استخدام المدخل التنموي لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار

إعداد

إسلام رشاد أحمد محمود

مدرس تنمية المجتمع بقسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع

كلية البنات الاسلامية جامعة الأزهر بأسيوط

٢٠٢٥م / ١٤٤٧هـ

استخدام المدخل التنموي لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار

إسلام رشاد أحمد محمود
قسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، كلية البنات الإسلامية، جامعة الازهر، أسيوط، مصر
البريد الإلكتروني: (IslamRashad2278@azhar.edu.eg)

ملخص البحث:

استهدفت الدراسة اختبار فاعلية استخدام المدخل التنموي في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار، وذلك من خلال مجموعة من الأهداف الفرعية وهي اختبار فاعلية استخدام المدخل التنموي في تحقيق (الاستثارة –المسئولية الاجتماعية –التفاعل الجماعي) للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار، وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات التجريبية ، باستخدام القياسين القبلي والبعدي، لجماعة تجريبية واحدة قوامها (٣٠) من الأخصائيين الاجتماعيين بمراكز الشباب بمحافظة أسيوط وتوصلت نتائج الدراسة إلى صحة الفرض الرئيس للدراسة مؤداها: توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات دراجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية لاستخدام المدخل التنموي في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية استخدام المدخل التنموي في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

الكلمات المفتاحية: مدخل تنموي-أداء مهني-مراهقين معرضين لخطر الانتحار.

Using a developmental approach to enhance the professional performance of social workers working with adolescents at risk of suicide

Islam Rashad Ahmed Mahmoud
Department of Social Work and Community Development, Faculty of Islamic Girls, Al-Azhar University, Assiut, Egypt
Email: (IslamRashad2278@azhar.edu.eg**)**

Abstract:

The study aimed to test the effectiveness of using the developmental approach in developing the professional performance of social workers working with adolescents at risk of suicide, through a set of sub-objectives, namely testing the effectiveness of using the developmental approach in achieving (arousal - social responsibility - group interaction) for social workers working with adolescents at risk of suicide. This study is considered an experimental study, using pre- and post-measurements for one experimental group consisting of (30) social specialists in youth centers in Assiut Governorate. The results of the study reached the validity of the main hypothesis of the study, which is: "There are statistically significant differences between the average scores of the pre- and post-measurements of the members of the experimental group for using the developmental approach in developing the professional performance of social workers working with adolescents at risk of suicide in favor of the post-measurement." , indicating the effectiveness of using the developmental approach in developing the professional performance of social workers working with adolescents at risk of suicide.

Keywords: Developmental introduction -Professional performance -Teenagers at risk of suicide.

مقدمة:

تعتبر التنمية من أهم القضـــايا التي تحظى باهتمام دول العالم كافة ســـواء المتقدمة أو النامية ولم يعد ينظر إلى التنمية إلـوم على أنها تعنى النمو الاقتصـــادي فحسب، بل أخذ الاهتمام يتجه إلى مجالات التنمية البشرية حيث إن الإنسان (جبريل، ٢٠٠٣، ص٢٦٧)، هو المحور الأســاســي للتنمية وهو أيضــا غايتها وتتركز فكرة التنمية وبصفة خاصة التنمية الاجتماعية حول الاهتمام بالجانب الإنساني من عملية التنمية الشاملة (عبد اللطيف، ٢٠٠٧، ص٩٦).

لذلك يعد العنصـر البشـري هو القيمة الأولي في كل زمان ومكان وهو العنصـر الأســاســي للإنتاج والتقدم كما أنه العامل الرئيســي للازدهار وتحقيق التنمية وتعكس العمالة الفعالة المنتجة والقوة البشرية النشطة العاملة في أي مجتمع مدني ما يتمتع به هـذا المجتمع من قوة وتقـدم ورفـاهيـة لتحقيق أهـداف المجتمع المختلفـة (محمود، ٢٠١٦، ص٦).

وهناك عوامل كثيرة تؤثر على الأداء الاجتماعي للعنصـــر البشـــري، ومن أبرزها ضـــعف القدرة على التكيف مع التغييرات المجتمعية، مما يؤدى إلى الشـــعور بالإحباط وفقـدان معني الحيـاة وقـد تنشـــأ بعض المشـــكلات التي تجعلهم يعيشـــون حيـاة لا يسـتطيعون الموازنة فيها بين ما يطلبونه وواقعهم فيشـعرون بالعجز، وتبدأ الصـراعات التي قد تؤدي لبعض أشـــكال الاضـــطرابات النفســـية والمشـــكلات الاجتماعية التي قد توصله للتفكير في الانتحار ظنا منه بأن المشاكل ستنتهي بنهاية حياته (الدعدي،٢٠٢٢، ص٤٧).

ويعد الانتحار من الظواهر القديمة التي وجدت بوجود المجتمع البشـــري وقد شـغلت رجال الدين والفلاسـفة والمشـرعين بسـبب آثاره الكبيرة المنعكسـة على الأفراد والمجتمعات، وقد أصـــبحت ظاهرة عالمية بتطور أســـاليبها وطرقها مع تطور الحياة وتعقدها وأصبح شـأنه شـأن الأمراض المسـتعصـية التي تغلغلت وانتشـرت بالمجتمعات بمختلف مستوياتها (فكار، ٢٠١٨، ص٩٢).

حيـث إن الميول الانتحـاريـة هي نزعـة الفرد للتخلص من حيـاتـه والتي يمكن

معرفتها من خلال اتجاه الفرد نحو الحياة والموت نتيجة الصراع الداخلي لديه، وتفكيره في الألم النفسي الذي يشعر به ويقوم بالتعبير عن رغبته في التخلص من حياته والتغلب على حاجز الخوف الغريزي من الموت (عرفة، ٢٠٢٢، ص٧٢).

وتتنشر ظاهرة الانتحار لدى جميع فئات المجتمع لا سيما فئة الشباب وبصفة خاصة في مرحلة التعليم الثانوي، حيث تعد هذه المرحلة من أهم المراحل في حياة الانسان، حيث صنفت بأنها المرحلة الإنمائية الحرجة لكونها مرحلة انتقالية، فقد يكون بها بعض المنغصات نتيجة حدوث العديد من التغييرات الفسيولوجية والانفعالية والاجتماعية مما يجعلها مرحلة انتقالية مهمة، وعلى الرغم من ذلك فهناك الكثير من المراهقين يستطيعون المرور منها بأمان لما يتمتعون به من قدرة على إدارة أفكارهم وتصرفاتهم وانفعالاتهم في حين قد يصارع البعض الآخر مما ينعكس على تواصلهم مع ذواتهم ومع الأخرين(أبو زيد، ٢٠٢٣، ص٤٧٥).

ويصف إريكسون هذه المرحلة بأنها مرحلة الهوية مقابل تشتت الهوية، ففيها يبحث الفرد عن هويته، وتكون نقطة الأساس هنا للتغلب على الصعاب مدي قوة ووضوح هويته وقدرته على تقييم ذاته بشكل جيد، فالفرد لديه دافع أساسي يوجه سلوكه إلى تحقيق ذاته، ومن ثم لديه استعداد دائم وتوجيه وتنمية ذاته، وهناك العديد من العوامل التي تسهم في تكوين الذات ومنها: مكانة الفرد بين أقرانه، والمعايير الاجتماعية التي وضعها المجتمع، والتفاعل الاجتماعي، وخبراته أثناء التنشئة الاجتماعية فيسلك تجاه نفسه كما يسلك الأخرون نحوه، فاذا عجز المراهق عن اثبات هويته فانه يقع فريسة للاندماج الخبراتي السلبي، وسيطرة الرسائل السلبية على ذاته، ويصبح لديه القابلية للإصابة بالاضطرابات المختلفة كنقد الذات.

(Zurof, Koestner, Moskowitz, mcbride, &Bagby, 2012, P88)

ويشير تقرير منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) أن نسب الانتحار بلغت أعلى معدلاتها بين الشباب، فعلى الصعيد العالمي، يعد الانتحار ثاني أهم الأسباب في الفئة العمرية (١٥- ٢٩) عاما (WHO,٢٠١٤)، وذلك على الرغم من التقدم المحرز في الاستراتيجيات الوطنية للدول في الحد من حالات حدوثه، ما زال العالم يشهد حالة

انتحار واحدة كل ٤٠ ثانية، حسبما أورد المدير العام لمنظمة الصحة العالمية إلىوم الاثنين، مسلطا الضوء على خلاصات آخر تقرير للوكالة حول تقديرات الانتحار العالمية (تقرير عن معدلات الانتحار في المجتمع المصري، ٢٠١٧).

كما يشير تقرير الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان بوزارة الصحة المصرية، فإن نسبة ٢٩,٢٪ من طلاب الثانوية يعانون من مشكلات نفسية ونسبة ٢١,٧٪ منهم يفكرون في الانتحار (paraK , 2023).

ومن ثمَّ أكد التقرير الصادر من المؤسسة العربية، والذي يأتي استكمالا لتقارير المؤسسة التي تناولت تلك الظاهرة منذ عام ٢٠١٩ فإن الصورة تقترب من الواقع السيء التي تصل فيه حالات الانتحار إلى أكثر من ثلاث الف حالة خلال تلك الأعوام، حيث جاءت محافظة الجيزة في الترتيب الأول بعدد ٧١ حالة، يليها القاهرة بعدد ٦٣ حالة وتأتى محافظة سوهاج في المرتبة الثالثة بعدد ٣٨ حالة، بينما سجلت محافظة أسيوط ٣ حالات انتحار فقط، القاهرة الكبرى تتصدر ١٤٥ ضحية. (مقال منشور عبر شبكة الانترنت، ٢٠١٩).

ومن هنا يأتي دور الخدمة الاجتماعية وذلك لكونها مهنة إنسانية تتعامل مع الأنسان في مختلف صور حياته التي يوجد عليها بهدف مساعدته على مواجهة مشكلاته التي تعترض اداءه لأدواره الاجتماعية والوصول به إلى التوظيف الكامل لكل قدراته وامكانياته ومهارته من أجل أفضل أداء اجتماعي ممكن لأدواره الاجتماعية وفي سبيل ذلك تتبني مهنة الخدمة الاجتماعية مداخل علاجية ووقائية وانمائية لتحقيق أهدافها في العمل مع الإنسان (جودة، ٢٠٢٤، ص٦٦).

ويعد المدخل التنموي أحد أهم هذه المداخل المهنية التي تركز على معالجة المشكلات المتعلقة بضعف قيم الولاء والانتماء بالمجتمع وعدم القدرة على تجمل المسئولية الاجتماعية، وكذلك مشكلات سوء الأداء المهارى للأعضاء، ويهتم المدخل بالأخصائيين الاجتماعي في ضوء علاقاتهم بالمجتمع دون الحاجة الماسة إلى دراسة التاريخ الاجتماعي لكل فرد (Charles, D, Gar wingohne ، 2006 .p 7).

ولقد شاع استخدامه في التعامل مع الكثير من المشكلات والقضايا المتعلقة

بالجوانب المعرفية والثقافية ومساعدة الاخصائيين الاجتماعيين على الاستفادة من امكانياتهم في تحقيق ذاتهم وتنمية الشعور بالمسئولية الاجتماعية وتنمية القدرة على اتخاذ القرارات الإيجابية واكساب الاخصائيين الاجتماعيين الخبرات المختلفة وتنمية مهاراتهم وقدراتهم (عبد المنعم، ٢٠٠٠، ص٧٢٦).

ويهتم المدخل التنموي أيضا بسلوك الأفراد أكثر من اهتمامه بديناميات الشخصية أو السعي وراء التشخيص (محمود، ٢٠٢٢، ص٨).

كما يهتم أيضا بزيادة الأداء الاجتماعي للأفراد ويتجسد ذلك في مستويات ثلاث أولها استعادة الفرد لقدراته على الأداء الاجتماعي المطلوب وثانيهما وقايته من معوقات الأداء الاجتماعي أما المستوى الثالث هو مساعدته على تنمية قدراته ليعمل على رفع مستوي أدائه الاجتماعي ومن المستويات الثلاثة السابقة ترى أنها مراحل العملية التنموية والتي يمكن من خلالها مساعدة الشباب ليحققوا أكبر قدراً للاستفادة من قدراتهم الكامنة لتحسين ادائهم الاجتماعي (عبد الرحمن، ٢٠٢٠، ص١٨٣).

إن المدخل التنموي يعد أداة يمكن من خلالها استثارة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب لكي يسهموا في مواجهة الأفكار الانتحارية التي تنتشر بين فئة المراهقين وتنمية المسئولية الاجتماعية لديهم واحداث تفاعل جماعي فيما بينهم حتى نتمكن من وقايتهم من الوقوع في أعراض الانتحار.

لذلك أولت العديد من الدراسات السابقة والبحوث العلمية العديد من الدراسات التي تناولت النموذج التنموي ودورها في زيادة الفعالية وتحسين الجوانب المعرفية والمهارية والقيمية الخاصة بالمهنة ويتضح ذلك فيما يلي:

المحور الأول: الدراسات السابقة التي تناولت النموذج التنموي:

دراسة أحمد (٢٠٢٥) استهدفت الدراسة اختبار فاعلية استخدام النموذج التنموي في خدمة الجماعة لتنمية مهارات إدارة الأزمات للمرأة المعيلة، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات الجماعة التجريبية بالنسبة لاستخدام النموذج التنموي في خدمة الجماعة لتنمية مهارات إدارة الازمات للمرأة المعيلة لصالح القياس البعدي، مما يجعلنا

نقبل الفرض الرئيس للدراسة، وتتمثل هذه المهارات تنمية مهاراه التخطيط والتواصل الفعال وإدارة الضغوط واتخاذ القرار.

ولعل هذه الدراسة تفيد وتؤكد على أن الأخصائي الاجتماعي يمكنه أن يسهم في إكساب المراهقين بعض المهارات التي تمكنهم من مواجهة الضغوط الحياتية التي يتعرضون لها باستمرار وذلك بسبب طبيعة المرحلة ومشكلاتها المتنوعة مما يسهم في التخفيف من أعراض القلق والاكتئاب والتي تعد من الأسباب الرئيسية لقلة الإنجاز ومن ثم يمكن الحد من ظاهرة الانتحار المنشرة بين فئات المراهقين، ولن يتحقق ذلك الا باستخدام الأساليب المهنية المختلفة للمدخل التنموي.

دراسة سليم (٢٠٢٤) استهدفت هذه الدراسة اختبار فاعلية النموذج التنموي في طريقة خدمة الجماعة لتنمية البرامج الصحية للشباب المقبلين على الزواج في ضوء المشروع القومي لتنمية الأسرة المصرية رؤية مصر ٢٠٣٠، وكان من أهم ما توصلت إليه وجود فروق جوهرية دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات الجماعتين الضابطة والتجريبية على مقياس تنمية برامج تنظيم الأسرة للشباب المقبلين على الزواج ككل لصالح الجماعة التجريبية، وقد أوصت الدراسة بضرورة رفع المستوى الثقافي للنساء ومحاربة الشائعات من خلال ندوات تثقفية مستمرة وتدريب النساء على بعض المهارات الحياتية.

ولقد تم الاستفادة من هذه الدراسة: أنه يمكن للمدخل التنموي تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وذلك حتى يتسنى لهم تدريب المراهقين على بعض المهارات الحياتية التي تمكنهم من الاندماج في المجتمع ومن ثم يتحسن أدائهم الاجتماعي وبالتالي يتمكن الأخصائي الاجتماعي من مواجهة كافة الأفكار الانتحارية التي تنتشر بين فئة المراهقين.

دراسة عبد الوهاب (٢٠٢٢) استهدفت الدراسة اختبار فاعلية برنامج تدريبي باستخدام المدخل التنموي في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية القدرات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع التلاميذ المدمجين في المرحلة الابتدائية، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين البرنامج التدريبي باستخدام

المدخل التنموي في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية القدرات المهنية والمعارف والمعلومات المهنية والمهارات والسلوكيات والقيم والاتجاهات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع التلاميذ المدمجين في المرحلة الابتدائية، مما يؤكد صحة الفرض الرئيس والفروض الفرعية للدراسة.

وعليه فقد وجهت هذه الدراسة البحث الحالي إلى أن المدخل التنموي يمكن أن يسهم في الارتقاء بالأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، وذلك بتنمية الجوانب المعرفية والمهارية والقيمية لديهم مما يعود أثره بالنفع في التعامل مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

دراسة على (٢٠١٦) استهدفت هذه الدراسة في التعرف على تأثير برنامج التدخل المهني باستخدام النموذج التنموي في خدمة الجماعة وتدعيم ثقافة المطالبة بحقوق الإنسان لدى جماعات الشباب، وكان من أهم ما توصلت إليه الدراسة إلى مدى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام النموذج التنموي في خدمة الجماعة وتدعيم ثقافة المطالبة بحقوق الإنسان لدى جماعات الشباب، كما توصلت هذه الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام النموذج التنموي في خدمة الجماعة وتدعيم السلوك الديموقراطي.

وكان من أهم ما تم استخلاصه من هذه الدراسة أنه يمكن للمدخل التنموي أن يسهم في تعليم المراهقين المعرضين لخطر الانتحار كيفية السلوك الديموقراطي وتدعيم لغة الحوار فيما بينهم وبين الجهات المعنية من أجل الحصول على حقوقهم المفقودة والتي من المتوقع أن تسهم في التقليل من فرص الانتحار.

دراسة عبد اللطيف (٢٠١٥) استهدفت هذه الدراسة التعرف على مدى فعالية المدخل التنموي في خدمة الجماعة في تنمية المسئولية الاجتماعية للدراسين بفصول محو الأمية، وكان من أهم ما توصلت إليه الدراسة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام المدخل التنموي في خدمة الجماعة في تنمية المسئولية الاجتماعية للدراسين بفصول محو الأمية، كما توصلت هذه الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام المدخل التنموي في خدمة الجماعة وتنمية

الانتماء نحو الجماعة وتنمية إدراك الواقع الذي يعيش فيه الدارس بفصول محو الأمية، وتنمية الاعتماد على الذات للدراسين بفصول محو الأمية، وتشير مستخلصات هذه الدراسة إلى أن المدخل التنموي يمكنه أن يسهم في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وذلك للمساهمة في مساعدة المراهق على إدراك الواقع الغير مرضي الذى يعيش فيه وتنمية الاعتماد على أنفسهم وتنمية المسئولية الاجتماعية لديهم.

دراسة فرج (٢٠١٤) استهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل التنموي في طريقة العمل مع الجماعات وتنمية اتجاهات طلاب الخدمة الاجتماعية نحو التعليم الإلكتروني، وكان من أهم ما توصلت إليه الدراسة إلى إمكانية استخدام المدخل التنموي في طريقة العمل مع الجماعات وتنمية اتجاهات طلاب الخدمة الاجتماعية نحو التعليم الإلكتروني، كما توصلت الدراسة إلى إمكانية استخدام المدخل التنموي في طريقة العمل مع الجماعات وتنمية الجوانب المعرفية والإدراكية والوجدانية والسلوكية والإجرائية المرتبطة بالتعليم الإلكتروني للطلاب.

وكان من أهم ما تم استخلاصه من هذه الدراسة أنه يمكن أن يسهم المدخل التنموي في تنمية الجوانب المعرفية والإدراكية والوجدانية والسلوكية للمراهقين المعرضون لخطر الانتحار وذلك بواسطة الأخصائيين الاجتماعيين.

دراسة خضير (٢٠١٣) استهدفت الدراسة التعرف على فعالية البرنامج التدريبي باستخدام المدخل التنموي في خدمة الجماعة في تحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب، وكان من أهم ما توصلت إليه الدراسة أنه توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام المدخل التنموي في طريقة العمل مع الجماعات، وزيادة المهارات والسلوكيات المهنية المرتبطة بالعمل مع الجماعات بمراكز الشباب، كما توصلت هذه الدراسة إلى أنه يمكن للبرنامج أن يسهم في زيادة فعالية وتحسين المعارف والمعلومات للأخصائيين الاجتماعيين ،كما اسهم في زيادة القيم والمبادئ المرتبطة بالعمل مع الجماعات بمراكز الشباب.

ونستفيد من هذه الدراسة إلى أن المدخل التنموي يسهم بوضوح في تنمية

الجوانب المهنية لجميع للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب مما يكون له مردودا إيجابياً على المرهقين المعرضين لخطر الانتحار.

دراسة إبراهيم (٢٠١٢) استهدفت الدراسة التعرف على تأثير برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل التنموي في خدمة الجماعة، وتحسين العلاقات الاجتماعية لدي جماعات المشروعات الصغيرة، وكان من أهم ما توصلت إليه هذه الدراسة أن المدخل التنموي يمكن أن يسهم في تحسين العلاقات الاجتماعية بين أعضاء المشروعات الصغيرة وبين زملائهم والمسئولين والبيئة الخارجية.

إن هذه الدراسة وجهة البحث الحالي على أن المدخل التنموي يمكنه أن يسهم في تحسين العلاقات الاجتماعية السائدة داخل مراكز الشباب والتي بدورها يمكن أن تسهم في ازالة المعوقات والصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في القيام بدورهم المهني مع المراهقين المعرضين للخطر لاسيما دورهم في احداث تفاعل جماعي بين المراهقين وزملائهم.

دراسة التمامي (٢٠١١) استهدفت الدراسة التعرف على فاعلية برنامج التدخل المهني لخدمة الجماعة باستخدام المدخل التنموي في زيادة الأداء المهني لأعضاء الجماعة التدريبية، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل التنموي في خدمة الجماعة في زيادة التفاعل الجماعي لأعضاء الجماعة التدريبية، وزيادة المسئولية الاجتماعية للأعضاء، الأمر الذي جعل أعضاء الجماعة التدريبية أكثر تحملا للمسئولية الملقاة عليهم بالمؤسسات التدريبية.

ولقد تم الاستفادة من هذه الدراسة: بأن الأخصائي الاجتماعي يمكنه احداث تفاعل جماعي بين المراهقين المعرضين لخطر الانتحار وزملائهم بمراكز الشباب مما يسهم بدوره في التخفيف من حدة المشكلات التي يعاني منها هؤلاء المراهقين.

المحور الثاني: الدراسات السابقة التي تناولت ظاهرة الانتحار:

دراسة جودة (٢٠٢٤) استهدفت الدراسة تحديد دور الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في توعية طلاب الثانوية العامة في مواجهة الآثار المترتبة على الانتحار، وتوصلت إلى أن دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي طلاب الثانوية العامة بالآثار

المترتبة على الانتحار، حيث جاء في الترتيب الأول: أن الممارس العام يُمكن الطلاب من اكتشاف ذاتهم لمواجهة الأفكار الانتحارية، يساعد الطلاب على تعديل اتجاهاتهم نحو التفكير في الانتحار وتوجيه إدارة المدرسة نحو الأنشطة التي تساعد الطلاب على تحمل المسئولية.

ولعل هذه الدراسة تفيد وتؤكد على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية واكتشاف القدرات الذاتية الكامنة لدى المراهق ومحاولة تنميتها والكشف عنها باستخدام النموذج التنموي واستثارتها وتحركها لأنها هي خط الدفاع الأول في استعادة الذات وتقويتها ومن ثم قيامها بالتصدي لأي فكر يحاول الانتقاص منها.

دراسة الشريف (٢٠٢٣) استهدفت الدراسة التعرف على المهارات التي يحتاج إليها الأخصائي الاجتماعي الطبي في استخدام الجماعات العلاجية مع حالات الشروع في الانتحار عند المراهقين، وتوصلت الدراسة أن مستوى مهارات توجيه الجماعات العلاجية كأحد مؤشرات الأخصائيين الاجتماعيين مع حالات الشروع في الانتحار عند المراهقين، جاءت مرتفعة وجاءت في الترتيب الأول: حيث حرص الأخصائي تقييم التقدم الذى يحققه المرهقين في الجلسات العلاجية، والحرص على تقديم التوجيه الملائم لجماعات المراهقين لتحقيق الأهداف، تحقيق الدعم اللازم لجماعات المراهقين العلاجية لتخفيف الشروع في الانتحار.

ولعل هذه الدراسة تؤكد على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي كأحد أهم الأدوار المهنية في فريق العمل المهني، حيث يكمن دوره الأساسي في عملية التوجيه وذلك أثناء الجلسات العلاجية باستخدام برنامج التدخل المهني.

دراسة العتيبي (٢٠٢٢) استهدفت الدراسة تحديد دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع العوامل الدافعة لمحاولة الانتحار، وتوصلت الدراسة أن أهم أدوار الأخصائي الاجتماعي في التغلب على العوامل الدافعة لمحاولات الانتحار تعليم الأسرة أساليب التعامل الصحيح مع بعضهم البعض خاصة من تظهر عليهم بعض المشكلات السلوكية أو النفسية أو الصحية، توعية المجتمع بمشكلة الانتحار من حيث الأسباب والمؤشرات لتفاديها او التقليل منها، الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في

تعامله مع العوامل الدافعة للانتحار نظرة المجتمع السلبية تجاه الشخص المحاول للانتحار، وقد اقترحت الدراسة للحد من محاولات الانتحار مساعدة محاولي الانتحار على استغلال امكانياتهم وقدراتهم في التعامل مع الضغوط والمواقف التي يوجهونها، تقوية الوازع الديني من خلال التنشئة الاجتماعية على مستوى مؤسسات المجتمع، تكثيف الجهود المبذولة نحو العلاج والاهتمام بالجانب الوقائي والعلاجي.

ونستخلص من هذه الدراسة: ضرورة العمل على تغير نظرة المجتمع السلبية للشخص الذي يحاول الانتحار ولا يتحقق ذلك الا بتكثيف الجهود المهنية عن طريق منظمات المجتمع المدني، وتشير الدراسة أيضا إلى ضرورة إكساب الأسرة بعض الأساليب المهنية للتعامل بشكل صحيح مع الأبناء بداخل المنزل للوقاية من ظاهرة الانتحار.

دراسة جرجيس (٢٠٢١) استهدفت الدراسة تحديد مستويات وجود مؤشرات محور أبعاد كراهية الذاتي (البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعدي السلوكي والاجتماعي) معاً، ومحور كراهية الآخر ومقياس كراهية الذات والأخر لدي العينة الكلية، وتوصلت الدراسة بأن هناك مؤشرات انتشار كراهية الذات وكراهية الآخر والأفكار والميول الانتحارية بين أفراد العينة من الطلبة المراهقين والمراهقات، وأوصت الدراسة بوضع برنامج تطبيقي تربوي ونفسى من قبل المختصين وذلك لإرشاد الطلبة وخاصة شريحة المراهقين للتقليل من معاناتهم النفسية والاجتماعية بسبب الظروف الصعبة وتهيئتهم للحياة الشخصية والأسرية والأكاديمية والعملية.

إن هذه الدراسة وجهة البحث الحالي إلى بعض المؤشرات التي إذا ظهرت على المراهق يجب توخى الحذر في التعامل معه والتدخل الفوري من قبل المختصين لأنها قد تكون دلالة قوية على تعرضه للانتحار.

دراسة حسن (٢٠١٩) استهدفت الدراسة التعرف على تصور الفكر الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية ومظاهر اللامبالاة والتشاؤم من الحياة لديهم ووضع برنامج ارشادي وقائي مقترح في خدمة الفرد حول تصور الانتحار لدي طلاب الثانوية، وتوصلت الدراسة إلى أن العوامل المؤدية للانتحار وتصوره كثيره ومنها الضغوط النفسية

والاجتماعية السريعة الحادثة في عالمنا الحالي من تكنولوجيا وانترنت أدى ذلك إلى شعوره ومعاناة الطلاب واصابتهم بالتشاؤم والخوف من المستقبل وتراكم الاحباطات وباليأس والاكتئاب لديهم تجعلهم يفكروا في هذا الشئ الصادم الا وهو الانتحار، وتوصلت أيضا إلى وضع برنامج وقائي إرشادي والذى يسعى إلى حماية الطلاب من الوقوع في الفكر الانتحاري بكل أنواعه.

وتشير مستخلصات هذه الدراسة إلى العديد من العوامل المسببة للانتحار التي يجب وضعها في الحسبان في التعامل مع المراهقين لاسيما الانترنت الذي كان له أثر سلبي في بث الشائعات والأفكار المغلوطة وبث روح التشاؤم لدى الشباب بأن المستقبل مظلوم ولا توجد أي بصيص من الأمل وتنعدم فرص العمل وتعزيز الابتكارات التي تقتل الطموح لدى المراهق مما يجعله يفكر في التخلص من حياته على الفور.

دراسة الدوسري (٢٠١٨) استهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين أحداث الحياة الشاقة واحتمالية الانتحار لدي طلبة الجامعة أسفرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة دالة احصائيا بين أحداث الحياة الشاقة واحتمالية الانتحار حيث يشعر الأفراد باليأس، تقييم الذات السلبى، العداوة، وتشير النتائج أيضا إلى أهمية التدخل السريع للحالات التي يكون الانتحار لديها مرتفع، وكذلك الاهتمام بالبرامج الوقائية للفئة التي كان تصور الانتحار لديها متوسط، وذلك تكثيف الجهود المهنية من خلال فريق العمل المهني تتضمن مجموعة من التخصصات المهنية أهمها الطبيب النفسي والأخصائي النفسي والاجتماعي، وأوصت الدراسة بضرورة تحديد العوامل الأكثر تأثيرا على الصحة النفسية لطلبة الجامعة لوضع خطط مستقبلية، وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع حالات الانتحار.

ولقد استفادت الدراسة الحالية من هذا البحث إلى ضرورة تكثيف الجهود المهنية للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام المدخل التنموي للتصدي لظاهرة الانتحار حيث إن الجهود الفردية قليلة الفائدة والنفع، وذلك لأن من يتعامل مع المراهقين عدد كبير من التخصصات وكل منها له دور مباشر في التخفيف من حدة المشكلة، ومن أهم هذه التخصصات التي تمثل فريق العمل المهني الطبيب النفسي والأخصائي الاجتماعي

والنفسي والمعلمين والإداريين.

دراسة عبد الكريم (٢٠١٨) استهدفت الدراسة التعرف على العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والدينية المؤدية للانتحار عند الشباب، وتوصلت إلى معرفة بعض العوامل المؤدية إلى الانتحار من وجهة نظر عينة من الطلاب ووجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين ومن أهم العوامل فقدان أحد الوالدين، الحروب والصراعات والثورات، انفصال الوالدين أو طلاقهما، ما تنشره وسائل التواصل الاجتماعي عن الانتحار، فقدان الشعور بالأمل، البطالة، ضعف الوعي الديني.

وكان من أهم ما تم استخلصه من هذه الدراسة إلى تركيزها على أهم العوامل المؤدية إلى الانتحار ومن ابرازها البطالة التي تسهم بدوره في بث روح اليأس والإحباط لدي المراهق، لذا يجب على برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل التنموي على التركيز على مواجهة هذه العوامل المؤدية إلى الانتحار.

دراسة عبد الجواد (٢٠١١) استهدفت الدراسة الكشف عن دلالة الفروق بين طلاب وطالبات الجامعة على متغير العلاقات الاجتماعية المتبادلة، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق معنوية دالة احصائيا بين متوسط دراجات الطلاب والطالبات على مقياس العلاقات الاجتماعية المتبادلة، ويرجع ذلك إلى أن الأسرة في المجتمع المصري تتميز بقدر من الترابط بين أفرادها والمساندة الأسرية لهم حتى الطلاب الذين يسكنون بعيدا عن أسرهم.

ولعل هذه الدراسة تفيد تؤكد على أهمية المساندة الاسرية ودورها في التصدي لهذه الظاهرة مما يستوجب ضرورة أن يهتم الأخصائي الاجتماعي بدور الأسرة أثناء القيام بأنشطة وبرامج برنامج التدخل المهني في التعامل مع المراهقين المعرضين للانتحار.

دراسة راشد (٢٠٠٨) استهدفت الدراسة اختبار فاعلية استخدام نموذج التدخل المنهى في إطار كل من العلاج بالتركيز على العميل والمدخل الروحي للتخفيف من المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالانتحار، وتوصلت الدراسة إلى تأثير ضعف البعد الروحي على باقي ابعاد المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالانتحار عن بُعد العزلة الاجتماعية وبُعد العلاقات الاجتماعية وبُعد الأنشطة الحياتية.

وتشير مستخلصات هذه الدراسة إلى أهمية أن يتضمن برنامج التدخل المهني استخدام استراتيجيات وأساليب البعد الروحي عند التعامل مع حالات الانتحار لينعكس تأثيره على علاقة العميل بربه وبذاته والأخرين مما يسهم في التخلص من الأفكار الانتحارية.

دراسة فايد (٢٠٠٦) استهدفت الدراسة التعرف على التأثير الإيجابي للمساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة ضغوط الحياة وتصور الانتحار، وتوصلت الدراسة إلى الدور العلاجي للمساندة الاجتماعية في خفض الضغوط وأن له دوراً وقائياً في خفض التأثيرات الناجمة عن الضغوط المرتفعة، وأوصت الدراسة بضرورة إجراء برامج توجيه وارشاد اجتماعي لتخفيف من حدة الضغوط الواقعة على الطلاب وزياده المساندة الاجتماعية الفعلية لهم وذلك تفاديا لارتكابهم سلوكيات غير سوية كالانتحار وغيرة من عواقب الضغوط المرتفعة، وأيضا ضرورة إدماج الطلاب في أنشطة جماعية ورياضية وترويحية تحت إشراف اجتماعي مناسب وذلك للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية.

وعليه فقد وجهت الدراسة الحالية البحث الحالي إلى التأكيد على مدى أهمية المساندة الاجتماعية كأحد أهم الإستراتيجيات المهنية الحديثة التي تسهم وبصورة واضحة في التخفيف من حدة الأعراض المصاحبة لظاهرة الانتحار.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١- أوضحت الدراسات السابقة التي تناولت المدخل التنموي بأنه له دور في زيادة فعالية وتحسين المعارف والمعلومات والمهارات والسلوكيات والقيم والمبادي المهنية لجميع العاملين بصفة عامة وللأخصائيين الاجتماعيين بمراكز الشباب بصفة خاصة (دراسة خضير، وعبد الوهاب، وفرج) وله دور في تنمية المهارات الحياتية لدي المراهقين (دراسة أبو يحيى) ومهارات إدارة الأزمات (دراسة حسن)، وله دور في تنمية قيم الولاء والانتماء وتنمية الاعتماد على النفس (دراسة عبد اللطيف) وله دور في تنمية السلوك الديموقراطي وتدعيم لغة الحوار (دراسة محمد) وله دوره في زيادة التفاعل الجماعي وزيادة المسئولية الاجتماعية لدي التلاميذ والعاملين

بالمدرسة (دراسة التمامي) وله دور في تحسين العلاقات الاجتماعية (دراسة إبراهيم).

٢- كما أوضحت الدراسات السابقة التي تناولت ظاهرة الانتحار بأن هناك العديد من العوامل المؤدية للانتحار ومنها كراهية الذات والأخر والأفكار والميول الانتحارية (دراسة إسماعيل) والشعور باليأس والتقييم الذات السلبي والعداوة (دراسة الدوسري) والضغوط النفسية والاجتماعية السريعة في عالمنا الحالي من تكنولوجيا وانترنت (دراسة عبد الرحمن) وفقدان أحد الوالدين والحروب والصراعات والثورات وفقدان الشعور بالأمل والبطالة (دراسة عبد الكريم) ضعف البعد الروحي (راشد)، كما توصلت إلى دور الخدمة الاجتماعية للتصدي لهذه الظاهرة كمساعدة الطلاب على اكتشاف ذاتهم لمواجهة الأفكار الانتحارية وتعديل اتجاهاتهم نحو التفكير في الانتحار (دراسة محمود) ودورها في تعليم الأسرة أساليب التعامل الصحيح مع من تظهر عليه بعض المشكلات السلوكية والنفسية والصحية (دراسة العتيبي) وأيضا استخدام الأخصائي الاجتماعي العديد من المهارات كمهارة التوجيه للجماعات العلاجية (دراسة الشريف) كما اكدت على أهمية الأسرة والدعم الذي تقدمه في التصدي لهذه الظاهرة (دراسة مفتاح)

٣- **أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:**

- استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة بأن المدخل التنموي يسهم وبصورة واضحة في الارتقاء بالأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وذلك من خلال قيامه بتنمية الجوانب المعرفية والسلوكية والمهارية والقيمية لديهم مما يسهم بدوره في استثارتهم لمساعدة المراهقين على التخلص من الأفكار الانتحارية وتنمية المسئولية الاجتماعية لديهم لمواجهة مشكلاتهم المتنوعة وزيادة التفاعل الجماعي فيما بينهم وذلك لتحسين أدائهم الاجتماعي مما يعود أثره بالنفع على المراهقين وذلك من خلال العمل على تنمية المهارات الحياتية ومهارات إدارة الازمات وتنمية قيم الولاء والانتماء والاعتماد على الذات لدي المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

- كما استفادة الدراسة الحالية من الدراسات التي تناولت ظاهرة الانتحار بأن هناك العديد من العوامل التي تؤدى إلى الانتحار ومن هذه العوامل الشعور باليأس والتقييم الذات السلبي والعداوة وفقدان أحد الوالدين والحروب والصراعات والثورات وفقدان الشعور بالأمل والبطالة وكراهية الذات والأخر والأفكار والميول الانتحارية وضعف البعد الروحي.
- كما استفادة أيضا بأن مهنة الخدمة الاجتماعية باستراتيجياتها المتنوعة ومداخلها العلمية المتعددة يمكنها التصدي لهذه الظاهرة وذلك من خلال قيامها بمساعدة الطلاب على اكتشاف ذواتهم لمواجهة الأفكار الانتحارية وتعديل اتجاهاتهم نحو التفكير في الانتحار وذلك باستخدامها العديد من المهارات كمهارة التوجيه للجماعات العلاجية ودورها في تعليم الأسرة أساليب التعامل الصحيح مع من تظهر عليه بعض المشكلات السلوكية والنفسية والصحية وأيضا استخدامها المساندة الاجتماعية كأداة رئيسية تسهم في خفض الضغوط التي يتعرض لها المراهق.

مشكلة الدراسة:

يتضح من الطرح النظري السابق وما أشارت إليه نتائج الدراسات السابقة بأن فئة المراهقين من أكثر الفئات عرضة واستجابة للأفكار الانتحارية، وذلك نظرا لحدوث العديد من التغييرات الفسيولوجية والانفعالية والاجتماعية التي يتعرض لها المراهق، ومما لا شك فيه أن هذه الأفكار الانتحارية لها تأثير سلبى على جودة حياة المراهق مما ينعكس بدوره على اداءه لأدواره الاجتماعية، ومن ثمَّ تتأثر برامج التنمية بالمجتمع، وذلك نظرا لأن ظاهرة الانتحار أما أن تؤدى إلى هلاك العنصر البشرى المعول عليه تحقيق أهداف التنمية المستدامة أو أن يحيا حياة غير مستقرة مليئة بالضغوط والاخفاقات ومشاعر باليأس والإحباط بالتالي يؤثر ذلك على كفاءة الأداء المهني له، بل قد يمتد التأثير السلبي إلى الأفراد المحيطين بالمراهق كأفراد المنزل والزملاء بالمدرسة وجميع المحيطين به، مما يتطلب ضرورة استخدام المدخل التنموي الذى من المتوقع أن يسهم في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وذلك بهدف استثارة الأخصائيين الاجتماعيين للتحرك لتحسن نوعية حياة المراهق، وأيضا تنمية المسئولية

الاجتماعية لديهم، وكذا سوف يسعي إلى احداث تفاعل جماعي من خلال الأخصائيين الاجتماعيين لصالح المراهقين وذلك بهدف إعادة تأهيلهم للقيام بالمهام الموكلة إليهم على أكمل وجه ممكن.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيس مؤداه "اختبار فاعلية استخدام المدخل التنموي في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار".

ويمكن أن يتفرع من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية الآتية:

١. اختبار فاعلية استخدام المدخل التنموي لتحقيق الاستثارة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.
٢. اختبار فاعلية استخدام المدخل التنموي لتحقيق دعم للمسئولية الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.
٣. اختبار فاعلية استخدام المدخل التنموي لتحقيق التفاعل الجماعي من خلال الأخصائيين الاجتماعيين لصالح المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

فروض الدراسة:

تنطلق الدراسة من فرض رئيس مؤداه: "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية لاستخدام المدخل التنموي في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار لصالح القياس البعدي.

هذا وينبثق عن الفرض الرئيس الفروض الفرعية مفادها ما يلي:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات دراجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية لاستخدام المدخل التنموي لتحقيق الاستثارة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار لصالح القياس البعدي.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات دراجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية لاستخدام المدخل التنموي لتحقيق دعم للمسئولية

الاجتماعية للأخصـــائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضـــين لخطر الانتحار لصالح القياس البعدي.

٣. توجد فروق دالة إحصـائيا بين متوســطات دراجات القياســين القبلي والبعدي لأعضـاء الجماعة التجريبية لاسـتخدام المدخل التنموي لتحقيق تفاعل جماعي من خلال الأخصـائيين الاجتماعيين لصـالح المراهقين المعرضـين لخطر الانتحار لصالح القياس البعدي.

أهمية الدراسة:

١. تأتى أهمية الدراســة كمحاولة علمية للتعرف على إمكانية اســتخدام المدخل التنموي في تنمية الأداء المهني للأخصـــائيين الاجتمـاعيين العـاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار، وتزداد هذه الأهمية في ضوء ندرة الدراسات –في حدود علم البـاحث– التي تنـاولـت اســتخـدام برنـامج للتـدخـل المهني في تنميـة المجتمع وبالتالي قد تكون هذه الدراســة إثراء للتراث الميداني لمهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وتخصص تنمية المجتمع بصفة خاصة في هذا المجال.

٢. ظهور بعض الازمات والظواهر العالمية والمحلية، مثل: ظاهرة الانتحار كأحد أهم الظواهر التي ازدادت حدتها في الآونة الأخيرة، حيث أكدت البحوث والدراســات والاحصائيات الرسمية على انتشارها سواء على المستوي العالمي أو المحلي.

٣. تســتمد هذه الدراســة أهميتها من أهمية الفئة العمرية التي تتناولها ألا وهي فئة المراهقين، التي تعاني من العديد من المشــكلات نظرا لطبيعة هذه المرحلة، ولعل من أبرز هذه المشكلات: مشكلة الانتحار التي انتشرت وبصورة واضحة بين هذه الفئة العمرية في الآونة الأخيرة، مما يترتب عليه عدم القدرة على أداء الأدوار بكفاءة ونجاح مما أثر بالسلب على قدرة هذه الفئة على العطاء والانماء بالمجتمع.

مفاهيم الدراسة:

أ- مفهوم المدخل التنموي:

يعرف المدخل التنموي في الخدمة الاجتماعية: بأنه مفهوم شامل يتضمن إحداث تغيرات أساسية، سواء أكانت سياسية أو اقتصادية أو اجتماعية أو ثقافية داخل المجتمع، وفق استراتيجيات وأساليب مخططة لنقل المجتمع من مستوى أقل إلى

مستوى أعلى وخلق مجتمع تنمويّ جديد يركز على الواقعية والإنسانية. P55، ٢٠٠٩ (Sanjay Bhattacharya and G. Guru ,

ويمكن وضع مفهوم إجرائي للمدخل التنموي على النحو التالى:

١- هو ذلك المدخل الذي نسعى من خلاله إلى الارتقاء بالأداء المهني للأخصائيين الاجتماعين العاملين للمراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

٢- وذلك من خلال استثارة الأخصائيين الاجتماعيين وتنمية المسئولية الاجتماعية لديهم واحداث تفاعل جماعي فيما بينهم، وذلك من أجل العمل على التصدي لكافة المشكلات التي تعوق الأداء الاجتماعي للمراهق ومن ثم حماية المراهق من التخلص من حياته والحفاظ عليها وبالتالي تحقق أهداف المجتمع التنموية.

٣- وهذا سوف يؤدي بدوره إلى الارتقاء بالأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين مما يسهم في زيادة قدرة المراهق المعرض لخطر الانتحار على تنفيذ الأدوار المكلف بها بصورة جيدة ويتضح ذلك من خلال ما يلي:

- الحرص على تنمية ذات المراهق: وذلك باستثارته للقيام بكافة الوجبات والمسئوليات والمهام نحو ذاته بصورة متميزة وتحفيزه لتنمية مهارته وقدراته الذاتية، حتى يتمكن من المساهمة في دفع حركة التنمية بالمجتمع.
- تنمية قدرة المراهق على أداء ادواره بداخل الجماعة التي ينتمي إليها: وذلك من خلال تنمية المسئولية الاجتماعية للمراهق والعمل على مساعدته لإقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الأخرين سواء بالمنزل او المجتمع المحيط به.
- زيادة قدرته على الأداء المؤسسي: وذلك من خلال الاهتمام بزياد قوة التفاعل الجماعي بين المراهق وزملائه سواء بالمدرسة أو مركز الشباب أوفي نطاق المجتمع المحيط به، واكسابه العديد من المعارف المتنوعة والحرص على مشاركته في تطوير مجتمعه والمحافظة عليه والمشاركة في كافة الأنشطة التي تقام بداخله.

ب: مفهوم الانتحار:

يعرف الانتحار بأنه: الأفكار المتعلقة بالانتحار والتي تتضمن باليأس، والأفكار الغامضة والقنوط والإحباط والاغتراب والرغبة في الموت والاحساس بتفاهة الحياة (moray, 1991, p22).

التعريف الإجرائي للمراهقين المعرضين لخطر الانتحار:

١. تتراوح اعمار الفئة المستهدفة من المراهقين من ١٣- ١٩ عام.
٢. هذه الفئة تترد بشكل مستمر على مراكز الشباب لممارسة العديد من الأنشطة واشباع احتياجاتها المختلفة.
٣. لذا فالانتحار هنا يعني إقدام المراهق على التخلص من حياته.
٤. وذلك نظرا لعجزه عن أداء اداوه الاجتماعية بكفاءة وفعالية.
٥. ومن ثم ينتابه العديد من المشاعر السلبية كاليأس والإحباط.
٦. مما يدفعه إلى الحاق الضرر بنفسه.
٧. لذلك يسعي هذا البحث إلى التصدي لهذه الظاهرة والعمل على تخليص المراهق من كافة المشاعر والاحباطات وذلك حتى يتمكن من القيام بادروه المهنية على أكمل وجه باستخدام المدخل التنموي كأحد المداخل المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية.

الموجهات النظرية للدراسة:

نظرية الدور:

يعرف الدور بأنه طريقة قيام الشخص بمهام وظيفته في موقف معين (البسيوني، ١٩٩١، ص٤٤).

ويعرف أيضا بأنه تصور اجتماعي لأنه يرتبط بالبيئة الاجتماعية وهو صورة ثابتة للسلوك تبين أن من يؤدون دورا معينا يسلكون سلوكا موحداً (S.F. Nadel, 1958, p :20).

ويعرف الدور في الخدمة الاجتماعية بأنه المسئولية المهنية الملقاة على عاتق الإخصائي الاجتماعي بداخل المؤسسة والتي تتضمن بدورها واجبات عليه منها معاونة أعضاء الجماعة على القيام بأدوارهم وحل ما يعترض هذه الأدوار من مشكلات وكذلك الالتزام بشروط المؤسسة (عطية،٢٠١٢، ص٢٩).

وتقوم نظرية الدور على أساس أن كل فرد من أفراد المجتمع يشغل مركزا اجتماعيا معينا في المجتمع (Francis J. Jurner ،1976 , p.p543 -549).

ويري Zananesky أن الدور الاجتماعي يعتبر نسقا اجتماعيا ديناميا يتكون من أربعة عناصر متفاعلة معا تشمل مكونات الدور وهي: (صادق، ١٩٩٨، ص ص٢٠٣-٢٠٥)

١. الدائرة الاجتماعية وهي تشمل مجموعة الأشخاص الذين يتفاعل معهم القائم بالدور.
٢. المكانة الاجتماعية للقائم بالدور.
٣. ذات القائم بالدور وهذا يعنى الخصائص البيئية والسيكولوجية المتعلقة بالمركز الذي يشغله.
٤. الوظائف الاجتماعية للقائم بالدور.

المفاهيم الأساسية لنظرية الدور:

١. الدور الاجتماعي: يعرف بأنه نمط من الأفعال أو السلوكيات التي يمارسها شخص معين في موقف معين (زيدان، ٢٠٠٦، ص ص٦٧-٧٠).
٢. الدور المعياري: هو مجموعة المواصفات أو المتطلبات النابعة من المجتمع أو من الثقافة الكلية التي ترسم للأشخاص أدوارهم في حدود مراكزهم المتباينة (أبو رية، ١٩٩٧، ص٤٩).
٣. الدور المتوقع: وهو مجموعة التوقعات لسلوك شخص أو مركز يتولاه شخص معين ويشمل كلا من الحقوق والواجبات.
٤. وضوح الدور وغموضه: يقصد بوضوح الدور أي درجة الاتفاق بين توقعات الجماعات الاجتماعية المختلفة على حقوق وواجبات الدور، وكلما كانت التوقعات متطابقة تحظى بالإجماع من الجماعات الاجتماعية كلما كان الدور أكثر وضوحا من الأدوار الأخرى (زيدان وشكري، ١٩٩٣، ص ص١٥ – ٢٠).

ولقد تم الاستفادة من نظرية الدور في إطار الدراسة الراهنة من خلال ما يلي:

١. توضيح الأدوار والمهام الفعلية التي يجب أن يؤديها الأخصائي الاجتماعي في تعمله مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار بمراكز الشباب.
٢. مساعدته على أداء أدواره المهنية بنجاح وذلك في ضوء استخدام برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل التنموي.

٣. التركيز على الأدوار المهنية التنموية التي من المتوقع أن تسهم في تحقيق الأهداف الإنمائية بالمجتمع، وتتمثل هذا الأدوار المهنية التنموية فيما يلي:

- الحرص على استثارة الأخصائيين الاجتماعيين للتحرك لتحسن نوعية حياة المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.
- العمل على تنمية المسئولية الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين للقيام بادروهم المهنية بشكل متميز مع هذه الفئة.
- السعي لإحداث تفاعل جماعي بين الاخصائيين الاجتماعيين لصالح المراهقين لإعادة تأهيلهم للقيام بالمهام الموكلة إليهم على أكمل وجه ممكن.

نظرية التفاعل الاجتماعي:

تعتبر نظرية التفاعل الاجتماعي إحدى النظريات المهمة التي استفادت منها الخدمة الاجتماعية، حيث إنها قدمت مفاهيم ومبادئ أثرت الجانب النظري لمهنة الخدمة الاجتماعية، وساهمت في وضع أسس تطبيقية اعتمدت عليها المهنة في الممارسة العملية والتدخل المهني في مختلف المؤسسات والمجالات (محفوظ، ٢٠١١، ص٧٦).

حيث إن نظرية التفاعل الاجتماعي تنظر إلى الجماعة على أنها نسق من الأفراد يتفاعلون مع بعضهم البعض، وقد تحدد لها في أكثر صورها شيوعًا ثلاثة عناصر أساسية، وهي النشاط والتفاعل والعاطفة، ويمكن من منظور هذه النظرية فهم كل جوانب سلوك الجماعة من خلال إيضاح العلاقات بين هذه العناصر الثلاثة الأساسية (كيلاني، ٢٠١١، ص٤٢).

وكذلك تعد نظرية التفاعل الاجتماعي من النظريات المحورية في مهنة الخدمة الاجتماعية؛ حيث يعتمد عليها الباحثون في تحليل أنماط الاتصال والتفاعل الحادث داخل الجماعة، بجانب التعرف على الاتجاهات والميول لدى أعضاء الجماعات، ومن ثم يمكن التدخل لتطويرها وتفعيلها، كما توجه نظرية التفاعل الاجتماعي إلى ضرورة مراعاة الأبعاد الاجتماعية والنفسية عند دراسة الجماعات أو ممارسة الأنشطة الهادفة والإيجابية (محفوظ، ٢٠٠٥، ص ص٣٢٠٧- ٣٢٢٣).

ومن خلال ما سبق ترى هذه الدراسة أن نظرية التفاعل الجماعي تنظر إلى

المراهق العرضة لخطر الانتحار على أنه شخص يعيش بداخل جماعات مختلفة، وتفاعلهم معًا ، وما يتولد عن ذلك من علاقات اجتماعية متعددة سواء أكانت مع بعضهم البعض أو مع زملائهم بمركز الشباب أو المدرسة أو البيئة الخارجية كلها، ومما لاشك فيه أن هذا التفاعل يسهم في التخفيف من أعراض ظاهرة الانتحار محل الدراسة، كما أن التفاعل الجماعي يسهم وبصورة واضحة في استثارة الأخصائيين الاجتماعيين (أعضاء الجماعة التجريبية)، وذلك لتحفيزهم للعمل على مساعدة المراهق على التخلص من الأفكار الانتحارية ومن ثمَّ سوف تنمو المسئولية الاجتماعية لدي الأخصائيين الاجتماعيين ويتفاعلون سويا من أجل إنجاح برنامج التدخل المهني وزيادة العائد منه لتحقيق أهدافه التي يسعى إليها؛ لذا أصبحت نظرية التفاعل الاجتماعي من الموجهات النظرية الأساسية للدراسة الحالية.

الإطار النظري للدراسة:

خصائص المدخل التنموي:

تحديد هذه السمات والخصائص في الجوانب التالية: (العدل، ٢٠٠٧، ص٢٨٢)

١. المدخل التنموي عملية ومفهوم العملية هو مجموعة الخطوات المتتالية والمترابطة المفاعلة التي تؤدي إلى تحقيق هدف معين.
٢. استخدام الأساليب في جميع مراحله وخطواته.
٣. يقوم على التدبير والتفكير والتنسيق.
٤. يراعى في تدخله البعد الواقعي للمجتمع، وكذلك لظروف الأيديولوجيات المحيطة للنظام العام.
٥. يتصف بأنه أداة فعالة لتعبئة واستخدام ومشاركة كل الطاقات والإمكانيات المتاحة.
٦. يتصف بأنه يوازن بين ثلاثة عناصر رئيسة هي (الأهداف، الإمكانيات، الفترة الزمنية اللازمة لتنفيذ البرنامج).

أهداف المدخل التنموي:

ويمكن تحديد الهدف العام للخدمة الاجتماعية وفقًا للمدخل التنموي في الإسهام في رفع متوسط نصيب الفرد القومي مقرونًا بما يحصل عليه الفرد من سلع

وخدمات، ويضاف إلى هذا الهدف العام مجموعة من الأهداف الفرعية التي يمكن تلخيصها بالإسهام فيما يلي: (أبو النصر، ٢٠٠٨، ص٣٦).

١. إيجاد رأي عام مستعد لتحمل مسئوليات التنمية الشاملة.
٢. تحديد المعوقات الاجتماعية الاقتصادية والعمل على التغلب عليها.
٣. تحديد مقومات التنمية الاجتماعية وتحديد مساراتها واتجاهاتها.
٤. استثارة مشاركة المواطنين للتأثير في السياسة الاجتماعية للتنمية الاجتماعية.
٥. ضمان عدالة توزيع الناتج القومي تحقيقًا للعدالة الاجتماعية.
٦. تقليل الفاقد الاجتماعي بقدر الإمكان حفاظًا على الموارد والإمكانيات المتاحة في المجتمع.
٧. توفير تنشئة اجتماعية موجهة لمساعدة الشباب على اكتساب القيم والاتجاهات، والتي تسهل ترسيخ عملية تحديث المجتمع بما يتلاءم مع ظروفه وأوضاعه وثقافته.

مبادئ المدخل التنموي:

كما يركز المدخل التنموي على الأداء الاجتماعي للأفراد مرتكزًا على مبادئ أساسية هي (مصطفى، ٢٠٠٥، ص٢٤١)

١. تهتم الخدمة الاجتماعية بالأداء الاجتماعي على المستوى العلاجي والوقائي والإنشائي.
٢. يمكن ملاحظة سلوك الأفراد ومقارنته بالواجبات المتعارف عليها.
٣. الفرد يحاول باستمرار السيطرة على أدائه الاجتماعي رغبة في التوفيق بين علاقاته وواجباته.
٤. عناصر سلوك الأداء الاجتماعي هي (كفاءة القيام بالواجب ـــ المسئولية تجاه الآخرين. إشباع احتياجات الذات).

الافتراضات والمسلمات العلمية للمدخل التنموي:

المسلمات التي يعتمد عليها المدخل التنموي تنطوي على الآتي: (إبراهيم، ٢٠١٠، ص١٣٤).

١. أنه يهتم بالأداء الاجتماعي على ثلاثة مستويات:

- استعادة قدرة الفرد على القيام بالأداء الاجتماعي المطلوب.
- وقايته من احتمال أي خلل يؤثر في أدائه الاجتماعي.
- تنمية قدراته وتحسينها للقيام بأدائه الاجتماعي على أحسن درجة.

ويشكل العنصر الأول هدفًا تنمويًا، والعنصر الثاني هدفاً وقائيًا، والثالث هدفًا تنمويًا، وتحقيق العناصر الثلاثة يؤدي إلى تحسين وزيادة الأداء الاجتماعي.

٢. أنه من الممكن ملاحظة سلوك الفرد بسهولة بواسطة الإخصائي الاجتماعي والآخرين من خلال علاقة السلوك بواجبات الفرد في كل موقف اجتماعي، وبالتإلى تقويم الأداء الاجتماعي ومستوى كل فرد من أفراد الجماعة.

٣. يحاول كل فرد أن يسيطر ويتحكم في سلوكه المرتبط بأدائه الاجتماعي؛ حتى يتوافق مع علاقاته الاجتماعية بالآخرين داخل الجماعة وخارجها، وكذلك القيام بواجباته الاجتماعية، أي إن هناك توجهًا ذاتيًا للفرد حتى ينال تقدير الجماعة.

٤. المظاهر الأساسية لأي سلوك يتصل بالأداء الاجتماعي مرتبطة في واقعها بالكفاءة وفاعلية والمسئولية تجاه الآخرين وإشباع احتياجات الذات.

وهو بذلك يعمل من خلال المسلمات الآتية: (السمالوطي، ٢٠٠٩، ص١٩٦)

١. تشخيص الواقع الراهن للأفراد والجماعات وتحديد العوائق التي أدت إلى هذا السلوك.

٢. تحديد الأهداف والبرامج والأنشطة، والتي يمكن من خلالها تحسين الأداء الاجتماعي.

٣. تحديد التوقيت المناسب لإجراء عمليات التدخل المهني وتنفيذها ومتابعتها.

٤. إجراء التقويم المناسب لمعرفة النتائج التي توصل إليها برنامج التدخل في تحسين الأداء الاجتماعي وما يرتبط به من جوانب أخرى.

جوانب ومكونات المدخل التنموي:

يتضمن المدخل التنموي في خدمة الجماعة طبقاً لهذا الاتجاه ثلاثة جوانب هي:

١. **الجانب التنموي:** والذي يمثل الهدف من هذا المدخل (تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين).

٢. **الجانب المعرفي أو الواقعي:** ويمثل الظاهرة نفسها (ظاهرة الانتحار لدي المراهقين).
٣. **الجانب الإنساني:** ويمثل الموقف المهني للباحث تجاه أعضاء الجماعة التجريبية (تحقيق الأهداف الفرعية للبرنامج المتمثلة في تنمية كلا من الاستثارة –المسئولية الاجتماعية –التفاعل الجماعي).

أعراض الانتحار:

هناك بعض العلامات التي تظهر على الشخص الذي يُقدِم على الانتحار؛ من أهمها:

١. الاكتئاب والذي يعني: الشعور بالحزن الشديد والتعاسة، والإحباط، والعجز وعدم القيمة، وباليأس من الحياة ومِن تغيُّر الواقع.
٢. التغيرات المفاجئة في السلوك؛ مثل: التغير في نمط النوم، أو نمط الطعام، والإهمال في الدراسة أو العمل، وإهمال الشخص لعلاقاته الاجتماعية ولمظهره الخارجي، والتحدث عن الانتحار والموت بصورة غريبة، وفقْد الاهتمام بالأنشطة المعتادة والانسحاب منها، وفقْد المتعة في الأمور المحببة إليه، والتحدث عن فقْد الأمل والشعور بالذنب أو باليأس، ونقد الذات، والقلق النفسي، والخمول والسوداوية، والانعزال والانطواء، والحقد على المجتمع، والشكوى من الصداع، وقلة التركيز، والتخلُّص من المقتنيات الشخصية الثمينة.
٣. تعاطي المخدرات والمسكرات
٤. القيام بأعمال المخاطرة المبالغ بها؛ كالقفز من مكان مرتفع، أو عبور الطريق وسط سيْرٍ كثيف أو مُسرع
٥. الامتناع عن أخذ دواء ضروري؛ كالأنسولين مثلاً.
٦. محاولة فاشلة أو أكثر في تجربة الانتحار.

إن وجود أيّ من هذه العلامات يستحق الاهتمام من قبل الآخرين كالوالدين أو المقربين، وإن وجود عدد منها يعتبر مؤشرًا واضحًا على أن الشخص في خطر وعلينا إدراكه.

إن الذين يعانون من اضطرابات انفعالية يؤذون أنفسَهم بشكل أكبر وأشد

قسوة، فلا يجب على الوالدين التهاون بأيٍّ من حالات إيذاء النفس؛ لأنها قد تتطور إلى تفكير جدي في الانتحار

أسباب الانتحار:

حوالي ٣٥٪ من حالات الانتحار ترجع إلى أمراض نفسية وعقلية؛ كالاكتئاب، والفصام، والإدمان، و٦٥٪ يرجع إلى عوامل متعددة؛ مثل: التربية، وثقافة المجتمع، والمشاكل الأُسرية أو العاطفية، والفشل الدراسي، والآلام والأمراض الجسمية، أو تجنُّب العار، أو الإيمان بفكرة أو مبدأ مثل القيام بالانتحار، وهذه بعض الأسباب التي تؤدي إلى الانتحار:

١- **ضَعف الوازع الديني عند الإنسان**، وعدم إدراك خطورة هذا الفعل الشنيع والجريمة الكُبرى، والتي يترتب عليها حرمان النفس من حقها في الحياة، إضافةً إلى التعرض للوعيد الشديد والعقاب الأليم في الدار الآخرة.

٢- **عدم اكتمال المعنى الإيماني في النفس البشرية:** إذ إن الإيمان الكامل الصحيح يفرض على الإنسان الثقة واليقين في الله تعالى، والرضا بقضاء الله تعالى وقدره، وعدم الاعتراض على ذلك القدر مهما بدا للإنسان أنه سيّئ أو غير مُرضٍ، ولا شك أن الانتحار لا يخرج عن كونه اعتراضًا على واقع الحال، ودليلاً على عدم الرضا به.

٣- **الجهل والجزع وعدم الصبر**، والاستسلام لليأس والقنوط، وما يؤدي إلى ذلك من الهواجس والأفكار والوساوس.

٤- **المشاكل الاقتصادية: كالفقر، والبطالة**، وعدم الحصول على المهن اللازمة على الرغم من الشهادات والمؤهلات، أو فِقدان المهنة أو المنزل، وقد أعربت منظمة الصحة العالمية عن خشيتها من أن تؤدي الأزمة الاقتصادية العالمية إلى ارتفاع حالات الانتحار، خاصة بعد إقدام بعض رجال الأعمال على الانتحار.

٥- **الانفتاح الإعلامي والثقافي غير المنضبط** الذي نعيشه في مجتمعنا المعاصر، هذا الأمر قد دعا إلى تقليد الآخرين، والتأثر بهم في كل شأنٍ من شؤونهم، وهو أمرٌ غيرُ محمودٍ؛ لما فيه من ضياع الهُوية واستلابها.

٦- **المشاكل الأُسرية واحترام الذات**: قد تؤدي الصراعات الأسرية المتكررة أو الشديدة بين أفراد الأسرة وبالأخص الوالدين، وكذلك عيش الطفل أو المراهق مع زوجة أبٍ

قاسية، أو زوج أُمٍّ قاسٍ، أو تعرُّض الطفل للضرب والإيذاء، أو الحرمان العاطفي بشكل متكرر، أو الإهمال للطفل وحاجته النفسية والجسدية، أو تعرُّض المراهق للنقد المستمر، أو الاستهزاء وعدم احترام ذاته ومشاعره، وتعليم الوالدين المتدني، وحالات الاغتصاب للنساء - قد تؤدي جميعها إلى الوصول إلى حالة اكتئاب شديدة، ومِن ثَمَّ التفكير في الانتحار والتخلُّص من الحياة.

٧- **الفشل: يُعد الفشل المالي** - كالفشل في سداد الالتزامات المالية، أو التعرض للخسائر، أو الفشل العاطفي، أو الفشل الدراسي، أو الفشل الاجتماعي، أو الفشل المهني؛ كتأمين وظيفة كريمة، والمحافظة عليها - أحد الأسباب الرئيسية المؤدية للانتحار، وقد أظهرت الدراسات الدولية أن ٦٠ % من حالات الانتحار كانت بسبب الفشل.

٨- **الشعور بالذنب أو الوَحدة:** ويُعتبر هذا سببًا رئيسيًّا في الانتحار وهو الشعور بالذنب والرغبة في عقاب الذات، أو الشعور بالوحدة والاعتقاد بأن العالم لا يَفهمه ولا أحد يَشعر به، وبسبب عدم القدرة على توجيه العقاب للآخرين، فيوجِّه العقوبة لذاته، وتكثُر هذه الحالة عند المراهقين وغير الناضجين فكريًّا، أو المضطربين نفسيًّا.

٩- **المشاكل الصحية الخطيرة:** فالحالة الصحية لها علاقة مباشرة بالاكتئاب والانتحار، فالمرضى المصابون بأمراض مستعصية الشفاء - كالإيدز والسرطان - أكثر إقبالاً على الانتحار، وتتراوح نسبتهم بين ١٥- ١٨٪ من بين المنتحرين، أما المدمنون على الكحول والمخدرات، فتصل نسبة انتحارهم إلى ١٥ % وَفق إحصاءات في المجتمع المصري.

علاج الانتحار في الشريعة الإسلامية: (الدق، ٢٠١٩)

١- الإيمان بالقدر: معنى الإيمان بالقدر: هو التصديق الجازم بأن الله سبحانه قد علِمَ مقادير الأشياء قبل حدوثها، فكتب ذلك عنده في اللوح المحفوظ، فكل ما يحدث في الكون من خير أو شر، إنما هو بتقديره سبحانه، فهو الفعَّال لما يريد، ولا يخرج شيءٌ عن مشيئته؛ [التوحيد، ص: ١٠٠]. قال تعالى ﴿مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِنْ قَبْلِ أَنْ نَبْرَأَهَا إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ﴾ (الحديد: ٢٢).

٢- الإكثار من ذكر الله تعالى قال الله تعالى ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا وَسَبِّحُوهُ بُكْرَةً وَأَصِيلًا هُوَ الَّذِي يُصَلِّي عليكُمْ وَمَلَائِكَتُهُ لِيُخْرِجَكُمْ مِنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ وَكَانَ بِالْمُؤْمِنِينَ رَحِيمًا﴾ (الأحزاب: ٤١ - ٤٣). وقال سبحانه وتعالى: ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ [الرعد: ٢٨].

٣- حسن الظن بالله تعالى: روى الشيخان عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال النبي صلى الله عليه وسلم: (يقول الله تعالى: أنا عند ظن عبدي بي، وأنا معه إذا ذكرني، فإن ذكرني في نفسه ذكرتُه في نفسي، وإن ذكرني في ملإٍ ذكرته في ملإٍ خير منهم، وإن تقرب إلى بشبر تقربت إليه ذراعًا، وإن تقرب إلى ذراعًا تقربت إليه باعًا، وإن أتاني يمشي أتيته هرولةً) (البخاري حديث: ٧٤٠٥، مسلم حديث: ٢٦٧٥)

٤- الصبر على المصائب: قال الله تعالى: ﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ *الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إليه رَاجِعُونَ *أُولَئِكَ عليهمْ صَلَوَاتٌ مِنْ رَبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ﴾ (البقرة: ١٥٥ – ١٥٧)

٥- الاسترجاع: معنى الاسترجاع: هو قول المسلم عند المصيبة (إنا لله وإنا إليه راجعون)

٦- الرضا برزق الله تعالى: من وسائل الابتعاد عن التفكير في الانتحار الرضا برزق الله تعالى قال تعالى ﴿وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾(الأعراف: ٣١)

٧- المحافظة على إقامة الصلاة: إن محافظة المسلم على إقامة الصلاة من وسائل التغلب على التفكير في الانتحار؛ قال الله تعالى: ﴿وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ﴾ [البقرة: ٤٥]

٨- الدعاء: معني الدعاء: هو إظهار غاية التذلل والافتقار إلى الله والاستكانة له [فتح الباري لابن حجر العسقلاني، ج: ١، ص: ٩٨]. وقال تعالى: ﴿وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ﴾ (البقرة: ١٨٦).

٩- حضور مجالس العلم: حضور مجالس العلم النافع من الوسائل المهمة التي تساعد المسلم على تصحيح عقيدته، وتساعده في التغلب على الشعور بالوحدة والاكتئاب، وتصرفه عن التفكير في الانتحار؛ لأنها مجالس مباركة تحفُّها الملائكة، ويباهي الله

تعالى بالحاضرين فيها الملائكةَ، روى مسلم عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال النبي صلى الله عليه وسلم: (لا يقعد قوم يذكرون الله عز وجل إلا حفَّتهم -تظلهم- الملائكة بأجنحتها وغشِيَتْهم الرحمة، ونزلت عليهم السكينة، وذَكَرَهم الله فيمن عنده) (مسلم حديث: ٢٧٠٠).

١٠- حملات التوعية في المجتمع: يجب الاهتمام بعمل التوعية اللازمة لأفراد المجتمع عن طريق وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة؛ لتوضيح أخطار جريمة الانتحار على الفرد أو المجتمع، وعمل برامج علاجية تتشارك فيها الأسرة والمدرسة مع المعالج النفسي؛ للنهوض بشخصية المصاب والتركيز على الجوانب الإيجابية لديه، ومساعدته على القيام بدوره في المجتمع، ومتابعته وتحسين ما يمكن تحسينه في محيطه الاجتماعي.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

نوع الدراسة والمنهج المستخدم: تقع هذه الدراسة ضمن الدراسات التجريبية باستخدام المنهج التجريبي واعتمدت على التصميم شبه التجريبي، الذي يعتمد على التجربة القبلية والبعدية باستخدام جماعة واحدة قوامها (٣٠) أخصائي اجتماعي، وتم تطبيق برنامج التدخل المهني على الأخصائيين الاجتماعيين محل التجربة، ومن ثمَّ تم اجراء المقارنة بين القياسين القبلي والبعدي لتحديد أثر برنامج التدخل المهني.

أدوات الدراسة:

١- مقياس مكون من البيانات الأولية وثلاث محاور تشمل الأهداف الفرعية للدراسة من أجل تحقيق الهدف الرئيس.

صدق الاتساق الداخلي للمقياس:

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد ودرجة المقياس الكلية

المحور	معامل الارتباط
الأول	**٠,٧٧٩
الثاني	**٠,٧٧٧
الثالث	**٠,٧٨١

وجود دلالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (١) السابق أن قيم معاملات الارتباط لمحاور المقياس بدرجة كل محور جاءت بقيم مرتفعة وكانت جميعها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يعني وجود درجة عالية من الصدق البنائي للمقياس، مما يجعله صالح للتطبيق الميداني.

ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس من خلال إعادة الاختبار على (٥ من غير عينة الدراسة) بفاصل زمني خمسة عشر يوما وكانت النتائج كالتالي:

جدول (٢) معاملات ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ

المحور	معامل الثبات
الأول	٠,٧٧
الثاني	٠,٧٩
الثالث	٠,٧٥
المقياس ككل	٠,٧٨

يتضح من الجدول رقم (٢) أن معاملات الثبات للمقياس ككل بلغ (٠,٧٨) وهو معامل دال إحصائياً مما يدعو للثقة في صحة النتائج التي يسفر عنها تطبيق المقياس.

٢- برنامج التدخل المهني وما يتضمنه من ندوات ومحاضرات وورش عمل ومناقشات جماعية وزيارة ميدانية.

مفهوم برنامج التدخل المهني:

برنامج التدخل المهني من منظور المدخل التنموي هو عبارة عن أنشطة وبرامج موجه تمارس مع الأخصائيين الاجتماعيين (أعضاء الجماعة التجريبية) من إعداد وتصميم الباحث، وتعتمد على الافتراضات الأساسية للمدخل التنموي، وذلك بمساعدة فريق العمل المهني والباحث، مستخدمًا في ذلك مبادئ واستراتيجيات وتكنيكيات المدخل التنموي، ويهدف إلى تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

أسس برنامج التدخل المهني وأهدافه:

تتمثل أهم الأسس التي يقوم عليها برنامج التدخل المهني فيما يلي:

١. المدخل التنموي من خلال مبادئه وإجراءاته واستراتيجياته وتكتيكاته المختلفة.
٢. المراجع المتخصصة في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة والتراث النظري لتنمية المجتمع بصفة خاصة.
٣. الدراسات السابقة التي أجريت في موضوعات مشابهة وما توصلت إليه من نتائج ومقترحات.
٤. النظريات العلمية والتي تعتبر موجهًا أساسيًا من موجهات الممارسة المهنية للدراسة الحالية متمثلة في كل من (نظرية الدور ونظرية التفاعل الاجتماعي).
٥. حاجات أعضاء الجماعة التجريبية والإمكانات المادية والبشرية المتاحة بمركز شباب ناصر النموذجي بمديرية الشباب والرياضة بأسيوط.
٦. الممارسات المؤسسية وما تتضمنه من خبرات متعددة ومتنوعة.
٧. مقابلة الباحث مع بعض المتخصصين (الأساتذة في الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، الخبراء في مجال التأهيل النفسي والاجتماعي، الخبراء في مجال الشباب والرياضية).

أهداف برنامج التدخل المهني:

يتمثل الهدف الرئيس: اختبار فاعلية استخدام المدخل التنموي في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

ويمكن أن يتفرع من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية الآتية:

١. اختبار فاعلية استخدام المدخل التنموي لتحقيق الاستثارة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.
٢. اختبار فاعلية استخدام المدخل التنموي لتحقيق دعم للمسئولية الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.
٣. اختبار فاعلية استخدام المدخل التنموي لتحقيق تفاعل جماعي من خلال الأخصائيين الاجتماعيين لصالح المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

ويتم ذلك من خلال مراعاة الاعتبارات الآتية:

١. تناسب الأنشطة التي يحتويها البرنامج مع الإمكانات المادية والبشرية الموجودة بمركز شباب ناصر النموذجي، والمجتمع المحيط بها.

٢. أن يتفق البرنامج وخصائص الجماعة التجريبية من ناحية، ومع أهداف الدراسة وفروضها من ناحية أخرى.
٣. أن يتفق البرنامج مع حاجات ورغبات أعضاء الجماعة التجريبية، بحيث يراعى تنوع الأنشطة التي يمارسها أعضاء الجماعة التجريبية للاستفادة من مزايا كل نشاط في اكتساب المعارف والخبرات.
٤. مرونة البرنامج وقابليته للتعديل والتغير لبعض أجزائه.
٥. لتحرك بالبرنامج من الاهتمامات الشخصية إلى الاهتمامات التنموية المجتمعية.
٦. إتاحة الفرصة أمام أعضاء الجماعة التجريبية للمشاركة والتعاون والتفاعل فيما بينهم خلال تنفيذ برنامج التدخل المهني.
٧. أن تكون محتويات البرنامج مشوقة للأعضاء بما يساعدهم على تقبلهم للأفكار الجديدة، ويساعدهم على تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين.
٨. أن يتحقق الهدف الرئيس للدراسة، وهو تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.
٩. استخدام تكنيكيات وأساليب المدخل التنموي.
١٠. تقييم ما تم تحقيقه أثناء فترة التدخل المهني، واستغلال ما يترتب على ذلك من أهداف.

الفلسفة التي يقوم عليها برنامج التدخل المهني من منظور المدخل التنموي:

١. الفرد محور التغير والتنمية المستدامة غاية نسعى إليها جمعيا.
٢. استعادة قدرة الاخصائيين الاجتماعيين للقيام بأدوارهم المهنية على أكمل وجه ممكن.
٣. دراسة الموقف الحالي لأعضاء الجماعة التجريبية (الأخصائيين الاجتماعيين).
٤. التدخل في البيئة لعلاج مشكلات أعضاء الجماعة التجريبية (الأخصائيين الاجتماعيين).
٥. التركيز على الحاضر والمستقبل لحياة الجماعة التجريبية (الأخصائيين الاجتماعيين).
٦. تنمية وتحسين قدرات أعضاء الجماعة التجريبية (الأخصائيين الاجتماعيين).

٧. مساعدة أعضاء الجماعة التجريبية على إدراك الواقع بموضوعية.
٨. التركيز على أداء أعضاء الجماعة التجريبية لواجباتهم.
٩. الاتجاهات والسلوكيات يمكن تعديلها وتدعيمها.

الاستراتيجيات والتكنيكات المستخدمة في برنامج التدخل المهني:

الاستراتيجيات:

١. استراتيجية الاتصال: تركز هذه الاستراتيجية على الاستخدام الفعال لنظريات الاتصال باستخدام العناصر المختلفة للاتصال في فتح قنوات مع كل مستويات الأنساق التي قد تكون أحد الأطراف المهمة في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، والتي تساعد على تقريب وجهات النظر والأفكار والآراء بين أعضاء الجماعة التجريبية، ومن ثمَّ توسيع قاعدة الحرية داخل الجماعة التجريبية.
٢. استراتيجية التفاعل الاجتماعي: تركز هذه الاستراتيجية على الاستخدام الفعال لنظريات التفاعل الجماعي، والتي قام فيها الباحث بتوجيه التفاعلات البناءة بين أعضاء الجماعة التجريبية أثناء ممارستهم لأوجه نشاط البرنامج المختلفة بما يسهم في تحقيق أهداف البرنامج ومن ثم يتم التخفيف من أعراض وعلامات الانتحار لدى المراهقين.
٣. استراتيجية التعاون: تشترك تلك الاستراتيجية في خصائص الاستراتيجية السابقة، حيث تركز تلك الاستراتيجية على خلق الجو المناسب للتفاعل الاجتماعي، وتحمل المسئولية الاجتماعية واكتساب المهارات والخصائص والخبرات اللازمة التي تساعدهم على زيادة قوة التفاعل الجماعي بمختلف الأشكال.
٤. استراتيجية الاقناع: وفيها حاول الباحث إقناع أعضاء الجماعة التجريبية بالأفكار الإيجابية، والتي تساعدهم على الاستمرار في العمل سويًّا، والتي تعمل على زيادة الاشتراك في تحمل المسئولية والاحترام المتبادل، وهو الأمر الذي يسهم في تنمية الأداء المهني لديهم.
٥. استراتيجية التشجيع والتعزيز: ركز الباحث في هذه الاستراتيجية على تشجيع وتدعيم السلوكيات السليمة والمواقف الإيجابية التي يشارك فيها أعضاء

الجماعة التجريبية؛ لإكساب أعضاء الجماعة الاتجاهات والسلوكيات والخبرات الإيجابية بغرض تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

٦. استراتيجية تغيير السلوك: سعى الباحث إلى مساعدة أعضاء الجماعة التجريبية على تغيير بعض السلوكيات التي قد تظهر على المراهقين، والتي تتمثل في ظهور بعض الأفكار والدلال التي تكون مؤشرا خطيرا لرغبة المراهق في التخلص من حياته.

٧. استراتيجية حل المشكلة: ركز الباحث هنا على حل المشكلات التي يتعرض لها الاخصائيين الاجتماعيين أثناء تنفيذه للأنشطة المختلفة التي تضمنها البرنامج، بجانب تدريبهم على كيفية حل تلك المشكلات إذا واجهتهم مرة أخرى.

٨. استراتيجية تدعيم الخبرة الجماعية: اهتم الباحث في هذه الاستراتيجية بتدعيم السلوكيات والاتجاهات الإيجابية وتدعيم المسئولية الفردية والجماعة والمجتمعية، والتي تتمثل في واجباتهم نحو المجتمع من ناحية، وواجباتهم نحو أنفسهم في تنمية أدائهم المهني للمساهمة في التصدي لظاهرة الانتحار لدي المرهقين.

التكنيكيات المستخدمة في البرنامج:

١. **أسلوب المناقشة الجماعية:** هذا الأسلوب تم استخدامه في جميع مراحل التدخل المهني، وكان التركيز فيه على حرية التعبير عن الرأي واحترام الرأي الآخر، وحسن الانصات، وكيفية اتخاذ القرار، وخطوات حل المشكلة، وكيفية اختيار القائد المناسب، وما هي الفائدة من ممارسة الأنشطة المختلفة؟، حيث استخدم الباحث هذا الأسلوب لتزويد أعضاء الجماعة التجريبية بكافة البيانات والمعلومات عن الانتحار من حيث أسبابه ومؤشراته وطرق علاجه، وتوضيح كل ما يتعلق بالهدف الرئيس والأهداف الفرعية للدراسة، حيث حرص الباحث على استخدام الأسلوب بطرقه المختلفة في جميع مراحل التدخل المهني.

٢. **أسلوب النمذجة:** ركز الباحث في هذا الأسلوب على إعطاء أعضاء الجماعة التجريبية القدوة أو النموذج الذي يسيرون على هداه، أو النموذج الذي سوف

يبتعدون عنه ولا يقلدونه، وذلك من خلال عرض بعض النماذج الناجحة للأخصائيين الاجتماعيين في التصدي لهذه الظاهرة، وكذلك عرض امثلة بشكل عام توضح أسباب فشل الاخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الظاهرة، وذلك باستخدام النمذجة الفيلمية أو النمذجة الحية، وتحديد السلوكيات الإيجابية في المواقف المختلفة، وذلك من خلال برنامج التدخل المهني لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين (أعضاء الجماعة التجريبية).

٣. **أسلوب لعب الأدوار:** استخدم الباحث هذا التكنيك من خلال اتجاهين، الاتجاه الأول هو نبذ ورفض العادات والتقاليد السيئة، والتي منها السلبية والتواكل والجهل وعدم المعرفة والوعي بمتطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، والاتجاه الآخر هو الاتجاه الذي يرفض كل شيء سلبي ومعقد، ويسعى إلى تنمية الأداء المهني، حتى ولو كلفه الكثير من الجهد والوقت والمال، وذلك من أجل تقدم ورقي المجتمع، ووضع مجتمعنا المصري في زمار الدول المتقدمة؛ حيث قام الباحث وفقًا لهذا الأسلوب بمساعدة أعضاء الجماعة التجريبية على تمثيل مواقف واقعية أو تخيلية للتعرف على الاستجابات وتعديل السلوك غير الملائم منها.

٤. **المحاضرات:** هي إحدى الأساليب التي تقدم من خلالها مجموعة من الأفكار والمعارف حول موضوع معين يلقيه خبير به، ويتم طرح مجموعة من الأفكار بطريقة شفهية لمجموعة من الأفراد دون إتاحة الفرصة الكافية أمامهم للمشاركة والمناقشة، إلا أن الباحث حاول إعطاء فرصة للأعضاء لتوجيه بعض الأسئلة إلى المحاضر، وإعطاء فرصة لهم لتقديم ملخص للمحاضرة؛ وذلك لزيادة فهمهم وإدراكهم لما ذكر أثناء المحاضرة.

جدول (٣) يشير إلى الإجراءات التنفيذية للمقابلات التي تمت خلال المرحلة التمهيدية

أعضاء المقابلة	مكان المقابلة	زمن المقابلة	الغاية من المقابلة
الباحث مع الأخصائيين الاجتماعيين (أعضاء	مركز شباب ناصر النموذجي	ثلاث ساعات من الساعة ١٢م-٣م	عرض فكرة الدراسة والأنشطة والبرامج التي

أعضاء المقابلة	مكان المقابلة	زمن المقابلة	الغاية من المقابلة
الجماعة التجريبية)		يوم الثلاثاء ١٥- ٤ – ٢٠٢٥م	سيقوم بها الباحث
الباحث مع فريق العمل المهني المشارك بالبرنامج وهم (عض أعضاء هيئة التدريس بقسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، والخبراء في المجالات الآتية :- مجال الصحة النفسية وعلاج الإدمان، مديرية الشباب والرياضة، جمعيات تنمية المجتمع المحل، مديرية التربية والتعليم، مجال الاستشارات الأسرية، الأئمة بوزارة الأوقاف، العاملين بالأزهر الشريف.	مركز شباب ناصر النموذجي	أربع ساعات من الساعة ١١ص – ٣م -يوم الاحد ٢٠-٤- ٢٠٢٥م	-عرض فكرة الدراسة والأنشطة والبرامج التي سيقوم بها الباحث. -الاتفاق على خطة البرنامج والمواعيد التي تتناسب مع كل عضو من أعضاء فريق العمل المهني والأنشطة التي تتلاءم مع قدراته. -أخذ آراء فريق العمل المهني ومقترحاتهم في النقاط التي تحتاج إلى تعديل وتحسين وتزيد من عائد برنامج التدخل المهني.

جدول (٤) يشير إلى الإجراءات التنفيذية للاجتماع في المرحلة التخطيطية

البيان	المحتويات
اليوم	الاثنين
التاريخ	٢٨-٤-٢٠٢٥م
الساعة	الحادية عشر صباحا
الزمن	ثلاث ساعات
المكان	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي
أعضاء	الباحث مع الأخصائيين الاجتماعيين أعضاء الجماعة التجريبية

الاجتماع	
أهداف الاجتماع	التعارف بين الباحث والأخصائيين الاجتماعيين (أعضاء الجماعة التجريبية) توضيح أهداف الدراسة والعائد المهني والتنموي عرض برنامج التدخل المهني على الأخصائيين الاجتماعيين ترك المجال للاستفسار واقتراح أي تعديلات على البرنامج تحديد مواعيد العمل بالبرنامج وفقا لأوقات فراغ الأعضاء الاتفاق على مجموعة ضوابط وإجراءات بين الباحث والجماعة التجريبية تطبيق أداة البحث القبلية

جدول (٥) يشير إلى الإجراءات التنفيذية التي تمت في المرحلة التنفيذية

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
١	أ/ زينب موسي مسلم	معلم سابق بالأزهر الشريف بسوهاج	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الأحد الموافق ١١-٥-٢٠٢٥م	ظاهرة الانتحار في واقعنا المعاصر	تعريف الحضور بمشكلة الانتحار من حيث المفهوم – الاعراض – الأسباب – العلاج

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
2	د/ محمود محمد السيد	مدرس خدمة الجماعة بقسم الخدمة الاجتماعية بكلية البنات الإسلامية جامعة الازهر بأسيوط	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ثلاث ساعات من ٢م-٥م يوم الأحد الموافق ١٨-٥-٢٠٢٥م	متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب	تسليط الضوء على بعض المتطلبات المهنية سواء أكانت معرفية أو مهارية أو قيمية لمواجهة المشكلات التي تواجه المراهقين بمراكز الشباب لاسيما مشكلة الانتحار.
٣	أ/ أسراء جمال	أخصائي نفسي بإدارة التربية والتعلم بسوهاج	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الأحد الموافق ٢٥-٥-٢٠٢٥م	المراهقة: تحديات وحلول.	تزويد الأعضاء ببعض المعلومات الهامة عن مرحلة

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
						المراهقة وذلك من حيث المفهوم - االمراحل - صفات الالمراهق - شكلات المراهقة - أهم الأساليب العلاجية الحديثة.
٤	د/ شريف صلاح هاشم	مدرس خدمة الجماعة بقسم الخدمة الاجتماعية بكلية البنات الإسلامية جامعة الازهر بأسيوط	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الأحد الموافق ١-٦-٢٠٢٥م	أثر ثقافة وقيم المسئولية الاجتماعية على أداء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.	توضيح مفهوم المسئولية الاجتماعية ودوره في بناء قدرات المراهقين وتقويتها للعمل على تنمية

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
						مجتمعهم.
١	د/ اسلام رشاد	مدرس تنمية المجتمع بقسم الخدمة الاجتماعية بكلية البنات الإسلامية جامعة الازهر بأسيوط	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الأحد الموافق ٨-٦-٢٠٢٥م	حب الحياة وأهمية الحفاظ على هذه النعمة	تنمية وعي الأعضاء بأهمية الحياة وضرورة الحفاظ على النفس البشرية وحمايتها من كافة المخاطر التي تواجهها
٣	أ/ صفاء كامل	أخصائي اجتماعي بوزارة الشباب والرياضة بأسيوط	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الأحد الموافق ١٥-٦-٢٠٢٥م	مبدأ التفاعل الجماعي الموجه وتنمية مهارات التواص الفعال بين الأخصائيين الاجتماعيين والمراهقين المعرضين	-تنمية معارف الأعضاء بمفهوم التفاعل الجماعي ومقوماته ومراحله وأهدافه ودورها في

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
					لخطر الانتحار.	تحسين أداء الاخصائيين الاجتماعيين -فتح قنوات اتصال بين الاخصائيين الاجتماعيين والمراهقين المعرضين لخطر الانتحار.
٣	د/ أحمد رمضان	عضو هيئة تدريس جامعة الأزهر بأسيوط وخطيب بوزارة الأوقاف بسوهاج	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الأحد الموافق ٢٢-٦-٢٠٢٥م	ظاهرة الانتحار وموقف الشريعة الإسلامية منها	التعرف موقف الشريعة الإسلامية من المنتحر واهم الأسباب التي تؤدى إلى الانتحار وبعض الحلول الشريعة للتصدي

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
						لهذه الظاهرة.
٤	د/ علاء الدين احمد أبو ضيف	مدرس خدمة الجماعة بقسم الخدمة الاجتماعية بكلية البنات الإسلامية جامعة الازهر بأسيوط	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الأحد الموافق ٢٩-٦-٢٠٢٥م	النموذج التنموي ودوره في تحويل المراهق العرضة للانتحار من شخص معوق لحركة التنمية إلى شخص دافع لها	عرض بعض الاستراتيجيا ت المهنية الخاصة بالمدخل التنموي التي من شانها تسهم في تحويل المراهق العرضة للانتحار من شخص معوق لحركة التنمية ومستهلك للخدمات إلى شخص منتج للخدمات وعنصر رئيس دافع لحركة التنمية

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
						بالمجتمع
١	أ/ اسعد فاروق	معلم حاسب إلى بالأزهر الشريف بسوهاج	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ثلاث ساعات من ٢م-٥م يوم الخميس الموافق ٣-٧-٢٠٢٥م	استخدام الانترنت وشبكات التواصل الاجتماعي	-تدريب أعضاء الجماعة التجريبية على استخدام التكنولوجية الحديثة لتطوير أدائهم المهني -متابعة أنشطة المراهقين المعرضين لخطر الانتحار على وسائل التواصل الاجتماعي
		موظف بجمعية صلاح	قاعة مركز	ساعتين من ٣م-٥م يوم الأحد	الإلبات المستخدمة لاستثارة	اكساب الاخصائيين

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
٢	أ/ عمرو عبد الغفور	الدين لتنمية المجتمع ولجنة زكاة دار الحبيب وخبير في مجال تنمية المجتمع المحلي	شباب ناصر النموذجي	الموافق ٦-٧-٢٠٢٥م	الأخصائيين الاجتماعيين لمواجهة الأفكار الانتحارية	الاجتماعيين المهارات اللازمة لاستثارة المراهقين للتصدي للأفكار الانتحارية.
٣	د/ محمود محمد السيد	مدرس خدمة الجماعة بقسم الخدمة الاجتماعية بكلية البنات الإسلامية جامعة الازهر بأسيوط	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الخميس الموافق ١٠-٧-٢٠٢٥م	أهم الإلمات المستخدمة في زيادة التفاعل الجماعي بين الاخصائيين الاجتماعيين والمراهقين المعرضين لخطر الانتحار	إيجاد حلقات اتصال بين الاخصائيين الاجتماعيين (أعضاء الجماعة التجريبية) من ناحية ومن ناحية أخري بين الاخصائيين الاجتماعيين والمراهقين المعرضين

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
						لخطر الانتحار بهدف زيادة مستوى التفاعل الجماعي فيما بينهم.
٤	أ/ مصطفي لطفي	أخصائي اجتماعي بمستشفى الصحة النفسية بأسيوط	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الاحد الموافق ١٣-٧-٢٠٢٥م	أهم الاستراتيجيا ت المستخدمة في كيفية إدارة الجلسات العلاجية بشكل متميز	اكساب الاخصائيين الاجتماعيين المهارة في إدارة الجلسات العلاجية وتحليل البيانات بكفاءة وفعالية وتقييم نتائج الجلسات العلاجية
		أخصائي تنمية	قاعة مركز شباب	ساعتين من ٣م-٥م يوم	أهم الاستراتيجيا ت المهنية	اكساب أعضاء الجماعة

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
٥	أ/ صابرين جمال	مجتمع بجمعية صلاح الدين الخيرية بسوهاج	ناصر النموذجي	الخميس الموافق ١٧-٧-٢٠٢٥م	لبناء قدرات المراهقين المعرضين لخطر الانتحار	التجريبية القدرة على بناء وتنمية قدرات المراهقين المعرضين لخطر الانتحار للمساهمة في دفع حركة التنمية بالمجتمع
١	د/ ندي مصطفي	أخصائي نفسي بمستشفى الصحة النفسية بأسيوط	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الأحد الموافق ٢٠-٧-٢٠٢٥م	مناقشة جماعية حول أهم الطرق وأيسرها لمواجهة الضغوط الحياتية التي تواجهه المراهقين المعرضين لخطر	التعرف على كيفية مساعدة محاولي الانتحار من استغلال طاقاتهم وامكانياتهم في مواجهه الضغوط

م	اسم المحاضر	وظيفة المحاضر	مكان المحاضرة	زمن المحاضرة وتاريخها	عنوان المحاضرة	الهدف من المحاضرة
					الانتحار	الحياتية التي يوجهونها.
٢	أ/ مصطفي لطفي	أخصائي اجتماعي بمستشفى الصحة النفسية بأسيوط	قاعة مركز شباب ناصر النموذجي	ساعتين من ٣م-٥م يوم الثلاثاء الموافق ٢٢-٧-٢٠٢٥م	مناقشة جماعية عن أهم مؤشرات السلوك الانتحار لدي المراهقين المعرضين لخطر الانتحار	تنمية وعي الأعضاء بأهم السلوكيات والافعال التي اذا ظهرت على المراهق يجب الانتباه إليها لأنها قد تكون مؤشراء لتخلص المراهق من حياته وكيفية التصدي لها.

مجالات الدراسة:

١. المجال البشري: تم تطبيق الدراسة على عدد (٣٠) أخصائي اجتماعي من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب بمديرية الشباب والرياضية بمحافظة أسيوط، وتم اختيار هذه العينة نظرا لتوافر الشروط الأتية:

- الرغبة والاستعداد التام للاشتراك بالبرنامج والاستفادة منه في تنمية الأداء المهني لديهم.

- اتضح من خلال مقابلة الأخصائيين الاجتماعيين، أن البعض منهم تمكن من رصد عدد من أعراض وعلامات الانتحار لدي فئة من المراهقين المترددين على مراكز الشباب ولم يتمكن في التعامل معه والتخفيف من حدتها.

٢. المجال المكاني: تم تطبيق الدراسة على مركز شباب ناصر النموذجي بمديرية الشباب والرياضية بمحافظة أسيوط، ولقد تم اختيار مركز شباب ناصر للأسباب التالية:-

-يقع المركز بمدينة أسيوط نفسها وفي موقع متميز وقريب للجميع مما يسهل على جميع الأخصائيين الاجتماعيين (أعضاء الجماعة التجريبية)، الوصول إليه لقربه من جميع وسائل المواصلات ولشهرته الواسعة.

-المركز له أنشطة متميزة في كافة المجالات، فهو يضم مكان للتجمعات العائلية والألعاب الأولمبية المتنوعة ككرة القدم والكارتييه وصالة جيم الخ الخ، لذا فهو وجه ومكان يقصده جميع المراهقين المستهدفين من هذه الدراسة.

-يوجد بالمركز قاعة مؤتمرات متميزة بها إمكانيات عالية وذلك لمساعدة الباحث على اجراء دراسته وتطبيق برنامجه.

-يتميز المركز بفريق عمل مهني على أعلى مستوي ومدير مركز متميز مما يسهل للباحث اجراء دراسته بالمركز.

٣. المجال الزمني: تحدد المجال الزمنى لهذ الدراسة بثلاثة أشهر من إجراء التجربة بتاريخ ١٥-٤-٢٠٢٥ حتى الانتهاء منها ٢٢-٧-٢٠٢٥.

خصائص عينة الدراسة:

جدول (٦) يوضح خصائص عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين ن =٣٠

م	المتغيرات الكمية	الفئات	التكرارات	%
١	المراحل العمرية	اقل من ٣٠ سنة	٣	١٠
		من ٣٠ سنة إلى اقل من ٤٠ سنة	٧	٢٣,٣٣
		من ٤٠ سنة إلى اقل من ٥٠ سنة	٢٠	٦٦,٦٦
٢	المؤهل الدراسي	بكالوريوس الخدمة الاجتماعية	١٠	٣٣,٣٣
		ليسانس آداب اجتماع	٥	١٦,٦٦

		ماجستير خدمة اجتماعية	٨	٢,٦٦
		بكالوريوس أو ليسانس خارج التخصص	٧	٢٣,٣٣
٣	الحالة الاجتماعية	أعزب	١٢	٤٠
		متزوج	١٨	٦٠
٤	متوسط الدخل الشهري	من ٢٥٠٠ جنيها إلى اقل من ٥٠٠٠ جنيها	٢	٦,٦٦
		من ٥٠٠٠ جنيها إلى اقل من ٧٥٠٠ جنيها	١٩	٦٣,٣٣
		من ٧٥٠٠ جنيها إلى اقل من ٩٠٠٠ جنيها	٩	٣٠
٥	سنوات الخبرة في المجال الشباب والرياضة	اقل من ٥ سنوات	٢	٦,٦٦
		من ٥ سنوات إلى اقل من ١٠ سنوات	١١	٣٦,٦٦
		من ١٠ سنوات إلى اقل من ١٥ سنة	٩	٣٠
		من ١٥ سنة فأكثر	٨	٢٦,٦٦
٦	يوضح الدورات التدريبية التي حصل عليها الإخصائيون الاجتماعيون	نعم	١٦	٥٣,٣٣
		لا	١٤	٤٦,٦٦
٧	يوضح عدد الدورات التي حصل عليها الإخصائيون الاجتماعيون	دورة واحدة	٨	٥٠
		دورتين	٥	٣١,٢٥
		أكثر من دورتين	٣	١٨,٧٥
المجموع			**٣٠**	٪١٠٠

يتضح من الجدول السابق رقم (٦) أن نسبة ٦٦,٦٦٪ من الإخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب بمحافظة اسيوط في المرحلة العمرية (من ٤٠ سنة إلى أقل من ٥٠ سنة) حيث جاءت في الترتيب الأول، يليه (من ٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة) بنسبة ٢٣,٣٣٪ في الترتيب الثان، ثم في الترتيب الأخير (اقل من ٣٠ سنة) بنسبة ١٠٪.

ويتبين من الجدول السابق رقم (٦) أن نسبة ٣٣,٣٣٪ من الإخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب بمحافظة اسيوط حاصلين على بكالوريوس

الخدمة الاجتماعية في الترتيب الأول، وفي حين أن نسبة ٢٦,٦٦٪ حاصلين على ماجستير في الخدمة الاجتماعية في الترتب الثاني، ونسبة بكالوريوس أو ليسانس خارج التخصص في الترتيب الثالث بنسبة ٢٣,٣٣٪، وفي الترتيب الأخير ليسانس آداب اجتماع بنسبة ١٦,٦٦٪.

وباستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٦) يتضح أن نسبة ٦٠٪ من الإخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب بمحافظة اسيوط متزوجون، بينما نسبة ٤٠٪ من الإخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب بمحافظة اسيوط غير متزوجون.

ومن خلال بيانات الجدول السابق رقم (٦) أن نسبة ٦٣,٣٣٪ من الإخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب بمحافظة اسيوط يتراوح دخلهم الشهري ما بين (من ٥٠٠٠جنيها إلى أقل من ٧٥٠٠ جنيها) يليها في الترتيب بنسبة ٣٠٪ يتراوح دخلهم الشهري من (من ٧٥٠٠جنيها إلى أقل من ٩٠٠٠جنيها) يليها في الترتيب من (من ٢٥٠٠جنيها إلى أقل من ٥٠٠٠جنيها) بنسبة ٦,٦٦٪.

وتشير معطيات الجدول السابق رقم (٦) أن نسبة ٣٦,٦٦٪ من الإخصائيين الاجتماعيين تتراوح سنوات خبرتهم من (من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات)، وفي حين أن نسبة ٣٠٪ من الإخصائيين الاجتماعيين تتراوح خبرتهم (من ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة)، ونسبة ٢٦,٦٦٪ تتراوح خبراتهم من (خمسة عشر سنة فأكثر)، وجاء في الترتيب الأخير بنسبة ٦,٦٦٪ (أقل من ٥ سنوات).

وبناء على بيانات الجدول السابق رقم (٦) أن نسبة ٥٣,٣٣٪ من الإخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب بمحافظة أسيوط قد حصلوا على دورات تدريبية في مجال الشباب والرياضة، في حين أن نسبة ٤٦,٦٦٪ لم يحصلوا على دورات تدريبية في مجال الشباب والرياضة.

وبالنظر الى بيانات الجدول السابق رقم (٦) أن نسبة ٥٠٪ من الإخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب، قد حصلوا على دورة تدريبية واحدة في مجال الشباب والرياضة حيث جاءت في الترتيب الأول، بينما أن الذين حصلوا على دورتين بنسبة ٣١,٢٥٪ من الإخصائيين الاجتماعيين حيث جاءت في الترتيب الثاني وجاء في

الترتيب الأخير١٨,٧٥ % قد حصلوا على أكثر من دورة.

أساليب المعالجة الإحصائية:

لمعالجة البيانات إحصائيًا وتحليل نتائج الدراسة استخدم الباحث برنامج (SPSS) وتم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

١. التكرارات والنسبة المئوية.
٢. معامل ارتباط بيرسون.
٣. معامل ألفا كرونباخ.
٤. المتوسط الحسابي.
٥. الانحراف المعياري.
٦. **اختبار (ت).**

نتائج الدراسة:

جدول (٧) يوضح نتائج اختبار(ت) بين التطبيقين القبلي والبعدي

المكون	المجموعة	ع	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
تحقيق الاستثارة	قبلي	٣٠	٠,٦٨	٠,٤٧٦	**٢٠,١٤٠	٠,٠٠٠
	بعدي	٣٠	٣,٦٤	٠,٤٩٠		
المسؤولية الاجتماعية	قبلي	٣٠	٠,٥٢	٠,٥٨٦	**٢٠,٩٤٩	٠,٠٠٠
	بعدي	٣٠	٣,٧٢	٠,٤٥٨		
التفاعل الاجتماعي	قبلي	٣٠	٠,٦٨	٠,٥٥٧	**١٨,٥٧٥	٠,٠٠٠
	بعدي	٣٠	٢,٩٦	٠,٢٠٠		
المقياس ككل	قبلي	٣٠	٢,٥٦	٠,٨٢١	**٤٩,٤٦٦	٠,٠٠٠
	بعدي	٣٠	١٣,٢٠	٠,٥٧٧		

**** دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٥)**

يتضح من الجدول رقم (٤) أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية لاستخدام المدخل

التنموي لتحقيق الاستثارة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار لصالح القياس البعدي.

وهذا يتفق مع دراسة محمود (٢٠٢٤) أن الممارس العام يجب عليه القيام بأدواره المهنية مع الطلاب وذلك بمساعدتهم في اكتشاف ذواتهم لمواجهة الأفكار الانتحارية، والعمل على تعديل اتجاهاتهم نحو التفكير في الانتحار.

ويتضح ذلك في ضوء الخبرة الميدانية للباحث بأن معظم الأخصائيين الاجتماعيين بكافة المجالات المهنية لا سيما مجال رعاية الشباب، يفتقدون القدرة على التأثير على العملاء لتغيير اتجاهاتهم وميولهم السلبية، وذلك نظرا لافتقادهم المعرفة الكاملة بمبدأ الاستثارة والمهارات اللازمة لتطبيق استراتيجياتها المهنية بشكل سليم، مما يترتب عليه ضعف القدرة في التأثير على المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

ومن خلال النتائج السابقة لهذا الجدول يتضح أن هناك تغييرات إيجابية وملموسة في مستوى الاستثارة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار، ومن المؤكد أن يرجع ذلك إلى أنشطة وبرامج المدخل التنموي.

وما سبق عرضه يتفق مع دراسة عبد الوهاب (٢٠٢٢)، أن المدخل التنموي أسهم في تنمية القدرات المهنية والمعارف والمعلومات المهنية والمهارات والسلوكيات والقيم والاتجاهات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع التلاميذ المدمجين في المرحلة الابتدائية.

وتتقابل نتائج هذا الدراسة مع ما تم طرحة في الشق النظري للدراسة، بأن المدخل التنموي يسهم في مساعدة الاخصائيين الاجتماعيين على الاستفادة من امكانياتهم في تحقيق ذاتهم وتنمية الشعور بالمسئولية الاجتماعية وتنمية القدرة على اتخاذ القرارات الإيجابية واكساب الأخصائيين الاجتماعيين الخبرات المختلفة وتنمية مهاراتهم وقدراتهم (عبد المنعم، ٢٠٠٠، ص٧٢٦).

مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الأول للدراسة والذي مؤداه: "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات دراجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية لاستخدام المدخل التنموي لتحقيق الاستثارة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين

مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار لصالح القياس البعدي".

كما ويتضح من التطبيق القبلي أن هناك ضعفا لدي الأخصائيين الاجتماعيين في تحقيق المسئولية الاجتماعية تجاه المراهقين المعرضين لخطر الانتحار، ولعل هذا يرجع إلى ضعف المعرفة بمتطلبات المسئولية الاجتماعية وأبعادها وأنواعها وعناصرها ومبادئها مما يحول دون الاستفادة منها في التعامل مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.

والنتائج السابقة لهذا الجدول تتفق مع ما ورد من نتائج دراسة العتيبي (٢٠٢٢)، بأن هناك العديد من الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع العوامل الدافعة للانتحار كنظرة المجتمع السلبية تجاه الشخص المحاول للانتحار، لذا اقترحت الدراسة ضرورة قيام الأخصائي الاجتماعي بمساعدة محاولي الانتحار على استغلال امكانياتهم وقدراتهم في التعامل مع الضغوط والمواقف التي يوجهها، تقوية الوازع الديني من خلال التنشئة الاجتماعية على مستوى مؤسسات المجتمع، تكثيف الجهود المبذولة نحو العلاج والاهتمام بالجانب الوقائي والعلاجي.

ويمكن أن يستنتج الباحث مما سبق بأن هناك تغييرات إيجابية في مستوى تنمية المسئولية الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار، ويرجع ذلك إلى أنشطة برنامج التدخل المهني.

ويتفق ما سبق مع ما تم عرضه في الإطار النظري للبحث بأن المدخل التنموي أحد أهم المداخل المهنية التي تركز على معالجة المشكلات المتعلقة بضعف قيم الولاء والانتماء بالمجتمع وعدم القدرة على تجمل المسئولية الاجتماعية، وكذلك مشكلات سوء الأداء المهارى للأعضاء.

وبهذا تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة عبد اللطيف (٢٠١٥) بأن المدخل التنموي أسهم في تنمية المسئولية الاجتماعية للدراسين بفصول محو الأمية.

كما تتفق مع دراسة خضير (٢٠١٣) بأن المدخل التنموي أسهم في زيادة المهارات والسلوكيات المهنية المرتبطة بالعمل مع الجماعات بمراكز الشباب، وزيادة فعالية وتحسين المعارف والمعلومات للأخصائيين الاجتماعيين، كما أسهم في زيادة القيم

والمبادئ المرتبطة بالعمل مع الجماعات بمراكز الشباب.

مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الثاني للدراسة والذي مؤداه: توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات دراجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية لاستخدام المدخل التنموي لتحقيق دعم للمسئولية الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار لصالح القياس البعدي.

وكذلك يتضح من الجدول من خلال نتائج القياس القبلي أن هناك ضعفا لدي الأخصائيين الاجتماعيين في إحداث التفاعل الجماعي بين المراهقين المعرضين لخطر الانتحار، وربما يرجع ذلك لقلة وعى الأخصائي الاجتماعي بأهمية التفاعل الجماعي وضعف الدراية والمعرفة بمستوياته وصوره المتنوعة ونظرياته وأسسه وخصائصه.

ويتفق ما سبق مع نتائج دراسة الشريف (٢٠٢٣)، والتي أكدت نتائجها بأنه يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يعمل على تقييم التقدم الذي يحققه المرهقين في الجلسات العلاجية، والحرص على تقديم التوجيه الملائم لجماعات المراهقين لتحقيق الأهداف، تحقيق الدعم اللازم لجماعات المراهقين العلاجية لتخفيف الشروع في الانتحار.

ويمكن أن يخلص الباحث من البعد السابق بأن هناك تغييرات إيجابية في مستوى زيادة قوة التفاعل الجماعي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار، ويرجع ذلك إلى أنشطة برنامج التدخل المهني.

كما تتفق نتائج الدراسة مع الجزء النظري للبحث بأن المدخل التنموي يعمل على زيادة الأداء الاجتماعي للأفراد ويتجسد ذلك في مستويات ثلاث أولها استعادة الفرد لقدراته على الأداء الاجتماعي المطلوب وثانيهما وقايته من معوقات الأداء الاجتماعي، أما المستوى الثالث هو مساعدته على تنمية قدراته ليعمل على رفع مستوي أدائه الاجتماعي ومن المستويات الثلاثة السابقة ترى أنها مراحل العملية التنموية والتي يمكن من خلالها مساعدة الشباب ليحققوا أكبر قدراً للاستفادة من قدراتهم الكامنة لتحسين أدائهم الاجتماعي (على، ٢٠٢٠).

وتتفق أيضا نتائج الدراسة مع دراسة التمامي (٢٠١١) والتي توصلت إلى فاعلية

برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل التنموي في زيادة التفاعل الجماعي لأعضاء الجماعة التدريبية.

وهذا يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الثالث للدراسة والذي مؤداه: "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات دراجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية لاستخدام المدخل التنموي لتحقيق تفاعل جماعي من خلال الاخصائيين الاجتماعيين لصالح المراهقين المعرضين لخطر الانتحار لصالح القياس البعدي".

توصيات الدراسة: -

١. ضرورة اجراء المزيد من البحوث والدراسات العلمية في مجال الخدمة الاجتماعية حول ظاهرة الانتحار لا سيما البحوث والدراسات في مجال تنمية المجتمع للحد من تأثير الظاهرة على البرامج التنموية بالمجتمع.
٢. ضرورة العمل على إيجاد برامج تدريبية متطورة لتحديث المعارف والمهارات والقيم والتقنيات المهنية المتعلقة بالتدخل المهني مع المراهقين المعرضين لخطر الانتحار.
٣. ضرورة الاهتمام بزيادة الميزانية المخصصة للبرامج والأنشطة الموجهة لوزارة الشباب والرياضة لمواجهة المشكلات الشبابية التي ازدادت حدتها في الآونة الأخيرة.
٤. ضرورة الاهتمام بتكثيف البرامج التوعوية والوقائية، وذلك بتوفير معلومات ومعارف عن أسباب الانتحار وكيفية الوقاية منه.
٥. ضرورة الاهتمام بتقوية الوازع الديني لدى الشباب، والاهتمام بدور الأسرة المصرية في التنشئة الاجتماعية وعدم ترك أبنائها فريسة للانطواء والعزلة.
٦. ضرورة انشاء مركز للدعم النفسي والاجتماعي وذلك لتحسين صحة المراهقين النفسية والاجتماعية للحد من حالات الشروع في الانتحار.

المراجع:

إبراهيم، عبد المنعم أحمد. (٢٠١٠). استخدام المدخل التنموي في طريقة خدمة الجماعة لتنمية المواطنة لدى الشباب الجامعي. رسالة دكتوراة غير منشورة. كلية التربية. جامعة الازهر بالقاهرة.

إبراهيم، علبو على. (٢٠١٢). استخدام المدخل التنموي في خدمة الجماعة وتحسين العلاقات الاجتماعية لدي جماعات المشروعات الصغيرة. رسالة دكتوراه غير منشوره. كلية التربية. جامعة الأزهر بالقاهرة.

أبو النصر، مدحت محمد. (٢٠٠٨). الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية. القاهرة. مجموعة النيل العربية.

أبو رية، إيمان احمد. (١٩٩٧). العلاقة بين البرامج التدريبية التنشيطية للإخصائيين الاجتماعيين بالوحدات العلاجية وزيادة أدائهم المهني. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة. فرع الفيوم.

أبو يحيى، نشوي محمد. (٢٠٢٤). استخدام النموذج التنموي في طريقة خدمة الجماعة لتنمية برامج تنظيم الاسرة للشباب المقبلين على الزواج في ضوء المشروع القومي لتنمية الأسرة المصرية رؤية مصر ٢٠٣٠. مجلة الخدمة الاجتماعية. الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين. ع ٨٠ ج ٤.

أحمد، السيد طه. (٢٠١٤). ظاهرة الانتحار وموقف الإسلام منها. شبكة الألوكة.

أحمد، عادل خلف. (٢٠٢٥). استخدام النموذج التنموي في خدمة الجماعة لتنمية مهارات إدارة الازمات للمرأة المعيلة. مجلة الخدمة الاجتماعية. الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين. ع ٨٣، ج٣.

أنيس، إبراهيم ومنتصر، عبد الحليم. (٢٠١٤). المعجم الوسيط. مجمع اللغة العربية. ط٤.

البسيوني، أحمد محمد. (١٩٩١). العلاقة بين ممارسة البرنامج في خدمة الجماعة وتحسين الأداء الاجتماعي للشباب. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة. فرع الفيوم.

التمامي، على. (٢٠١١). فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل التنموي في خدمة الجماعة وزيادة الأداء المهني لطلاب التدريب الميداني دراسة مطبقة على طلاب التدريب الميداني بالفرقة الرابعة المتدربين برعاية الشباب جامعة بنها. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.

جبريل، ثريا عبد الرؤوف. (٢٠٠٣). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والطفولة. القاهرة. دار الجندي للطباعة.

جرجيس، مؤيد إسماعيل. (٢٠٢١). كراهية الذات والأخر وعلاقتها بالميول الانتحارية لدى المراهقين. مجلة كلية التربية. جامعة الزقازيق. ع١١٠.

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء. (٢٠١٧). تقرير عن معدلات الانتحار في المجتمع المصري. https:// www.capmas.gov.eg

جودة، أحمد حسن. (٢٠٢٤). الممارسة العامة وتنمية وعي طلاب الثانوية العامة بالأثار المترتبة على الانتحار. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية. كية الخدمة الاجتماعية. جامعة أسيوط. ع ٢٦، مج ٢.

خضير، صفاء. (٢٠١٣). المدخل التنموي في خدمة الجماعة والتنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب. المؤتمر العلمي الدولي السادس والعشرون. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان، ج٦.

درويش، يحيى حسن. (١٩٩٨). معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية. بيروت. الشركة العالمية للنشر.

الدعدي، أثير مشعل الدعدي. (٢٠٢٢). الانتحار في ضوء العلاج بالمعني في الخدمة الاجتماعية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. المركز القومي للبحوث بغزة. مج ٦ ، ع ١٥.

الدق، صلاح نجيب. (٢٠١٩). الانتحار: أسبابه وعلاجه. شبكة الألوكة.

الدوسري، سارة سعود. (٢٠١٨). احداث الحياة الشاقة لدي طلبة الجامعة وعلاقتها باحتمإلية الانتحار. مجلة الخدمة الاجتماعية. الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين. ع ٦٠، ج١.

راشد، عفاف راشد عبد الرحمن. (٢٠٠٨). استخدام نموذج التدخل المهني في اطار العلاج بالتدخل على العميل والمدخل الروحي في خدمة الفرد للتخفيف من المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالانتحار. المؤتمر الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان. مج ١.

زيدان، على حسين وشكري، جمال. (١٩٩٣). الاتجاهات المعاصرة في خدمة الفرد بين

النظرية والتطبيق. القاهرة. دار الحكيم للطباعة والنشر.

زيدان، على حسين. (٢٠٠٦). نماذج ونظريات معاصرة في خدمة الفرد. القاهرة. دار المهندس للطباعة.

السكري، أحمد شفيق. (٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية. دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.

السمالوطي، إقبال الأمير. (٢٠٠٩). دراسة ميدانية حول تنمية المناطق العشوائية بالقاهرة الكبرى. مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية. ع٢٠.

الشريف، عبير بنت عبدالله. (٢٠٢٣). تصور مقترح لتنمية مهارات الأخصائي الاجتماعي في استخدام الجماعات العلاجية مع حالات الانتحار عند المراهقين دراسة وصفية على عينة من الاخصائيين الاجتماعيين الممارسين في المجال الطبي بمدينة مكة المكرمة للتنمية البشرية والبيئية. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية. الجمعية العربية للتنمية البشرية والبيئة. ع ٢، مج ١٤.

صادق، نبيل محمد. (١٩٩٨). طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية. القاهرة. دار الثقافة للطباعة والنشر.

عبد الجواد، عاطف مفتاح. (٢٠١١). العلاقات المتبادلة وتصور الانتحار لدي الطالب الجامعي دراسة مقارنة بين الجنسين. مجلة الخدمة الاجتماعية. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان ، مج ١٣.

عبد الرحمن، سمير محمد. (٢٠١٩). برنامج إرشادي وقائي مقترح في خدمة الفرد لتصور الانتحار لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة الخدمة الاجتماعية. الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين. ع ٦٢، ج٤.

عبد الرحمن، شيماء على. (٢٠٢٠). المدخل التنموي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة أسيوط. ع ١١، مج ١.

عبد اللطيف، رشاد احمد. (٢٠٠٧). نماذج الممارسة في إطار طريقة تنظيم المجتمع. مداخل وعمليات ومجالات. القاهرة. بدون ناشر.

عبد اللطيف، عماد جمعة. (٢٠١٥) فعالية النموذج التنموي في خدمة الجماعة وتنمية

المسئولية الاجتماعية للدراسين بفصول محو الأمية. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة الفيوم.

عبد المنعم، عفاف محمد. (٢٠٠٠). العمليات المهنية في خدمة الجماعة ومواجهة المشكلات والأزمات التي تقابل الجماعات. المؤتمر العلمي السنوي الحادي عشر. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة. فرع الفيوم. ج٢.

عبد الوهاب، محمد. (٢٠٢٢). استخدام المدخل التنموي في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع التلاميذ المدمجين في المرحلة الابتدائية. مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر بالقاهرة. ع١٩٥، ج٥.

العتيبي، عبير بنت سلطان. (٢٠٢٢). دور الخدمة الاجتماعية في التغلب على العوامل الدافعية للانتحار دراسة وصفية مطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي. الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين. ع ٧٣ ، ج٢.

العدل، أنور عطية. (٢٠٠٧). التنمية الاجتماعية "مداخل ونماذج معاصرة". دار المعرفة الجامعية.

عرفة، نورا محمد عرفة. (٢٠٢٢). نموذج بنائي مقترح للعلاقة السببية بين أنماط التعلق وابتزاز الذات على التشوهات المعرفية والميول الانتحارية لدي عينة من طلاب الجامعة بكلية التربية. مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس. ٤٦(١).

عطية، السيد عبد الحميد. (٢٠١٢). النظرية والممارسة في خدمة الجماعة. الإسكندرية. المكتب الجامعي الحديث.

على، حاتم جمعة. (٢٠١٦). استخدام النموذج التنموي وتدعيم ثقافة المطالبة بحقوق الانسان لدي جماعات الشباب. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.

عويس، محمد عويس. (٢٠٠٥). التخطيط للتنمية في ظل عصر العولمة. القاهرة. مكتبة عين شمس.

غيث، محمد عاطف. (٢٠٠٠). قاموس علم الاجتماع. دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.

فايد، فريد على. (٢٠٠٦). المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين ضغوط الحياة وتصور

الانتحار. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان. ع ٢١، ج٢.

فراج، رجاء عبد الكريم. (٢٠١٨). برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لمواجهة العوامل المؤدية للانتحار لدى الشباب. مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية. المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة. ع ٣٠.

فرج، محمد سعد. (٢٠١٤). النموذج التنموي في طريقة العمل مع الجماعات وتنمية اتجاهات طلاب الخدمة الاجتماعية نحو التعلم الالكتروني. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة الفيوم.

فكار، عثمان. (٢٠١٨). ظاهرة الانتحار في الجزائر مسارها وتطورها. مجلة دراسات اجتماعية. ع ٣.

كيلاني، علاء صلاح. (٢٠١١). دراسة تقويمية لتطبيق مبدأ التفاعل الجماعي الموجه والخبرات التقدمية للبرنامج في المؤسسات الإيوائية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة أسيوط.

محفوظ، ماجدي عاطف. (٢٠٠٥). نموذج لتطبيق نظرية التفاعلية الرمزية في طريقة العمل مع الجماعات. المؤتمر العلمي التاسع عشر. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان. ج٦.

محفوظ، ماجدي عاطف. (٢٠١١). نماذج ونظريات في طريقة خدمة الجماعة. الرياض. دار الزهراء.

محمود، إسلام رشاد. (٢٠١٦). متطلبات تفعيل الأداء المهني للإخصائيين الاجتماعيين بالمجال العمالي لتحقيق أهداف التنمية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة الأزهر بالقاهرة.

محمود، إسلام رشاد. (٢٠٢٢). استخدام المدخل التنموي في تدعيم الفئات الأولى بالرعاية في ضوء بعض النماذج المثالية لتنمية المجتمع. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية. جامعة الأزهر بالقاهرة.

محمود، رانيا عبد العظيم. (٢٠٢٣). نقد الذات المرضى وعلاقته بالميول الانتحارية لدى الطلاب المرحلة الثانوية دراسة حالة. مجلة كلية التربية. جامعة بني سويف.

مج٢٠، ع ١١٧.

مصـــطفى، محمد محمود. (٢٠٠٥). خدمة الجماعة (العمليات والممارســـة). القاهرة. مؤسسة الكوثر.

المعجم الكبير. (٢٠٠٦). مجمع اللغة العربية. القاهرة. الجزء السابع.

المنجد في اللغة العربية المعاصرة. (٢٠١٦). بيروت. دار المشرق.

منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢٥). حالة انتحار واحدة، كل ٤٠ ثانية ، مقال منشور، تاريخ الدخول ٢٠٢٥/٤/١٨ الساعة:٢٠ : ١٠م

وزارة الصـحة والسـكان. (٢٠٢٣). إيذاء النفس والانتحار. تقرير الأمانة العامة للصـحة النفسية وعلاج الإدمان. القاهرة.

Charles,D,Gar wingohne : Developmental Approach in social work practice ,The Free press Division of macmillan Inc., New York , 2006.p 7.

Francis J. Jurner : Social Work Treatment , 3rd , Edition New York, The Free Press, 1976 , p. p : 543 -549.

Morey , 1 (1991). personality Assessment inventory, Odessa, FI psychological Assessment Resources.

S.F. Nadel : The Theory of Social Structure , Glencoe Illinois ,

Sanjay Bhattacharya and G. Guru: Social Work an Integrated Approach, New York , deep publications PVT. 2009 , P55.

Tamer Elmeehy: Cuidelines for Development of an SMES Policy Framework in Egypt ,op. cit, p. 6. The Free Press , 1958, p :20.

There apistsautonomy support and patient self-criticism predict motivation during brief treatments for depression , Journal of social and clinical psychology , 31(9), 903.

Zuroff. D, koestner, R, MOSKWITZ, D.,M cbride ,c., & Bagby ,R.(2012).