

التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتحقيق التكيف الاجتماعي للحد من الأفكار الانتحارية للشباب

اعداد

د/ أحمد زكي محمد مرسى

أستاذ مساعد بقسم المجالات بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة

ملخص البحث

هدفت الدراسة الحالية البحث عن سبل تعزيز التكيف الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعديل الأفكار الانتحارية لدى الشباب، تمثلت تساؤلاتها في ما مدي تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للحد من الأفكار الانتحارية.

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي وأجريت الدراسة على عينة قوامها (١٥) شاب من أعضاء مركز شباب القاهرة الجديدة، ودور الأسرة والأصدقاء وفريق العمل في المؤسسة في تعديل الأفكار الهدامة التي تنتج لعدم القدرة على التكيف الاجتماعي.

ومن أهم نتائج الدراسة صدق فروض الدراسة، حيث وجد أن علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعزيز التكيف الاجتماعي بأبعاده الثلاث (الاجتماعي، النفسي، التكاملية) للشباب للحد من الأفكار الانتحارية.

الكلمات الدالة:

التكيف الاجتماعي، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، الأفكار الانتحارية ، الشباب

**Professional intervention from the perspective of the generalist
practice of social work**

Achieving social adjustment to reduce suicidal thoughts of youth

Dr. Ahmed Zaki Mohamed MORSSY

**Assistant Professor, Department of Fields, The Higher Institute of
Social Work, Cairo**

Research Summary

The current study aimed to search for ways to enhance social adjustment from the perspective of the generalist practice of social work and to modify suicidal thoughts among youth or young people. Its questions were to the extent of enhancing social adjustment of youth from the perspective of generalist practice of social work to reduce suicidal ideas.

The study relied on the semi-experimental method. A sample of (15) youth from the members of the New Cairo Youth Center, and the role of family, friends and staff at the agency in amending the destructive ideas that result from the inability to social adjustment.

Among the most important results of the study was the validity of the study hypotheses, as it was found that a positive relationship with statistical significance between using a program for professional intervention from the perspective of the generalist practice of social work and promoting social adjustment in its three dimensions (social, psychological, integrative) for youth to reduce suicidal thoughts.

Social adjustment, the generalist practice of social work, **Key words:** suicidal thoughts , youth.

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة

يعد الشباب هم المحرك الرئيس للعمل والإنجاز في شتى مجالات الحياة وبكافة المجتمعات الإنسانية، باعتبارهم يمثلون المرحلة العمرية التي تمتلك الطاقات البدنية والقدرات العقلية الفياضة، مما يمكنهم ذلك من تحقيق أهدافهم المنشودة والانطلاق بخطى سريعة نحو آفاق المستقبل باعتبارهم يمثلون الثروات البشرية لتقدم الأمم. (١) وتشير التقديرات العالمية أن تعداد الشباب حول العالم بلغ ما يقرب من ١,٢ مليار شاب تتراوح أعمارهم ما بين (١٥ و ٢٤) عاماً بنسبة تصل ١٦% من إجمالي عدد سكان العالم، كما تتنبأ التقديرات الدولية أنه من المتوقع أن ترتفع أعداد الشباب لتصل إلى ما يقرب ١,٤ مليار بحلول عام ٢٠٥٠م. (٢).

وعلى الصعيد الإقليمي تؤكد الإحصائيات الدولية إلى أن تعداد الشباب في الوطن العربي قد بلغت ما يقرب من ١١٥ مليون شاب، وتتصدر مصر المركز الأول حيث توضح نتائج الإحصاء السكاني في جمهورية مصر العربية عام ٢٠١٧م أن تعداد الشباب ما يقرب من ١٨,٣٨٣,٨٧٦ شاب من الذكور والإناث بنسبة قدرها ٢٠% من إجمالي تعداد السكان. (٣)

وبالرغم من تلك الزيادة الملحوظة في تعداد الشباب مقارنة بالفئات العمرية الأخرى بكافة المجتمعات خاصة إلا أن هناك العديد من التحديات والمشكلات والمتغيرات التي تواجه هؤلاء الشباب والناجمة عن العوامل الاقتصادية والاجتماعية والنفسية، فضلاً عما أفرزته العولمة ووسائل التواصل الاجتماعي والتي نتج عنها خلل وزعزعة في القيم الاجتماعية والدينية وتفشي الانحلال الأخلاقي في كثير من المجتمعات خاصة بالمجتمعات العربية، مما تسبب ذلك في الإحساس بالمعاناة وضعف القدرة على تحديد الأهداف وعدم الاستفادة من أوقات الفراغ في أشياء مفيدة لدى الشباب وكذلك التباطؤ في البحث عن فرص العمل مما أدى تفاقم مشكلة البطالة وممارسة بعض السلوكيات الخاطئة كالتدخين وتعاطي المخدرات والمؤثرات الطبية نتيجة التقليد العمي وغيرها من العوامل التي قد يتجه إليها بعض الشباب لاعتقادهم الخاطيء أنها تقلل من معاناتهم من الشعور بالإحباط والتوتر والاكنتاب. (٤)

ومن بين الدوافع والأسباب المؤدية إلى تولد الأفكار الانتحارية في عقول ونفوس الشباب ضعف قدراتهم على فهم الذات وضعف مستوى التكيف الاجتماعي (الجازي، جهاد ٢٠١٣،

الديوي ، عبدالله ٢٠١٤ ، منوخ ، صباح ٢٠١٥ ، مراد ، عودة وآخرون ٢٠١٨م) واحساسهم بالمعاناة النفسية وتفاقم الاضطرابات الشخصية وشعورهم العميق بالتعاسة وفقدان الأمل وتفضيل العزلة والانطواء والانسحاب الاجتماعي وضعف الانتماء (أمين ، عزام ٢٠١٤م ، السيد ، إبراهيم ٢٠١٥م) والاضطراب الملحوظ في الناحية المزاجية كالحزن واليأس نتيجة فقدان شخص عزيز أو الفشل في قصة حب أو فقدان وظيفة أو خسارة أموال مما يصيبهم ذلك بصدمة شديدة يصعب عليهم تحملها لضعف الثقة بأنفسهم نتيجة معاناتهم من هشاشة في صلابتهم النفسية (نسرين عيسي ٢٠١٥ ، مكامنا وآخرون ٢٠١٦ ،) ، فهناك علاقة ارتباطية بين الاضطرابات النفسية والانتحار خاصة القلق وما يصاحبه من فقدان الأمل والارهاق وكذلك الاضطرابات ثنائية القطب (الهوس الاكتيبي) وما يصاحبها من تقلبات مزاجية تعوق الشخص عن متابعة عمله أو دراسته وتقلص من علاقاته التفاعلية بالآخرين وتجعله يميل الى تفضيل العزلة والانسحاب الاجتماعي مما يترتب على ذلك الى لجوء الشخص الى الأفكار الهدامة والأقدام على الانتحار والتخلص من الحياة (ويلسون وآخرون ٢٠١٠ ، بيتر ميلشرز ٢٠١٣ ، كيرشنر فريز ٢٠١٤م) (٥).

وبمتابعة لتلك التحديات أعلنت منظمة الصحة العالمية وعلى هامش الاحتفال باليوم العالمي للوقاية من الانتحار في ١٠ أيلول / سبتمبر ٢٠١٩م، أن الانتحار يأتي في المرتبة الثانية بعد حوادث الطرق كسبب رئيسي للوفاة وأن هناك نحو ٨٠٠ شخص يقبلون على الانتحار سنوياً أي بمعدل وفاة كل شخص واحد كل ٤٠ ثانية منتحراً وأن أكثر من نصف المنتحرين يكون ممن هم في سن الشباب تتراوح أعمارهم ما بين (١٥-٢٩ سنة). (٦) وتتباين نسب حالات الانتحار اذ تنخفض حالات الانتحار في بلدان وتزداد في بلدان أخرى بغض النظر عن مستوى الدخل سواء كان مرتفع أو منخفض ويأتي ترتيب جمهورية مصر العربية في المركز الأول من بين الدول العربية الأكثر في معدلات الانتحار والتي بلغت (٣٧٩٩) حالة انتحار خلال عام ٢٠١٦م. (٧)

ثانياً: تحديد مشكلة الدراسة

تعد ظاهرة الانتحار بين الشباب من أخطر الظواهر المجتمعية انتشاراً في الآونة الأخيرة من القرن الحالي حيث يلاحظ أن هناك ازدياد في أعداد الأشخاص المقبلين على الانتحار خاصة ممن هم في عمر الشباب بالعديد من بلدان العالم مما يؤدي ذلك الى فقدان شريحة هامة ضمن شرائح المجتمع. (٨)

ونظراً لأهمية الشباب باعتبارهم القوة الحقيقية للنهوض وتنمية المجتمعات استدعى ذلك الى نداء الجمعية العامة للأمم المتحدة لتحديد يوم ١٥ يوليه من كل عام يوماً عالمياً لمهارات الشباب ودعت كافة الدول الأعضاء والمنظمات الدولية الى ضرورة اتخاذ الإجراءات الوقائية والتدابير الاحترازية بحلول عام ٢٠٣٠م للحد من ظاهرة الانتحار خاصة بين الشباب. (٩)

ومن بين طرق الانتحار والأكثر شيوعاً الشنق وإطلاق النار وتناول المبيدات السامة وأن أكثر من نصف المنتحرين من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (١٥-٢٩) سنة فضلاً عما تسببه كل حالة انتحار الى خسائر اقتصادية واجتماعية فضلاً عن الأضرار النفسية المتمثلة في المأساة التي تعانيها العائلة والأصدقاء والزلاء كل حالة وفاة من بين الشباب (إسماعيل وآخرون ٢٠١١م) ، مما دعي ذلك الى تبني منظمة الصحة العالمية الى تدعيم مبادرات منع الانتحار في كافة أرجاء العالم حيث حددت يوم العاشر من شهر سبتمبر من كل عام يوماً عالمياً لمنع الانتحار ليكون فرصة لتوحيد الجهود والعمل من أجل ضمان منع عمليات الانتحار وتوفير الوقاية المناسبة لأولئك الذين يعانون من اضطرابات شخصية وأمراض نفسية ممن يحاولون الانتحار وكذلك تقيد إمكانية الحصول على وسائل الانتحار الشائعة وزيادة تقدير التقارير الإعلامية الخاصة بعمليات الانتحار. (١٠)

كما تضمنت خطة العمل الخاصة بمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة النفسية (٢٠١٣-٢٠٢٠م) على أن خفض معدلات الانتحار يعد هدفاً عالمياً يجب الالتزام به من الدول الأعضاء للوصول الى انخفاض نسب معدلات الانتحار بحلول عام ٢٠٢٠م وذلك تماشياً مع أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة أيضاً والتي تحدد هدف خفض معدلات الانتحار بمقدار الثلث حتى عام ٢٠٣٠م. (١١)

وبحثاً عن حلول وأفكار جديدة للحد من الانتحار فقد استهدف العقد الاجتماعي الجديد والمدرج في تقرير التنمية في العالم ٢٠١٩م جديدة ذات كفاءة عالية للتخفيف من حدة البطالة الجماعية التي اجتاحت العديد من بلدان العالم والتي أصبحت واقع يدعو الى القلق، وضعف ضمان تكافؤ فرص العمل للشباب ، والبحث عن سبل جديدة تهدف الى تقديم الدعم النفسي للشباب العاطل عن العمل بشكل طويل الأجل ، وكذلك إعادة التأهيل الاجتماعي والنفسي لمتعاطي المخدرات بهدف حمايتهم من المخاطر الناتجة عن ادمان المخدرات خاصة من المستضعفين والمعرضين للخطر من الشباب والتي تعد من بين العوامل الأساسية المهيئة للانتحار. (١٢)

كما ركزت الجهود المجتمعية على تعزيز المهارات الحياتية وتدعيم مشاركة الأنشطة للشباب باعتبارهم المحفز الأول والدافع الأساسي لتوجيه عجلة التنمية المستدامة وابتكار أفضل السبل لتحقيق الاستقرار ونفاذي أسوأ التهديدات والتحديات التي تواجه الشباب ومساعدتهم على اكتساب المهارات الحياتية وتعزيز قدراتهم على التعامل مع الضغوط المجتمعية بكافة صورها للوصول الى تحقيق التكيف الاجتماعي والتخفيف من الآثار السلبية التي قد تقودهم الى تبني الأفكار الانتحارية (أبو زيد، سها ٢٠١٨، سلامة محمود ٢٠١٨م، عبد العزيز، علاء الدين ٢٠١٩م، قاسم، مصطفى والغانم، غانم ٢٠١٩). (١٣)

وعلى الرغم من كل ما أكدت عليه نتائج التقارير العالمية والمواثيق الدولية من مخاطر الانتحار الا أنه مازالت حالات الانتحار في تزايد مستمر خاصة بين الشباب، حيث تتعدد أشكال وصور الانتحار بشكل كبير في لحظات الأزمة يستخدم فيها الشخص وسائل سهلة ومتاحة كالتسمم بالمبيدات الحشرية والأسلحة الحادة والنارية أو تناول جرعات كبيرة من الأقراص الدوائية أو الشنق أو القفز من المبني العالية والاصطدام بسيارة مسرعة أو القفز من قطار سريع أو تعاطي المخدرات وادمان الكحوليات... وغيرها من الوسائل (١٤).

ونظراً للزيادة المطردة في حالات الانتحار بين الشباب في الآونة الأخيرة وخاصة فيمن هم في عمر الشباب نتيجة أسباب نفسية واجتماعية واقتصادية وغيرها من الأسباب الأخرى. وباعتبار أن مهنة الخدمة الاجتماعية أحد المهن الإنسانية التي تهتم بالإنسان بوجه عام وبالشباب بوجه خاص وتسعى لحمايتهم من المخاطر والأضرار والتي من بينها اللجوء لتنفيذ الأفكار الانتحارية والتخلص من الحياة نتيجة عدم قدراتهم على التكيف مع الضغوط والأزمات ولا يدركون أنهم يفقدون أنفسهم تاركين خلفهم أثراً نفسية واجتماعية سيئة في نفوس وعقول أحبائهم وأسرهم وأصدقائهم كما تسعى مهنة الخدمة الاجتماعية الى تحقيق أهدافها الوقائية والعلاجية والتأهيلية والتي يقوم بها الأخصائيون الاجتماعيون من خلال قيامهم بأدوار متعددة مع كافة متصل أنساق العملاء (أفراد، أسر ، جماعات صغيرة ، جماعات كبيرة ، مجتمعات محلية ، مجتمعات إقليمية ، مجتمعات عالمية) من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مستخدمين في برامجهم وأنشطتهم العديد من المداخل والنماذج والنظريات والتقنيات وغيرها من خلال تركيزهم على حل المشكلة المتمثلة في البحث عن التحديات والأسباب المؤدية لضعف قدرة الشباب على تحقيق التكيف الاجتماعي للحد من الأفكار الانتحارية من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

ومن خلال ما تم عرضه نجد أنه لا بد من تحقيق التكيف الاجتماعي للشباب من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتعديل الأفكار الانتحارية، ووصولاً لتحديد مشكلة الدراسة فقد قام الباحث بالاطلاع وتحليل الدراسات السابقة المرتبطة ارتباطاً مباشراً أو غير مباشر بموضوع الدراسة وقام بتصنيف الدراسات السابقة إلى ثلاثة تصنيفات هي : دراسات تتعلق بالتكيف الاجتماعي ودراسات تتعلق بالشباب ودراسات تتعلق بالأفكار الانتحارية ويمكن عرض كل منها على النحو التالي:

أولاً: دراسات مرتبطة بالتكيف الاجتماعي

حيث استهدفت دراسة (أمين، عزام ٢٠١٤م) القاء الضوء على إشكالية الهوية والانتماء لدى الشباب الفرنسيين من أصول عربية وإسلامية والاحاطة قدر الإمكان بالعوامل النفسية والاجتماعية التي تدفع مجموعة منهم الي رفض الهوية والإصرار عل اظهار هويتهم العرقية والدخول في علاقات تصادمية مع المجتمع الفرنسي ، طبقت الدراسة على عينة من الشباب الفرنسيين شبان وشابات منحدرين من أصول مغربية وتركية ممن تتراوح أعمارهم من ١٨- ٢٩ سنة وتوصلت نتائجها الى أن الشباب الفرنسي من أصول تركية يفضلون التكيف الاجتماعي لما يعانونه من ظروف اقتصادية ضعيفة وشعورهم الدائم بالإحباط وفقدان الأمل والانغلاق الثقافي على أنفسهم مما يجعلهم أكثر عرضة للاكتئاب.^(١٥)

وتأتي دراسة (الديوي، عبد الله فالج وأعمر، على بدوي ٢٠١٤) للتعرف على مستوى التكيف النفسي والاجتماعي والدراسي للطلبة الوافدين في جامعة العلوم التطبيقية، وذلك على عينة من الطلاب قوامها (٢١٠) طالب وطالبة من مختلف التخصصات واستخدم الباحثان الأسلوب الوصفي التحليلي، وتوصلت نتائج الدراسة الى مدي شعور الطلبة الوافدين بالغرابة والقلق على مستقبلهم الأكاديمي، كما أظهرت النتائج أيضاً الى أن هناك تقارب في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي وأثر ذلك على المستوي الأكاديمي لدي الكليات التطبيقية والإنسانية.^(١٦)

وهدف دراسة (منوخ، صباح مرشود ٢٠١٥م) للتعرف على مستوي الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي لدى طلبة جامعة تكريت، وشملت عينة الدراسة على (٢٠٠) طالب وطالبة، واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الارتباطي، وتوصلت نتائجها الى أن طلبة الجامعة يتمتعون بقدر مقبول من التكيف الاجتماعي بشكل عام والتكيف الأكاديمي

بشكل خاص وأرجعت نتائج الدراسة الى دور الأسرة في توليها أهمية خاصة للذكور أكثر من الإناث. (١٧)

بينما تري دراسة (مراد، عودة وآخرون ٢٠١٨) انه من الضروري التعرف على العلاقة بين مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي لدي عينة من طلبة المرحلة الأساسية العليا في مدارس لواء الشوبك، تم تطبيقها على عينة قوامها (٢٨٩) طالبة، حيث استخدم الباحثون مقياس مفهوم الذات ومقياس التكيف الاجتماعي، توصلت نتائجها الى ارتفاع مستوي مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي لدي طلبة المرحلة الأساسية، كما ان هناك علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي. (١٨)

ثانياً: دراسات مرتبطة بالشباب

تناولت دراسة (السيد، إبراهيم ٢٠١٥) المزيد من البحث حول مفهوم الانتماء وصولاً الى أسبابه وتحديد أبعاده المختلفة ، وإبراز أهم المفاهيم والمتغيرات المرتبطة به ووصف أهم المظاهر الإيجابية للانتماء ، وكذلك توضيح أهم المظاهر السلبية لضعف الانتماء باعتباره مشكلة خطيرة تهدد التوافق النفسي والاجتماعي، وكذلك القيام بوضع برنامج ارشادي مبني على فنيات العلاج بالمعني بهدف تنمية الشعور بالانتماء على عينة من الشباب الجامعي، وتوصلت نتائج الدراسة الى فاعلية البرنامج الارشادي المستخدم في (العلاج بالمعني) وذلك لأهمية دوره في تنمية الشعور بالانتماء لدي أفراد المجموعة التجريبية. (١٩)

كما استهدفت دراسة (أبو زيد، سها ٢٠١٨) الوقوف على مدي اسهامات الأنشطة الطلابية في تحقيق الأمن الفكري لدى جماعات الشباب الجامعي ، واعتمدت الباحثة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة، شملت عينة الدراسة (٢٠٠) طالب من كليات الخدمة الاجتماعية والتجارة والآداب، وكذلك عينة من الأخصائيين الاجتماعيين المشرفين على الأنشطة التي تسهم في تحقيق الأمن الفكري والتي يغلب عليها الأنشطة الثقافية، وتوصلت نتائجها الى أن اسهامات الأنشطة الطلابية في تحقق الأمن الاجتماعي بشكل مرتفع لدى جماعات الشباب الجامعي وبالتالي تحت الطلاب على ضرورة الانتماء للوطن. (٢٠)

وتطرقت دراسة (على، منى ٢٠١٨) الى التعرف على طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، كما تتمثل في الرفاهية النفسية والاعتراب لدى عينة من الشباب الجامعي، استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية المتعددة، وتوصلت نتائجها

الى إيجاد علاقة ارتباطية دالة وموجه بين درجات الطلاب على مقياس الصلابة النفسية.
(٢١)

وأشارت ا دراسة (سلامة، محمود ٢٠١٨) الى تحديد الصعوبات التي تحول دون مشاركة الفتيات في أنشطة مراكز الشباب، اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحضر الشامل للفتيات، بلغ عدد العينة (١٢٠) فتاة من أعضاء مركز الشباب، توصلت نتائجها الى أن أكثر الصعوبات المرتبطة للفتاة واسرتها والتي تحول دون مشاركتها هو عدم وجود أماكن مناسبة لممارسة الأنشطة، والتركيز على النشاط الرياضي المتمثل في لعبة كرة القدم التي ينفرد بها الشباب. (٢٢)

وتناولت دراسة (نحلة، حسن ٢٠١٩) تحديد العلاقة بين جهود المؤسسات الجامعية في تنمية المواطنة لدي الشباب الجامعي والحد من التطرف الديني لديهم والصعوبات التي تواجه المؤسسات الجامعية في تنمية ثقافة المواطنة لدى الشباب الجامعي، وتنتمي تلك الدراسة للدراسات الوصفية باستخدام منهج المسح الاجتماعي، وطبقت الدراسة على عينة عشوائية من طلاب كلية اللغة العربية بجامعة الأزهر، وتوصلت نتائجها الى ارتفاع مستوى الوعي لدى الشباب الجامعي بحقوقه خاصة معرفته بحقه في الرعاية الصحية وممارسة الشعائر الدينية والتعليم. (٢٣)

وتطرق دراسة (قاسم، مصطفى والغانم، غانم ٢٠١٩) لدور مؤسسات المجتمع المدني في تحقيق التنمية الاجتماعية للشباب السعودي في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠، وكذلك دورها في بناء قدرات الشباب، والمشاركة في الأعمال التطوعية الخيرية، أعتمد الباحثان على منهج المسح الاجتماعي، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (٢٠٣) من الشباب، وتوصلت نتائجها الى أن هناك قصور نسبي في دور مؤسسات المجتمع المدني لتعليم الشباب المشاركة في المشروعات البيئية وبناء قدرات الشباب للعمل بالمشروعات الإنتاجية الصغيرة والأعمال التطوعية. (٢٤)

بينما تناولت دراسة (عبد العزيز، علاء الدين ٢٠١٩) التحقق من اتجاهات طلبة الجامعة نحو العمل التطوعي وما يحرزها الطالب من مكاسب عدة في بناء شخصية وفاعلية سلوكه وأسلوبه في الحياة تحقيقاً لذاته استخدم الباحث المنهج الوصفي، وطبقت الدراسة على عينة عشوائية من طلاب الجامعة، وتوصلت نتائجها الى وجود علاقة ارتباطية بين استجابات أفراد عينة الدراسة في مقياس العمل التطوعي. (٢٥)

ثالثاً: دراسات مرتبطة بالانتحار

استهدفت دراسة (كورانا ورومر ٢٠١٢م) على الاستراتيجيات المواجهة التي تتبأ بانخفاض التفكير الانتحاري لدي عينة من الشباب قوامها (710) شاب يتوسط أعمارهم ١٨ سنة، وتوصلت نتائجها الى تحديد أربع استراتيجيات للمواجهة وهي حل المشكلة، التنظيم العاطفي، الدعم والقبول، الانخفاض التكفيري الانتحاري، بالإضافة الى الأعراض الاكتئابية. (٢٦)

وتعرضت دراسة (النمر، حمود ٢٠١٣م) الوقوف الى على الأبعاد والأنماط المرتبطة بالانتحار في المملكة العربية السعودية، وقد استخدم الباحث المنهج التحليلي القائم على حصر المادة العلمية وتحليلها في الفترة من (٢٠٠٩-٢٠١٢م) عن حالات الانتحار أو محاولته، وتوصلت نتائجها الى أن الانتحار محتمل الحدوث بين كافة الفئات العمرية المشمولة بالدراسة وكذلك بين العاملين في مهن متدنية الأجور من الجنسين (ذكور واناث) كالعامل والخدم، كما برهنت الدراسة على انه للمنطقة الجغرافية والبيئة الاجتماعية ارتباطاً وثيقاً بالانتحار أو الشروع فيه. (٢٧).

كما تناولت دراسة (بيتر ميلشيرز، الماراتسر دور أوف (٢٠١٣) التعرف على أسباب تزايد محاولات الانتحار بين المراهقين والشباب في المانيا، خاصة أن نسبة تلك الظاهرة تدعو الى القلق وان هناك ما يقرب من عشرات الألاف يلقوا حتفهم جراء تلك الظاهرة بعد تنفيذهم لمحاولات انتحار ناجحة، رغم المستوي الاجتماعي والاقتصادي المرتفع لهؤلاء الأشخاص، وتوصلت نتائج الدراسة الى أن هناك شخصاً يحاول الانتحار في المانيا كل ٤٧ دقيقة وخاصة بين فئة المراهقين والشباب. (٢٨)

كما اشارت دراسة (لى. فومز ٢٠١٤م) الى مدى انتشار الذات المعتمد، ونوايا الانتحار والتفكير الانتحاري وأعراض الانتحار في سن المراهقة والخصائص المرتبطة بها لمنعها وعلاجها، شملت عينة الدراسة (١١٧١) طالب وطالبة، تراوحت أعمارهم ما بين ١٢-١٦ سنة، وتوصلت نتائجها الى أن هناك ارتباط كبير بين إيذاء الذات المعتمد والتفكير في الانتحار، ولا يوجد اختلاف بين الجنسين. (٢٩)

وتناولت دراسة (نسرين عيسى الجرادات ٢٠١٥م) تحديد درجة انتشار الأفكار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٢١٠) شخص، توصلت نتائجها الى أن هناك علاقة ارتباطية طردية موجبة بين الأفكار الانتحارية والقلق والأعراض الاكتئابية.^(٣٠)

واستهدفت دراسة (راهبه العادلي، أشواق ناصر ٢٠١٦م) التعرف على ضحايا التمر لدى طلبة المرحلة المتوسطة والفروق في ضحايا التمر وفق متغير النوع وعلاقتها بالتفكير الانتحاري، وتم تطبيق الدراسة على عينة من الدراسة قوامها (٥٠) طالب وطالبة من طلاب المدارس المتوسطة، توصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة بين درجات أفراد العينة على مقياس ضحايا التمر ودرجاتهم على مقياس التفكير الانتحاري.^(٣١)

وأشارت دراسة (رانيا هلال ٢٠١٧م) التعرف على طبيعة العلاقة بين التفكير الانتحاري وأسباب العيش والتعرف على الفروق بين مرتفعي ومنخفضي التفكير الانتحاري في أسباب العيش، والتعرف أيضاً على الفروق بين الذكور والاناث في التفكير الانتحاري وأسباب العيش لعينة من طلاب الصف الثاني الثانوي، قوامها (١٧٦) طالب وطالبة، وتوصلت نتائجها الى مستوى التفكير الانتحاري كان منخفضاً لدي عينة البحث، كما اشارت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة بين درجات التفكير الانتحاري ودرجات أسباب العيش.^(٣٢)

وبحثاً عن الأسباب والعوامل المؤدية الى الانتحار فقد تناولت دراسة (حسن، حيدر ٢٠١٨م) التوصل الى التوصيات التي تتضمن بعض الطرق للوقاية من الانتحار، وتوصلت نتائجها الى أن الانتحار أكثر تواتراً لدي الرجال منه لدي النساء بينما محاولات الانتحار أكثر لدي النساء منها لدي الرجال، وأن الانتحار يكون نتيجة اخفاق دوافع الفرد العدائية للتعبير عن ذاته مما ينتج عن ذلك توجيه ذلك العداء تجاه نفسه ، كما توصلت نتائج الدراسة أيضاً الى الانتحار هو أحد أشكال السلوك الذي يزرع البناء الاجتماعي ويهدد الوجود الإنساني، وانه فعل عمدي يؤدي الى انهاء حياة الفرد ذاتياً وقصدياً.^(٣٣)

وبتسليط الضوء على مختلف العوامل التي تقف وراء ظاهرة الانتحار فقد تناولت دراسة (مصطفى، عمور ٢٠١٨م) لتحديد العوامل المؤدية اليه وكذلك تحديد الفئات العمرية الأكثر تعرضاً له والكشف عن الوسائل المستعملة للإقدام عليه، صنفت الدراسة ضمن الدراسات الوصفية التحليلية، توصلت نتائجها الى أن هناك بعض العوامل التي تساهم في الإقدام على

الانتحار منها أن المشاكل الاقتصادية كالبطالة والفقر والتفكك الأسري، غياب الاتصال وانتشار السلوكيات الانحرافية من الأسباب الرئيسية التي تساهم في الانتحار ، كما توصلت نتائجها الى أن أكثر الوسائل المستعملة هي تناول الأدوية والمواد السامة وأن المنتحر يفضل الموت البطيء عن طريق الشنق أو استخدام السلاح الناري ، أو القفز من مكان مرتفع. (٣٤)

ثالثاً: أهداف الدراسة

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

الهدف الرئيسي: تحقيق التكيف الاجتماعي للشباب بأبعاده الثلاث (الاجتماعية، النفسية، التكاملية) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للحد من الأفكار الانتحارية.

وينبثق من الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية وهي:

الأهداف الفرعية:

- ١- تحديد مدي تحقيق أبعاد التكيف الاجتماعي للشباب (الاجتماعية، النفسية، التكاملية) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والحد من الأفكار الانتحارية من قبل أسرهم.
- ٢- تحديد مدي تحقيق أبعاد التكيف الاجتماعي للشباب (الاجتماعية، النفسية، التكاملية) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والحد من الأفكار الانتحارية من قبل أصدقائهم.
- ٣- تحديد مدي تحقيق أبعاد التكيف الاجتماعي للشباب (الاجتماعية، النفسية، التكاملية) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الفريق الفني والإداري بالمؤسسة.

رابعاً: أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة الحالية من:

- ١- تأكيد الإحصاءات ونتائج التقارير العالمية الى التزايد المطرد في نسب وأعداد المقبلين على الانتحار خاصة ممن هم في مرحلة الشباب بمختلف بلدان العالم. World Development Report 2019، World Health Organization 2019)
- ٢- تركيز العديد من المنظمات العالمية على ضرورة ابتكار المبادرات وتنفيذ البرامج الوقائية والتأهيلية للشباب بكافة المجتمعات والحد من تفشي تلك الظاهرة الخطيرة
- ٣- توجيه الشباب نحو الأفكار الإيجابية التي تدفعهم الى التكيف الاجتماعي مع الظروف الاجتماعية والبحث عن التميز والنجاح ورفض الأفكار السلبية التي تصيبهم باليأس وتدفعهم الى الانتحار والتخلص مع الحياة.

٤- الاهتمام بالجانب الوقائي للخدمة الاجتماعية وتفعيل دور الأسرة والأصدقاء وفريق العمل بالمؤسسة نحو اتخاذ التدابير اللازمة للحد من مخاطر وأضرار الظواهر الاجتماعية وتعديل الأفكار الانتحارية لدى الشباب.

٥- ندرة الدراسات التي أجريت في الخدمة الاجتماعية بشكل عام والممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بوجه خاص التي تناولت مفهوم التكيف الاجتماعي والحد من الأفكار الانتحارية لدى الشباب باعتبارهم فئة هامة من بين فئات المجتمع.

خامساً: فروض الدراسة

تحاول الدراسة الراهنة التحقق من صحة الفروض التالية:

الفرض الرئيسي : من المتوقع أن يؤدي برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية الى تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب بأبعاده الثلاث (الاجتماعية، النفسية، التكاملية) والحد من الأفكار الانتحارية لديهم.

وينبثق من الفرض الرئيسي مجموعة من الفروض الفرعية هي كالتالي:

١- من المتوقع أن يؤدي برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الى تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب من قبل الأسرة والحد من الأفكار الانتحارية لديهم.

٢- من المتوقع أن يؤدي برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الى تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب من قبل الأصدقاء والحد من الأفكار الانتحارية لديهم.

٣- من المتوقع أن يؤدي برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الى تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب من قبل فريق العمل بالمؤسسة والحد من الأفكار الانتحارية لديهم.

لذلك تهتم قضية الدراسة الحالية بأهمية تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب بأبعاده الثلاث (الاجتماعية، النفسية، التكاملية) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والحد من الأفكار الانتحارية. **سادساً: المنطلقات النظرية للدراسة:**

اعتمدت الدراسة الحالية في بنائها النظري الموجه نحو برنامج التدخل المهني على بعض المفاهيم النظرية والنظريات العلمية التالية:

أولاً: - مفهوم التكيف الاجتماعي Social Adjustment:

١-التكيف الاجتماعي هو قدرة الفرد على أن يكون علاقات اجتماعية مرضية مع من يعملون معه من الناس، بحيث لا يشعر معهم بالاضطهاد أو بحاجة ملحة الى السيطرة أو العدوان على من يقترب منه أو الى اطرائهم له، أو استنار عطفهم عليه، أو طلب المعونة منهم (٣٥).

٢-يقصد بالتكيف مع البيئة الذي يعيش فيها الانسان بقوانينها وبما يتناسب معه من عادات والعلاقات الاجتماعية مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه كونه لا يستطيع أن يعيش في فراغ وأن المحيطين بيه يعيشون ويتصرفون وفق مجموعة من النظم والعادات والتقاليد والعادات التي تساعدهم على حل مشاكلهم لضمان استمرار بقائهم بطريقة صحيحة نفسياً واجتماعياً. (٣٦)

٣-التكيف الاجتماعي هو الشعور بالأمن الاجتماعي المتمثل في اعتراف الطفل بالمسئولية الاجتماعية، أي ادراكه لحقوق الآخرين وموقفه تجاههم، واكتساب الطفل المهارات الاجتماعية، أي اظهار مودته للآخرين بسهولة، وتحرره من الميول المضادة للمجتمع، وعدم ميله للسلوك العدواني تجاه الآخرين، وبناء علاقات طيبة بأسرته واحترامه لأفرادها. (٣٧)

٤-التكيف الاجتماعي عملية ديناميكية مستمرة يهدف بها الشخص الى احداث تغير سلوكه أو ظروف مجتمعه ليكون أكثر توافقاً بينه وبين نفسه من ناحية وبينه وبين البيئة التي يعيش فيها من ناحية أخرى، ويتطلب ذلك تكوين علاقات طيبة مع المحيطين (الأسرة والمدرسة والعمل والأصدقاء) والالتزام بالقوانين والأخلاقيات والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي. (٣٨)

لذا فانه من الضروري على الانسان أن يكتسب قدرات ويتعلم مهارات تساعده على التكيف الاجتماعي خلال مراحل حياته المختلفة كي يتمكن من اشباع حاجاته الشخصية ويكون أكثر مرونة والاستجابة الملائمة للمواقف الحياتية والتعامل الجيد مع كافة التغيرات البيولوجية والبيئية والعوامل الاجتماعية التي يمر بها بكل مرحلة عمرية وبالأخص في مرحلتي المراهقة والشباب.

ويمكن تحقيق الأبعاد الثلاث للتكيف الاجتماعي (الاجتماعي، النفسي، المتكامل) من خلال عدة مظاهر يجب توافرها في الفرد ليكون أكثر تكيفاً في المجتمع الذي يعيش فيه من بينها:

١- الراحة النفسية والقدرة على التغلب على العقبات والمشكلات التي تواجه الفرد في حياته.

٢- تحديد الأهداف بشكل واقعي وبذل الجهد لتحقيقها.

٣- القدرة على أدراك المواقف وضبط الذات.

٤- القدرة على تكوين علاقات طيبة مع المحيطين.

٥- القدرة على تحمل المسؤولية والسعي لخدمة الآخرين.

أبعاد ومحددات التكيف الاجتماعي:

هناك مجموعة من المحددات البيولوجية والثقافية والمعرفية تحدد إمكانات وقدرات الفرد لتحقيق التكيف الذاتي (الشخصي)، والتكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه (الأسرة، الأصدقاء، المدرسة، الجامعة، العمل) والتكيف المتكامل (الشخص والبيئة التي يعيش فيها الفرد يؤثر فيها ويتأثر منها). (٣٩)

الأساليب المجتمعية المؤدية لسوء التكيف الاجتماعي:

نظراً لما للصراعات التي يعيشها العالم في ظل العولمة ونتيجة للغزو الثقافي للشعوب نتج عن ذلك شعور الأبناء بالاغتراب داخل مجتمعاتهم كما تسهم المجتمعات في أحداث فجوات تؤدي سوء التكيف الاجتماعي عن طريق عدة طرق وأساليب من بينها:

- ١- خلق الضغوط والعناء المباشر منها (البطالة، تشجيع الرغبات المتعارضة، انهيار المجتمع وتصدعه)
- ٢- زيادة قابلية أعضاء المجتمع للتأثر بالضغوط والعناء منها (منع الأفراد من اكتساب مهارات الصحة العقلية)
- ٣- التشجيع المباشر للعوامل التي تؤدي الى المرض وسوء التكيف منها (تعاطي المخدرات، ممارسة الطقوس السيئة)
- ٤- الآثار غير المباشرة لمرحلة التقدم التي وصل اليها المجتمع. (٤٠)

ثانياً: مفهوم الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية The Generalist Social Work

تعرف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بأنها منظور شامل للممارسة يمكن الأخصائي الاجتماعي كممارس عام للتعامل مع كافة أو جميع مستويات أنساق عملاء الخدمة الاجتماعية بما يتناسب مع طبيعة المشكلة سواء كان ذلك " فرد ، زوجان ، أسر ، جماعات ، منظمات ، مجتمعات محلية ، مجتمعات عالمية " كما يمكن للأخصائي الاجتماعي من انتقاء النظريات والطرق المتعددة للخدمة الاجتماعية مع التركيز علي مواطن القوي لدي العميل وقدراته عند التعامل مع الموقف الاشكالي بدلاً من التركيز علي مواطن الضعف مع حشد قوي العملاء واستخدام الموارد البيئية في حل مشكلات نسق العملاء (٤١)

ويعرفها ماهر أبو المعاطي بأنها «اتجاه الممارسة المهنية الذي يركز فيه الأخصائي الاجتماعي على استخدام الأنساق البيئية والأساليب والطرق الفنية لحل المشكلة. دون تفضيل التركيز على تطبيق طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية في إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم واضعا في الاعتبار كافة أنساق التعامل (فرد، أسرة، جماعة صغيرة، منظمة مجتمع) مستندا على أساس معرفية ومهارية وقيمية تعكس في تعاملها التخصصات الأخرى لتحقيق الأهداف وفقا لمجال الممارسة»^(٤٢)

أيضا الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية هي نوعا من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تعتمد على انتقاء المداخل أو النماذج المهنية من جملة النماذج والمداخل العلمية المتاحة أمام الأخصائيين الاجتماعيين واستخدامها في التدخل المهني مع نسق الهدف بما يتناسب مع نسق العميل ونسق المشكلة.^(٤٣)

ويقصد بمفهوم الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع الشباب للحد من الأفكار الانتحارية ما يلي:

١- أن الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع الشباب تمثل منظورا شاملا للممارسة يشمل على الأساليب والطرق الفنية لحل المشكلة دون تفضيل التركيز على تطبيق طريقة من طرق المهنة، وذلك لتعزيز التكيف الاجتماعي (النفسي، الاجتماعي، التكالمي) للشباب.

٢- تركز الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية على متصل أنساق العملاء الذي يتضمن نسق العميل الفردي (الشباب) ونسق أسرة الشاب، ونسق الأصدقاء كجماعة وكذلك نسق فريق العمل (بمركز شباب القاهرة الجديدة) لتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب للحد من الأفكار الانتحارية.

٣- تسعى الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الي تحقيق أهداف وقائية وعلاجية وتنموية للعملاء، ويتم ذلك من خلال تطبيق الخدمة الاجتماعية من حيث معارفها ومهاراتها واتجاهاتها وأساسها وقيمها في مجال الشباب من اجل تعزيز التكيف الاجتماعي والحد من الأفكار الانتحارية.

٤- تتيح الممارسة العامة حرية الانتقاء من بين النظريات والمداخل والنماذج العلاجية لتعزيز التكيف الاجتماعي (الاجتماعي، النفسي، التكالمي) للشباب والحد من الأفكار الانتحارية.

٥- تعتمد الممارسة العامة على تطبيق قيم ومبادئ الخدمة الاجتماعية لتعزيز التكيف الاجتماعي أهدافها في العمل مع الشباب للحد من الأفكار الانتحارية.

٦- يعتمد الممارس العام للخدمة الاجتماعية علي التعاون والاعتماد على قيم ومعارف الخدمة الاجتماعية في مجال الشباب بهدف تعزيز تكيفهم الاجتماعي للحد من الأفكار الانتحارية والاستفادة القصوى من الجهود الوقائية.

٧- يتدخل الممارس العام مع الشباب بهدف مساعدتهم على استثمار طاقاتهم وامكاناتهم وقدراتهم التي تمكنهم من مواجهة الضغوط الاجتماعية والأزمات النفسية والتحديات المجتمعية وغيرها، والتي قد تدفعهم الى التفكير في الانتحار والتخلص من الحياة.

وتحدد مهام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام على النحو التالي:

١- يمتلك الممارس العام العديد من المعارف والقيم والمهارات التي تمكنه من تصميم وتطبيق البرامج الوقائية والأنشطة المجتمعية والقدرة على اختيار ما يتناسب مع طبيعة سمات وخصائص العملاء الذين يتعامل معهم اضافة الى تقديره للمواقف الإشكالية التي يتعامل معها.

٢- الممارس العام هو المسئول عن إحداث التغييرات المطلوبة وتوجيه عملية المساعدة.

٣- يتعامل الممارس العام مع كافة الأنساق المرتبطة بالموقف الإشكالي سواء التي تحتاج للمساعدة (كنسق العميل -نسق المشكلة) أو الأنساق الأخرى (كنسق الفعل -نسق المستهدف).

٤- يعمل في إطار سياسة ولوائح المنظمة التي يعمل بها إذ أنه يعتبر ممثلاً لها.

٥- يركز المستوى المهني للممارس العام على مستوى إعداده المهني أثناء مرحلة الدراسة وكذلك على النمو المهني المستمر بعد التخرج أثناء عمله ويسبق ذلك استعداده الشخصي للعمل المهني.

٦- يمارس دوره المهني بالتعاون مع فريق العمل من التخصصات التي تطلبها عملية المساعدة ويكون مسئول عن تنسيق العمل فيما بينهم لمساعدة العملاء على حل المشكلة.

أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تحقيق التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية:

يعد الأخصائي الاجتماعي هو نسق محدث التغيير ويقع عليه مسئولية كبيرة لتحقيق أهداف المهنة، ومن الممكن أن تحدد أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام للتخفيف من حدة المشكلات النفسية والاجتماعية وتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب للحد من الأفكار الانتحارية وذلك من خلال الأدوار التالية:

١- دور الممارس العام كممكّن

وفي هذا الدور يقوم الممارس العام بمساعدة نسق العميل (الشباب) لاكتشاف مصادر القوي الكامنة بداخلهم والعمل على تمهيتها وذلك لتعزيز الدوافع المؤدية للتكيف الاجتماعي، وكذلك مساعدة الأسرة على التخلص من المشاعر السلبية تجاه الخوف من المستقبل واستبدال تلك المشاعر الى مشاعر إيجابية ومنح الأمل في نفوسهم.

٢- دور الممارس العام كتربوي

وفي هذا الدور يقوم الممارس العام بمساعدة العميل على التزود بالمعارف والمعلومات التي يحتاجها للتعامل مع احتياجاتها للتعامل مع حاجاته ومشكلاته أو الموقف الذي يواجهه ومساعدته أيضاً على ممارسة سلوكيات إيجابية واكتشاف مهارات جديدة تساعده الشباب وأسره على التكيف الاجتماعي للحد من الأفكار الانتحارية.

٣- دور الممارس العام كمعالج

ويقوم الأخصائي الاجتماعي في هذا الدور بعمل تخصصي يتطلب قدرة وخبرة ومهارة فائقة لمساعدة نسق العميل على حل مشكلاته، والتخفيف من حدة المشاعر السلبية، وكذلك مساعدة الأسرة على تعديل أفكارهم تجاه أبنائهم الشباب، ومساعدة أفراد الأسرة على تحسين علاقاتهم ببعضهم البعض، وكذلك تعديل الأفكار والاتجاهات السائدة في المجتمع والعمل على استثمار طاقات الشباب لرفض الأفكار الانتحارية عندما يواجهون التحديات والعقبات في حياتهم اليومية.

٤- دور الممارس العام كمطالب

ويهتم الأخصائي الاجتماعي نائباً عن العميل في الدفاع عن مصالحه ومناقشة قضاياها وذلك من خلال التأثير على المسؤولين متخذي القرار في المجتمع وفي المنظمات والمؤسسات خاصة المؤسسة التي تهتم بالشباب لتقديم خدمات وبرامج تتناسب من احتياجاتهم وميولهم ليكونوا أكثر إيجابية في المجتمع. (٤٤)

ثالثاً: - مفهوم الشباب Youth :

يشير معجم المصباح المنير الى أن الشباب يعني النشاط والقوة والسرعة وهي المرحلة التي تكون بين مرحلتي الطفولة والحدأة والمراهقة. (٤٥) بينما يوضح معجم العلوم الاجتماعية في تحديده لمصطلح مرحلة الشباب على انها مرحلة عمرية محددة من بين مراحل العمر

وهي مرحلة تتميز بالحيوية والقدرة على التفاهم والمرونة العلاقات الإنسانية تتميز بتحمل المسؤولية. (٤٦)

كما عرف "ماهر أبو المعاطي" مرحلة الشباب بأنها تلك الفترة التي تبدأ حينما يحاول المجتمع بتأهيل الشخص لكي يحتل مكانة اجتماعية ويؤدي دوراً في بنائه وتنتهي حينما يتمكن الفرد من احتلال مكانته وأداء دوره في السياق الاجتماعي وفقاً لمعايير التفاعل الاجتماعي. (٤٧) وأشار "على ليلة" الى مرحلة الشباب على أنها تلك المرحلة العمرية التي تتضمن العديد من الاحتياجات الإنسانية، ولذلك فان مفهوم الشباب يشير الى بعدين أساسيين هما:

١- الفاعلية التي ارتبطت بتلك الفترة والتي تشكل جوهر الحركة ومضمون التجديد في النسيج الاجتماعي.

٢- طبيعة الوضع الثقافي الذي يعيشه النظام العالمي.

تعريف الأمم المتحدة للشباب: هم أولئك الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٥ الى ٢٤ عاماً، ويختلف التعريف المتعارف عليه والفروق الدقيقة لمصطلح الشباب يختلف من بلد الى آخر بما يتناسب مع العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية لكل مجتمع. (٤٨)

رابعاً: مفهوم الأفكار الانتحارية **Suicide Thinking**:

يشير عالم الاجتماع الفرنسي (اميل دور كايم) أن الانتحار هو كل حالات الموت التي تنتج بصورة مباشرة عن فعل إيجابي أو سلبي يقوم به الفرد بنفسه اذ يصل بالفرد لإنهاء حياته وتدمير لإرادتي للذات، وقد يحدث لأسباب عديدة منها الاكتئاب أو الشعور بالعار أو الإحساس بالذنب أو القنوط أو نتيجة الألم الجسماني غير المحتمل، أو عدم القدرة على تحمل الضغوط والمواقف العصيبة. (٤٩)

وتعرف الأفكار الانتحارية بأنها حالة تسيطر على عقل الشخص المكتئب تدفعه لكراهية الحياة والرغبة في التخلص من الألم والضيق النفسي الذي يعاني منه يفقد فيها الأمل على صنع أي شيء ويفقد فيها القيمة في صنع أي شيء حيث تصبح مثل الأشياء لدية بلا قيمة وبلا جدوى وبالتالي أي ممارسة أو نشاط معدوم الأهمية ويظن انه يعيش حياته يوماً بعد يوم لمجرد تضييع الوقت مع احساسه الشديد بالحزن والألم المعنوي وتدور برأسه الأفكار الانتحارية باستمرار وهذا ما يجعله عرضه للانتحار أكثر من غيره. (٥٠)

وتعرف الأفكار الانتحارية أيضاً بأنها التي يقوم بها الفرد محاولاً تدمير حياته بنفسه دونما تحريض من آخر، نتيجة إرادة فردية رغبة في التخلص من قسوة موقف غير محتمل، أو نتيجة قرار اجتماعي، وهذا السلوك له مراحل حدوث وأبعاد وظيفية متعلقة بالشخصية الانتحارية باستعمال وسائل عنيفة. (٥١)

وتختلف النظرة للانتحار حسب الرؤية الثقافية للدين والشرف ومعني الحياة، وتعتبره الأديان السماوية الثلاثة عملاً شائناً، كما ينظر الغرب للانتحار بأنه جريمة خطيرة لهدم قدسية الحياة، وبالرغم من ذلك تفوق نسبة المنتحرين في العالم الغربي لدي الرجال عن مثيلتها من الإناث بالرغم من محاولات انتحار الإناث أكثر من الرجال وتقدر نسبهم محاولات الانتحار لدي النساء ثلاثة أضعاف بقدر نسبة الرجال. (٥٢).

أنواع السلوك الانتحاري والعوامل النفسية والاجتماعية والدينية المؤدية الى الانتحار:

يشمل السلوك الانتحاري على نوعين هما:

١- الانتحار المكتمل: هو ذلك الفعل المعتمد على إيذاء النفس ويؤدي الى الموت والتخلص من الحياة.

٢- محاولة الانتحار: هو فعل هدفه إيذاء النفس، ويقصد به أن يؤدي الى الموت ولكنه لم يؤدي الى ذلك، قد تؤدي أو لا تؤدي محاولة الانتحار الى الإصابة أو الأذى.

الأسباب والعوامل الاجتماعية والنفسية والدينية المدعمة الى تفاعل الأفكار الانتحارية
هناك عديد من العوامل والأسباب الاجتماعية والنفسية والدينية التي تؤدي الى توجه الأشخاص نحو الانتحار يمكن تناولها على النحو التالي:

١- العوامل الاجتماعية والنفسية

من بين العوامل الاجتماعية والنفسية التي قد تدفع الانسان للانتحار غياب الروابط الاجتماعية بين أفراد المجتمع والاحساس بالانعزال الاجتماعي وانتشار وتوافر المواد المخدرة والمسكرات وسهولة تعاطيها وما يبثه الاعلام الهدام الى انتشار العنف المجتمعي وإساءة المعاملة والشعور باليأس والمرور بضائقة مالية أو خسارة مالية والمعاناة من الفقر وكذلك سهولة الحصول الوسائل والأدوات المساعدة على الانتحار والانسحاب من مواقف الاتصال الاجتماعي والرغبة في العزلة والاضطرابات العقلية والتقلبات المزاجية وكذلك الأزمات أو المشكلات التي يتعرض لها الفرد أو الجماعة أو الأسرة والشعور بالوحدة والهوس بفكرة

الموت والمعاناة من المرض المزمن وعدم القدرة على تحمل الألم فضلاً عن المحاولات السابقة والمنتكرة للانتحار. (٥٣)

٢- العوامل الدينية

تغلب القيم المادية على القيم الروحية ضعف الوازع الديني للفرد الجهل بحكمة الابتلاء وجزء الصبر عليه فقد الصبر وقوة الإرادة لدى الفرد. انتشار الثقافات المخالفة لتعاليم الدين. والشعور الياس. (٥٤)

المفهوم الاجرائي للأفكار الانتحارية:

- ١- يحدث نتيجة إرادة فردية للتخلص من الحياة دونما ضرورة أخلاقية.
- ٢- يحدث نتيجة ضغوط نفسية واجتماعية وصحية تدفع الفرد للانتهاة من حياته.
- ٣- الانتحار ليس مرضاً ولكنه ظاهرة معقدة من السلوك الذي يستهدف تدمير الذات.
- ٤- يستخدم فيه عادة أساليب أشد فتكاً بالشخص المقبل على الانتحار.
- ٥- هو ذلك الفكر المشوش الذي يسبب للمراهق ألم نفسي شديد غير محتمل.
- ٦- يقترن ذلك الألم انسحاب وعدم قدرة على اشباع حاجات سيكولوجية.
- ٧- يعاني من مثلث الكآبة (نظرة سوداوية للذات نظرة محبطة للمحيط، القلق من المستقبل).
- ٨- الوصول الى قناعة ذاتية لفناء الذات والهروب الى عالم أفضل " الراحة الأبدية ".

النظريات المفسرة للسلوك الانتحاري:

نظرية الانتحار لاميل دور كايم:

وضع اميل دور كايم أحد المؤسسين الأوائل لعلم الاجتماع نظرية عن الانتحار وذلك في القرن التاسع عشر، وركز على توضيح الأسباب والتباينات المتداخلة في تحديد معدلات الانتحار بين كافة شرائح المجتمع ، ، كما أفترض دور كايم أن العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية تبقي ثابتة من شريحة الى أخرى ومن مدة زمنية لأخرى واذا حدث اختلافات في معدل الانتحار من مجموعة لأخرى ومن وقت لآخر فان ذلك قد يعود الى اختلاف العوامل الاجتماعية السائدة في المجتمع الواحد .وأرجعت نظرية كايم الى أن الانتحار يعد ظاهرة فردية، ترجع الى طبيعة الفروق الفردية بين أفراد المجتمع، و الخصائص الاجتماعية والنفسية لكل فرد من أفراد المجتمع وفقاً للظروف التي يعيش بناءً على مكانته الاجتماعية والدور الذي يقوم به داخل الأسرة أو العمل أو المدرسة أو الجامعة ومدى تكيفه مع

المحيطين وتأثره في البيئة وتأثره بها. وتطرق نظرية دور كايم الى تصنيف الانتحار الى أربعة أنماط هي:

- ١- الانتحار الايثاري: ويحدث ذلك في المجتمعات ذات التكامل العالي، حيث ينظر الى احتياجات الفرد على أنها أقل أهمية من احتياجات المجتمع ككل، وتضحية الفرد بنفسه من أجل وطنه ومن بين فيقوم الفرد بذلك الفعل من أجل الاستشهاد والفاء وقد يحدث نتيجة ضغط القهر الاجتماعي.
- ٢- الانتحار الأثاني: ويحدث ذلك الانتحار نتيجة ضعف الاندماج الاجتماعي، أو بسبب الضغوط الناتجة عن التفكك الأسري.
- ٣- الانتحار اللا معيارى أو الفوضوي: ويحدث ذلك النوع نتيجة للاضطراب السلبية كالكساد الاقتصادي والأزمات الاقتصادية الشديدة أو على عكس ذلك عندما يحدث اضطراب إيجابي يتمثل في الانتعاش الاقتصادي مما يؤدي ذلك الى تفشي الفساد واللا معيارية داخل المجتمع.
- ٤- الانتحار القدري: ويحدث ذلك في المجتمعات القمعية نتيجة فرض نظام اجتماعي صارم على فئة معينة مما يجعلهم يفضلون الموت على الاستمرار في العيش في مجتمعهم الظالم. (٥٥).

النظرية المعرفية

تعزو النظرية المعرفية حدوث السلوك الانتحاري الى وصول الفرد الى مرحلة الاكتئاب والياس وفقدان الأمل وتضخيم السلبيات ويحدث ذلك عندما يشوب البناء المعرفي للفرد بعض الاختلالات والاضطرابات التي تؤدي الى التشوية المعرفي الحاد، فالفرد الذي يشعر باليأس الذي يدفعه الى التخلص من حياته بالانتحار عندما يدرك الموقف ويفسره على أنه ينطوي على خسارة أو هزيمة أو حرمان أو فقدان لموضوع بالغ الأهمية وتؤكد النظرية المعرفية الى ارتباط الانتحار بأسلوب تفكير الفرد المؤدي الى الاكتئاب. (٥٤)، وتؤكد النظرية المعرفية على أن الكثير من محاولات الانتحار التي لا تنتهي بالموت تهدف الى المناداة للمساعدة أو محاولة اكراه الناس على تلبية احتياجات الشخص المنتحر.

وتشير تلك النظرية الى أن هناك نوعين أساسيين من الدافعية للانتحار هما:

- ١- الرغبة في انهاء الفرد لحياته.
- ٢- الرغبة في التلاعب بالأشخاص الآخرين. (٥٦)

خامساً: الإطار المنهجي للدراسة**نوع الدراسة:**

تعد تلك الدراسة من الدراسات شبه التجريبية التي تقوم على أساس استخدام استراتيجية التجريب والتي تتضمن تأثير متغير مستقل وهو (برنامج التدخل المهني لتعزيز التكيف الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية) على متغير تابع وهو (الحد من الأفكار الانتحارية للشباب)

المنهج المستخدم:

اتساقاً مع نوع الدراسة اعتمد الباحث على المنهج شبه التجريبي، حيث يعد منهج يعتمد على تضمين علمي يجمع البراهين بطريقة تسمح باختبار الفروض والتحكم في مختلف العوامل التي قد تؤثر في الظاهرة موضوع البحث، كما يهدف الى الوصول بين السبب والنتيجة، حيث تتميز التجربة العلمية بإمكان اعادتها بواسطة أشخاص آخرين يمكنهم الوصول الى نفس النتائج إذا ما توافرت نفس الظروف. (٥٧)

مجالات الدراسة:**١- المجال المكاني:**

تم التطبيق برنامج التدخل المهني بمركز شباب القاهرة الجديدة - التجمع الخامس بمحافظة القاهرة.

٢- المجال البشري:

تم تطبيق الدراسة على عينة عمدية من الشباب أعضاء مركز شباب القاهرة الجديدة بالتجمع الخامس وعددهم (١٥) شاب من المترددين على المركز وقد تم اختيار هؤلاء الشباب وفقاً لمجموعة من الشروط التالية:

١- أن يتراوح عمر الشباب ما بين ١٧-٢٩ عام.

٢- أن يكون الشباب عضواً عاملاً بمركز شباب القاهرة الجديدة.

٣- أن يكون لديه استعداد للمشاركة في تنفيذ برنامج التدخل المهني والالتزام به.

٣-المجال الزمني:

تمثلت فترة تنفيذ برنامج التدخل المهني وجمع البيانات وتحليلها أربعة أشهر الفترة من

٢٠١٩/٧/١م حتى ٢٠١٩/١٠/٣١م.

أدوات الدراسة:

اتفاقاً مع متطلبات الدراسة الحالية اعتمد الباحث على أداة رئيسية هي مقياس التكيف الاجتماعي للشباب للحد من الانتحار من اعداد الباحث بعد الرجوع لعدد من المقاييس المقتنة. (٥٨)، (٥٩)

حيث تضمن المقياس ثلاثة أبعاد هي:

البعد الأول: التكيف الاجتماعي (الاجتماعي والنفسي والتكاملي) للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الأسرة.

البعد الثاني: التكيف الاجتماعي (الاجتماعي والنفسي والتكاملي) للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الأصدقاء.

البعد الثالث: التكيف الاجتماعي (الاجتماعي والنفسي والتكاملي) للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل فريق العمل بالمؤسسة.

التحكيم ووضع المقياس في صورته النهائية:

صدق المقياس:

وقد تحقق ذلك من خلال " الصدق الظاهري " وذلك بعرض المقياس بصورته المبدئية على مجموعة من المحكمين عددهم ٦ في التخصصات المختلفة للعلوم الانسانية (الخدمة الاجتماعية، علم الاجتماع، علم النفس) للحكم على عبارات المقياس من حيث ارتباطها بالأبعاد الثلاثة ووضوحها وسلامتها لغوياً، وقد استبعد الباحث من المقياس العبارات التي حصلت علي أقل من ٨٥% من موافقة السادة المحكمين، كما تم اضافة بعض العبارات وإعادة صياغة البعض الآخر. وأصبحت الأبعاد وعباراتها على النحو التالي:

البعد الأول: التكيف الاجتماعي (الاجتماعي، النفسي، التكاملي) للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الأسرة وعباراته (٢٠) عبارة من ١-٢٠.

البعد الثاني: التكيف الاجتماعي (الاجتماعي، النفسي، التكاملي) للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الأصدقاء وعباراته (٢٠) عبارة من ٢١-٤٠.

البعد الثالث: التكيف الاجتماعي (الاجتماعي، النفسي، التكاملي) للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل فريق العمل بالمؤسسة وعباراته (٢٠) عبارة من ٤١-٦٠.

وبناءً على ما سبق أصبح المقياس في صورته النهائية (٦٠ عبارة).

ب- تحديد أوزان الاستجابات حول عبارات المقياس: -

اعتمد هذا المقياس في صياغة الاستجابات على التدرج الثلاثي التالي (موافق - غير متأكد - غير موافق) وقد أعطي الباحث درجات وزنيه للعبارات الموجبة كالتالي (٣-٢-١) وعلى هذا فان الدرجة العظمى للمقياس ككل تبلغ (١٨٠) والدرجة الصغرى للمقياس.

د- تحديد دلالة الدرجات المعيارية

١- تحديد دلالة الدرجات المعيارية لأبعاد المقياس وهي عبارة عن حاصل ضرب البعد في الوزن

جدول رقم (١)

حاصل ضرب عبارات البعد في الوزن

م	الأبعاد	الدرجة الكلية العظمى للبعد (موافق)	الدرجة الكلية الوسطى للبعد (غير متأكد)	الدرجة الكلية الدنيا للبعد (غير موافق)
١	البعد الأول	٦٠ = ٣×٢٠	٤٠ = ٢×٢٠	٢٠ = ١×٢٠
٢	البعد الثاني	٦٠ = ٣×٢٠	٤٠ = ٢×٢٠	٢٠ = ١×٢٠
٣	البعد الثالث	٦٠ = ٣×٢٠	٤٠ = ٢×٢٠	٢٠ = ١×٢٠

٢- تحديد دلالة الدرجات المعيارية للمقياس ككل وهي عبارة عن حاصل ضرب مجموع عبارات المقياس في الوزن كالتالي:

أ. الدرجة الكلية العظمى للمقياس ككل = $3 \times 60 = 180$ وهي تعني أن الشاب يحقق درجة كبيرة من التكيف الاجتماعي.

ب. الدرجة الكلية الوسطى للمقياس ككل = $2 \times 60 = 120$ وهي تعني أن الشاب يحقق درجة أقل من التكيف الاجتماعي.

ج. الدرجة الكلية الدنيا للمقياس ككل = $1 \times 60 = 60$ وهي تعني أن الشاب لا يحقق التكيف الاجتماعي إطلاقاً.

ثبات المقياس:

يقصد بالثبات اتساق أداء الأفراد عبر الزمن إذا ما طبق عليهم الاختبار أكثر من مره أو انه يقيس فعلاً ما وضع لقياسه أصلاً وانه متي تم تطبيقه على نفس الأفراد يظهر مستواهم الحقيقي تقريباً. ولقد اعتمد الباحث في اجراء ثبات المقياس على طريقة اعادة الاختبار Test

Retest Method- حيث طبق الباحث المقياس على (٧) حالات وتم اعادة التطبيق مرة أخرى بعد ١٥ يوماً في التطبيق الأول ثم أجري المعاملات الاحصائية للتعرف على ثبات المقياس باستخدام اختبار سييرمان = ٠,٠٨٥، وهذا يعني أن المقياس على درجة عالية من الثبات.

تم التحقق من الصدق الظاهري للمقياس من خلال عرضه بصورته المبدئية على مجموعة من السادة المحكمين في التخصصات المختلفة للعلوم الإنسانية (الخدمة الاجتماعية وعلم النفس وعلم الاجتماع)، وتم اختيار العبارات الأكثر ارتباطاً بالأبعاد الثلاث للمقياس من حيث الوضوح والسلامة اللغوية. الى أن تكون المقياس في صورته النهائية متضمناً ثلاثة أبعاد يتضمن كل بعد على ٢٠ عبارة بإجمالي ٦٠ عبارة.

برنامج التدخل المهني مع المجموعة التجريبية:

أهداف البرنامج:

يهدف برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الي تحقيق الهدف العام للدراسة لتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية. ولتحقيق هذا الهدف من خلال مجموعة من الأهداف الفرعية وهي:

١- تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الأسرة.

٢- تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الأصدقاء.

٣- تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية والحد من الأفكار الانتحارية من قبل فريق العمل بالمؤسسة.

الاعتبارات التي يجب مراعاتها عند وضع وتصميم وتنفيذ برنامج التدخل المهني:

١- التعرف على حاجات ورغبات الجماعة التجريبية من أعضاء مركز الشباب.

٢- إتاحة الفرصة لأعضاء الجماعة التجريبية في وضع وتصميم البرنامج.

٣- الاتفاق بين الباحث والجماعة على الأهداف التي يرغب الباحث في تحقيقها.

٤- مناقشة أعضاء الجماعة التجريبية في النظم والاجراءات التي تتبع أثناء تنفيذ برنامج التدخل المهني.

٥- مراعاة بعض المتغيرات أثناء تنفيذ البرنامج مثل المكان، الفترة الزمنية، امكانيات

وقدرات أعضاء الجماعة التجريبية.

- ٦- استخدام الباحث لخبراته في مساعدة أعضاء الجماعة التجريبية.
- ٧- ممارسة الاسلوب الديمقراطي مع أعضاء الجماعة التجريبية.
- ٨- الاستفادة من الامكانيات والخدمات التي تقدمها المؤسسة كمجال مكاني في تنفيذ البرنامج.

الفلسفة التي تقوم عليها برنامج التدخل المهني:

- ١- تميز الشباب بالفكر المستنير والمقومات الجسدية الهائلة التي تعد من العوامل الأساسية في تقدم الأمم والتي تسعى دائماً مما لا بد من الحفاظ عليهم والاستفادة من قدراتهم ومهاراتهم ومساعدتهم على التكيف الاجتماعي والتغلب على المعوقات التي تواجههم.
- ٢- أن مرحلة الشباب من أهم المراحل العمرية للإنسان كونها تتطلب اشباع احتياجاتهم الاجتماعية والنفسية والصحية وغيرها وان لم تشبع تلك الاحتياجات فإنها تتحول الي مشكلات تؤثر سلباً على تكيفهم الاجتماعي والنفسي والتكاملي.
- ٣- تساعد البيئة المحيطة هؤلاء الشباب على تعزيز التكيف الاجتماعي مع المحيطين من خلال متصل كافة الأنساق (الأسرة - الأصدقاء - فريق العمل بالمؤسسة).

أنساق التعامل في برنامج التدخل المهني:

١- نسق محدث التغيير Change Agent system

ويعد الأخصائي الاجتماعي (الباحث) بمركز شباب القاهرة الجديدة هو القائم بإحداث التغيير من خلال برنامج التدخل المهني لتحقيق التكيف الاجتماعي المنشود للحد من الأفكار الانتحارية للشباب.

٢- نسق العميل Client system

ويشمل هذا النسق الشاب كنسق فردي وجماعي يمثلون نسق العميل وفي نفس الوقت نسق هدف، كذلك يشمل أسر وأصدقاء الشباب وكذلك فريق العمل بالمؤسسة.

٣- نسق الهدف Target system

ويتكون نسق الهدف من الشباب المراد تحقيق التكيف الاجتماعي على الحد من الأفكار الانتحارية.

٤- نسق الفعل Action system

ويشمل نسق المؤسسة " مركز شباب القاهرة الجديدة " والشباب وأسره وأصدقائهم وفريق العمل بالمؤسسة.

مستويات التدخل المهني لتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب

- ١- مستوى الوحدات الصغرى ويتمثل في (الشباب).
- ٢- مستوى الوحدات الوسطى ويتمثل في (الأسر، الأصدقاء).
- ٣- مستوى الوحدات الكبرى وتتمثل في (فريق العمل بمركز شباب القاهرة الجديدة).

مراحل التدخل المهني:

أولاً: المرحلة التمهيديّة: وقد تم في هذه المرحلة:

- ١- الاتصال بمدير مركز شباب القاهرة الجديدة وأخذ الموافقة على إجراء تطبيق الدراسة.
- ٢- إجراء مقابلات مع الجماعة التجريبية وعرض فكرة وموضوع البحث عليهم.
- ٣- ملاحظة مدي إمكانية إجراء الدراسة على أعضاء الجماعة التجريبية ومدى استعدادهم.
- ٤- تحديد التوقيت الزمني لتنفيذ برنامج التدخل المهني.
- ٥- تحديد محتوى برنامج التدخل المهني وكذلك تحديد وسائل تحقيق برنامج التدخل المهني.
- ٦- مراعاة أن يناسب برنامج التدخل المهني مع المرحلة العمرية وإمكانيات وقدرات أعضاء الجماعة التجريبية.
- ٧- إجراء القياس القبلي للتدخل المهني على مفردات العينة من الشباب وعددهم (١٥) مفردة.

ثانياً: المرحلة التنفيذية: وقد روعي في هذه المرحلة:

- ١- أن يتم تنفيذ برنامج التدخل المهني وفقاً للجدول الزمني.
- ٢- تحديد الأدوات وتوزيع المسؤوليات ودعم العلاقات بين أعضاء الجماعة التجريبية.
- ٣- التدرج في الأنشطة التي تهدف الي تحقيق التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية.

ثالثاً: المرحلة التقويمية: وتهدف هذه المرحلة الي تقويم عائد التدخل المهن من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار

الانتحارية.

استراتيجيات برنامج التدخل المهني:

١- استراتيجية التمكين: وتستخدم مع الشباب كنسق عميل ونسق هدف لاستثمار طاقاتهم وقدراتهم لتعزيز التكيف الاجتماعي والحد من الأفكار الانتحارية وزيادة تفاعلهم في المجتمع.

٢- استراتيجية تغيير السلوك: والتي تهدف الي تغيير بعض السلوكيات الخاطئة التي يكتسبها الشباب نتيجة فقدانهم للأمل من بينها التدخين والمخدرات والشعور باليأس واللامبالاة وعدم المشاركة الاجتماعية بالإضافة الي تزويد أسرهم بالاحتياجات النفسية والاجتماعية والتعليمية والصحية التي يحتاجها الشباب.

٣- استراتيجية احداث التغيير: وتستخدم مع نسق الشباب لتعزيز تكيفهم الاجتماعي والحد من الأفكار الانتحارية.

٤- استراتيجية تغيير الاتجاه: تستخدم مع الشباب وأسرهم لتغيير الاتجاهات السلبية وتعزيز التكيف الاجتماعي سواء كانت اجتماعية أو نفسية أو تكاملية.

٥- استراتيجية التوضيح: تستخدم مع أسر الشباب وفريق العمل بالمؤسسة لتوضيح أهمية مساعدتهم على التكيف الاجتماعي مع المجتمع والتحديات التي تواجه الشباب، وتزويدهم بالمعلومات الصحيحة اللازمة لتعزيز التكيف الاجتماعي.

٦- استراتيجية البناء المعرفي: تستخدم مع الشباب العاملين وأسرهم وذلك لتغيير واستبدال الأفكار والمعتقدات الخاطئة غير المنطقية والمتمثلة في أن الحياة ليس لها معنى، مما يحول تفكيرهم الى السلبية والبحث عن سبل الى التخلص من الحياة.

أدوات وتكنيكيات برنامج التدخل المهني:

هناك العديد من الأدوات والتكنيكيات المهنية التي تم استخدامها مع جميع الأنساق التي يستهدفها برنامج التدخل المهني في تلك الدراسة منها: -

١- المقابلات: بأنواعها الفردية والجماعية مع الشباب وأسرهم وأصدقائهم وفريق العمل بالمؤسسة بمركز شباب القاهرة الجديدة.

٢- الندوات والمحاضرات وورش العمل: تضمن موضوعات متخصصة في كيفية مواجهة الأزمات والتعامل معها، وكيفية تحديد الأهداف وتنمية الذات، اكتشاف

- الإمكانات والقدرات الكامنة لدى الشباب، تعزيز المهارات الحياتية لديهم، وكيفية التعامل مع الأزمات والاختناقات التي يتعرض لها الشباب، وسبل معاملة الآباء للأبناء، الرياضة وأهميتها في تكوين الشخصية الإيجابية.
- ٣- **تكنيك المناقشة الجماعية:** وتستخدم مع نسق الشباب وأسرهم وأصدقائهم وفريق العمل بالمؤسسة.
- ٤- **تكنيك حل المشكلة:** ويستخدم مع الشباب كنسق عميل ومع أسرهم وأصدقائهم وفريق العمل بالمؤسسة بهدف مساعدتهم على تعزيز التوافق الاجتماعي للشباب للحد من الأفكار الانتحارية عن طريق الأخصائي الاجتماعي كممارس عام محدث التغيير.
- ٥- **تكنيك العمل المشترك:** وتتم من خلال العمل المشترك بين الباحث كنسق محدث للتغيير وبين الشباب أعضاء مركز الشباب كنسق عميل وهدف أسر الشباب والأنساق المشاركة والمدعمة لبرنامج التدخل المهني التكيف الاجتماعي للشباب " بمركز شباب القاهرة الجديدة " بهدف تحقيق التكيف الاجتماعي للحد من الأفكار الانتحارية للشباب.
- ٦- **الحفل الختامي:** في نهاية تنفيذ البرنامج قام الباحث مع إدارة المؤسسة بإقامة حفل ختامي لأعضاء الجماعة التجريبية وتقديم كلمات الشكر وتوزيع بعض الهدايا على الأعضاء المتميزين أثناء تنفيذ برنامج التدخل المهني.
- عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية:**
- أولاً: النتائج الخاصة بوصف خصائص عينة الدراسة**
- ١- من حيث أعمار الشباب.

جدول رقم (٢)

أعمار الشباب عينة الدراسة

الفئات العمرية	ك	%
١٧ الي أقل من ٢١ سنه	١١	٧٥%
٢٢ الي أقل من ٢٥ سنه	٣	٢٠%
٢٥ الي أقل من ٢٩ سنه	١	٠.٥%
الاجمالي	١٥	100%

يتضح من الجدول رقم (٢) أن نسبة ٧٥% من الشباب الذكور عينة الدراسة تتراوح أعمارهم ما بين ١٧ الي أقل من ٢١ سنة، وان هناك نسبة ٢٠% تتراوح أعمارهم ما بين ٢٢ الي أقل من ٢٥ سنة، بينما نسبة ٥% منهم أعمارهم تتراوح ما بين ٢٥ الي أقل من ٢٩ سنة، وهذا يتفق مع الشروط التي وضعها الباحث عينة الدراسة.

٢- من حيث توزيع العينة حسب المؤهل التعليمي.

جدول رقم (٣)

توزيع العينة حسب المرحلة التعليمية

مستوي التعليم	ك	%
المرحلة ثانوية	٤	٢٥%
المرحلة الجامعية	١٠	٧٠%
مؤهل فوق العالي	١	٥%
الإجمالي	١٥	١٠٠%

يتضح من الجدول رقم (٣) أن نسبة ٧٠% من مفردات العينة ممن هم في مرحلة التعليم العالي، بينما يمثل ممن هم في التعليم الثانوي، وهناك ٥% ممن هم في مرحلة التعليم فوق الجامعي.

٢- النتائج المرتبطة بالتغيرات التي حدثت في مستوى تعزيز التكيف الاجتماعي (للشباب للحد من الأفكار الانتحارية وأبعاده الثلاثة على مستوى الأنساق (الأسرة، الأصدقاء، فريق العمل بالمؤسسة).

أ- تحديد التغيير الذي أحدثه برنامج التدخل المهني في مستوى تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للحد من الأفكار الانتحارية.

جدول رقم (٤)

التغيرات التي حدثت والأبعاد الثلاثة في مستوى التكيف الاجتماعي للشباب من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والحد من الأفكار الانتحارية

م	الأبعاد الثلاثة لمقياس التكيف الاجتماعي	عدد المؤشرات	درجات القياس القبلي	درجات القياس البعدي	الفروق	نسبة التغيير
١-	البعد الأول: التكيف الاجتماعي	٢٠	٨٢٣	١٠٢٥	٢٠٢	٢٥،٤٤%

					للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل أسرهم.
٢٠	٧٥٢	٩٧٢	٢٢٠	٢٨,٠٠%	٢- البعد الثاني: التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل أصدقائهم.
٢٠	٦٤٦	١٠١٨	٣٧٢	٤٦,٨٥%	٣- البعد الثالث: التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل فريق العمل بالمؤسسة.
٦٠	٢٢٢١	٣٠١٥	٧٩٤	٣٣,٦٦%	المتوسط العام للتغير الذي أحدثه برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية علي المستوى العام لتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية.

يتضح من الجدول رقم (٤) أن هناك تغيرات حدثت في مستوى التكيف الاجتماعي للشباب والأبعاد الرئيسية لمتصل الأنساق حيث نجد أنه زادت التغيرات الايجابية بنسبة تقريبية بلغت (٣٤%) ففي البعد الأول " التكيف الاجتماعي للشباب مع نسق الأسرة " زادت بنسبة (٢٥%) بينما زادت في البعد الثاني " التكيف الاجتماعي للشباب مع نسق الأصدقاء " بنسبة بلغت (٢٨%)، أما فيما يتعلق بالبعد الثالث "التكيف الاجتماعي للشباب مع فريق العمل بالمؤسسة" زادت نسبة التغير الي (٤٧%). وتؤكد تلك النتائج علي فاعلية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة لتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب للحد من الأفكار الانتحارية.

ب-النتائج المرتبطة بالتغيرات التي حققها عائد التدخل المهني في مستوي تعزيز التكيف الاجتماعي للشباب من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والحد من الأفكار الانتحارية على المقياس ككل ولكل عضو على حده ومن قبل الأسرة.

جدول رقم (٥)

التغيرات التي حققها عائد التدخل المهني على المقياس ككل ولكل عضو على حده ومن قبل الأسرة

ترتيب الحالة	نسبة التغير	الفروق	الدرجة المقياس الكلي لكل عضو من قبل الأسرة		ترتيب الحالة	نسبة التغير	الفروق	الدرجة المقياس الكلي لكل علي حده		حالات عينة الدراسة من الشباب
			قبل التدخل المهني	بعد التدخل المهني				قبل التدخل المهني	بعد التدخل المهني	
١٢	%٤	١٦	٧٦	٩٢	٩	%٦	٣٦	٨٧	١٢٣	الأولي
١٥	%٣,٢	١٣	٦٩	٨٢	١٤	%٣	١٩	٧٧	٩٦	الثانية
١٠	%٤,٧	١٩	١١٩	١٣٨	٧	%٧	٤١	١١٢	١٥٢	الثالثة
١٣	%٤	١٦	٨٢	٩٨	٦	%٧,٢	٤٣	٩٤	١٣٧	الرابعة
٧	%٧	٢٨	٧٧	١٠٥	١١	%٤,٤	٢٦	٨٦	١١٢	الخامسة
٦	%٨	٣٣	١٠١	١٣٤	١	%١٢,١	٧٠	١٢٢	١٩٢	السادسة
٢	%١٠,٥	٤٢	٧٩	١٢١	١٣	%٤,٢	٢٥	١٠٦	١٣١	السابعة
٥	%٨,٢	٣٣	١٢١	١٥٤	١٥	%٢,٧	١٦	٦٥	٨١	الثامنة
٩	%٥,٧	٢٣	٧٥	٩٨	١٢	%٤,٤	٢٦	٩٢	١١٨	التاسعة
٣	%٩,٢	٣٧	٨٩	١٢٦	٣	%١٠,٣	٦١	٧٤	١٣٥	العاشرة
١١	%٤,٢	١٧	٦٢	٧٩	٨	%٦,٦	٣٩	١٠٩	١٤٨	الحادية عشر

الثانية عشر	١٥٢	٨١	٧١	%١٢	٢	١٢٥	٩٨	٢٧	%٦,٧	٨
الثالثة عشر	١٢٨	٧٩	٤٩	%٨,٣	٤	١٠٩	٦٤	٤٥	%١١,٣	١
الرابعة عشر	١٤٩	١٠٢	٤٧	%٨	٥	١٢٣	٨٨	٣٥	%٨,٧	٤
الخامسة عشر	١٦٢	١٤١	٢١	%٥,٣	١٠	٩٢	٧٨	١٤	%٣,٥	١٤
المتوسط العام لعائد التدخل المهني للمقياس ككل	٣٩٨			%٣,٧٦		٥٩٠			%٣,٩٣	

يوضح الجدول رقم (٥) أن هناك تغيير لدى أفراد العينة من الشباب ويرجع التأثير الإيجابي لبرنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة لتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب، حيث بلغت نسبة المتوسط العام (٣,٧٦%)، إلا أننا نجد أن هناك تغييرات في المتوسط العام بين مفردات عينة الدراسة حيث بلغ أعلى متوسط للمفردات (١٢,١%) وهو أعلى من المتوسط العام ويخص العضو رقم (٦) في الجدول، في حين بلغ أقل متوسط للمفردات (٢,٧%) وهو منخفض بالنسبة للمتوسط العام ويخص العضو رقم (٨) في الجدول، ويتضح من النتائج أن هناك تدرج في التكيف الاجتماعي والحد من الأفكار الانتحارية بين التغيير العالي والتغيير المنخفض وهذا توقف علي العديد من العوامل منها برنامج التدخل واستجابة الحالات للتغيير، كما يوضح الجدول أيضاً أن هناك تغيير لدى أفراد العينة من الشباب ، ويرجع ذلك التأثير الإيجابي لبرنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق التكيف الاجتماعي من قبل الأسرة ، حيث بلغت نسبة المتوسط العام (٣,٩٣%)، إلا أننا نجد أن هناك تغييرات في المتوسط العام بين مفردات عينة الدراسة

حيث بلغ أعلى متوسط للمفردات (١١,٣%) وهو أعلى من المتوسط العام ويخص العضو رقم (١٣) في الجدول، في حين بلغ أقل متوسط للمفردات (٣,٢%) وهو منخفض بالنسبة للمتوسط العام ويخص العضو رقم (٢) في الجدول، ويتضح من النتائج أن هناك تدرج في التكيف الاجتماعي والحد من الأفكار الانتحارية بين التغيير العالي والتغيير المنخفض وهذا توقف علي العديد من العوامل منها برنامج التدخل واستجابة الحالات للتغيير.

٣- النتائج المتعلقة بالتغييرات التي حققها عائد التدخل المهني على الأبعاد الثلاثة للقياس لكل عضو علي حدة لتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والحد من الأفكار الانتحارية من قبل (أصدقائهم وفريق العمل بالمؤسسة) ككل ولكل عضو علي حده.

جدول رقم (٦)

التغييرات التي حققها عائد التدخل المهني على بعد التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل أصدقائهم وفريق العمل بالمؤسسة لكل عضو علي حده

ترتيب الحالة	نسبة التغيير	الفروق	الدرجة المقياس الكلي لكل عضو من قبل فريق العمل بالمؤسسة		ترتيب الحالة	نسبة التغيير	الفروق	الدرجة المقياس الكلي عضو من قبل الأصدقاء		حالات عينة الدراسة من الشباب
			قبل التدخل المهني	بعد التدخل المهني				قبل التدخل المهني	بعد التدخل المهني	
١١	%٤٤,٦	٢٣	٥٩	٨٢	٩	%٥٥,٤	٢٨	٦٥	٩٣	الأولي
١٥	%٣	١٦	٧٨	٩٤	١٣	%٤٤,٥	٢٣	٨١	١٠٤	الثانية
١٢	%٤	٢١	١٠٢	١٢٣	١	%١١	٥٧	٧١	١٢٨	الثالثة
١٣	%٣٤,٤	١٧	٨٨	١٠٥	٧	%٦	٣١	٦٦	٩٧	الرابعة
٩	%٥٥,٢	٢٦	٧١	٩٧	٦	%٧٤,٢	٣٧	٦٢	٩٩	الخامسة
٤	%٩٤,٨	٤٩	٨٩	١٣٨	٣	%٨٤,٨	٤٥	٧٨	١٢٣	السادسة
٨	%٥٥,٦	٢٨	٥٤	٨٢	٤	%٨٤,٤	٤٣	٩٢	١٣٥	السابعة

١	%١٢,٢	٦١	٨١	١٤٢	١٥	%٣	١٨	٨٩	١٠٧	الثامنة عشر
١٤	%٣,٤	١٧	٧٢	٨٩	١٤	%٤	٢٢	٧٦	٩٨	التاسعة عشر
١٠	%٥	٢٥	٦٦	٩١	٥	%٨	٤١	٨٨	١٢٩	العاشرة عشر
٥	%٧,٦	٣٨	٨٢	١٢٠	١٠	%٤,٩	٢٥	٦٧	٩٢	الحادية عشر
٣	%٩,٨	٤٩	٧٦	١٢٥	٨	%٥,٦	٣٩	٧٢	١١١	الثانية عشر
٦	%٧,٦	٣٨	٩١	١٢٩	١٢	%٤,٥	٢٣	٩٨	١٢١	الثالثة عشر
٢	%١١	٥٧	٨١	١٣٣	١١	%٤,٧	٢٤	١٠٥	١٢٩	الرابعة عشر
٧	%٦	٣٢	٦٩	١٠١	٢	%١٠,٥	٥٤	٧٨	١٣٢	الخامسة عشر
%٣,٠١		٤٩٧			%٢,٩٤		٥١٠			المتوسط العام لعائد التدخل المهني للمقياس ككل

يوضح الجدول رقم (٦) أن هناك تغيير لدى أفراد العينة من الشباب ويرجع التأثير الإيجابي لبرنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة لتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب من قبل أصدقائهم ، حيث بلغت نسبة المتوسط العام (٢,٩٤%)، إلا أننا نجد أن هناك تغييرات في المتوسط العام بين مفردات عينة الدراسة حيث بلغ أعلى متوسط للمفردات (١١ ، %) وهو أعلى من المتوسط العام ويخص العضو رقم (٣) في الجدول، في حين بلغ أقل متوسط للمفردات (٣%) وهو منخفض بالنسبة للمتوسط العام ويخص العضو رقم (٨) في الجدول، ويتضح من النتائج أن هناك تدرج في التكيف الاجتماعي والحد من الأفكار الانتحارية بين

التغيير العالي والتغيير المنخفض وهذا توقف علي العديد من العوامل منها برنامج التدخل واستجابة الحالات للتغيير، كما يوضح الجدول أيضاً أن هناك تغيير لدي أفراد العينة من الشباب ، ويرجع ذلك التأثير الإيجابي لبرنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق التكيف الاجتماعي من قبل فريق العمل بالمؤسسة ، حيث بلغت نسبة المتوسط العام (٣،٠١%)، الا أننا نجد أن هناك تغييرات في المتوسط العام بين مفردات عينة الدراسة حيث بلغ أعلى متوسط للمفردات (١٢،٢%) وهو أعلى من المتوسط العام ويخص العضو رقم (٨) في الجدول، في حين بلغ أقل متوسط للمفردات (٣%) وهو منخفض بالنسبة للمتوسط العام ويخص العضو رقم (٢) في الجدول، ويتضح من النتائج أن هناك تدرج في التكيف الاجتماعي والحد من الأفكار الانتحارية من قبل فريق العمل بالمؤسسة بين التغيير العالي والتغيير المنخفض وهذا توقف علي العديد من العوامل منها برنامج التدخل واستجابة الحالات للتغيير.

٤- النتائج المرتبطة بالتغيرات التي أحدثها عائد التدخل المهني في الحالات علي الأبعاد الثلاثة للشباب (الأسرة، الأصدقاء، فريق العمل بالمؤسسة).

جدول رقم (٧)

التغييرات التي حققها عائد برنامج التدخل المهني لتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب (الاجتماعي، النفسي، التكاملي) على مؤشرات بعد في التكيف الاجتماعي من منظور الممارسة العامة من قبل الأسرة.

م	مؤشر بعد التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الأسرة	القياس القبلي	القياس البعدي	الفروق	نسبة التغيير
١	أرفض التعامل مع أسرتي لأنني أشك في مشاعر الحب الحقيقي بيني وبينهم.	٤٣	٧٦	٣٣	٥،٩%
٢	لا أشعر بتواجدي مع أفراد أسرتي رغم أنني أعيش معهم.	٥٤	٣٢	٢٢	٣،٩%
٣	أنا غير راض عن علاقاتي بوالدي وأخوتي لأنهم لا يقدروني بدرجة كافية.	٤٨	٢٣	٢٥	٤،٥%
٤	الحياة الاجتماعية التي نعيشها أصبحت معقدة وتحملها المصالح.	٥٨	٣٢	٢٦	٤،٧%

٥	أسخر من المجتمع ولا أتمسك بالعادات والقيم السائدة في المجتمع.	٨٧	٦١	٢٦	%٤٤,٧
٦	أحب التعامل مع كل من يخالف عادات وتقاليد المجتمع الذي نعيش فيه.	٨٢	٥٦	٢٦	%٤٤,٧
٧	أعتقد أن النجاح والتوفيق يعتمد على الصدقة.	٦٥	٤٨	١٧	%٣٤,٠
٨	التفوق الدراسي ليس معيار للنجاح معيار للنجاح في الحياة.	٩٤	٥٣	٤١	%٧٤,٤
٩	أعاني من قلة النوم بسبب التفكير المستمر في المستقبل.	٧٢	٣٩	٣٣	%٥٥,٩
١٠	يؤلمني حدوث خلافات بين أفراد أسرتي.	٦٥	٣٨	٢٧	%٤٤,٨
١١	أتضايق من نصائح وإرشادات والدي.	٧١	٥٢	١٩	%٣٤,٤
١٢	يضايقني عدم اهتمام أحد الوالدين بي.	٨٥	٤٢	٤٣	%٧٤,٧
١٣	يضايقني تدخل أحد الوالدين في اختيار أصدقائي.	٨١	٦٣	١٨	%٣٤,٢
١٤	يصعب على التحدث عن التحدث عن مشكلاتي الخاصة مع الوالدين.	٧٢	٤٥	٢٧	%٤٤,٨
١٥	يضايقني كثرة المقارنة بيني وبين أختي.	٩٦	٦١	٣٥	%٦٤,٣
١٦	يغلب على التشاؤم في حياتي بدون سبب واضح.	٦٥	٣٩	٢٦	%٤٤,٧
١٧	عندما عاقبني والدي بالضرب فكرت في التخلص من حياتي.	٦١	٥٢	٩	%١٤,٦
١٨	أعاني من ضغوطات نفسية واحباطات مستمرة من أسرتي.	٦٨	٤٩	١٩	%٣٤,٤
١٩	تطراً على فكرة التخلص من الحياة لكثرة الخلافات والمشكلات داخل الأسرة	٧٥	٢٣	٥٢	%٩٤,٤
٢٠	ينصحني والدي بضرورة المواظبة على أداء	٧٢	٤٤	٢٨	%٥٥,٠

الصلاة.			
١٤٤٧	٨٩٥	٥٥٢	٣٨,١٤%
المتوسط العام للتغيرات التي أحدثتها التدخل المهني علي مؤشر البعد الأول لتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الأسرة.			

يتضح من الجدول رقم (٧) أن المتوسط العام لعائد التدخل المهني من منظور الممارسة العامة بلغت نسبة (٣٨,١٤%) ، وبالنسبة للتغيرات التي أحدثتها برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة علي مؤشر التكيف الاجتماعي للشباب مع أسرته نجد أن أكثر مؤشرات هذا البعد تتمثل في العبارة رقم (١٩) بنسبة ٩,٤% وتشير تلك العبارة أن كثرة المشكلات وحدة الخلافات التي تحدث بين أفراد الأسرة قد تدفع الشباب الى الانتحار والتخلص من الحياة ، بينما أقل مؤشر لهذا البعد في العبارة رقم (١٧) بنسبة ١,٦% وتشير تلك العبارة أن فكرة الانتحار استحضرت الشباب عندما تعرض الشاب للعقاب والضرب من قبل الوالدين . ويؤكد ذلك على أن الشباب يتأثرون سلبياً من أسلوب التعامل معهم من قبل اسرهم خاصة أسلوب العنف والعقاب الغير ملائم للمرحلة العمرية التي يبحث فيه الشباب عن التقدير والاحترام وزيادة الثقة بالنفس والاستقلالية الذاتية وقد يصل الأمر الى رفض الأوامر والتمرد على السلطة الأبوية باعتبار أنهم كباراً وليسوا صغاراً.

جدول رقم (٨)

التغيرات التي حققها عائد برنامج التدخل المهني لتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب (الاجتماعي، النفسي، التكاملية) على مؤشرات التكيف الاجتماعي من منظور الممارسة العامة من قبل الأصدقاء.

م	مؤشر بعد التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الأصدقاء	القياس القبلي	القياس البعدي	الفروق	نسبة التغيير
١	أصدقائي هم سر احساسي بالضعف.	٥٥	٣٢	٢٣	٤١,١%
٢	يشعروني أصدقائي بالاستياء من الحياة وأنها ليس لها قيمة.	٧٥	٦٢	١٣	١٠,٤%
٣	يغلب على التشاؤم في حياتي اليومية.	٦٧	٤٢	٢٥	٤٤,٤%
٤	أكره الاعتماد على تفكيري بمفردي لشعوري بأن تفكيري	٥٧	٣٣	٢٤	٤٢,٢%

				مشوش.
٥	٨١	٤٢	٣٩	%٦٤,٨ أشعر بالخوف من المستقبل وانه لا حولي لي ولا قوة.
٦	٦٤	٣٨	٢٦	%٤٤,٥ الموت أفضل من العيش في هذه الحياة وسط أصدقاء تافهين.
٧	٧٥	٤٦	٢٩	%٥٥,١ أشعر أن الحياة لا تستحق أن يحييها الانسان.
٨	٨٣	٤٧	٣٦	%٦٤,٣ بعض الناس تفكر في الانتحار هروباً من الواقع المؤلم.
٩	٧٢	٤٥	٢٧	%٤٤,٧ أفضل العنف وأهاجم كل من يعارضني من أصدقائي.
١٠	٩٣	٦٢	٣١	%٥٥,٤ أنا لا أصلح أن أكون قائد ناجح.
١١	٨٥	٥١	٣٤	%٥٥,٩ الثقافة التي يمتلكها أصدقائي لا تحل مشكلاتهم الاجتماعية وتباعد بين رغباتهم.
١٢	٧١	٣٦	٣٥	%٥٥,١ لدي إحساس باستغلال اصدقائي لي لأنهم أكثر مني علماً وثقافة.
١٣	٩٨	٧١	٢٧	%٤٤,٧ أنا وأصدقائي نؤمن بالمثل القائل " أصحاب العقول في راحة ".
١٤	٨١	٥٥	٢٦	%٤٤,٥ أفضل الوحدة عن الجلوس مع أصدقائي.
١٥	٩٦	٣٧	٥٩	%٢٤,٦ ابتعد عن مشاركة زملائي في أي مشروع يقومون به.
١٦	٦٩	٤٨	٢١	%٣٤,٧ أخرج من مظهري الشخصي الغير لائق.
١٧	٧٥	٦١	١٤	%٢٤,٤ أصدقائي أسعد حالاً مني في حياتهم الأسرية.
١٨	٧١	٣٩	٣٢	%٥٥,٦ أرفض التعامل مع أصدقائي لأنني أشك في مشاعرهم يتجاهل.
١٩	٦١	٤٦	١٥	%٢٤,٢ النظام السائد في المجتمع هو البقاء للأقوى وأن القوة تغلب الشجاعة.
٢٠	٨٩	٥٨	٣١	%٥٥,٤ اتفق مع أصدقائي على النظام السائد في المجتمع هو البقاء للأقوى والأغنى.
	١٥١٨	٩٥١	٥٦٧	%٣٧,٣٥ المتوسط العام للتغيرات التي أحدثها التدخل المهني علي مؤشر البعد الثاني لتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل الأصدقاء

يتضح من الجدول رقم (٨) أن المتوسط العام لعائد التدخل المهني من منظور الممارسة العامة بلغت نسبة (٣٧،٣٥%) ، وبالنسبة للتغيرات التي أحدثها برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة علي مؤشر التكيف الاجتماعي للشباب مع أصدقائهم نجد أن أكثر مؤشرات هذا البعد تتمثل في العبارة رقم (٢) بنسبة ١٠،٤% وتشير تلك العبارة أن الشباب يتأثرون بأفكار أصدقائهم فكلما كان أفكار الأصدقاء إيجابية كلما انعكس ذلك على الحالة النفسية للشباب وتكون بمثابة دافع قوي لهم نحو حب الحياة والاقبال عليها والعكس صحيح كلما كانت أفكار الأصدقاء سلبية كلما كانت أكثر تشاؤماً ونجد أنه في الآونة ظهور ظواهر غريبة منها الانتحار الجماعي بين فئات عمرية معينة ، قد تدفع الشباب الى الانتحار والتخلص من الحياة ، بينما أقل مؤشر لهذا البعد في العبارة رقم (١٩) بنسبة ٢،٢% وتشير تلك العبارة أن فكرة الانتحار لدي الشباب قد تأتي نتيجة النظم السائدة في المجتمعات والتي تنتج نتيجة النظم السائدة ومن بينها ان البقاء للأقوى والأغنى وليس البقاء للأصلح مجتمعياً والنافع لنفسه ولمجتمعه الذي يعيش فيه.

جدول رقم (٩)

التغيرات التي حققها عائد برنامج التدخل المهني لتعزيز التكيف الاجتماعي (الاجتماعي، النفسي، التكامل) للشباب على مؤشرات بعد في المساندة الاجتماعية من منظور الممارسة العامة من قبل فريق العمل بالمؤسسة

م	مؤشر بعد التحقيق الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل فريق العمل بالمؤسسة	القياس القبلي	القياس البعدي	الفروق	نسبة التغيير
١	أشعر أنني أعيش بلا هدف وكأنني وحيداً في هذا الكون.	٢٥	١٨	٧	٨،٧%
٢	أشعر بانعدام التواصل الانفعالي مع نفسي ولا أفهم ذاتي.	٣٧	١٩	١٨	٥٨%
٣	أشعر بالفراغ واليأس من الحياة ومن الصعب تحسينها مستقبلاً.	٢٩	٢٢	٧	٢٢،٥%
٤	الموت أفضل من أن أعيش الانسان مجرد ترس في عجلة.	٣٢	١٩	١٣	٤٢%
٥	الموت أفضل من العيش في الحياة بلا هدف.	٤٢	٢٨	١٤	٤٥%
٦	أشعر بوجود فجوة بين ما هو قائم وبين ما أتوقعه في الحياة.	٣٩	٢١	١٨	٥٨%

٧	عندما أتعرض لضغوط ومواقف صعبة لا أفكر في اللجوء الى الله.	٣٢	٢٢	١٠	٣٢%
٨	أعاني من شعور تأنيب الضمير.	٢٨	٢٤	٤	١٣%
٩	أشارك في الأنشطة الرياضية والاجتماعية والفنية التي يعلن عنها في النادي.	٣٤	٧٤	٣١	٩٠%
١٠	أشارك في الرحلات والمعسكرات التي ينظمها النادي	٦٢	٨٩	٢٧	٢٢,٥%
١١	أفضل الذهاب الى النادي أكثر من الكافية.	٢٨	٤٥	١٧	٥٥%
١٢	أمارس الأنشطة الرياضية وأشارك في المسابقات والبطولات.	٣٣	٤١	٨	٢٦%
١٣	أتوقع انني ستوقع عليا عقوبة قانونية ويحكم عليا بالسجن.	٢٩	٣٢	٣	١٠%
١٤	لدي قناعة أن تعاطي المخدرات هو الملاذ الآمن للهروب من الضغوطات.	٣١	٢١	١٠	٣٢%
١٥	تتناوبني مشاعر أنني سوف أموت وتنتهي حياتي قريباً.	٣٢	٢٣	٩	٢٩%
١٦	تلح علي فكرة أن القي بنفسي من مكان عالي كي أتخلص من حياتي نهائياً.	٢١	١٢	٩	٢٩%
١٧	تراودني فكرة الانتحار لأنني فاشل في كل شيء.	٣١	١٧	١٤	٤٥%
١٨	ليس هناك علاقة بين الانتحار والكفر.	٢٩	٢٣	٦	١٩%
١٩	الشخص المنتحر انسان شهيد وسيدخل الجنة.	٢٥	١٥	١٠	٣٢%
٢٠	الشخص الذي يفكر في التخلص من حياته شخص مبتلا بقلة الصبر.	١٩	٤٢	٢٣	٧١%
	المتوسط العام للتغيرات التي أحدثها التدخل المهني علي مؤشر البعد الثالث لتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل فريق العمل بالمؤسسة	٦٣٨	٦٠٧	٣١	٤١,٨%

يتضح من الجدول رقم (٩) أن المتوسط العام لعائد التدخل المهني من منظور الممارسة العامة بلغت نسبة (٤١,٨%) ، وبالنسبة للتغيرات التي أحدثها برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة علي مؤشر التكيف الاجتماعي للشباب مع أصدقائهم نجد أن أكثر

مؤشرات هذا البعد تتمثل في العبارة رقم (٩) بنسبة ٩٠% وتشير تلك العبارة أن الشباب الذين يشاركون في الأنشطة الرياضية والاجتماعية والفنية التي تعلن المؤسسة - مركز شباب القاهرة الجديدة يكونوا أكثر إيجابية وتكيفاً مع الحياة ويتطلعون دائماً الى تحقيق أهدافهم وتنمية مهاراتهم واكتشاف قدراتهم يكونوا أكثر اقبالاً على الحياة، بينما أقل مؤشر لهذا البعد في العبارة رقم (١٩) بنسبة ٨٠,٧% وتشير تلك العبارة أن فكرة الانتحار لدي الشباب قد تأتي نتيجة عدم تقدير الذات وفقدان الأمل في الحياة لعدم وضوح الهدف والميل الى العزلة والانتواء والمعاناة من الانسحاب الاجتماعي مما يقلل من القدرة على التكيف الاجتماعي والميل الى الانتحار والتخلص من الحياة.

نتيجة اختبار فروض الدراسة:

النتائج المرتبطة بالفروض الفرعية للدراسة: حيث وجد صدق أو صحة كل هذه الفروض، أي أنه:

- ١- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل أسرهم"
- ٢- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل أصدقائهم".
- ٣- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل فريق العمل بالمؤسسة".

النتائج المتعلقة بالفرض الرئيسي للدراسة:

في ضوء ما سبق وجد صحة أو صدق الفرض الرئيسي للدراسة، أي أنه توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب للحد من الأفكار الانتحارية"

جدول رقم (١٠)

الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على بعد التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية مع أسرهم

اختبار الفروق بين القياسين T-Test					١- القياسان علي مقياس التكيف الاجتماعي للشباب مع أسرهم				
مستوي الدلالة	الدلالة	درجة الحرية	ت	الانحراف المعياري العام	فرق المتوسط الحسابي	القياس البعدي		القياس القبلي	
						س٢	س٣	س١	س٢
٠,٠١	٠,٠٠٠	١٧		٠,١٦٢٨	2.04	٣٥	٢س	٢٩	١س
						٦	٢ع	١٢	١ع
						١٥	ن	١٥	ن
							٢ع		١ع
						١٥	ن	١٥	ن

معامل الثبات يساوي 0.82 بينما معامل المصدقية يساوي (الجزر التربيعي لمعامل الثبات = ٠,٩). ويتضح من الجدول رقم (١٠) أن هناك فروق جوهرية ذات دلالة احصائية عند مستوي (٠,٠١) وبحدود ثقة ٩٩% وذلك بين القياسين القبلي والبعدي مما يعني أن برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية قد أحدث تغييراً ايجابياً في درجات البعد الخاص بتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب من قبل أسرته. كما اتضح من الجدول ارتفاع المتوسط الحسابي على مقياس البعد الخاص بالتكيف الاجتماعي من قبل أسرته في القياس القبلي من (٢٧,٨٤٢١) الي (٣٥,٤٣١٠) في القياس البعدي بارتفاع

(١٢،٤١١١)، كما أن التدخل المهني ساعد علي زيادة التثنت من (٦،٢٥٦١) في القياس القبلي الي (١١،٥١٠٨) في القياس البعدي، مما يشير الي اختلاف مستوي تحقيق التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية لديهم من قبل أسرهم. وهذا يؤكد صحة أو صدق الفرض الأول للدراسة مؤداه " توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب للحد من الأفكار الانتحارية من قبل أسرهم".

جدول رقم (١١)

الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على بعد التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية مع أصدقائهم

اختبار الفروق بين القياسين T-Test						القياسان على مقياس التكيف الاجتماعي للشباب مع أصدقائهم		
مستوي الدلالة	الدلالة	درجة الحرية	ت	الانحراف المعياري العام	فرق المتوسط الحسابي	القياس البعدي	القياس القبلي	
٠,٠١	٠,٠٠٠	١٧		٠,١٩٤٢	2.04	س٢	٢٥	س١
					١٤	٢٤	٣٩	١٤
					٨	ن	١٥	ن
					١٥			

معامل الثبات يساوي 0.82بينما-معامل المصادقية يساوي (الجزر التربيعي لمعامل الثبات = ٠,٩). يتضح من الجدول رقم (١١) أن هناك فروق جوهرية ذات دلالة احصائية عند مستوي (٠,٠١) وبحدود ثقة ٩٩% وذلك بين القياسين القبلي والبعدي مما يعني أن برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية قد أحدث تغييراً ايجابياً في درجات البعد الخاص بالتكيف الاجتماعي (الاجتماعي، النفسي، التكاملي) للشباب للحد من الأفكار الانتحارية قبل أصدقائهم. كما اتضح من الجدول ارتفاع المتوسط الحسابي على مقياس البعد الخاص بالتكيف الاجتماعي من قبل أصدقائهم في القياس القبلي من (٢٤،٩٣٣٢) الي (٣٨،٨٣٢٩) في القياس البعدي بارتفاع (١٤،١٠١٧)، كما أن التدخل المهني ساعد علي زيادة التثنت من (٦،٤٤٨١) في القياس القبلي الي (١٤،٢١٦٩٥) في

القياس البعدي. مما يشير الي اختلاف مستوي التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية على البعد الخاص بالتكيف الاجتماعي من قبل أصدقائهم. وهذا يؤكد صحة أو صدق الفرض الثاني للدراسة مؤداه " توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب للحد من الأفكار الانتحارية من قبل أصدقائهم.

جدول رقم (١٢)

الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على بعد التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية مع فريق العمل بالمؤسسة

اختبار الفروق بين القياسين T-Test						القياسان علي مقياس التكيف الاجتماعي للشباب مع فريق العمل بالمؤسسة			
مستوي الدلالة	الدلالة	درجة الحرية	ت	الانحراف المعياري العام	فرق المتوسط الحسابي	القياس البعدي		القياس القبلي	
٠,٠١	٠,٠٠٠	١٧		٠,١٨٤٣	2.04	٤٧	س٢	٣٣	س١
						٥	٢٤	٨	١٤
						١٥	ن	١٥	ن

معامل الثبات يساوي 0.82. بينما معامل المصدقية يساوي (الجزر التربيعي لمعامل الثبات = ٠,٩). يتضح من الجدول رقم (١٢) أن هناك فروق جوهرية ذات دلالة احصائية عند مستوي (٠,٠١) وبحدود ثقة ٩٩% وذلك بين القياسين القبلي والبعدي مما يعني أن برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية قد أحدث تغييراً ايجابياً في درجات البعد الخاص بالتكيف الاجتماعي (الاجتماعي والنفسي والتكاملي) للشباب من قبل فريق العمل بالمؤسسة. كما اتضح من الجدول ارتفاع المتوسط الحسابي على مقياس البعد الخاص بالتكيف الاجتماعي من قبل فريق العمل بالمؤسسة في القياس القبلي من (٣٢,٥٢٣٨) الي (٤٥,٦٢٥٩) في القياس البعدي بارتفاع (١٣,١٠٢١). كما أن التدخل المهني ساعد علي زيادة التثنت من (٨,٨٦٩٢) في القياس القبلي الي (١٦,٦٣٠٩) في

القياس البعدي. مما يشير الي اختلاف مستوي التكيف الاجتماعي للشباب على البعد الخاص بتحقيق التكيف الاجتماعي من قبل فريق العمل بالمؤسسة. وهذا يؤكد صحة أو صدق الفرض الثالث للدراسة مؤداه " توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتحقيق التكيف الاجتماعي للشباب من قبل فريق العمل بالمؤسسة".

أهم نتائج الدراسة:

١- أثبتت نتائج الدراسة قدرة برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة لتعزيز التكيف الاجتماعي (الاجتماعي والنفسي والتكاملي) للشباب للحد من الأفكار الانتحارية بأبعاده الثلاثة وهي: بعد التكيف الاجتماعي للشباب مع أسرهم، بعد التكيف الاجتماعي للشباب مع أصدقائهم، بعد التكيف الاجتماعي للشباب مع فريق العمل بالمؤسسة (مركز شباب القاهرة الجديدة). حيث أكدت النتائج حدوث تغيرات على درجات مقياس التكيف الاجتماعي للشباب ككل بلغت نسبتها (٣٣,٦٦%)، كما أسفرت النتائج عن حدوث تغييرات في الأبعاد الرئيسية الثلاثة لمقياس التكيف الاجتماعي للشباب وجاءت على النحو التالي: بعد التكيف الاجتماعي للشباب مع أسرته (٢٥,٤٤%)، بعد التكيف الاجتماعي للشباب مع أصدقائهم (٢٨,٠٠%)، بعد التكيف الاجتماعي للشباب مع فريق العمل بالمؤسسة (٤٦,٨٥%).

٢- أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيسي والفروض الفرعية الثلاثة للدراسة والمنبثقة من الفرض الرئيسي وتبين وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين فعالية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب للحد من الأفكار الانتحارية"

٣- أثبتت نتائج الدراسة صحة الفروض الفرعية للدراسة.

أ. وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل أسرهم"

ب. وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل أصدقائهم".

ت. وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني منظور

الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتعزيز التكيف الاجتماعي للشباب والحد من الأفكار الانتحارية من قبل فريق العمل بالمؤسسة".

مراجع البحث

(١) التقرير السنوي لمنظمة الصحة العالمية -، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، سبتمبر ٢٠١٩م.

Sociology of deviant behavior : Marshall B. Clinard, Robert (2008)، Meier (٢) ، Belmont, CA: wads worth Cengage Learning,p.169.

Willgoxon , Mitsue Alice (2012): **The socialization of athletic Trying clinical instructors** : A descriptive study .Ann Arbor, Marching: Purdue University Health and Kinesiology.

٢٠١٨م. الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-5 (٤) الجمعية الأمريكية للطب النفسي

، **World Development Report (2019)**: World Bank Document (٥) ، New Washington, pp. 130-132.

(6) Shekhar Saxena: **Mental Health Evidence and Research**, W.H.O, Geneva, 2019.

(٧) التقرير السنوي لمنظمة الصحة العالمية -، مرجع سبق ذكره، سبتمبر ٢٠١٩م

(٨) سليمان عبد الواحد إبراهيم: **علم النفس الاجتماعي ومتطلبات الحياة المعاصرة**، دار الوراق للنشر، عمان، ٢٠١٤، ص ٥٦.

(٩) عبد الرحمن العيسوي: **مشكلات الطفولة والمراهقة " أسسها الفسيولوجية والنفسية "**، دار العلوم العربية، القاهرة، ٢٠١٧

(١٠) احمد عبد الخالق: **الصدمة النفسية**، دار اقرأ الدولية للنشر، القاهرة، ٢٠١٦م.

(١١) Paula. J. Clayton, MD: **Suicide Prevention**, university of Minnesota School of Medicine, New York, 2018.

(12) National Violent Death Reporting System (NVDRS) **coddling manual version 3**, Atlanta (GA) centers for disease control and prevention, 2018.

- (١٣) مصطفى فهمي: **التكيف النفسي**، دار مصر للطباعة، القاهرة، ٢٠١٢م.
- (١٤) حامد زهران: **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، مكتبة عالم الكتب، القاهرة، ط٢، ١٩٩٨.
- (١٥) عزام أمين: **التكيف الاجتماعي والهوية العرقية لدى الشباب من أصول عربية مغربية في فرنسا**، جامعة ليون الثانية، ليون، فرنسا، ٢٠١٤.
- (١٦) عبد الله فالح الديوي، على بدوي أعمار: **مستوي التكيف النفسي والدراسي للطلبة الوافدين في جامعة العلوم التطبيقية، المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية**، سلسلة العلوم الإنسانية، مج١٦، العدد ٢، عمان، الأردن، ٢٠١٤م.
- (١٧) صباح مرشود منوخ: **الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي والأكاديمي لدى طلاب الجامعة**، مجلة تكريت للعلوم الإنسانية، كلية التربية للعلوم الإنسانية، مج٢٢، عدد ١٢، ج١، جامعة تكريت، العراق يناير ٢٠١٥م.
- (١٨) عودة سليمان مراد وآخرون: **مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا في مدارس تربية لواء الشوبك**، كلية الشوبك الجامعية، جامعة البلقاء التطبيقية، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن، ٢٠١٨م.
- (١٩) إبراهيم على السيد: **برنامج ارشادي بالمعنى لتنمية الشعور بالانتماء وأثره على التوافق النفسي لدى عينة من الشباب الجامعي**، رسالة دكتوراه "غير منشورة"، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، ٢٠١٥م.
- (٢٠) سها حلمي أبو زيد: **اسهامات الأنشطة الطلابية في تحقيق الأمن الفكري لدى جماعات الشباب الجامعي**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مج٤٥، ج١، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أكتوبر ٢٠١٨.
- (٢١) مني عبد المنعم حسن على: **الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من الشباب الجامعي**، رسالة ماجستير "غير منشورة"، كلية التربية، جامعة عين شمس، ٢٠١٨.

(٢٢) محمود السيد محمود سلامة: تصور مقترح لمواجهة الصعوبات التي تحول دون مشاركة الفتيات في أنشطة مراكز الشباب من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مج٤٥، ج١، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أكتوبر ٢٠١٨.

(٢٣) حسن خميس إبراهيم نحلة: العلاقة بين تنمية ثقافة المواطنة في طريقة تنظيم المجتمع والحد من التطرف الديني لدى الشباب الجامعي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مج٤٦، رقم ٩، إبريل ٢٠١٩م.

(٢٤) مصطفى محمد قاسم، غانم بن سعد الغانم: دور مؤسسات المجتمع المدني في تحقيق التنمية الاجتماعية للشباب السعودي في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مج٤٦، رقم ٢، إبريل ٢٠١٩م

(٢٥) أحمد علاء الدين عبد العزيز: الاتجاهات نحو المشاركة في العمل التطوعي وعلاقتها بتحقيق الذات لدى عينة من الشباب الجامعي، رسالة ماجستير "غير منشورة"، كلية التربية، جامعة عين شمس، ٢٠١٩

(26) **Khurana ,A.& Romer ,D(2012).Modeling the Distinct Pathways of Influence of coping strategies on youth suicidal Ideation: A. National Longitudinal study .prev Sci.,3,pp 644-654.**

Kirchner, T., Ferrer,

(٢٧) حمود بن نهار النمر: الانتحار في المملكة العربية السعودية... الأبعاد والأنماط - دراسة تحليلية، كلية التربية بالدوادمي - جامعة شقراء، المملكة العربية السعودية، ٢٠١٣م.

(٢٨) **Psychological Causes of : Peter Melchers& Maratzer Door of Suicide, German Society for Suicide, Prevention, Berlin, Germany, 2013.**

(٢٩) **L.,Forms.,& Zanini, D. (2014) – Self-harm behavior and suicidal ideation among high school students. Gender differences .Act as Esppsiater, 39(4), pp35-49.**

- (٣٠) نسرين عيسى سليمان الجرادات: الأفكار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، رسالة ماجستير "غير منشورة"، كلية العلوم التربوية، جامعة القدس، فلسطين، ٢٠١٥م.
- (٣١) راهبة عباس العادلي، اشواق صبر ناصر: العلاقة بين الإرادة والتفكير الانتحاري لدى ضحايا التمر المدرسي من طلبة المرحلة المتوسطة، مجلة كلية التربية الأساسية، مج ٢٢، عدد ٣٩، الجامعة المستنصرية، بغداد، ٢٠١٦م.
- (٣٢) رانيا هلال: التفكير الانتحاري وعلاقته بأسباب العيش لدى طلبة الصف الثاني الثانوي في مدينة حمص، مجلة جامعة البعث، مج ٣٨، عدد ٣٥، حمص، سوريا، ٢٠١٧م.
- (٣٣) حيدر فاضل حسن: الانتحار (دراسة نظرية)، مجلة البحوث التربوية والنفسية، مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، العدد (٥٦)، العراق، ٢٠١٨م.
- (٣٤) مصطفى عمور: ظاهرة الانتحار في المجتمع الجزائري، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، الجزائر، العدد ٣٣، مارس، ٢٠١٨م.
- ظ (٣٥) عبد الحميد محمد شانلي: التوافق والتكيف النفسي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٩، ص ص ٢٨-٢٩.
- (٣٦) أحمد عكاشة: الطب النفسي المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ١٩٩٨م.
- (٣٧) الصافي محمد البدوي: التوافق والتكيف الاجتماعي، محاضرات غير منشورة لطلاب الخدمة الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة البحرين، مملكة البحرين، ٢٠١٣م.
- (٣٨) مصطفى فهمي: دراسات في سيكولوجية التكيف، مكتبة الخانجي، المطبعة العربية الحديثة، ط ٣، القاهرة، ٢٠٠٩م.
- (٣٩) حامد زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي، مكتبة عالم الكتب، القاهرة، ط ٢، ١٩٩٨.
- (٤٠) ضرغام جاسم محمد وآخرون: مقارنة التكيف الاجتماعي بين الطالبات الممارسات والغير ممارسات للنشاط الرياضي في كلية التربية للبنات، مجلة كلية التربية السياسية، جامعة بابل، العراق، ٢٠١٢.
- (٤١) جمال شحاته حبيب: الممارسة العامة من منظور حديث في الخدمة الاجتماعية (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٩)، ص ٢٧.

- (٤٢) ماهر أبو المعاطي علي: نماذج ومهارات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية (القاهرة، نور الايمان للطباعة، ٢٠٠٩)، ص ١٨٩.
- Dauids Berzotes: **Advanced Generalist Social work practice** (٤٣) (London: sage population,2000) P5
- (٤٤) Germain ،care L.B.، & Gitterman axle: **the life model approach to social work practice** revisited (in)Francis turner، social work treatment third edition new York ،the free press,1986، p628.
- (٤٥) احمد بن محمد المقري: **المصباح المنير في غريب الشرح الكبير**، ط٢، دار المعارف، القاهرة، ٢٠١٦م، ص، ٤٣٢.
- (٤٦) مدحت محمد أبو النصر وآخرون: **الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب**، سلسلة مجالات الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، ٢٠٠٠، ص ١٢٠.
- (٤٧) ماهر أبو المعاطي على آخرون: **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي ورعاية الشباب**، جامعة حلوان، القاهرة، ٢٠٠١، ص ١٧٣.
- (٤٨) **التقرير السنوي برنامج الأمم المتحدة للشباب - إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية DESA**، ٢٠١٧م.
- (٤٩) اميل دور كايم: **ترجمة حسن عودة: الانتحار، الهيئة العامة السورية للكتاب، وزارة الثقافة، دمشق، ٢٠١١م.**
- (٥٠) American Foundation for Suicide Prevention: **Death with Dignity**, New York, 2019.
- (٥١) Jose Manoel Bertolote: **Suicide and Psychiatric Diagnosis a World Perspective** Department of Mental Health and Substance Dependence Geneva< ، World Health Organization.Switzerland,2009,p.11

- (٥٢) صادق عيد على الركابي: الانتحار الجماعي - أكبر عمليات الانتحار الجماعي في التاريخ، مكتبة مدبولي، القاهرة، ٢٠١٤م، ص ١٢.
- (٥٣) إبراهيم حامد المغربي: الانتحار رؤية تكاملية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ٢٠١٥م
- (٥٤) محمد بن أحمد بن أبي بكر، أبو عبد الله القرطبي: الجامع لأحكام القرآن، تحقيق أحمد عبد العليم البردوني، ط٢، دار الشعب، القاهرة، ٢٠٠٨، ص ص ١٣٨-١٣٩.
- (٥٥) سيد محمود الطواب: الصحة النفسية والإرشاد النفسي، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، ٢٠٠٨، ص ٢٨-٢٩.
- (٥٦) Lourey, C. PPlumb, J. & Mills, A.A **Contributing Life: The 2013 National Report Card on Mental Health and suicide Prevention** (National Mental Health Commission , 2013).
- (٥٧) علي ماهر خطاب: مناهج البحث في التربية وعلم النفس (القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٨) ص ٣٠٣
- (٥٨) زينب محمود الشقير: مقياس التوافق النفسي، كلية التربية، طنطا، مصر، ٢٠١٣، ص ٥.
- (٥٩) فاروق الروسان: دليل مقياس التكيف الاجتماعي ، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١٨م.

