ظاهرة الانتحار في المجتمع الليبي ـ دراسة سوسيولوجية تحليلية لواقع الظاهرة خلال الفترة 1999-2023م.

د. المختار عمر الجدي *
جامعة الزيتونة - كلية التربية / قسم علم الاجتماع
E-mail: e.eljadei@azu.edu.ly
https://doi.org/10.66045/Oo98xi7654

The Phenomenon of Suicide in Libyan Society: A Sociological and Analytical Study of Its Reality from 1999 to 2023

Dr. Elmokhtar Omar Eljadei*
University of Al-Zaytuna/Faculty of Education/ Department of Sociology

Abstract

This study aims to analyze the phenomenon of suicide and attempted suicide in Libyan society between the years 1999 and 2023. It examines temporal trends, geographical distribution, gender and age differences, and explores the officially reported causes. The study is based on official data from the Criminal Investigation Department and interprets the findings through Durkheim's sociological theory.

The results revealed fluctuations in suicide rates, with a peak before 2011, followed by a sharp decline, and then a gradual increase starting from 2020. Males accounted for the highest percentage of completed suicides, while females were more prevalent in attempted cases. The youth age group (21–30 years) emerged as the most vulnerable. Notably, the majority of cases (71%) were classified under "unknown causes," reflecting deficiencies in monitoring mechanisms and the presence of societal stigma.

The study also uncovered significant regional disparities: the western region recorded the highest suicide rates, the eastern region the highest rate of attempts, while the southern region showed the lowest figures. These findings underscore the deeply rooted social nature of the phenomenon and highlight the urgent need for comprehensive preventive interventions, the

حقوق النشر © للمؤلف/للمؤلفين 2025. ينشر هذا البحث بموجب رخصة المشاع الإبداعي Creative Commons (CC BY-NC 4.0)

development of mental health care systems, and the enhancement of systems for documenting suicide cases.
Keywords: Suicide, Libya, Sociological Theory, Age Groups, Social Causes

الملخـــــــــص :

تهدف هذه الدراســـــة إلى تحليل ظـاهرة الانتحـار والشـروع فيـه فـي المجتمـع الليبـي بـين عـامي 1999 و2023، مـن خـلال رصـد التغيـرات الزمنيـة، والتوزيـع الجغرافـي، والاختلافـات حسـب النـوع والعمـر، وتحليـل الأسـباب المعلنـة. اسـتندت الدراسة إلى بيانات رسمية من جهاز المباحث الجنائية، وتم تفسـير النتـائج فـي ضـوء النظرية السوسيولوجية لدوركايم.

أظهرت النتائج تذبذبًا في معدلات الظاهرة، مـع ذروة قبـل 2011، وانخفـاض حـاد بعدها، ثم عودة تدريجية للارتفاع منذ 2020. وسجل الذكور النسبة الأعلى في حالات الانتحار المكتمل، بينما تفوقت الإناث في الشروع فيه، وبرزت فئـة الشـباب (21–30 سنة) أكثر عرضـة. كمـا أن غالبيـة الحـالات بنسـبة (71%) أدرجـت ضـمن "أسـباب مجهولة"، مما يعكس قصورًا في آليات الرصد ووجود وصمة مجتمعية.

كشفت الدراسـة عـن تبـاين منـاطقي لافـت، حيـث سـجلت المنطقـة الغربيـة أعلـى معدلات الانتحار، والشرقية أعلى محاولات الشروع، مع انخفاض في الجنـوب. تؤكـد هذه النتائج أن الظاهرة ذات جذور اجتماعية عميقة، وتتطلب تـدخلات وقائيـة شـاملة، وتطويرًا لأنظمة الرعاية النفسية وتحسين نظام توثيق حالات الانتحار.
الكلمات المفتاحية : الانتحار، ليبيا، النظرية السوسيولوجية، الفئات العمرية، الأسباب الاجتماعية.

المقدمـــــة:

تعد ظاهرة الانتحار واحدة من أبـرز الاشـكاليات الإجتماعيـة والإنسـانية المعقـدة التـي تواجـه المجتمعـات البشـرية، وهـي تمثـل مؤشـرا حـادا علـى الأزمـات النفسـية والبنيوية التي يعيشها الأفـراد داخـل مجتمعـاتهم. وتظهـر إحصـائيات منظمـة الصـحة العالمية لعام 2025م ان العالم يسجل سنويا أكثر مـن (720000 الـف) حالـة إنتحـار، بيد ان حالات الشروع في الانتحار أكبر مـن ذلـك بكثيـر. ويعـد الانتحـار ثالـث سـبب

للوفاة عند الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 و29 سنة، وتحدث النسبة الأكبر منها نحو 73% في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، وهذا ما يؤكد الصلة الوثيقة بين الانتحار والهشاشة المجتمعية، وضعف البنية المؤسسية. فالانتحار ظاهرة مأساوية تعاني منها جميع المجتمعات الإنسابية، حيث تخلف كل حالة انتحار مأساة تؤثر على الأسرة والمجتمع وتترتب عنها آثاراً طويلة الأمد على ذوي الشخص المنتحر (منظمة الصحة العالمية 2025).

وهذا يعني أن ظاهـــرة الانتحار ظاهرة عالمية ، وهي لاتفتأ تستفحل سنة بعد أخرى. هذا على الرغم من أن المعطيات المستقاة من طرف المنظمات العالمية، وعلى رأسها منظمة الصحة العالمية، تبقى تقديرية وتقريبية، لأن العديد من الدول، كما هو معروف، وخصوصا دول العالم الإسلامي والعربي، غالبا ما تعوق الوصمة الدينية والإجتماعية تسجيل حالات الانتحار بدقة حيث احيانا تخفى أو يعاد تصنيفها تحت مبررات أخرى. رغم ان ظاهرة الانتحار تختلف في درجة انتشارها وأسباب حدوثها داخل المجتمعات الإنسانية بما في ذلك المجتمع الليبي، فإن فهم الطبيعة السوسيولوجية لظاهرة الانتحار يمكن ان يوفر رؤى مهمة للمساعدة في معالجة الظاهرة والحد منها. حيث تسعى هذه الدراسة الى تحليل ظاهرة الانتحار في المجتمع الليبي مع التركيز على الفترة الزمنية الممتدة من سنة 1999 إلى سنة 2023م.

مشـــكلة الدراسة:

تعد ظاهرة الانتحار من الظواهر الاجتماعية الخطيرة والمعقدة، التي تعكس حالة من الاضطراب النفسي والاجتماعي داخل المجتمع، كما تمثل مؤشرًا على تفاقم الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي قد تدفع بالأفراد إلى إنهاء حياتهم.

وفي السياق الليبي، تشير التقارير السنوية للجريمة خلال الفترة من 1999 إلى 2023 إلى تزايد ملحوظ في حالات الانتحار أو الشروع فيه، ما يثير القلق حول التحولات التي طرأت على البنية الاجتماعية، وخاصة في ظل التغيرات السياسية، والانقسامات المجتمعية، وتدهور الأوضاع الاقتصادية التي شهدتها البلاد في السنوات الأخيرة.

ومن هذا المنطلق، تبرز مشكلة الدراسة في السعي إلى فهم العوامل الكامنة وراء تنامي ظاهرة الانتحار في ليبيا وتحليلها، من خلال رصد خصائص الحالات المسجلة،

وتوزيعها حسب النوع والعمر والموقع الجغرافي، والكشف عن أبرز الأسباب التي وردت في التقارير الرسمية، بهدف تفسير هذه الظاهرة في إطارها الاجتماعي وتحليل أبعادها السوسيولوجية.

وتتمحور مشكلة الدراسة في تساؤل رئيسي مفاده، ما هي الخصائص والأنماط الاجتماعية لظاهرة الانتحار في ليبيا خلال الفترة من 1999 إلى 2023، وما العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي أسهمت في تناميها؟

تساؤلات الدراسة:

1. كيف تطورت معدلات الانتحار ومحاولاته في ليبيا خلال الفترة من 1999 إلى 2023؟
2. ما هي الخصائص الديموغرافية والجغرافية لحالات الانتحار في ليبيا؟
3. ما أبرز الأسباب والعوامل الاجتماعية المرتبطة بظاهرة الانتحار في ليبيا؟

أهداف الدراسة:

1. الكشف عن تطور ظاهرة الانتحار والشروع فيه في ليبيا خلال الفترة من 1999 إلى 2023.
2. التعرف على الخصائص الديموغرافية والجغرافية للمنتحرين والمقدمين على الانتحار من حيث (النوع، العمر، المنطقة).
3. الكشف عن الأسباب والعوامل الاجتماعية المؤدية إلى الانتحار.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في:

- **الأهمية النظرية:** تكمن الاهمية النظرية في تطوير النظرية الاجتماعية من خلال تطبيق نظرية دوركايم على السياق الليبي الذي يتسم باضطرابات سياسية واقتصادية وإجتماعية، مما يختبر فاعلية النظرية في بيئة مختلفة. كما تغطي الدراسة الحالية فجوة بحثية من خلال تقديم تحليل شامل لظاهرة الانتحار في ليبيا خلال الفترة من 1999 إلى 2023.

ـ **الأهمية العملية**:توفر الدراسة دعماً لصناع القرار من خلال تحليل يساعد في وضع استراتيجيات وقائية، وتسهم في توعية المجتمع بقضايا الصحة النفسية والانتحار. كما تفتح المجال أمام مزيد من البحوث العلمية في هذا الموضوع.

مفاهيم الدراسة:

الانتحار: يعد اميل دوركايم (Durkheim, (2006[1897] أول من تناول مفهوم الانتحار فقد عرفه على أنه " كل حالات الموت التي تنتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن فعل إيجابي أو سلبي يقوم به الفرد بنفسه " وهو يعرف أن هذا الفعل يصل إلى هذه النتيجة أي "الموت" (دوركايم،([1897]2006)، صxlii) .

وعلى ضوء ذلك يعرف الانتحار إجرائياً بأنه كل حالة وفاة ناتجة عن فعل عمدي يقدم عليه الفرد لإنهاء حياته، وتم تسجيلها ضمن بند الانتحار في تقارير الجريمة الصادرة عن جهاز المباحث الجنائية خلال الفترة 1999-2023.

الشروع في الانتحار: هو "البدء في تنفيذ فعل يؤدي حسب المجرى العادي للأمور إلى إزهاق الإنسان لروحه وإنهاء حياته بشكل عمدي، غير أن النتيجة المقصودة لا تتحقق لأسباب لا دخل لإرادة الفاعل فيها" (المودي، ص 73).

ويعرف اجرائيا بأنه كل فعل يقوم به الفرد بارادته بقصد إنهاء حياته، باستخدام وسيلة قد تؤدي الى الموت، دون ان يؤدي هذا الفعل للوفاة، وتم تصنيفه ضمن بند الشروع في الانتحار في تقارير الجريمة الصادرة عن جهاز المباحث الجنائية خلال الفترة 1999-2023..

الدّراسات السابقة:

1- دراســـــة : خنفر، محمود و قنوعه، عبداللطيف (2021)، بعنوان الانتحار، الدوافع والأسباب: دراسة ميدانية بولاية تقرب، التي هدفت إلى الكشف عن الدوافع والأسباب التي أدت إلى الفعل الانتحاري، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الاستكشافي، واعتمدت على أداة المقابلة أُجريت مع أولياء ضحايا الانتحار. تكونت عينة الدراسة من عينة قصدية شملت خمس حالات انتحار بولاية تقرت دولة الجزائر، وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها أن من أهم الأسباب الكامنة وراء

الفعل الانتحاري الأسباب الاجتماعية والاقتصادية والدوافع نفسية منها المشكلات الأسرية والزوجية، تفكك في العلاقات والروابط العائلية، الانعزالية، والتهميش إلى جانب الوضع المعيشي السيء والفقر والبطالة، كما لعبت الأمراض النفسية من الاكتئاب والفصام والمزاج الحاد دورا في الحذو نحو الفعل الانتحاري

2- دراســـــة : الجدي، المختار عمر (2019) بعنوان المعنى الإجتماعي لفعل الانتحار: دراسة ميدانية تحليلية لظاهرة الانتحار بالمجتمع الليبي، التي هدفت إلى التعرف على المعاني الخفية والمضامين التي يضفيها الأفراد المنتحرون على أفعالهم عند إقدامهم على إنهاء حياتهم. اعتمدت الدراسة على المنهج النوعي التحليلي، وارتكزت في بياناتها على تحليل مضمون الوثائق الرسمية، مثل محاضر التحقيق، وجمع الاستدلالات، والرسائل التي تركها المنتحرون، إضافة إلى المعلومات المتوفرة في الملفات الخاصة بالأشخاص المنتحرين أو الذين حاولوا الانتحار، والمحفوظة في النيابات الجزئية بمدينة طرابلس. شملت عينة الدراسة (172) قضية من حالات الانتحار والشروع فيه. توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج اهمها ان الافراد الذين اقدموا على الانتحار يرونه وسيلة للهروب من واقع لايحتمل كالمشاكل العائلية والبطالة والطلاق وغيرها من العوامل الاجتماعية ، أو يمكن أن يكون الانتحار تعبيراً عن الابتزاز العاطفي من قبل المنتحر نفسه ويكون موجها للاخرين وذلك لتغيير سلوك الآخرين معه او للحصول على شيئ ما منهم مثل الضغط على افراد الأسرة لقبول شريك الحياه او للحصول على معاملة افضل من قبل افراد الأسرة، أو قد يكون الدافع من وراء الانتحار هو الانتقام او الرغبة في معاقبة الآخرين الذين يراهم المنتحر بانهم مسؤولين عن وفاته وذلك بجعلهم يعيشون في حالة نفسية سيئة، أو قد ينجم الانتحار عن شعور عميق باللوم الذاتي الذي يدفع المنتحر إلى معاقبة نفسه من خلال إذائها بالموت وذلك بسبب بعض التصرفات الخاطئة الصادرة من المنتحر تجاه الاخرين، أو أن يكون الانتحار تعبيرا عن الإحباط او فقدان القيمة الذاتية التي يشعر بها المنتحر نتيجة للفشل: وغالباً ما يكون فشلًا أكاديميًا

3- **دراســـــــــة : الكركي، نسرين & العضايلة، لبنى** (2019) بعنوان دوافع الانتحار من وجهة نظر طلبة كلية الأميرة رحمة الجامعية، التي هدفت إلى التعرف على الدوافع الاجتماعية والنفسية المؤدية إلى الانتحار من وجهة نظر طلبة كلية

الأميرة رحمة الجامعية، إضافة إلى الكشف عن أثر بعض المتغيرات النوعية في هذه الدوافع. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لقياس آراء الطلبة حول الموضوع، وتكوّنت عينتها من (243) طالبًا وطالبة من مختلف التخصصات، تم اختيارهم باستخدام الطريقة الطبقية العشوائية، وأستخدمت أداة الأستبانة في جمع البيانات الدراسة. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، من أبرزها: أن أهم الدوافع النفسية المؤدية للانتحار من وجهة نظر الطلبة تمثلت في: الشعور بالعجز الكامل عن مواجهة الحياة، الإدمان على المخدرات، السعي للوصول إلى الشهرة والظهور أمام الآخرين، ثم التعرض لصدمة قوية، إضافةً إلى الشعور بالاكتئاب. أما أبرز الدوافع الاجتماعية فشملت: إجبار الشاب أو الفتاة على الزواج من شخص لارغبة في الارتباط به، والتفرقة بين الأبناء، والقيود التي يفرضها الآباء على الابناء، والتوتر الدائم بين أفراد الأسرة.

دراســـــة : الشاعري، سالمة (2018) بعنوان وجهة نظر الطالب الجامعي حول ظاهرة الانتحاردراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة طبرق، التي هدفت إلى التعرف على العوامل الدافعة لارتكاب سلوك الانتحار، والآثار الناتجة عنه، بالإضافة إلى التعرف على أبرز الأسباب والطرق والوسائل المستخدمة في الانتحار. استخدمت الدراسة أداة الإستبانة على وفق المنهج الوصفي التحليلي. وتمثلت عينتها في (100) مفرده من طلاب جامعة طبرق. كما توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، من أبرزها: أولاً، تنوع مفهوم الانتحار من وجهة نظر الطالب الجامعي، حيث اعتبره بعضهم هروبًا من واقع أليم مليء بالمعاناة، في حين رآه آخرون ضعفًا في الوازع الديني، أو قتلًا للنفس عمدًا، أو ناتجًا عن ضعف في الشخصية وعدم اكتمال النضج الفكري. ثانيًا، أظهرت النتائج أن العوامل الدافعة إلى إرتكاب الانتحار، من وجهة نظر الطلبة، تمثلت في وجود مرض عقلي (مشكلة صحية)، أو مشكلة اجتماعية، أو نفسية، أو أزمة اقتصادية، أو مشكلة عاطفية. ثالثًا، بينت النتائج أن الآثار والأضرار الناتجة عن ظاهرة الانتحار تتجلى في كونها جريمة بحق الدين والمجتمع، وتخلق نظرة تشاؤمية، وتشكل وصمة عار على الأسرة، فضلًا عن كونها تعوق حركة النمو وازدهار البلاد.

دراســـــــة : قازان & حياصات (2018) بعنوان مشكلة الانتحار في الأردن من عام 2012- 2015م، التي هدفت إلى التعرف على واقع مشكلة الانتحار في الأردن الخصائص الديمغرافية والجغرافية للانتحار ودراسة الدوافع الكامنة لظاهرة الانتحار خلال الفترة 2012-2015 ، تكون مجتمع الدراسة من (407) حالة انتحار من الذكور والإناث مسجلة رسميا لدى إدراة المعلومات الجنائية في مديرية الأمن العام الأردني. استخدمت البيانات الجاهزة التي اظهرتها السجلات الرسمية الصادرة عن إدارة المعلومات الجنائية في مديرية الأمن العام لحوادث الانتحار ، من ابرز النتائج التي تم التوصل اليها ان اعلى معدلات الانتحار في المملكة الأردنية سجلت ضمن إقليم العاصمة مقارنة بباقي الأقاليم الجغرافية، ان اكثر حالات الانتحار سجلت لصالح الذكور مقارنة بالإناث في جميع الأعوام، كما ان اكثر الفئات العمرية انتحارا هي (18-27 سنة) لكلا النوعين، وكانت اهم الأسباب المؤدية إلى الانتحار هي الآمراض والمشكلات النفسية، والشعور بالفشل، والمشكلات العائلية، وان أكثر الأدوات المستخدمة في حالات الانتحار هو الشنق.

دراسة النمر، حمود بن نهار (2015) بعنوان الانتحار في المملكة العربية السعودية الأبعاد والأنماط: دراسة تحليلية، التي هدفت إلى الوقوف على الأبعاد والأنماط المرتبطة بالانتحار في المملكة العربية السعودية، اعتمدت الدراسة على المنهج النوعي التحليلي. تمثلت عينة الدراسة في (231) نصا خبريا من الحالات المنشورة في الصحف المحلية بالمملكة العربية السعودية خلال الفترة من 2009 إلى 2012 المتعلقة بحالات الانتحار والشروع فيه. توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، من أبرزها أن الانتحار محتمل الحدوث بين جميع الفئات العمرية التي شملتها الدراسة، كما أنه يظهر بشكل واضح بين العاملين في المهن متدنية الأجور من النوعين مثل العمال والخدم. وأظهرت الدراسة كذلك أن المنطقة والبيئة لهما ارتباط وثيق بظاهرة الانتحار أو الشروع فيه، كما بيّنت أن الأمراض والعلل النفسية تعد من أكثر الأسباب المؤدية إلى الانتحار أو الشروع فيه. اختتمت الدراسة بمجموعة من التوصيات، أبرزها دعوة مؤسسات المجتمع إلى تحمل مسؤوليتها من خلال إعداد وتنفيذ برامج توعوية وتثقيفية وإرشادية، بالإضافة إلى دعوة مراكز الدراسات والبحوث إلى إجراء مزيد من الدراسات حول هذه الظاهرة، مع التأكيد على أهمية

رفع الوعي العام حول كيفية التعامل مع الأشخاص المصابين بالعلل والأزمات النفسية.

دراســـــــة : الأربش، شعبان (2008) بعنوان المظاهر الإجتماعية والنفسية لظاهرة الانتحار: دراسة ميدانية بشعبيتي النقاط الخمس والزاوية، التي هدفت إلى التعرف على الأسباب المؤدية للانتحار والكشف عن المتغيرات الإجتماعية وإثرها في حدوث الظاهرة. اعتمدت الدراسة على المنهج التاريخي والمنهج الإحصائي لدراسة الاتجاهات والانماط العامة للانتحار من خلال حوادث الانتحار المسجلة بسجلات مراكز الشرطة والنيابات العامة في مدينتي الزاوية وزوارة. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، أهمها: ان أعلى نسبة المنتحرين كانت لصالح الفئة العمرية (15-39 سنة)، وان فئة العزاب هم اكثر انتحارا من فئة المتزوجين والمطلقين، كما بينت الدراسة أن المرض النفسي والعقلي يعد السبب الأكثر شيوعا وراء حالات الانتحار، تليها المشكلات الإجتماعية، مثل: الخلافات العائلية، والرقابة والتعسف تجاه النساء فيما يتعلق بأسلوب الحياة، الشريك، واللباس، ثم تأتي الأمراض المزمنة وإدمان الكحول والفشل في الزواج ورفض الخطبة أو عدم الرغبة في العمل. كما بينت الدراسة ان وسيلة الشنق هي الاكثر شيوعا بين المنتحرين، ثم تاتي تناول المواد السامة ثم الاسلحة التارية ثم الحرق بالنار يليه قطع الأوردة ثم القفز من مكان عال.

دراســـــــة : صكح، خالد سالم (2004) بعنوان ظاهرة الانتحار: دراسة بنائية بالمجتمع الليبي، التي هدفت إلى تشخيص ظاهرة الانتحار من حيث الكم والمعدل والاتجاه، والتعرف على التوزيع الديمغرافي حسب الفئات العمرية والنوع، بالإضافة إلى دراسة علاقة متغيرات التنمية بمعدلات الانتحار. واعتمدت الدراسة في جمع بياناتها على الوثائق والسجلات الرسمية الصادرة عن جهات الدولة خلال الفترة الزمنية 1983-2002م، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، من أبرزها أن معدلات الانتحار كانت مرتفعة في بداية فترة الدراسة، ثم انخفضت في التسعينات نتيجة الانفتاح والانتعاش الاقتصادي، لكنها عادت للارتفاع في نهاية الفترة بسبب الكساد التجاري وتدهور الأوضاع الاقتصادية. ، وسجلت أعلى معدلات الانتحار في المدن الكبرى مقارنة بالأرياف. كما كشفت النتائج أن معدلات انتحار الذكور تفوقت

على انتحار الإناث، وان معدلات الانتحار أعلى من معدلات الشروع فيه، وأشارت الدراسة إلى أن الشباب من كلا النوعين يمثلون النسبة الكبرى من حالات الانتحار.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من مجمل الدراسات السابقة تنوع الزوايا التي تناولت منها ظاهرة الانتحار، حيث ركزت بعضها على تحليل العوامل النفسية والاجتماعية المؤدية إلى الانتحار، كما في دراسة الكركي والعضايلة (2019) ودراسة خنفر وقنوعه (2021) ودراسة قازن وحياصات (2018)، في حين اهتمت دراسات أخرى باستعراض الخصائص الديمغرافية والمكانية للحالات، كما في دراسة صكح (2004) والنمر (2015). كما أظهرت دراسات مثل دراسة الشاعري (2018) والأربش (2008) دور الاضطرابات النفسية والمشكلات الأسرية والاقتصادية عوامل رئيسية خلف الظاهرة. وتتفرد دراسة الجدي (2019) بطابعها النوعي التحليلي، حيث سعت إلى التعرف على المعاني الاجتماعية التي يضفيها المنتحرون على فعلهم من خلال تحليل مضمون الرسائل ومحاضر التحقيق، ما أتاح فهمًا أعمق للأبعاد الرمزية لفعل الانتحار، بخلاف الدراسات الأخرى التي اعتمدت أساليب كمية أو تحليل وثائق رسمية. تُظهر هذه الدراسات بصورة عامة أن الانتحار ظاهرة متعددة الأسباب والأبعاد، تتداخل فيها العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية، ما يؤكد الحاجة إلى مقاربات شاملة لفهمها ومعالجتها.

الإطار النظـــــــــري:

تستند هذه الدراسة في تفسيرها لظاهرة الانتحار في ليبيا إلى نظرية الانتحار التي قدّمها عالم الاجتماع الفرنسي إميل دوركايم (1897)، التي تؤكد على ان الانتحار ظاهرة اجتماعية تعكس طبيعة العلاقة التي تربط الفرد بالمجتمع. ووفقًا لهذه النظرية، فإن عدم الإستقرار والتغيرات أو الاضطرابات التي تحدث في البنية الاجتماعية لاي مجتمع (كالتفكك الأسري، الانهيارات الاقتصادية، ضعف الاندماج الاجتماعي) يمكن أن تؤدي إلى ظهور أنماط مختلفة من الانتحار، وهو ما تنعكس ملامحه بوضوح في السياق الليبي خلال الفترة من 1999 إلى 2023.

نظرية الانتحار عند دور كايم:

يعد إميل دوركايم أحد أبرز الأسماء في مجال علم الاجتماع. ففي عام 1897، حيث قدم أول نظرية حول الانتحار التي أكد فيها ان الانتحار ظاهرة اجتماعية وليست فردية. كانت هذه النظرية قائمة على بعدين من البنية الاجتماعية، وهما: الاندماج الاجتماعي والتنظيم الاجتماعي. وقد رفض دوركايم معظم النظريات السائدة حول الانتحار، وكان يؤمن بشدة أن الانتحار هو في الأساس ظاهرة اجتماعية تتعلق بانهيار الرابط الحيوي للحياة. وأضاف كذلك أن الانتحار ليس فعلاً فردياً أو تصرفاً شخصياً، بل إنه ناجم عن قوة تتجاوز الفرد أو فوق فردية. وهذا يعني أن الانتحار لا يحدث بسبب عوامل نفسية مرضية أو وراثية. وأكد دوركايم أن العوامل المحددة للانتحار ليست نفسية، بل اجتماعية. وفي النهاية خلص إلى أن الانتحار هو نتيجة لغياب الاندماج الاجتماعي أو التنظيم الاجتماعي أو التفكك الاجتماعي. في هذا الصدد، قسم دوركايم الانتحار إلى أربعة أنماط رئيسية، كل منها يعكس خللًا في درجة الاندماج الاجتماعي (social integration) أو الضبط الاجتماعي (social regulation)، وهذ الأنماط هي:

1- الانتحار اللامعياري(Anomic Suicide) يرى اميل دوركايم ان هذا النمط يحدث عندما يرتبط هذا النوع من الانتحار بفترات التحوّل المفاجئ أو الأزمات الاقتصادية والاجتماعية، حيث تتفكك القواعد المنظمة للعلاقات الاجتماعية، فيواجه الأفراد فراغا معياريا يجعلهم عاجزين عن تنظيم رغباتهم أو ضبط طموحاتهم. يحدث هذا عندما تتغير أو تنهار المؤسسات الاجتماعية، كفقدان الوظيفة أو انهيار الزواج.

2- الانتحار الأناني(Egoistic Suicide) وفقا لدوركايم ينشأ هذا النمط عندما يكون هناك ضعف في اندماج الفرد في الجماعة الاجتماعية، كما في حالات العزلة أو الفردانية المفرطة. يرى دوركايم أن الأفراد الذين لا يرتبطون بشكل فعال بجماعات اجتماعية (كالأسرة أو الجماعة الدينية) يكونون أكثر عرضة للشعور بالوحدة واللاجدوى، ما قد يدفعهم إلى الانتحار.

3- الانتحار الإيثاري(Altruistic Suicide) يبين دوركايم ان هذا النمط على النقيض من الانتحار الأناني، يحدث هذا النوع عندما يكون الاندماج الاجتماعي مفرطًا، لدرجة أن الفرد يضحي بنفسه طواعية من أجل الجماعة، حيث يطلب من

الأفراد أحيانًا الموت من أجل شرف الجماعة أو المعتقد، كما في حالات الانتحار الاستشهادي أو التضحية الدينية.

4- الانتحار القدري(Fatalistic Suicide) هذا النمط يعد أقل الأنواع تناولًا لدى دوركايم، ويرتبط بالضبط الاجتماعي المفرط، حيث تُفرض على الأفراد قواعد صارمة تحدّ من حريتهم وتُشعرهم بالاختناق واليأس. مثال ذلك السجناء أو العبيد أو الأشخاص الذين يعيشون في ظروف قمعية قاسية لا مخرج منها. في هذه الحالة، يشعر الفرد بأن مصيره محتوم ولا أمل في التغيير.

منهجية الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على البيانات الموثقة في التقارير السنوية للجريمة الصادرة عن جهاز المباحث الجنائية بوزارة الداخلية الليبية من الفترة 1999 الى 2023، وتم دمج هذه الفترة في أربع مراحل زمنية وهي، (1999-2004)، و(2005-2010)، و(2012-2017)، و(2018-2023). واسبعدت سنة 2011 نظرا لعدم وجود بيانات حولها بسبب احداث 17 فبراير.

نوع الدراسة ومنهجها: تعد هذه الدراسة ضمن الدراسات السوسيولوجية التحليلية التي تهدف إلى فهم ظاهرة الانتحار في المجتمع الليبي وتحليلها، من منظور اجتماعي شمولي، خلال فترة زمنية ممتدة من عام 1999 إلى عام 2023. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لكونه الأنسب لرصد الظواهر الاجتماعية وتفسيرها.

طبيعة البيانات ومحدداتها المنهجية:

اعتمدت هذه الدراسة على البيانات الرسمية الواردة في التقارير السنوية للجريمة الصادرة عن جهاز المباحث الجنائية بوزارة الداخلية الليبية خلال الفترة 1999 – 2023م. ورغم أن هذه التقارير تعنى بعدد كبير من القضاية الجنائية، فإنها تفرد قسما مخصصا لرصد قضايا الانتحار والشروع فيه، وهو ما يعد خطوة ايجابية تعبر عن وعي مؤسسي متنام بأهمية تناول هذه الظاهرة وجهدا مهما ومبادرا من قبل جهاز المباحث لتوثيق هذه الظاهرة الإجتماعية الحساسة في ظل الظروف المعقدة التي تمر بها الدولة على المستوى الأمني والإدراي. ورغم وجود بعض أوجه القصور في البيانات الواردة بالتقارير، فأن الجهود المبذولة من قبل الجهاز تقدر عاليا وتشكل مرجعا اساسيا في دراسة ظاهرة الانتحار. حيث لوحظ الاتي:-

- افتقار التقارير الى بعض المتغيرات المهمة المتعلقة بالمنتحرين مثل الحالة الاجتماعية، والمهنة، والوسيلة المستخدمة في الانتحار، مما يحد من القدرة على تحليل الجوانب الإجتماعية والسياقية للظاهرة وفهم اوسع لها. كما ان هناك نسبة كبيرة من الحالات تم تصنيفها ضمن فئة "مجهول" في متغيري العمر وسبب الانتحار.
- إضافة إلى محدودية المتغيرات، برزت اشكالية أخرى تتعلق باتساق الأرقام داخل بعض التقارير ذاتها، حيث لوحظ في بعض التقارير وجود تباينات بسيطة بين العدد الإجمالي لحالات الانتحار والشروع والأرقام الموزعة على الجداول الفرعية مثل النوع، العمر، المنطقة أو أسباب الانتحار، إلا أن هذه الفروقات لم تتجاوز في الغالب عشر حالات سنويا، ولا تؤثر جوهريا على الإتجاهات العامة المستخلصة من البيانات.

تحليل بيانات الدراسة ومناقشتها:

جدول (1) عدد قضايا الانتحار والشروع فيه بالمجتمع الليبي خلال الفترة 1999-2023م

السنوات	عدد القضايا	إنتحار	الشروع في الانتحار	السنوات	عدد القضايا	إنتحار	الشروع في الانتحار
1999	161	89	72	2012	83	70	13
2000	213	135	78	2013	85	82	3
2001	233	111	122	2014	46	40	6
2002	251	127	124	2015	43	42	1
2003	280	141	139	2016	45	45	0
2004	231	135	96	2017	63	61	2
2005	229	111	118	2018	56[1]	55	1
2006	323	139	184	2019	42	39	3
2007	355	160	195	2020	60	48	12
2008	347	174	173	2021	62	56	6
2009	338	171	167	2022	80	76	4
2010	320	109	211	2023	104	85	19
2011	لا توجد بيانات						

المصدر: جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية، 1999-2023، باستثناء2011.

[1] ورد في التقرير السنوي للجريمة لسنة 2018، أن عدد قضايا الانتحار والشروع فيه هو (36) قضية، بينما أظهرت الجداول التفصيلية (56) قضية منها (55)قضية إنتحار: (35ذكور) و(19 إناث)، وقضية واحدة شروع في الانتحار تخص الذكور.

يبين جدول (1) إن هناك تذبذبا واضحا في حالات الانتحار والشروع فيه خلال الفترة الزمنية من 1999 إلى 2023، مع وجود قفزة كبيرة في العدد الإجمالي لقضايا الانتحار والشروع فيه بدءا من عام 2006 (323 حالة) ووصولًا إلى الذروة في عام 2007 (355 حالة). بشكل عام، كانت الفترة من 2006 إلى 2010 هي الأعلى في عدد القضايا. كما يتضح انخفاضًا حادًا ومفاجئًا في العدد الإجمالي لقضايا الانتحار والشروع فيه بدءا من سنة 2012 إلى سنة 2019، حيث يصل الانخفاض إلى أدنى مستوياته في عام 2019 (42 حالة فقط). بينما نجد إن هناك اتجاها تصاعديا واضحا في العدد الإجمالي للقضايا بدءا من سنة 2020، من (60) حالة في 2020 إلى (104) حالة في 2023. اما فيما يخص مقارنة حالات الانتحار بالشروع :في معظم السنوات، عدد حالات الشروع في الانتحار قريب أو أعلى من حالات الانتحارالمكتمل، خاصة في الفترة من 2001 إلى 2010. بعد عام 2011، أصبحت حالات الانتحار المكتمل هي الغالبة بشكل ساحق. وقد يعزو الانخفاض في حالات الانتحار والشروع فيه بعد سنة 2011 إلى حالة الفوضى التي شهدها المجتمع الليبي وعدم تجاوب بعض مديريات الأمن في تزويد جهاز المباحث الجنائية بالبيانات نظرا للإنقسام السياسي الحاصل بالبلد، مما قد أدى إلى ضعف آليات التوثيق والرصد الرسمي.

جدول (2) عدد قضايا الانتحار والشروع فيه حسب النوع من الفترة 1999 الى 2023م

السنوات	الانتحار		الشروع فيه	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث
2004-1999	576	162	261	370
2010 - 2005	610	254	399	649
2017 - 2012	254	86	14	11
2023 - 2018	244	115	31	14
المجموع	1684	617	705	1044

المصدر: إعداد الباحث استنادا الى التقارير السنوية لجهاز المباحث الجنائية 1999-2023، باستثناء سنة 2011

بين الجدول (2) أن الذكور يشكلون الغالبية العظمى من حالات الانتحار المكتمل حيث بلغ عددهم الإجمالي من سنة 1999 الى سنة 2023 (1684 حالة إنتحار)، في حين بلغ العدد الإجمالي للإناث (617 حالة إنتحار) في الفترة الزمنية نفسها. بينما تسجل الإناث النسبة الأعلى في حالات الشروع في الانتحار، وبلغ عددهن (1044

حالة) مقابل (705) حالة لصالح الذكور عن الفترة الزمنية نفسها. يعكس هذا التوزيع نمطا عالميا، حيث غالبا ما تكون معدلات الانتحار المكتمل أعلى لدى الذكور، في حين تقدم الإناث بشكل أكبر على محاولات الشروع في الانتحار (Tripodi, Miranda-Mendizabal, et al., 2019 ؛Ignacio, et al., 2024). ويرتبط هذا التباين بعوامل ثقافية واجتماعية، من بينها الأدوار الجندرية، ووسائل الانتحار المتاحة، ومدى الإفصاح عن الضغوط النفسية. ويحتمل أن تستخدم محاولات الانتحار من قبل بعض النساء كآلية استغاثة اجتماعية في سياقات ثقافية محافظة تقل فيها فرص التعبير عن الحريات الشخصية في مجتمع يغلب عليه الطابع الذكوري، وذلك لضعف النية في إنهاء الحياة مقارنة بالذكور، أو ربما لمحدودية الإلمام أو الخبرة باستخدام الوسائل العنيفة مثل الأسلحة النارية أو الشنق.

جدول (3) قضايا الانتحار حسب متغير النوع والعمر عن الفترة الزمنية من 1999 الى 2023م

السنة	العمر / النوع	10-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	مجهول	المجموع	النسبة
1999-2004	ذكر	87	190	118	37	26	15	16	87	576	%34
	انثى	38	56	25	10	7	3	2	21	162	
2005-2010	ذكر	97	169	113	56	26	15	14	78	568	%37
	انثى	67	68	40	18	5	6	4	37	245	
2012-2017	ذكر	32	68	27	19	7	4	1	49	207	%13
	انثى	13	13	17	6	6	0	1	15	71	
2018-2023	ذكر	43	47	54	35	20	10	3	31	243	%16
	انثى	30	30	23	16	5	2	3	7	116	
المجموع	ذكر	259	474	312	147	79	44	34	245	1594	
	انثى	148	167	105	50	23	11	10	80	594	

ـ المصدر: إعداد الباحث استنادا الى التقارير السنوية لجهاز المباحث الجنائية 1999-2023، باستثناء سنة 2011

تشير بيانات الجدول (3) إلى أن الفئة العمرية (21-30 سنة) تمثل الشريحة الأكثر تضرراً من الانتحار المكتمل لكلا النوعين، حيث سجلت (474) حالة بين الذكور مقابل (167) حالة بين الإناث، تليها الفئة العمرية (31-40 سنة) حيث سجلت (312) حالة للذكور مقابل (105) حالة للإناث، وهذا يتوافق دراسة قازن(2018) ودراسة صكح(2004)، اللذان أوضحا ان فئة الشباب هم الاكثر اقداما على الانتحار. وقد يعزى السبب في ذلك إلى عوامل متعددة منها الضغوط الإجتماعية والإقتصادية

وعدم الإستقرار الوظيفي كالبطالة أو الرواتب المنخفضة، والى المسؤوليات الإجتماعية والأسرية كا تكوين الأسرة والإنفاق عليها، وتأمين السكن وتربية الأطفال، بالاضافة إلى أن هذه المرحلة العمرية غالبا ما تعد من أكثر الفئات العمرية عرضة لتعاطي المخدرات، وذلك لخصوصية هذه المرحلة التي تمثل انتقالا من مرحلة المراهقة الى مرحلة النضج، وما يصاحبها من تغيرات نفسية وإجتماعية. إذ يسعى كثير من الشباب خلال هذه المرحة إلى استكشاف العالم وتجربة أشياء جديدة، مما قد يدفعهم إلى إرتكاب سلوكيات محفوفة بالمخاطر مثل تعاطي المخدرات. كما يعد تأثير الأصدقاء عاملا مهما في تشجيع هذا السلوك، اضافة إلى تعرض بعض الأفراد لصدمات نفسية وعاطفية تزيد من احتمالية لجوئهم الى المخدرات كوسيلة للهروب أو التخفيف المؤقت من الآلم. وهو ما يجعل هذه المرحلة العمرية بحاجة ماسة الى التوعية والتدخل المبكر للوقاية من الأنزلاق نحو التعاطي والادمان. وقد أظهرت العديد من الدراسات وجود علاقة وثيقة بين تعاطي المخدرات وارتفاع معدلات السلوك الانتحاري، وتظهر هذه الدراسات أن المخدرات قد تستخدم كالية هروب نفسي من المشكلات الإجتماعية أو الصدمات، إلا أن الإستخدام المزمن يؤدي الى تفاقم الأعراض النفسية مثل الإكتئاب والقلق، وهما من أبرز العوامل المؤدية للسلوك الانتحاري (Edalati, ; Maloney, et al., 2018; Roglio & Kessler, 2019 et al,. 2024).

كما نلاحظ ارتفاع حالات الانتحار المكتمل للإناث في الفئة العمري(10-20سنة) إلى (148) حالة مقابل (105) حالة في الفئة العمرية (31-40سنة)، وهذا قد يعزو إلى ان الإناث في المرحلة العمرية الاولى يكن أكثر عرضه للقيود والضغوط الأسرية والإجتماعية مشكلات اسرية او دراسية أو تنمر، بينما الإناث في المرحلة العمرية (31-40سنة) يملن الى التمتع باستقرار نسبي ونضج عاطفي وإجتماعي أكبر مما يقلل من إحتمالية الإقدام على إنهاء حياتهن.

أما ارتفاع معدلات الانتحار بين الشباب (21-30 سنة) فيمكن تفسيره من خلال نظرية دوركايم للانتحار فيما يعرف بالانتحار الأناني (Egoistic suicide)، الناتج عن ضعف الاندماج في المؤسسات المجتمعية الرئيسية كسوق العمل والزواج، مما يؤدي إلى العزلة الاجتماعية واليأس. أما الفئة العمرية 31-40 سنة، فتعاني من

ضغوط مرحلة التأسيس حيث يصبح الفشل في تحقيق الاستقرار الاقتصادي والأسري بعد سن الشباب عاملاً محفزاً للانتحار.

وعند النظر إلى التوزيع الزمني لحالات الانتحار لكلا النوعين تظهر ذروة الانتحار في فترتي 1999-2004 و2005-2010 ما يمثل نسبته (34%) و(37%)، تلتها فترة انخفاض ملحوظ بنسبة (13%) خلال 2012-2017، ثم ارتفاع طفيف بنسبة (16%) في 2018-2023. هذا التذبذب قد يعكس التغيرات في الظروف الإجتماعية والأقتصادية والسياسية التي شهدها المجتمع الليبي بعد سنة 2011، التي صاحبها انهيار في مؤسسات الدولة وإنقسام سياسي نتج عنه عدم تمكن مؤسسات الدولة من إداء مهامها على أكمل وجه.

كما تجدر الأشارة إلى وجود نقص كبير في البيانات المتعلقة بمتغير العمر، حيث سجلت (245) حالة للذكور و(80) حالة للإناث دون تحديد العمر، رغم اهمية هذا المتغير في فهم الظاهرة بشكل دقيق، مما يشير إلى الحاجة الماسة لتحسين أنظمة التسجيل وجمع البيانات وتدريب العناصر المسؤولة عن ذلك.

جدول (4) قضايا الشروع في الانتحار حسب متغير النوع والعمر عن الفترة الزمنية من 1999 الى 2023م

السنة	العمر / النوع	10-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	مجهول	المجموع
1999-2004	ذكر	37	92	31	3	1	3	0	93	260
	انثى	99	100	25	1	1	1	0	143	370
2005-2010	ذكر	65	152	56	12	9	1	2	94	391
	انثى	154	224	80	12	3	0	0	177	650
2012-2017	ذكر	1	3	1	0	1	0	1	5	12
	انثى	4	3	0	0	0	0	0	6	13
2018-2023	ذكر	4	6	8	3	2	0	0	8	31
	انثى	5	2	0	0	0	0	0	7	14
المجموع	ذكور	107	253	96	18	13	4	3	200	694
	إناث	262	329	105	13	4	1	0	333	1047

المصدر: إعداد الباحث استنادا الى التقارير السنوية لجهاز المباحث الجنائية 1999-2023، باستثناء سنة 2011

يظهر جدول (4) أن الفئة العمرية (21-30 سنة) لكلا النوعين تمثل الشريحة الأكثر عرضة للشروع في الانتحار، حيث سجلت (253) حالة شروع في الانتحار للذكور مقابل (329) حالة للإناث في محاولات الشروع في الانتحار. وتأتي فئة

المراهقين (10-20 سنة) في المرتبة الثانية حيث سجلت(107) حالات للذكور مقابل (262) حالة للإناث، مما يظهر تفاوتا واضحاً بين النوعين لصالح الإناث في هذه الفئة العمرية.

أما من حيث التوزيع الزمني، فقد بلغت محاولات الانتحار ذروتها في الفترة 2005-2010 حيث سجل الذكور (391) حالة مقابل (650) حالة للإناث، ثم شهدت انخفاضاً حاداً في الفترات اللاحقة لتصل إلى (31) حالة للذكور و(14) حالة للإناث في الفترة 2018-2023.

ويمكن تفسير ارتفاع معدلات الشروع في الانتحار بين الإناث صرخة استغاثة تعبر عن المعاناة من الضغوط الاجتماعية والثقافية، بينما يعكس تركيز الحالات بين الشباب أزمة الهوية وصعوبات الانتقال إلى سن الرشد في ظل التحديات المجتمعية المعاصرة.

وفي هذا الصدد تجدر الأشارة إلى ان تقارير جهاز المباحث الجنائية لم تبين الأدوات المستخدمة في تنفيذ عملية الانتحار والشروع فيه، وربما هذه البيانات توجد لدى وكلاء النيابات الذين يبثون في هذه القضايا، ولكن تشير بعض الدراسات السابقة إلى ان هناك أدوات تستخدم في تنفيذ عملية الانتحار، حيث تشير الى ان الإناث أقل ميولا من الذكور في استخدام الأدوات الأكثر قسوة لإنهاء حياتهن حيث يلجئن لإستخدام وسائل خفيفة كتناول جرعات زائدة من الأدوية أو تناول مواد كيميائية منزلية، وهذا ربما يرجع الى التكوين البيولوجي لدى الإناث خلاف الذكور الذين يستخدمون وسائل اكثر عنفا مثل الشنق واشعال النار في انفسهم والقفز من أماكن مرتفعة وهذا يتطابق مع دراستا (Tripodi, Ignacio, et al, (2024)، والجدي (2019) التي أوجدت ان الإناث اقل ميولا في استخدام الأداوات العنيفة لإنهاء حياتهن.

ومن خلال ما سبق طرحه في الجدولين (2) و(3) يتبين ان معظم حالات الانتحار و الشروع فيه تظهر في الفئتين العمريتين (10-20سنة) و(21-30سنة)، حيث إن الفرد في هاتين الفئتين يحتاج الى معاملة خاصة وإحتواء من قبل الأسرة وخاصة ان الفرد في هاتين المرحلتين معرض للتعرض الى ضغوطات عاطفية وإجتماعية ومادية،

وهذا يتفق مع ما اوجدته دراستا الأربش (2018)، ودراسة قازن (2018) ان هاتين الفئتين العمريتين هما الأكثر عرضة للانتحار.

جدول (5) قضايا الانتحار والشروع فيه حسب النوع و المنطقة[2] من الفترة 1999 إلى 2023

المرحلة الزمنية	المنطقة الغربية				المنطقة الشرقية				المنطقة الوسطى				المنطقة الجنوبية			
	إنتحار		شروع		إنتحار		شروع		إنتحار		شروع		إنتحار		شروع	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
1999-2004	269	76	81	85	140	31	134	251	136	46	45	31	31	9	1	3
2005-2010	233	105	133	119	175	53	209	492	161	72	55	33	37	28	1	6
2012 – 2017	108	23	6	3	18	6	5	5	123	57	4	3	3	1	0	0
2018 – 2023	67	28	15	4	53	16	13	8	112	71	2	1	11	3	1	0
المجموع	677	232	235	211	386	106	361	756	532	246	106	68	82	41	3	9

*المصدر: إعداد الباحث استنادا الى التقارير السنوية لجهاز المباحث الجنائية 1999-2023، باستثناء سنة 2011

[2] هذا التقسيم المناطقي ليس تقسيم رسمي بل هو تقسيم من اعداد الباحث لأغراض التحليل في الدراسة الحالية.

- المنطقة الغربية وتشمل طرابلس، الزاوية، الجفارة، جنزور، تاجوراء، القره بوللي، زوارة، النواحي الاربعة، نالوت، الزنتان، غريان، غدامس،صبراته، العجيلات، صرمان، يفرن ، مزده.
- المنطقة الشرقية وتشمل بنغازي، الابيار، امساعد، اجدابيا، البيضاء، المرج، الهلال النفطي، شحات، طبرق، الواحات.
- المنطقة الجنوبية وتشمل سيها، الشاطي، أوباري، الكفرة، مرزق، القطرون، وادي الحياة، غات.
- المنطقة الوسطى وتشمل سرت، مصراتة، زليتن، الخمس، ترهونة، بني وليد، امسلاته، الجفرة.

يبين جدول (5) تبايناً واضحاً في توزع حالات الانتحار والشروع فيه خلال الفترة الزمنية الممتدة من 1999 إلى2023، عبر المناطق الجغرافية المختلفة بالمجتمع الليبي. ففد سجلت المنطقة الغربية أعلى معدل للانتحار المكتمل لكلا النوعين (بـ909 حالة)، والمنطقة الوسطى (778حالة)، كما جاءت المنطقة الشرقية في المرتبة الأولى من حيث محاولات الانتحار (بـ1117 حالة). بينما احتلت المنطقة الجنوبية أدنى المعدلات في كلا النوعين (بـ123 حالة انتحار) و(12 حالة شروع) فقط. وقد يعزو هذا إلى ان المنطقة الغربية والمنطقة الوسطى، كونهما مركزاً للتحضر والكثافة السكانية العالية، وهذ يعكس تأثير الضغوط الحضرية والاقتصادية على الصحة النفسية للأفراد. بينما قد يشير ارتفاع محاولات الانتحار في المنطقة الشرقية إلى تقبل ثقافي أكبر للإبلاغ عن هذه الحالات. أما انخفاض النسب في المنطقة الجنوبية فيمكن عزوها إلى تماسك النسيج الاجتماعي التقليدي والقبلي، الذي يوفر شبكات دعم طبيعية تقلل من الشعور بالعزلة واليأس. كما أن انخفاض الكثافة السكانية والنمط المعيشي المختلف قد يلعبان دوراً في هذه الفروق وهذا يتسق مع نتائج دراسة صكح (2004)، ودراسة النمر(2015) اللتين بينتا ان المنطقة والبيئة لهما ارتباط وثيق بظاهرة الانتحار. كما ان هذه التباينات الإقليمية تؤكد الحاجة إلى تطوير استراتيجيات وقائية تراعي الخصوصيات المحلية لكل منطقة، وتعزيز خدمات الصحة النفسية ومكافحة الوصمة الإجتماعية المرتبطة بطلب المساعدة النفسية في المناطق ذات المعدلات المرتفعة، مع الأخذ بعين الاعتبار العوامل الثقافية والاجتماعية المؤثرة في كل منطقة.

يوضح جدول (5) التوزيع الكلي لحالات الانتحار والشروع فيه حسب النوع والمنطقة، ويسمح بمقارنة عامة بين المناطق، وأظهرت البيانات ارتفاعا ملحوظا في معدلات الشروع في الانتحار لدى الإناث بالمنطقة الشرقية، غير ان هذا الجدول لايبين الفروقات حسب الفئة العمرية التي قد تكون عاملا مهما في تفسير بعض الأنماط. لذلك، تم بناء جدول (6) الذي يدمج بين النوع والمرحلة العمرية والمنطقة لتقديم تحليل أعمق وأكثر شمولية للمتغيرات المؤثرة في ظاهرة الانتحار بالمجتمع الليبي.

حدول (6) قضايا الانتحار والشروع فيه حسب النوع والعمر والمنطقة من الفترة 1999 إلى 2023

المرحلة الزمنية	العمر / المنطقة		10-20سنة		21-30 سنة		31-40 سنة		41-50 سنة		51-60 سنة		61-70 سنة		71- 80 سنة		مجهول العمر		المجموع	
			ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
1999[3] - 2010	الغربية	شروع	15	32	70	53	21	15	7	3	3	0	2	1	0	0	34	27	152	131
		انتحار	30	23	75	37	63	15	17	7	11	0	6	4	9	0	20	26	231	112
	الشرقية	شروع	43	116	57	156	22	66	5	6	6	3	0	0	1	0	84	131	218	478
		انتحار	35	16	63	13	33	10	20	4	4	2	3	0	2	1	42	9	202	55
	الوسطى	شروع	7	9	30	12	15	5	3	3	1	0	1	0	1	0	1	2	59	31
		انتحار	41	13	55	23	33	24	19	11	9	4	9	0	4	3	4	4	174	82
	الجنوبية	شروع	1	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	7
		انتحار	5	17	9	8	5	1	3	1	2	0	1	0	0	0	14	4	39	31
2012[4] - 2023	الغربية	شروع	8	4	6	1	5	0	2	0	1	0	0	0	1	0	3	2	26	7
		انتحار	23	10	36	14	28	5	23	2	13	0	6	3	0	0	27	6	156	40
	الشرقية	شروع	2	1	1	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	4	9	8
		انتحار	5	5	11	3	8	3	6	3	1	0	0	0	1	0	22	8	53	23
	الوسطى	شروع	0	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4
		انتحار	45	28	62	28	48	29	27	15	13	6	8	0	4	1	6	4	213	111
	الجنوبية	شروع	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	00
		انتحار	2	1	3	1	4	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	0	14	3

*المصدر: إعداد الباحث استنادا الى التقارير السنوية لجهاز المباحث الجنائية 2004-2023، باستثناء سنة 2011، 2012

[3] ابتداءً من عام 2004، بدأت التقارير السنوية بتضمين جداول تفصيلية توضح توزيع الحالات وفقًا للمرحلة العمرية، والنوع، والمنطقة. أما في الفترة الممتدة من عام 1999 إلى عام 2003، فقد خلت التقارير من هذه البيانات التفصيلية.

[4] لم يتضمن التقرير السنوي لعام 2012 جدولًا يوضح توزيع حالات الانتحار بحسب المرحلة العمرية، والنوع، والمنطقة؛ لذا تم استبعاده من بيانات هذا الجدول.

*المصدر: إعداد الباحث استنادا الى التقارير السنوية لجهاز المباحث الجنائية 2004-2023، باستثناء سنة 2011، 2012

المرحلة الزمنية	العمر / الجنسية		10-20سنة		21-30 سنة		31-40 سنة		41-50 سنة		51-60 سنة		61-70 سنة		71- 80 سنة		مجهول العمر		المجموع	
			ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
1999-2010	الغربية	سوري	15	32	70	53	21	15	7	3	3	0	2	1	0	0	34	27	152	131
		انتحار	30	23	75	37	63	15	17	7	11	0	6	4	9	0	20	26	231	112
	الشرقية	سوري	43	116	57	156	22	66	5	6	6	3	0	0	1	0	84	131	218	478
		انتحار	35	16	63	13	33	10	20	4	4	2	3	0	2	1	42	9	202	55
	الوسطى	سوري	7	9	30	12	15	5	3	3	1	0	1	0	1	0	1	2	59	31
		انتحار	41	13	55	23	33	24	19	11	9	4	9	0	4	3	4	4	174	82
	الجنوبية	سوري	1	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	7
		انتحار	5	17	9	8	5	1	3	1	2	0	1	0	0	0	14	4	39	31
2012-2023	الغربية	سوري	8	4	6	1	5	0	2	0	1	0	0	0	1	0	3	2	26	7
		انتحار	23	10	36	14	28	5	23	2	13	0	6	3	0	0	27	6	156	40
	الشرقية	سوري	2	1	1	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	4	9	8
		انتحار	5	5	11	3	8	3	6	3	1	0	0	0	0	1	22	8	53	23
	الوسطى	سوري	0	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4
		انتحار	45	28	62	28	48	29	27	15	13	6	8	0	4	1	6	4	213	111
	الجنوبية	سوري	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	00
		انتحار	2	1	3	1	4	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	0	14	3

[5] ابتداءً من عام 2004، بدأت التقارير السنوية بتضمين جداول تفصيلية توضح توزيع الحالات وفقًا للمرحلة العمرية، والنوع، والمنطقة. أما في الفترة الممتدة من عام 1999 إلى عام 2003، فقد خلت التقارير من هذه البيانات التفصيلية.

[6] لم يتضمن التقرير السنوي لعام 2012 جدولًا يوضح توزيع حالات الانتحار بحسب المرحلة العمرية، والنوع، والمنطقة؛ لذا تم استبعاده من بيانات هذا الجدول.

يتضـــح من بيانات جدول (6) ارتفاعا ملحوظا في حـالات الشـــروع فـي الانتحـار لدى الاناث في المنطقة الشرقية ضمن المرحلتين العمـريتين مـن 10 الـى 20 سـنة، و 21 الى 30سنة، مقارنة ببقيـة المنـاطق. ورغـم ان فئـة الإنـاث فـي هـاتين المـرحلتين تسجل معدلات مرتفعة في الشروع في الانتحـار فـي معظـم المنـاطق، إلا ان المنطقـة الشرقية تسجل النسبة الأعلى، ممـا قـد يعـزي إلـى وجـود بعـض العوامـل الإجتماعيـة والنفسية ضاغطة تؤثر بشكل خاص علـى الإنـاث فـي هـذه المرحلـة العمريـة كـالقيود الاجتماعية والضغوط الاقتصادية ومحدودية حرية الراي والاختيار وارتفاع التوقعات المجتمعية لدى الإناث في هذه المرحلـة، أو قـد يـدل علـى وجـود تقبـل مجتمعـي أكبـر للإبلاغ عن هذه الحالات بالمنطقة الشرقية مقارنة ببقية المناطق.

7) قضايا الانتحار والشروع فيه حسب سبب الانتحار والمنطقة من الفترة 1999 إلى 2023[7]

المرحلة الزمنية	المنطقة	السبب											
		مجهول السبب		مشكلات عائلية		مرض نفسي		مشكلات دراسية		اتهـامهم فـي قضايا		مشكلات عمل	
		إنتحار	شروع	إنتحار	شروع	إنتحار	شروع	إنتحار	شروع	إنتحار	شروع	إنتحار	شروع
1999-2004[8]	الغربية	375	غير مدون	27	غير مدون	48	غير مدون	5	غير مدون	28	غير مدون	4	غير مدون
	الشرقية	418	غير مدون	69	غير مدون	56	غير مدون	19	غير مدون	7	غير مدون	5	غير مدون
	الوسطى	160	غير مدون	14	غير مدون	80	غير مدون	2	غير مدون	8	غير مدون	0	غير مدون
	الجنوبية	21	غير مدون	7	غير مدون	12	غير مدون	0	غير مدون	0	غير مدون	3	غير مدون
	المجموع	974		117		196		26		43		12	
2005-2010	الغربية	256	137	31	45	52	10	2	4	8	46	1	0
	الشرقية	151	519	8	131	47	25	5	8	9	18	1	1
	الوسطى	152	34	10	16	57	10	4	6	5	22	0	1
	الجنوبية	42	3	9	4	11	00	2	1	1	0	0	0
	المجموع	601	693	58	196	167	45	13	19	23	86	2	2
2012-2017	الغربية	112	8	6	0	11	1	0	0	1	0	0	0
	الشرقية	20	10	0	0	3	00	0	0	2	0	0	0
	الوسطى	134	4	1	0	40	1	2	1	2	0	0	0
	الجنوبية	3	00	0	0	2	00	0	0	0	0	0	0
	المجمو	269	22	7	0	56	2	2	1	5	0	0	0

[7] تمت ملاحظة وجود اختلاف بين عدد قضايا الانتحار ومحاولات الانتحار الواردة في نصوص بعض التقارير السنوية للجريمة (مثل تقارير الأعوام 2000، 2004، 2009، 2010، 2016، 2018، 2021) وبين الأرقام المدرجة في الجداول الخاصة بأسباب الانتحار.

[8] لم تصنف حالات الانتحار في تقارير الأعوام 1999-2004 إلى فئتي انتحار وشروع في الانتحار، بل تم الاكتفاء بذكر الأسباب وتضمين جميع الحالات تحت تصنيف واحد وهو الانتحار.

	ع											
2018-2023	الغربية	85	19	2	0	5	00	0	0	1	1	0	0
	الشرقية	53	20	1	0	15	1	0	0	0	0	0	0
	الوسطى	107	3	5	0	64	00	6	0	1	0	0	0
	الجنوبية	4	00	1	0	9	00	0	0	0	1	0	0
	المجمـو ع	249	42	9	0	93	1	6	0	2	2	0	0
المجموع الكلي		2093	757	191	196	512	48	47	20	73	88	14	2
العدد الاجمالي		4041[9]											

*المصدر: إعداد الباحث استنادا الى التقارير السنوية لجهاز المباحث الجنائية 1999-2023، باستثناء سنة 2011

يبين جدول (7) هيمنة واضحة للتصنيف "مجهول السبب" على إحصاءات الانتحار والشروع فيه، حيث يمثل 2850 حالة انتحار مجهولة السبب من العدد الإجمالي لقضايا الانتحار والشروع فيه خلال الفترة الزمنية من 1999 الى 2023، التي تمثل4041 حالة انتحار، اي بنسبة حوالي (71%)، مما يظهر فجوةً كبيرة في فهم الأسباب الحقيقية وراء هذه الظاهرة. ثم يأتي في المرتبة الثانية المرض النفسي حيث سجل 560 حالة انتحار بنسبة (14%) من إجمالي حالات الانتحار، تليه المشكلات العائلية بعدد 387 حالة انتحار بنسبة (10%). كما تلعب الاتهامات في القضايا دوراً ملحوظاً خاصة في دفع الافراد إلى الانتحار حيث سجلت 161 حالة بنسبة (4%) من العدد الاجمالي لحالات الانتحار. قد يعزى ارتفاع التصنيف "مجهول السبب" إلى عدة عوامل منها، قصور منهجي وعدم توفر الخبرة الكافية في آليات التحقيق والتوثيق، وإلى الخوف من الوصمة الاجتماعية التي تدفع الأسر لإخفاء الأسباب الحقيقية وخاصة التي تتعلق بالشرف الأسري، ونقص الخبرة المتخصصة في تحليل دوافع الانتحار، ومحدودية التبليغ عن الأمراض النفسية خوفاً من النبذ المجتمعي. أما العامل النفسي فيعد أحد العوامل المؤدية إلى الانتحار، وقد يعزي الى القلق والضغوطات النفسية التي يتعرض لها الأفراد من خلال عيشهم في بيئات تمتليء بالضغوط النفسية والقلق مما يؤثر سلبا على صحتهم النفسية ويجعلهم عرضة للانتحار كوسيلة للهروب من هذه الضغوطات، او الى الوصمة الاجتماعية المصاحبة للمرض النفسي التي تمنع الفرد من عدم البوح بمشكلاته النفسية وتمنعه من طلب المساعدة مما يزيد من خطورة حالته، وتدعم هذه النتيجة ما توصل اليه كل من دراسة الأربش 2008، قازن 2018، الشاعري 2018، خنفر 2021، النمر 2015، الكركي 2019، بان المرض النفسي يعد أحد العوامل التي دفع الفرد الى إنهاء حياته. وعند تحليل العلاقة بين أسباب

[9] العدد (4041) يمثل اجمالي حالات الانتحار والشروع فيه المسجلة خلال الفترة من 1999 إلى 2023، موزعة حسب أسباب اللاإنتحار المختلفة.

الانتحار والمناطق الجغرافية، تبين أن المنطقة الوسطى سجلت أعلى نسبة من حالات الانتحار أو الشروع فيه المصنفة بإنها ناجمة عن أمراض نفسية، حيث بلغت (45%)، وجاءت بعدها المنطقة الشرقية بنسبة (26%)، ثم المنطقة الغربية بنسبة (23%)، في حين سجلت المنطقة الجنوبية النسبة الأقل بواقع (6%). وقد يعزو هذا الى ان المنطقة الوسطى تواجه تحديات اقتصادية واجتماعية مثل البطالة ونقص وضعف الخدمات العامة، وهذه التحديات يترتب عليها زيادة العبء النفسي على الافراد وتفاقم حالتهم المرضية النفسية.

كما تشير البيانات إلى أن المشكلات العائلية تعد من أبرز الأسباب المؤدية إلى الانتحار، حيث سجلت أعلى نسبة لها في المنطقة الشرقية بواقع (54%). وتفاوتت النسب في المناطق الأخرى، إذ بلغت في المنطقة الغربية (29%)، وفي المنطقة الوسطى (12%)، بينما سجلت المنطقة الجنوبية أدنى نسبة بواقع (5%). ويحتمل أن يعود هذا الارتفاع إلى مجموعة من العوامل، من بينها الضغوط الأسرية المتزايدة، وهيمنة القيم الاجتماعية التقليدية، خاصة فيما يتعلق بالأدوار والقيود المفروضة داخل الأسرة. وبحسب ما يبينه جدول (6)، الذي يوضح العلاقة بين النوع، الفئة العمرية، والمنطقة، فإن الفئة العمرية من 10 إلى 30 سنة تعد الأكثر عرضة للشروع في الانتحار، لا سيما في المنطقة الشرقية. ويعزى ذلك إلى تزايد الضغوط الاقتصادية والاجتماعية على الأسرة، وضعف آليات التواصل وحل النزاعات داخلها، بالإضافة إلى تراجع دور الأسرة الممتدة مصدرا للدعم النفسي والاجتماعي. كما أن الإناث في هذه المرحلة العمرية غالبًا ما تكون لديهن توقعات عالية من المجتمع، والأسرة، وحتى من أنفسهن، وهو ما قد يؤدي إلى شعور بالإحباط أو الفشل عند اصطدام تلك التوقعات بالواقع، ويزيد من احتمالية تعرضهن للأزمات النفسية والسلوكية، بما في ذلك التفكير في الانتحار أو الشروع فيه، أو قد يعكس هذا الارتفاع مستوى أكبر من الافصاح عن هذا العامل مقارنة ببقية المناطق.

تفسير نتائج الدراسة في ضوء نظرية دوركايم:

من خلال استعراضنا لنتائج الدراسة الحالية نجد انها تكشف عن الأنماط والخصائص الاجتماعية لظاهرة الانتحار في ليبيا، وتؤكد نتائجها وتتجاوز في الوقت نفسه ما توصلت إليه العديد من الدراسات السابقة، وذلك من خلال الإطار التفسيري القوي الذي توفره نظرية دوركايم.

تؤكد نتائج الدراسة الحالية الفرضية الأساسية لنظرية دوركايم، التي رفضت التفسير النفسي أو الفردي لظاهرة الانتحار واعتبرته ظاهرة اجتماعية. حيث أظهرت

البيانات أن ارتفاع معدلات الانتحار قبل سنة 2011، ثم الانخفاض، ثم الصعود مجددًا، ترتبط ارتباطًا مباشرا بالتحولات في البنية السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي شهدها المجتمع الليبي. وهذا يتوافق تمامًا مع مفهوم دوركايم عن الانتحار اللامعياري(Anomic Suicide) ، الذي يحدث في فترات الاضطراب وعدم الإستقرار المجتمعي حيث تتفكك المعايير وتفقد الغايات معناها. كما تبين الدراسة الحالية ايضا ارتفاع معدلات الانتحار بين الشباب لكلا النوعين في الفئة العمرية (21-30 سنة)، وهذا ما أكدت عليه نظرية دور كايم في تفسيرها لمفهوم الانتحار الانانيEgoistic Suicide) حيث تزداد حيث ترتفع حالات الانتحار عندما تضعف الروابط الإجتماعية لدى الفرد الآمر الذي يدفعه إلى العزلة والإنفصال عن المجتمع، فالشباب في المجتمع الليبي هم الشريحة الأكثر طموحًا والأكثر تضررًا من البطالة وانهيار فرص المستقبل، يعانون من ضعف الاندماج في نسيج اجتماعي منتج (كا ايجاد فرصة عمل، أو تكوين أسرة مستقرة، أو الإندماج في مشاركة مجتمعية فاعلة)، مما يولد الشعور بالعزلة والإحباط وصعوبة التكيف مع متطلبات المجتمع.

أوجدت الدراسة الحالية تباينا واضحا في معدلات الانتحار المكتمل وحالات الشروع في الانتحار بين كلا النوعين، فمعدلات الانتحار المكتمل نجدها الأعلى بين الذكور، بينما محاولات الانتحار نجدها أكثر لدى الإناث . ويمكن تفسير هذا التباين عبر النظور الإجتماعي لنظرية دوركايم بالانتحار الآنومي الذي ينتج عنه إرتفاع معدلات إنتحار الذكور نتيجة للإزمات الإقتصادية وفشلهم في تلبية توقعاتهم الإقتتصادية، بينما في المقابل نجد إن الإناث يعانين من ضغوط إجتماعية صارمة تفقد الأمل وتحد من الحريات الأساسية لديهن، وهذا ما أسماه دور كايم بالانتحار القدري (Fatalistic Suicide). وفي هذا الصدد ايضا، قد يعزو إرتفاع حالات الشروع في الانتحار لدى الإناث إلى ان الذكور يميلون إلى إستخدام وسائل أعنف عند إختيار قرار إنهاء حياتهم مثل الشنق او إشعال النار في أنفسهم أو الأسلحة النارية أو القفز من أماكن مرتفعة، وهذه الوسائل تؤدي إلى الموت بنسبة أعلى حتى ولو لم تكن النية بإنهاء حياتهم قوية. أما الإناث فغالبا ما تستخدمن وسائل أقل عنفا مثل تناول جرعات زائدة من الأدوية أو تناول مواد كيميائية منزلية لغرض جذب الإنتباه أو تغيير العلاقات وخاصة الاسرية من حولهن، وهذه الوسائل تترك مجالا أكبر للتدخل الطبي وإنقاذهن من الموت.

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي توصلت اليها الدراسة، توصي الدراسة بالآتي:

- توصي الدراسة بالتأكيد على الدور المحوري للأسرة مؤسسة اجتماعية، وضرورة رفع وعي الآباء والأمهات بأهمية توفير بيئة أسرية آمنة تشعر الأبناء بالحب والاستقرار النفسي، مع التركيز على بناء الثقة فيهم وتعزيز الحوار المفتوح، لما لذلك من أثر في دعم توافقهم النفسي والاجتماعي.
- ضرورة تطوير نظام وطني دقيق وموحد لتوثيق حالات الانتحار والشروع فيه، يعالج مشكلة غياب المعلومات ويحسن من فهم الظاهرة وأسبابها.
- أهمية دمج خدمات الصحة النفسية ضمن الرعاية الصحية الأساسية، وتوسيع نطاقها لتصل إلى الفئات الهشة، خاصة في المناطق التي تسجل معدلات مرتفعة.
- الحاجة إلى إطلاق حملات توعوية تستهدف كسر حاجز الوصمة المرتبطة بطلب المساعدة النفسية، وتشجع على التعبير عن المعاناة النفسية، خاصة بين الفئات العمرية الأولى.
- تعزيز البرامج الوقائية في المؤسسات التعليمية والمجتمعية وتكثيف برامج التوعية المختلفة في وسائل الإعلام المتعددة بالتركيز على أساليب التربية والتنشئة الإجتماعية السليمة، للحد من المخاطر النفسية والاجتماعية لدى فئة الشباب الذين يمثلون الفئة الأكثر عرضة.
- دعم البحث العلمي في مجال الانتحار والصحة النفسية، وتشجيع الدراسات الاجتماعية التي تتناول السياق الإجتماعي والثقافي والديني لهذه الظاهرة.
- بناء شراكات فعالة بين مؤسسات الدولة والمجتمع المدني والجامعات لتنسيق الجهود في التصدي لظاهرة الانتحار ومخاطرها المستقبلية.

- **بيان تضارب المصالـــح:**
- يُقر المؤلف بعدم وجود أي تضارب مالي أو علاقات شخصية معروفة قد تؤثر على العمل المذكور في هذه الورقة.
-

المراجـــــع:

- الأربش، شعبان بشير.(2008). المظاهر الإجتماعية والنفسية لظاهرة الانتحار: دراسة ميدانية بشعبيتي النقاط الخمس والزاوية. رسالة ماجستير غير منشورة ، أكاديمية الدراسات العليا، قسم علم الاجتماع.
- الجدي، المختار عمر.(2019). المعنى الإجتماعي لفعل الانتحار: دراسة ميدانية تحليلية لظاهرة الانتحار بالمجتمع الليبي. المجلة الليبية لعلم الاجتماع، العدد الأول، 178-212.

- خنفر، محمود & و قنوعه، عبداللطيف (2021) الانتحار، الدوافع والأسباب: دراسة ميدانية بولاية تقرب. مجلة التراث، المجلد11، العدد24،4-38.
- الشاعري، سالمة عبدالله حمد.(2018). وجهة نظر الطالب الجامعي حول ظاهرة الانتحاردراسة ميدانية على عيهة من طلاب جامعة طبرق. مجلة أبحاث، العدد12، كلية الآداب-جامعة سرت، 401-430.
- صكح، خالد محمد سالم.(2003-2004). ظاهرة الانتحار دراسة بنائية بالمجتمع الليبي " رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الأداب ، جامعة السابع من ابريل.
- الكركي، نسرين & والعضايلة، لبنى.(2019). دوافع الانتحار من وجهة نظر طلبة كلية الأميرة رحمة الجامعية. مجلة العلوم الانسانية لجامعة ام البواقي، المجلد6،العدد1، 312-342.
- المودي، مروى محمد منصور .الانتحار بين الإباحة والتجريم. مجلة العلوم القانونية والشرعية العدد الثامن 70-88. جامعة الزاوية. تم الاسترجاع من:
https://zu.edu.ly/jsls/issus_8/dowanload/paper3.pdf
- النمر، حمود بن نهار.(2015). الانتحار في المملكة العربية السعودية الأبعاد والأنماط: دراسة تحليلية . المجلة الاجتماعية، العدد9 ، 19-50 . تم الاسترجاع من:
http://search.mandumah.com/Record/832419
- قازان، عبدالله محمد & الحياصات ، ناديا.(2018). مشكلة الانتحار في الاردن من عام (2012-2015م). مجلة المنار ، مجلد 24 ، عدد3 ، 99- 130.

التقارير:

- الإدارة العامة للبحث الجنائي.(1999). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 1999. اللجنة الشعبية العامة للأمن العام: طرابلس-ليبيا.
- الإدارة العامة للبحث الجنائي.(2000). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2000. اللجنة الشعبية العامة للأمن العام: طرابلس-ليبيا.
- الإدارة العامة للبحث الجنائي.(2001). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2001. اللجنة الشعبية العامة للأمن العام: طرابلس-ليبيا.
- الإدارة العامة للبحث الجنائي.(2002). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2002. اللجنة الشعبية العامة للأمن العام: طرابلس-ليبيا.
- الإدارة العامة للبحث الجنائي.(2003). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2003. اللجنة الشعبية العامة للأمن العام: طرابلس-ليبيا.
- الإدارة العامة للبحث الجنائي.(2004). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2004. اللجنة الشعبية العامة للأمن العام: طرابلس-ليبيا.
- الإدارة العامة للبحث الجنائي.(2005). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2005. اللجنة الشعبية العامة للأمن العام: طرابلس-ليبيا.
- الإدارة العامة للبحث الجنائي.(2006). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2006. اللجنة الشعبية العامة للأمن العام: طرابلس-ليبيا.
- الإدارة العامة للبحث الجنائي.(2007). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2007. اللجنة الشعبية العامة للأمن العام: طرابلس-ليبيا.
- الإدارة العامة للبحث الجنائي.(2008). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2008. اللجنة الشعبية العامة للأمن العام: طرابلس-ليبيا.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2009). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2009. وزارة الداخلية الليبية.

- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2010). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2010. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2012). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2012. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2013). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2013. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2014). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2014. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2015). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2015. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2016). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2016. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2017). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2017. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2018). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2018. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2019). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2019. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2020). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2020. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2021). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2021. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2022). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2022. وزارة الداخلية الليبية.
- جهاز المباحث الجنائية، وزارة الداخلية الليبية.(2023). التقرير السنوي عن الجريمة لسنة 2023. وزارة الداخلية الليبية.
- تقرير منظمة الصحة العالمية.(2025) الانتحار. تم السترجاع من:
https://www.emro.who.int/ar/media/news/world-suicide-prevention-day-2025.html

المراجع الأجنبية:-

-Durkheim, E. (2006 [1897]). Suicide: A Study In Sociology. Translated by John A.Spaulding and George Simpson. London: Routledge.
-Edalati, H., Bate, E., Rewari, N., Seymour, L., & Bauer, J. (2024). Intersections of substance use and suicide: Evidence and key take-aways. Canadian Centre on Substance Use and Addiction. https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2024-02/Intersections-of-Substance-Use-and-Suicide-Evidence-and-Key-Take-Aways.pdf
-Miranda-Mendizabal, A., Castellví, P., Parés-Badell, O., Alayo, I., Almenara, J., Alonso, I., Blasco, M. J., Cebrià, A., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J. A., Rodríguez-Jiménez, T., Rodríguez-Marín, J.,

Roca, M., Soto-Sanz, V., Vilagut, G., & Alonso, J. (2019). Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *International journal of public health*, *64*(2), 265–283. https://doi.org/10.1007/s00038-018-1196-1.

-Roglio, V. S., & Kessler, F. H. P. (2019). Drugs and suicidal behavior: A call for positive, broad and preventive interventions. Brazilian Journal of Psychiatry, 41(5), 373–374. https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0633.

-Tripodi, Ignacio & Buda, Greg & Török, Lili & Meagher, Margaret & Olson, Elizabeth. (2024). Planned Suicide Methods in Crisis Conversations: Effects of Age and Gender. JAACAP Open. 10.1016/j.jaacop.2024.11.001.

-Maloney, Elizabeth & Degenhardt, Louisa & Darke, Shane & Mattick, Richard & Nelson, Elliot. (2008). Suicidal behaviour and associated risk factors among opioid-dependent individuals: A case-control study. Addiction (Abingdon, England). 102. 1933-41. 10.1111/j.1360-0443.2007.01971.x.