

**برنامج إرشادي وقائي مقترح في خدمة الفرد
لتصور الانتحار لدى طلاب المرحلة الثانوية**

أعداد

د. سمير محمد عبد الرحمن حسن

مدرس خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسوان

٢٠١٩/١٤٤١٥ م

أولاً: مشكلة الدراسة

حفظ النفس وصيانتها من مقاصد الشريعة الإسلامية، ويرى جمهور الفقهاء أن الشريعة الإسلامية تدور أحكامها حول حماية خمس أمور هي أمهات لكل الأحكام الفرعية، وتسمى بالضروريات الخمس وهي: حفظ الدين، وحفظ النفس، وحفظ المال، وحفظ العرض، وحفظ العقل.

فإن قتل النفس المعروف بـ (الانتحار) من أعظم الذنوب التي حرمتها الشرائع السماوية وفي الشريعة الإسلامية هو كبيرة من الكبائر وجاءت النصوص والآيات القرآنية بتحريم ذلك ومنها قوله تعالى " وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا " (النساء: ٢)، " وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ " (البقرة: ١٩٥)

وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال : قال رسول الله ﷺ (مَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِحَدِيدَةٍ فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدِهِ يَتَوَجَّأُ بِهَا فِي بَطْنِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا فِيهَا أَبَدًا. وَمَنْ شَرَبَ سَمًا فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ يَتَحَسَّاهُ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا. وَمَنْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ يَتَرَدَّى فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا) رواه البخاري (الإمام الحافظ محمد بن احمد بن عثمان الذهبي، ٢٠٠١: ١٩٩) .

وحب الحياة والحفاظ عليها غريزة فطرية عند الإنسان والموت نهاية حتمية لها، ولكن أن يقتل الإنسان نفسه بالانتحار هذه هو الأمر الغريب الذي يدعو للدراسة.

ويعتبر الانتحار من المشكلات الانسانية التي فرضت نفسها في هذا العصر وتشير أديبات " ظاهرة الانتحار " إلي أن الانتحار ظاهرة إنسانية عامة صاحبت الوجود البشري منذ البدايات الأولى وحتى يوم الناس هذا وخاصة مع التكنولوجي ووسائل التواصل الاجتماعي وغيرها (عبدالله محمد الرشود، ٢٠٠٩: ٦٨).

وهنا تأتي الاحصائيات والأرقام حول تزايد هذه الظاهرة والكارثة الإنسانية وندل على وجود الظاهرة للوقاية منها في المستقبل، في كل عام يضع ما يقارب من ٨٠٠ ألف شخص نهاية لحياته ويموت منتحراً، بمعدل شخص واحد كل ٤٠ ثانية، ويأتي الشباب من بين الفئات الأكثر تضرراً، ويعد الانتحار ثاني أهم أسباب الوفاة في الفئة العمرية ١٥-٢٩ على المحيط العالمي، وتتباين الأرقام بين البلدان، أن البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل نسبة الانتحار فيها ٧٥% من جميع حالات الانتحار في العالم (منظمة الصحة العالمية. سبتمبر. ٢٠١٩) .

ومصر من ضمن الدول التي يوجد بها حالات انتحار وتقرير عن منظمة الصحة العالمية أن في مصر (٥) حالات كل ١٠٠ ألف شخص ينتحرون سنوياً، وكشفت دراسة لوزارة الصحة أن

٢١.٧ % من طلاب الثانوية العامة يفكرون في الانتحار سنوياً (وزارة الصحة، ٢٠١٨، الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان) .

ويعتبر السلوك الانتحاري من أغرب أنماط السلوك الإنساني وأصعبه على الفهم والتفسير وكان السلوك الانتحاري ضرباً من الجنون لولا بدء الدراسات النفسية والاجتماعية تلقي الضوء وتدرسه ومن أشهر المؤلفات عن الانتحار كتاب العالم دور كايم (فخرى الدباغ، ١٩٨٣: ١٩٤) .

والأفكار الانتحارية وتصورها يأتي من الأساس بسبب الاضطرابات النفسية والاجتماعية والدينية والمجتمعية والاقتصادية.

وهناك مجموعة من العوامل الاجتماعية مرتبطة بالانتحار هي (المشاكل العالمية، الاضطرابات السلوكية، سوء الحالة الاقتصادية، وضعف الباعث الديني والإصابة بمرض، مشاكل في العمل). (محمد على الغامدي، ١٩٩٠: ٦٧) .

وهناك بعض العوامل النفسية المؤدية للانتحار أهمها العوامل المؤدية للاكتئاب ومشاعر الحزن وعدم تقدير الذات وسرعة التأثر بالمشاكل والسلوك العدوانى .

هذا ما أكدته دراسة (حسين فايد، ١٩٩٨) اهتمت بدراسة العلاقة بين الاكتئاب و الياس من الحياة وتصور الانتحار حيث أوضحت أن الاكتئاب سبب من أسباب الانتحار .

ويرى تايلور وآخرون Taylor et al , أن هناك مجموعة من الديناميات النفسية التي تدفع الفرد إلي الانتحار منها حالة الاستياء العام لدى الفرد ، وانكسار الذات ، والأحاساس بالعار والشعور بالذنب ولوم الذات ويفهم الانتحار وفقاً لهذا السياق على أنه نوع من الهروب من الانفعال غير المحتمل (Taylor , 2004: 488 – 487) .

وأظهرت دراسة بيفولكو وآخرون (Bifulco et al , 2002) التي درست العلاقة بين الاساءة النفسية في مرحلة الطفولة والاكتئاب الرئيسي والسلوك الانتحاري في مرحلة الرشد وكان من ضمن نتائج الدراسة أن التعرض لخبرات الإساءة النفسية في مرحلة الطفولة ارتبطت إيجابياً بأعراض للاكتئاب والافكار الانتحارية . و الاساءة النفسية تتمثل الشعور بالخجل والخزي وانخفاض تقدير الذات والميل لإيذاء الذات واضطراب العلاقات الاجتماعي مع الآخرين.

والاكتئاب المرضي يتميز بأربع خصائص وهي أنه أكثر حدة، ويستمر لفترات طويلة، ويعوق الفرد بدرجة كبيرة عن أداء نشاطاته وواجباته المعتادة، وأن الاسباب التي تثيره قد لا تكون واضحة (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٨: ١٧).

وتؤكد ممدوحة سلامة (١٩٨٩، ٤١) نقلاً عن بيك Beck أن جميع حالات الاكتئاب تدور حول فكرة أساسية مضمونها (أنا فاشل) وعندما يصبح الفرد مكتئباً فعادة ما يشوه جميع خبراته في اتجاه سلبي، ثم يصل إلي استنتاجات خاطئة، مبنية على مقدمات محرفة، الأمر الذي يدعم تقديره السلبي لذاته .

وفي هذا الصدد الجمعية الامريكية للطب النفسي تعرف الاكتئاب بأنه اتجاه انفعالي ينطوي على شعور متطرف بعدم الكفاية وفقدان الأمل، يصحبه انخفاض في النشاط الجسمي النفسي والتشاؤم من المستقبل، والحد من قدر النفسي وتوهّمات وفقدان الأمل والشعور بالتعب وفقدان الطاقة وعدم الاستمتاع بالنشاطات، وإحساس بانعدام القيمة وضعف القدرة على التفكير أو التركيز (١٧٧ / ٢٠٠٠)

ومن المظاهر المعرفية للاكتئاب واليأس هو الفكر الانتحاري لدى المكتئب وليس من المثير للدهشة أن العديد من المكتئبين لديهم أفكار متكررة للموت أو الانتحار حيث غالباً ما يقررون بأنهم يكون من الأفضل لهم الموت وقد يقبل بعض المكتئبين على قتل أنفسهم (بشرى اسماعيل، ٢٠٠٤: ١٤٤) .

توصلت دراسة حسن مصطفى (١٩٩٢) أن هناك علاقة موجبة بين ضغوط أحداث الحياة وبين الفلسفة والاكتئاب لدى الشباب من الجنسين فالأفراد عندما يتعرضون لموقف ضاغط أو أزمة يستحبون لها بدرجات متفاوتة من الاضطراب بقدر الأفكار والمعتقدات والقيم التي يتبناها الشخص نحو ذاته ونحو بيئته ويسلك سلوك معين إيجابياً كان أو سلبياً تجاه التعامل مع موقفه وأزمته (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٤: ٥٧-٦٩).

ويتضح من السابق ان هناك علاقة ارتباطية بين تصور الانتحار والاكتئاب واليأس من الحياة والضغوط الاجتماعية واحداث الحياة الضاغطة .

و تشير الابحاث إلى احتمال زيادة الاضطرابات النفسية والعقلية فالقرن الحادي والعشرون خاصة القلق والاكتئاب والاعتماد على المادة وتغلب المادة على الفكر نظراً تكرار الحضارة وسرعة الاتباع وأزمة الهوية واهتزاز نزعة الايمان بطرق مختلفة يتسنى له عبور المرحلة الحياتية (أحمد عكاشة، ١٩٩٨: ٩) .

وتتميز فترة المراهقة الطبيعية بتغيرات انتقالية وضغوط تتضمن البلوغ وضغط الأنداد وتغير الاحتياجات الاكاديمية والاجتماعية وتوقعات تنمية الشعور بالاستقلال لديهم ولكن الفروق الفردية تلعب دور في مدى تكيف المراهقين مع الضغوط النفسية والمشكلات الشخصية (رثيفة صابر، ٢٠٠١: ٤٤) .

ويتميز طلاب المرحلة الثانوية بسمات وخصائص مرحلة المراهقة التي يمرون بها فهي مرحلة تتسم بكثير من الاضطرابات ويشعر المراهق خلالها بالتوتر والحدة والتناقض الانفعالي ويهرب من نصائح الكبار أباءً ومعلمين ويذهب إلى جماعة الأقران التي يخضع لآرائها ويتبع تعليماتهم فينشغل في البحث عن الاستقلال ويميل إلى تكوين صداقات مع الجنس الآخر ويتمرد ولا يخضع لأي نوع من أنواع الرقابة ويسعى إلى المكانة الاجتماعية والشعور بالذات. (فوزي محمد جبل، ٢٠٠١: ٤٢١)

وطلاب المرحلة الثانوية يكون لديهم ضغوطاً متزايدة تدفعهم إلى الشعور بالاكتئاب واليأس من الحياة والتشاؤم تجاه الحياة وكرهيتها وتجعلهم أكثر إيذاء للذات بالتالي تدفعهم إلى الانتحار. وكثير من الدراسات أكدت على علاقة الاكتئاب واليأس بالانتحار اتفقت العديد من البحوث والدراسات العربية والأجنبية ومنها (بيك وآخرون، سكوت وآخرون: ٢٠٠٨ و فايد: ١٩٩٨، عبير شعبان : ٢٠٠٤)

ومن هذه العوامل المرتبطة بالتفكير في الانتحار الشعور بأن الحياة لا معنى لها والشعور الدائم بالتشاؤم والسلبية واللامبالاة والإحساس بعدم القيمة (شحاته إسماعيل ، ٢٠١٠ : ٤٠٧)
والعوامل الروحية والوازع الديني الضعيف لدى الفرد وسيادة المادة على طابع فيشعر بالضيق والتوتر واليأس ويذهب إلى المخدرات ومنها لكرهية الحياة والانتحار حتى يستريح (فاطمة المصري ، ١٩٧٨ : ٩٢)

ومن السابق يفكر الإنسان من التخلص والعبء وانهاء الحياة بمحاولة الانتحار وهذا عكس ما جاء في الشريعة الإسلامية والقرآن الكريم قوله تعالى " وَكَأَيُّسَأُوْا مِنْ رَوْحِ اللّٰهِ " (يوسف : ٨٧)

والخدمة الاجتماعية مهنة تهدف إلى تحقيق التوافق للإنسان في كافة مواقف حياته الاجتماعية أثناء وجوده في كل صورته المتعددة سواء كفرده له ذاتيته التي تميزه عن الآخرين واحتياجاته ومشكلاته أو من خلال تواجده في جماعات إنسانية متعددة الصور والأعراض والتأثير أو من خلال معيشته في مجتمع له نظمه وحدوده ومؤثراته من قيم وتقاليد وأعراف تستهدف إشباع حاجاته وتلبية رغباته وحل مشكلاته (عبد المنصف حسن رشوان ، ٢٠٠٤ : ٢)

والخدمة الاجتماعية المدرسية تمثل جزءاً من العملية التعليمية في المؤسسات المختلفة والتي تسهم وتحاول الاهتمام بحاجات ومشكلات الطلاب لكي يعدوا أنفسهم أو يتم إعدادهم من أجل الحياة التي يعيشون فيها وعلى ذلك فالخدمة الاجتماعية يمكن اعتبارها أداة لتحقيق أهداف

التربية الحديثة ومنها إعداد الطلاب لمواجهة حياتهم الحياتية والمستقبلية (أبو الحسن عبد الموجود، ٢٠١١: ٢٤)

وطريقة خدمة الفرد كأحد طرق الخدمة الاجتماعية تعمل على مساعدة الأفراد والأسر ممن يواجهون اضطرابات ذاتية أو في علاقاتهم الشخصية أو في ما يتعرضون له من مواقف، ويعمل أخصائي خدمة الفرد على تخفيف حدة المشكلات التي يعاني منها العملاء وذلك عن طريق عمليات التوجيه التي هدفها التوافق الاجتماعي (عبد المنصف حسن، ٢٠٠٦: ٢٨)

وتستهدف خدمة الفرد بصفة أساسية مساعدة الوحدات التي تتعامل معها على مواجهة مشكلاتها وإشباع احتياجاتها بطرق أفضل وأداء وظائفها الاجتماعية بكيفية أنسب من خلال تنمية وتطوير قدرات وإمكانيات العملاء والوحدات (عبد المنعم السنهوري، ٢٠٠٩: ١٧)

ومن هذا المنطلق طريقة خدمة الفرد لديها الأساليب والمداخل العلمية التي تتعامل بها مع مشكلات الطلاب وتوجيههم وتوعيتهم ضد أخطار المستقبل وخاصة طلاب التعليم الثانوي العام لأنها مرحلة حرجة وهذا البحث تم التركيز على طلاب التعليم الثانوي العام طلاب الصف الثالث لشعورهم بالمشكلات السابقة مثل الاكتئاب والضغط النفسي واليأس والتشاؤم من الحياة الخ من المشكلات لديهم التي يجعلهم يفكروا في التخلص من حياتهم.

والبحث العلمي حول موضوع الانتحار سواء كفكر انتحاري أو سلوك انتحاري فعلي قصير خاصة في البحوث العربية بصفة عامة وبحوث الخدمة الاجتماعية خاصة حيث توجد بها ندرة في بحوث الانتحار فلا يوجد سوى دراسات قليلة منها دراسة (عفاف راشد ٢٠٠٨) التي وضحت فاعلية التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل والمدخل الروحي في التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالانتحار ودراسة (عاطف مفتاح ٢٠١١) حول دراسة العلاقة بين تبادل العلاقات الاجتماعية وتصور الانتحار لدى الطالب الجامعي من الجنسين.

وفي إطار العرض السابق للأطر النظرية والدراسات والبحوث السابقة حول ظاهرة الانتحار يمكن استخلاص أنه في ظل التقدم التكنولوجي والالكتروني الحادث وزيادة مواقع التواصل الاجتماعي وكثرة الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية أصبح الإنسان يعيش حالة من القلق والاضطراب واليأس والاكتئاب والضيق النفسي وعدم الاستقرار النفسي والوجداني والذاتي والروحاني تجعله يفكر في التخلص من حياته بطريقة أو بأخرى الحرق مثلاً الخنق والشنق وإلقاء نفسه أمام القطارات أو أدوار عالية ذلك أملاً في أن يتخلص من أعباء حياته ومشكلاته وضغوطاته وذلك يصاحبه ضعف في الجانب الروحي ونظرة سلبية للمصائب والابتلاءات.

ولما أشارت إليه الدراسات والبحوث السابقة إن أكثر الفئات أكثر استهواءً للاستجابة للأفكار والسلوك الانتحاري هم الشباب في فترة المراهقة عامة وبصفة خاصة.

وفي إطار العرض السابق للأطر النظرية والدراسات والبحوث السابقة حول ظاهرة الانتحار يمكن استخلاص أنه في ظل التقدم التكنولوجي والالكتروني الحادث وزيادة مواقع التواصل الاجتماعي وكثرة الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية أصبح الانسان يعيش حالة من الفلق والاضطراب واليأس والاكتئاب والضيق النفسي وعدم الاستقرار النفسي والوجداني والذاتي والروحاني تجعله يفكر في التخلص من حياته بطريقة او بأخرى الحرق مثلاً الخنق والشنق القاء نفسه امام القطارات او ادوار عالية الخ ذلك.

أملاً في أن يتخلص من أعباء حياته ومشكلاته وضغوطاته وذلك يصاحبه ضعف في الجانب الروحي ونظرة سلبية للمصائب والابتلاءات.

ولما أشارت إليه الدراسات والبحوث السابقة أن أكثر الفئات أكثر استهواءً للاستجابة للأفكار والسلوك الانتحاري هم الشباب في فترة المراهقة عامة وبصفة خاصة طلاب المرحلة الثانوية العامة وذلك لكثرة الضغوط النفسية التي تكون عليهم مما يجعلهم يصابوا بكم هائل من الاحباطات والاكتئاب النفسي والانطوائية والعزلة الاجتماعية وايضا يصابوا بهذه الاحباطات واليأس من الحياة بسبب العوامل الاجتماعية والتقدم التكنولوجي واتصالهم الدائم به وبسبب الخوف على مستقبلهم لذلك يأتي البحث الحالي كمحاولة علمية متواضعة للوصول لبرنامج إرشادي وقائي للوقاية من الوقوع في الافكار الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية.

ثانياً: أهمية البحث:

تبدو أهمية البحث الحالي في النقاط التالية:

- ١- يتناول البحث ظاهرة خطيرة بدأت في التزايد في الفترة الاخيرة كما أشارت الارقام والاحصائيات التي تم ذكرها في مشكلة البحث سواء على الصعيد العالمي والصعيد العربي والمصري وهي ظاهرة (الانتحار)
- ٢- الاهتمام بدراسة فئة عمرية هامة في المجتمع وهم مستقبل المجتمع وهم طلاب التعليم الثانوي العام.
- ٣- قد تسهم نتائج هذا البحث في توعية الشباب والاسر من الوقاية في التفكير الانتحاري.
- ٤- قد يسهم البحث في إثراء الإطار المعرفي النظري لخدمة الفرد حول السلوك الانتحاري وتصوره.

ثالثاً: اهداف البحث :

يسعى البحث الحالي لتحقيق الاهداف التالية:

١- التعرف على مظاهر تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية وينبثق من هذا الهدف النقاط التالية:

- التعرف على تصور الفكر الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية .
 - التعرف على مظاهر اللامبالاة والتشاؤم من الحياة لدي طلاب الثانوية.
 - التعرف على مظاهر سلوك إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية.
- ٢- وضع برنامج إرشادي وقائي مقترح في خدمة الفرد حول تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

يسعى البحث الحالي للإجابة على التساؤلات الآتية:

تساؤل رئيسي " ما مظاهر تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية؟

ويتفرع منه التساؤلات الآتية:

- ١- ما مظاهر تصور الفكر الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية؟
- ٢- ما مظاهر اللامبالاة والتشاؤم من الحياة لدي طلاب الثانوية؟
- ٣- ما مظاهر سلوك إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية؟

خامساً: مفاهيم البحث وإطاره النظري:

يتناول هذا البحث مفهومين محوريين هما:

١- مفهوم البرنامج الإرشادي الوقائي: يعد الإرشاد الوقائي من أهم الأساليب الفعالة

للقاية من حدوث الاضطرابات النفسية والامراض الجسدية عند التعرض للضغوط النفسية.

• الوقاية: هي خطوة تسبق العلاج وتعمل على تقليل الحاجة إليه ومحاولة لمنع حدوث مشكلة بإزالة الاسباب المؤدية إلى كما انها تعمل على التعرف على حاجات الطلاب والاهتمام بدراسة مشكلاتهم عند ظهورها وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن مشاعرهم وإن التحصين للطلاب يعني تحقيق حالة توازن سلوكي نابعة من الإرشاد الوقائي الذي يبعد الطلاب عن التفكير والتصور الانتحاري (اميرة جابر هاشم , ٢٠٠٨: ٢٠٧)

وعملية الإرشاد الوقائي لها درجات مختلفة وهي: (إيمان محفوظ , ٢٠١٢)

- وقاية من الدرجة الاولى وهي النشاطات التي تتم لتقليل احتمال حدوث التوتر.
- وقاية من الدرجة الثانية هي التي تقلل من احتمالية استمرار تكرار التوتر.
- وقاية من الدرجة الثالثة: هي التي تقلل من آثار ونتائج التوتر.

وللبرامج الوقائية الفوائد التالية: يوضح العلماء أن البرنامج الارشاد الوقائي لها عدة فوائد منها: (سها زلوم , ٢٠١١)

- يعمل على رفع او تحسين الذات لدي الافراد.
 - يبث الامل ويقلل من اليأس لدي الفرد ويعمل على توفير بدائل جديدة لأساليب الحياة.
 - يعد وسيلة من وسائل بناء مهارات التفكير.
 - يعمل على إيجاد توازن في المزاج.
- ويعرف البرنامج الارشادي على انه هو برنامج مخطط له ومنظم في ضوء أسس علمية بهدف تقديم الخدمات الارشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً أو جماعياً لمساعدة الفرد علي حل مشكلاته بنفسه وتحقيق النمو السوي أو التوافق النفسي الاجتماعي عنده ويقوم بتخطيطه وتنفيذه مجموعة من المتخصصين (حامد زهران, ١٩٨٥).

ويعرف الارشاد الوقائي هو التدخلات التي يقوم المتخصص قبل وقوع الاضطراب أو المرض وذلك بالتوعية والارشاد والتنبؤ بما يتوقع حدوثه من خلال أحداث سابقة (Gordon , 1987).

- البرنامج الارشادي الوقائي للبحث هو سلسلة من الاجراءات والفعاليات والعمليات المنظمة والمخططة بهدف الوقاية من الوقوع في الفكر والتصور للانتحار لطلاب الثانوية العامة.

٢- مفهوم تصور الانتحار:

إن السلوك الانتحاري من المفاهيم التي ليست عليها اتفاق حتى اليوم وهذا بسبب اختلاف المجتمع التي تتم فيه الظاهرة او بحسب نوع البحث واتجاهه وعلي حسب نتائج الابحاث والدراسات حول الظاهرة.

- فالانتحار لغوياً هو عملية قتل الذات بذاتها - وهو مفهوم مشتق من كلمة مركبة من أصل لاتيني من Caedere بمعنى يقتل والاسم -Sui بمعنى النفس أو الذات (لويس معلوف, ٢٠٠٧ :٨٢٥) وفي العربية مشتقة من الفعل (نحر) أي ذبح وقتل , وانتحر الشخص إي ذبح وقتل نفسه , والانتحار لغوياً هو عملية قتل الذات بذاتها (محمد ابو بكر الرازي, ١٩٩٣: ٢٧)

• وهناك عدة تعريفات للانتحار وكل تعريف له توجه خاص به ومن هذه التعريفات على سبيل المثال:

- الانتحار هو قتل النفس بطريقة متعمدة او الفعل المدروس لإيذاء النفس وقد يكون مجرد محاولة لم تتم وقد يؤدي لقتل النفس (لطي الشرييني , ٢٠٠١ : ١٧٧)
- والانتحار هو تعمد إيذاء النفس وموت إرادي يقدم عليه الفرد للخلاص من مشكلاته والصعوبات غير المحتملة ويختار بنفسه الوسيلة التي تحقق له انتحاراً تاماً مثل القفز من مكان عالي أو تناول عقاقير مسكنة او منومة أو تناول كمية كبيرة من الكحوليات أو المخدرات أو بالغرق او بسلاح حاد او ناري او إلقاء نفسه تحت وسائل المواصلات (عفاف راشد , ٢٠٠٨ : ١٧).

وأول من تعرض لتحديد مفهوم الانتحار هو العالم الاجتماعي الفرنسي إميل دور كايم (١٨٩٧) فالانتحار ينطبق على كل حالات الموت التي تنتج مباشرة أو بشكل مباشر عن فعل إيجابي أو سلبي ينفذه الضحية بنفسه وهو يعرف ان هذا الفعل يصل إلى هذه النتيجة أي الموت (١٩٩٠:٧٨٠ chabro)

ويستخدم مصطلح الانتحارية suicidal عادة لوصف الأفكار والسلوكيات الآتية: (أحمد محمد عبد الخالق , ٢٠٠٥ : ٣٦ , ٣٧)

- التفكير الانتحاري غير المحدد مثال ذلك الافكار عن الموت والترحيب به .
- خطط الانتحار: يبدأ الشخص فيها عندما وجدت النية في الموت في صورة حسية .
- محاولة الانتحار: عندما يصل الترحيب بالموت او نية الموت إلى أفعال يوقعها الشخص بنفسه لكنها غير مميته.

- إيماءات الانتحار: محاولة ذات درجة منخفضة من الاماتة تنفذ بشكل بسيط.

- الانتحار الكامل: موت موجه إلى الذات بنية وقصد.

وسوف يتم تناول بعض الاتجاهات النظرية في تفسير الانتحار والسلوك الانتحاري:

- الاتجاه السلوكي: يرجع أصحاب هذا الاتجاه الانتحار إلى أنه سلوك متعلم في أغلبه ولا وجود لأي قاعدة جينية تؤدي إلى ظهوره والعوامل المؤدي لهذا السلوك منها الشخصية الضعيفة وجود تعزيزات سلبية في المجتمع وخلوها من المعززات الايجابية والتعزيز السلبي يؤدي إلى تعلم الانتحار الذي يعتبر هنا استجابة تظهر كلما دعت إليها الحاجة (مكرم سعيان , ١٩٦٤ : ١٢).

- الاتجاه المعرفي: يؤكد ان الفرد يسلك سلوك الانتحار نتيجة خلل او تشوهات في طريقه تفسير الفرد لوقائع الحياة ونتيجة أيضاً معتقدات فكرية خاطئة يبنها الفرد عن العالم الخارجي (كلير فهم , ١٩٩٦ : ٤٧).

- الاتجاه النفسي : ينظر المحللون النفسيون للانتحار علي أنه ظاهرة نفسية داخلية ترجع إلى اضطراب العلاقات البين شخصية وضعف الأنا الذي يرجع إلى إحداث الحياة السلبية ويكون الهدف من الانتحار هنا هو التخلص من توتر مؤلم أو التخلص من معاناة غير محتملة (مجدي محمد الدسوقي , ٢٠٠٦) .

- الاتجاه الاجتماعي: ينظر إلى الانتحار ظاهرة اجتماعية نفسية تربط بالنظام الاجتماعي وما يطرأ عليه من ظروف مفاجئة ويمكن تفسيره في ضوء التالي (عفاف راشد , ٢٠٠٨):

- الانتحار الاثري ويغلب عليه أنه انتحار تأملي نتيجة ظروف اجتماعية تعزل الفرد عن الواقع او نتيجة ارتداد التفكير إلى الذات ويرجع إلى انحلال تكامل الجماعات وتصعد تماسكها بسبب تفكك الروابط بين الأفراد وانتشار النزاعات الفردية وقسوة الوحدة وسيطرة العزلة الاجتماعية

علي حياتهم وخاصة بين الافراد الذين ينتمون إلي تكوينات أسرية غير متكاملة , أو الذين يعانون من التفكك الأسري والمطلقين .

• **الانتحار الفوضوي:** يحدث نتيجة اضطراب في أنشطة المجتمع والخلل في نظامه بسبب التغيرات الحادة المفاجئة كالأزمات القومية والاقتصادية او حالات الرخاء المفاجئ أو الانهيار في التكامل الأسري ويترتب عليه اضطراب في العلاقات الاجتماعية ويزيد الاحساس بالعزلة والفردية مما يسهل الاقدام على تنفيذ الانتحار.

• **ويقصد بتصور الانتحار في هذا البحث:**

- متصل السلوك الانتحاري يبدأ بالفكر الانتحاري وتصوره في ذهنه ثم ينتهي بالفعل.
- يتطور السلوك الانتحاري على المتصل تدريجياً.
- التطور متربط بالأفكار والمشاعر والأحاسيس والاحباطات.
- الهدف هنا وقاية لفكرة الانتحار قبل وقوعه.
- يمكن قياس تصور الانتحار لدي طالب الثانوية العامة من خلال الدرجة التي يحصل عليها على مقياس تصور الانتحار.

خامساً: الإجراءات المنهجية للبحث

(١) **نوع الدراسة:** تنتمي هذه الدراسة إلى نمط البحوث الوصفية، حيث فيها يتم التعرف على مظاهر تصور السلوك والفكر الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية والتوصل لبرنامج إرشادي وقائي مقترح من منظور خدمة الفرد.

(٢) **المنهج المستخدم:**

انساقاً مع نوع الدراسة الحالية استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة العشوائية البسيطة لطلاب المرحلة الثانوية عينة الدراسة.

(٣) **أدوات الدراسة:**

اعتمد الباحث في الدراسة الحالية على أدوات المنهج العلمي وتم تصميم مقياس للدراسة حول "تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية " من أعداد الباحث:

وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

قام الباحث بتصميم مقياس تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية، وذلك بالرجوع إلى التراث النظري الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات المتصلة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل بعد من أبعاد الدراسة.

قام الباحث بتحديد الأبعاد التي يشتمل عليها المقياس والتي تمثلت في ثلاثة أبعاد وهي: بعد مظاهر الميل الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية، وبعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه

الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية، وبعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية. ثم قام الباحث بتحديد وصياغة العبارات الخاصة بكل بعد، والذي بلغ عددها (٣٣) عبارة مقسمة إلى (١١) عبارة لكل بعد.

اعتمد المقياس على التدرج الثلاثي، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (موافق، إلى حد ما، غير موافق) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة): موافق (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، غير موافق (درجة واحدة).

طريقة تصحيح مقياس تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية:

تم بناء المقياس وتقسيمه إلى فئات حتى يمكن التوصل إلى نتائج الدراسة باستخدام المتوسط الحسابي حيث تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣-١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٢ / ٣ = ٠.٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول (١) مستويات أبعاد مقياس تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى أقل من ١.٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١.٦٧ إلى أقل من ٢.٣٥
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢.٣٥ إلى ٣

١. صدق الأداة:

(أ) الصدق الظاهري للأداة:

تم عرض الأداة على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسوان، وذلك لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بأبعاد الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة المقياس في صورته النهائية.

(ب) صدق المحتوي " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قام الباحث بما يلي:

١. الاطلاع على الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متغير الدراسة بصفة عامة وأبعاد المقياس بصفة خاصة.
٢. تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلى الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، من حيث تحديد أبعاد تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية.

(ج) الصدق العاملي (الاتساق الداخلي):

حيث اعتمد الباحث في حساب الصدق العاملي على معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من طلاب المرحلة الثانوية (خارج مجتمع الدراسة ولكن ينطبق عليهم نفس شروط اختيار العينة)، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٢) الاتساق الداخلي بين أبعاد مقياس تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية

ودرجة المقياس ككل

(ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
١	بعد مظاهر الميل الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية	٠.٧٤٧	**
٢	بعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية	٠.٨٦٢	**
٣	بعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية	٠.٧٨٨	**

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

معظم متغيرات الأداة دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١) لكل بعد، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.

٢. ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا - كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية للمقياس، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٠) مفردات من طلاب المرحلة الثانوية (خارج مجتمع

الدراسة ولكن ينطبق عليهم نفس شروط اختيار العينة)، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (٣) نتائج ثبات مقياس تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ)

(ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	بعد مظاهر الميل الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية	٠.٨١
٢	بعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية	٠.٧٩
٣	بعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية	٠.٨٥
	أبعاد المقياس ككل	٠.٨٨

يوضح الجدول السابق أن:

هذه المستويات مقبولة ويمكن الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة، وللوصول إلى نتائج أكثر صدقاً وموضوعية للمقياس فقد تم استخدام طريقة ثانية لحساب ثبات المقياس وذلك باستخدام معادلة سبيرمان - براون **Brown - Spearman** للتجزئة النصفية **Split - half**، حيث تم تقسيم عبارات كل متغير إلى نصفين، يضم القسم الأول القيم التي تم الحصول عليها من الاستجابة للعبارة الفردية، ويضم القسم الثاني القيم المعبرة عن العبارات الزوجية، وجاءت نتائج الاختبار كالتالي:

جدول (٤) نتائج ثبات مقياس تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية

باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية

(ن=١٠)

م	الأبعاد	معادلة سبيرمان براون
١	بعد مظاهر الميل الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية	٠.٨٤
٢	بعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية	٠.٨٣
٣	بعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية	٠.٨٨
	أبعاد المقياس ككل	٠.٩٢

يوضح الجدول السابق أن:

معظم معاملات الثبات للمتغيرات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية.

٤) **حدود البحث:** وتشير إلى مجالات البحث البشرية والمكانية والزمنية وفيما (أ) **الحدود البشرية:** أجري البحث الحالي على عينة قوامها ٣٢٦ مفردة من الذكور والاناث تم اختيارها من إطار معاينة قوامه ٢١٣٧ وهم عدد طلاب وطالبات الصف الثالث الثانوي العام للعام الدراسي ٢٠١٨/٢٠١٩ وكانت طريقة الاختيار بطريقة عشوائية بسيطة.

• اختار الباحث العينة من الصف الثالث الثانوي لأن طلاب الصف الثالث أكثر ضغوطاً وقلقاً نحو مستقبلهم القادم وبسبب الضغوط وتراكمها ينتج مشكلات أكثر من الممكن جعلهم عرضة لتصور والتفكير في الانتحار .

ب) **الحدود المكانية:** أجري البحث على المدارس الثانوية في مدينة أسوان وهم:

- مدرسة أحمد طه حسين الثانوية.
- مدرسة أسوان الثانوية بنات.
- مدرسة عوض السيد الثانوية بنات
- مدرسة العقاد الثانوية بنين.
- مدرسة كيما الثانوية المشتركة.
- مدرسة مجمع العروبة المشتركة.
- مدرسة جمال عبد الناصر الثانوية المشتركة.

ج) **الحدود الزمنية:** استغرق البحث الحالي اربعة أشهر وذلك لجمع البيانات والمعلومات النظرية من المراجع والدراسات والبحوث السابقة العربية والاجنبية وإجراء الدراسة الميدانية والتحليل الإحصائي المناسب واستخلاص النتائج وكتابة التقرير النهائي للبحث وذلك في الفترة من ٢٠١٩/١/٥ حتى ٢٠١٩/٥/٥.

٥- أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ)، ومعادلة سبيرمان - براون للتجزئة النصفية، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

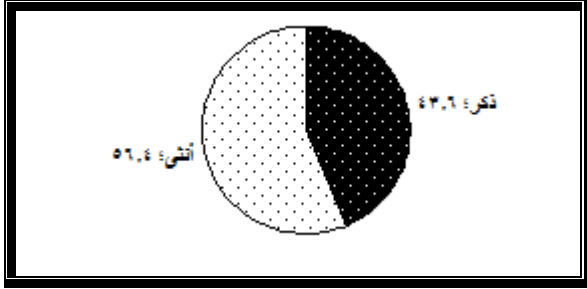
سادسا نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف طلاب المرحلة الثانوية مجتمع الدراسة:

(١) النوع:

جدول/ شكل (٥) يوضح توزيع طلاب المرحلة الثانوية حسب النوع

(ن=٣٢٦)



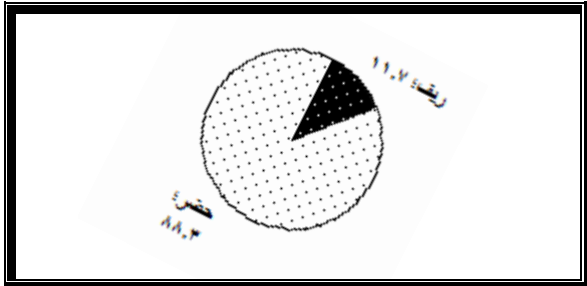
م	النوع	ك	%
١	ذكر	١٤٢	٤٣.٦
٢	أنثى	١٨٤	٥٦.٤
	المجموع	٣٢٦	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن: أكبر نسبة من طلاب المرحلة الثانوية إناث بنسبة (٥٦.٤%)، بينما الذكور بنسبة (٤٣.٦%)، وهذه النسبة طبيعية وذلك لأن الإناث في المدارس الثانوية بأسوان للعام الجامعي ٢٠١٨/٢٠١٩ أكثر من الذكور.

(٢) محل الإقامة:

جدول/ شكل (٦) يوضح توزيع طلاب المرحلة الثانوية حسب محل الإقامة

(ن=٣٢٦)



م	محل الإقامة	ك	%
١	ريف	٣٨	١١.٧
٢	حضر	٢٨٨	٨٨.٣
	المجموع	٣٢٦	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

أكبر نسبة من طلاب المرحلة الثانوية مقيمين بالحضر بنسبة (٨٨.٣%)، يليها الريف بنسبة (١١.٧%)، وذلك يدل على اهتمام أهل الحضر بالتعليم واصرارهم على أن يدخل أبنائهم التعليم الثانوي بدلا من التعليم الفني وعلى العكس الاهتمام في الريف بالعملية التعليمية يكون قليل.

المحور الثاني: أبعاد تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية:

(١) بعد مظاهر الميل الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية:

جدول (٧) بعد مظاهر الميل الانتحاري لدى طلاب المرحلة الثانوية

(ن=٣٢٦)

الترتيب	الاحتراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٤	٠.٦٩	٢.٠٦	٢٠.٩	٦٨	٥٢.٥	١٧١	٢٦.٧	٨٧	١	أميل إلى العزلة والوحدة
١١	٠.٨١	١.٧٣	٥٠	١٦٣	٢٧.٣	٨٩	٢٢.٧	٧٤	٢	اعتقد انه لا يوجد حل لمشكلاتي
٧	٠.٨٤	١.٩٢	٣٩.٩	١٣٠	٢٨.٢	٩٢	٣١.٩	١٠٤	٣	فقدت الثقة في مستقبلي
٩	٠.٨١	١.٧٩	٤٥.٤	١٤٨	٢٩.٨	٩٧	٢٤.٨	٨١	٤	يصعب علي انجاز أي شيء في حياتي
١	٠.٨	٢.٣٨	٢٠.٦	٦٧	٢١.٢	٦٩	٥٨.٣	١٩٠	٥	إحساسي بالقلق يجعلني مكتئبا
٣	٠.٨٧	٢.١	٣٣.٤	١٠٩	٢٣.٦	٧٧	٤٢.٩	١٤٠	٦	اشعر بعدم قدرتي علي تحقيق أهدافي
١٠	٠.٨٣	١.٧٦	٤٨.٨	١٥٩	٢٦.٤	٨٦	٢٤.٨	٨١	٧	اشعر بأنني أتعس مخلوق
٢	٠.٨٥	٢.١٥	٣٠.١	٩٨	٢٥.٢	٨٢	٤٤.٨	١٤٦	٨	اشعر بأن العالم لا يستحق أن أعيش فيه
٦	٠.٨٤	١.٩٩	٣٥.٦	١١٦	٢٩.٤	٩٦	٣٥	١١٤	٩	أفكر في الأمور بدرجة من السوء لا تمكنني من مشاركة الآخرين
٥	٠.٨٦	٢.٠١	٣٦.٥	١١٩	٢٥.٨	٨٤	٣٧.٧	١٢٣	١٠	أشعر بمعاقبة نفسي تجاه ما فعلته
٨	٠.٨٥	١.٨٩	٤٢.٣	١٣٨	٢٦.٤	٨٦	٣١.٣	١٠٢	١١	المشاجرات بيني وبين والدي تجعلني اكره الحياة
مستوى متوسط	٠.٤٩	١.٩٨	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى بعد مظاهر الميل الانتحاري لدى طلاب المرحلة الثانوية من وجهة نظرهم متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٩٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول إحساسي بالقلق يجعلني مكتئبا بمتوسط حسابي (٢.٣٨)، وجاء بالترتيب الثاني اشعر بأن العالم لا يستحق أن أعيش فيه بمتوسط حسابي (٢.١٥)، وأخيراً اعتقد انه لا يوجد حل لمشكلاتي بمتوسط حسابي (١.٧٣).

نستخلص من الجدول السابق ان القلق بداية اضطراب الحياة كلها وعدم الاستقرار والاستمرار فيه يؤدي الى مشكلات مستقبلية وخاصة لدى طلاب الثانوية ومن الممكن في المستقبل يتكون لديهم تصورات انتحارية، وايضا العزلة والانطواء وصعوبة حل المشكلات وصعوبة انجاز المهام وتحقيق الاهداف كل هذا بدوره يؤدي الفكر وتصور الانتحار لدى طلاب الثانوية.

وهذا ما أكدته دراسة عبدالحكيم عفيفي(١٩٩٠) عندما أوضحت الدراسة أن الاكتئاب هو بداية الفكر الانتحاري ودراسة حسين على فايد(١٩٩٨) أن الاكتئاب والياس بداية الفكر والتصور الانتحاري.

(٢) بعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية:

جدول (٨) بعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية

(ن=٣٢٦)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٤	٠.٨١	١.٩	٣٨	١٢٤	٣٤	١١١	٢٧.٩	٩١	١	الحياة هي مصدر كل ألمي
٣	٠.٨	١.٩٧	٣٣.١	١٠.٨	٣٦.٥	١١٩	٣٠.٤	٩٩	٢	الحياة لا تعني لي شيء
٢	٠.٨٢	٢.٠١	٣٣.١	١٠.٨	٣٢.٨	١٠.٧	٣٤	١١١	٣	التفكير في الحياة يصيبني بالتشاؤم
٧	٠.٨	١.٨٦	٤٠.٢	١٣١	٣٤	١١١	٢٥.٨	٨٤	٤	لا أفكر فيمن حولي
١٠	٠.٨٥	١.٧١	٥٤	١٧٦	٢٠.٦	٦٧	٢٥.٥	٨٣	٥	لا اهتم بنفسي
٥	٠.٨٥	١.٩	٤١.٧	١٣٦	٢٦.٧	٨٧	٣١.٦	١٠٣	٦	اكره كل ماله علاقة بحياتي
٩	٠.٨٧	١.٨١	٤٩.١	١٦٠	٢٠.٩	٦٨	٣٠.١	٩٨	٧	لا يمكنني تحديد هدف لحياتي
١	٠.٨	٢.٢٣	٢٣.٣	٧٦	٣٠.٤	٩٩	٤٦.٣	١٥١	٨	افتقد الشجاعة لمواجهة واقعي وحياتي
٨	٠.٨٧	١.٨٦	٤٥.٤	١٤٨	٢٣.٣	٧٦	٣١.٣	١٠٢	٩	صعوبة الحياة يمكنها أن تصل بي للانتحار
٦	٠.٨٧	١.٩	٤٢.٩	١٤٠	٢٣.٩	٧٨	٣٣.١	١٠٨	١٠	أنا غير سعيد فمن الأفضل لي الانتحار وترك الحياة
١١	٠.٨١	١.٥٦	٦٥	٢١٢	١٤.٤	٤٧	٢٠.٦	٦٧	١١	تلازمني فكرة التخلص من حياتي
مستوى متوسط	٠.٤١	١.٨٨	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى بعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية من وجهة نظرهم متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٨٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط

الحسابي: جاء في الترتيب الأول افتقد الشجاعة لمواجهة واقعي وحياتي بمتوسط حسابي (٢٠٢٣)، وجاء بالترتيب الثاني التفكير في الحياة يصيبني بالتشاؤم بمتوسط حسابي (٢٠٠١)، وأخيراً تلازمني فكرة التخلص من حياتي بمتوسط حسابي (١٠٥٦).

ونستخلص من هذا الجدول ان مظاهر اللامبالاة والتشاؤم من الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية متعددة ومنها الهروب من مواجهة الضغوط الحياتية وعدم الشجاعة لمواجهة والهروب من التفكير في الواقع لأنه يجعلني أكثر تشاؤماً وفيه أيضاً أن الحياة لا تساوي عندي شيئاً وافكر باستمرار في التخلص من حياتي وكذلك يرجع الي اليأس والاحباط وكذلك بسبب سمات الشخص وقدراته علي مواجهة المواقف الصعبة في حياة .

واكدت دراسة مجدي الدسوقي ودراسة عبير شعبان (٢٠٠٤) أن التصور الانتحاري له ارتباط وعلاقة بسمات الشخصية وعدم الشعور بالأمن وضغوط الحياة.

(٣) بعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية:

جدول (٩) بعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية

(ن=٣٢٦)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٥	٠.٧٨	٢.٠٥	٢٧.٩	٩١	٣٩	١٢٧	٣٣.١	١٠.٨	١	لا اهتم بغذائي جيداً
٢	٠.٨٢	٢.١٣	٢٧.٩	٩١	٣٠.٧	١٠٠	٤١.٤	١٣٥	٢	سلوكياتي متهورة
٩	٠.٨١	١.٦١	٥٩.٨	١٩٥	١٩.٦	٦٤	٢٠.٦	٦٧	٣	أتناول الأدوية بكثرة دون استشارة الطبيب
٦	٠.٧٣	١.٨٨	٣٣.١	١٠٨	٤٥.٤	١٤٨	٢١.٥	٧٠	٤	لا أهتم بأي شيء يؤذي
٤	٠.٨١	٢.٠٦	٣٠.١	٩٨	٣٤.٤	١١٢	٣٥.٦	١١٦	٥	أنا لا أنام كثيراً
١	٠.٧١	٢.٣٨	١٣.٥	٤٤	٣٥.٣	١١٥	٥١.٢	١٦٧	٦	لا أهتم بزيارة الطبيب في مرضي الشديد
٣	٠.٨٤	٢.٠٩	٣٠.٧	١٠٠	٢٩.٤	٩٦	٣٩.٩	١٣٠	٧	أحب المجازفة والمغامرة المدمرة
٧	٠.٨١	١.٧٨	٤٦.٦	١٥٢	٢٩.١	٩٥	٢٤.٢	٧٩	٨	أنا لا أخاف من إصابتي بالمرض
١٠	٠.٧٥	١.٥٣	٦٢.٦	٢٠٤	٢١.٨	٧١	١٥.٦	٥١	٩	اهرب من مشكلاتي بالتشاجر الدموي مع الآخرين
٨	٠.٧٨	١.٦٣	٥٥.٢	١٨٠	٢٦.٤	٨٦	١٨.٤	٦٠	١٠	أعاقب نفسي بالامتناع عن الطعام
١١	٠.٧٥	١.٤٥	٧٠.٦	٢٣٠	١٣.٥	٤٤	١٦	٥٢	١١	أنا كثير التدخين
مستوى متوسط	٠.٢٧	١.٨٧	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى بعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية من وجهة نظرهم متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٨٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول لا أهتم بزيارة الطبيب في مرضي الشديد بمتوسط حسابي (٢.٣٨) ، وجاء بالترتيب الثاني سلوكياتي متهورة بمتوسط حسابي (٢.١٣)، وأخيراً أنا كثير التدخين بمتوسط حسابي (١.٤٥).

نستخلص من الجدول السابق أن مظاهر إيذاء الذات متعددة كما جاءت في استجابات الطلاب علي بعد مظاهر إيذاء الذات ومنها عدم الذهاب للطبيب عند المرض الشديد والسلوكيات المتهورة وعدم الاهتمام بالغذاء والامتناع عن الطعام والميل للتشاجر الدموي كل هذا من شأنه يعكس عدم اهتمام الطالب بحياته واصبحت الحياة عنده لا تساوي شيئاً ويريد التخلص منها بهذه السلوكيات ، وجاء التدخين في المرتبة الاخيرة لانه بطبيعة الحال لا يؤدي الي التخلص السريع من الحياة .

وهذا ما أكدته دراسة فايد ١٩٩٨ ودراسة مجدي الدسوقي ٢٠٠٦ ودراسة عفاف راشد ٢٠٠٨ ودراسة عاطف مفتاح ٢٠١١ .

المحور الثالث: مستوى أبعاد تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية ككل:

جدول (١٠) مستوى أبعاد تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية ككل

(ن=٣٢٦)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب ب
١	بعد مظاهر الميل الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية	١.٩٨	٠.٤٩	متوسط	١
٢	بعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية	١.٨٨	٠.٤١	متوسط	٢
٣	بعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية	١.٨٧	٠.٢٧	متوسط	٣
	الأبعاد ككل	١.٩١	٠.٢٧	مستوى متوسط	

يوضح الجدول السابق أن:

أبعاد تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية ككل من وجهة نظرهم، تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الأول بعد مظاهر الميل الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية بمتوسط حسابي (١.٩٨).

- الترتيب الثاني بعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية بمتوسط حسابي (١.٨٨).

- الترتيب الثالث بعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية بمتوسط حسابي (١.٨٧).

- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لأبعاد تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية ككل بلغ (١.٩١) وهو معدل متوسط.

نستخلص من الجدول السابق أن استجابات الطالب علي مقياس تصور الانتحار جاء في الترتيب الاول بعد مظاهر الميل للانتحار والثاني اللامبالاة والتشاؤم للحياة والثالث ايداء الذات وهذا لان الفكر الانتحاري يبدأ اولاً بأفكار وتصورات عن الانتحار ثم يعقبه الكراهية للحياة وعدم حبة للعيش فيها ، ثم بعد ذلك يتم السلوك الفعلي بداية بأداء الذات والمحاولات المتكررة وصولاً للسلوك الانتحار والموت . وهذا يتفق مع دراسة (openshaw, 2008) ودراسة (shmidt,1984) ودراسة فايد ١٩٩٨ والعيفي ١٩٩٠ وعبدالغفار ٢٠٠٧.

المحور الرابع: الفروق المعنوية بين استجابات طلاب المرحلة الثانوية الذكور والإناث فيما يتعلق بتحديدهم لأبعاد تصور الانتحار لديهم:

جدول (١١) الفروق المعنوية بين استجابات طلاب المرحلة الثانوية الذكور والإناث فيما يتعلق

بتحديدهم لأبعاد تصور الانتحار لديهم باستخدام اختبار T-Test

(ن=٣٢٦)

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
١	بعد مظاهر الميل الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية	ذكر	١٤	١.٩٥	٠.٥	٣٢٤	٠.٩٠٧	غير دال
		أنثى	١٨	٢	٠.٤٩			
٢	بعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية	ذكر	١٤	١.٩١	٠.٤	٣٢٤	٠.٩١٩	غير دال
		أنثى	١٨	١.٨٦	٠.٤١			
٣	بعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية	ذكر	١٤	١.٨٨	٠.٢٧	٣٢٤	٠.٣٥٤	غير دال
		أنثى	١٨	١.٨٧	٠.٢٧			
	الأبعاد ككل	ذكر	١٤	١.٩١	٠.٣	٣٢٤	٠.٠٢٧	غير دال
		أنثى	١٨٤	١.٩١	٠.٢٥			

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات طلاب المرحلة الثانوية الذكور والإناث فيما يتعلق بتحديدهم لأبعاد تصور الانتحار لديهم (بعد مظاهر الميل الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية، وبعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية، وبعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية، والأبعاد ككل).

ونستخلص من الجدول السابق أنه لا توجد فروق بين استجابات الذكور والإناث علي مقياس تصور الانتحار وذلك علي الأبعاد الثلاثة للمقياس (الميل للانتحار واللامبالاة والتشاؤم من الحياة وإيذاء الذات) وذلك لأن الطلاب سواء كانوا ذكورا أو إناث يواجهون نفس المشكلات والغوط الحياتي سواء كان نفسي أو اجتماعي أو ما يرتبط بالعملية التعليمية وكل تلك الضغوط تؤدي الي تصور الانتحار وبناء الفكرة لديهم بسبب الخوف علي مستقبلهم لأن الصف الثالث الثانوي العام يعقبة تحديد لمستقبلهم.

وهذا ما أكدته دراسات (عبد الغفار ٢٠٠٧)، حبيب ٢٠٠٥، العيفي ١٩٩٠ لعدم فروق بين الذكور والإناث نحو تصور الانتحار أو محاولة الانتحار على العكس في مختلف دراسات (فايد ١٩٩٨)، مكرم سمعان ١٩٦٤، openshaw2008 تقول أن الذكور لديهم اقداًما على الانتحار والتصور الانتحاري.

المحور الخامس: الفروق المعنوية بين استجابات طلاب المرحلة الثانوية المقيمين بالريف والحضر فيما يتعلق بتحديدهم لأبعاد تصور الانتحار لديهم:

جدول (١٢) الفروق المعنوية بين استجابات طلاب المرحلة الثانوية المقيمين بالريف والحضر

فيما يتعلق بتحديدهم لأبعاد تصور الانتحار لديهم باستخدام اختبار T-Test

(ن=٣٢٦)

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدالة
١	بعد مظاهر الميل الانتحاري لدي طلاب المرحلة الثانوية	ريف	٣٨	١.٩٧	٠.٥٤	٣٢٤	٠.١١٠	غير دال
		حضر	٢٨	١.٩٨	٠.٤٩			
٢	بعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدي طلاب المرحلة الثانوية	ريف	٣٨	١.٩٧	٠.٤	٣٢٤	١.٣٩٩	غير دال
		حضر	٢٨	١.٨٧	٠.٤١			
٣	بعد مظاهر إيذاء الذات لدي طلاب المرحلة الثانوية	ريف	٣٨	١.٩	٠.٢٩	٣٢٤	٠.٥٩٨	غير دال
		حضر	٢٨	١.٨٧	٠.٢٧			
	الأبعاد ككل	ريف	٣٨	١.٩٥	٠.٣١	٣٢٤	٠.٨٤٠	غير دال
		حضر	٢٨٨	١.٩١	٠.٢٦			

يوضح الجدول السابق أن:

لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات طلاب المرحلة الثانوية المقيمين بالريف والحضر فيما يتعلق بتحديدهم لأبعاد تصور الانتحار لديهم (بعد مظاهر الميل الانتحاري لدى طلاب المرحلة الثانوية، وبعد مظاهر اللامبالاة والتشاؤم تجاه الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية، وبعد مظاهر إيذاء الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية، والأبعاد ككل).

ونستخلص من الجدول السابق أنه لا توجد فروق بين استجابات الطلاب المقيمين في الريف والحضر علي مقياس تصور الانتحار وذلك يرجع الي أن تصور الانتحار مرتبط بالعوامل الشخصية والذاتية أكثر من العوامل الاجتماعية وخاصة في هذه المرحلة مرتبط بكم تراكم الاحباط لدي الطالب بسبب صعوبة المناهج وعدم الفهم وعف التركيز وقرب الامتحانات والخوف من المستقبل .

وهذا ما أكدته دراسة عبير شعبان ٢٠٠٤ ، وعبدالحاميد جادو ٢٠١٢ .

النتائج العامة والتوصيات الخاصة بالبحث:

- ١- أن ظاهرة الانتحار وان كانت فكرة سلبية البعض لا يريد الحديث عنها فرأي البحث هو الحديث عنها وذلك لإظهار المشكلات الموجودة ومحاولة التعامل معها.
- ٢- ظاهرة الانتحار تحتاج التكاتف بين جميع المهن والتخصصات العلمية وخاصة الخدمة الاجتماعية وخدمة الفرد التي تتميز بانها مدخل وقائي للمشكلات.
- ٣- العوامل المؤدية للانتحار وتصوره كثيره ومنها الضغوط النفسية والاجتماعية والتغيرات السريعة الحادثة في عالمنا الحالي من تكنولوجيا وانترنت أدى ذلك الى شعور ومعاناة الطلاب واصابتهم بالتشاؤم والخوف من المستقبل وتراكم الاحباطات والياس والاكنتابات لديهم تجعلهم يفكروا في هذا الشيء الصادم وهو الانتحار.
- ٤- لابد على جميع المهن والتخصصات العلمية المهمة بالانتحار أن تضع برامج وقائية وارشادية للوقاية من الوقوع في ذلك الظاهرة.
- ٥- على الاسر المصرية الاهتمام بأبنائها وعدم تركهم فريسة للانطواء والعزلة ولابد من الحوار والحديث معه حول مشكلاته كلها صغيرها وكبيرها.
- ٦- الاهتمام بالوازع الديني والايماي على مستوى الاسر والافراد وخاصة الطلاب في ذلك السن الحرج.

سابعا: البرنامج الارشادي الوقائي المقترح في خدمة الفرد لمواجهة تصور الانتحار لدي طلاب المرحلة الثانوية:

سوف نتناول في النقاط التالية خطوات البرنامج الارشادي الوقائي من منظور خدمة الفرد حول تصور الانتحار لدى طلاب المرحلة الثانوية:

١: أهداف البرنامج:

يسعى البرنامج الإرشادي الوقائي الي تحقيق هدف عام مؤداه " الارشاد والوقاية لطلاب المرحلة الثانوية من الوقوع في تصور الفكر الانتحاري بكل أنواعه"

وينبثق من هذا الهدف العام مجموعه من الأهداف الفرعية وهي كالتالي:

- تعديل الأفكار غير المنطقية والسلوكيات غير السليمة التي يمارسونها لان ذلك يعتبر السبب الرئيسي لظهور تصور الانتحار لديهم.
- إكساب الطلاب المعلومات الصحيحة حول المشكلات التي يعانون منها وكيفية التعامل مع تلك المشكلات.
- تنمية الجانب الديني والروحي لدي الطلاب تدريجيا للمساعدة في التخلص من مشكلاتهم.
- مساعدة الطلاب الذين لديهم المشكلة في الاندماج داخل المجتمع مع رفقاء صالحين.
- مساعدة الطلاب على التخلص من مظاهر التصور والفكر الانتحاري والتي منها (بداية التفكير وتصور الانتحار- التشاؤم واللامبالاة تجاه الحياة - وسلوك اذاء الذات).

٢: ركائز البرنامج:

- تحليل الإطار النظري للخدمة الاجتماعية عامة وخدمة الفرد خاصة وعلم النفس والصحة النفسية وخاصة الاجزاء الخاصة بدراسة ظاهرة الانتحار.
- تحليل وتفسير نتائج الدراسات السابقة حول ظاهرة الانتحار.
- النتائج التي أسفرت عن البحث الحالي.

٣: المستفيدين من التصور المقترح:

- ١- طلاب المدارس الثانوية خاصة والطلاب بصفة عامة.
- ٢- الاسر التي لديها طلاب في مراحل التعليم.
- ٣- الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في المدارس الثانوية لتعاملهم مع الطلاب.

٤: منفي البرنامج:

الاخصائيين الاجتماعيين بالمدارس مع الاستعانة بالأخصائي النفسي في تطبيق المقاييس.

٥: مراحل تطبيق البرنامج:

يمكن تنفيذ هذا البرنامج المقترح من خلال اربعة مراحل اساسية كالتالي:

❖ **مرحلة التقدير:** حيث يتم فيها اكتشاف المشكلة وتوضيحها من جانب الاخصائي وفيها (تكوين صورة واضحة عن مظاهر السلوك الانتحاري وبداياته والعوامل المؤدية إليه بل الاسباب التي تجعل الطالب يفكر في ذلك والاشخاص المرتبطين بالمشكلة وتحديد جميع العوامل الخاصة

بالمشكلة من ذات الطالب وشخصيته والعوامل المحيطة به من أصدقاء، وأسرة ومناهج دراسية، وفيها تحديد نقاط الضعف والقوة لدي الطالب التي يمكن استثمارها في العلاج.

❖ **مرحلة التخطيط للتدخل المهني:** وتشمل الخطة الشاملة والمتكاملة ثلاث نقاط وهي

- تحديد أهداف التدخل.

- التعاقد سواء الشفهي أو التحريري.

- تحديد الاساليب العلاجية الملائمة للمشكلة.

❖ **مرحلة تنفيذ التدخل المهني:** يتم فيها تطبيق الاساليب العلاجية مع العملاء التقويم الدوري لنجاحها.

❖ **مرحلة الانهاء والتتبع:** وفيه يتم إنهاء العمل مع العميل بصورة تدريجية وليس بصورة مفاجئة، والتتبع متابعة الحالات بعد فترة من العلاج خوفاً من رجوع المشكلة مرة أخرى.

٦: **الاستراتيجيات:** يمكن أن يعتمد هذا البرنامج على عدة استراتيجيات من المداخل العلاجية في خدمة الفرد على سبيل المثال نموذج التركيز على المهام حيث يكون هناك مهام خاصة بالطلاب والاسرة والمعلمين والزلاء حتى يتخلص العميل مع المشكلة.

والمدخل الروحي وبما فيه تدعيم الجانب الروحي والايماي وتجعل الانسان لا يفكر في مثل هذا السلوك وحرمة وجزاءه يوم القيامة.

والنموذج لسلوكي وفيه إعادة تنظيم السلوك.

والنموذج المعرفي وفيه تعديل الافكار الخاطئة والمعتقدات الخاطئة , والنموذج المعرفي السلوكي وخاصة استراتيجية إعادة البناء المعرفي لتعديل الافكار اللاعقلانية لدي الطلاب .

٧: **الاساليب العلاجية:**

يمكن انتقاء مجموعة من الاساليب العلاجية من المداخل المشار إليها ومنها (التفاعل العقلي - لعب الدور - النمذجة وتقديم النماذج الحسنة وقف الافكار غير المنطقية - اسلوب تعديل حديث الذات - التشجيع - النصح والارشاد - العلاج بالمعني وتوظيف الارادة - تحجيم أثر الضغوط النفسية - الحث والتلقين - المناقشة المنطقية - الواجبات المنزلية لتعلم مهارات وخبرات جديدة) .

٨: **الفترة الزمنية لتطبيق النموذج:**

يعتبر من النماذج قصيرة المدى أي العلاج القصير خلال (٣-٤) شهور أو ١٢ جلسة وذلك لتناول المشكلة بشكل أسرع قبل تطورها.

٩: الادوات المستخدمة في البرنامج:

يستخدم الباحث من خلال البرنامج الارشادي الوقائي أدوات خدمة الفرد ومنها: (المقابلة الفردية، المقابلة الجماعية، والمقابلات المشتركة - المقاييس والاستبيانات)
١٠: تقويم النموذج: يكون التقويم دوري باستخدام الاساليب العلاجية ومدى نجاح الاسلوب مع الحالة، وتقويم شامل ويوضح مدى التحسن لدى الحالة.

مراجع البحث:

- ١) القرآن الكريم.
- ٢) ابراهيم عبد الستار (١٩٩٤): علم النفس اسسه ومعالم دراساته، ط ٣ القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية.
- ٣) ابو الحسن عبد الموجود ابراهيم (٢٠١١): المتغيرات الاجتماعية في مؤسسات التعليم قبل الجامعي، الاسكندرية ، دار الوفاء للطباعة والنشر.
- ٤) أحمد عكاشة (٢٠٠٣): الطب النفسي المعاصر ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية.
- ٥) أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٥): سيكولوجية الموت والاحتضار ، الكويت ، مجلة النشر العلمي.
- ٦) الامام الحافظ محمد بن احمد عثمان الذهبي(٢٠٠١): الكبائر ، بيروت ، لبنان ، دار الكتب العلمية.
- ٧) اميرة جابر هاشم (٢٠٠٨) : بناء برنامج إرشادي وقائي مقترح للوقاية من الادمان علي المخدرات لدي طلبة الجامعة ، مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية ، العدد ١ ، المجلد ٧ ، العراق ، جامعة الكوفة.
- ٨) إيمان ضيف الله سالم محفوظ (٢٠١٢) : فاعلية برنامج إرشادي وقائي لتحصين طلاب المرحلة الثانوية ضد التوتر النفسي ، رسالة ماجستير ، الجامعة الهاشمية ، الزرقاء ، الاردن .
- ٩) بشري اسماعيل (٢٠٠٤) : ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية ، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- ١٠) جمال عبد الحميد جادو (٢٠١٢) : احتمالية الانتحار والمعتقدات ما وراء المعرفة لدي طلاب الجامعة وفاعلية العلاج ما وراء المعرفي في خفض حدتها ، مجلة الارشاد النفسي ، العدد ٣١ .
- ١١) حامد عبد السلام زهران (١٩٨٥) : التوجيه والارشاد النفسي ، ط ٣ ، القاهرة ، عالم الكتب.
- ١٢) حسين علي فايد (١٩٩٨) : الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار ، بحث منشور بمجلة دراسات نفسية ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصري، المجلد ٨ ، العدد الأول .
- ١٣) حسن مصطفى عبد المعطي (١٩٩٢) : ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية ، مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، العدد ١٩ .
- ١٤) رثيفة رجب (٢٠٠١) : ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .

- ١٥) سامية شحات , حسام اسماعيل (٢٠١٠) : معني الحياة وعلاقته بالتفاؤل والتشاؤم لدي عينة من حفاري القبور , بحث منشور بمجلة دراسات نفسية , رابطة الاخصائيين النفسيين , القاهرة , مكتبة الانجلو المصرية, المجلد العشرون , العدد الثاني .
- ١٦) سكوت جان وآخرون ترجم حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠١): العلاج المعرفي والممارسة الإكلينيكية , القاهرة , مكتبة زهراء الشرق .
- ١٧) سها عبد العزيز زلوم (٢٠١١) : فاعلية برنامج إرشادي جمعي وقائي لتحسين الفاعلية الذاتية والثقة بالنفس والتوافق النفسي والاجتماعي لدي الاطفال المعرضين للإساءة , رسالة ماجستير , الجامعة الهاشمية , الزرقاء , الاردن .
- ١٨) عبد الرقيب أحمد البحيري (٢٠٠٣): مقياس احتمالية الانتحار , ط ٢ , القاهرة , مكتبة النهضة المصرية .
- ١٩) عبد الستار ابراهيم وآخرون (١٩٩٤) : العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث اسسه ومبادئه وتطبيقه , القاهرة , دار الفجر .
- ٢٠) عبد الله محمد الرشود (٢٠٠٩) , ظاهرة الانتحار التشخيصي والعلاج , مجلة العلوم الاجتماعية الكويت, المجلد ٣٧ , عدد ١ .
- ٢١) عبد المنصف حسن رشوان (٢٠٠٤) : الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال النفسي والعقلي , جامعة أم القرى - الشروق للخدمات .
- ٢٢) عبد المنصف حسن رشوان (٢٠٠٦) : مدخل الممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد , الاسكندرية , المكتب الجامعي الحديث .
- ٢٣) عبير محمد شعبان (٢٠٠٤): مخاطرة لانتحار وعلاقتها بسمات الشخصية واحداث الحياة الضاغطة , رسالة ماجستير , كلية التربية , جامعة أسيوط .
- ٢٤) عفاف رشاد عبد الرحمن راشد (٢٠٠٨): استخدام العلاج بالتركيز علي العميل والمدخل الروحي في خدمة الفرد للتخفيف من حدة المشكلات المرتبطة بالانتحار , بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان .
- ٢٥) غادة محمد عبد الغفار (٢٠٠٧): الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة, بحث منشور بمجلة دراسات نفسية, رابطة الاخصائيين النفسيين, القاهرة, مكتبة الانجلو المصرية, المجلد ١٧, العدد ٣.
- ٢٦) فاطمة المصري (١٩٧٨) :ابحاث ومقالات في الدراسات الاجتماعية والنفسية , الاسكندرية مطابع الغد .
- ٢٧) فخري الدباغ (٢٠٠١) : الاكتئاب المرض والعلاج , الاسكندرية , دار المعارف للطباعة والنشر .
- ٢٨) فوزي محمد جبل (٢٠٠١) : علم النفس العام , الاسكندرية , المكتب الجامعي الحديث.

- ٢٩) كلير فهيم (١٩٩٦) : كيف تقاوم الاكتئاب والقلق النفسي , القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- ٣٠) لويس معلوف (٢٠٠٧) : المنجد في اللغة ، ط ٣٩ ، بيروت ، دار الشروق.
- ٣١) مجدي محمد محمد الدسوقي (٢٠٠٦) : الشعور باليأس والعجز وتصور الانتحار لدي عينة من النساء الراشحات للمرضات للإساءة الزوجية ، مجلة الارشاد النفسي (العدد ٢ ، القاهرة) .
- ٣٢) محمد بن ابي بكر بن عبد القادر الرازي (١٩٩٣) : مختار الصحيح ، لبنان ، مكتبة لبنان.
- ٣٣) محمد علي الغامدي (١٩٩٠) ، العوامل الاجتماعية والنفسية كدوافع لإيذاء الذات المعتمد لدي الشباب والراشدين ، كلية التربية ، جامعة الملك عبد العزيز ، المدينة المنورة ، السعودية .
- ٣٤) مكرم سمعان (١٩٦٤) : دراسة نفسية اجتماعية للسلوك الانتحاري ، القاهرة ، دار المعارف.
- ٣٥) ممدوحة محمد سلامة (١٩٨٩) التشويه المعرفي لدي المكتئبين وغير المكتئبين ، مجلة علم النفس ، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- ٣٦) منظمة الصحة العالمية ، سبتمبر ، ٢٠١٩ .
- ٣٧) وزارة الصحة، ٢٠١٨، الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان.
- 38) Bifulco, A., Moran, P. M., Baines, R., Bunn, A., & Stanford, K. (2002). Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult clinical depression. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 66(3), 241-258.
- 39) Chabrol ,H, (1990) :Le suicide , Revue du patrician , VOL 40 ,No5, paris.
- 40) Gordon, R "An operational classification of disease prevention" Journal of consulting and clinical psychology, 17, 20-26(1987).
- 41) Openshaw, L. (2008). *Social work in schools: Principles and practice*. Guilford Press.
- 42) Taylor , R, carter ,GI & Harrison ,J, (2004) : SOCIO – ECONMIC DIFFERENTING IN MENTAL DISORS AND SUICIDE ATTEMPTS IN Australian , the Brotosh Journal of psychiatry , vol , (185(6)