

محاولة الانتحار في ظل استراتيجيات المواجهة

وردة بلغازي

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

جامعة الجزائر 2

تاريخ الارسال: 2019-05-26 تاريخ القبول: 2019-06-10 تاريخ النشر: 2019-06-30

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى تفسير المحاولة الانتحارية من خلال تسليط الضوء على استراتيجيات المواجهة المستخدمة لدى فئة محاولي الانتحار، ويظهر من دراسة حالة لمراهقة حاولت الانتحار من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة وتطبيق استبيان طرق المواجهة Folkman et Lazarus (1988)، أن عدم فعالية استراتيجيات المواجهة وفشلها في مواجهة الموقف الضاغط يساهم في ظهور محاولة الانتحار.

الكلمات المفتاحية: الانتحار، محاولة الانتحار، استراتيجيات المواجهة.

Résumé:

L'étude actuelle a pour objectif ; d'expliquer le phénomène de la tentative de suicide selon les différentes stratégies de coping utilisées par les suicidants; Une étude de cas d'une adolescente qui a tenté de se suicidé et l'analyse du contenu des entretiens cliniques et l'utilisation du questionnaire (Ways of coping) de Lazarus et Folkman (1988); montrent que l'inefficacité des stratégies de coping utilisées face à un stresser favorise l'apparition de la tentative de suicide.

Mots clés : suicide, tentative de suicide, stratégies de coping.

1- مقدمة:

يعتبر الانتحار مشكل عالمي للصحة العمومية وفي نفس الوقت ظاهرة جدّ مأساوية يعود تاريخها إلى فجر حياة الانسان، إذ يخلف سنويا حالات وفاة في بعض البلدان أكثر من تلك التي تخلفها جرائم القتل وحوادث المرور، وتشير منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى أن الانتحار يعد من أهم ثلاثة أسباب الوفاة إلى جانب الموت الطبيعي والقتل . Sheindman, 1980, (P430)

تواجه الجزائر خطر الانتحار بوتيرة متصاعدة في الفترة الأخيرة ، حيث بات من غير الممكن إنكار تفاقم ظاهرة الانتحار ومحاولة الانتحار في المجتمع الجزائري على الرغم من حالة التكتّم والسريّة حول الاحصائيات والبيانات الحقيقية، وتواصل الحظر المفروض على إثارة قضية الانتحار أو محاولة الانتحار و استمرار الوصم المحيط بها ، ممّا يعرقل الوصول لأفضل الإستراتيجيات الممكنة للتعامل مع هذه الظاهرة وسبل الوقاية منها. ويبيّن التقرير الذي أوردته منظمة الصحة العالمية لعام 2015 والذي يتناول ظاهرة الانتحار بتفاصيلها المأساوية وجميع زواياها، أنه يتم تسجيل أزيد من ألف (1000) حالة سنويا بالجزائر والظاهر أن الفئة العمرية التي تنهي حياتها بالانتحار هي الأكثر من 70 سنة بنسبة 16% ومن 50 إلى 69 سنة بلغت 23% لكلا الجنسين، أما الأطفال ما بين سن 5 إلى 14 سنة فقد بلغت 30% لكلا الجنسين. نفس التقرير ألقى أعلى نسبة على دول العالم العربي من حيث تسجيل عدد حالات الانتحار، أي بمعنى الشعوب الأكثر ميلا للانتحار، حيث احتلت الجزائر الترتيب التاسع عربيا هذه المرتبة

تعد مقلقة وبهذا تكون حالات الانتحار في الجزائر قد دقت بأرقامها المرتفعة كل نواقيس الخطر.

تشير معظم الكتابات الحديثة حول موضوع الانتحار أنه نادرا ما يكون هذا الأخير نتيجة لحدث أو عامل واحد وإنما يحدث نتيجة لتضافر مجموعة من العوامل البيولوجية النفسية والاجتماعية، وأن الأساس في أي استجابة فعالة للوقاية من الانتحار هو تحديد عوامل الخطر المؤدية إليه. وتؤكد الدراسات النفسية على أن الانتحار هو المسار الأخير في نعش الصحة النفسية والعقلية، ويأتي في الدرجة الخامسة والأخيرة في تصنيف خطورة المرض النفسي. وقد ركزت البحوث النفسية التي تناولت مشكلة الانتحار، من حيث كونها عملية (Process) نفسية- انفعالية وجدانية، وإن مهدت لها وأعانت على

حدوثها وبروزها الظروف والأوضاع البيئية والاجتماعية والثقافية، تلك العملية التي تنشأ وتختمر وتنمو في السلوك الباطني للانسان، حتى تبلغ العملية ذروتها ويكون السلوك نهايتها في فعل الانتحار ذاته. (عبد الله سعد، 2006، ص 45)

يُظهر "بيك وآخرون" (1979) إلى أن الانتحار ليس حدثا منعزلا بل هو عملية معقدة، وأن السلوك الانتحاري يمكن تصوره باعتباره واقعا متصل لقوة كامنة تشمل تصور الانتحار، ثم التأمّلات الانتحارية، يليها محاولة الانتحار، وأخيرا إكمال هذه المحاولة الانتحارية. (ياسين عواد، 2008، ص 14)، وتبيّن "حلوان" (2009) أن المحاولة الانتحارية هي العملية التي يؤدي بها الفرد للمخاطرة بحياته طوعا بقصد قتل النفس والتي تنتهي بالنجاة. (زوينة حلوان، 2009، ص 16)

ومن بين العوامل المتدخلة في ظهور المحاولة الانتحارية عامل الضغط النفسي وتقييم الفرد للوضعيات الضاغطة، إذ أن رد الفعل الذي يصدر عن الأفراد يعتمد على كيفية تفسير الفرد أو تقييمه لأهمية الخطر أو التهديد الذي يواجهه، ففودج الضغط النفسي يمكن أن يكشف عن خطر السلوك الانتحاري عند الأفراد من خلال تفاعلهم مع استراتيجيات المواجهة، ودليل ذلك حسب **"Cynthia et Pfeffer" (1996)** وجود أفراد يعانون من ضغوط نفسية إلا أنهم لم يحاولوا الانتحار ولم تكن لديهم رغبة في قتل النفس، هذا ما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى تلعب دور الوسيط بين الضغط النفسي والانتحار حددها كل من **"Cynthia et Pfeffer"** في دراستهما باستراتيجيات المواجهة. وحسب **"لازاروس"** و**"فولكمان"** (1984) لا تؤثر طريقة إدراك الفرد للضغط دون تدخل متغيرات أخرى تركز أساسا على استراتيجيات المواجهة، فكل الناس يتعرضون للضغط ولمصادره المختلفة لكن الفرق بينهم يكمن في أساليب التعامل معها. وذلك من حيث أن كلا من التقييم المعرفي واستراتيجيات التعامل يتوسطان العلاقة بين الضغط وعملية التسوية، وذلك طبقا لنموذج **"لازاروس"** و**"فولكمان"** للضغط. (طه سلامة، سلامة حسين، 2006)، وبدوره يشير **"Macnain et Elliott" (1992)** إلى أن الأفراد ذوو الحل الفعال للمشكلات تكون لديهم توقعات داخلية أكثر بالنسبة لضبط انفعالاتهم، ويقومون بعزو أقل في لوم الذات ولديهم مفهوم أكثر ايجابية عن الذات وأفكار منطقية أكثر، الأمر الذي يجعلهم أقل تفكيراً في الانتحار. يشير البحث في التراث السيكولوجي في مجال المواجهة إلى تنوع وتعدد في استراتيجيات المواجهة المستعملة وهذا حسب تصنيفات العلماء، ولكننا نجد

نوعين أساسيين متفق عليهما حدّدهما كل من "لازاروس" و"فولكمان" (1984) بالواجهة المركزة حول الانفعال والواجهة المركزة حول حل المشكل والتي تعمل على مساعدة الفرد في إيجاد الحلول البديلة وتغيير وإبعاد مصدر الضغط، وكشفت نتائج دراسة "Klimes et al" (1999) أنه من خلال استراتيجيات الواجهة المستعملة يمكن التنبؤ بالفعل الانتحاري، ذلك أن هناك استراتيجيات مواجهة لا تساعد في التصدي لضغوط الحياة. هذا ما أكدته دراسة عيادية لكل من "Anthony et Spirito" (2003) حول استراتيجيات الواجهة المستعملة من قبل محاولي الانتحار من المراهقات، حيث كشفت النتائج أن هناك استخدام أقل لاستراتيجيات الواجهة من هذه الفئة، كما أنهم يميلون إلى استخدام أساليب مواجهة تعتبر فاشلة في مواجهة المواقف الضاغطة. (Anthony et Spirito, 2003, P99) بينما كانت دراسة "Wilson et al" (1996) حول استراتيجيات الواجهة المستعملة من طرف مراهقين محاولين للانتحار في وحدة الطب العقلي، ومراهقين عاديين (لم يقوموا بمحاولة انتحارية) كمجموعة ضابطة، أوجدت فيها نتائج الدراسة أن هناك استخدام لاستراتيجيات مواجهة غير متكيفة في الاستجابة للحدث الضاغط من قبل المراهقين المحاولين للانتحار مقارنة بالمجموعة الضابطة. ونجد "Shneidman" (1992) قد حدد أن استراتيجية الواجهة غير المتكيفة وغير الفعالة هي سمة أساسية عند الأفراد المنتحرين. يتضح مما سبق أهمية دراسة استراتيجيات الواجهة لتفسير ظهور المحاولة الانتحارية عند فئة محاولي الانتحار، وعليه تفترض الدراسة الحالية أن

لاستراتيجيات المواجهة المستخدمة للتوافق مع الوضعيات الصعبة دورا في ظهور المحاولة الانتحارية لديهم.

2- منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الذي يعرف بأنه: ﴿جمع أوصاف ومعلومات دقيقة عن الظاهرة المدروسة كما توجد فعلا في الواقع، ولا يكتفي المنهج الوصفي عند كثير من العلماء على الوصف فقط، بل يتعدى إلى تحديد العلاقة ومحاولة اكتشاف الأسباب الكامنة وراء الظاهرة﴾. (محمد داوودي وآخرون، 2013، ص 124)، وقد تم اختيار تصميم الحالة باعتبارها الطريقة الأنسب للفهم الشامل للحالة الفردية، حيث تسمح للباحث بجمع أكبر قدر ممكن من البيانات والمعطيات عن المفحوص، وركزت الباحثة على حالة مراهقة تبلغ من العمر 14 سنة حاولت الانتحار عن طريق تناول كمية كبيرة من الأدوية.

3- وسائل البحث والقياس:

اعتمدت الباحثة على المقابلة نصف الموجهة للكشف عن أسباب المحاولة الانتحارية إلى جانب استبيان طرق المواجهة المعدّ من طرف "لازاروس" و"فولكمان" (1988)، ويضم هذا الاستبيان 8 مقاييس للمواجهة هي: استراتيجيات حل المشكل، استراتيجية التصدي، استراتيجية اتخاذ المسافة، استراتيجية ضبط الذات، استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي، استراتيجية تحمل المسؤولية، استراتيجية الهروب- التجنب، استراتيجية إعادة التفكير الايجابي.

وعن صدق استبيان طرق المواجهة فقد تم التحقق منه بطريقة الصدق الظاهري من طرف الباحثة "حكيمة آيت حمودة" (2006)، ويقصد

بالصدق الظاهري المظهر العام أو الصورة الخارجية للاختبار من حيث نوع المفردات وكيفية صياغتها ومدى وضوح هذه المفردات، وكذا تعليمات الاختبار ومدى مطابقة اسم الاختبار أو السلم على الموضوع الذي يقيسه. أما عن ثبات استبيان طُرق المواجهة فقد قامت الباحثة "رمة صندلي" (2012) بحساب ثبات الاستبيان في دراستها حول الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة المستعملة لدى المراهق المحاول للانتحار، وذلك بطريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار. وأسفرت النتائج على معامل ارتباط يقدر بـ 0.67 وهو دال إحصائياً عند 0.01 مما يدل على ثبات المقياس. (رمة صندلي، 2012، ص 173)

4- عرض الحالة:

الحالة "أ" تبلغ من العمر 14 سنة، يتيمة الأب، تلميذة بالسنة الثالثة متوسط، هي أكبر أخواتها، قامت هذه الحالة بتناول كمية من الأدوية محاولة الانتحار لأول مرة. - أجرت الباحثة عدّة مقابلات عيادية مع الحالة "أ"، إضافة إلى تطبيق استبيان طُرق المواجهة "لازاروس" و"فولكمان" (1988) الذي تتوضح نتائجه في الجدول الموالي:

النسبة المئوية	الدرجات	استراتيجيات المواجهة
8,13%	7	استراتيجيات حل المشكل
10,46%	9	استراتيجية التصدي
19,76%	17	استراتيجية اتخاذ المسافة
11,62%	10	استراتيجية ضبط الذات
12,79%	11	استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي
8,13%	7	استراتيجية تحمل المسؤولية
15,11%	13	استراتيجية الهروب- التجنب
13,95%	12	استراتيجية إعادة التفكير الايجابي
100%	86	المجموع

- نلاحظ من خلال النتائج التي أسفر عنها تطبيق استبيان طرق المواجهة على الحالة "أ"، أن هذه الأخيرة قد تبنت العديد من استراتيجيات المواجهة لكنها اعتمدت بشكل كبير على استراتيجية اتخاذ المسافة والتي كانت لها أعلى نسبة قدرت بـ 19,76% لتتبنى الحالة "أ" بعدها استراتيجية الهروب- التجنب بنسبة 15,11%، كما استخدمت الحالة "أ" استراتيجيتي إعادة التفكير الايجابي والبحث عن السند الاجتماعي بنسب متقاربة قدرت على التوالي بـ 13,95% للأولى و 12,79%، في حين نجد أن الحالة "أ" استعملت كل من استراتيجية ضبط الذات بنسبة 11,62% واستراتيجية التصدي بنسبة 10,46%، لتتعاقد في الأخير

استراتيجيتي حل المشكل وتحمل المسؤولية بنفس النسبة والتي قدّرت بـ 8,13%.

- خلال المقابلات العيادية أشارت الحالة "أ" إلى أنها تعاني من حالة ضغط نفسي شديد منذ وفاة والدها الذي كان أقرب إليها من والدتها، وأن حالتها هذه تعود إلى السنة الماضية وهي منذ ذلك الوقت تحاول مواجهة هذا الحدث (فقدانها لوالدها) ومشاعر الوحدة والحزن التي تشعر بها بعد فقدانه، هذا من جهة، ومواجهة مشاكلها العلائقية مع والدتها من جهة أخرى. وصرّحت الحالة "أ" أثناء المقابلات العيادية بأنها تشعر بتراكم المشاكل والضغوط عليها، بحيث أنها صارت تتجنب أي مواجهة أو مناقشة كلامية مع والدتها لأنها حسب قولها لا تفهمها وتسبب لها الشعور بالضغط النفسي الشديد، هذا ما تدعمه نتائج استبيان طرق المواجهة والنسب التي تحصلت عليها الحالة "أ" باستخدامها لكل من استراتيجية اتخاذ المسافة واستراتيجية الهروب- التجنب. مع الملاحظة أن مظاهر الاكتئاب والمعاناة كانت بادية على الحالة "أ" أثناء المقابلات العيادية. تظهر الحالة "أ" نوعاً من التفكير الايجابي حين تصرّح بأن انتهاء المشاكل والشجارات بينها وبين أمها يجعل الهدوء يسود المنزل وأنها تتمنى حدوث ذلك، هذا ما تقابله نسبة 13,95% لاستخدام الحالة "أ" لاستراتيجية إعادة التفكير الايجابي، وتؤكد هذه الأخيرة أنها في كل مرة تعيش وضعية ضاغطة سواء نتيجة لمشاكلها مع والدتها أو أي وضعية غير مريحة فهي تلجأ إلى عمّها الذي يدعمها ويسدي إليها النصح منذ وفاة والدها، هذا ما تعكسه النتيجة التي تحصلت عليها على استبيان

طُرق المواجهة، بحيث أن الحالة "أ" استعملت استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي بنسبة 12,79%.

الحالة "أ" تُقر بأنها تحاول جاهدة استخدام استراتيجية ضبط الذات التي تقدر نسبتها بـ 11,62%، فهي في معظم الأحيان أثناء معاشتها للضغوط لا تستطيع أن تضبط نفسها ولا أن تتحكم في نفسها، مما يجعلها تشعر بأنها تحت ضغط نفسي كبير مقارنة بالآخرين حسب قولها، هذا ما يجعلها لا تتصدى بالشكل المناسب لمشاكلها، ويقابل هذا نسبة 10,46% لاستراتيجية التصدي. بحيث أن الحالة "أ" لا تعتمد كثيرا إلى استخدام استراتيجيات حل المشكل وتحمل المسؤولية مقارنة بالاستراتيجيات الأخرى متحصلة بذلك على نفس النسبة لكلا الاستراتيجيتين مقدرة بـ 8,13%، هذا ما يجعل تكيفها مع المواقف والأحداث التي تعيشها أمرا صعبا، وهي تعتبر نسبة منخفضة مقارنة بالنسب الأخرى، فالحالة "أ" لا تعتمد على وضع خطط لمواجهة المشكل ولا تتحمل عواقب ونتائج الحل المتبع، باعتبارها اعتمدت بشكل كبير على استراتيجيات اتخاذ المسافة والهروب- التجنب.

5- مناقشة:

من خلال تحليل مضمون المقابلات العيادية مع الحالة "أ" ونتائج استبيان طُرق المواجهة "لازاروس" و"فولكمان" (1988)، يظهر جليا استعمال الحالة "أ" لاستراتيجيات مواجهة لا تتناسب والموقف الضاغط، فهي لا تعتمد اعتمادا أساسيا على استراتيجيات حل المشكل وتحمل المسؤولية مما يدفع بها إلى الشعور بأنها تحت ضغط شديد وبالتالي يزيد من أعراض الاكتئاب لديها ويزيد من فرص ظهور المحاولة الانتحارية، هذا

ما تفسره دراسة "Katon" (1990) إلى أن استعمال استراتيجية التخطيط لحل المشكل تعد منبئاً بانخفاض الاكتئاب خاصة عندما يدرك الضغط كحدث يمكن التحكم فيه. كما توصلت دراسة "سامي عبد القوي" (2002) إلى أن منخفضي الاكتئاب يستخدمون أساليب موجهة نحو المشكلة، على عكس مرتفعي الاكتئاب فهم يستخدمون أساليب مواجهة متركزة على الانفعال يمكنها أن تتبئنا بالعديد من المظاهر الاكتئابية. من خلال ما سبق نستخلص أن الحالة "أ" استخدمت كل من استراتيجيات المواجهة المتركزة على الانفعال واستراتيجيات المواجهة حول المشكل لكن بنسب متفاوتة، وكانت استراتيجيات المواجهة المتركزة على الانفعال هي الأكثر استعمالاً مما جعلها تعجز عن تجاوز ما تعيشه من ضغوطات ودفع بها إلى محاولة الانتحار، حيث توصلت دراسة "Chabrol" et "Catteau" (2005) أن غياب استراتيجيات المواجهة المتركزة حول المشكل والاعتماد على استراتيجيات المواجهة المتركزة على الانفعال، تفسح المجال أمام الاضطرابات النفسية كالاكتئاب والقيام بالمحاولات الانتحارية. كما أكدت الكثير من الدراسات منها دراسة كل من "Terry, 1991" و"Billings et Moos, 1984" و"Compas et Malcane, 1988" على أن الأشخاص ذوي الحل الفعال للمشكلات هم الذين يستعملون المواجهة المتركزة حول حل المشكل، في المقابل الأشخاص الذين يستعملون المواجهة المتركزة حول الانفعال يتميزون أكثر بالاضطرابات النفسية والسلوكية والمحاولات الانتحارية، حيث تكون مواجهتهم للمواقف الضاغطة التي يتعرضون لها غير فعالة في الغالب خاصة عند استعمال استراتيجية التجنب أو الهروب من المشكلات

- المراجع:

- المراجع العربية:

- الرشود، سعد عبد الله (2006): "ظاهرة الانتحار، التشخيص والعلاج"، الطبعة الأولى، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- عواد، ياسين (2008): "بعض العوامل الدافعة لانتحار الإناث في مدينة الرياض"، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.
- حلوان، زينة (2009): "التوظيف النفسي لدى الراشدين الذين قاموا بمحاولة الانتحار بابتلاع مواد محرقة: دراسة عيادية لتسعة حالات"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 2 ، الجزائر.
- آيت حمودة ، حكيمة (2006): "دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية"، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر.
- حسين، طه عبد العظيم وحسين، سلامة عبد العظيم (2006): "استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية"، الطبعة الأولى ، دار الفكر العربي، عمان، الأردن.
- دواودي، محمد، قنيعة، عبد اللطيف (2013): "الإجراءات المنهجية المستخدمة في البحوث النفسية والتربوية التطبيقية"، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد 3، جامعة الوادي، الجزائر.
- صندلي، ريمة (2012): "الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة المستعملة لدى المراهق المحاول للانتحار"، رسالة ماجستير، جامعة سطيف، الجزائر.

- المراجع الأجنبية:

- Shneidmans, E.S (1980): "The psychology of suicide", Aronson, New York.
- Spirto, A, et Overholser, J, C (2003): "Evaluating and treating adolescent Suicide Attempters; From Research to Practice", ED Academic Press, USA.