متطلبات ممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة على الصدمات والتقليل من الأفكار الانتحارية لدى الشباب الجامعي

The Requirements of Trauma-Based Social Work Practice and Reducing Suicidal Thoughts in university Youth

تاريخ التسليم ٢٠٢٢/٢/٥

تاريخ الفحص ٢٠٢٢/٢/١١

تاريخ القبول ٢٠٢٢/٢/٢٠

إعداد

على ســـــالم حميدة على

متطلبات ممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة على الصدمات والتقليل من الأفكار الانتحارية لدى الشباب الجامعي

اعداد وتنفيذ
على سالم حميدة على

ملخص البحث :

تعد الافكار الانتحارية وسيلة قد يتجه اليها الشباب الجامعي للتخلص من الضغوطات الحياتية التي سببها العجز واليأس الذي مر بهما, وهذا ما يؤكده العلماء حيث يرون ان الشخص يفضي الي اعتقاده بأن الموت هو أقصر للتخلص من مشاكل الحياة.

وبإعتبار ان الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات نموذج يستخدم مع الاشخاص الذين لديهم تاريخ من احداث الحياة المؤلمة مثل العجز واليأس والمرض والموت المفاجئ وعنف الشريك الحميم, لذلك يعد من انسب النماذج المستخدمة للتقليل من الميول والافكار النتحارية.

وتعد هذا الدراسة من الدراسات الوصفية والتي تستهدف وصف وتحليل متلطبات ممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي من خلال جمع المعلومات ثم تحليلها واستخلاص النتائج, وتحديد المعوقات التي تحد من استخدام الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات و التقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي, و مقترحات ذلك, ثم التوصل الي تصور مقترح لتفعيل ممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات للتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي.

وتوصلت نتائج الدراسة الي وجود متطلبات مهارية ومعرفية وقيمية اللازمة لممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدماتوالتقليل من الافكار الانتحاية لدي الشباب الجامعي والتوصل الي تصور مقترح لتغلب علي معوقات ممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي.

الكلمات المفتاحية: الممارسة المرتكزة علي الصدمات, الافكار الانتحارية, الشباب الجامعي.

Requirements of Trauma-Based Social Work Practice and Reducing Thoughts in university Youth Suicidal

Abstract

Suicidal thoughts are a means that university youth may turn to to get rid of the life pressures caused by the helplessness and despair that they experienced, and this is confirmed by scientists, as they believe that a person leads to his belief that death **is shorter to get rid of life's problems.**

Considering that social service based on trauma is a model used with people who have a history of traumatic life events such as disability, despair, illness, sudden death and intimate partner violence, so it is one of the most appropriate models used to reduce suicidal tendencies and thoughts.

This study is one of the descriptive studies, which aims to describe and analyze the requirements of practicing social service based on trauma and reduce suicidal thoughts among university youth by collecting information, then analyzing it, drawing conclusions, and identifying the obstacles that limit the use of social service based on trauma and reducing suicidal thoughts among students. University youth, and suggestions for that, then arriving at a proposed vision for activating the practice of social work based on trauma to reduce suicidal thoughts among university youth.

The results of the study concluded that there are skill, knowledge and value requirements necessary for practicing social work based on trauma, reducing suicidal thoughts among university youth, and arriving at a proposed conception to overcome the obstacles to practicing social work based on trauma and reduce suicidal thoughts among university youth.

Keywords: Trauma-based practice, suicidal thoughts, university youth.

اولاً مدخل لمشكلة الدراسة:

يركز التراث التنمـــوي المعاصـــر علـــي أن الانسان محور التنمية و هو صانعها , و من ثم يجب أن تؤول اليه خيراتهـــا بمعنـــي أن التنمية الحقيقة هي بالضروري تنمية بشرية أو انسانية و أن الاعتمـــاد الاساســـي فـــي التنمية هو الاعتماد علي البشر , و يترتـــب علي ذلك منطقياً أمران مهمـــان أولهمـــا : ضرورة الاهتمام بالبشر أقصي اهتمام ممكن لإشباع احتياجـــاتهم الاساســـية وثانيهمـــا: ضرورة اشراك البشر في صنع القرارات في كافة المجالات وعلـــي كافـــة المســـتويات (العيسوي, ٢٠٠١,ص٢٧)

هذا وتعد التنمية هدفا تسعي اليه كـــل الدول, و هي لا تأتي من فـــراغ انمـــا مـــن التخطيط الجيد لإستغلال الطاقات و المـــوارد المتاحة , فالتنمية تحتاج الي طاقة بشـــرية تكون عماد التطور التكنولوجي و النمو الذي يشهده العالم . (أسماعيل, ٢٠١٤, ص٧)

ومن هنا أحتلت قضية التنمية بمختلـــف جوانبها مكانا بارزا في المجتمعـــات بكافـــة أنواعها علي السواء, كما حظيـــت بأهتمـــام العديد من الباحثين في مختلف المجـــالات و أعتبارها الوســـيلة المثلـــي لحيـــاة أفضـــل للمجتمعات وتحسين مستوي معيشة الافراد . (ناجي, ٢٠٠٧,ص٥)

فالمجتمع الذي يبني و يراعـــي ابنائـــه يحافظ علي تقدمه و يحقق تنميته المرغوبة مستقبلا و بالرغم مـــن حـــدوث مشـــكلات مشتركة بين دول العـــالم فـــي مـــا يتعلـــق بالطفولة والشباب الا أن كل مجتمـــع ينظـــر اليها برؤية خاصة تبعا لثقافتـــه وأهدافـــه, ومن أهم هذه المشكلات التي اهتمـــت بهـــا المجتمعات علي أختلاف مستوياتها وانواعها وخاصة في وقتنا الحـــالي فـــي معظـــم دول العالم هي مشكلة الافكار الانتحاريـــة لـــدي الشباب. (فهمي,٢٠٠٩, ص٥)

ولعل من أهم شرائح المجتمع شـــريحة الشباب, الذين يحملـــون لـــواء التنميـــة و التجديد و التطور عن الاجداد, لذا وجب علي الدولة أن تهتم بهـــؤلاء الشـــباب وتســـعي للتعرف علي مشكلاتهم وتقدم لهـــم خـــدمات الرعاية الاجتماعية فـــي مختلـــف النـــواحي (يوسف ,٢٠١٧,ص٤٣)

وهـــذا مـــا أكـــدت عليـــه دراسة(عبدالمنعم,٢٠١٦) والتي اســـتهدفت التعرف علي الرعاية الاجتماعية المؤسسية للشباب، وتوصلت نتائج هذه الدراسة الي ان المنظمات والمؤسسات ضرورية فـــي حيـــاة البشرية وتتزايد أهميتها يوماً بعد يوم بحكم التغيـــر وتعـــدد الحاجـــات الإنســـانية وارتقائها،حيـــث إنهـــا مـــن صـــنع البيئـــة والمجتمع وتعكس حاجات المجتمع وعائداتها وأهدافها تجاه مقابلـــة الحاجـــات وتحقيـــق التنمية في البيئة والمجتمع، وتتزايد الحاجة لأهميـــة المنظمـــات ومؤسســـات الرعايـــة الاجتماعية للارتقاء بدورها فـــي المجتمـــع لمقابلة الحاجات الإنسانية, وان من أهـــداف الرعاية الاجتماعية المؤسسية السعي إلـــي

تحقيــق التكافــل الاجتمــاعي بــين جميــع المواطنين، العمل علـــي تـــوفير الخـــدمات الأساسية للمواطنين وإشباع أقصي قدر من الحاجات الإنسانية، والعمل علي رفع مستوي المعيشة مع الاهتمام بالشـــرائح المهمشـــة، والسعي إلي توفير وسائل الرعاية والحماية لكافة فئات المجتمع خاصه الشباب.

وتلعب الخدمة الاجتماعية كمهنة انسانية دورا بارزا في تقليل الافكار الانتحارية لـــدي الشباب بصفة عامة والشباب الجامعي بصفة خاصة وهذا ما أكدته دراســـة (مرســـى, ٢٠٢٠) استهدفت الدراسة البحث عن ســـبل تعزيز التكييـــف الاجتمـــاعي مـــن منظـــور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعديل الأفكار الانتحارية لدي الشـــباب, وتوصـــلت نتائج الدراسة صدق فروض الدراسة، حيث وجد أن علاقة إيجابية ذات دلالة إحصـــائية بين استخدام برنامج للتـــدخل المهنـــي مـــن منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

وتعزيز التكيف الاجتماعي بأبعـــاده الـــثلاث (الاجتماعي، النفسي، التكاملي) للشباب للحد من الأفكار الانتحارية. ية, وتوصلت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الأفكار الانتحارية ودعـــم الأقـــران وأن تحييد تأثير متغير الفاعلية الذاتية له تـــأثير إيجابي قوي على علاقتهما. واتضح وجـــود علاقة موجبـــة بـــين الأفكـــار الانتحاريـــة والفعالية الذاتيـــة وأن تحييـــد تـــأثير دعـــم الأقران أضعف علاقتهما بشكل بسيط جـــداً. كما أظهرت النتائج أن الفاعلية الذاتية أسهم إسهاماً دالاً في التنبؤ بالأفكـــار الانتحاريـــة بينما دعم الأقران لم يظهر أثراً تنبؤياً بها

ودراسة (الحـــارثي, ٢٠١٩) والتـــي استهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بـــين الأفكار الانتحارية لدى المراهقين المتعرضين للإساءة الجنسية، وعلاقتها بـــدعم الأقـــران والتفاعلية الذات

وهو ما توصلت اليه دراسة(زيادة, ٢٠١٨) حيث استهدفت هذه الدراسة إلـــى التعـــرف على مدى انتشار الأفكار الانتحاريـــة لـــدى عينة من اللاجئين الســـورين بـــالأردن فـــي ضوء بعض المتغيرات، مثل الجنس، والعمر، والحالة لاجتماعية، والمستوى التعليمي.

وتوصـــلت النتـــائج أن مســـتوى الأفكـــار الانتحارية لدى عينة من اللاجئين السوريين في الأردن حصـــل علـــى متوســـط (١.٨٧) بتقدير (متوسط)، وكذلك أشارت النتائج إلى فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار الانتحارية تعزى لأثر الحالـــة الاجتماعيـــة، ولصالح فئة (أعزب) وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار الانتحارية تعزى لأثـــر الجـــنس، العمـــر، المســـتوى التعليمي.

حيث استهدفت دراســـة(الحلاق &عيســـي, ٢٠١٨) الكشـــف عـــن انتشـــار الأفكـــار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في المجتمـــع الفلسطيني و توصلت نتـــائج الدراســـة أن ١٣.٩% لديهم أفكارا انتحارية، و ١٠.٦% حاولوا الانتحار، و ١٠.٢% لـــديهم خطـــة

مســـتقبلية للانتحـــار، و ٧.٨% أخبـــروا أشخاصا لمحاولة الانتحار، و ٤٩ % لـــديهم قلق، و ٤٤.٨ % لديهم اكتئاب، وكما بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة بين الأفكار الانتحاريـــة والقلـــق والاكتئـــاب وبناءً على النتائج السابقة أوصت الدراســـة بضرورة نشـــر الـــوعي بخطـــورة التفكيـــر بالانتحـــار, والبـــرامج الإرشـــادية لتوعيـــة الشباب في كيفية مواجهة المشكلات، وطرق حلها بعقلانية.

وهذا ما دللـــت عليـــه دراســـة (ارف واخرون ,٢٠١٤) حيث استهدافت الدراســـة الكشف عن وجود علاقه ترابطيه بين عوامل الخطر كالقلق والاكتئـــاب وتطـــور الافكـــار الانتحاريه فى مرحلة المراهقه عنـــد طلبـــة تروندلاج النرويجيه , توصلت نتائج الدراسه الي ان١٧% لديهم افكار انتحاريه%١٤ذكور ١٩.٥اناث واظهرات النتـــائج ان اعـــراض القلق والاكتئاب تتروح نسبتها ٢٣.٢-٢١ عند الاناث وهي اعلي من الـــذكور ١٣.٤- ١١.٥ .

وفي هـــذا الســـياق اكـــدت دراســـة(سوبول واخـــرون ,٢٠١٤) فقـــد هـــدفت الدراسه الي الكشف عن العلاقه بين الاكتئاب و الافكار الانتحاريه عند طلاب السنه الثانيه بكلية الطب ف الصين , وباستخدام مقيـــاس الصحه النفسيه تم تطبيقه ع عينـــه عـــددها ٣٤٨, وتوصلت النتـــائج ان ١٣.٥ لـــديهم اكتئـــاب و ٧.٥ لـــديهم افكـــار انتحاريـــه ولايوجد اختلافبين طـــلاب الســـنه الثانيـــه والثالثه . وكما اشارات الدراسه الي وجود علاقه ارتباطيه قويه بين الاكتاب والافكـــار الانتحاريه بنسبة ٣٠%.

ودراسة (نجوى واخرون, ٢٠١٣) والتي استهدفت الي تحديد العلاقه بـــين القلـــق و الاكتئاب باعتبارها عوامل خطـــر والتفكيـــر بالانتحار عند طلاب المرحله الثانويـــه فـــي فيتنام, وتوصلت النتـــائج الـــي ٢٢.٨ % لديهم اعراض القلق٤١.١ % لديهم اعراض اكتئابيه. بينما٢٦.٣ % فكرو بالانتحار فـــي حين أن نسبة ١٢.٩% كان لـــديهم خطـــه للانتحار ونسبة ٣.٨ % حاولو الانتحار.

وايضا دراسة (قوته , ٢٠١٠) هدفت الي تحديد الاسباب المهيئه للانتحار فـــي البيئـــه الفلسطنيه واستهدفت الدراسه الي معرفة الاسباب الموديه الي الانتحار معتمده علـــي عدة مقاييس منها الاكتئاب. واستبانه حـــول المشكلات النفسية, وتوصلت نتائج الدراسة الي ان جميع الذين حاولو الانتحار في عينة الدراسه كان لديهم التفكير بالانتحار بدرجه سريعه وغير مخطط لها من قبل اي انه قرار سريع بدون تفكير في النتائج كما وضـــحت ايضا ان درجة الاكتئاب مهمه فـــي ارتفـــاع الميول الانتحارية.

وهناك من الدراسات الإمبريقيـــة – خاصـــة على الصعيد الأجنبي – التي اهتمت بدراسة متصل السلوك الانتحاري ابتداء من تصـــور الانتحار الكامن لدى عينـــات غيـــر إكلينيكية وانتهاء بمحاولات الانتحـــار الفاشـــلة لـــدى عينات إكلينيكية

وقد انتقى الباحث الدراسات القريبة من موضوع بحثه .وفيما يلي سوف يعرض الباحث بشيء من التفصيل لتلك الدراسات فقد أجري (Dixon et al, ١٩٩٢)دراسة بهدف التعرف على مصادر الضغوط التي تؤدي إلى السلوك الانتحاري بصفة رئيسية عن طريق تأثيرها على اليأس , وأسفرت النتائج عن الآتي : لا توجد فروق جوهرية بين الذكور والإناث في كل من الاكتئاب، واليأس، وتصور الانتحار. وتزداد درجة تصور الانتحار بفعل التأثير المشترك لكل من الاكتئاب واليأس لدى مجموعتي الذكور والإناث. وأنه عند عزل تأثير اليأس عن العلاقة بين الاكتئاب وتصور الانتحار تراجعت قيمة معامل الارتباط بشكل ملحوظ لدى مجموعة الإناث دون مجموعة الذكور، بينما لم تتغير العلاقة بين اليأس وتصور الانتحار عند عزل الاكتئاب لدى مجموعتي الذكور والإناث

كما أجرى (فايد, ٢٠٠٣) دارسة بهدف فحص العلاقة بين تصور الانتحار وكل من اليأس وحل المشكلات والوحدة النفسية وفاعلية الذات. كما هدفت أيضاً إلى التعرف على القدرة التنبؤية لكل من اليأس وحل المشكلات والوحدة النفسية وفاعلية الذات بتصور الانتحار. وتم تطبيق كلاً من مقياس اليأس، وقائمة حل المشكلات، ومقياس الوحدة النفسية، ومقياس فاعلية الذات، ومقياس تصور الانتحار على عينة من طالبات الجامعة, وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب جوهري عند مستوى ٠١,٠ بين تصور الانتحار وكل من اليأس والقصور في حل المشكلات والوحدة النفسية وانخفاض فاعلية الذات، وأن عزل تأثير درجات اليأس يؤدى إلى ضعف العلاقة بين تصور الانتحار وأي من القصور في حل المشكلات أو الوحدة النفسية أو انخفاض فاعلية الذات، وأن اليأس والقصور في حل المشكلات والوحدة النفسية وانخفاض فاعلية الذات كل على حده هي متغيرات مستقلة لها قدرة تنبؤية بدرجة تصور الانتحار.

واشارة دراسة (فايد ,٢٠٠٨) والتي هدفت إلى فحص العلاقة بين صدمة الطفولة البينشخصية وكل من خبرات التفكك والتفكير الانتحاري . كما هدفت أيضاً إلى التعرف على القدرة التنبؤية صدمة الطفولة البينشخصية بدرجة خبرات التفكك والتفكير الانتحاري، كما توصلت النتائج إلى أن صدمة الطفولة البينشخصية، والإساءة الانفعالية، والإهمال الانفعالي، والإساءة البدنية، والإهمال البدني، والإنكار / التصغير، هي متغيرات مستقلة ل ها قدرة تنبؤية بدرجة خبرات التفكك والتفكير الانتحاري

وهدفت دراسة (البحيري، وأبو الفضل, ٢٠٠٨) إلى التعرف على بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بالطلاب الأكثر تفكيراً في الانتحار بالمدارس الثانوية عينة الدراسة بمحافظة البحر الأحمر،

والمقارنة بين الطلاب (الـذكور والإنـاث)، (طـلاب التعليم الثانوي العام وطلاب التعليم الثـانوي الفنـي) فـي متغيـر التفكيـر الانتحـاري، مـع الوقوف على الاضطرابات النفسية المرتبطة ب التفكير فـي الانتحـار, وتوصلت الي انه : توجـد فـروق دالـة إحصائيا بين الذكور والإناث، وطلاب التعليم الثانوي العام وطـلاب التعلـيم الثـانوي الفني على اختبار الأفكار الانتحارية، تؤكـد على ارتفاع معدل الأفكار الانتحاريـة عنـد الذكور عنها عند الإنـاث، وارتفـاع معـدل الأفكار الانتحارية عند طلاب التعليم الثانوي العام عنها عند طلاب التعليم الثانوي الفني . يتصف الطلاب كثيري التفكير في الانتحـار باضطراب التوافق وفقدان الشـهية للطعـام واضطرابات النـوم والقلـق العـام وقلـق الانفصال واضطراب الضغط ما بعد الصـدمة والاكتئاب الحاد واعتلال المزاج واضـطراب التحاشي والتجنب في الشخصية واضـطراب البينية و اضطراب مفهوم الذات والانطـواء الـذاتي والاغتـراب والملـل والعـدوان والانفصـال عـن الواقـع واضـطراب التكيـف الاجتمـاعي والاضطرابات الـنفس جسمية واضـطراب المشـكلات الشخصـية واضطراب عدم الاستقرار العاطفي.

وهدفت دراسة(تُفاحة, ٢٠١٠) إلى محاولة التعـرف علـى البروفيـل الشخـصي لمحاولي الانتحار، وايضاً خفـض مسـتوى السلوك الانتحاري لديهم ,فأظهرت النتائج أن هناك مجموعة من العلامـات التشخيصـية لمحاولي الانتحـار، كمـا كشـفت عنهـا الأدوات المستخدمة، كما أسفرت عن فعالية البرنامج العلاجي فـي خفـض مسـتوى السلوك الانتحاري .

واسـتهدفت دراسـة (Kirchner *et al* , 2011) دراسة مدى انتشار إيـذاء الـذات المتعمـد، ونوايـا الانتحـار والتفكيـر الانتحاري وأعراض خطر الانتحار في سـن المراهقة، والخصائص المرتبطة بها لمنعهـا وعلاجها, وكان من أهداف الدراسة أيضا: أ) تحليل وجود إيذاء الذات المتعمـد والتفكيـر في الانتحار بين المراهقين بوجه عام وفقـا للجنس. وأسفرت نتائج الدراسـة عن أنـه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصـائياً بين التعرض لسوء المعاملة والإهمـال فـي مرحلة الطفولة وكل من اليـأس والتفكيـر الانتحاري في الرشد، كما أنه يمكن التنبـؤ باليأس والتفكير الانتحاري في الرشـد مـن خلال التعرض لسوء المعاملة والإهمال فـي الطفولة .

وبحثـت دراسـة (Romer & ٢٠١٢), Khuranaاسـتراتيجيات المواجهـة (إن وجدت) التـي تتنبـأ بانخفـاض التفكيـر الانتحـاري لـدى (٧١٠) مـن الـشباب (بمتوسط عمـر ١٨ سـنة)، واستكشـاف المسارات المحتملة التي تم مـن خلالهـا توجيـه نفوذهم, وتم تحليل البيانات بشـكل منفصل حسب نوع الجـنس باسـتخدام الإجـراءات المتعـددة. ووجـدت نتـائج الدراسة أربـع اسـتراتيجيات للمواجهـة،

وهـــي حـــل المـــشكلة، والتنظيم العـــاطفي، ودعم السعي والقبول على التنبؤ بانخفـــاض التفكير الانتحاري بين كل من الذكور والإناث ومع ذلك تم توجيه تأثير هذه الاستراتيجيات (في الأســـاس) مـــن خلال مسارات مختلفة , وتم توجيه تأثير التنظيم العاطفي (والقبول) من خلال اســـتخدامه في المتابعة وبوساطة خفض في الضغوط المتصـــورة و أعـــراض الاكتئاب، مما يؤدي إلى انخفاض في التفكير الانتحاري. وتم توجيه تـــأثير إرادة الـــدعم أيضا من خلال المزيد من استخدامه مؤخرا في المتابعة، ولكن توقع مباشر انخفاض في التفكير الانتحاري.

وهذا ما أكدت عليـــة دراســـة (ثابـــت, وآخرون, ٢٠١٨) حيث أستهدفت الدراسة الي أستكشاف أثر الصدمات الناجمـــة عـــن حرب علي قطاع غزه علي الاطفال وتوصلت الدراسة أن الاطفال قد تعرضوا و مـــازالوا يتذكروا لقدر كبير من الصدمات بعد اربـــع سنوات من الحرب , مما يلقي الضوء الـــي الحاجة الماسة لهذه الشريحة مـــن الاطفـــال الي المزيد من الاهتمام من قبل المؤسســـات الحكومية و غير الحكوميـــة تمكـــنهم مـــن العيش في المجتمع كمنتجين في المســـتقبل حيث يعتبر الانتحار عاشر اســـباب المـــوت عامة, وثالثها بين الافـــراد الـــذين تتـــراوح اعمارهم مابين ١٤: ٤٤ عاما,

وحسب تقديرات منظمة الصـــحة العالميـــة يوجد حوالي اكثـــر مـــن مليـــون شـــخص ينتحرون سنويا في العالم, وافادت المنظمـــة في تقرير لها بان معدلات الانتحار في العالم قد ازدادت بنسبة ٦٠% في اخر ٧٥ عـــام. فهي ظاهرة متفشة بين كافة الثقافات و فـــي العالم العربي لم تكن هذه الظاهرة تثير مثـــا هذا القلق من قبل وذلك مرده بالاساس الـــي التعتيم الذي كانت تحيط بعض الحكومات هذا الملف اضافة غياب الارقـــام و الاحصـــاءات الدقيقة.

(التقرير السنوي لمنظمة الصحة العالميـــة, ٢٠٢٠).

ويري الباحث ان اسباب الانتحار المنتشـــره مؤخرا في مصر التي تدفع بالشباب الجامعي الي الانتحار من الجنسين كلهما :-

- التسلط والضغط النفسي مـــن الاهـــل علـــي الشباب والاطفال
- تعـــاطي المخـــدرات وادمـــان المشـــروبات الكحولية
- الاعتداء الجنسي وتـــاثيرة النفســـي علـــي الاطفال والمراهقين
- محاولة تقليد مشاهد الانتحار والموت التـــي تتعرض في الافلام والمسلسلات
- الفشل في العلاقات العاطفية.
- التعرض لتنمر

اما فيما يتعلق بالوســـائل المســـتخدمة فـــي الانتحار , هناك من يميل الي استعمال القفز من الاماكن المرتفعه مثل اقدم شاب جـــامعي بكلية الصيدلة في منطقة حدائق القبة علـــي الانتحار عن طريق القاء نفسه من الطـــابق ال١٢ , و الشاب الجامعي بكليـــة الهندســـة الذي اقدم علي انهاء حياته بالقاء نفسة من

اعلي برج في القاهرة وفتاة المـــول التـــي قفزة من الطابق الســـادس وانتشـــر حـــديثا الانتحار باقراص الغله السامه وهنـــاك مـــن يلجا الي التخلص من حياتة عن طريق شنق نفسه وهي من اكثر الوسائل انتشارا ومـــن خلال ما تم تقـــديم اتضـــح لنـــا ان ظـــاهرة الانتحار تفاقمت مع ظهور ازمة اقتصادية.

وفي هذا الصدد أشـــارت دراســـة(عبدالله ,٢٠٠٧) حيث هدفت الدراسة لمعرفة نـــوع وحجم الخبرات الصادمة ومدي انتسار كرب ما بعـــد الصـــدمة, وتوصـــلت النتـــائج ان الاعراض الاكثر شيوعا فيأضطراب ما بعـــد الصدمة : التضايق من الاشياء التي تـــذكرك بما تعرضت له من خبره صادمة و تنتـــاب الاطفال مشاعر فجائية أو خبرات بـــأن مـــا حدث سيحدث مرة أخري , ووجـــود علاقـــة بين متغير العمر و أضطراب ما بعد الصدمة , بحيث كلما كان العمر اكبـــر ارتفـــع معـــه اضطراب ما بعد الصدمة .

ودراسة (خطاب ,٢٠١٤) حيث أســـتهدفت تسليط الضوء علي ديناميات اضـــطراب مـــا بعد الصدمة لدي اطفال غـــزة , و التعـــرف علي البناء النفسي للاطفال الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة وتوصلت الدراســـة الي لا وجود لملامح شخصية تميـــز اطفـــال اضطراب ما بعد الصدمة عن غيـــرهم مـــن الاطفال العاديين .

فالاطفال الذي لا يربى في أطار الحب و الدفء الوالدي , فغياب الوالدين يؤثر علـــي التوافق النفسي و الاجتماعي لدي الاطفـــال ويجعلهم ذلـــك يعـــانون مـــن الكثيـــر مـــن المشكلات النفسية كالحرمـــان الانفعـــالي و نمو الشعور بالنقص واالخطيباليأس وعـــدم الرغبة في الحياة , وكل ذلـــك يقـــوده الـــي مسار الافكار الانتحارية.

وهذا ما هدفت الية دراسة(العبادســـة, واخرون ٢٠١٥) حيث أســـتهدفت معرفـــة معدل أنتشار الصدمة وردود الفعل لها , مثل أضطراب كرب ما بعد الصـــدمة و الصـــحة النفسية عموما و من ثـــم البحـــث عوامـــل الصمود من حيث أنخفاض القابلية للاصـــابة بأضطراب كرب ما بعد الصدمة و مشكلات الصحة النفسية الاخري و توصلت الدراســـة الي ان هناك فروق ذات دلالة بين الجنســـين فيما يتعلق بالاضافة بأضطراب كرب ما بعـــد الصدمة و ان هنـــاك زيـــادة فـــي الاصـــابة بأضطراب كرب ما بعد الصدمة بين الاطفـــال الاصغر سنا عنها بين الاطفال الاكبر

لذا تعد فئة الشباب من أكثـــر الفئـــات تعرضا للخطر, حيث ان واقعهم النفســـي و الاجتماعي الصعب و, و ظـــروف التنشـــئة الاجتماعية القاســـية تجعلهـــم فـــي حاجـــة مستمرة لتنمية قدراتهم علي تحمل المسؤلية , و حل المشكلات الاجتماعية و النفســـية و أقائمة عبلاقات أجتماعية تســـاعدهم علـــي الاندماج الاجتماعي و من ثم الحد من الافكار الانتحارية لديهم(عوض, ٢٠١٣, ص٢٧)

وأشارت لذلك ايضـــا دراســـة(محمد, ٢٠٢٠) و التي أستهدفت تحديد العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة و صعوبة الـــدمج

الاجتماعي لدي مجهولي النسب, وتوصلت نتائج الدراسة الي وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية معنوية جدا بين اضطراب ما بعد الصدمة لدي مجهولي النسب و أدمالي صعوبات الدمج الاجتماعي لدي مجهولي النسب المتعلقة بالمؤسسات الايوائية.

وتتسم شخصية من لديهم القابلية للاصابة بإضطراب ما بعد الصدمة بالاعتمادية والسلبية والتشاؤم وضعف الثقة بالنفس وضعف المهارات والادارة المحدودة وعتبة التحمل والمعاناة الطويلة من المشاكل النفسية والاجتماعية و التعرض للخبرات السيئة والمؤلمة كالخطغ او التعذيب او الاساءة او الاشراك القهري في اعمال الحرب او تسويق المخدرات و تعاطيها.

(عبدالباقي, و اخرون,٢٠١١, ص٢٥٩)

وهذا ما أكدته دراسة (هلال, وخلف, ٢٠١٩) والتي استهدفت تحديد العلاقة بين تعرض الفتيات المراهقات الريفيات لعملية ختان الاناث و اصابتهن بإضطراب ضغوط ما بعد الصدمة, وتوصلت نتائج الدراسة الي ان تعرض الفتيات المراهقات لخبرة سلبية تتمثل في عملية ختان الاناث ادي الي اصابتهن بإضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كنتيجة لما تعرضن له من صدمة الختان.

وأكدت ذلك ايضا دراسة(فتحي, وآخرون ٢٠١٨). والتي استهدفت التعرف علي مدي أرتباط الاكتئاب لدي طلاب الجامعة بإضطراب ما بعد الصدمة, ولما يتم اللجوء اليه في مواجهه اعراض الاضطراب لدي الشخص الذي تكون سمات الشخصية لديه ضعيفة, و توصلت نتائج الدراسة الي وجود ارتباط كبير بين اكتئاب الطلاب واضطراب ما بعد الصدمة.

وأكدت ذلك دراسة(Hannah E, Acquaya, 2017).والتي أستهدفت تحديد مدي وجود أضطراب ما بعد الصدمة لدي اللاجئين, و علاقته بالتفاؤل و الالتزام الديني والنمو, وتوصلت نتائج الدراسة الي ان ٧٩% من اللاجئين الذين اجريت عليهم الداسة يعانون من أضطراب ما بعد الصدمة وأكثرهم من الاناث وان الاشخاص الذين لديهم سمات شخصية ايجابية كالتفاؤل و الالتزام الديني و النضج لديهم أعلي الفرص لإكتساب النمو بعد الحادث الصادم .

وكثيرًا ما يواجه الأخصائيون الاجتماعيون شباب لديهم تاريخ من الصدمة, والخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات هي طريقة لتقديم الخدمات التي من خلالها يدرك الأخصائيون الاجتماعيون انتشار المحن المبكرة في حياة العملاء ، وينظرون إلى مشاكل العرض على أنها أعراض للتكيف غير القادر على التكيف ، وفهم كيف تشكل الصدمة المبكرة المعتقدات الأساسية للشباب الجامعي حول العالم وتؤثر علي أدائه النفسي والاجتماعي عبر مدى الحيا, وتدمج الخدمة الاجتماعية المستنيرة بالصدمات المبادئ الأساسية للسلامة والثقة والتعاون والاختيار والتمكين وتقدم الخدمات بطريقة

تتجنب دون قصد تكرار الديناميات الشخصية غير الصحية في علاقة المساعدة(Levenson 2017)

وتعمل مهنة الخدمة الاجتماعية على مساعدة الشباب الجامعي لمواجهة الظروف والاحتياجات المتعددة والمتنوعة والمتغيرة، معتمدة في ذلك على ما لديها من مهارات وأساليب مهنية وعلمية وفنية لإيفاء بالاحتياجات الانسانية للشباب، والعمل على إكسابهم معارف ومعلومات ومهارات سلوكية سوية تتوافق مع القيم المجتمعية المرغوبة، ومع المعايير التي رسمها المجتمع عامه والمجتمع الجامعي خاصة، ومع ما أفرزته القوانين والتشريعات من معطيات تستهدف حماية الفرد والمجتمع الجامعي والمجتمع عامة، وتحقيق الامن والسلام الاجتماعي من الجرائم الالكترونية.(حمزة, ٢٠٠٧, ص٦٤)

وهذا ما اشارت اليه دراسة (احمد ,٢٠١٩) حيث استهدفت تحديد برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية ثقافة قبول الآخر لدي الشباب الجامعي. واعتمد البحث على المنهج المسح الاجتماعي. وتمثلت أدوات البحث في استخدام مقياس ثقافة قبول الآخر لدى الشباب الجامعي، وتم تطبيقه على عينة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمعاهد أكاديمية الدلتا للعلوم، والبالغ عددهم(٢١) أخصائي اجتماعي. وجاءت نتائج البحث المتعلقة بأدوار الممارس العام في تنمية ثقافة قبول الآخر لدي الشباب الجامعي مؤكدة على أن كلا من تنمية معارف الشباب الجامعي المرتبطة بثقافة قبول الآخر، والقيام بتوجيه الشباب الجامعي في علاقاتهم وتفاعلاتهم تأتي في المرتبة الأولى بنسبة (٨٥,٢%) وفي المرتبة الثانية تقوية الجوانب الروحية لدي الشباب الجامعي بنسبة (٧٩,٦%).

و دراسة(عبدالله, ٢٠٢٠) حيث استهدفت تحديد مدى فعالية التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية بعض مهارات ريادة الأعمال لدي الشباب الجامعي. تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من (١٥) شابا جامعيا في المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بقنا، تم اختيارهم بشكل عمدي. اتبعت هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على مجموعة تجريبية واحدة. طلب من عينة الدراسة استكمال مقياس مهارات ريادة الأعمال الاجتماعية (القياس القبلي). ثم تم تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية. استمر التدخل المهني لمدة (٨) أسابيع، وبعد ذلك أكمل الطلاب المقياس مرة آخري (القياس البعدي). أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي. كما أشارت النتائج إلى أن التدخل المهني

باســـتخدام الممارســـة العامـــة للخدمـــة الاجتماعية هو وسيلة فعالة لتنميـــة بعـــض مهارات ريادة الأعمال لدي الشباب الجامعي

ودراسة (حســـن, ٢٠٢٠) حيـــث قـــدمت اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني للمدخل الوقائي في الممارسة العامة فـــي الخدمـــة الاجتماعية لتوعية الشباب بمخاطر الشائعات الإلكترونية على الأمن القـــومي المصـــري وذلك من خلال توعية الشـــباب بالمخـــاطر الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والأمنية والعسكرية والنفســـية والدينيـــة الأخلاقيـــة للشائعات الإلكترونية على الأمـــن القـــومي المصري وتوصلت نتائج البحث إلى صـــحة جميع فروض الدراسة وبالتالي تحقق جميع أهداف الدراسة.

وتسعي مهنة الخدمة الاجتماعية الي تقـــديم مستوي أفضل من الخدمات لإفراد المجتمع, و المساعدة علي حل المشكلات مـــن خـــلال منظمات المجتمع المدني , والتي لهـــا دورا هاما في حيـــاة المجتمعـــات الاقتصـــادية و الاجتماعية , أذ انها تهـــدف الـــي تحســـين مستوي معيشة الافراد مـــن خـــلال تقـــديم الخدمات للعديد من الفئات المختلفة خاصـــة الشباب . (ابو النصر,٢٠٠٨,ص٥٠).

وهذا ما أكدته دراسة (احمد, ٢٠٢٠) حيث هدفت الي تحديد العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والمشكلات الاجتماعيـــة لدى الشـــباب الجـــامعي ســـواء المرتبطـــة بعلاقاتهم بالمشكلات الاجتماعية او الاسرية او تحصيلهم الدراســـي, وتوصـــلت نتـــائج الدراسة أن هنـــاك علاقـــة متوســـطة بـــين اســـتخدام وســـائل التواصـــل الاجتمـــاعي والمشكلات الاجتماعية لدى الشباب الجامعي سواء المرتبطة بالمشـــكلات الاجتماعيـــة أو المشكلات الأسرية أو مشـــكلات التحصـــيل الدراسي, قدم برنامج مقترح مـــن منظـــور الممارسة العامة فـــي الخدمـــة الاجتماعيـــة للتخفيف من تلك المشكلات.

ومن خلال إطلاع الباحث علـــي الدراســـات السابقة تمكن من الوصول الي اســـتخلاص مجموعة من المؤشرات علي النحو التالي:

١- تلعـــب الخدمـــة الاجتماعيـــة مـــن منظـــور الممارسة العامة دورا هاما في تعديل الافكار الانتحارية لدي الشباب .

٢- أن انتشار الافكار الانتحاريـــة لـــه علاقـــة بعوامل الخطر المرتبطة بـــالقلق والاكتئـــاب عند الشباب في المجتمعات التي تعيش تحت تهديد السلاح.

٣- اوضحت بعض الدراسات أن هناك علاقة بين الاكتئاب والافكار الانتحارية عنـــد الشـــباب الجامعي.

من خلال ما تم عرضه من الادبيات النظرية الذي تناولها مدخل مشكلة الدراسة و ما تـــم عرضه من دراسات سابقة يمكـــن صـــياغة مشكلة الدراسة في تحديد الاساليب العلاجية التي تستخدمها الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات فـــي التقليـــل مـــن الافكـــار الانتحارية لدي الشباب والمتمثلة في اليأس و الشعور بالغربة والنبذ المجتمعي للشباب, و من ثم وضع تصور مقترح مـــن منظـــور

خدمة الفرد يمكن من خلاله تقليـــل الافكـــار الانتحارية لدي الشباب الجامعي.

ثالثا:أهمية الدراسة

١- تعدد المشكلات التي تواجه الشـــباب والتـــي تعوق عملية التكيف والتوافق الاجتماعي لهم و التي تقودهم الي الانتحار.

٢- الاهمية البالغة لـــدور الخدمـــة الاجتماعيـــة المرتكزه علي الصدمات فـــي التقليـــل مـــن الافكار الانتحارية.

٣- قد تسهم هذه الدراسة في تحســـين اســـاليب التعامل بالمؤسسات الايوائية و التي بدورها تحد من الافكار الانتحاريـــة لـــدي الشـــباب الجامعي.

٤- التعامل مع ظاهرة من الظواهر التي تفرض نفسها علي المجتمع الا وهي مشكلةالانتحار .

٥- قلة الدراسات و البحوث – في حـــدود علـــم الدارس- التي تناولـــت ممارســـة الخدمـــة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات وعلاقتها بالتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشـــباب الجامعي.

رابعا : أهداف الدراسة

تسعي الدراسة الي تحقيق هدف رئيســـي :" تحديد متطلبات ممارسة الخدمة الاجتماعيـــة المرتكزة علي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي "

و ينبق منه مجموعة من الاهداف الفرعية:-

١- تحديد المتطلبات المعرفية اللازمة لممارســـة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـــدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشـــباب الجامعي.

٢- تحديد المتطلبات المهارية اللازمة لممارســـة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـــدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشـــباب الجامعي.

٣- تحديد المتطلبات القيمية اللازمة لممارســـة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـــدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشـــباب الجامعي.

٤- تحديد المعوقات التي تحـــد مـــن اســـتخدام الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـــدمات و التقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي.

٥- تحديد مقترحات لتحسين ممارســـة الخدمـــة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات للتقليـــل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي.

٦- التوصل الي تصور مقترح لتفعيل ممارســـة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـــدمات للتقليل من الافكار الانتحارية لـــدي الشـــباب الجامعي.

خامسا: مفاهيم الدراسة:-

تحتوي الدراسة علي مفاهيم اساسية هي:

١- الخدمة الاجتماعية المرتكزه علي الصدمات.

٢- الافكار الانتحارية.

١- مفهوم الخدمة الاجتماعية المرتكـــزة علـــي الصدمات:

هي "نهج يسمح للأخصائيين الاجتماعيين بالتفكير بشكل مختلف في عملائهـــم الـــذين يحتمل أن يتعرضوا للصـــدمات مـــن خـــلال

السؤال "ماذا حدث لك؟" بدلاً مــن "مــا هــو الخطأ فيك؟" هذا هــو نهــج أكثــر جاذبيــة واحتراما، وخصوصا عند العمل مع شــخص قد يشعر بالفعل كسر، غير مرغوب فيها، أو غير محبوب. أيضا، هذا النهج هــو عقليــة تتفق مع معتقدات المهنة".

(Huckshorn, K., Lebel, J. L. (2013,p66

وهي أيضا وسيلة لتقديم الخدمات التــي من خلالها يدرك الأخصائيون الاجتمــاعيون انتشار مبكر الشدائد فــي حيــاة العمــلاء ، وعرض المشاكل على أنها أعــراض ســوء التكيف ، وفهم كيف تشكل الصدمة المبكــرة معتقدات العميل الأساسية حول العالم ويؤثر على أدائه أو عملها النفســي والاجتمــاعي عبر فترة حياته.

(Kassam-Adams, N., et al.2008.p399)

وهناك من يري أن الخدمة الاجتماعيــة المرتكزة علي الصدمات تتضمن فهم تــردد وآثار في وقت مبكر الشــدائد علــى الأداء النفسي والاجتماعي عبر مدى الحياة ,هــو مختلفة عن العلاج الذي يركز على الصدمات النفسية، كما الابتدائي الهدف ليس معالجــة الصدمة الماضية مباشــرة، ولكــن لعــرض عرض المشاكل في سياق تجــارب العميــل المؤلمة.

(Bloom, & Farragher, B.2013)

المفهــوم العــاملي الخدمــة الاجتماعيــة المستنيرة بالصدمات

١- اتجاه حديث في الخدمة الاجتماعية.
٢- تتعامل مع المشكلات الطارئة والمفاجئةومن ضمنها الفكر الانتحارى.
٣- تتعامل مع كافة الاطياف وخاصة الشباب.

٢- مفهوم الافكار الانتحارية:-

يعرف الانتحار لغة قتــل الانســان نفســه. (مذكور, ١٩٧٥, ص٦٩)

و تعرف الافكار الانتحارية بأنها: مصطلح يشير الي افكــار ان الحيــاة لا تســتحق ان تعاش, و تتراوح في شدتها من افكار عابرة الي ملموسة و ايضا هي خطط مدروسة لقتل النفس او الانشغال الكامل في التدمير الذاتي . (Borgers,g,bormetm,E.et al, 2008, p30)

والتفكير الانتحاري يشير الي متصل يشــتمل علي تنوع ضخم مــن الســلوك يمتــد مــن التأملات التي يمكن أن تســمح للمتخصــص بالتنبؤ بمحاولة انتحارية خطيرة الي الفكــر السريع للانتحار , والذي يحدث لمعظم الناس في وقت ما من حياتهم. (البحيري,٢٠١٣)

أما موراي(Morey, 1991) فيعرف التفكير الانتحاري بأنه: الافكار المتعلقــة بالانتحــار والتي تتضمن اليأس, و الافكــار الغامضــة والقنوط والاحباط والاغتراب و الرغبة فــي الموت والاحساس بتفاهة الحياة.

المفهوم العاملي للافكار الانتحارية

١- انهاء حياة الفرد بنفسه.
٢- الفكر الذي يهتم بالافكار او الانهماك الغيــر طبيعي في الانتحار.
٣- يهدف الي الحاق الضرر بالذات.

٤- يحدث لمعظم الناس في وقت ما من حيـــاتهم خاصة الشباب.

٥- مجموعة افكار سلبية يمكن التخفيـــف مـــن بواسطة الخدمـــة الاجتماعيـــة المســـتنيرة بالصدمات.

سادسا: الموجهات النظرية التي تنطلق منها هذاه الدراسة:

سوف يقوم الباحث بالاعتماد علـــي نمـــوذج العلاج المعرفي السلوكي بإعتبـــاره أنســـب الموجهات النظرية لموضوع الدراسة وذلـــك للمبرات الاتيه:

مفهوم نموذج العلاج المعرفي السلوكي

يعرف جودمان وآخرون Goodman et al العلاج المعرفي السلوكي علـــى أنـــه تدخل معرفي في إطار العلاج السلوكي, ولعل أفضل ما يمكن الوصول إلية مـــن تصـــنيف لهذا التدخل المتمايز هو أنـــه اســـتراتيجية تدخل علاجي سلوكي مشتقة مـــن نمـــوذج معرفي في علم النفس المرضي, وأنه علـــى الرغم من تركيز الأهـــداف المبدئيـــة لهـــذه الإستراتيجية علـــي المعتقـــدات والعمليـــات المعرفية والمدركات العقلية التـــي يفتـــرض أنها أساس الاضطراب النفسي, فإن العديـــد من الفنيات السلوكية النوعية يتم إستخدامها ايضا في إطار هذا التدخل (Goodman, Rudorfer, 2000 , p251)

١- أهداف العلاج المعرفي السلوكي:-

ويهدف العلاج المعرفي السلوكي إلـــي تعديل التشـــوهات المعرفيـــة لـــدي العميـــل واستبدالها بأفكار اكثر عقلانية بغية التكيـــف مع احداث الحياه, ويتم ذلك من خلال التفاعل التكاملي بين مجموعة من الفنيات المعرفيـــة والسلوكية بهدف مساعدة االشباب الجامعي علي تعلم ما يلي:

١- رصد الافكار التلقائية السلبية.

٢- التعرف الي العلاقة بين المعرفة والمشـــاعر والسلوك.

٣- التاكد من صحة الافكار التلقائية.

٤- مساعدة العميل على تعديل الأفكار الخاطئـــة باخري أكثر عقلانية.

٥- تحديـــد وتعـــديل المعتقـــدات الاساســـية أو الافتراضات او المخططات التي تهيئ الشباب الجـــــــامعي للتفكير.(عبـــــــدالرحمن, ٢٠٠٨,ص١٨٤)

٢- مبادئ العلاج المعرفي السلوكي:-

أ- يقوم العلاج المعرفي السلوكي علـــي إعـــادة صياغة متطورة وباستمرار لمشاكل الشباب الجامعي والتصورات الفردية لكل مـــريض من حيث مصطلحاته المعرفية.

ب-العلاج المعرفي الســـلوكي يتطلـــب تحالفـــاً علاجيا سليماً.

ت-العلاج المعرفي السلوكي يؤكد على التعـــاون والمشاركة الفعالة.

ث-العلاج المعرفي السلوكي هو عـــلاج موجـــه بأهداف ويركز على المشكلات.

ج-العـــلاج المعرفـــي الســـلوكي يؤكـــد علـــى الحاضر.(عبود, ٢٠٠٣, ص٣٧٤)

٣- مراحل العلاج المعرفي السلوكي:-

يصنف كوروين ورودل وبـــالمر الخطـــوات العلاجية ألي ثلاث مراحل

المرحلة الاولي: وهي بداية العلاج لتوثيق العلاقة العلاجية, ويتم فيها التقييم الدقيق لحالة الشباب الجامعي من كافة الجوانب وخاصة المعرفية.

المرحلة الثانية: هي تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي بفنياته المتعددة.

المرحلة الثالثة: وهي ختام البرنامج العلاجي . (كوروين ورودل وبالمر "ترجمة محمود عيد" ,٢٠٠٨,ص٨١)

خطوات العلاج المعرفي السلوكي لتقليل من الافكار الانتحارية لدى الشباب الجامعي

١_ الجلسات الاولي

احد المحاور الرئيسية للمقابلة هو تخفيف بعض الاعرض من اجل خفض معاناة الشباب الجامعي,وكذلك تنمية الوعي والمشاركة والثقه في العملية العلاجية,كما يسعي الاخصائى الاجتماعي الي تقديم اساس منطقى للوعود بالشفاء من خلال تحديد مجموعه من المشكلات وعرض بعض الاستراتيجيات للتعامل معاها,حيث يستمر تحديد المشكلات ليصبح هدفا في المراحل المبكره من العلاج ويعمل الاخصائي الاجتماعي مع الشباب الجامعي علي تحديد المشكلات الخاصه به والتركيز عليها من خلال جلسات العلاج حيث يحاول الاخصائي الاجتماعي تكوين فكرة واضحة وكاملة قدر المستطاع عن صعوبات الشباب الجامعي النفسيه وظروف حياة الشباب الجامع.(هوفمان ترجمة عيس,٢٠١٢,ص٤٢)

في الجلسات الاولي مع الشباب الجامعي الذين يحملون الافكار الانتحاري يتم بناء علاقة الثقه بين الاخصائي الاجتماعي والشباب الجامعي الذين يحملون الافكار الانتحارية, حيث الاخصائى الاجتماعي علي جعل الشباب الجامعي يحس انه بين ايادى امينة تعمل علي مساعدته لتخطى لتخطى الحالة التى يعانيها, وليس تقديم العلاج المباشر واثناء الحديث يجمع الاخصائى الاجتماعى الافكار اللاعقلانية التي يحملها الشباب الجامعي ويسجلها ويحاول ان يحدد اي الافكار اكثر اثرا.

٢- الجلسات العلاجية

هي المرحلة المعرفية والتى هدفت الي تقديم خطة التغلب علي التغلب علي الاكتئاب الذى يودى الي ظهور الافكار الانتحارية المؤدية للانتحار من خلال تقديم المفاهيم النظرية والمهارة والمعرفية

وهناك عدة فنياة تستعمل في هذه الجلسات بهدف التخلص من الافكار الانتحارية ومنها:

*فنية تحديد الافكار الانتحارية التلقائية والعمل علي تصحيحها:

يقصد بها الافكار التي تسبق مباشرة اي انفعال غير سار, وهذه الافكار تاتى بسرعة بدون تخطيط وفي الغالب لايلاحظها الفرد, وهي افكار غير معقولة مما يجعلها سببا في الافعال غير الصحيح لحدث معين, والافكار التلقائية دائما ما تكون ذات صفه سلبية لحدث او لحالة معينة وبالتى تودي الي توقع نتيجة غير سارة في النهاية, وتهدف هذه

الفنية الى التعرف علي تلك الافكار ومن ثـم تبديلها ب افكار ايجابية.(الجبلي, واليحـي, ٢٠٠٦)

*فنية اختبار الافكار الالية:

يستخدم الشباب الجـامعي كيفيـة اخضـاع افكارة الالية لتحليل الموضـوعى و يعـدلها لانها تعلم كيفية التفكير العقلانى حيـث تـتم عملية الافكار الالية من خلال الطلـب مـن الشباب وضع قائمة بالدلالات المستخلصـة من خبرته المؤيدة للفروض,وعنـدما يفكـر الشباب الجامعي في الدلالات فانه يرفضـها فـورا ويعتبرهـا انهـا امـا مشـوهة او زائفة.هناك بعض الافكار الالية غير الطبيعة لاختيار الفروض من خلال فحص الدلالات وبالتالي يلجاء الاخصائي الاجتماعي للكشف عن التناقض والاخطاء المنطقيه الكامنة في اعتقاد الشـباب وغيرهـا مـن الاسـاليب الاخري(عبد الستار ,٢٠٠٣, ص١٢٤)

*فنية الواجبات المنزلية

يتم تكليف الشباب بالوجبات المنزلية وفقـا لميول كل شاب واهتماماته,وتزداد فئة هـذه الوجبات اذا ما تم مرعاة النقاط التالة خـلال اعدادها:

تكون مرتبطة بما يحدث في الجلسة .

١- تعرض بطريقة محددة وواضحة وتعد بطرية تجعل الشباب الجامعي يلاحظ نجاحـة فـي القيام بها.

٢- ان تكون مفهومه ومقبولة للطرفين .

٣- تصمم بطرية لايخسر فيها الشباب الجامعى, اي ان الشباب سوف يتعلم شيئا مفيد سواء تـم او لـم يـتم التوصـل الـي النتيجـة المرغوبة.(بيك, ٢٠٠٠, ص٨٥)

*فنية لعب الادوار:

وتعتبر من الفنيات التي تستخدم مع المكون الانفعالي في العلاج المعرفي السـلوكي, اذا تتيح هذه الفنية الفرصة للتنفيس الانفعـالي وتفريـغ الشـحنات والرغبـات الظـاهرة والمكبوتة ويت ذلك من خلال تمثيل سـلوك او موقف اجتماعي معين كما انـه يحـدث بالفعل علي ان يقوم الاخصائي الاجتمـاعي بدور الطرف الاخر من التفاعـل والحـوار والمناقشة ويتكرر لعب الدور حتـي يـتعلم السلوك المرغوب فلعب الدور يعنى التدريب علي الاحباط والتحكم في السـلوكيات غيـر المرغوبه ومعالجة نواحي القصور في فـي السلوك الاجتماعي (ابراهيم, ٢٠٠٥)

*فنية التدريب علي حل المشكلة:

هناك عدة مراحل يجب اتباعها في اثناء حل المشكلة المطروحة وهى:

١- مرحلة ادراك وجود المشـكلة: وفيهـا يدرك الشباب بان لديـة مشـكلة فمـن المهم ان يتنبه الي مشاعره عندما يكون متوترا _ مضطربا _مثاراً ....الخ, فـا لمثير يذكرك بانك قلق فهناك شيئ مـاء غير سليم.

٢- خفض الاثارة: عن طريق التوقف عـن التفكير التلقائى , فضبط النفس يكسـر دائرة الاثارة المفرطة , وفرط الاثـارة يمكن ان يستثير سلوكيات غير مرغوبة

, لانها لا تستطيع ان تقطع تسلسل حل المشكلة .

٣- وضع صياغة للمشـكلة: مـن خـلال التركيز علي المطلوب عمله وليس خلال مسـبب Sالاحبـاط, وتقـدير حجـم المعلومات المتاحة, ثم عرض المشـكلة في شكل ايجابي يمكن حلها وبهذا نحدد الاهداف.

٤- التفكير بطريقة الحل البديل: يشير الـي السلوك العقلي المنـتج لحلـول بديلـة عديدة لمشكلة واحده للاختيار ما بينها .

٥- التفكير بالعواقب: فاذا فكر الشاب فـي عواقب الفعل الذي سيقوم به,سواء كان علي نفسه او علي الاخـرين او علـي الاشياء المحيطة به سيكف عـن هـذا الفعل.

٦- مهارة التفكير العلمى: وفيها يتم تقـديم اجابات عن الاسئلة, مثل لماذا؟ وكيـف يمكن؟....الخ

٧- ت قييم النتائج: من خلال النظـر الـي السبب والنتيجة والعلاقات بينهما, التعلم من النتائج وهل وصلت الي اختيار جيد ام لا, التعلم من الاخطاء وتجنـب لـوم الذات وتغيير التفكيـر الضـعيف غيـر المجدى,تعلم القيمه الاسـتراتيجة لحـل المشكلات. (الزغبي, ٢٠١٣,ص٧١)

سادسا: الاجراءات المنهجية للدراسة:

١- نوع الدراسة

فالدراسة الحالية تنتمـي لـنمط الدراسـات الوصفية والتي تسـتهدف وصـف وتحليـل متلطبـات ممارسـة الخدمـة الاجتماعيـة المرتكزة علي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي مـن خـلال جمع المعلومات ثـم تحليلهـا واسـتخلاص النتائج وتحديد متطلبات ممارسـة الخدمـة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحارية.

٢- المنهج المستخدم :

تعتمد الدراسة الحالية علي استخدام مـنهج المسح الاجتماعي الشامل لجميع الاخصاييين الاجتماعيين العاملين بإدرات رعاية الشـباب بكليات جامعة اسيوط

٣- تساؤلات الدراسة:

تحددت تساؤلات الدراسة فيما يلي:

تسعي الدراسة الي الاجابة عـن التسـاؤل الرئيسي وهو " تحديد متطلبـات ممارسـة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشـباب الجامعي :

وينبثق منه مجموعة من التساؤلات الفرعية :

١- ما المتطلبات المعرفية اللازمـة لممارسـة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشـباب الجامعي؟

٢- ما المتطلبات المهارية اللازمـة لممارسـة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشـباب الجامعي

٣- ما المتطلبات القيميـــة اللازمـــة لممارســـة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـــدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشـــباب الجامعي.

٤- ما المعوقات التي تحد من استخدام الخدمـــة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات و التقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي؟

٥- التوصل الي تصور مقترح لتفعيل ممارســـة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـــدمات للتقليل من الافكار الانتحارية لـــدي الشـــباب الجامعي؟

٤- ادوات الدراســـة: اســـتمارة اســـتبيان للاخصائيين الاجتماعيين العاملين بجامعـــة اسيوط وعددهم

٥- مجالات الدراسة

- المجال البشري : ويتضمن جميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين برعاية شباب جامعـــة اسيوط وعددهم ٥٣ اخصائي اجتماعي
- المجال المكاني: جامعة اسيوط
- المجال الزمني: تم جمع البيانات من الميدان خـــلال الفتـــرة مـــن (٢٠٢١/٢/١٤) الـــي الفترة(٢٠٢/٢/١)

سابعاً: النتائج العامة

يتناول هذا الجزء اهم النتائج التي الميدانية كشفت عنها الدراسة, فيعرض الباحث النتائد العامة لدراسة التي تـــم استخلاصـــها مـــن الاطار النظري للدراســـة , وكـــذلك بيانـــات الدراسة الميدانية.

اولا : النتائج المرتبطة بالبيانـــات الاوليـــة لمفردات الدراسة.

١- أن متوسط عدد سنوات خبرة للاخصـــائيين الاجتماعيين في مجال العمـــل (١٣) ســـنة, وبانحراف معياري (٤) سنوات. هو متوســـط خبرة جيد للعمل في مجال رعايـــة الشـــباب, وهذا يرتبط مع المتغير الكمي الاول (الســـن) حيث انه كلما قل سن العاملين قلت مســـتوي الخبرة لديهم والعكس صحيح

٢- اوضحت نتائج الدراسة ان معظم الاخصائيين الاجتمـــاعيين يقعـــون فـــي الفئـــه العمريـــه (من٣٥سنه- الي اقل من ٤٥ســـنه) وذلـــك بنســـبة ٧٣.٥٩% ,يليهـــا الاخصـــائيين الاجتماعيين الذين يقعون في الفئة العمريه (من ٢٥- الي اقل مـــن ٣٥ســـنة) بنســـبة ٢٢.٦٤% , يليها الاخصائيين الاجتمـــاعيين الذين يقعون في الفئة العمرية(من ٤٥ الـــي اقل من ٥٥ سنة) بنسبة ٣.٧٧%

٣- اوضحت نتائج الدراســـة ان غلبيـــة عينـــة الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين الاناث بنســـــــبة (٥٢.٨٣%) الاخصـــــــائيين الاجتماعيين الذكور بنسبة(٤٧.١٧%)

٤- اوضحت نتائج الدراسة ان النسبة الاعلي من الاخصائيين الاجتمـــاعيين حاصـــلين علـــي بكـــالوريوس الخدمـــة الاجتماعيـــة بنســـبة (٨٣%) والحاصلين علي ليسانس اداب قسم علم اجتماع بنسبة (٧.٥%) , والحاصـــلين علي ماجستير في الخدمة الاجتماعية بنسبة (٧.٥) , والحاصلين دكتورة فـــي الخدمـــة الاجتماعية بنسبة(٢.٨٥%) وهذا يشير الي أن معظم الممارسين في إدارات رعاية شباب

كليات جامعة أسيوط من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية

٥- اوضحت نتائج الدراسة ان نسبة (٧٣.٥٨%) من عينة البحث من الاخصائيين الاجتماعيين قد حصلوا علي دورات تدريبة , وهذا يمنح الاخصائيين الاجتماعيين فرصة لاكتساب المهارت والمعلومات والخبرات التي تساعدهم علي كيفية التعامل مع الشباب الجامعي , يليها الاخصائيين الاجتماعيين الذين لم يحصلوا علي دورات تدريبة بنسبة(٢٦.٤٢%)

٦- اوضحت نتائج الدراسة ان الاخصائيين الاجتماعيين الذين حصلوا علي دورتان بنسبة (٢٨.٢١%), و الاخصائيين الاجتمماعيين الذين حصلوا علي ثلاث دوراة بنسبة بنسبة(٢٥.٦٤%) والاخصائيين الذين حصلوا علي دورة واحدة بنسبة (٢٥.٦٤%), والاخصائيين الاجتماعيين الذين حصلوا علي اربع دورات بنسبة (٢٠.٥١%).

٧- اوضحت نتائج الدراسة ان نسبةالاخصائيين الاجتماعيين استفادوا استفادة جيده (٦٤.١%) و نسبة الاخصائيين الاجتماعيين الذين استفادو استفاده مقبولة (٣٥.٩%) وهذا يدل علي نجاح الدورات التدريبة الي حد ما في الوصل الي الاهداف التي وضعت من اجلها, ويوكد علي ضرورة وجود دورات تدريبة بشكل دوري لما لها من تاثير واضح في قيام الاخصائيين الاجتماعيين بدورهم والاطلاع علي الاساليب العلاجيه الحديثة في المهنة من خلال برامج التعليم المستمر.

ثانياً: متطلبات ممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي :

ا- اوضحت نتائج الدراسة ان نسبة المتطلبات المعرفية اللازمه للاخصائى الاجتماعي لممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات, وجاء هذا البعد بمجموع اوزان (١٣٨٧) ومتوسط مرجح (٢٦.١٧) والدرجه النسبية الكلية (٨٧.٢٣%), وهذا ما اكدت عليه دراسة (حمزه,٢٠٠٦) والتي هدفت تحديد المتطلبات المعرفية للاخصائي الاجتماعي المدرسي كاحد جوانب اعداد الاخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي.واشارت الي ذلك دراسة (حبيب, ١٩٩٦) والتي استهدفت تحديد حاجة العاملين بمنظمات الرعاية الاجتماعية الي الكثير من الخبرات المعرفيه والمهارية لتطوير البرامج والخدمات التي تقدمها المؤسسات.

ب- اوضحت نتائج الدراسة ان نسبة المتطلبات المهارية اللازمه للاخصائى الاجتماعي لممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات, وجاء هذا البعد بمجموع اوزان (١٨٨٢) ومتوسط مرجح (٢٣.٧٧) والدرجه النسبية الكلية (٨٦.٩١ %), وهذا ما أكدت عليه دراسة (عبدالحليم, ٢٠٢١) والتي أستهدفت الدراسة الحالية تحديد الاحتياجات التدريبية لإخصائي الجماعة والتوصل إلي برنامج مقترح للاحتياجات التدريبية لإخصائي الجماعة

للتعامل مع الأزمـــات المجتمعية،وتوصـــلت نتائج الدراسة الي احتياجاتهم المهارية في التدريب علي المهارات المتقدمـــة وأهمهـــا المهارة في التسجيل الإلكترونية والمهـــارة في إدارة جلسات الجماعات الافتراضية عبر الإنترنت بالإضافة إلي المهارة في العمل مع الفريق- وأنه توجـــد علاقـــة بـــين الســـن والمؤهل الدراسي وسنوات الخبرة والوظيفة والاحتياجات المعرفية وأيضـــاً الاحتياجـــات المهارية للأخصائي للتعامل مـــع الأزمـــات المجتمعية من وجهة نظر إخصائي الجماعة بمراكز الشباب.

ح-اوضحت نتائج الدراسة ان نسبة المتطلبـــات القيمية اللازمـــه للاخصـــائى الاجتمـــاعي لممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات, وجاء هذا البعد بمجمـــوع اوزان (١٣٩٠) ومتوســـط مـــرجح (٢٣.٨٥) والدرجه النسبية الكلية (٨٧.٤ %),والتزام الاخصـــائي الاجتمـــاعي بقـــيم الخدمـــة الاجتماعية يساعد علي تكوين علاقة مهنية

ثالثا :المعوقات التي تحـــد مـــن ممارســـة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصـــدمات والتقليل من الافكار الانتحارية الدي الشـــباب االجامعي

ا- اوضـــحت نتـــائج الدراســـة ان نســـبة المعوقات الراجعه للاخصائيين الاجتمـــاعيين التي تحد من ممارسة الخدمـــة الاجتماعيـــة المرتكزة علي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحارية , وجاء هذا البعد بمجموع اوزان (١١٨٨) ومتوسط مرجح (٢٢.٣٨) ودرجة نسبية كلية (٧٤.٧٢)

ب - اوضحت نتـــائج الدراســـة ان نســـبة المعوقات الراجعه لشباب الجامعي التي تحد من ممارسة الخدمة الاجتماعيـــة المرتكـــزة علي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحارية , وجاء هذا البعد بمجموع اوزان (١٥٧٤) ومتوسط مرجح (٢٩.٨) ودرجة نسبية كلية (٨٢.٤٩%)

د- اوضـــحت نتـــائج الدراســـة ان نســـبة المعوقات الراجعه للمجتمع التي تحـــد مـــن ممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علـــي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحاريـــة , وجاء هذا البعـــد بمجمـــوع اوزان (١٣١٧) ومتوسط مرجح (٢٤.٨٤) ودرجـــة نســـبية كلية (٨٢.٨%)

ثالثاً: المقترحات لتحسين ممارسة الخدمـــة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات

ا- اوضـــحت نتـــائج الدراســـة ان نســـبة المقترحات الراجعة لاخصائيين الاجتماعيين لتحســـين ممارســـة الخدمـــة الاجتماعيـــة المرتكزة علي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي وجـــاءت هـــذه الابعـــاد بمجمـــوع اوزان (١٤٤٩) ومتوسط مرجح (٢٧.٣٥) وودرجة نســـبية كلية (٩١.١٣%)

ب-المقترحات الراجعة للشباب لتحسين ممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علي الصدمات والتقليل من الافكار لانتحارية لدي الشـــباب الجامعي اوضحت نتائج الدراسة ان نســـبة

المقترحـــات الراجعـــة للشـــباب لتحســـين ممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة علـــي الصدمات والتقليل من الافكار الانتحاريـــة لدي الشباب الجامعي وجاءت هذه الابعاد بمجموع اوزان (١٤٦٤) ومتوسط مرجح (٢٧.٥٥)

ت-اوضحت نتائج الدراسة ان نسبة المقترحات الراجعة للمجتمع لتحسين ممارسة الخدمـــة الاجتماعيـــة المرتكـــزة علـــي الصـــدمات والتقليل من الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي وجاءت هذه

ث-الابعاد بمجموع اوزان (١٢٧٦) ومتوســـط مرجح (٢٥.٧٨)

االمراجع

١- ابراهيم.(٢٠٠١).التنمية في علم متغير-دراسة في مفهوم التنمية و مؤشـراتها, القـاهرة, دار الشرق.

٢- ابراهيم, زيزو السيد (٢٠٠٥). العلاج المعرفـي للاكتئاب , ب ط, دار غريب للطباعـة والنشـر والتوزيع, القاهرة.

٣- أحمد، صفاء أبوبكر. (٢٠١٩). برنامج مقتـرح من منظـور الممارسـة العامـة فـي الخدمـة الاجتماعية لتنمية ثقافة قبول الآخر لدى الشباب الجامعي. مجلة الخدمـة الإجتماعيـة: الجمعيـة المصرية للأخصائيين الإجتماعيين.

٤- الجبلي,قتيه, واليحي فهـد . (٢٠٠٦), فنيـات العلاج المعرفي السـلوكى , دار قتيبـه للنشـر والطابعه والتوزيع, دمشق

٥- الجبلي,قتيه, واليحي فهـد . (٢٠٠٦), فنيـات العلاج المعرفي السـلوكى , دار قتيبـه للنشـر والطابعه والتوزيع, دمشق

٦- العيسـوي, عبـد الـرحمن(٢٠٠٤). مشـكلات الشباب, منشورات الحلبي الحقوقية, بيروت

٧- الزغبي, ابتسام عبـدالله (٢٠١٣) : السـلوكي فنيات العـلاج المعرفي.رسـالة دكتـوره غيـر منشورة, كلية التربية, جامعة الاميره نور بنـت عبدالرحمن,الرياض.

٨- بيـك, ارون (٢٠٠٠). العـلاج المعرفـي والاضطربات الانفعاليه, دار النهضـه العربيـه, للنشر, بيروت, لبنان

٩- الحارثي، سارة مفلح شالح. (٢٠١٩). الأفكـار الانتحارية لدى المراهقين الذين تعرضوا للإساءة الجنسية وعلاقتها بدعم الأقران والفاعلية الذاتية للأحداث الجانحين بمدينـة الريـاض. دراسـات تربوية ونفسية: جامعة الزقازيق – كلية التربية، ع١٠٣

١٠- الحـلاق، إيـاد، و عيسـي, نسـرين (٢٠١٨).الأفكار الانتحارية وعلاقتهـا بعوامـل الخطر المرتبطة بالقلق والإكتئاب عند الشباب في الضفة الغربية. مجلة العلوم التربوية والنفسـية: المركز القومي للبحوث غزة، مج٢, ع٢٦.

١١- البحيري, عبد الرقيب احمد(٢٠١٣). مقياس احتمالية الانتحار, مكتبـة الانجلـو المصـرية, القاهرة.

١٢- البحيري، عبد الرقيب احمد؛ وأبو الفضـل، محفوظ (٢٠٠٨) الاضطرابات النفسية المرتبطة بالتفكير الانتحاري لدى عينة من طلاب المرحلـة الثانوية، المجلة المصرية ، للدراسات النفسية

١٣- التقرير السنوي لمنظمة الصـحة العالميـة (٢٠٢٠).

١٤- أسـماعيل, محمـد.(٢٠١٤). دمـج ذوي الاجتياجات الخاصة في التعليم العـام, القـاهرة, المجموعة العربية للتدريب و النشر.

١٥- زيادة، أحمد, و أخرون (٢٠١٨). مسـتوى الأفكار الانتحارية لـدى عينـة مـن اللاجئـين السوريين بالأردن في ضوء بعـض المتغيـرات, مجلة العلوم التربوية والنفسية: المركز القـومي للبحوث غزة، مج٢, ع٢.

١٦- عبـدالمنعم، هـدير.(٢٠١٦).الرعايـة الإجتماعية المؤسسية للأطفـال الأيتـام, مجلـة الخدمـة الإجتماعيـة: الجمعيـة المصـرية للأخصائيين الإجتماعيين، ع٥٥. .

١٧- فايد، حسين علي (٢٠٠٣) اليـأس وحـل المشكلات والوحـدة النفسـية وفاعليـة الـذات كمنبئات بتصور الانتحار لدى طالبات الجامعـة، المجلة المصرية للدراسات النفسية.

١٨- ---------(٢٠٠٨) صـدمة الطفولـة البينشخصية وعلاقتها بخبرات التفكك والتفكيـر الانتحاري لدى عينـة غيـر إكلينيكيـة. مجلـة دراسات نفسية, مجلة كليـة التربيـة، جامعـة الأزهر، العدد: (١٦٢ ،الجزء الرابع)

١٩- حمزة , أحمـد ابـراهيم(٢٠٠٧). خـدمات رعاية الشباب الجامعي و تنمية ثقافة التسـامح, بحث منشـور فـي مجلـة دراسـات الخدمـة الاجتماعية و العلوم الانسـانية, كليـة الخدمـة الاجتماعية , جامعة حلوان, القاهرة.

٢٠- _____

_____

_____

_____

_____(٢٠٠٦): متطلبـات الاعـداد المهاري للتعامل مع الحالات الفرديه فـي اطـار جودة تعليم الخدمه الاجتماعيه, مجلة دراسات في الخدمه الاجتماعيه والعلوم الانسانيه العـدد٢١, الجزء١.

٢١- حسـن، جـابر فـوزي محمـد. (٢٠٢٠). استخدام المدخل الوقائي في الممارسـة العامـة للخدمة الاجتماعية لتوعيـة الشـباب بمخـاطر الشـائعات الإلكترونيـة علـى الأمـن القـومي المصـري. مجلـة كليـة الخدمـة الاجتماعيـة للدراسات والبحوث الاجتماعية: جامعة الفيوم – كلية الخدمة الاجتماعية، ع٢١.

٢٢- حبيب, جمـال شـحاتة (١٩٩٦), التـدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع باستخدام اسـلوب المشورة المهنيـه وتطـوير خـدمات منظمـات الرعاية الاجتماعيه, بحث منشور فـي المـؤتمر العلمي العاشر – كلية خدمه اجتماعيـة جامعـة حلوان, القاهره

٢٣- عبدالله، حمدي عبدالله عبدالعال. (٢٠٢٠). الممارسة العامة للخدمة الإجتماعية وتنمية بعض مهارات ريادة الأعمال الإجتماعية لدى الشـباب الجامعي .*مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية: جامعـة الفيـوم – كليـة الخدمة الاجتماعية، ع١٨ .*

٢٤- عبدالرحمن, سعيد (٢٠٠٨): فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين التقبل الإجتمـاعي لدي المراهقين ضعاف السمع, رسالة دكتـوراه, كلية التربية, جامعة بنها.

٢٥- عبدالحليم، هـدى أحمـد كمـال. (٢٠٢١). الاحتياجات التدريبية لأخصائي الجماعة بمراكـز الشباب للتعامل مع الأزمات المجتمعيـة. مجلـة كلية الخدمة الاجتماعيـة للدراسـات والبحـوث الاجتماعية: جامعـة الفيـوم – كليـة الخدمـة الاجتماعية، ع٢٢، ١٠٥

٢٦- عبود, صلاح الـدين عبـدالغني (٢٠٠٣): فعالية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض حدة العنف لدي المراهقين, المـؤتمر السـنوي العاشر, مركز الارشاد النفسـي, جامعـة عـين شمس.

٢٧- كوروين ورودل وبالمر" ترجمـة محمـود عيـد"(٢٠٠٨): العـلاج المعرفـي السـلوكي

المختصر, إيتـــراك للطبـــع والنشـــر والتوزيـــع, القاهرة.

٢٨- عبدالله، تيسير. (٢٠٠٧). اضطراب ما بعـــد الصدمة لدى الأطفـــال الفلســـطينيين. الأعمـــال الكاملة للمؤتمر الأقليمي الأول لعلم النفس: رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية، القاهرة: رابطـــة الأخصائيين النفسيين المصرية.

٢٩- ناجي, احمد.(٢٠٠٧).التنمية في ظل عـــالم متغير, مكتبة زهراء الشرق

٣٠- فتحي سحر محمد بلعيد، الزادمـــة الـــزروق فرج، الشعراوي، ، و يوســـف، مـــاجي ولـــيم. (٢٠١٨). اضطراب ما بعد الصـــدمة وعلاقتـــه بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في الآداب: جامعة عين شمس – كليـــة البنـــات للآداب والعلوم والتربية، ع١٩, ج١.

٣١- فهمـــي, نصـــيف.(٢٠٠٩).أطفالنـــا فـــي خطر,القاهرة, المكتب الجامعي الحديث.

٣٢- مرسى، أحمد زكى محمد, (٢٠٢٠) "التدخل المهني من منظور الممارســـة العامـــة للخدمـــة الإجتماعية وتحقيق التكيف الإجتماعي للحد مـــن الأفكار الأنتحارية للشباب." مجلة كليـــة الخدمـــة الاجتماعية للدراســـات والبحـــوث الاجتماعيـــة: جامعة الفيوم – كلية الخدمة الاجتماعية ع١٩.

٣٣- يوسف, يوسف.(٢٠١٧).جريمة بيع الاطفال و الاتجار بالبشر, القاهرة, مركز الالاكاديمي

٣٤- Levenson, jill, (2017), trauma-informed social work practice, social work volum

٣٥- Huckshorn, K., Lebel, J. L. (2013). Trauma-informed care. In Yeager, K., Cutler, D., Svendsen, D., & Sills, G. (Eds.) *Modern community mental health: An interdisciplinary approach.* Oxford, England: Oxford University Press.

٣٦- Ko, S. J., Ford, J. D., Kassam-Adams, N., et al. (2008). Creating trauma-informed systems: Child welfare, education, first responders, health care, juvenile justice. *Professional Psychology: Research and Practice*,

٣٧- Morey, L.(1991) Personality Assessment Inventory, Odessa. Fl Psychological Assessment Resources.

٣٨- Dixon , A. et al. (1992). Use Different Sources of Stress to Predict Hopelessness and College Suicide Ideation in a Population. Journal of Counseling Psychology.

٣٩- Bloom, S., & Farragher, B. (2013). Restoring sanctuary: A new operating system for trauma-informed systems of care. New .York: Oxford University Press

٤٠- Goodman, W. Rudorfer(2000). Obsessive-compulsive disorder:

London: Lawrence erlbaum associates.

٤١- Dixon , A. et al. (1992). Use Different Sources of Stress to Predict Hopelessness and Suicide Ideation in a College Population. Journal of Counseling Psychology