

المقاربة المعرفية للانتحار -دراسة لحالتي محاولة انتحار-

Cognitive approach to suicide-A study of two cases of attempted suicide-

طاشمة راضية¹ ، يمينة مدوري^{2*} ، محمد مسعد³¹ مخبر الاضطرابات النمائية العصبية والتعلم، جامعة تلمسان (الجزائر)، tachemaradia@yahoo.fr.² جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة (الجزائر)، aminapsy.ensg@yahoo.fr.³ جامعة الأغواط (الجزائر)، mohammed_messaad@yahoo.fr.

تاريخ النشر: 2021/08/30

تاريخ القبول: 2021/08/24

تاريخ الاستلام: 2021/08/21

ملخص:

فهم السلوك الانتحاري مهم جدا لكونه يوفر معلومات ذات قيمة كبيرة جدا قد تساعد في إنقاذ الكثير من الأرواح وتخفيف معاناة المرضى وأقربائهم، ومن هذا المنطلق جاءت الدراسة الحالية للبحث في جزئية مهمة تتعلق بالجانب المعرفي من شخصية الحالة التي أقدمت على محاولة انتحار حتى نفهم طريقة تفكيرها، وبالتالي تهدف دراستنا إلى تقييم المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة للأفراد الناجين من فعل الانتحار، اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، حيث أجريت الدراسة الميدانية على حالتين من خلال تطبيق مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ، وقد توصلت الدراسة إلى أن المخططات التي تؤثر بشكل أساسي في تنظيم شخصية الحالة الأولى هي كل من: الانطواء الاجتماعي (84%)، عدم الاتقان (84%)، الفشل (100%)، المثاليات المتطلبة المفرطة (84%)، أما الحالة الثانية فقد أظهرت كل من مخططات: الحرمان العاطفي (84%)، الحذر والتعدي (100%)، الانطواء الاجتماعي (100%)، الفشل (88%)، الخضوع (84%)، التضحية بالذات (100%).

الكلمات المفتاحية: الانتحار، المقاربة المعرفية، محاولات الانتحار، المخططات المبكرة غير المتكيفة.

Abstract:

Understanding suicidal behavior is very important because it provides very valuable information that may help save many lives and alleviate the suffering of patients and their relatives, and from this point of view, the current study came to research an important part related to the cognitive aspect of the personality of the case that made a suicide attempt in order to understand her way of thinking, Thus, our study aims to assess the early maladaptive cognitive schemas of suicide survivors. In this study, we relied on the descriptive approach, where the field study was conducted on two cases by applying Jeffrey Young's early maladaptive schemas scale. Essential in organizing the personality of the first case are social introversion (84%), lack of mastery (84%), failure (100%), and excessively demanding ideals (84%). As for the second case, it showed each of the schemas: emotional deprivation (84%), caution and aggression (100%), social introversion (100%), failure (88%), submission (84%), and self-sacrifice (100%).

Keywords: Suicide, Cognitive approach, Suicide attempts, maladaptive schemes.

1. مقدمة:

الإحصائيات الأخيرة التي قدمتها منظمة الصحة العالمية تشير إلى أن هناك حالة انتحار كل أربعين ثانية (OMS, 2019)، حيث يقرب 800000 شخص حنفة كل عام بسبب الانتحار، مع هذا الرقم المهول بات من الضروري التعمق في دراسة الظاهرة من كل أبعادها الاجتماعية والنفسية، كما أن التقرير الأخير لمنظمة الصحة العالمية أشار إلى أن الانتحار يعد السبب الثاني للوفيات بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و29 سنة لعام 2016. وهذا ما يجعل الانتحار ظاهرة تهدد الصحة العمومية شأنها شأن الأمراض والأوبئة، كما أن الانتحار يشكل هاجسا اجتماعيا ونفسيا لأسر الأفراد المنتحرين، ذلك أن الشخص الذي يقوم بوضع حد لحياته يترك خلفه العديد من التساؤلات والمعاناة في أوساط المقربين، حيث يكافح أفراد أسرته لمعرفة سبب الانتحار، وهل لهم دخل في هذا الفعل؟ وكيف كان من الممكن منعه من الانتحار؟ هي أسئلة تتكرر كثيرا ولا يجدون لها إجابات، لأن الوحيد الذي يملك الإجابة قد رحل. وهذا يسبب العديد من المشاعر السلبية لدى أفراد أسرته كمشاعر العار والوصمة الاجتماعية والشعور بالذنب واللوم، والصدمة. وبالتالي أي دراسة تصب في فهم السلوك الانتحاري سوف تساهم الوقاية من حدوث فعل الانتحار أو في علاج الحالات التي تعاني وتفكر في وضع حد لمعاناتها عن طريق الانتحار، وبالتالي تخفيف معاناة أهاليهم.

2. إشكالية الدراسة:

كثيرة هي الدراسات التي تناولت تحليل السلوك الانتحاري وبحثت في العوامل المرتبطة به، إلا أنها كانت دراسات فردية ومنعزلة وكل واحدة أخذت جانبا دون آخر، وفي مجموعها. أي الدراسات . شكلت نظرية نفسية تحاول تفسير الظاهرة عن طريق بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، الديمغرافية والاقتصادية، كالسن، وجنس المنتحر، الكحول، والإدمان على المخدرات، الاكتئاب والذهان، كبر السن فتصبح هذه المتغيرات أولى الفرضيات التي تحظى بالاهتمام عند إقدام أحدهم على الانتحار. ولكن النموذج الناتج عن هذه المتغيرات لم ينجح في تصنيف الحالات المنتحرة أو اكتشافها مسبقا على أساس أن هذه المتغيرات يمكن أن تسجل أعراضا للانتحار عند الحالة سلفا (Amy Wenzel, Aaron T. Beck, 2008). ويرى بيك أنه من الأفضل أن يتم دمج الدراسات التجريبية مع الأطر النظرية من أجل وضع نظرية مفصلة لفهم السلوك الانتحاري. والتي يمكن أن تشرح الآلية الكامنة وراء الإدراك والعواطف والسلوكيات التي يتم ملاحظتها في الوقت الذي ينخرط فيه الشخص في فعل انتحاري (أي محاولة الانتحار) أو التنبأ به، وأيضا من أجل معرفة السبيل للتدخل العلاجي. وتنتهي نظرية بيك المعرفية لعلم النفس المرضي والذي يدمج التركيبات النفسية الرئيسية التي تم توضيحها في الأدبيات التجريبية لتكون فعالة في التمييز بين الأفراد الانتحاريين وغير الانتحاريين.

تهتم الدراسة الحالية بوحدة من المكونات المعرفية كمتغير من متغيرات المفسرة للسلوك، وهي تتمثل في المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة والتي وضعها جيفري يونغ (Jeffrey.E.Young, 1990) للدلالة على الاستراتيجيات غير المتكيفة التي يدرك ويتعامل بها الفرد مع ذاته والعالم الخارجي، وقد استخلص أعماله من أعمال بيك وأليس ومن دراسات سابقة في علم النفس في المجال المعرفي وبناء وتحليل وتخزين المعلومة. (دحماني وآخرون، 2016، ص 286). حيث قدم في كتابه "Je réinvente ma vie" التعريف التالي للمخطط: «المخطط هو تنظيم الذي يأخذ منبعه في الطفولة و يؤثر على كل حياتنا وينتج عن ظروف تحملها الفرد من عائلته و أصدقائه من إهمال، انتقاد، إفراط في الحماية، يكون ضحية للإساءة، الرفض من المحيط أو الحرمان و فقدان كل شيء بإمكانه أن يؤدي إلى صدمة ومع الوقت يندمج المخطط بشدة مع

الشخصية، فهو أساس التكيف مع ظروف الحياة. وتمارس المخططات تأثيراتها على طريقة تفكيرنا وفي تصرفاتنا وفي علاقتنا مع الآخرين، وتوقظ أحاسيس عنيفة مثل الغضب والحزن والقلق». (J. Young, 2003, p.15). من منطلق هذا التعريف نفترض أن الشخص الذي أقدم على محاولة انتحار قد تأثر بهذه المخططات التي تكونت من ظروف خاصة جدا في حياته مما سبب له الشعور باليأس والحزن بشكل عميق جعله يفكر ثم يقدم على الانتحار.

حاولنا من خلال هذه الورقة البحثية تحويل هذا الإشكال المطروح أعلاه إلى دراسة نعالج في طياتها متغير المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة لدى الأفراد الناجين من محاولات انتحار، وذلك من خلال طرح التساؤل الاستكشافي الآتي:

ما هي المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة لدى الناجين من محاولات الانتحار؟
3. أهداف الدراسة:

نسعى من خلال الدراسة الحالية إلى التحقق من الأهداف التالية:
- تحديد المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة التي تشكل مشكل بالنسبة للأفراد الناجين من محاولات انتحار.

- تحديد المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة المهمة بالنسبة للأفراد الناجين من محاولات انتحار.
- تحديد المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة الأساسية في تنظيم الشخصية بالنسبة للناجين من محاولات انتحار.

4. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في كونها توفر معلومات عن المخططات المعرفية التي قد تتسبب في التفكير الانتحاري، والتي تحدد عدة جوانب في شخصية المنتحر، هذه المعلومات يمكن استثمارها من أجل الوقاية والعلاج، يمكن أن نتفادى من خلال التدخل العلاجي الوقوع في الانتحار.

5. مفاهيم الدراسة:

1.5. الانتحار والمفاهيم المتصلة به:

الانتحار هو أحد أكثر أسباب الوفاة الذي يخلف ألما كبيرا لعائلة وأصدقاء المنتحر، وقد كتب فيه العديد من الباحثين منذ القدم، لذلك سوف نختر في هذا العنوان توضيح بعض المصطلحات المقترنة بالانتحار، مثل: التفكير في الانتحار، الإقدام على أو محاولة الانتحار، وإيذاء الذات غير الانتحاري (أن كرينغ وآخرون، 2016، ص326).

-التفكير في الانتحار **suicide ideation** وهي أفكار قتل النفس وهي أكثر شيوعا من الإقدام عليه.
-الإقدام على الانتحار أو محاولة انتحار **suicide attempt** يتضمن السلوكيات المتعمدة التي تسبب الموت ولكن لا تؤدي إليه.

-الانتحار **suicide** هي سلوكيات وتصرفات متعمدة تتسبب في الموت وتؤدي إلى وقوعه.
-إيذاء الذات غير الانتحاري **non-suicidal self-injury** هي سلوكيات متعمدة الهدف منها إيذاء الذات البدني وليس السعي للموت. وتكون كمتنفس للتعبير عن المشاعر السلبية كالغضب. أو لطلب المزيد من المشاعر الايجابية من الآخرين.

-نسبة انتشار الانتحار في الجزائر:

من المعروف أن ظاهرة الانتشار عرفت زيادة مع السنوات الأخيرة، حيث تشير بعض المصادر أن هناك 28 حالة انتحار شهريا في الجزائر، وتمس الشباب بين 18 إلى 30 سنة. و من خلال الجدول رقم 01 نحاول إعطاء بعض الأرقام المأخوذة من دراسات سابقة لظاهرة الانتحار (شيخي، 2012، 4-5؛ شيخي، ، 108) نلخصها كالآتي

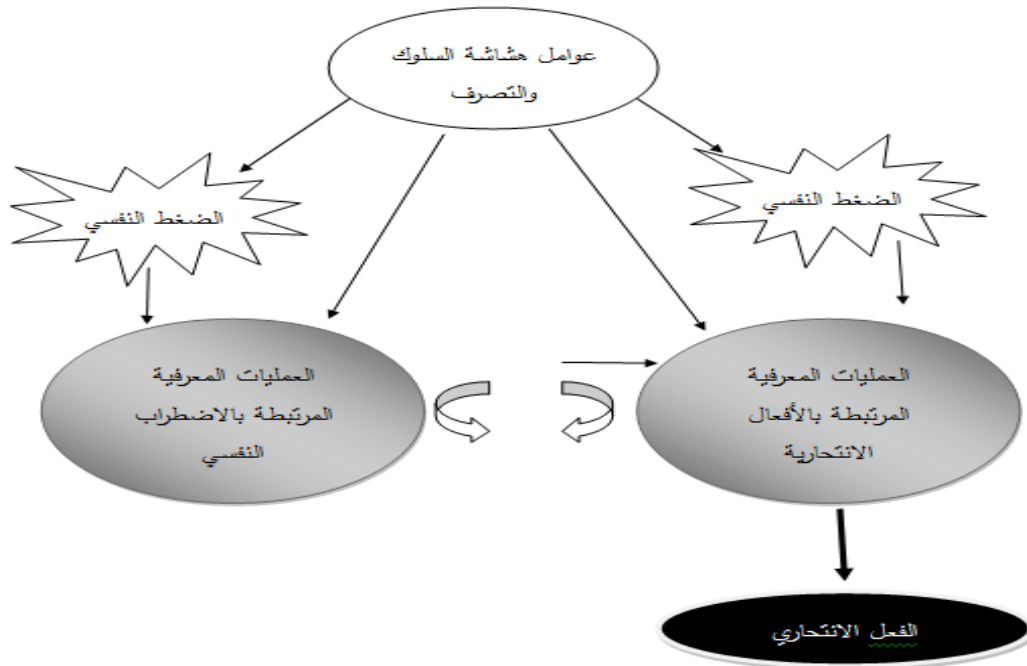
السنة	فترة الاستعمار 1949-1942	-1950 1955	-1990 1994	2005	2006	2007	2008	2009	السداسي الأول 2010
عدد حالات الانتحار	1507	1476	793	114	169	177	127	303	180

ويقابل هذه الأرقام زيادة في عدد محاولات الانتحار، والتي يمكن اعتبارها سلوك انتحاري لم ينجح صاحبه في وضع حد لحياته بشكل من الأشكال.

-المقاربة المعرفية لتفسير الانتحار:

حسب النموذج المعرفي ل Wenzel et Brown et al (2008) فإن النموذج المعرفي للسلوك الانتحاري، نتحدث عن ثلاث مركبات أساسية هي التي تكمن وراء السلوك الانتحاري، حيث نجد العمليات المعرفية المرتبطة بالفعل الانتحاري(هي محتويات معرفية غير قابلة للتكيف ومعلومات تنشط عندما يعيش الفرد أزمة انتحارية) مع العمليات المعرفية المرتبطة بالاضطراب(هي مجموع ما يفكر فيه الأفراد أي محتوى معرفي غير متكيف وكيف يفكر هؤلاء الأفراد أي معالجة المعلومة بشكل متحيز يظهر أعراض نفسية) تتدخل بشكل مباشر في الفعل الانتحاري وبشكل أقل تتدخل العوامل المرتبطة بالسلوك الهش أو غير الطبيعي. وتشير الأسهم في الشكل الموالي إلى المدة والشدة التي تزيد من وثيرة العمليات المعرفية المذكورة سلفا. وتساهم ضغوط الحياة والاجهاد والتوتر في تنشيط هذه العمليات غير المتكيفة.

الشكل رقم 01: النموذج المعرفي للسلوك الانتحاري



المصدر: (Wenzel, Aaron T. Beck, 2008)

يمكن أن نستعمل هذا النموذج كنقطة انطلاق لفهم السلوك الانتحاري ومع ذلك لا يمكن أن نجزم بأن الشخص سوف يقدم على الانتحار رغم توفر هذه العوامل مع ضغوط الحياة والتوتر لأننا لا نعلم متى يصل الشخص إلى العتبة التي لم يعد فيها قادراً على تحمل الضغط، كما أن احتمال انخراط الشخص في السلوك الانتحاري يختلف من شخص لآخر وفي الفرد نفسه.

ويرى أرون بيك أن الأفراد الذين يفكرون في الانتحار أو يقدمون عليه هم يعانون من الاكتئاب، هم يشعرون أنهم محرمين ومرفوضين من الآخرين وأنهم لا يتلقون الدعم، وأنهم غير مرغوب فيهم، وهذا يجعلهم ينظرون إلى أن مستقبلهم ميؤوس منه، وأنهم لا يملكون الإمكانيات لحل مشاكلهم، فلا يقومون حتى بالمحاولة ولا يتوقعون حتى أنه سوف يكون هناك حل تلقائي لمشاكلهم لأنهم يعتقدون أنهم بدون قيمة ولا أحد يهتم بهم وهذا ما يجعلهم يستسلمون خصوصاً عندما لا يلقون الدعم من الآخرين (Matthews, 2013, p 27)، وينتج عن هذه المعتقدات السلبية (أنا عبء على عائلتي، ستكون حياتهم أفضل بدوني، لا يمكنني أن أكون سعيداً...) الشعور باليأس وهو الذي يجعلهم يفكرون في الانتحار والإقدام عليه.

2.5- المخططات المعرفية:

تتعلق المخططات المعرفية حسب جيفري يونغ أولاً: ببنية الجهاز العصبي، ثانياً: تمثل المخططات المعرفية مبدأ منظم للحياة النفسية والمتعلقة بالمعتقدات الراسخة من خلال الخبرات السابقة. (دحماني ماما وآخرون، 2016 ص 286)

حيث تحدث جيفري يونغ عالم النفس المعرفي ومؤسس العلاج الإدماجي المركز على المخططات في مؤلفاته عن المخططات المبكرة غير المكيفة "schémas précoces d'inadaptation"، حيث عرفها على أنها: " نماذج معرفية وانفعالية وتشاؤمية ذاتية (auto défaitistes)، التي تظهر مبكراً في التطور وتكرر على مدى الحياة. (زميتي، 2014، ص 46-47)، وهي غير شعورية ومتواجدة في الذاكرة طويلة المدى تأخذ منبعها من الطفولة والمراهقة، وتسيطر على حياة الفرد في مرحلة الرشد وهي ذاتية ومؤلمة، وبالتالي فهي تمثل عبء الماضي على المستقبل الفرد، فسلك الفرد لا ينتهي إلى المخطط نفسه بل تتطور السلوكيات غير المكيفة استجابة لمخطط ما، وبالتالي تبني من قبل المخططات ولكنها لا تنتهي إليها. (زبيدة الحطاح، ص 75)

حيث يرى يونغ أن المخططات المعرفية غير التكيفية تحدد نمط استجابة الفرد وشعوره وتصرفه وأنها تعيد إلى السطح تلك الخبرات التي سادت في نظام الفرد النفسي السابق، ويضيف بأن الفرد يحاول بشكل لا واعي أن يثبت هذا الإدراك دون دراية منه، حيث أنه يجذب لتلك الخبرات التي تؤكد على هذه المخططات المعرفية غير المتكيفة. (أحمد سعد الشيخ على 2015، ص 514)

من خلال ما تقدم نستنتج أن المخططات المعرفية غير المتكيفة:

- تتكون من ذكريات، انفعالات، معارف وأحاسيس جسدية تتعلق بذات الفرد وعلاقته مع الآخرين.
- هي نماذج معرفية تظهر مبكراً ويتكرر ظهورها مدى الحياة، وهي غير شعورية ومتواجدة في الذاكرة طويلة المدى تأخذ منبعها من الطفولة والمراهقة، وتسيطر على حياة الفرد في مرحلة الرشد وهي ذاتية ومؤلمة.
- أن وجود مخطط غير متكيف يكون مرتبط بوجود ألم ناتج عن خبرات طفولية، وإدراكات مشوهة عن الذات وعن الآخرين.
- هي التي تحدد نمط استجابة الفرد وشعوره وتصرفه حيال موقف جديد بناء على خبراته الماضية.

-مجالات المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة:

وتنقسم هذه المخططات المبكرة غير المتكيفة إلى 5 مجالات وهي:

المجال الأول: الانفصال والرفض

يتوقع الفرد ضمن هذا المجال بأن حاجاته المرتبطة بالحب والتقبل والتعاطف والمشاركة الانفعالية والأمن والسلامة لن يتم تحقيقها، وبسبب ذلك تطور مخططات معرفية غير متكيفة حول الهجرة وعدم الاستقرار وعدم الثقة والإساءة والحرمان العاطفي والعيب والنقص. (أحمد سعد الشيخ على، 2015، ص515)، فلا يمكن للأفراد الذين لديهم مخططات في هذا المجال من تكوين علاقات وروابط آمنة مع الآخرين، فإنهم يظنون أن احتياجاتهم للاستقرار، الأمن، الحب، الانتباه والانتماء لم يتم إشباعها أبداً، وفي الأصل تتميز عائلتهم بعدم الاستقرار (الإهمال- عدم الاستقرار)، عنيفة (عدم التحكم- حذر)، أحاسيس باردة (النقص العاطفي)، سوء المعاملة (الشك- التعدي)، منقطعة مع العالم (الانفراد الاجتماعي)، ويشمل هذا المجال المخططات الخمس التالية:

مخطط (الإهمال-عدم الاستقرار): هو شعور مستمر عند الفرد بعدم بقاء الأشخاص المهمين معه وتركهم وتخليه عنه لأنهم سيموتون قريباً، أو أنهم سيمهلونه من أجل شخص أفضل منه.
مخطط الشك والتعدي: يترقب الفرد من الآخرين أن يجعلوه يعاني، ويعاملونه بسوء ويحتقرونه لأنه غير مرغوب فيه، ومنه يخلق لديه شعور بالدونية بالمقارنة مع الآخرين.
مخطط النقص العاطفي: يضمن الفرد بأن الآخرين لا يعطونه السند العاطفي الذي يحتاجه وهذا الدعم يتميز بثلاثة مظاهر أساسية وهي:

- نقص دعم العاطفي: غياب الانتباه، الحنان، الدفء والصدقة.
- التفاعل العاطفي: غياب الشخص الذي يفهمه ويستمع له.
- نقص الحماية: عدم وجود شخص قوي لحمايته ورعايته.

مخطط النقص والخجل: يحكم الفرد على نفسه أنه ناقص، وغير قادر وبعدم القدرة والسوء وملاحظة الآخرين، لديه شعور بالإهمال مقارنة مع الآخرين ونقص الثقة والخجل من العيوب الملاحظة سواء داخلية (الأنانية، الغضب، رغبات جنسية) أو خارجية (عيب جسدي).
مخطط العزلة والنفور: هو الإحساس بالعزلة والانقطاع عن بقية العالم بحيث يشعر الفرد بأنه مختلف عن الآخرين وليس جزء من الجماعة.

المجال الثاني: نقص الاستقلالية والانجاز:

توقعات الفرد بعدم قدرته على الإنجاز المستقل دون اعتماد على الآخرين، وبسبب ذلك تطوير مخططات معرفية غير متكيفة حول الاعتمادية وعدم الكفاءة والهشاشة النفسية والذات غير المتطورة والتشابك والفشل (أحمد على، 2015، ص515). فللفرد حاجات يرغب في إشباعها لكنها لا تتوقف مع سير حياته اليومية، كالرغبة في الانفصال عن العائلة والاستقلالية الذاتية والانجاز الجيد، فنقص هذه الحاجيات يولد لديه الفشل، ومن طبيعة هذه الحاجيات أنها أسرية ينشأ معها، أي أن الأسرة تتميز بنسق مغلق وبالتالي لا يكمن لهؤلاء الأفراد أن يخلقوا هوية خاصة بهم وهذا المجال يشمل أربع مخططات هي:

مخطط (التبعية-عدم الكفاءة): يضمن الفرد أنه غير قادر على مسايرة المسؤوليات اليومية بمفرده (كتسيير الأموال، حل المشاكل اليومية، الاعتناء بالنفس)، ويقول غالباً أنا لست قادراً على...، ويظهر هذا المخطط على شكل نقص المبادرة. (المرجع السابق، ص42)

مخطط الخوف من الخطر والمرض: هو خوف غير مبالغ فيه من كارثة قد يرجع حدوثها في أي وقت، والتي لا يمكن مواجهتها ومن بين هذه الكوارث مايلي:

- الصحة: نوبة قلبية، الايدز.
 - الانفصالات: فقدان العقل والتحكم.
 - خوف مرضي: كوارث طبيعية، مصاعد العمارات، جرائم، زلازل.
- مخطط (الدوبان-شخصية ضامرة ضعيفة): يقصد به شدة التعلق بشخص واحد أو أكثر، وغالباً ما يكون والدين، وتكون هذه العلاقة ضد الاستقلالية الخالية من التكيف العادي، فإنه تضيق نفسه مع الآخرين. مخطط الفشل: يمثل هذا المخطط بالاعتقاد أننا سوف نخسر حتماً فنحن غير مؤهلين للنجاح مع الآخرين، وغالباً يحكم الفرد على نفسه بأنه أحمق.

المجال الثالث: نقص الحدود

إن الأفراد الذين يحملون هذا المجال لم يطوروا الحدود الملائمة فيما يخص تبادل الشعور، والمراقبة الذاتية في نقص الحدود الداخلية، نقص تحمل المسؤولية اتجاه الآخر، أو العجز على مواصلة الأهداف إلى آخرها حيث يصعب عليهم احترام حقوق الغير أو التعاون أو تحديد وانجاز أهداف على المدى البعيد، كما أنهم غير مسئولين وأنايين ونرجسيين ويتميز وسطهم العائلي بضعف الأولياء الذين لا يستطيعون فرض النظام، ويتضمن هذا المجال المخططين التاليين:

مخطط الشخصية المبالغ فيها: يشمل هذا المخطط الأفراد الذين لا يشعرون أنهم مرتبطون بقواعد التبادل وتوجه العلاقات الاجتماعية العادية، وكذلك يرون أنفسهم قادرين على القيام والحصول على ما يريدونه، وعموماً هم أفراد ينشغلون بتعاليمهم قصد الحصول على القوة، ميزتهم الإلحاح والتسلط.

مخطط التحكم الذاتي: تنظيم ذاتي غير كافي يشمل المشكل الرئيسي في عدم القدرة على التحكم في الذات أو رفضها، لا يحمل التلميذ إحباط في رغباته وهو قادر على تهيئة تغيرات انفعالاته واندفاعاته.

المجال الرابع: التوجه المفرط نحو الآخرين

وهذا يوافق إجمالاً بالأهمية الملحة للارتباط بحاجات الآخرين ورغبات ورد فعل الآخرين من دون مراعاة لحاجياته من أجل كسب عاطفتهم وموافقتهم، خوف من أن يترك وحيداً أو ينتقمون منه. (مكتوب، 2016، ص27).

وإما في فترة الطفولة لديه فلم تكون لديه الحرية في ميوله الطبيعية، مما يستدعه الأمر إلى كبت ما بداخله لإرضاء والديه، حتى يكتسب ودهم ورعايتهم على حساب الإنقاص من قيمته وحاجاته الشخصية مقابل حاجات ورغبات الآباء، وهذا ما يسمى بالتربية النمطية، ويضم هذا المجال ثلاثة مخططات كمايلي:

مخطط الخضوع والانقياد: يتجلى في الخضوع المفرط لمراقبة الآخرين لأنهم يشعرون أنهم مجبرون على التصرف على هذا النحو لتجنب الغضب، الانتقام، الإهمال... ويوجد مظهران أساسيان هما:

- الخضوع للحاجات: حذف حاجاته واختياراته الخاصة.

- الانفصالات: حذف انفعالاته الخاصة كالغضب.

ويرى الفرد أن رغباته الخاصة، آرائه ومشاعره ليست لها أي أهمية بالنسبة للآخرين. مخطط إنكار الذات الضحية: ينشغل الفرد الذي لديه هذا المخطط بإشباع حاجات الآخرين على حساب حاجاتهم، وينتج هذا المخطط من حساسية الفرد المفرطة للألام الغير بالاهتمام المبالغ فيه متجاهلا حاجاته مما يكسب هذا المخطط صفة التبعية (المزدوجة).

مخطط الحاجة للاستحسان والاعتراف بالجميل: حيث يكون تقدير الذات عندهم انطلاقا من ردود أفعال الآخرين، وليس من قيمهم الشخصية وبيالغون في نيل تقدير ورضا الآخرين ويفعلون ما يطلبون منهم.

المجال الخامس: اليقظة الزائدة والكف

في هذا المجال يقمع الأفراد تعبيراتهم التلقائية للمشاعر والنزوعية، والمشكل الأساسي لهذا المخطط هو المبالغة في مراقبة ردود الأفعال، المشاعر والاختيارات من أجل تفادي وتبني قواعد باردة.

حيث أن هؤلاء الأشخاص ترعرعوا في أسر من أولويتها الأساسية العمل، الخضوع وإخفاء المشاعر وغالبا ما يتسمون بالتشاؤم والقلق وندرج هذا المجال في أربعة مخططات هي:

مخطط السلبية والتشاؤم: يركز هذا المخطط على المظاهر السلبية للحياة، مثلا: الألم، الموت، الخسارة، الخيانة ويقلل من شأن المظاهر الإيجابية، مما يؤثر عليه وهذا كله ناتج عن ميزة التشاؤم التي يتحلون بها.

مخطط التحكم الانفعالي المفرط: يتصف الأفراد في هذا المخطط بالتحكم المفرط للاستجابات التلقائية (التصرفات، المشاعر، الكلام...) لتجنب الأخطاء لكي يرضوا الآخرين.

ويرتبط هذا التحكم المفرط بالمجالات التالية: كف الغضب والعدوانية، التحكم في الاندفاعات الايجابية (الفرح، المشاعر العاطفية...)، صعوبة الاعتراف بالنقائص أو صعوبة التعبير عن المشاعر والحاجات، الاهتمام المبالغ فيه بالفكر والانفعالات، إن أصحاب هذا المخطط يتميزون بالملل والانضباط والتجنب والبرودة الانفعالية.

مخطط المثالية المتطلبة والنقد المبالغ فيه: في هذا المخطط يقع الفرد باستمرار في الحفاظ على مستوى عالي من الكمال في آرائه، انجازاته، وأن يكون المثل الأعلى لكي يتجنب انتقادات الآخرين.

مخطط العقاب: يميل الفرد في هذا المخطط لإظهار نفسه على أنه متعصب، ويعاقب نفسه والآخرين إذا لم يتوصل إلى مستوى الكمال، ويكون غير قادر على تفحص الظروف المخففة، كما يكون لديه نقص في التقبل العاطفي، وعدم تقبل الرأي الآخر (مكتوت، 2016، ص26). ويمكن أن يرتبط هذا المخطط بالمتطلبات المثالية وعدم الكمال في هذه الحالة الذين لهم هذان المخططان لا يحسون فقط بعدم الكمال ولكن يعاقبون ذاتهم بالطريقة التي نجدها عند الأفراد الذين لديهم شخصية بينية. (زميتي، 2013، 71)

بناء على ما تم طرحه نستنتج أن جيفري يونغ قسم المخططات المبكرة غير المتكيفة إلى خمسة مجالات، وكل مجال يتضمن مجموعة من المخططات، التي يمكن من خلالها التعرف على الأشخاص الذين لديهم المخططات المبكرة غير المتكيفة وتصنيفهم حسب هذه المخططات في المجال الذي ينتمون إليه.

6. الإجراءات المنهجية للدراسة:

1.6. منهج الدراسة: اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، حيث أن بحثنا يتضمن وصف لأنواع المخططات غير المتكيفة المبكرة على أساس درجة مستوى تأثيرها على حالات حاولت الانتحار، هذا ما يتناسب مع المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع ويهتم، بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو تعبيراً كمياً.

2.6. عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من حالتين ذكور تم اختيارهم بطريقة قصدية تراوحت أعمارهم بين 35 الى 36 سنة، وتم اختيارهم بعد اقدمهم على محاولة الانتحار داخل المؤسسة العقابية التي يقضيان بها فترة سجنهم المحكوم عليهم بها، ونظرا لخصوصية الحالات فلم يسنى لنا استخدام معهما أي أدوات أخرى بخلاف مقياس جوفري يونغ للمخططات المعرفية غير المتكيفة، والذي تم تطبيقه خلال حصة واحدة فقط مع كل حالة.

3.6. أداة الدراسة: وحسب ما تتطلب متغيرات دراستنا من أهداف، فقد اعتمدنا على مقياس جيفري يونغ للمخططات المعرفية غير المتكيفة المبكرة.

قامت الدباغ (2005) بترجمة مقياس يونغ (Young,1990)، للمخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة الذي يضم 205 بند، لكننا نستخدم في الدراسة الحالية الصورة المختصرة منه، التي تضم 75 بندا موزعة على 15 بعدا أو مخطط بواقع 5 بنود أو فقرات لكل بعد، كما تنتمي الأبعاد الخمس عشر إلى خمسة مجالات يكون الإجابة عليه متدرجة حسب سلم ليكارت ذي خمس بدائل (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) ، قام بتكيفه على البيئة العربية كل من عبد الرحمن وسعفان (2014)، حيث تحصل المقياس على مؤشرات صدق وثبات جيدة، إذ تراوحت معاملات ألفا كرونباخ للأبعاد بين 0.60 و 0.81 بمتوسط حوالي 0.70.

تتوزع هذه البنود على 15 مخطط معرفي يمكن تحديدها كالآتي:

الجدول رقم02: المخططات وبنودها في مقياس جوفري للمخططات المعرفية غير المتكيفة.

المخطط	البنود
الحرمان العاطفي	05-01
التخلي والاهمال	10-06
الحذر والتعدي	15-11
الانطواء الاجتماعي	20-16
عدم الاتقان	25-21
الفشل	30-26
التبعية وعدم الكفاءة	35-31
الهشاشة	40-36
العلاقات الاندماجية	45-41
الخضوع	50-46
التضحية بالذات	55-51
مراقبة انفعالية مفرطة	60-56
المثاليات المفرطة	65-61
الحقوق المتطلبة	70-66
نقص التحكم الذاتي	75-71

(زميتي، 2014، ص 105)

وقد تمّ حساب صدق مقياس المخططات المعرفية غير المتكيفة المبكرة على البيئة الجزائرية من خلال دراسة (لوزاني، لعزالي، 2017) وكانت دراسته بالطرق التالية: الصدق التمييزي او صدق المقارنة الطرفية

حيث تحقق الفروق بين المجموعة الأعلى والمجموعة الأدنى عند مستوى دلالة (0.01)، وباستخدام صدق التجانس الداخلي وقد جاءت قيم معاملات الارتباط دالة، ما يعني ان المقياس يصلح لقياس ما وضع لقياسه في البيئة الجزائرية. وفيما يخص معاملات الثبات فقد كانت قيمة معامل الاتساق الداخلي باستخدام ألفا - كرونباك تقدر ب 0.91. ومن خلال هذا كله فيتضح أنّ هذا المقياس يصلح لدراستنا الحالية لأن كل خصائصه السيكومترية دالة.

ويتم تصحيح المقياس المختصر للمخططات المعرفية (مقياس يونغ للمخططات - الصيغة المختصرة) تكون على النحو التالي:

إن هذا المقياس يحتوي على 15 مخطط، كل مخطط يحتوي على 5 بنود إذن القيمة العالية هي 5x5 = 25 والقيمة الأدنى هي 5=1x5، وتستخدم هذه القيم في تحديد مستوى تأثير المخططات على الفرد والتي تتراوح بين (مخططات لا تؤثر على الفرد/ مخططات تؤثر على بعض الظروف/ مخططات تمثل مشكلا بالنسبة للفرد/ مخططات تلعب دور مهم في حياة الفرد / مخططات أساسية في تنظيم شخصية الفرد. وقد تم تحليل نتائج الحالتين بالاعتماد على التكرارات والنسب المئوية لتحديد المخططات الأعلى تأثيرا.

7. عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

سنقوم بعرض نتائج كل حالة على حدة، ثم نقارن بين الحالتين خلال مناقشة نتائج الدراسة ككل.

1.1. عرض نتائج الحالة الأولى:

الحالة الأولى يبلغ من العمر 35 سنة وقام بمحاولة الانتحار من خلال أكل شفرات حلاقة وبعض القطع المعدنية، وبعد تطبيق مقياس المخططات المعرفية غير المتكيفة لجوفري يونغ معه أسفرت النتائج على ما يلي:

جدول رقم (03): يمثل مستوى تأثير المخططات المعرفية غير المتكيفة للحالة الأولى

النسبة	درجته	المخطط	مستوى تأثير المخطط
20%	05	الهشاشة	المخططات التي لا تؤثر على الفرد
20%	05	العلاقات الاندماجية	
32%	08	التضحية بالذات	
32%	08	الحقوق المتطلبة	
44%	11	المثاليات المتطلبة المفترضة	مخططات تؤثر على بعض الظروف
40%	10	الخصوع	
40%	10	نقص التحكم الذاتي	
60%	15	الحرمان العاطفي	مخططات تمثل مشكل بالنسبة للفرد
52%	13	الحذر والتعدي	
52%	13	مراقبة انفعالية مفترضة	
68%	17	التخلي والاهمال	مخططات تلعب دور مهم في حياة الفرد
84%	21	الانطواء الاجتماعي	مخططات أساسية في تنظيم شخصية الفرد
84%	21	عدم الاتقان	
100%	25	الفشل	
84%	21	التبعية وعدم الكفاءة	

تظهر لنا النتائج المسجلة في الجدول رقم (02) وجود أربعة مخططات معرفية غير متكيفة ليس لها تأثير على الحالة الأولى وهي كل من مخطط الهشاشة، ومخطط العلاقات الاندماجية، ومخطط التضحية بالذات، ومخطط الحقوق المتطلبة، وقد سجلت هذه المخططات أضعف الدرجات وأضعف نسبة التأثير لدى الفرد. كما نلاحظ وجود ثلاثة مخططات لها تأثير على بعض الظروف وتمثلت في كل من مخطط المثاليات المتطلبة المفرطة، ومخطط الخضوع، ومخطط نقص التحكم الذاتي، وكانت كلها بنسب تأتي أقل من 50%. وسجلنا في نتائج الدراسة كذلك بروز تأثير يفوق 50% بالنسبة للمخططات التي تمثل مشكل بالنسبة للفرد وهي كل من مخطط الحرمان العاطفي بنسبة 60%، ومخطط الحذر والتعدي بنسبة 52%، ومخطط المراقبة الانفعالية المفرطة بـ 52%. في حين في المخططات التي تلعب دور مهم في حياة الفرد سجلنا مخطط التخلي والإهمال بسبة 68%.

وتظهر هيمنة أربعة مخططات في تنظيم الشخصية لدى الحالة الأولى، وبنسب تأثير جد عالية، وتتمثل في كل من مخطط الانطواء الاجتماعي بـ 84%. ومخطط عدم الاتقان بـ 84%، ومخطط التبعية وعدم الكفاءة بـ 84% كذلك، وأعلاهم مخطط الفشل بـ 100%.

وبمقارنة متوسط الفعلي للمخططات المعرفية غير المتكيفة للحالة الأولى التي بلغ (13.9) بالمتوسط الافتراضي لمخططات المعرفية غير المتكيفة لمقياس جيفري يونغ والبالغ (12.5)، نسجل ظهور فوق المعتدل للبنى المعرفية اللاتكيفية لهذه الحالة، وهذه النتيجة قد تترجم اقدام الحالة على محاولة انتحار، على اعتبار بروز الأفكار والمعتقدات السلبية وغير السوية على مجرى ومحتوى تفكيره، وهذا ما أشار اليه يونغ (2003) أن المخططات غير المتكيفة تكون أشد وأكثر عند الفئات الاكلينيكية.

2.7. عرض نتائج الحالة الثانية:

الحالة الثانية يبلغ من العمر 36 سنة وقام بمحاولة الانتحار من خلال الاقدام على شنق نفسه باستخدام الأسلاك الموجودة على سور الفناء، وبعد تطبيق مقياس المخططات المعرفية غير المتكيفة لجوفري يونغ معه أسفرت النتائج على ما يلي:

جدول رقم (04): يمثل مستوى تأثير المخططات المعرفية غير المتكيفة للحالة الثانية

النسبة	درجته	المخطط	مستوى تأثير المخطط
			المخططات التي لا تؤثر على الفرد
40%	10	التبعية وعدم الكفاءة	مخططات تؤثر على بعض الظروف
40%	10	الحقوق المتطلبة	
52%	13	عدم الاتقان	مخططات تمثل مشكل بالنسبة للفرد
52%	13	العلاقات الاندماجية	
52%	13	نقص التحكم الذاتي	
76%	19	الإهمال والتخلي	مخططات تلعب دور مهم في حياة الفرد
84%	21	الحرمان العاطفي	مخططات أساسية في تنظيم شخصية الفرد
100%	25	الحذر والتعدي	
100%	25	الانطواء الاجتماعي	
88%	22	الفشل	

المهشاشة	22	%88
الخضوع	21	%84
المثاليات المتطلبة المفرطة	22	%88
مراقبة انفعالية مفرطة	22	%88

تظهر لنا النتائج المسجلة في الجدول رقم (04) أن كل المخططات المعرفية غير المتكيفة ذات تأثير على الحالة الثانية، ولكن بنسب تأثير متباينة، فسجلنا في مستوى التأثير على بعض الظروف وجود مخططين فقط هما كل من مخطط التبعية وعدم الكفاءة بنسبة (40%) ومخطط الحقوق المتطلبة ب(40%).

بالنسبة للمخططات التي تمثل مشكل للحالة الثانية نجد كل من مخطط عدم الاتقان (52%) ومخطط العلاقات الاندماجية ب (52%)، ومخطط نقص التحكم الذاتي (52%)، كما وظهر مخطط الإهمال والتخلي في مستوى المخططات التي تلعب دور مهم بالنسبة للفرد.

أما على مستوى المخططات الأساسية لتنظيم الشخصية، سجلنا بروز 8 مخططات لتكيفة لدى الحالة الثانية، تمثلت في كل من مخطط الحرمان العاطفي ومخطط الخضوع ب (84%)، ومخطط الفشل ومخطط المهشاشة، والمثاليات المتطلبة المفرطة، ومخطط المراقبة الانفعالية المفرطة بنسب (88%) لكل منها، والأعلى نسبة ب (100%) كلا من مخطط الحذر والتعدي، ومخطط الانطواء الاجتماعي.

وبمقارنة المتوسط الفعلي للمخططات المعرفية غير المتكيفة للحالة الثانية التي بلغ (17.2) بالمتوسط الافتراضي لمخططات المعرفية غير المتكيفة لمقياس جيفري يونغ والبالغ (12.5)، نسجل كذلك ارتفاع فوق المعتدل للبنى المعرفية غير المتكيفة للحالة الثانية، وهنا يمكننا أن نفسر لجوء الحالة الثانية لنمط سلوك غير سوي أو مرضي (محاولة الانتحار) كحصيلة لعمليات التفكير غير العقلاني وغير المنطقي الذي تسيطر عليه من خلال تأثير مرتفع الشدة لمجموعة من المخططات والبنى المعرفية غير المتكيفة التي تحتل مكانا مهما في حياته أو في تنظيم شخصيته، وقد أكد يونغ أن هذه البنى هي أساس نشوء الاضطرابات النفسية (على اعتبار محاولة الانتحار هي شكل للسلوك المرضي) حسب المحورين الأول والثاني من الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية.

وحسب دراسة أنموث (2011) Anmuth، فقد وجدت علاقة تنبؤية قوية جداً بين المخططات غير التكيفية حسب نموذج يونغ وأعراض القلق عندما يصاب بالاكتئاب، هذا على اعتبار أن كثيرا ما يرتبط الانتحار باضطراب الاكتئاب. (Bailleux et al, 2008, p 22)

3.7. مناقشة نتائج الحاليتين:

مما سبق عرضه وتناوله للحاليتين نلاحظ تسجيل مستوى فوق المعتدل للمخططات غير المتكيفة المبكرة للحاليتين، حيث الحالة الأولى سجلت متوسط مخططات قدر ب(13.9)، في حين الحالة الثانية بلغ متوسط مخططاتها ب(17.2)، هذا ما يعني أن للمخططات غير المتكيفة تأثير بارز في شخصية الحاليتين، ونظرا لما يعايشانه من ظروف استثنائية بما أنهما مسجونين، الأمر الذي قد يضاعف من عوامل الخطر لديهما، في بروز اضطرابات نفسية أو انفعالية أو سلوكية، قد تكون محاولة الانتحار هنا سبيلهما للتخلص من هذه المعاناة.

ان هذه النسب المسجل في كل من الجدول رقم (02) والجدول رقم (03)، والمتوسطات الحسابية للمخططات تشير إلى أن كلا الحاليتين يمتلكون بنى معرفية لا تكيفية أكثر من الحدود المعتدلة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الحاليتين لديهما أبنية معرفية لا تكيفية في كل مجال الانفصال والرفض وفي مجال خلل الاستقلالية والأداء ومجال الحدود المختلة، وكذلك مجال التوجه من الآخرين،

وكذا بنى مجال الترقيب الزائد والكبح، وان كل ما يظهرانه من أفكار ومعلومات وافتراضات وحتى المشاعر السلبية هي نتاج لهذه الأبنية المحرفة واللاعقلانية، وأن عدم اشباع الحالتين لحاجتهما الخاصة في الطفولة المتمثلة بالدفاء والحنان جعلهم يشعرون بعدم العدالة والظلم وعدم الشعور بالأمن الذي طور فيهم سلوكيات غير متكيفة.

وان هذه النتائج تتوافق مع ما جاء به (يونغ 2003) Young، بأن المعتقدات الجوهرية السلبية حول الذات والآخرين والعالم تدل على وجود البنى المعرفية اللاتكيفية التي تُكمن وراء تطور الاضطرابات الانفعالية واستمرارها، وأن الأساليب التربوية التي يتبعها الوالدين، طبيعة العلاقات بين أفراد الأسرة تؤثر في تحديد نمط السلوك الذي يصدر منه، وان الجانب المعرفي الذي يتأثر بما يمر به الفرد من خبرات وتجارب سلبية تساهم في نشوء هذه البنى، وهي تتفق مع نتيجة دراسة (قيس، 2017)، ودراسة (أبراهيم، 2017)، ودراسة (ناريماني، ومحمودي، 2011).

وقد سجلنا مستويات تأثير عالية على الشخصية لبعض المخططات لدى كلا الحالتين تناولها بالتحليل والمناقشة كالآتي:

-مخطط الحرمان العاطفي: ينتمي هذا المخطط لمجال الانفصال والرفض، ويمكن تفسير ذلك بأن

الحرمان

العاطفي من طرف أحد الوالدين يجعل الفرد ينشأ في كنف جاف خال من العاطفة والحنان، ويلزمه

ذلك

في مختلف مراحل حياته، مما يؤثر في سلوكياته وتصرفاته، باعتبار أن الحرمان الأمومي والأبوي بكافة جوانبه يعتبر من أهم الحوافز ومولدات العنف الذي يحتمل أن يرجعه الفرد على ذاته كما هو الحال لمحاوли الانتحار، ذلك لما يتركه هذا الحرمان من آثار عميقة من الناحية الذهنية والاجتماعية والعضوية (نويشي، 2016، ص 14)

وتتماشى نتيجة دراستنا هذه مع نتائج بعض الدراسات السابقة التي تناولت دور الحرمان العاطفي لدى محاوли الانتحار من بينها دراسة باربو (barbaux) التي بينت أن الحرمان من حب الوالدين يلعب دورا مهيئا للمحاولة الانتحارية، كما وأرجع بن خلفا أن الكثير من الأفراد المحاولين للانتحار عانوا سوء المعاملة الوالدية التي يمكن أن تكون في شكل حرمان أو إهمال.

كما وأكدت دراسة بورو (Porot) وجماعته حول "الميول الانتحاري عند المراهقات نفس النتيجة عندما توصلت الى أن جميع المراهقات قد تعرضن لحرمان عاطفي وإهمال وعدم الاهتمام. كذلك تؤكد هذه النتيجة دراسة تيفاني (1991) Tiffany حيث يرى أن الفرد المحروم عاطفيا بسبب التفكك الأسري وذلك بانفصال الأبوين أو موت أحدهما، لا يكون قادر على رد فعل ما يحمله من هموم ومن صدمة الإحباط إلا بسلوك عدواني اتجاه الذات أو الغير، ومحاولات الانتحار ما هي الا شكل من العدوان نحو الذات. (معوشة، دس، ص 88).

-مخطط التخلي والإهمال: ويتعلق هذا المخطط بشعور مستمر عند الفرد بعدم بقاء الأشخاص المهمين معه وتركهم وتخليمهم عنه لأنهم سيموتون قريبا، أو أنهم سيمهلونه من أجل شخص أفضل منه. وفي إطار المحاولين الانتحار يؤكد كاشا kacha أن معظم الشباب المحاولين للانتحار جاءوا من أسر متصدعة بسبب الطلاق أو الانفصال، أو لعدم التفاهم المستمر والدائم بين الوالدين المشحون بالمشاجرات الدائمة بينهما أو بالوفاة.

وتؤكد الدراسات والبحوث العلمية مدى الارتباط الوطيد الناتج من المشاجرات بين الوالدين وعدم الانسجام بينهما ومحاولة الانتحار، إذ توصلت دراسة ريشمان (richman) إلى أن العلاقة السيئة بين الوالدين تكثر فيها المشاحنات والمشاجرات الناجمة عن سوء التفاهم، والتي غالبا ما تقود الأفراد إلى محاولة الانتحار (LADAME, 1981, p 35)

-مخطط مراقبة انفعالية مفرطة: ينتمي هذا المخطط إلى مجال اليقظة المفرطة، حيث يتميز حامل هذا المخطط بمراقبة دائمة أو تحكم مبالغ فيه لمشاعره وطريقة كلامه تجنباً للوقوع في الخطأ أو سوء التوافق مع الآخرين، فالفرد يتسم بخنق انفعالاته وقمعها بهدف الحصول على الاستحسان الاجتماعي. (نويشي، 2016، ص 23) حيث يتحكم الفرد بردود الأفعال التلقائية وبصورة مفرطة في الانفعالات والأحاسيس والكلام، وهدفها تجنب فقدان التحكم بالدوافع أو لوم الآخرين وتجنب الأخطاء لكي يرضي الآخرين، حيث نجد أن هناك كف للغضب والعدوانية.

- مخطط الحذر والتعدي: يطلق على هذا المخطط (عدم الثقة / المعاملة السيئة) وهو ينتمي للمجال الأول (الانفصال والرفض)، حيث يتميز الفرد بتوقع المعاناة من طرف الآخرين ويحس بأنه غير مرغوب فيه وبالتالي أن الآخرين يعاملونه بسوء ويحتقرونه، وهذا ما يجعله يشعر بالدونية من خلال مقارنة نفسه مع الآخرين، كما أن الفرد يرى أن المعاناة التي يعيشها مفروضة عليه وأنه غير مهم وأنه ضحية إهمال فينتج لديه إحساس أنه غير مقبول من طرفهم. كما أن هذا المخطط ينبع من عدم إشباع الحاجة إلى الأمن المتعلق بالارتباط بالآخرين. وقد أشار ويرزبيكي Wierzlicki. M 1998 إلى أن محاولة الانتحار مرتبطة إلى حد بعيد بمتغيرات سلوكية ونفسية معينة، أهمها الشعور بالوحدة النفسية.

هذا المزيج من الحالات المعرفية والحالات الانفعالية كالشعور بالدونية وبالعجز المرتبط بفقدان الأمل والشعور باليأس هي كلها حالات تؤثر وفق نموذج معقد من الأفكار والسلوكيات على قدرة الفرد على السيطرة والتحكم وتجعله أكثر استسلاماً وأكثر شعوراً بالعجز، وبالتالي تكون مدعاة كافية لبروز وسيطرة الأفكار الانتحارية عليه، ويتجاوز الفكرة للفعل، فيقدم على الانتحار. (معوشة، دس).

-مخطط العزلة الاجتماعية: فصاحب هذا المخطط يتسم بالشعور بالعزلة، انقطاع عن العالم، وبأنه مختلف عن الآخرين ولا ينتمي إلى أي فوج أو جماعة، ما يجعله متجنباً للآخرين فلا يدخل في مشادات معهم، حيث أشار رسل Russel أن الأفراد الذين يعانون من العزلة هم أكثر قلقاً ولديهم تقدير منخفض ونظرة سلبية اتجاه الحياة بشكل عام، هذا ما يجعلهم أكثر عرضة للأقدام على الانتحار، وفي نفس هذا التوجه تشير دراسة سمعان مكرم (1964) أن ثمة شعوراً قهرياً بالعزلة والاعترا ب هو العامل الأساسي الذي يعمل على تنمية الدوافع والميول الانتحارية، لما هذا الشعور من آثار على اختلال الأنا وتدهور الشخصية بكاملها.

كما يؤكد دوركايم (1897) Durkheim على أن شعور الفرد بأنه منبوذ، وأن مجتمعه قد وضعه على الهامش من العوامل التي تؤدي بالفرد إلى الانتحار، وتجدر الإشارة إلى أن الشعور بالعزلة شيء نسبي، إذ بإمكان الفرد أن يكون بمفرده في مكان ما ولا يشعر بالعزلة، في حين قد يكون في وسط صخب ويشعر بالوحدة والنبذ، في هذا الصدد توصل الباحث Stengle إلى أن العزلة الاجتماعية والأسرية من العوامل الهامة التي قادت أفراد عينته إلى المحاولة الانتحارية. (معوشة، دس، ص 72).

وقد وجد (سيزن بري) بعد دراسة الواقع الانتحاري لمنطقة لندن الكبرى بأن للعزلة معنى أعمق مما يتوقعه أي فرد، وأنها أيضاً تتعلق بمدى احترام المجتمع للفرد، لذلك نجد عامل العزلة يؤدي إلى الانتحار.

-مخطط عدم الاتقان: يطلق على هذا المخطط أيضا مخطط الشعور بالنقص والخجل وهو ينتمي لمجال الانفصال والرفض، حيث يحكم الفرد على نفسه بأنه شخصية غير متكاملة وغير قادرة، وأنه لا يؤثر في الآخرين ولا يتحمل الانتقادات والتوبيخ ويتضايق من مقارنته بالآخرين ويتميز بنقص الثقة بالنفس، كما أنه يلوم نفسه اتجاه عيوبه.

فشعور الفرد بالضعف والنقص وعدم القدرة على مواجهة الصعاب وفقدان الأمل يدل على ضعف الأنا والذي يعتبر خاصية لدى محاولي الانتحار، فهناك إنقاص من قيمة الذات مع فقدان الأمل اتجاه الوضعيات الحياتية. وقد أشارت العديد من الدراسات إلى ارتباط التفكير الانتحاري بالشعور بعدم القدرة على قمع الغضب والمشاعر الرئيسية حول الخزي والوصمة وانخفاض قوة الأنا وعدم القدرة على مواجهة المشكلات. (Pattel, 2008).

-مخطط الفشل: أن صاحب هذا المخطط يتسم باعتقاده أنه فاشل أو أنه سيفشل، أو أنه غير قادر على النجاح مثل الآخرين، فهو يحكم على نفسه أنه عديم الكفاءة، ولا يملك المهوبة وجاهل، أو لديه مستوى أقل من الآخرين، مما يؤدي به إلى الإحباط الذي يعبر عنه بشكل عدواني، وهذا ما توصلت إليه دراسات كل من (Miller, Dollar, 1939) حيث أن السلوك العدواني هو الاستجابة الطبيعية للإحباط إذ أن هناك ارتباط ايجابي بين مقدار العدوان ودرجة الإحباط الذي غالبا ما يكون مصدره الفشل. (نويشي فاطمة الزهراء، 2016، ص19).

فمشاعر فقدان الجدارة والاعتبار الذاتي استغراق المرء في تحقير ذاته أو تجريمها، وهذا الإحباط العام المشبع بالخيبة وعدم القدرة على الانتباه والتركيز، يفقد الفكر قاعدته الأساسية: المنطق مما يؤسس لانبعثات فكر التدمير أي الموت، وقد يكون الانتحار أحد أشكاله وبدائله.

-مخطط التبعية وعدم الكفاءة: ينتمي هذا المخطط لمجال نقص الاستقلالية والكفاءة حيث يظن الفرد الحامل لهذا المخطط أنه غير قادر على مواجهة مسؤوليات الحياة اليومية بمفرده كتسيير الأموال، حل المشاكل اليومية واتخاذ القرارات، وهو يمثل لأوامر وأراء الآخرين، كما أنه دائما بحاجة إلى من يدفعه إلى الأمام، ويظهر هذا المخطط على شكل سلبية ونقص مبادرة.

هذا ما يعني أنهم أفراد يتسمون بالسلبية والخضوع ونجدهم ليسوا فعالين أمام ذواتهم، لا يتخذون القرارات بأنفسهم بل الآخرون هم الذين يقررون عنهم، والخضوع راجع للتبعية فهم يخافون من فقدان الموضوع وغياب الاتكال في اختيار الموضوع. (زروق، 2017، ص65).

8. خلاصة الدراسة:

تركز الدراسة الحالية على المخططات المعرفية غير المتكيفة الأعلى تأثيرا لدى حالتين حاولتا الانتحار، وبعد تطبيق مقياس جيفري يونغ المختصر للمخططات المعرفية خلصت الدراسة الى ما يلي:

فيما يخص المخططات التي تمثل مشكل بالنسبة للفرد، فقد سجلنا ما يلي:

-الحالة الأولى: يبرز لديها كل من مخطط الحرمان العاطفي بنسبة (60%)، ومخطط الحذر والتعدي بنسبة (52%)، ومخطط المراقبة الانفعالية المفرطة بنسبة (52%) كذلك.

-الحالة الثانية: يبرز لديها مخطط عدم الاتقان بنسبة (52%)، ومخطط العلاقات الاندماجية بنسبة (52%)، ومخطط نقص التحكم الذاتي (52%).

فيما يتعلق بالمخططات التي تلعب دور مهم في حياة الفرد، فقد توصلنا الى ما يلي:

-الحالة الأولى: يبرز لديها مخطط واحد فقط وهو مخطط التخلي والإهمال بنسبة (68%).

-الحالة الثانية: سجلنا عندها كذلك نفس المخطط، وهو مخطط التخلي والإهمال وبنسبة (76%). وفيما يخص المخططات الأساسية في تنظيم الشخصية، فقد خلصت دراستنا الى مايلي:
-الحالة الأولى: يبرز عندها كل من المخططات التالية: الانطواء الاجتماعي (84%)، عدم الاتقان (84%)، الفشل (100%)، المثاليات المتطلبة المفرطة (84%).
-الحالة الثانية: أظهر كل من المخططات التالية: الحرمان العاطفي (84%)، الحذر والتعدي (100%)، الانطواء الاجتماعي (100%)، الفشل (88%)، الهشاشة (88%)، الخضوع (84%)، التضحية بالذات (100%)، مراقبة انفعالية مفرطة (88%)، المثاليات المتطلبة المفرطة (88%).
ويمكن تفسير ذلك على أن الأفراد محاولي الانتحار يستجيبون بصورة غير متكيفة لمواقف الحياة اليومية، بحيث تأتي هذه الاستجابة بفعل معتقداتهم وأفكارهم التي تكون الجانب المعرفي المتمثل في المخططات غير المتكيفة والتي تطورت مبكرا أثناء طفولتهم، وأصبحت معتقدات أساسية وغير عقلانية تؤثر سلبا على إدراكهم للواقع الذي ينعكس على حياتهم الشخصية والاجتماعية والمهنية.
فمن وجهة نظر يونغ فإن هذه المخططات هي تفسيرات شخصية وتلقائية للواقع، إن الواقع الذي يشير إليه يونغ هو البيئة الأسرية التي نشأ فيها هؤلاء الأفراد، ويضيف أن التربية الوالدية المبكرة والأحداث التي تسبب صدمات مثل: الإهمال، الرفض، الحماية المفرطة، سوء المعاملة، الحرمان والانتقادات المستمرة من طرف المحيط العائلي كلها تساهم في نشوء المخططات المبكرة غير المتكيفة.
وعليه وفي ضوء هذه الدراسة نوصي باستغلال النتائج من طرف المعالجين النفسانيين واتخاذها كأرضية للتكفل بالصعوبات النفسية لدى محاولي الانتحار بحيث تمكنهم من معرفة المخططات التي تعيق توافقهم

قائمة المراجع

- احمد سعد الشيخ، (2015)، البنى المعرفية اللاتكيفية وعلاقتها بالاستبصار المعرفي لدى النساء المعنفات في الأردن، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد 8، العدد3، ص 513-536.
- زروق كنزة (2017)، المخططات المعرفية غير المتكيفة لاضطراب الوسواس القهري، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهيدي - الجزائر.
- زميتي تين هنان، (2014)، اثر نمط التعلق على المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة لدى امهات اطفال التوحد، مذكرة ماستر، جامعة الجزائر 02.
- عبد الحفيظ معوشة، (د.س)، الميول الانتحارية وعلاقتها بتقدير الذات عند الشباب، مذكرة ماجستير في تخصص علم النفس الاجتماعي المرضي، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- لغزالي صليحة، لوزاني فاطمة الزهراء (2016) المخططات المبكرة غير المتكيفة لدى أولياء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة- انموذجا أمهات الأطفال التوحديون -جامعة الجيلالي بونعامة، الجزائر.
- نويشي فاطمة الزهراء، (2016)، المخططات المبكرة غير المتكيفة والإدمان على الألعاب الإلكترونية العنيفة وعلاقتها بتنمية السلوك العدواني لدى المراهق المتمدرس، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، المجلد04، العدد1، ص 9-32.
- Bailleux S. & al., (2008), Étude des liens entre Schémas précoces inadaptés et stratégies d'adaptation chez des patients alcoololo-dépendants et des patients déprimés, Journal de la Thérapie Comportementale et Cognitive, 18, 19-25.

- LADAME(F) , (1981). les tentatives de suicide des adolescents, Paris Masson, médecine et psychothérapie.
- Young, J & S. Klosko, S. 2003. Je réinvente ma vie. éd de L'homme.
- Young , J et all. 2005. Les thérapies des schéma, B.pretace de cottraux ,Edition de boek..