مجلة كلية التربية – جامعة بورسعيد العدد (٥٢) اكتوبر ٢٠٢٥م
الترقيم الدولي للنسخة المطبوعة: ٥٣١٩ - ٢٠٩٠ الترقيم الدولي للنسخة الالكترونية: ٣٢٦٨-٢٦٨٢
الموقع الالكترونى : website : https://jftp.journals.ekb.eg

برنامج إرشادى انتقائى فى خفض الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة

أ.د/عمرو رفعت عمر
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة بورسعيد

د/حسام محمد عبد العال
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة بورسعيد

منال على عبد الحميد سيد أحمد
باحثة ماجيستير بقسم الصحة النفسية
كلية التربية– جامعة بورسعيد

تاريـــخ استلام البحـث : ٢٠٢٤/٥/٢٨
تاريـــخ قبول البحـث : ٢٠٢٤/٦/٤
البريد الالكتروني للباحث : manaleslam978@gmail.com

DOI: JFTP-2405-1397

المستخلص

استهدفت الدراسة الحالية الكشف عن فعالية برنامج إرشادى انتقائى لخفض الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة ، وتكونت عينة الدراسة من (١٨) طالب وطالبة من طلاب الجامعة بواقع (٣) ذكور و(١٥) من الإناث وتراوحت أعمارهم ما بين (١٨-٢١) سنة؛بواقع (٤) إناث من كلية التربية؛ (٥) إناث من كلية الآداب؛ (٦) إناث من المعهد العالى للخدمة الاجتماعية؛(٣) ذكور من المعهد العالى للخدمة الاجتماعية، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي من خلال تصميم شبه التجريبى ذي المجموعة الواحدة للقياسين القبلى والبعدى، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الميول الإنتحارية إعداد الباحثة والبرنامج الإرشادى الانتقائى، وتوصلت نتائج البحث إلى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات طلاب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الميول الإنتحارية فى القياسين القبلى والبعدى ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على أبعاد مقياس الميول الانتحارية.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد الانتقائى – الميول الانتحارية.

Elective counseling program in reducing suicidal tendencies among university students

ABSTRACT

The current The study aimed to reveal the effectiveness of a selective counselling programme to reduce suicidal tendencies in university students. The study sample consisted of (18) students,(3) boys and (15) females, aged (18-21) ; (4) females from the Faculty of Education; (5) females from the Faculty of literature; (6) females from the Higher Institute for Social Service; (3) Males from the Higher Institute for Social Service.

he research used the experimental curriculum through the semi-experimental one-set design of before and after measurements.

The study's tools were the suicidal tendency scale,the research results were as follows:

there are statistically significant differences at the level of indication (0.05) Between the grading averages of students of the experimental group on the suicidal tendency scale in before and after measurements,

there are no statistically significant differences at the indicative level (0.05) Between the grading averages of the experimental group students in dimensional measurements and tracking on suicidal tendency scale dimensions.

KEYWORDS: Elective counseling - Suicide tendencies.

المقدمة:

طلاب الجامعة هم ركيزة المجتمع وقادة المستقبل وأمل الأمة وعدتها، فالطالب الجامعى يتفوق على غيره من الشباب فى مرحلة المراهقة المتأخرة فى انه طالب علم وفى الوقت الحاضر تصدر الشباب قائمة الأنتحار عن الأعمار الأخرى كما أكدت نتائج دراسة (خليل،2020؛ Al Shawashereh,2015) ،و تزايد القلق بشأن انتحار طلاب الجامعات في جميع أنحاء العالم وأصبح لمواجهة الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة أهمية كبيرة (Zheng&Wang,2014) .

إن الميل نحو الانتحار هو ظاهرة جديدة قديمة ولكن ما يجعلها ذات أهمية مخيفة هو ما يتعرض له شباب الجامعة من ضغوط فى جميع النواحى ؛ فالانتحار رابع سبب للوفاة بين اليافعين من الفئة العمرية بين (15- 19) عاما حسب احصاءات منظمة الصحة العالمية(محمد،2021) ، فضحايا الانتحار يقدرون بنحو 700 ألف شخص حول العالم كل عام وشخص واحد يفقد حياته بسببه كل 40 ثانية وذلك بحسب منظمة الصحة العالمية (الغامدى،2020)

، وينبغى أن يؤخذ كل شخص يتحدث عن الانتحار على محمل الجد فغالبا قد صرح الأشخاص الذين ينتحرون عن ميولا وافكارا انتحارية قبلها (NewZealandGuidelinesGroupand Ministry of Health,2003).

فالميول الأنتحارية منشأها على الأغلب معتقدات خاطئة وأفكار سلبية وذلك كما أكدتها العديد من نتائج الدراسات التى اعتمدت برامج وتدخلات متنوعة للحد من الميول الانتحارية مثل دراسة (الشوبكي، 2014) التى أكدت نتائجها أثر برنامج علاجى معرفى سلوكى فى خفض التفكير الانتحارى لدى المراهقات و دراسة (ابراهيم وعبد المحسن،2021) التى أكدت نتائجها العلاقة بين المخططات المعرفية غير التكيفية والميول الانتحارية لدى المراهقين وكذلك دراسة (الضيدان،2015) التى أكدت وجود أربع أساليب للمواجهة من شأنها أن تخفض من التفكير الانتحارى وهى : حل المشكلات والتنظيم الانفعالى والبحث عن المساندة والقبول الاجتماعى .

ويقوم البحث الحالى على استخدام الارشاد الانتقائى أى أنه لا يتقيد بمدرسة علاجية بعينها فى الارشاد والعلاج بل ينتقى من بين مختلف النظريات والفنيات العلاجية والارشادية التى تناسب احتياجات وخصائص وظروف المسترشد لتحقيق نتائج تخدم العملية الارشادية العلاجية ، فالاتجاه الانتقائى جهد منظم للاستفادة من فنيات المدارس العلاجية المختلفة حيث يسمح للمرشد بدمج اثنين على الأقل من المداخل النظرية فى جلسة واحدة والتنوع بين طرق الإرشاد المختلفة فيوفر قاعدة مناسبة فى تأليف وإعداد البرنامج الارشادى بجودة عالية ومستوى علمى رفيع (اليوسفى،2015).

إن الإرشاد الانتقائى يمثل الإرشاد فى ثوبه الجديد المتكامل المرن والمنفتح لكل إضافه ليسهم ببناء برنامج إرشادى جاد فى الارشاد النفسى قائم على انتقاء ودمج الأساليب والفنيات الإرشادية

لتحقيق أفضل النتائج، اعتمادا على فكرة أنه لا يوجد اتجاه إرشادى أونظرية واحدة قادرة بمفردها على التعامل بنفس الكفاءه والفعالية مع الجوانب النفسية لمشكلات المسترشدين وشخصياتهم (أبوسيف،2012).

ومن هنا جاءت فكرة هذه الدراسة لتشكل خطوة فى الاتجاه العلمى للحد من الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة بأسلوب جديد من خلال إتباع النظرية الانتقائية التكاملية التى تعتمد على استخدام الباحث لفنيات وأساليب إرشادية متنوعة فى شكل برنامج مترابط متسق وتلائم الفروق الفردية بعيدا عن التمسك بنظرية واحدة وتتعامل مع الطالب الجامعى كله جسمه وعقله وانفعالاته وروحه ومحيطه .

مشكلة الدراسة :

من خلال عمل الباحثة بمجال الارشاد النفسى و life coaching وجدت أن هناك ميولا انتحارية لدى بعض من الشباب المترددين على المركز حيث يمتلكون أفكارا سلبية نحو الذات واجترارا للمواقف السلبية التى حدثت بالماضى واسترجاعها بشكل مستمر مما يثير لديهم الشعور بالغضب والحزن والألم والعدائية المفرطة تجاه الذات وتجاه الآخرين ويسبب لهم اكتئاب وضيق شخصى ويحفز لديهم ميلا خارجيا نحو الانتحار؛ فتُعد الميول الانتحارية انتحارا نفسيا وهو نوع غير صريح من الانتحار حيث يزهد الفرد فى الحياة وتدفعهم عوامل اليأس إلى تحطيم أنفسهم (مطر،2023)، فالميل نحو الانتحار من أكثر الظواهر البشرية تدميرا وإثارة للحيرة حيث تعارضها مع الفطرة وغريزة البقاء وذلك كما أكدتها دراسة(Millner&Nock,2020) &(chen&Sugano,2012) (Joshi&Billick,2017)، إن الميل نحو الانتحار هى المرحلة التى تسبق الانتحار فإذا أردنا منع الانتحار فعلينا الحد من الميل نحو الانتحار فقد اعتمدت منظمة الصحة العالمية يوم 10سبتمبر فى عام 2003 اليوم العالمى لمنع الانتحار ويحتفل به من قبل المنظمة الدولية لمنع الانتحار(ISAP) برعاية مشتركة من منظمة الصحة العالمية ؛فيعد الوقاية من الانتحار ضرورة عالمية(عبد المنعم،2021) ، مما أثار رغبة الباحثة فى مواجهة هذه المشكلة ، وبالرجوع إلى الدراسات ذات الصلة بالموضوع مثل دراسة (إبراهيم وخضير،2021) التي أكدت على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المخططات المعرفية والميول الانتحارية ودراسة(Desseilles&Courtet,2021) التي أكدت أن قياس الاكتئاب مؤشرا لوجود ميلا نحو الانتحار؛ وكذلك دراسة(جرجيس،2021) والتى توصلت نتائج الدراسة إلى أنه كلما زادت مستوى كراهية الذات أو كراهية الآخر زادت معه الميول الأنتحارية والعكس صحيح ، وكذلك نتائج دراسة (معوشة ولوكيا،2021)التى أكدت علاقة الميول الانتحارية بتقدير الذات لدى الشباب، وكذلك نتائج دراسة (ALShawashereh,2015)والتى توصلت إلى أنه كلما كان تقدير الذات متدنيا كلما كانت مستوى الميول الانتحارية أعلى والعكس صحيح ، وكذلك نتائج دراسة(Amaral et al,2020) التى

أكدت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاكتئاب والتفكير الانتحارى فى مرحلة المراهقة، وأشارت دراسة (أبوغزالة والدرسى،2019) أن الأسباب الاجتماعية أقوى الأسباب ثم النفسية وجاءت في المرتبة الأخيرة الأسباب الدينية.

وبناءا على الدراسات السابقة والإطلاع على الإطر النظرية و مما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في الأسئلة التالية:

الدراسة الحالية تحاول الإجابة على السؤال الرئيسى الآتى :

ما مدى فاعلية برنامج إرشادى انتقائى فى خفض الميول الأنتحارية لدى شباب الجامعة ؟ والذى يتفرع منه تلك الأسئلة:

١- هل توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات طلاب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الميول الإنتحارية فى القياسين القبلى والبعدى؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على أبعاد مقياس الميول الانتحارية؟

أهداف الدراسة :

فى ضوء ما سبق ذكره فإن الهدف الرئيسى لهذه الدراسة يتلخص فى التحقق عن مدى فعالية برنامج إرشادى انتقائى فى خفض الميول الإنتحارية لدى طلاب الجامعة.

أهمية الدراسة :

تتضح أهمية الدراسة فيما يلى:

(أ) على الجانب النظرى:

أولا: تستمد الدراسة أهميتها فى حيوية الظاهرة التى تتناولها وأنها شغلت اهتمام الباحثين والرأى العام فى الآونة الأخيرة ، وأنها تتناول مرحلة التعليم الجامعى نظرا لما يميز هذه المرحلة من خصائص وسمات .

ثانيا: تقدم تراثا نظريا يوضح مفهوم الميول الانتحارية- النظريات المفسرة للإنتحار- العوامل المؤثرة فى الميول الإنتحارية- أبعاد الميول الانتحارية- تعريف الإرشاد الانتقائى- أسباب الانتقائية- الانتقائية الفنية- بعض النظريات الارشادية التى تم الاعتماد عليها والانتقاء من ضمن فنياتها للبرنامج الإرشادى.

(ب) على الجانب التطبيقى:

أولا: تصميم أداة لقياس الميول الانتحارية مما يساعد فى الكشف عن (الميول الانتحارية) مبكرا والتنبؤ بها مما يساعدنا على خفض نسبة الانتحار فالوقاية خير من العلاج.

ثانيا: تصميم برنامج إرشادى انتقائى يتضمن مجموعة من الفنيات والخبرات والمهارات والأنشطة التى تساعد فى خفض الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة وكذلك اجترار الذات .

ثالثا: الاستفادة من الدراسة الحالية فى تطبيقات البرامج التدريبية لخفض الميول الانتحارية.

مصطلحات الدراسة :

١- الميول الانتحارية suicidal tendencies

بالرجوع إلى كُل من (جرجس،2021؛خليل،2020؛عوض،2021؛معوشة،2011) تُعرف الباحثة الميول الانتحارية اجرائيا : بأنها مجموعة من العوامل النفسية والأسرية والاجتماعية المتمثلة فى عدة أبعاد (بُعد الأفكار والتصورات السلبية ، وبُعد النزعة نحو الفعل دون التنفيذ ، وبُعد الهروب من الواقع ، وبُعد التمسك بالحياة) والتى يتكون منها مقياس الميول الانتحارية والتى تعبر عنها بمجموع الدرجات المتحصل عليها من خلال استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المقياس ، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى وجود ميول انتحارية لدى الفرد .

٢- الارشاد الانتقائى Elective Counseling

بالرجوع إلى كُل من(اليوسفى،2015؛ أبوسيف،2012؛ Heppner&Stone,2000؛ Croteau,et &Manning,2008) تعّرف الباحثة الإرشاد الإنتقائى اجرائيا بأنه مجموعة من الخطوات المنظمة والقائمة على أسس علمية لمساعدة الطالب أن يلاحظ ويكتشف الأفكار السلبية لديه ويتمكن من تغييرها لأفكار إيجابية وكذلك المشاعر السلبية لديه، وتغيير الصورة العقلية السلبية للذات إلى صورة ايجابية وتغيير الجوانب المعرفية الغير منطقية إلى جوانب منطقية وذلك من خلال مجموعة فنيات مرتبة بنسق متكامل ومترابط مع بعضها، ويمكن التعبير عن ذلك كميا من خلال الدرجات التى يحصل عليها الفرد على مقياس الميول الانتحارية المستخدم فى الدراسة .

٣-شباب الجامعة University youth: يقصد الباحث هنا بشباب الجامعة هو كل طالب أو طالبة فى المرحلة العمرية من (17-22) وملتحق بالجامعة .

حدود الدراسة:

تتحدد مجال الدراسة الحالية بالحدود التالية:

أولا الحدود المنهجية:

اعتمدت الباحثة فى هذه الدراسة على المنهج التجريبى المعتمد على التصميم شبه التجريبي ذا القياسين القبلى والبعدى للمجموعة الواحدة، وهو منهج ملائم لطبيعة هذا البحث حيث تهدف إلى التحقق من البرنامج الارشادى لخفض الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة.

ثانيا متغيرات الدراسة:

متغير مستقل : البرنامج الإرشادى الانتقائى .

متغير تابع : الميول الانتحارية .

ثالثا الحدود البشرية :

تتحدد الدراسة بعينة من طلاب جامعة بورسعيد ذوى المجموعة التجريبية التى اعتمدت: القياس القبلى ــ البرنامج الإرشادى الانتقائى ــ القياس البعدى – القياس التتبعي.

رابعا : الحدود المكانية : تم تطبيق الدراسة الحالية على طلبة جامعة بورسعيد من كليات(التربية – الآداب – المعهد العالى للخدمة الاجتماعية).

خامسا الحدود الزمانية : تم اجراء الدراسة خلال عام (2023-2024).

الإطار النظرى والدراسات السابقة:

المحور الأول:الميول الانتحارية suicidal tendencies

تُعد الميول الانتحارية احدى الظواهر التى تفشت فى العالم أجمع وفى مجتمعتنا العربية بشكل خاص وبين الشباب؛حيث أصبحت من أهم المشكلات التى نالت الأوساط الاجتماعية والتربوية والنفسية لما لها من تأثير سلبى على الفرد ومجتمعه وتماسكه واستقراره(لطفى وأسماء،2022؛ شحات وآخرون،2021) ،فالميول الانتحارية نوعا من الاستثارة النفسية التى تحدث لبعض الأفراد كحل للهروب من مواجهة الواقع ، فوجود الميل نحو الانتحار يشكل علامة تحذير أكثر من كونه عامل خطر للانتحار في المستقبل فالخطوة الأساسية الأساسية في منع الانتحار هي قياس الميل نحو الانتحار (القوصى،2007) ، فالتدخلات النفسية لها تأثيرا مفيدا على محاولات الانتحار وسلوكيات إيذاء النفس وذلك من خلال تقييم عدة تدخلات لأفراد لديهم ميولا انتحارية وكذلك محاولات لايذاء النفس كما أكدت دراسة (Bryan, et el,2020) ؛(Jacobs, et al,2010) .

ومن المثير للدهشة انتشار مثل تلك الظاهرة بين شباب الجامعة فالميل نحو الانتحار ظاهرة شائعة بين المراهقين والشباب فقد صنف الانتحار فى عام 2019 رابع أهم سبب للوفاة بين من تتراوح أعمارهم (15-29)على الصعيد العالمى(عبد الجواد،2011؛عرفه،2022)، وفى دراسة(الشاعرى،2018)التى تناولت عينة عشوائية من طلاب كلية التربية والآداب والطب والقانون والصيدلة بيَّن الطلاب أن ميل الطالب الجامعى نحو الانتحار هو هروب من الواقع الأليم الملىء بالمعاناه مع ضعف الوازع الدينى وضعف الشخصية مع عدم أكتمال النضج الفكرى؛وأن أكثر الفئات العمرية ارتكابا لمحاولات الانتحار هى الفئة العمرية من (18-27) تليها الفئة العمرية(28-37) تليها الفئة العمرية(48 فيما فوق)،وفى دراسة (السلطان والأنصارى،2018) التى تناولت 1000طالب من طلاب الجامعة أكدت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الميل نحو الانتحار والاكتئاب

واليأس الذى يشعر به طلاب الجامعة،وكذلك دراسة(راصع ويونس،2014) التى أكدت وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط والاكتئاب والتفكير الانتحارى لدى طلاب الجامعة.

وتُعّرف الميول الانتحارية بأنها الرَّغبة القويَّة لدى الفرد نتيجة تولُّد مجموعة من الأفكار لديه باختيار الموت من خلال وضع حدَّاً لحياته ليتخلَّص من معاناته التي يعيشها النَّاتجة عن أزماتٍ عدَّة سببَّت له الضُّغوطات النَّفسيَّة على نحوٍ متراكم، فيرى في الانتحار السَّبيل الوحيد ليرتاح من كُلِّ ما يزعجه ويُعكِّر صفو حياته(عوض،2021)

وعرفّها (معوشة،2011) مدى رغبة الفرد في الانتحار، ومدى استعداده للمرور للفعل الانتحاري إلى جانب معرفة مدى تمسك الفرد بالحياة وخوفه من الانتحار، مع معرفة مدى مقاومته للتفكير في الانتحار، وعرفها (خليل،2020) بأنها سلوك فعلى ظاهرى يهدد الحياة عن طريق استخدام الأدوية أو المواد المنظفة أو بقطع الشرايين بشكل لا يفضى إلى الموت بشكل مباشر وهو الدرجة التى يحصل عليها الشباب على مقياس الميول الانتحارية ، وعرفها (الجبورى والسلطانى) هو نزعة الفرد لإستسلامه لمجموعة من الأفكار الإنفعالية السلبية التى تدفعه للقيام بأغرب قرار يتخذه لإنهاء حياته بسبب فقدان شخص عزيز أو التخلص من الآلام الجسمية المبرحة أو هربا من الضغوط النفسية (فى:جرجس،2021،ص174).

ومما سبق عرفت الباحثة الميول الانتحارية: بأنها الأفكار والتصورات المرتبطة بعملية الانتحار دون التنفيذ كحل للهروب من الواقع ويمكن الكشف عنها من خلال مدى تمسك الفرد بالحياة ومعرفة مدى مقاومته للتفكير فى الانتحار.

أبعاد الميول الانتحارية :

تعددت الدراسات التى حددت أبعاد الميل نحو الانتحار فمثلا دراسة (المصرى،2020) يتكون المقياس من (3) أبعاد وهي:

١. التفكير وتصور الانتحار: حيث تبدأ العملية الانتحارية بصراع داخلى للفرد من الأفكار السلبية والتصورات الأليمة من الخبرات الصادمة الأليمة والتفكير المستمر فى الألم النفسى.
٢. الرغبة والتخطيط للانتحار: وهنا يبدأ وضع خطط الانتحار واختيار الوسيلة والمكان والزمان.
٣. القدرة الفعلية على الانتحار: وهنا يبدأ التنفيذ الفعلى لعملية الانتحار اذا لم يحدث تدخل سريع وفعال حيث يكون الفرد قد مر بمراحل الميول الانتحارية جميعها من تفكير ورسم السيناريو وتخطيط واختيار الوسيلة.

أما دراسة (مطر،2023) ودراسة(جبارين واخرين،2015) استخدمتا مقياس احتمالية الانتحار ل (Wayne& John,1982)الذى عرّبه (عبدالرقيب بحيرى 2003) وهومقياسًا مختصرًا إذ يتكون

من (36) عبارة ويعتمد على التقرير الذاتي في تقدير لمخاطرة الانتحار عند المراهقين والراشدين بداية من عمر (14)عاما فأكثر ويتكون من 4 أبعاد هى :

١. الشعور باليأس: والذى يتمثل فى عدم رضا الفرد عن الحياة والتعميم للتوقعات المستقبلية بالسلبية وشعور الفرد بالقنوط والتشاؤم وانه لا جدوى من الحياة.
٢. تصور الانتحار: يتمثل فى أفكار وسلوكيات الفرد المرتبطة بعملية الانتحار مع تكرار التفكير بالانتحار والايماء إليه بالاضافة لمحاولات سابقة لعملية الانتحار.
٣. تقييم الذات السلبى: يشعر الفرد بالانغلاق مع المقربين منه بالاضافة للشعور بعدم كفاءة الذات فيكون تقييمه بأن الامور لا تسير على ما يرام وأن الآخرين غير مكترثين به وانه لا يقوم بأى شىء جدير بالاهتمام.
٤. العداوة: يمثل هذا البعد إلحاق الأذى بنفسه أو بالاخرين ويكمن وراءه شعور عميق بالغضب.

أما دراسة (خليل،2020) تناولت أبعاد الميول الانتحارية فى 4 أبعاد حيث تناولت :

١. بُعد نحو الأسرة: والذى تمثل الاتجاه نحو الأب والأم والاتجاه نحو وحدة الأسرة.
٢. بُعد نحو الجنس: والذى تمثل فى الاتجاه نحو المرأه والاتجاه نحو العلاقات الجنسية.
٣. بُعد نحو العلاقات الانسانية: والذى تمثل فى الاتجاه نحو الاصدقاء والمعارف والاتجاه نحو رؤساء المدرسة والمرؤسين وكذلك زملاء الدراسة.
٤. بُعد نحو فكرة الفرد عن نفسه: والذى تمثل فى الاتجاه نحو الخوف ومشاعر الذنب والقدرات الذاتية وكذلك الاتجاه نحو الماضى والمستقبل والهدف.

وفى دراسة (الضيدان،2015) تناول أبعاد التفكير الانتحارى فى بُعدين هما :

١. البعد الأسري: ويقصد به شعور الفرد بالملل، وعدم القدرة على التفاهم، والمعاناة من الإساءة وكثرة الشجار، وعدم وجود جو ملائم للراحة، وعدم القدرة على تكوين علاقات بناءة، وتقلب المزاج .
٢. البعد النفسي: ويقصد به شعور الفرد بالأكتئاب، والخجل، وسرعة الغضب، والنطق، وفقدان الطموح، والمعاناة من التوتر، وعدم القدرة على التعبير عن الذات .

أما دراسة(الغامدى،2020) طبقت مقياس الميول الانتحارية من إعداد (محمد الشهرى) والذى يتكون من 5 أبعاد مختلفة تتعلق بميول الفرد الانتحارية؛ هذه الأبعاد هي :

١. الشعور باليأس
٢. تصور الانتحار
٣. العدائية
٤. التقييم السلبي لمفهوم الذات

٥. ضعف مستوى الإيمان

أما دراسة(جرجيس،2021)اعتمدت مقياس الميول الانتحارية ل(الجبورى والسلطانى،2013) التى اعتمدت 3 أبعاد للميول الانتحارية وهى :

١. البعد المعرفى: حيث أشار أن العملية التربوية مهمة جدا لانها توجه الفرد إلى التفكير السليم والاختيار السليم فى الحياة لمواجهة ضغوطات الحياة وحل الصراعات والوصول لبر الأمان فى الحياة.
٢. البعد الوجدانى: فكلما زادت كراهية الفرد لنفسه وللآخر زادت معه الميول الانتحارية.
٣. البعد السلوكى الاجتماعى: حيث أشار أن الفرد سواء ارتكب السلوك الانتحارى أم لا فإنه يحدد بمدى تكيف الفرد مع نفسه ومع مجتمعه فالانتحار ليس فعل فرد منعزل إنما فعل فرد فى مجتمع.

أما دراسة (شحات وآخرون،2021) اعتمدت أبعاد الميول الانتحارية على 3 محاور ألا وهى:

١. البعد السلوكى: يشير لإنخفاض العلامات الدراسية وقلة التركيز وفقدان الاهتمام تجاه الاصدقاء والشغف تجاه الحياة بوجه عام والانعزال.
٢. البعد النفسى: حيث المشاعر السلبية التى يشعر بها الطالب وعدم قدرته على مواجهة الأزمات فيسيطر عليه القلق والاكتئاب والتوتر.
٣. البعد المعرفى: تشير إلى أنماط التفكير سواء بالرغبة فى الانتقام أو ايذاء النفس.

أما دراسة (AL Shawashereh,2015)استخدمت مقياس التفكير الانتحارى للعالم (SIQ) ولم تصمم مقياسا خاص بها ،و دراسة (خضراوى وبن شويخ،2019)استخدمت مقياس التفكير الانتحاري المتفرع لـ. ليزيل موراي ولم تصمم مقياسا خاصا بها،ودراسة (معوشة،2011) لم تتناول أبعاد للميول الانتحارية ولكنها استخدمت استبيان للميول الانتحارية بناءا على مقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

أما دراسة(محمد،2021) هدفت إلى فحص الخصائص السيكومترية لمقياس الميول الانتحارية لدى شباب الجامعة وتكونت العينة الأولى من600 طالب والعينة الثانية من العينة الثانية من503 طالب والعينة الثالثة من30 طالب والعينة الرابعة من20 طالب والعينة الخامسة من 1000 طالب بهدف استخلاص المعايير وتكون المقياس من 3 أبعاد بمجمل 21 فقرة ولم تذكر الدراسة هذه الأبعاد .

وبناءا على ما سبق من تحديد مفهوم الميول الانتحارية اصطلاحا وإجرائيا وتحديد العوامل المؤثرة على الميول الانتحارية والإطلاع على النظريات التى فسرت الانتحار ومن خلال الإطلاع على الدراسات

السابقة والأطر النظرية والاطلاع على أبعاد الميول الانتحارية للدراسات السابقة حددت الباحثة أبعاد الميول الانتحارية فى هذه الدراسة على 4 أبعاد وهى:

١- بُعد الأفكار والتصورات السلبية: وهى إدراك الذات أو الآخرين بتوقعات وخصائص سلبية؛حيث يعانى الفرد من ضعف التقدير الذاتى لنفسه والمداومة على جلد الذات ويكون مناسب له أن يؤذى نفسه؛ مع ضعف التواصل مع الآخرين والشعور بالانتماء المحبط لمجتمعه ويكون مناسب له الاقدام على الانتحار كوسيلة عقاب جيد لهذا المحيط المحبط له الذى عجز على أن يحتويه مع الاعتقاد أن الموت راحة.

٢- بُعد النزعة نحو الفعل دون التنفيذ : وهى عدم قيام الفرد بتنفيذ ما تصوره فهو لا يتخطى الفعل بل مجرد رغبة داخلية فقط؛ فيتخيل الفرد نفسه فى موقف الانتحار ويبحث على الانترنت عن طرق تنفيذ الانتحار ومتابعة وسائل الإعلام التى تتناول القضايا الانتحارية وشغوفا بمتابعة حالات الانتحار على السوشيال ميديا؛ وأحيانا يتحدث مع غيره فى قضية الانتحار أو متابعة البرامج الهادفة التى تناقش قضية الانتحار من منظور علمى.

٣- بُعد الهروب من الواقع : وهى حيلة دفاعية يستخدمها الفرد بدلا من مواجهة مشكلاته والقدرة على حلها وتخطى الصعوبات والتحديات فيلجأ الفرد لاستخدامها؛ فيتمنى الفرد حينها ان ينام ولا يستيقظ أبدا وان يبقى وحيدا أو يسافر بعيدا مع تجنب الأشياء التى تدعوه للحياه وشعور مترسخ باليأس من الحاضر والمستقبل؛ وكل هذا بسبب عدم قدرته على حل المشاكل والخوف من مواجهة التحديات والمواقف الصعبة؛ وغالبا يستعيض عن هذا كله بنسج قصة حب فى خياله والعيش فيها.

٤- بُعد التمسك بالحياة : وهى الحرص على بقاء الفرد حيا وهو الذى يمنعه دوما من الإقدام على التنفيذ وتبقى ميولا نحو الانتحار فقط دون التنفيذ وغالبا يمنعه البعد الدينى من الانتحار وانتظامه فى الصلاة والتردد على الأماكن المقدسة سواء(المسجد/الكنيسة)؛والتفكير برد فعل أسرته لو اقدم فعلا على التنفيذ مع الشعور ببعض الأمل فى المستقبل بعد التخرج من الكلية وتكوين أسرة سعيدة ومستقرة.

المحور الثانى: **الارشاد الانتقائى** Elective Counseling

إن الإرشاد الانتقائى يمثل الإرشاد فى ثوبه الجديد المتكامل المرن والمنفتح لكل إضافه ليسهم ببناء برنامج إرشادى جاد فى الارشاد النفسى قائم على انتقاء ودمج الأساليب والفنيات الإرشادية لتحقيق أفضل النتائج، اعتمادا على فكرة أنه لا يوجد اتجاه إرشادى أونظرية واحدة قادرة بمفردها على التعامل بنفس الكفاءه والفعالية مع الجوانب النفسية لمشكلات المسترشدين وشخصياتهم (أبوسيف،2012) .

ويُعّرف الإرشاد الانتقائى :بأنه منظومة من الاجراءات التى تتسق فيما بينها وتتضمن عدد من الفنيات التى تنتمى كل فنية منها إلى نظرية إرشادية معينة، ويتم اختيار هذه الفنيات بحيث تسهم كل منها فى تنمية جانب من جوانب الشخصية وفقا لمنهج تكاملى وذلك كما عرفه سميرة محمد شند(فى:اليوسفى وآخرون،2015،ص6) .

وعرّفه (محمد أبو النور) بأنه شكل من أشكال الإرشاد النفسى قائم على نظرية العلاج النفسى الانتقائى والذى يعد نظاما يقوم على تحديد المبادىء والاستراتيجيات الأساسية الفعالة فى العلاجات النفسية الأخرى، خاصة تلك الإستراتيجيات التى ثبت فعاليتها فى علاج المشكلات وتلائم حاجات العميل (فى:أبوسيف،2012،ص5).

وتُعّرف الباحثة الإرشاد الانتقائى اجرائيا: بأنه مجموعة من الخطوات المنظمة والقائمة على أسس علمية لمساعدة الطالب أن يلاحظ ويكتشف الأفكار السلبية لديه ويتمكن من تغييرها لأفكار إيجابية وكذلك المشاعر السلبية لديه، وتغيير الصورة العقلية السلبية للذات إلى صورة ايجابية وتغيير الجوانب المعرفية الغير منطقية إلى جوانب منطقية وذلك من خلال مجموعة فنيات مرتبة بنسق متكامل ومترابط مع بعضها، ويمكن التعبير عن ذلك كميا من خلال الدرجات التى يحصل عليها الفرد على مقياس الميول الانتحارية المستخدم فى الدراسة .

أسباب الانتقائية:

إن الإرشاد الانتقائى يتضمن التعامل مع الشخص كله جسمه وعقله وانفعالاته وروحه ومحيطه، فهو من أفضل طرق الاسترشاد خاصة إذا كانت المشكلة متعددة الجوانب

وهو قائم على النحو التالى :

١- عدم التركيز على نظرية إرشادية محددة عند ملاحظة المسترشد .

٢- دراسة تاريخ الإرشاد والعلاج النفسى ويأخذ مما هو معروف (دايلى،2017).

إن اختيار العلاج النفسي الأكثر فاعلية لكل اضطراب معقدًا بسبب وجود أكثر من 400 نوع من أساليب العلاج النفسي التي يمكن تحديدها وتصنيفها بعدة طرق وفقًا لنموذجها النظري وفي العقود الأخيرة لا يفضل عدد متزايد من المعالجين النفسيين تعريف أنفسهم تمامًا ضمن نهج واحد لكنهم يفضلون تعريف أنفسهم على أنهم متكاملون أو انتقائيون ؛ ففي دراسة استقصائية حديثة شملت أكثر من 1000 معالج نفسى أشار 15٪ فقط إلى أنهم استخدموا توجهًا نظريًا واحدًا فقط في ممارستهم (Zarbo&Compar،2016)، فالعوامل العامة التى ترشد لاختيار الأسلوب العلاجى هى : التعاطف؛تعزيز الامل؛العلاقة العلاجية؛التفريغ الانفعالى؛التوضيح والتفسير؛التسكين المنظم والتدعيم؛مواجهة المشكلة؛التزود بمهارات ومعلومات جديدة(اليوسفى واخرون،2015).

ولقد لاحظ بيتمان واخرون فى عام 1989 بعض العوامل التى فضلت هذا النهج :

١- المدارس العلاجية القائمة لا تستطيع الاستجابة لجميع المواقف فبالتالى هذا المنهج أكثر مرونة.
٢- غياب الاختلافات؛فهو أكثر كفاءه فهو يركز على خصائص المريض وليس على تقنيات محددة.
٣- الاندماج وتنوع الممارسات والتدخلات يساهم فى تسريع العلاج.
٤- دعم العلاقة بين الطب النفسى الدوائى والعلاج النفسى والدعم النفسى فاضفاء الطابع الطبى على العلاج النفسى والطب الحيوى ليس هناك تعارض بل تكامل بين العلاج النفسى والعلاج النفسى الدوائى.
٥- اتساع تأثير العلاجات النفسية.
٦- اثراءإبداع المعالج فكل معالج يعمل من عمله مجموعة متميزة من الفنيات لكل حالة بناءا على سابق الخبرة والتدريب (Castonguay, et al,2015).

وفى دراسة (Cohen&Driessen,2020)كانت تختبر التوصية بالعلاج المعرفي السلوكي مقابل العلاج النفسي الديناميكي لنهج الاختيار المتغير متعدد الأساليب لاختيار العلاج المناسب تبعا لكل فرد فى علاج الاكتئاب؛ أى استخدام العلاج السلوكى المعرفى مقابل إجراء اختيار متغير جديد لاختيار العلاج الذي يولد توصيات العلاج بناءً على خصائص ما قبل العلاج للبالغين المصابين بالاكتئاب الخفيف – المتوسط ، وتم استخدام البيانات مأخوذة من مقارنة عشوائية من العلاج المعرفي السلوكي مقابل العلاج النفسى الديناميكى(PDT) للاكتئاب على عينة مكونة من 167 فردا منهم 71٪ إناث بمتوسط العمر = 36.9 ويجمع النهج بين أربعة تقنيات لتحديد خصائص المريض المرتبطة باستمرار بالعلاج التفاضلي وكانت النتائج لصالح المرضى الذين تلقوا العلاج المشار إليه مقابل هؤلاءالذين لم تتم مقارنتهم بأثر رجعي لتقدير فائدة النموذج.

الانتقائية الفنية:

تعتمد على تحديد العلاج الأكثر فعالية لعميل معين في موقف معين بناءً على مراجعة خصائص العميل وعمليات التغيير الكامنة وراء الأشكال المختلفة في العلاج النفسي؛فمثلا مستوى المفاعلة أو المقاومة تجاه الجهود المبذولة من المعالج للسيطرة يعتمد على العميل فالعملاء الذين لديهم مستويات عالية من التفاعل سيستفيدون أكثرمن العلاج عندما يكون المعالجون أقل توجيهًا في حين أن العملاء ذوي المستويات المنخفضة من التفاعل سيظهرون مزيد من التحسين مع المعالجين الأكثر توجيها أى ان المبدأ التوجيهي يستند على تعامل العميل؛والعملاء الذين لديهم تعامل مع الأحداث المجهدة من خلال إلقاء اللوم على أنفسهم سيكون أكثر استجابة للعلاجات التي تعزز استكشاف الذات وعلى النقيض من ذلك تستهدف التدخلات السلوكية بشكل مباشر؛فالانتقائية مرتبطة

باضطراب معين وعدد العملاء والمعالجين يمكنهم تكييف الطريقة التي يستخدمون بها الإجراءات المفضلة لديهم ليكونوا أكثر تناسبا مع الخصائص الفردية لعملائهم (Castonguay, et el,2015).

وللإرشاد الانتقائى أسلوبين هما :

١- الاختيار بين الطرق : حيث يتعامل المرشد مع طرق الإرشاد بحيادية ومرونة تامة ولا يتحيز لطريقة دون أخرى ويؤمن بان لكل طريقة مميزاتها وعيوبها ويختار ما يناسبه تبعا للحالة والمشكلة والمحيط المؤثر لعملية الإلرشاد .

٢- الجمع بين الطرق : يمكن للمرشد الجمع بين عدة طرق لمدراس مختلفة، ويختار من كل طريقة أفضلها (أحمد ومحمد،2016).

مدارس العلاج النفسى التى استعانت بها الباحثة وفنياتها:

أ- العلاج النفسى المعرفى لبيك:

يقوم العلاج المعرفى على النظرية المعرفية التى تفترض أن مشاعر الناس وسلوكياتهم تتأثر بإدراكهم للأحداث أى أن استجابتهم للمواقف يتم تبعا لما يحدث فى أدمغتهم ويهتم المعالج بفحص تلك الأفكار والتى تسمى"الأفكار التلقائية" وأن ينمى فى الفرد القدرة على التعرف على تلك الأفكار وفحصها(آرون بيك،2008).

فنية الكشف عن الافكار التلقائية: أهم ما يميز الأفكار التلقائية كما ورد فى (ماكاى واخرون،2021):

١- تظهر بصورة مختزلة أشبه بأسلوب البرقيات : انا وحيد – فاشل.
٢- مصدقة بشكل دائم بغض النظر عن منطقيتها : أبى يوبخنى لابد انه يكرهنى.
٣- تُدرك على أنها أفكار عفوية تقفز إلى عقلك فجأه دون أن تلاحظها.
٤- يعبر عنها بكلمات ملزمة مثل لابد أو كلمة لازم : لازم أكون محبوب من الجميع.
٥- تميل إلى تصوير أبشع الأمور : يصبح ألم المعدة العادى أشارة للأصابة بالسرطان.
٦- ترتبط نسبيا برؤية الشخص للموقف : استجابة الفرد للموقف تبعا لطريقته التى يرى بها الأمور.
٧- القدرة على البقاء والاستمرار : وكانها لاارادية ومقبولة وتشق طريقا نحو الذات.
٨- تختلف عن حديثك الفعلى : يظهر حديثه مع الناس بشكل منطقى وتسلسل للأحداث لكن مع ذاته ينتقص من نفسه وكئيب.
٩- تكرار لأفكار اعتيادية : يركز على الاخفاقات والعوائق الاختيارية واقصاء جميع الأفكار الأخرى.
١٠- مكتسبة : سواء من الأسرة أو الاصدقاء أو الاعلام.

فنية اختبار المعتقدات الأساسية:المعتقدات الأساسية هى افتراضاتك الأساسية بخصوص هويتك فى هذا العالم كأننى غبى أو فاشل أو قليل المعرفة ،وتتم هذه التقنية على 7 خطوات:

الخطوة الأولى :تحديد معتقداتك الأساسية ،دون أفكارك فى سجل الأفكار لمدة أسبوع لتحديد معتقداتك الأساسية

الخطوة الثانية :تقييم الأثر السلبى فاذا تعرفت على معتقداتك السلبية قم بترتيبها بناءا على الأثر السلبى الذى تحدثه ف دراستك ومزاجك وعلاقاتك وصحتك ومقدرتك على الاستمتاع بالحياة.

الخطوة الثالثة :ايجاد افتراضات يمكن اختبارها فتحدد القواعد الناشئة عن اعتقادك السلبى واستكشاف تلك قواعدك الأساسية وكتابتها فى ورقة ثم اسأل نفسك هل هى صحيحة ؟ ما الذى افعله للتغلب على افتراضاتى ؟

الخطوة الرابعة :كسر القاعدة التى تبنتها مثل سأكون وحيدا / لن أكون صداقات /سأفشل مع الجنس الاخر

الخطوة الخامسة : اختيار القواعد التى ترغب فى اختبارها

الخطوة السادسة : اختبار قواعدك فحدد موقف ينطوى على قدر ضئيل من المخاطر وابدأ بتسجيل توقعاتك المأساوية ثم أبرم عقدا مع نفسك لكسر قاعدتك واكتب السلوك الجديد ثم اختبر سلوكك الجديد واجمع البيانات ثم اختر المزيد من المواقف لتختبر فيها قاعدتك

الخطوة السابعة :إعادة صياغة المعتقدات الأساسية ووضع قواعد جديدة مكتوبة ف صورة تأكيدات (دايلى،2017).

فنية تغيير الأنماط المحددة للتفكير:الأنماط الثمانية المحددة للتفكير هى

١- الترشيح :

الفكرة التلقائية : يركز على الجوانب السلبية ويستبعد الجوانب الايجابية

الفكرة الموازنة : تغيير بؤرة التركيز

٢- التفكير المتطرف :

الفكرة التلقائية : رؤية كل شىء إما بشع أو عظيم دون وجود نظرة وسطية

الفكرة الموازنة : ليست هناك أحكام مطلقة أو قاطعة ،يوجد بين الأبيض والأسود ملايين الألوان .

٣- التعميم الزائد :

الفكرة التلقائية : انشاء تصريحات عامة بناءا على أدلة واهية .

الفكرة الموازنة : تحديد مقدار الشىء – ما الأدلة –لا يوجد شىء مطلق –لا توجد مسميات أو ألقاب سيئة.

٤- قراءة الأفكار :

الفكرة التلقائية : افترض انك تعرف ما يفكر ويشعر به الاخرون .

الفكرة الموازنة : تأكد من صحة المعلومة – ما الأدلة لهذه الاستنتاجات –هل هناك تفسيرات أخرى .

٥- التهويل :

الفكرة التلقائية : افتراض حدوث الأسوء .

الفكرة الموازنة : ما احتمالات حدوث هذا الخطر؟

٦- التضخيم :

الفكرة التلقائية : تكبير وتضخيم الصعوبات – التقليل من الايجابيات .

الفكرة الموازنة : وضع الأمور فى حجمها الحقيقى – ليست هناك حاجة إلى التضخيم .

٧- الشخصنة :

الفكرة التلقائية : افتراض ان ردود أفعال الاخرين متعلقة بك – مقارنة نفسك بالاخرين .

الفكرة الموازنة : تأكد من هذا – نحن جميعا لدينا نقاط قوة ونقاط ضعف –المقارنة مع الاخرين ليس لها معنى .

٨- القواعد الالزامية :

الفكرة التلقائية : وضع قواعد اعتباطية لسلوك الشخص نفسه وسلوك الاخرين.

الفكرة الموازنة : وضع قواعد مرنة – القيم مسألة شخصية(ماكاى،2007)

فنية حل المشكلات:المشاكل التى لاتحل ينتج عنها ألم نفسى والشعور بالعجز و يعتبر أسلوب حل المشكلات مهارة يتم تعلمها للتعامل مع مشكلات الحياة الواقعية و تتضمن أن يقوم المعالج و المريض بتقسيم المشكلة إلى عناصر فرعية وتتم هذه التقنية على عدة خطوات وهى التعبير عن المشكلة ثم تحليل المشكلة ثم عداد قائمة بالبدائل بالعصف الذهنى وينبغى خلق بدائل كثيرة والتحرر من الروتين وعدم نقد الذات والدمج بين البدائل وبعضها ثم استعراض النتائج وخطوات التنفيذ واخيرا تقييم النتائج بعد المتابعة لفترة(الشمرانى،2023).

ب-العلاج السلوكى :

يعتبر من أهم وأنجح العلاجات النفسية التى تتعامل مع سلوك الفرد غير السوى أو المتعلم بطريقة غير توافقية فيهدف إلى تعديل السلوك الخاطىءوبالتالى حل المشكل او علاج الاضطراب وله عدة فنيات كالتحصين التدريجى والكف سواء بالغمر أو الكف(قنون وعليوه،2021).

فنية التحصين التدريجى: استجابة الإنسان للضغوط تتم على طريقتين إما فسيولوجية وإما عن طريق الأفكار الكارثية التى يتبناها فنحتاج لتدريبه على إنشاء مستودع خاص من أفكار التكيف حتى يستطيع التغلب على تلك الضغوط فى الحياه اليومية(غزولى ومداوى ،2021؛ دايلى،2017).

ت- العلاج النفسى الجماعى :

هو اسلوب من أساليب العلاجات النفسية التى تقوم على إرشاد الفرد فى موقف جماعى وهناك نظريات تلجأ إلى الارشاد المباشر وأخرى إلى الإرشاد الغير مباشر وهناك من يصنفها كونها ذات أساس عقلانى وأخرى ذات أساس وجدانى وأهم فنياتها هى المحاضرة والمناقشة(الفورتية والحسينى،2014).

فنية المحاضرة والمناقشة: وهى من أساليب العلاج النفسى الجماعى ويفضل أن تتضمن المحاضرة موضوعات تتعلق بالصحة النفسية مثل العلاقة بين النفس والجسم أو الشعور واللاشعور او الوعى بالذات والتى تتمثل فى الأفكاروالأفعال والمشاعر (نحوى،2016)

ث- العلاج بالتحليل النفسى:

وهو عبارة عن علاج شفهى حيث يقول المريض كل ما يجول بخاطره دون ان يهتم لما يقوله سواء قيم أو سىء ومع ثقته فى المعالج يصبح قادرا على التعبير عن صراعاته دون خجل فيفرغ انفعالاته ومكبوتاته ويتعاون مع المعالج فى فهمها وترتيبها والتصالح معها(نحوى،2016).

فنية التداعى الحر: هذه الفنية اخترعها فرويد واستعاض بها عن التنويم المغناطيسى؛ والتلقائية فيها هى سيدة الموقف للمريض حتى يتمكن المحلل من التعرف على الدوافع النفسية الشعورية واللاشعورية لدى الحالة وتعتبر هذه التقنية هى الأقدر على اكتشاف الشخصية الانسانية وعمقها بلا منازع حيث يترك المريض للتعبير (بالحديث أو الكتابة) بدون أى رقابة عن محتويات الوعى ،وطورها العالم كارل يونج بأنها تكشف عن العقد النفسية لدى الشخص وانها تكشف على اختبار قائم الذات(وادى،2015)

ج- العلاج بالبرمجة اللغوية العصبية:

هو منهج إدارة البرامج العقلية واللغوية المتحكمة فى تطوير الأداء الانسانى فالبرمجة تنظر إلى العقل على انه حاسوب يمكن برمجته لتمكننا من تنظيم أفكارنا ومشاعرنا ومعتقداتنا لتحقيق التغيرات المرجوة؛واللغوية تشير إلى الطريقة الفعلية التى يمكن بها تمثيل الخبرة باستخدام اللغة فى العقل؛أما العصبية فتشير إلى للعمليات العقلية التى تجرى بداخل العقل وتتشكل من خلالها السلوكيات(العربى وخالد،2014).

فنيةالارساء :هى من فنيات البرمجة اللغوية العصبيةNLP وتسمى مراسى أو روابط ذهنية؛ هو حافز لاواعى يمكن استخدامه لإحداث حالة ذهنية إيجابية أو لتغيير سلوك معين فحالة الفرد تتشكل طبقا للتجربة الحسية ومن ثم يتفاعل معها على المستوى الفكرى والفسيولوجى فالمراسى تعمل من خلال خلق ارتباط بين الشعور ومثير خارجى (العربى وخالد،2014).

ح- العلاج المتمركز حول العميل:

يقوم هذا العلاج على نظرية الذات لروجرز التى تقوم على أساس ان الانسان له دافع واحد مهيمن وهو تحقيق امكاناته وقدراته واهتم بالعوائق التى تقف أمام تحقيق الذات؛ويتكون مفهوم الذات لديه من أفكار الفرد الذاتية المحددة لكينونته الداخلية والخارجية وتتضمن الذات اجابة عن سؤالين من انا ؟ وما الذى أقدر عليه؟ ويرى أن تحقيق الفرد للصحة النفسية يعتمد على مدى تطابق الذات الواقعية مع الذات المثالية(مزور،2020).

فنية الاصغاء والانتباه والاحترام: هذه الفنية من نظرية الذات لكارل روجرز والتى تندرج تحت العلاج المتمركز حول العميل والتى تقوم على ماهية الذات سواء بمدركات الفرد عن نفسه أو الذات الاجتماعية أى ما يعرفه الاخرون عنك او الذات المثالية أى ما يجب ان يكون عليه الفرد؛ وفنية الاصغاء والانتباه والاحترام تتيح للمسترشد أن ينَّفس عن مشاعره وانفعالاته وأن يحترم المرشد المسترشد احترام غير مقيد كإنسان له قيمته بغض النظر عن مشكلاته أو أخلاقياته(برزان،2016) .

خ- العلاج العقلانى الانفعالى :

هو اسلوب من أساليب العلاج النفسى يفترض أن التفكير أهم أسباب الانفعال ويهدف لتحديد أسباب السلوك المضطرب من أفكار ومعتقدات غير منطقية ثم التخلص منها بالاقناع المنطقى وإعادة المريض إلى التفكير الواقعى؛ أى أن تحجيم الاضطرابات الانفعالية والسلوكيات الانهزامية عن طريق اكتساب فلسفة جديدة للحياه تتسم بالواقعية والعملية(على،2017).

فنية الحديث الايجابى مع الذات:وهى فنية من فنيات العلاج العقلانى الانفعالى لألبرت أليس ويكون دور المرشد هنا إقناع المسترشد بأنه المسئول عن مشكلاته وطريقة تفكيره وأن الأحداث الخارجية ليست المسئولة عنه ومساعدة المسترشد على بناء المفاهيم الايجابية تجاه الذات بدلا من المفاهيم السلبية(برزان،2016) .

د- العلاج النفسى الايجابى:

مؤسس علم النفس الايجابى هو مارتن سليجمان وهو الدراسة العلمية الموضوعية للظروف والعمليات التى تساهم فى ازدهار الفرد والجماعات والمؤسسات وتمكنهم من الاداء الوظيفى الفعال، فهو يبحث فى محددات السعادة البشرية والمهارات والفرص التى تمكن الانسان من العيش باطمئنان نفسى وسعادة(زعتر،2016)

فنية التدفق: هى من فنيات العلاج النفسى الايجابى ويقصد بها استغراق الفرد فى أداء مهمة ما حتى يبلغ ذروة الاداء ويتقنها بامتياز بحيث يستمر التفوق بعد ذلك بلا مجهود فاذا وصل إلى منطقة التدفق فهذا يعنى أقصى درجة فى الاداء الايجابى الملىء بالطاقة والفرد فى هذه اللحظة مغيب الاحساس بدورة بالزمان والمكان فالتدفق حالة من نسيان الذات(الاشول وآخرون،2015) .

ذ- العلاج بالقبول والالتزام:

هو شكل من أشكال العلاج النفسى الذى يعتمد على ممارسة اليقظة والعلاج السلوكى المعرفى ويعرف أيضا بالعلاج السياقى لانه يشجع المرضى على إظهار سلوكيات ايجابية قائمة على القيم حتى لو كانوا يشعرون بمشاعر سلبية فيساعدهم على زيادة المرونة النفسية؛ويركز على اليقظة وتقبل المشاعر السلبية والاتصال باللحظة الحالية(Hayas&Wilson،2011)

فنية القبول: هى من فنيات العلاج بالقبول والالتزام حيث يتم التدريب على القبول كبديل لتجنب الخبرة ولا تعنى استسلاما خاضعا لآلام الفرد بل هى ممارسة الجلوس مع الأفكار والمشاعر أو الميل إليها أو مراقبتها بطريقة منفتحة وغير حكمية فهى القرار الواعى لتبنى الأفكارو المشاعر غير المرغوب فيها بطريقة مفتوحة دون القيام بمحاولات لتغيير شكلها أو محتواها أو صيغتها وخاصة عندما يؤدى إلى ضرر نفسى(أبوزيد وعبد الحميد،2020) .

فنية اليقظة العقلية: هى من فنيات العلاج بالقبول والالتزام وتشير إلى الوعى باللحظة الحالية كبديل لفقدان الاتزان بهنا والآن ؛فهى الممارسة المتعمدة لجذب انتباه المرء إلى التجارب لحظة بلحظة والتى تشمل الأفكار والمشاعر والأحاسيس فيدرك الأفراد أن تلك الأفكار والمشاعر والأحاسيس عابرة وليست ثابتة(أبوزيد وعبدالحميد،2020) .

ر- العلاج بالارشاد الدينى:

ويقصد به استخدام مبادىء الدين وأحكامه فى توجيه سلوك الأفراد لتحقيق أهداف وقائية وعلاجية ونمائية ويستخدم فى حالات الاضطراب النفسى وكذلك الأمراض العضوية لرفع الروح المعنوية لدى المريض وعدم تأثره سلبا بالمرض ويتطلب من المعالج الالمام بمهارات الارشاد والتواصل الفعالة وكذلك الامور الدينية ويعتبر كل ما جاء فى القرآن الكريم وصحيح السنة النبوية من فنيات الارشاد الدينى(المالكى،2003).

فنية الامتنان والدعاء: فالامتنان فعل فريد من نوعه فهو يعتبر مقياس أخلاقى ودافع مهم للسلوك الاجتماعى ومستمد من المشاعر الايجابية بين الأشخاص وتقوم هذه الفنية على تدريب الفرد أن يشعر بالتقدير تجاه شخص أو موقف أو حيوان أو شىء ما فالامتنان يحسن الحالة المزاجية ويساعد على الرفاهية النفسية(ياسين وآخرون،2020) ،أما الدعاء فهو طلب حاجتك من الله فقد تكفل الله لمن طرق باب الدعاء أن يجيب سؤاله "وقال ربكم ادعوني أستجب لكم"(غافر:٦٠)، وقوله سبحانه: {ادعوا ربكم تضرعا وخفية} (الأعراف:٥٥) فالدعاء له أهمية عظيمة لا يُستغني عنه أبدا فكم فَّرج به من كرب وكُشف به من ضر ونُجى به من بلاء واستوجب به من رحمة فتدريب الحالة إلى اللجوء إلى الله عزوجل والدعاء له تخفف من الحالة النفسية السيئة وتبث الأمل فى النفس(آل الشيخ،2020) .

فروض الدراسة :

فى ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقة تسعى الدراسة الحالية للتحقق من صحة الفروض التالية والمرتبطة بأسئلة الدراسة :

١. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات طلاب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الميول الإنتحارية فى القياسين القبلى والبعدى .

٢. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على أبعاد مقياس الميول الانتحارية.

إجراءات الدراسة:

أولا منهج الدراسة:

اتبعت الباحثة لتحقيق الهدف من هذه الدراسة المنهج شبه التجريبى ذات المجموعة التجريبية الواحدة.

مبررات التصميم:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبى ذى المجموعة الواحدة، وهو منهج ملائم لطبيعة هذه الدراسة حيث تهدف إلى التحقق من البرنامج الإرشادى لخفض الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة.

وتبرر الباحثة إختيارها لهذا المنهج فيما يلى:

أ- يتناسب هذا التصميم مع طلاب الجامعة ذوى الميول الانتحارية، حيث أنهم فئة قليلة يمكن التعامل معها كمجموعة واحدة، وتم اختيارهم بشكل قصدى طبقا لاستجابتهم مع مقياس الميول الانتحارية وذلك طبقا للغرض الذى يستهدف تحقيقه من الدراسة الحالية.

ب-يتناسب هذا التصميم مع الدراسات النفسية والتربوية التى تقدم معالجات جديدة فى المجال النفسى والتربوى التى تنمى المعارف والمهارات وتحقق الصحة النفسية وهو ما يتفق مع الدراسة الحالية.

متغيرات الدراسة:

أ- المتغير المستقل: يتمثل فى البرنامج الإرشادى الإنتقائى.

ب-المتغير التابع: يتمثل فى الميول الانتحارية.

ثانيا: مجتمع وعينة الدراسة:

أ- تحديد مجتمع الدراسة: وجهت الباحثة خطاب رسمى من قسم الدراسات العليا للبحوث بكلية التربية جامعة بورسعيد إلى كل من وكيل كلية التربية لشئون الدراسات العليا للحصول على موافقة لتطبيق أدوات البحث؛ وكذلك إلى عميد كلية الآداب للحصول على موافقة لتطبيق أدوات

البحث؛ وكذلك عميد المعهد العالى للخدمة الإجتماعية للحصول على موافقة لتطبيق أدوات البحث.

ب-مبررات اختيار العينة:اتبعت الباحثة فى اختيار العينة "العينة العشوائية البسيطة" حيث اعتبرت كل طالب جامعى مفردة من مفردات مجتمع الدراسة وله نفس الفرصة بأن يكون ممثلا فى هذه العينة.

ت-شروط إختيار العينة: قامت الباحثة بإختيار مجتمع وعينة الدراسة من بين طلاب الجامعة ببورسعيد من كلية (التربية وكلية الآداب والمعهد العالى للخدمة الإجتماعية) والذى يخضع للشروط الآتية:

- أن يكون الطالب عينة الدراسة الأساسية لديه ميلا مرتفعا نحو الانتحار(أى حاصل على درجة أعلى من درجة 82 على مقياس الميول الانتحارية).
- التأكد من عدم تلقى أى طالب من عينة الدراسة الأساسية لبرامج إرشادية سابقة خاصة بالميل نحو الانتحار.
- مراعاة التنوع فى الجنس (ذكور- إناث) للعينة الأساسية.
- مراعاة تنوع العمر بين الطلاب الذى يتراوح ما بين (18-21).

ث- تحديد عينة الدراسة:

انقسمت عينة البحث إلى:

أ. <u>عينة حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:</u>

المقصود بها العينة المستخدمة لحساب صدق وثبات المقياس(أداة القياس) والتى تم إختيارها بطريقة عشوائية من طلاب جامعة بورسعيد والتى تمثلت فى طلبة كلية التربية وكلية الآداب والمعهد العالى للخدمة الإجتماعية والتى بلغ عددها(195) طالب، حيث تم تطبيق مقياس الميول الانتحارية ، وذلك بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الميول الانتحارية.

ب. <u>العينة الأساسية(عينة الدراسة النهائية):</u>

تم اختيار عينة الدراسة النهائية من طلاب الجامعة من طلبة كلية التربية وكلية الآداب والمعهد العالى للخدمة الاجتماعية ببورسعيد والتى بلغ عددها(300) طالب وتم اختيار العينة النهائية بعد تطبيق مقياس الميول الانتحارية والذين كان لديهم ميلا نحو الانتحار أعلى من(82) درجة على المقياس،وبلغ عددهم(18) طالب بواقع(3) ذكور و(15) إناث وتتراوح أعمارهم من(18-21) عام،ويعتبر الطلبة الذين حصلوا على درجة أقل من (82) على مقياس الميول الانتحارية ليس لديهم ميولا انتحارية وتم استبعادهم.

جدول(١) يوضح عينة الدراسة الأساسية من طلبة الجامعة ببورسعيد

الكلية	العدد الكلى	الإناث	الذكور
كلية التربية	4	4	-
كلية الآداب	5	5	-
المعهد العالى للخدمة الاجتماعية	9	6	3

ثالثا: أدوات الدراسة

استخدمت الباحثة فى الدراسة الحالية الأدوات الآتية:

١- مقياس الميول الانتحارية(إعداد الباحثة).

٢- البرنامج الإرشادى الانتقائى (إعداد الباحثة).

وفيما يلى وصف لكل أداة استخدمتها الباحثة:

أولا مقياس الميول الانتحارية(إعداد الباحثة):

١- الهدف من بناء المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى قياس الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة الذين تتراوح أعمارهم بين (18-21) عاما، حيث أن هذا التقييم يسهم فى التعرف على مدى تمتع عينة الدراسة الحالية بمتغير الميول الانتحارية قبل تطبيق البرنامج الإرشادى وبعده.

٢- تصميم مفردات المقياس:

أ- تحديد أبعاد المقياس

لقد مر بناء المقياس بالخطوات التالية:

- **قامت الباحثة بالإطلاع على الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة بالميول الانتحارية ، منها دراسات (الشاعرى2018؛معوشة2013؛جرجس2021؛هارونى وبوسنة 2008؛عرفة2022 ؛Watkins2020;Bryan et el2020; Jacobs et al;2010) .**
- **الاطلاع على بعض المقاييس التى استخدمت لقياس الميول الانتحارية العربية والأجنبية منها فى حدود ما تيسر لها الحصول عليه ومنها: مقياس الميول الانتحارية إعداد عبد الحفيظ معوشة (2013)، مقياس الميول الانتحارية إعدادالجبورى والسلطانى(2013)، مقياس الميول الانتحارية إعداد جرجس(2021)، مقياس الميول الانتحارية إعداد Löwe, B., Kroenke, K., Herzog, W., & Gräfe, K.(2004)، مقياس الميول الانتحارية إعداد Desseilles, M., Perroud, N., Guillaume, S., Jaussent, I., Genty, C., Malafosse, A., & Courtet, P.(2012).**
- **بعد الإطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة والإطار النظرى والتعريفات المختلفة للميل نحو الانتحار وأبعاده والمقصود بكل بُعد، وبعد الاطلاع على مقاييس الميول الانتحارية السابقة سواء فى البيئة العربية أو الأجنبية، تم تحديد تعريف إجرائى للميول الانتحارية ولكل بُعد من أبعاده حيث تعرف**

الباحثة الميول الانتحارية إجرائيا بأنها"بأنها مجموعة من العوامل النفسية والأسرية والاجتماعية المتمثلة فى عدة أبعاد (بُعد الأفكار والتصورات السلبية ، وبُعد النزعة نحو الفعل دون التنفيذ ، وبُعد الهروب من الواقع ، وبُعد التمسك بالحياة) والتى يتكون منها مقياس الميول الانتحارية والتى تعبر عنها بمجموع الدرجات المتحصل عليها من خلال استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المقياس ، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى وجود ميول انتحارية لدى الفرد".

وبذلك يمكن أن توضح الباحثة أبعاد المقياس فيما يلى:

البُعد الأول: بُعد الأفكار والتصورات السلبية: وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه البُعد الذى يقيس إدراك الطالب لذاته أو الآخرين بتوقعات وخصائص سلبية ويكون مناسب له أن يؤذى نفسه ويقيس أيضا درجة تبنيه للأفكار والتصورات السلبية.

البُعد الثانى: بُعد النزعة نحو الفعل دون التنفيذ : وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه البُعد الذى يقيس عدم قيام الفرد بتنفيذ ما تصوره فهو لا يتخطى الفعل بل مجرد رغبة داخلية فقط.

البُعد الثالث: بُعد الهروب من الواقع : وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه هى حيلة دفاعية يستخدمها الفرد بدلا من مواجهة مشكلاته والقدرة على حلها ويقيس أيضا درجة هروب الطالب من الواقع والعيش فى الخيال.

البُعد الرابع:بُعد التمسك بالحياة : وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه الحرص على بقاء الفرد حيا وهو الذى يمنعه دوما من الإقدام على التنفيذ ويقيس أيضا مدى تمسك الطالب بالحياة.

ب-صياغة مفردات مقياس الميول الانتحارية:

وقد روعى فى صياغة المفردات ما يلى:

١- الايجاز: حيث تم صياغة العبارات بلغة سهلة وموجزة وبسيطة؛ حتى لايشعر الطالب بالملل.

٢- الدقة: حيث تم صياغة العبارات بلغة محددة لا تحمل أكر من معنى.

٣- تم اختيار سلم التقدير اللفظى الرباعى (دائما- أحيانا – نادرا- أبدا) وكانت الدرجات موزعة (4-3-2-1).

٣- صياغة تعليمات المقياس: تم توضيح الهدف من المقياس والتأكيد على تطبيق المقياس بشكل فردى وضرورة الإجابة على جميع مفردات المقياس والتاكيد على أنه لا يوجد إجابة صحيحة وإجابة خاطئة.

أولا: صدق المقياس

أ- صدق الاتساق الداخلي:

تعتمد هذه الطريقة على مدى ارتباط المفردات أو الوحدات مع بعضها البعض داخل المقياس، كذلك ارتباط كل وحدة أو مفردة مع المقياس ككل؛ولقد تكون المقياس من أربعة ابعاد رئيسة تندرج تحتها

مجموعة من المفردات المتشبعة على كل بعد وبالتالى فسوف تفوم الباحثة بحساب معامل الارتباط بين تلك المفردات والدرجه الكليه للمقياس و أيضا الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٢) يوضح معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للمقياس حيث (ن = ١٩٥)

البعد الأول: الأفكار والتصورات السلبية		البعد الثاني: النزعة نحو الفعل دون التنفيذ		البعد الثالث: الهروب من الواقع		البعد الثالث: التمسك بالحياة	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	.418**	٢	.504**	٣	.576**	٤	.559**
٥	.547**	٦	.432**	٧	.613**	٨	.040
٩	.429**	١٠	.520**	١١	.506**	١٢	-.002
١٣	.562**	١٤	.477**	١٥	.431**	١٦	.580**
١٧	.459**	١٨	.498**	١٩	.644**	٢٠	.487**
٢١	.387**	٢٢	.647**	٢٣	.596**	٢٤	.390**
٢٥	.311**	٢٦	.696**	٢٧	.429**	٢٨	.240**
٢٩	.482**	٣٠	.415**	٣١	.546**	٣٢	-.015

** مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع مفردات المقياس دالة عند مستوى دلالة٠.٠١ حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين المفردة والدرجة الكلية للمقياس بين (٠.٢٤٠إلى ٠.٦٩٦) فيما عدا المفردات رقم (٨،١٢،٣٢) وجميعها تنتمي للبعد الرابع " بعد التمسك بالحياة" حيث كانت غير دالة إحصائيا لذا تم حذفها من المقياس والإبقاء على باقي المفردات لتمتعها بدرجة مناسبه من الصدق.

جدول (٣) يوضح الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس حيث(ن= ١٩٥)

الأبعاد	معامل الارتباط
البعد الأول: الأفكار والتصورات السلبية	.828**
البعد الثاني: النزعة نحو الفعل دون التنفيذ	.817**
البعد الثالث: الهروب من الواقع	.882**
البعد الرابع: التمسك بالحياة	.587**

يتضح من الجدول رقم (٣)وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)بين بُعد " الأفكار والتصورات السلبية " والدرجة الكلية للمقياس، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (ر=٨٢٨.) وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين بُعد " النزعة نحو الفعل دون التنفيذ " والدرجة الكلية للمقياس ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (ر=٨١٧.)، كما وجد ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين بُعد " الهروب من الواقع " والدرجة الكلية للمقياس, حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (ر=٨٨٢ .)، كما وجد ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين بُعد " التمسك بالحياة " والدرجة الكلية للمقياس، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (ر=٥٨٧ .)،مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجه عالية من الصدق.

ب – صدق المقارنة الطرفية:

حساب صدق مقياس الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة على عينة (ن=١٩٥)، عن طريق حساب صدق المقارنة الطرفية، حيث يعتمد هذا الأسلوب على مقارنة درجات الإرباعي الأعلى بدرجات الارباعي الأدنى فى المقياس وتتم هذه المقارنة عن طريق حساب الدلالة الإحصائية للفرق بين المتوسطين فإذا كانت هناك دلالة إحصائية واضحة للفرق بين متوسط الارباعي الأعلى و متوسط الارباعي الأدنى يمكن القول بأن المقياس صادق، وبعد تحديد مجموعة المرتفعين والمنخفضين على المقياس الحالي،تم استخدام اختبار"ت" لحساب دلالة الفروق بين الفئة العليا والفئة الدنيا على المقياس الحالى ، وكانت النتيجة على النحو التالي ، كما هي موضحة بالجدول الاتي :

جدول (٤) الصدق الكلى لمقياس الميول الانتحارية باستخدام طريقة المقارنة الطرفية

العينة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	دح	قيمة(ت)
الفئة العليا على المقياس	٥٣	٩١,١٥	٧,٦١	١٠٤	**٢٥,٧١٣
الفئة الدنيا على المقياس	٥٣	٥٩,٩٤	٤,٤٨٧		

** دال عند مستوى ٠.٠١

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطي درجات المجموعتين العليا والدنيا لصالح المجموعة العليا مما يشير إلى قدرة المقياس الحالي على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في الميل نحو الانتحار، مما يؤكد على صدق المقياس.

ثانيا الثبات :

يقصد بثبات المقياس أن يعطى المقياس نفس النتائج إذا ما أعيد تطبيقه على نفس المجموعة من الأفراد في نفس الظروف، ولقد استخدمت الباحثه لحساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية الأساليب التالية.

اولا– ثبات المفردات :

تم حساب ثبات المفردات باستخدام معامل الفا العام، حيث يمثل معامل ألفا α متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة المقياس بطرق مختلفة، وبذلك فهو يمثل معامل الارتباط بين جزئين من أجزاء المقياس وسجل معامل ألفا α العام للاختبار (٠.٨٦٥)مما يشير إلى معامل ثبات مرتفع. ويوضح الجدول التالى نتائج معاملات ثبات مفردات المقياس وذلك بحساب معامل الفا α (معامل ثبات المفردة) فى حالة حذف المفردة من الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٥) يوضح معامل α عند حذف درجة المفردة

معاملات ثبات المفردة في حالة حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس

البُعد الأول: الأفكار والتصورات السلبية		البُعد الثاني: النزعة نحو الفعل دون التنفيذ		البُعد الثالث: الهروب من الواقع		البُعد الرابع: التمسك بالحياة	
رقم المفردة	معامل (α)	رقم المفردة	معامل (α)	رقم المفردة	معامل (α)	رقم المفردة	معامل (α)
١	.862	٢	.860	٣	.857	٤	.858
٥	.858	٦	.861	٧	.856	٨	.872
٩	.861	١٠	.859	١١	.859	١٢	.867
١٣	.858	١٤	.860	١٥	.862	١٦	.858
١٧	.861	١٨	.860	١٩	.855	٢٠	.860
٢١	.863	٢٢	.856	٢٣	.857	٢٤	.862
٢٥	.867	٢٦	.853	٢٧	.862	٢٨	.874
٢٩	.860	٣٠	.862	٣١	.858	٣٢	.873

يتضح من الجدول رقم(٥) تمتع جميع المفردات بمعاملات ثبات عالية فيما عدا المفردة رقم (٢٥) من مفردات البُعد الأول"الأفكار والتصورات السلبية" و مفردات رقم (٨، ١٢، ٢٨، ٣٢) من مفردات البُعد الرابع " التمسك بالحياة "

ثانيا – الثبات الكلي للمقياس بطريقة التجزئة النصفية:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية من خلال حساب معامل سبيرمان ، ومعامل جتمان للتجزئة النصفية وقد جاءت نتائج ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية على النحو التالي:

- **معادلة سبيرمان بلغ معامل الثبات (.٨١٥).**
- **معامل جتمان للتجزئة النصفية بلغ معامل الثبات (.٨٠٩) مما يشير إلى ارتفاع معاملات ثبات المقياس .**

الصورة النهائية للمقياس :

بعد التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس تبين أن المفردات(٨،١٢،٢٥،٢٨،٣٢) قد افتقدوا مؤشرات الصدق والثبات وبالتالى تم حذف هذه المفردات،وأصبح عدد المفردات النهائية للمقياس (٢٧) مفردة بدلا من (٣٢) موزعة على أبعاد المقياس ،(٧) مفردات للبُعد الأول (٨) مفردات للبُعد الثانى و(٨) مفردات للبُعد الثالث و(٤) مفردات للبُعد الرابع.

تصحيح المقياس:

تم رصد درجات الاستجابات على النحو التالى: تعد طريقة ليكرت أنسب الطرق فى تقدير استجابة المفحوصين حيث تندرج فيها الإجابة من أقصى درجات الموافقة إلى أقصى درجات الرفض وتندرج طريقة ليكرت على خمسة مستويات وقد استخدمت الباحثة أربعة مستويات فقط لتسهيل استجابة المفحوصين عليها وهى على النحو التالى:

الاستجابة	الدرجة
دائما	٤
أحيانا	٣
نادرا	٢
أبدا	١

يضع الطالب علامة(x) أمام الاختيار المناسب له من الاختيارات الأربعة ثم تجمع الدرجات وتعد الدرجة الإجمالية هى درجة الميل نحو الانتحار لدى الطالب باعتبار أن عدد مفردات المقياس(٢٧) مفردة وأقصى درجة للمفردة أربعة درجات وأقل درجة للمفردة درجة واحدة وبالتالى تتراوح الدرجة الكلية للمقياس (٢٧-١٠٨)، وتعبر الدرجة المنخفضة للميل نحو الانتحار من (٢٧:٥٤) أما الدرجة المتوسطة للميل نحو الانتحار تبدأ من (٥٥:٨١) أما الدرجة المرتفعة للميل نحو الانتحار تبدأ من (٨٢:١٠٨).

ثانيا: البرنامج الإرشادى الانتقائى (إعداد الباحثة)

تُعرف الباحثة البرنامج الإرشادى الانتقائى المستخدم فى البرنامج الحالى بأنه" مجموعة من الخطوات المنظمة والقائمة على أسس علمية لمساعدة الطالب أن يلاحظ ويكتشف الأفكار السلبية لديه ويتمكن من تغييرها لأفكار إيجابية وكذلك المشاعر السلبية لديه، وتغيير الصورة العقلية السلبية للذات إلى صورة ايجابية وتغيير الجوانب المعرفية الغير منطقية إلى جوانب منطقية وذلك من خلال مجموعة فنيات مرتبة بنسق متكامل ومترابط مع بعضها، ويمكن التعبير عن ذلك كميا من خلال الدرجات التى يحصل عليها الفرد على مقياس الميول الانتحارية المستخدم فى الدراسة".

أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدمت الباحثة من أجل اجراء المعالجة الإحصائية البرنامج SPSS

أولا: أساليب التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات وكانت الأساليب المستخدمة كالتالى:

- **معامل ألفا.**
- **أسلوب التجزئة النصفية.**
- **معاملات الارتباط.**

ثانيا: أساليب التحقق من صحة الفروض

- **ويلكوكسون.**
- **معامل لحظة التأثير.**

نتائج البحث:

تقوم الباحثة بمناقشة و تفسير نتائج الدراسة الحالية، لذلك ستقوم الباحثة بعرض الفروض موضحة الأسلوب الإحصائي المستخدم في معالجة وتحليل نتائج كل فرض، ثم سيتم عرض النتائج مجدولة متبوعة بتحليل لهذه النتائج و مناقشتها في ضوء الفروض والإطار النظري والدراسات السابقة.

الفرض الأول : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين القبلي و البعدي على مقياس الميول الانتحارية (الدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية) "

أولا: التحقق من صحة الفرض: للتحقق من صحة الفرض الأول قام الباحث باستخدام اختبار ويلكاكسون للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين القبلي والبعدي على مقياس الميول الانتحارية و الجدول التالي يوضح نتائج التحليل الاحصائي التي تم التوصل اليها

جدول (٦) يوضح نتائج اختبار ويلكوكسون للتحقق من صحة الفرض الأول

م	البعد	الاتجاه	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z
١	الأفكار و التصورات السلبية	سالب	18	9.50	171.00	٣,٧٣٢* *
		موجب	0	.00	.00	
		متساوي	0	----	----	
٢	النزعة للفعل دون التنفيذ	سالب	18	9.50	171.00	٣,٧٣٢* *
		موجب	0	.00	.00	
		متساوي	0	----	----	
٣	الهروب من الواقع	سالب	17	9.74	165.50	** ٣,٤٩٣
		موجب	1	5.50	5.50	
		متساوي	0	----	----	
٤	التمسك بالحياة	سالب	15	9.43	141.50	٢,٤٤٩* *
		موجب	3	9.83	29.50	
		متساوي	0	----	----	
٥	الدرجة الكلية	سالب	18	9.50	171.00	٣,٧٢٦* *
		موجب	0	.00	.00	
		متساوي	0	----	----	

** دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

من خلال الجدول السابق يتضح ما يلي :

- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على "بُعد الأفكار و التصورات السلبية" حيث كانت قيمة (Z = ٣.٧٣٢) وهي دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، ولتحديد اتجاه الفروق قام الباحث بحساب متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على " بُعد الأفكار و التصورات السلبية" وكانت قيمة متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي أكبر من متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي على بعد " بُعد الأفكار و التصورات السلبية " شكل (١) مما يشير إلى أن الفروق كانت لصالح القياس البعدي.**
- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على "بعد النزعة للفعل دون التنفيذ" حيث كانت قيمة (Z = ٣.٧٣٢) وهي دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، ولتحديد اتجاه الفروق قام الباحث بحساب متوسطات**

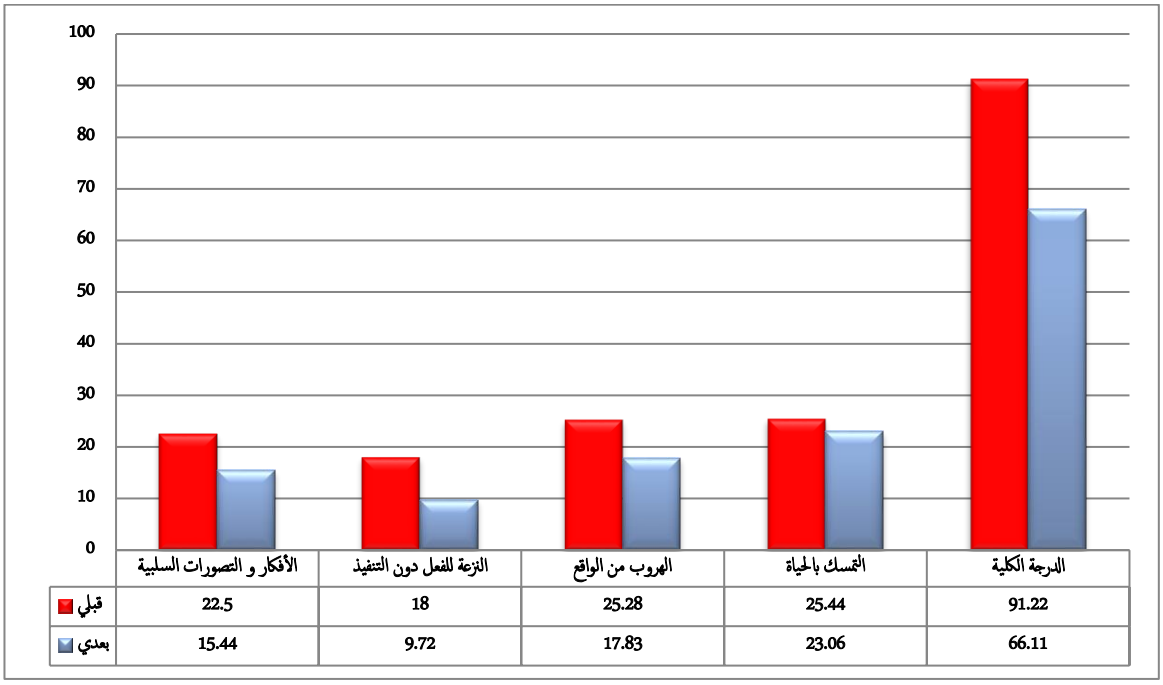
درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على " بُعد النزعة للفعل دون التنفيذ" وكانت قيمة متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي أكبر من متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي على بُعد " النزعة للفعل دون التنفيذ " شكل (١) مما يشير إلى أن الفروق كانت لصالح القياس البعدي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على " بُعد الهروب من الواقع" حيث كانت قيمة (Z = ٣.٤٩٣) وهي دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، ولتحديد اتجاه الفروق قام الباحث بحساب متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على " بُعد الهروب من الواقع" وكانت قيمة متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي أكبر من متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي على بُعد " الهروب من الواقع " شكل(١) مما يشير إلى أن الفروق كانت لصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على " بُعد التمسك بالحياة " حيث كانت قيمة (Z = ٢.٤٤٩) وهي دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، ولتحديد اتجاه الفروق قامت الباحثة بحساب متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على " بُعد التمسك بالحياة " وكانت قيمة متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي أكبر من متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي على بعد " التمسك بالحياة " شكل (١) مما يشير إلى أن الفروق كانت لصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على " الدرجة الكلية لمقياس الميول الانتحارية" حيث كانت قيمة (Z = ٣.٧٢٦) وهي دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، ولتحديد اتجاه الفروق قامت الباحثة بحساب متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على " الدرجة الكلية لمقياس الميول الانتحارية " وكانت قيمة متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي أكبر من متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على بُعد " الدرجة الكلية لمقياس الميول الانتحارية " شكل (٢) مما يشير إلى أن الفروق كانت لصالح القياس القبلي.

<u>ومن خلال ما سبق يتضح " تحقق صحة الفرض الأول " والذي ينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين</u>

القبلي و البعدي على مقياس الميول الانتحارية (الدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية) لصالح القياس القبلي"

شكل (١) يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الميل نحو الانتحار "الدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية"



	الأفكار و التصورات السلبية	النزعة للفعل دون التنفيذ	الهروب من الواقع	التمسك بالحياة	الدرجة الكلية
قبلي	22.5	18	25.28	25.44	91.22
بعدي	15.44	9.72	17.83	23.06	66.11

ثانيا: حساب معامل حجم التأثير: حساب معامل حجم التأثير من خلال (r_{prb}) Matched– Pairs Rank biserial correlation كمؤشر على فعالية البرنامج المستخدم في خفض الميل نحو الانتحار لدى طلاب الجامعة ممن يعانون من اجترار الذات وذلك لقيم "Z" الدالة للمجموعة التجريبية في القياسيين القبلي والبعدي لمقياس الميول الانتحارية الدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية وذلك من خلال المعادله التالية

$$r_{prb=} \quad \frac{4\,(T_1)}{n(n+1)} \quad -1$$

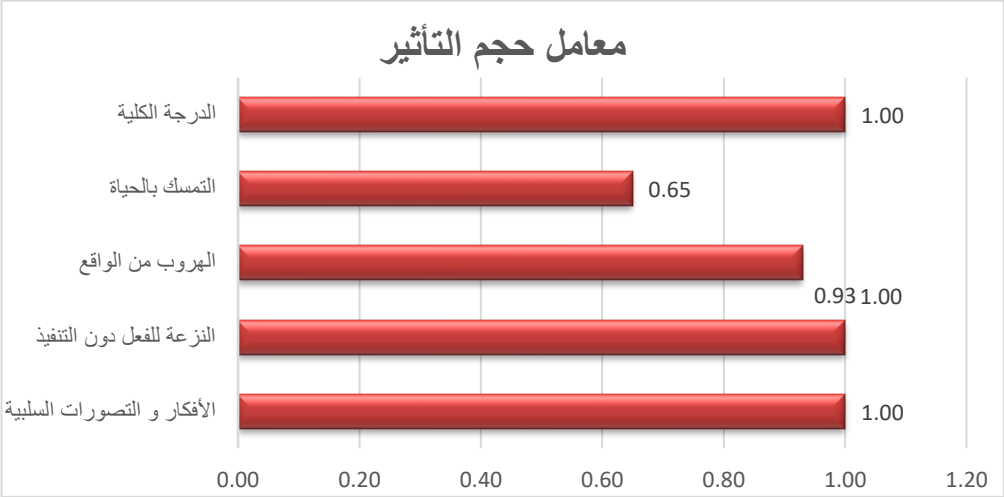
والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (٧) يوضح معامل حجم التأثير لقيم "Z" الدالة للمجموعة التجريبية في القياسيين القبلي والبعدي لمقياس الميول الانتحارية" الدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية"

البُعد	T1	N	معامـــل حجـــم التأثير (rprb)	نوع حجم التأثير
الأفكار و التصورات السلبية	٠	١٨	1	قوي جدا
النزعة للفعل دون التنفيذ	٠	١٨	1	قوي جدا
الهروب من الواقع	٥,٥٠	١٨	0,93	قوي
التمسك بالحياة	٢٩,٥٠	١٨	0,65	متوسط
الدرجة الكلية	٠	١٨	1	قوي جدا

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل حجم التأثير لبعد " الأفكار و التصورات السلبية" كان "١" هو معامل تأثير قوي جدا، في حين كان معامل حجم التأثير لبعد النزعة للفعل دون التنفيذ" يساوي "١" مما يشير إلى معامل تأثير قوي جدا ، كما بلغت قيمة معامل حجم التأثير لبعد " الهروب من الواقع " يساوي "٠.٩٣" وهو معامل تأثير قوي جدا، كما بلغت قيمة معامل حجم التأثير لبعد " التمسك بالحياة" يساوي "٠.٦٥" وهو معامل تأثير قوي جدا، اما بالنسبة لمعامل حجم التأثير للدرجة الكلية للمقياس كان "١" مما يعني أن معامل حجم التأثير للبرنامج كان" قوي جدا" مما يشير الى فعالية البرنامج المستخدم في خفض الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة عينة الدراسة.

شكل (٢) يوضح قيم معامل حجم التأثير لقيم "Z" الدالة للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين القبلي والبعدي على مقياس الميول الانتحارية " الأبعاد الفرعية و الدرجة الكلية"



الفرض الثانى : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس الميول الانتحارية (الدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية) "

أولا: التحقق من صحة الفرض: للتحقق من صحة الفرض الثانى قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس الميول الانتحارية و الجدول التالي يوضح نتائج التحليل الاحصائي التي تم التوصل اليها

جدول رقم (٨) يوضح نتائج اختبار ويلكوكسون للتحقق من صحة الفرض الثانى

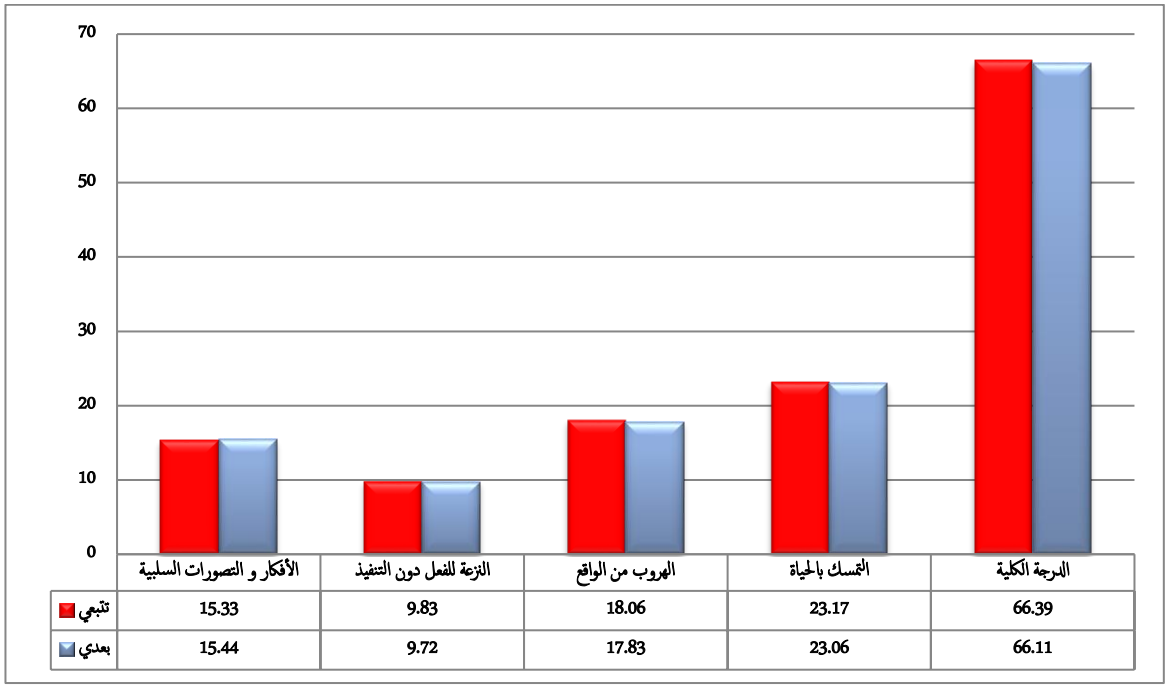
م	البَعد	الاتجاه	العدد	متوسط الرتب	مجمـــوع الرتب	قيمة z
١	الأفكـــار و التصـــورات السلبية	سالب	3	2.50	7.50	1.000
		موجب	1	2.50	2.50	
		متساوي	14	------	------	
٢	النزعـــة للفعـــل دون التنفيذ	سالب	1	2.50	2.50	1.000
		موجب	3	2.50	7.50	
		متساوي	14	------	------	
٣	الهروب من الواقع	سالب	1	3.50	3.50	1.633
		موجب	5	3.50	17.50	
		متساوي	12	------	------	
٤	التمسك بالحياة	سالب	2	3.50	7.00	.816
		موجب	4	3.50	14.00	
		متساوي	12	------	------	
٥	الدرجة الكلية	سالب	3	5.00	15.00	1.387
		موجب	7	5.71	40.00	
		متساوي	8	------	------	

من خلال الجدول السابق يتضح ما يلي :

- **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس الميول الانتحارية بُعد "الأفكار و التصورات السلبية" حيث كانت قيمة (Z= ١) وهي غير دالة عند أي مستوى من مستويات الدلالة الإحصائية.**
- **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس الميول الانتحارية بُعد "النزعة للفعل دون التنفيذ" حيث كانت قيمة (Z= ١) وهي غير دالة عند أي مستوى من مستويات الدلالة الإحصائية.**
- **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس الميول الانتحارية بُعد " الهروب من الواقع" حيث كانت قيمة (Z=١.٦٣٣) وهي غير دالة عند أي مستوى من مستويات الدلالة الإحصائية.**
- **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس الميول الانتحارية بُعد " التمسك بالحياة" حيث كانت قيمة (Z= ٠.٨١٦) وهي غير دالة عند أي مستوى من مستويات الدلالة الإحصائية.**
- **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس الميول الانتحارية " الدرجة الكلية "حيث كانت قيمة (Z= ١.٣٨٧) وهي غير دالة عند أي مستوى من مستويات الدلالة الإحصائية.**

ومن خلال ما سبق يتضح " تحقق صحة الفرض الثانى " والذي ينص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس الميول الانتحارية (الدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية) .

شكل (٣) يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس الميل نحو الانتحار "الدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية"



	الأفكار و التصورات السلبية	النزعة للفعل دون التنفيذ	الهروب من الواقع	التمسك بالحياة	الدرجة الكلية
تتبعي	15.33	9.83	18.06	23.17	66.39
بعدي	15.44	9.72	17.83	23.06	66.11

خلاصة نتائج الدراسة:

١. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات طلاب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الميول الإنتحارية فى القياسين القبلى والبعدى .

٢. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على أبعاد مقياس الميول الانتحارية.

توصيات الدراسة:

طبقا لنتائج الدراسة الحالية فإن الباحثة توصى بالبرنامج الحالي نظرا لفاعليته في خفض الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة وتستخلص الباحثة التوصيات الآتية:

١- الاهتمام بسيكولوجية طلاب الجامعة وخاصة فيما يتعلق بالضغوط الإجتماعية والأكاديمية.

٢- اهتمام وزارة التعليم العالى بإعداد برامج إرشادية وتدريبة لتنمية جوانب الشخصية وخاصة مهارات الثقة بالنفس وحل المشكلات والكشف المبكر عن المخططات المعرفية السلبية.

٣- عقد ندوات ودورات تدريبية بصورة مستمرة هادفة لطلاب الجامعة للتوعية الوقائية من خطر الانتحار وتعارضه مع الفطرة السوية وتقوية الوازع الدينى لديهم وبث فيهم روح الأمل وأنهم أمل الأمة وقادة الغد وانه لا يأس مع الحياة.

٤- تضمين المقررات الأكاديمية على ما يعزز التنمية الذاتية لدى الطلاب وخاصة فيما يتعلق بفحص الأفكار وإدارة مشاعر ومراقبة السلوك.

٥- عمل معسكرات شبابية لطلاب الجامعة ذات برامج هادفة لكسر حاجز العزلة والتقوقع حول الذات؛ والإلهاء الإيجابى كالانخراط في الهوايات.

٦- تطبيق مقياس الميول الانتحارية من قبل أساتذة الجامعة لطلابهم للكشف المبكر للميل نحو الانتحار.

٧- فتح مراكز للإرشاد والمساعدة النفسية بداخل كل كلية من كليات الجامعة.

٨- اجراء المزيد من البحوث والدراسات عن الميول الانتحارية وابعادها لطلاب الجامعة وربطها ببعض المتغيرات مثل الجنس والبيئة والحالة الاجتماعية.

٩- توجهات بحثية نحو البرامج الإرشادية الانتقائية؛ حيث يوصى البحث الحالي بتوجيه الباحثون في مجال الصحة النفسية وعلم النفس الإرشادى بعمل أبحاث تقوم على خفض الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة حيث أن معظم الأبحاث في هذا الصدد تعمل على التفكير الإنتحارى، في حين ترى الباحثة أن الميول الانتحارية أشمل وأعم.

١٠- التفاعل مع اليوم العالمي لمنع الانتحار الموافق ١٠ سبتمبر من كل عام برعاية كُلٍ من الرابطة الدولية لمنع الانتحار ومنظمة الصحة العالمية.

١١- بث وسائل الإعلام برامج إرشادية وتوعوية للأسرة للتأكيد على أهمية الجانب النفسى للابناء وتلبية احتياجاتهم النفسية التي لا تقل أهمية عن الاحتياجات المادية.

١٢- حث البرامج الإعلامية على ممارسة الأساليب التربوية السليمة للأسرة تجاه أبنائهم في حالة ظهور ميلا أو حديثا حول الانتحار.

١٣- تفعيل مصادر الخطوط الساخنة للوقاية من الانتحار.

المراجع

ابراهيم،مصطفى خليل،خضير،عبدالمحسن عبدالحسين.(2021).*المخططات المعرفية غير التكيفية وعلاقتها بالميول الانتحارية لدى المراهقين*.مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية، مج46,ع2,168-196.

أبو سيف،حسام أحمد محمد.(2012).فعالية الإرشاد الانتقائي في خفض حدة الغضب لدى عينة من المراهقين.المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج22,ع76 ،307-351.مسترجع من 1010586/Record/com.mandumah.search://http

أبوغزالة،سالمةعطية عبدالله،والدرسي،رأف الله بوشعراية.(2019).الميول الانتحارية لدى طلاب جامعة عمر المختار وفقا لبعض المتغيرات.مجلة جامعة الزيتونة، ع29،108 – 125.

أحمد البحيري,ع. ا.,عبدالرقيب,محمد عمر,نور الهدى & ,محمد على عمران.(2016). استخدام العلاج متعدد المداخل للازاروس كمدخل من مداخل العلاج النفسي الانتقائي في تعديل فرط الاستثارات النفسية لدى الموهوبين: بحث فعل .*مجلة كلية التربية (أسيوط)*-186. 161, *32*(2),

آرون بيك ترجمة: طلعت مطر، العلاج المعرفي الأسس والأبعاد، الطبعة الاولى، المركز القومي للترجمة، القاهرة،2008

آل الشيخ، عبدالعزيز بن عبدالله بن محمد. (2020). الدعاء: أهميته وشروطه وآدابه. مجلة البحوث الإسلامية،ع123،13-21.مسترجع من 3Record/com.mandumah.search://http

الأشول،عادل أحمد عز الدين،عباس،الزهراء علي محمد،و شند،سميرة محمد إبراهيم. (2015). برنامج مقترح باستخدام بعض فنيات العلاج النفسي الإيجابي لخفض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من المراهقات.مجلة الإرشاد النفسي، ع41،493-527 . مسترجع من /645061Record/com.mandumah.search://h

برزان،جابرأحمد.(2016).الإرشاد والتوجية النفسى.(ط1.1-088-610-9957-978)دار الجنادية .

جبارين،ربيع إبراهيم وهبه،والزراد،وفيصل محمد خير.(2015).الإدمان على الكحول والمخدرات وعلاقته بالميول الانتحارية(رسالة ماجيستير غير منشورة).جامعة عمان الأهلية.عمان

جرجيس،مؤيد إسماعيل.(2021).كراهية الذات والآخر وعلاقتها بالميول الانتحارية لدى المراهقين: بحث ميداني.دراسات تربوية ونفسية، ع167110.

خضراوي مروة&,بن شويخ شيماء (2019) .مدى انتشار الافكار الانتحارية لدى طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة (Doctoral dissertation,)جامعة محمد بوضياف بالمسيلة كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.

خليل،شيماء محمد محمد بيومى.(2020). إرادة الحياة وقلق المستقبل وعلاقتهما بالميول الانتحارية لدى الشباب: دراسة سيكومترية – اكلينية.العلوم التربوية، مج28,ع4، 155-206.

دايلي،ناجية.(2017).بعض الفنيات المعرفية الخاصة بالعلاج المعرفي السلوكي.مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية،ع33،65-79 .مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record828978/

راصع،إشراق أحمد يحيى،عبدالله، معتز سيد، فرج،صفوت أرنست،و يونس، فيصل عبدالقادر. (2014). الضغوط و الاكتئاب كمتغيرين منبئين بالتفكير الانتحاري لدى طلبة جامعة صنعاء .مجلة دراسات عربية، مج, ع13،132-199 . مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record/653087/

زعتر،نور الدين.(2016).علم النفس العيادي الإيجابي.مجلة أنسنة للبحوث والدراسات، مج7, ع (39)، 1-29 .مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record8

السطان،ريم،والأنصاري،بدرمحمد.(2018).تصورالانتحار لدى عينة من طلبة الجامعة: دراسة ارتباطية.مجلة العلوم الاجتماعية، مج46, ع3، 11-39.مسترجع من http//:search.man

الشاعري،سالمة عبدالله حمد حامد.(2018).وجهة نظر الطالب الجامعي حول ظاهرة الانتحار: دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة طبرق.مجلة أبحاث، ع12،401-430. مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record9

شحات،ناصر محمود جابر، سليمان، منتصر صلاح عمر، و عبدالرحيم، أحمد رشدي.(2021)الخصائص السيكومترية لمقياس الميول الانتحارية لدى طلاب المرحلة الثانوية العامة.المجلة العلمية لكلية التربية، ع37 ، 63-90مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record/1

الشمراني،ف. ب & فهد بن احمد علي.(2023).فعالية التدريب المعرفي السلوكي في التخفيف من معاناة الفرد .*المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*،ع(25),301-320 .

الشوبكي،نايفة حمدان حمد.(2014) .أثر برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض التفكير الانتحاري لدى المراهقات.مجلة الطفولة والتربية، مج6 ,ع20. 149-179.

الضيدان،الحميدى محمد ضيدان.(2015).أساليب المواجهة وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدى طلاب الجامعة.مجلة التربية،ع162,ج4،539-572.

عبدالجواد،عاطف مفتاح أحمد. (2011). العلاقات الإجتماعية المتبادلة وتصور الإنتحار لدى الطالب الجامعي: دراسة مقارنة بين الجنسين.المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية - الخدمة الاجتماعية والعدالة الاجتماعية، مج13 ،حلوان: كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، 6166-6196. مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record1

عبد الحميد, هـ., أبوزيد,أ & .أحمد.(2020). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى عينة من طالبات الجامعة .*مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*,(10)*14* , 525-605.

عبد المنعم, س. (2021). مشكلة الانتحار فى المجتمع المصرى الأبعاد وآليات الوقاية .*المجلة الاجتماعية القومية* ,(2)*58* , 1-30.

العربي سليماني, فتيحة, اسطنبولي & ,محمد خالد/مؤطر .(2014) .*البرمجة اللغوية العصبية* ,Doctoral dissertation)جامعة أحمد دراية-أدرار.

عرفة، نورا محمد.(2022).نموذج بنائي مقترح للعلاقة السببية بين أنماط التعلق واجترار الذات على التشوهات المعرفية والميول الانتحارية لدى عينة من طلاب الجامعة بكلية التربية.مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، مج46 ,ع1. 59-208، مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record/12

على،نهلة على حسين.(2017). برنامج الإرشاد العقلاني الانفعالي.مجلة الخدمة الإجتماعية، ع58, ج10،463-487. مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record8

عوض،ربى.(2021).درجة انتشار الميول الانتحاريَّة بين المتعلِّمين في مرحلة المراهقة في معهد برقايل الفنِّي الرَّسمي شمالي لبنان. مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية،2(11). 10.53796.

الغامدي،محمد قاعد زايد.(2020) .الميول الانتحارية وعلاقتها بالضغوط النفسية وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية والمرحلة الجامعية بمدينة الرياض.مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج4,ع45 ،137 - 164.

غرزولي,أمينة,مداوي,منايفي & ياسمينة.(2021). فاعلية تقنية الاسترخاء في التخفيف من أعراض الرهاب الاجتماعي.

الفورتية،سامية عبدالحميد جهان، زيدان، أكرم فتحي يونس، و الحسيني، حسين محمد سعد الدين.(2014). الإرشاد النفسي الجماعي في ضوء النظريات المختلفة.المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، مج1, ع2، 331-342 .مسترجع من /1094248Record/com.mandumah.search://h

قنون،خميسة،وعليوة، سمية.(2021). العلاج النفسي السلوكي.مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، مج4, ع1،341-359 .مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record1202421/إسلوبM

القوصى،محمد عبد الشافى.(2007). ظاهرة الانتحار ؛ أبرز موبقات الحضارة الغربية ؛ وأخر مخلفات القرن العشرين.الوعي الإسلامي، س 43 ,ع 459 ،20 -22.

ماكاى،ماثيو ،ديفيز ،مارثا ،فانينج،باتريك(2021).الأفكاروالمشاعر(سليمان الغديان،ترجمة؛ط.1). مكتبة جرير.(2007).

المالكي،موزة. (2003). مهارات تطبيق الإرشاد الديني.مجلة التربية، س32 , ع147 ،-179 156 .مسترجع من /256910Record/com.mandumah.search://h

محمد،صابر فاروق. (2021).الخصائص السيكومترية لمقياس الميول الانتحارية لدى عينة من الشباب الجامعى.مجلة القراءة والمعرفة، ع167, 172-242.

مزور،اشريف.(2020). نظرية الذات لكارل روجرز.مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية،ع136, 65-127. مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record1

المصري, م. ر. ع. ا. ا & .,محمد ربحي عبد الفتاح المصري.(2020).الكفاءة السيكومترية لمقياس الميول الانتحارية لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية .*مجلة كلية التربية فى العلوم النفسية* ,(2)*44* ,*149-178*.

مطر،حنان عثمان.(2023).المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى عينة من الأفراد ذوي الميول الانتحارية: دراسة تشخيصية.أوراق ثقافية: مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، مج5, ع25،38-98 .مسترجع من /1382621Record/com.mandumah.search

معوشة،عبدالحفيظ،لوكيا،الهاشمى.(2011)الميول الانتحارية وعلاقتها بتقدير الذات لدى الشباب.:دراسة ميدانية بدار الثقافة ودور الشباب . أبحاث نفسية وتربوية،مج (4)،ص63-78.https://search.emarefa.net/detail/BIM-851653

نحوى،عائشة عبدالعزيز.(2016).*مبادىء العلاج النفسى واتجاهاته*.دار اليازورى العلمية للنشر والتوزيع.

وادي،خديجة.(2015).التداعي الحر.مجلة دفاتر مختبر الأبحاث والدراسات النفسية والإجتماعية، ع8،131-146. مسترجع من /1056205Record/com.mandumah.search://http

هاروني موسى & بوسنة عبد الوافي زهير.(2008)التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب الجامعي.

ياسين،حمدي محمد، علي، دعاء عبدالرحمن سيد أحمد، و الحديني، وفاء مسعود محمد. (2020). الامتنان والسعادة محددان للعفو لدى طلبة الجامعة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج30, ع108،103-144 . مسترجع من 8Record/com.mandumah.search://htt

اليوسفي، مشيرة عبدالحميد، سباق، أسماء محمود أحمد، مفضل، مصطفى أبو المجد سليمان، و عبدالظاهر، عبدالجابر عبدالله. (2015).(الإرشاد الانتقائي: التعريف – النظرية – المبادي – الفعالية.مجلة العلوم التربوية، ع24,25,287-310.مسترجع من http//:search.mandumah.com/Record/9

Amaral, A. P., Sampaio, J. U., Matos, F. R. N., Pocinho, M. T. S., de Mesquita, R. F., & Sousa, L. R. M. (2020). Depression and suicidal ideation in adolescence: implementation and evaluation of an intervention program. *Enfermería Global*, *19*(3), 25-35

Bryan, C. J., Butner, J. E., May, A. M., Rugo, K. F., Harris, J. A., Oakey, D. N., ... & Bryan, A. O. (2020). Nonlinear change processes and the emergence of suicidal behavior: A conceptual model based on the fluid vulnerability theory of suicide. *New ideas in psychology*, *57*, 100758.

Castonguay, L. G., Eubanks, C. F., Goldfried, M. R., Muran, J. C., & Lutz, W. (2015). Research on psychotherapy integration: Building on the past, looking to the future. *Psychotherapy Research*, *25*(3), 365-382.

Chen, J., Choi, Y. J., Mori, K., Sawada, Y., & Sugano, S. (2012). Socio-economic studies on suicide: A survey. *Journal of Economic Surveys*, *26*(2), 271-306.

Cohen, Z. D., Kim, T. T., Van, H. L., Dekker, J. J., & Driessen, E. (2020). A demonstration of a multi-method variable selection approach for treatment selection: Recommending cognitive–behavioral versus psychodynamic therapy for mild to moderate adult depression. *Psychotherapy Research*, *30*(2), 137-150.

Croteau, J. M., Bieschke, K. J., Fassinger, R. E., & Manning, J. L. (2008). Counseling psychology and sexual orientation: History, selective

trends, and future directions. ***Handbook of counseling psychology*****, *4*, 194-211.**

Desseilles, M., Perroud, N., Guillaume, S., Jaussent, I., Genty, C., Malafosse, A., & Courtet, P. (2012). Is it valid to measure suicidal ideation by depression rating scales?. Journal of affective disorders, 136(3), 398-404.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). ***Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*****. Guilford press.**

Heppner, P. P., Casas, J., Carter, J., & Stone, G. L. (2000). The maturation of counseling psychology: Multifaceted perspectives, 1978–1998.

Jacobs,Dougla,Baldessarini,Ross,Conwell,Yeate,Fawcett,Jan,Horton,Leslie, Meltzer, Herbert, Pfeffer, Cynthia, Simon, Robert.(2010). PRACTICE GUIDELINE FOR THE Assessment and Treatment of Patients With Suicidal Behaviors. American Psychiatric Association[APA].

Joshi, K., & Billick, S. B. (2017). Biopsychosocial causes of suicide and suicide prevention outcome studies in juvenile detention facilities: A review. ***Psychiatric quarterly*****, *88*, 141-153.**

Millner, A. J., Robinaugh, D. J., & Nock, M. K. (2020). Advancing the understanding of suicide: The need for formal theory and rigorous descriptive research. ***Trends in cognitive sciences*****, *24*(9), 704-716.**

New Zealand Guidelines Group and Ministry of Health.(2003).The assessment and management of people at risk of suicide.

Watkins, E. R., & Roberts, H. (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. ***Behaviour Research and Therapy*****, *127*, 103573.**

Zarbo, C., Tasca, G. A., Cattafi, F., & Compare, A. (2016). Integrative psychotherapy works. ***Frontiers in psychology*****, *6*, 2021.**

Zheng& Wang. (2014). Social and psychological factors of the suicidal tendencies of Chinese medical students. BioPsychoSocial medicine, 8(1), 1-4.