61	27
		بدرجة متوسطة	64	60.4				
		بدرجة كبيرة	12	11.3				
28	التعرض لمواقف الابتزاز الالكتروني	بدرجة قليلة	16	15.1	2.36	0.73	78.67	10
		بدرجة متوسطة	36	34.0				
		بدرجة كبيرة	54	50.9				

من الجدول أعلاه يتبين أن الفقرات (**ضعف الوازع الديني** ، تعرض الفرد لضغوط حياتية صعب التعامل معها ، فقدان الامل في تغير الواقع الذي يعيشه الفرد، الشعور بالفراغ نتيجة البطالة ، تردي القيم الاجتماعية) جاءت بالمراتب الثلاث الاولى بحسب أعلى الاوزان المئوية .

الهدف (3) : التعرف على الابعاد النفسية والاجتماعية لظاهرة الانتحار من وجهة نظر المتخصصين النفسيين .

لتحقيق هذا الهدف تم تطبيق الاستبانة على عينة قوامها (46) من المتخصصين الاجتماعيين ، ومن ثم تم اعتماد مؤشر الاهمية النسبية لاجابات افراد عينة البحث على كل فقرة من فقرات الاستبانة والجدول (3) يوضح ذلك :

جدول (3)

الاوساط المرجحة والاوزان المئوية لفقرات أستبانة أسباب الانتحار من وجهة نظر المتخصصين الاجتماعيين

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
1	ضعف الوازع الديني	بدرجة قليلة	4	8.7	2.48	0.66	82.67	8
		بدرجة متوسطة	16	34.8				
		بدرجة كبيرة	26	56.5				
2	عدم وجود دخل كافي ثابت لسد الاحتياجات	بدرجة قليلة	2	4.3	2.35	0.57	78.33	12
		بدرجة متوسطة	26	56.5				
		بدرجة كبيرة	18	39.1				
3	تعرض الفرد لضغوط حياتية صعب التعامل معها	بدرجة قليلة	0	0	2.61	0.49	87	1
		بدرجة متوسطة	18	39.1				
		بدرجة كبيرة	28	60.9				
4	تعاطي المخدرات والادمان عليها	بدرجة قليلة	10	21.7	2.17	0.77	72.33	22
		بدرجة متوسطة	18	39.1				
		بدرجة كبيرة	18	39.1				
5	التعرض لامراض عصية على الشفاء	بدرجة قليلة	18	39.1	1.7	0.63	56.67	28
		بدرجة متوسطة	24	52.2				
		بدرجة كبيرة	4	8.7				
6	تردي القيم الاجتماعية	بدرجة قليلة	4	8.7	2.52	0.66	84	6
		بدرجة متوسطة	14	30.4				

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
		بدرجة كبيرة	28	60.9				
7	اضطراب الوضع الامني في البلد	بدرجة قليلة	14	30.4	2.09	0.84	69.67	27
		بدرجة متوسطة	14	30.4				
		بدرجة كبيرة	18	39.1				
8	الشعور بالفراغ نتيجة البطالة	بدرجة قليلة	6	13	2.35	0.71	78.33	14
		بدرجة متوسطة	18	39.1				
		بدرجة كبيرة	22	47.8				
9	فقدان الامل في تغير الواقع الذي يعيشه الفرد	بدرجة قليلة	4	8.7	2.61	0.65	87	3
		بدرجة متوسطة	10	21.7				
		بدرجة كبيرة	32	69.6				
10	فقدان الامل من امكانية اجراء اصلاح سياسي في البلد	بدرجة قليلة	12	26.1	2.3	0.87	76.67	16
		بدرجة متوسطة	8	17.4				
		بدرجة كبيرة	26	56.5				
11	فرض عادات وتقاليد (جامدة)من قبل الاسرة على الابناء	بدرجة قليلة	6	13.0	2.17	0.64	72.33	20
		بدرجة متوسطة	26	56.5				
		بدرجة كبيرة	14	30.4				
12	الادمان على بعض الالعاب الالكترونية التي تتسم بالعنف	بدرجة قليلة	10	21.7	2.22	0.79	74	19
		بدرجة متوسطة	16	34.8				
		بدرجة كبيرة	20	43.5				
13	الشعور المستمر بالوحدة والعزلة عن المجتمع والاقران	بدرجة قليلة	8	17.4	2.17	0.71	72.33	23
		بدرجة متوسطة	22	47.8				
		بدرجة كبيرة	16	34.8				
14	الانفتاح اللامسؤول على العالم الافتراضي دون رقابة اسرية او مجتمعية	بدرجة قليلة	4	8.7	2.48	0.66	82.67	9
		بدرجة متوسطة	16	34.8				
		بدرجة كبيرة	26	56.5				
15	بث الشعور بالياس لدى الشباب عن طريق	بدرجة قليلة	6	13	2.43	0.72	81	11
		بدرجة متوسطة	14	30.4				

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
	مايعرض من اخبار في وسائل الاعلام	بدرجة كبيرة	26	56.5				
16	شعور الشباب بفقدان الهوية الوطنية	بدرجة قليلة	12	26.1	2.17	0.82	72.33	24
		بدرجة متوسطة	14	30.4				
		بدرجة كبيرة	20	43.5				
17	طموح الشباب والسعي للعيش في عالم مثالي	بدرجة قليلة	8	17.4	2.26	0.74	75.33	17
		بدرجة متوسطة	18	39.1				
		بدرجة كبيرة	20	43.5				
18	النظرة السلبية للذات	بدرجة قليلة	2	4.3	2.57	0.58	85.67	4
		بدرجة متوسطة	16	34.8				
		بدرجة كبيرة	28	60.9				
19	مقارنة الفرد لنفسه باخرين من مستوى اقتصادي او وظيفي اعلى	بدرجة قليلة	4	8.7	2.48	0.66	82.67	10
		بدرجة متوسطة	16	34.8				
		بدرجة كبيرة	26	56.5				
20	فشل الفرد في تقويم اومعالجة الجوانب السلبية في شخصيته	بدرجة قليلة	4	8.7	2.3	0.63	76.67	15
		بدرجة متوسطة	24	52.2				
		بدرجة كبيرة	18	39.1				
21	الشعور بالذنب من قيام الفرد ببعض الاعمال غير المرغوبة	بدرجة قليلة	8	17.4	2.13	0.69	71	25
		بدرجة متوسطة	24	52.2				
		بدرجة كبيرة	14	30.4				
22	معاقبة الاخرين الذين يعتقد الفرد انهم سبب تعاسته باقدامه على الانتحار	بدرجة قليلة	4	8.7	2.35	0.64	78.33	13
		بدرجة متوسطة	22	47.8				
		بدرجة كبيرة	20	43.5				
23	اعطاء المشكلات حجم اكبر مما تستحق	بدرجة قليلة	2	4.3	2.48	0.59	82.67	7
		بدرجة متوسطة	20	43.5				
		بدرجة كبيرة	24	52.2				

ت	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
24	فقدان الدعم الاسري للفرد	بدرجة قليلة	2	4.3	2.61	0.58	87	2
		بدرجة متوسطة	14	30.4				
		بدرجة كبيرة	30	65.2				
25	الضغط النفسي على الابناء للوصول الى مستويات تحصيلية مرتفعة	بدرجة قليلة	2	4.3	2.57	0.58	85.67	5
		بدرجة متوسطة	16	34.8				
		بدرجة كبيرة	28	60.9				
26	الفشل في الارتباط العاطفي	بدرجة قليلة	8	17.4	2.13	0.69	71	26
		بدرجة متوسطة	24	52.2				
		بدرجة كبيرة	14	30.4				
27	الفشل في التحصيل الدراسي	بدرجة قليلة	6	13	2.17	0.64	72.33	21
		بدرجة متوسطة	26	56.5				
		بدرجة كبيرة	14	30.4				
28	التعرض لمواقف الابتزاز الالكتروني	بدرجة قليلة	6	13	2.22	0.66	74	18
		بدرجة متوسطة	24	52.2				
		بدرجة كبيرة	16	34.8				

من الجدول أعلاه يتبين أن الفقرات (تعرض الفرد لضغوط حياتية صعب التعامل معها، فقدان الدعم الاسري للفرد ، فقدان الامل في تغير الواقع الذي يعيشه الفرد ، النظرة السلبية للذات ، الضغط النفسي على الابناء للوصول الى مستويات تحصيلية مرتفعة) جاءت بالمراتب الثلاث الاولى بحسب أعلى الاوزان المئوية .

استنتاجات البحث وتوصياته

من خلال الاطلاع على الأدبيات والدراسات المتعلقة بالانتحار اتضح انه من المفاهيم المعقدة والتي لايمكن حصرها بعامل أو سبب واحد ، وذلك لتعدد الدوافع التي تدفع بعض الأفراد نحو الاقدام على الانتحار ، وقد تم التوصل إلى الاستنتاجات الآتية :

1- إن الأفراد أصحاب الاستعداد لانتحار لم يتلقوا العقاب الملائم عن الأفعال المنحرفة التي كانت تصدر عنهم إبان مرحلة الطفولة المبكرة.

2- إن الفرد يقدم على الانتحار من اجل أن يشبع حاجة ما ، وقد تكون هذه الحاجة هي الرغبة في الانتقام المباشر من الأشخاص مصدر الإحباط .

3- حينما يعاقب الفرد على سلوك سيئ ينبغي في الوقت نفسه إن يعقب هذا العقاب تدعيم سلوكيات جديدة اكثرايجابية ، لان العقاب لوحده لايقضي على السلوك السيئ تماما ، لأنه في حال زال مصدر الخوف عاد السلوك السيئ من جديد.

4- يرى أصحاب مدرسة التحليل النفسي إن الجريمة وانحراف السلوك ممكن أن يحدث بسبب الصراع بين مكونات الشخصية ، إذ يكون الأنا الأعلى (الضمير) من الضعف بحيث لا يستطيع كبح جماح النزعات البدائية للهو ، وبالتالي يكون الفرد مسيطرا عليه بواسطة الدوافع البدائية للهو (الجنسية والعدوانية) ويصعب عليه السيطرة على دوافعه أو مقاومة الإغراءات.

5- كلما كانت العلاقة بين الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه قوية قلت ظاهرة الانتحار، لان عدم وجود الشعور بالارتباط من قبل الأشخاص بالمجتمع فان ذلك من شانه عدم تقبل المعايير الاجتماعية وبالتالي الانحراف عن مصالح ورغبات وتوقعات الآخرين.

6- إن انغماس الأفراد في القيام بالأعمال النافعة كالدراسة أو العمل في المنزل أو المتجر ...الخ، لايترك لهم الوقت اللازم للتفكير بالتخلص من الحياة، فالفرد

يستغل وقته وطاقته وعلاقاته بالآخرين من اجل تحقيق التوقعات والأمنيات ، لذا يمكن القول بان وجود وقت فراغ طويل دون استغلاله في أمور نافعة ربما يتجه بالفرد إلى أمور سلبية مضرة به وبالآخرين.

7- كما إن الإيمان بقيم المجتمع وأخلاقياته وقوانينه ومعتقداته وسلطاته والشعور بالعدالة الاجتماعية من شانه أن يكون عاملا حاجزا للانحراف والإجرام والاقدام على الانتحار.

8- تلعب عوامل التنشئة الاجتماعية متمثلة بالأسرة دورا بارزا في تنمية الضبط الذاتي لدى الأفراد ، وهذا من شانه أن يمنع الأفراد من الاتجاه نحو الانتحار.

9- إن الصورة التي يحملها الفرد نحو ذاته تلعب دورا أساسيا في نشوء فكرة الانتحارأو منعها.

10- إن الضغوط الخارجية والمتمثلة بالفقر والحرمان والبطالة وعدم الشعور بالأمن وعدم المساواة من شانها أن تدفع الأفراد باتجاه السلوك التخلص من الحياة.

11- يلعب أسلوب الحياة الذي يتخذه الأفراد دورا مهما في نشوء الانحراف والمتمثل بأساليب الترويح ونوعية الأسواق التي يرتادونها وقضاء أوقات طويلة خارج المنزل والسهر ليلا لساعات متأخرة من الليل مع الأصدقاء والتردد على البارات والمقاهي الشعبية وغيرها.

التوصيات:-

1- توصية الى وزارة الصحة بضرورة توفير الرعاية الطبية الضرورية والمراقبة والدعم النفسي الاجتماعي للاشخاص الذين اقدموا على ايذاء انفسهم .

2- توصية الى وزارة الداخلية على مراكز الشرطة التدقيق ببيانات واعداد المنتحرين والوقوف على اهم الاسباب التي دفعت الى الانتحار بعيدا عن اي ضغوط

مجتمعية تعيق توثيق الحالة للاستفاده منها من قبل الجهات التي تعمل على الظاهرة سواء كانت جهات امنية او علمية.

3- التنسيق ما بين الوحدات الارشادية والمراكز البحثية في الجامعات والمدارس لاقامة ورش توعوية لتوعية الطلبة على امكانية تجاوز المشكلات والضغوط النفسية والاجتماعية .

المصادر العربية:

- ابراهيم، زيزي السيد(2005): العلاج المعرفي للاكتئاب (اسسه النظرية وتطبيقاته العملية وأساليب المساعدة الذاتية ، دار غريب للطباعة والنتشر والتوزيع، القاهر.
- الحسن ،احسان محمد(1999): موسوعة علم الاجتماع، ط1 ، الدار العربية للموسوعات .
- الدلفي، محسن علي(2011): علم النفس العام ، حقوق الطبع محفوظة لمكتبة دار الكتب العلمية، بغداد .
- رامي الصالحي (2022): ،الانتحار في العراق خلال عام 2022 ارقام واحصائيات صادمة، https://ultrairaq.ultrasawt.com/
- ريزو وزابل (1999): ترجمة عبد العزيز السيد الشخص وزيدان احمد السرطاوي، تربية الاطفال والمراهقين المضطربين سلوكيا، ج1، دار الكتاب الجامعي، العين.
- سليم، مريم(2010):الاضطرابات النفسية عند الاطفال والمراهقين،ط1،دار النهضة العربية،لبنان.
- صالح،قاسم حسين(2008): الامراض النفسية والانحرافات السلوكية اسبابها واعراضها وطرائق علاجها. دار دجلة ناشرون وموزعون، الاردن.
- عبد المعطي،حسن مصطفى (2001): الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة، القاهرة .

- كمال، علي(1983): النفس انفعالاتها وامراضها وعلاجها، بغداد ، دار واسط للدراسات والنشر.
- مجيد، سوسن شاكر(2008):اضطرابات الشخصية انماطها- قياسها،ط 1، دار صفاء للنشر والتوزيع-عمان.
- محمد جمعة عباس واخرون (2018): الدراسة الوطنية الاولى للانتحار في العراق لعامي 2015 و2016،مركز البيان للدراسات والتخطيط، العراق.
- مرعي، مريم وبلقيس ، أحمد (1984) : الميسر في علم النفس الاجتماعي ، ط1،مطبعة الفرقان للنشر والتوزيع ، عمان.

المصادر الاجنبية:

- Eble،R.L، (1972:) Essentials of education measurement ،New jersey،prentice- Hall.
- Little, William et al (1955): The oxford universal dictionary, U.S.A.
- Tollefson, G.D. (1992): Major depression. In:D.L.Dunner (Eds.).Current sychiatric Therapy (p.p.196-203) phlidelphia;W.B.Saunders company.

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
مركز البحوث النفسية

وحدة الاصدارات والمطبوعات

ملاحظـة...

الافكار الواردة في البحوث والدراسات المنشورة تعبر عن آراء أصحابها وليس بالضرورة عن رأي المجلة .

المراسلات

توجه جميع المراسلات الى رئيس التحرير على العنوان التالي:
مجلة العلوم النفسية – مركز البحوث النفسية
ص.ب. 47041 جادرية – بغداد – العراق
هـ 07729423220

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق
614 لعام 1994
بغداد ـ العراق