حوليات آداب عين شمس المجلد 50 (عدد أكتوبر – ديسمبر 2022)
http://www.aafu.journals.ekb.eg
(دورية علمية محكمة)
جامعة عين شمس
كلية الآداب

المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة وعلاقتها بمحاولات الانتحار لدى الشباب في ضوء نوعية الحياة

احمد فخري هاني*

كلية الدراسات العليا والبحوث البيئيه جامعة عين شمس
ahmed.fakhri@iesr.asu.edu.eg

تاريخ الاستلام: 2022/4/24
تاريخ قبول البحث: 2022/5/12
تاريخ النشر: 2022/12/29

المستخلص:

هدف البحث الحالى الى التحقق من المخططات المعرفيهالاتكيفيهالمبكره ومحاولات الإنتحار لدى الشباب فى ضوء نوعية الحياه للتوصل الى نتائج تحدد الأثار المباشره وغير المباشره بين تلك المتغيرات فى ضوء ما تعكسة بيانات البحث والكشف عن أكثر هذه المخططات تأثيراً لدى الشباب ممن حاولوا الإنتحار، وبلغ عدد أفراد عينة البحث الأساسيه (73) فرد من الذكور والإناث الذين سبق لهم محاولة الإنتحار وتم تطبيق أدوات البحث المتمثلهفى : مقياس المخططات المعرفيّة اللاتكيفيَّة المُبَكِّرة (النّسخَة المُختَصَرة) "ليونج" تعريب وتقنين محمد السيد عبد الرحمن، محمد أحمد إبراهيم سعفان(2014)، مقياس دوافع محاولات الانتحار للراشدين (إعداد الباحث)،مقياس نوعية الحياة لمحاولي الانتحار(إعداد الباحث).وأسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة طردية موجبة جوهرية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين مجالات المخططات المعرفيةاللاتكيفيةالمبكرة ودوافع محاولات الانتحارالداخلية (الذاتية) – الخارجية (البيئية)) لدى الشباب ،ووجود تأثير موجب مباشر دال إحصائياً عن مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللا تكيفية المبكرة على احتمالية محاولات انتحار الشباب. أيضا وجود تأثير موجب مباشر دال إحصائياً عن مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) لنوعية الحياة على احتمالية محاولة انتحار الشباب. ويوجد تأثير موجب مباشر دال إحصائياً عن مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة علىنوعية الحياة لدى الشباب.كما توجد فروق جوهرية بين الشباب عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) في احتمال محاولات الانتحار والتي تعزى لمتغير(النوع– التعليم– مستوى الدخل–عدد مرات محاولات الانتحار)"

الكلمات المفتاحية: المخططات المعرفية اللاتكيفية– محاولة الانتحار– الشباب– نوعية الحياة.

© جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة لحولية كلية الآداب – جامعة عين شمس 2022.

مقدمة.

فالانتحار يحدث في كل مناطق العالم وفى مختلف مراحل العمر، وبشكل خاص يحتل الانتحار المرتبة الثانية بين أهم أسباب الوفاة بين الشباب في الفئة العمرية (15–29 سنة) على مستوى العالم.***منظمة الصحة العالمية (2014)***

وتظل محاولة الانتحاربالنسبة للبعض انتحاراً فاشلاً فقطللرغبة في الموت الموجودة إلا أن سلوك المنتحر غير محكم التنفيذ، لذي لا ينتهيبهؤلاء إلى الموت، غير إنهم يحاولون تدمير ذاتهم لكنهم يفشلون، وذلك إما لسرعة تدخل المحيطين لإنقاذهم أو لضعف تدبير عملية الانتحار،لذلك يأتي التدبير ضعيفا غير متماسك. ***إبراهيم بولفلفل (2012، 6)***

وبالنظر إلى المكونات المعرفية كمتغير من المتغيرات المفسرة لسلوك المنتحر، كالمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة والتي وضعها (جيفرى يونغ –Jeffery. E. Young) عام 1990 للدلالة على الاستراتيجيات غير التكيفية التي يدرك ويتعامل بها الفرد مع ذاته والعالم الخارجي.***فاطمة الزهراء نويشى (2016، 32)***

فالوقوف على البواعث الكامنة والأفكار والمعتقدات المغلوطة وراء ظاهرة معينة والبحث عن حقيقتها يقودنا إلى الوصف والتفسير وبالتالي تشخيص المعضلة ورفع الستار عن خطورتها، كما تكمن أهمية التفسير من حيث النتيجة، إذ نهدف من خلال بحثنا هذا عن أكثر المخططات المعرفية اللاتكيفية تكراراً لدى الشباب محاولي الانتحار والكشف عن نوعية الحياة التي تحث تلك المخططات اللاتكيفية على الشيوع والبزوغللتصديللمشكلة لاسيما وأن محاولات الانتحار هي شكل من أشكال الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تهدد الوجود الإنساني.

أولاً: مشكلة البحث.

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن العوامل إلى تساهم في الانتحار متنوعة ومعقدة، فالانتحار ظاهرة عالمية في جميع مناطق العالم، ففي الواقع أن 78% من حالت الانتحار العالمي وقعت في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في عام 2015.

ويعتبر الانتحار حالياً السبب الرئيسي الثالث لوفاة الشباب الذين تتراوح أعمارهم في الفئة العمرية(15–24عام)، وفى كل عام ينتحر ما يقرب من (4600) شاب تتراوح أعمارهم في الفئة العمرية (10–24عاماً). بالإضافة إلى أن مقابل كل حالة انتحار مكتملة بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم في الفئة العمرية(15–24عام) هناك ما بين 100 و200 محاولة انتحار.***Centers for Disease Control and Prevention., (2011)***

فمحاولات الانتحار الغير مميتةتقدر بحوالي 10–20 مرة أكثر من الانتحار الفعلي، ويشير معدل الانتشار العالمي السنوي المقدر للانتحار الذاتي المبلغ عنه من حوالى 3 لكل 1000 بالغ محاولة انتحار،وأن حوالى 2.5% من السكان حاولوا محاولة انتحار واحدة على الأقل خلال حياتهم.***Borges, G., et al., (2010, 161-28)***

وتختلف معدلات وفيات الانتحار من 15.6 لكل 100.000 نسمة في جنوب شرق أسيا إلى 5.6 لكل 100.000 في منطقة شرق البحر الأبيض المتوسط أروبا لديها معدل متوسط وفيات الانتحار 14.1 لكل 100.000 وهى أعلى بكثير من المتوسط العالمي البالغ 10.6لكل 100.000 ويوجد تباين كبير بين الدول الأوروبية من حوالى 3.3 لكل 100.000 في أذربيجانإلى عشرة أضعاف هذا الرقم 32.7 لكل 100.000 في ليتوانيا بشكل عام والبلدان الشرقية في أوروبا

الوسطى لديها أعلى معدل وفيات الانتحار تقع دول أوروبا الغربية والشمالية حول المتوسط الأوروبي ودول البحر المتوسط لديهم أدنى معدلات. ***WHOMential Health (2018)***

أما بالنسبة لجمهورية مصر العربية أشارت الإحصاءات لمركز السموم التابع لمستشفى الدمرداش بجامعة عين شمس في الفترة من 2019/1/1 حتى2019/11/30 إن إجمالي عدد حالات الانتحار بلغت (11234) سواء الناجين من الانتحار أو المنتحرين بالفعل وترددوا على المركز، جاء الإناث في المرتبة الأولى بأجمالي(6024) حالة منهم (107) حالة وفاه، بينما جاء الذكور في المرتبة الثانية بأجمالي (5210) حالة منهم(49) حالة وفاه، وبلغ إجمالي عدد الوفيات من الإناث(58) في الفئة العمرية ما بين (15 إلى 49 عاماً) ممن استخدموا الأدوية أو المبيدات الحشرية كوسيلة للانتحار فقط. ***مركز السموم جامعة عين شمس، (2019)***

وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات التي تناولت العوامل المتنوعة والمعقدة التي تسهم في محاولات الانتحار لدى الشباب فالبعض تناولها في ضوء تحديد العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ومحاولات الانتحار، والبعض الأخر تناولها من ضوء مستوى المعيشة وأحداث الحياة الضاغطة ونوعية الحياة لدى محاولي الانتحار.

حيث كشفت نتائج دراسة كلاً من***فاهيم وفرح*** (***Fahime, M. & Farah. N. (2016***إلى أن هناك علاقة إيجابية كبيرة بين مخططات سوء التكيف المبكرة في مجالات فشل الاتصال والرفض والاستقلالية والوظيفة الضعيفة والقيود المعوقة والمرونة في التعامل مع التفكير في محاولة الانتحارأما دراسة كلاً من***ليودوتشنوزهينج*** ***Lui, Chen & Zheng, (2018)*** " أبرزت وجود سمات معرفية تميز الأفراد الذين لديهم قابليه مرتفعة للانتحار، تمثلت في فعالية أقل في حل المشكلات، واتجاه سلبى نحو الذات والحياة والمستقبل مع ظهور محاولات جادة للانتحار. وأكدت دراسة كلاً من***أحمد عبد العزيز وآخرون***(***Ahmed Abadalaziz, et al., 2017***أن مخطط سوء التكيف المبكر تنبأ بشكل كبير بالتفكير في محاولة الانتحار لدى المراهقين ومن مخططات سوء التكيف المبكرة (الانفصال والرفض) والأفراط في اليقظة والتثبيط بطريقة سلبية. كما قام كلاً من***بوميلاوريتاوأمى***(***Pomela., Rita. & Amy. (2021***بدراسة المخططات المبكرة لسوء التكيف والتفكير في محاولة الانتحار والعيب/ العار وارتباطه مع العزلة الاجتماعية والفشل وعدم الكفاءة والاعتماد والارتباط أيضامع القهر والتثبيط العاطفي.

ونلاحظ من خلال استعراض نتائج الدراسات التي تناولت المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة تتفق في أنها لدى محاولي الانتحار تتكون في غالبيتها من الذكريات والإدراك والمشاعر التي يتم تشكيلها في مرحلة الطفولة والمراهقة ويتم تطبيقها كنماذج لمعالجة الخبرات اللاحقة ويمكن أن تنشط بالتوتر من خلال المواقف غير الفعالة والتفسير المتشائم واليأس والعجز في مواقف وأحداث الحياة المختلفة الصادمة، وأشارت نتائج الدراسات ارتباط المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة بالتفكير في الانتحار ومحاولات الانتحار فاكنت مخططات العزلة / الاغتراب والعار، والفشل والاعتماد وعدم الكفاءة مرتبطة بخطة الانتحار وكانت مخططات العار والفشل والعزلة الاجتماعية والحرمان العاطفي مرتبطة بمحاولة الانتحار.

كما نجد أن السلوكيات المرتبطة بمحاولة الانتحار أو التفكير في محاولات الانتحار تتأثر بعدة عوامل على مستوى الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية والبيئة حيث ترتبط عوامل الخطر بشكل شائع بالتاريخ النفسي، والصحي والعلاقات الاجتماعية والصراعات الأسرية والوضع البيئي المنخفض. هذا وفقاً لما تشير إليه نتائج ***رسيش وبازار برونر(Resch, Pazar& Brunner (2008, 92-98***أن التفكير في محاولة الانتحارارتبطت بانخفاض نوعية الحياة المرتبطة بالصحة العامة بين الطلاب الأوربيين من سن 11–17 عاماً.

إما مجالات الرضاعن الحياة التي تؤثر على سلوك محاولة الانتحار في مرحلة المراهقة فرأت دراسة ***جيوآخرون(Ji, et al., (2021, 104-111***أن الانتحار قد يتأثربشكل كبير من خلال سلوك الانتحار المتصور والرضا عن المظهر والرضاعن الصحة العقلية والارتباط بين جنس الأنثى والانتحار حيث أثر بشكل كبير على انتحار الطلاب.

وعن أعراض الاكتئاب والأفكار السلبية التلقائية كمنبئين بالتفكير في محاولة الانتحار لدى المراهقين في المكسيك كشفت نتائج دراسة كلاً من ***سيكونوديونووآخرون(Secundino, et al.,(2021, 3-10***وجود ارتباط إيجابي كبير بين أفكار الانتحار والجنس والوالدينالمطلقين واستخدام التبغ والمخدرات والتعرض للعنف والألم في المدرسة وظهور أعراض الاكتئاب والأفكار التلقائية السلبية ومحاولات الانتحار وعن عوامل الخطر المرتبط بالتفكير في الانتحار أومحاولات الانتحار في بوتان.وأكدت نتائج دراسة كلاً من ***ديندوبوآخرون(Dendup, et al., (2020***أن العوامل المرتبطة بالتفكير في الانتحار أومحاولات الانتحار لدى البالغين وجد أن النساء والعاطلين عن العمل والأسرة المنخفضة ومتوسطة الدخل أعلى من الأسرة المرتفعة الدخل وارتبطوجود تاريخ عائلي للانتحار مع احتمالات أعلى لوجود أفكار انتحارية أيضا كان العمر الأصغر واستهلاك الكحول مرتبط بكل من التفكير في الانتحار ومحاولات الانتحار. أما عن الخصائص الشخصية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية لمحاولات الانتحار تشير ***دراسة الحراز (2013)***. أن 30 حالة محاولة انتحار من مستشفيات الأحساء بلغت نسبة الإناث 93.3% محاولة انتحار والذكور 6.6% وكانت النسبة الغالبة لفئة الشباب من 15 إلى اقل من 30 سنة 76.6% وغالبية المبحوثين من ذوي الدخل المتوسط 27% ووجود مشاكل أسرية لدى أفراد العينة بنسبة 90% وان عدد محاولات الانتحار مرة واحدة 67% ومرتين لدى أخرون 17% وثلاث مرات بنسبة 3% وإجاب 13% بأنهم حاولوا الانتحار أكثر من ثلاث مرات.

أيضا أظهرت نتائج دراسة كلاً من ***كارلوس والفوردو(Carlos &Alfiredo, (2015, 3437-3445*** أن بعض السلوكيات المرتبطة بالانتحار ومحاولات الانتحار تزيد من احتمالية انخفاض نوعية الحياة لدى الجنسين (ذكور وإناث). وعن أهمية فحص نوعية الحياة بشكل أساسي لدى المراهقين من محاولي الانتحاري ركزت نتائج دراسة ***جوديتوآخرون(Judit, et al., (2018, 9-17***على ارتباط المشاكل العاطفية والمشاكل مع الأقران بانخفاض نوعية الحياة والتي بدورها كان مرتبطاً بمستوى أعلى من خطر الانتحار أومحاولات الانتحار. كما تشير النتائج المتعلقة بدراسة كلاً ***دنيال وآخرون(Danielle, et al., (2020***أن هناك ارتباط قوى للعوامل الأسرية بما في ذلك الصراع الأسرى الشديد والمراقبة الأبوية المنخفضة مع الانتحار وإيذاء النفس لدى الأطفال قبل سن المراهقةوهناك دراسة كشفتأن العوامل المرتبطة بالأسرة ومحاولات الانتحار بين المراهقين والشباب لكلاً من ***ماثيو وآخرون-Mathew, et al., (2021, 113***

(118)حيث أكدت أن البيئة الأسرية المعادية، والتفاعلات الخاطئة بين أعضاء الأسرة وعدم وجود الأسرة المتصورة قد يدعم سلوك الانتحار أومحاولات الانتحار بين المراهقين والشباب وعن التعاطف مع الذات والتماسك الأسرى ومحاولات الانتحار لدى المراهقين والشباب.وأشارت نتائج دراسة كلاً ***روهانوآخرون(Ruohan, et al., (2020, 103-111***أن زيادة مستويات التعاطف مع الذات والتماسك الأسرى من الأهدافالمهمة لمعاملة المراهقين والشباب لمنعهم من التفكير بالانتحار ومحاولة الانتحار.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة المرتبطة بمحاولات الانتحار ونوعية الحياة نجد أنأحداث الحياة المجهدة والضغوط الحياتية ونوعية الحياة المنخفضة مرتبطة بالانتحار، وتسبق أي محاولة للانتحار فالفشل في الدراسة، والصراعات الأسرية والاضطرابات النفسية والحالة الاقتصادية والصحية وضعف التكيف الاجتماعي مع البيئة المحيطة من أهم المجالات الميسرة قبل محاولات الانتحار ومن عوامل الخطر لإعادة محاولة الانتحار مرات متتالية. وهذه المبررات ما دعت الباحث لتحديد الهدف الرئيسي للبحث الحاليوهوالتعرف عن المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة وعلاقتها بمحاولات الانتحار لدى الشباب في ضوء نوعية الحياة، وذلك من خلال:

- دراسة طبيعة العلاقة ودلالتها بين المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ونوعية الحياة لدى كل من الذكور والإناث من الشباب محاولي الانتحار بمجتمع البحث.
- الكشف عن تمايز المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة طبقاً لتباين أساليب نوعية الحياة لدى الشباب محاولي الانتحار.
- التعرف على مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ودوافع محاولات الانتحارالداخلية (الذاتية) – الخارجية (البيئية)) لدى الشباب
- كشف عن الفروق ودلالتها بين الشباب تبعاً للنوع والحالة التعليمية ومستوى الدخل وعدد مرات محاولات الإنتحار لدى الشباب .

ثانياً: أهمية البحث:

يستمد البحث الراهن أهميته من خلال الاعتبارات الآتية:

أ) تكمن أهمية البحث في فحص العلاقة بين المخططات المعرفية اللا تكيفية المبكرة ومحاولات الانتحار، فدراسة المخططات المعرفية والمتغيرات المتعلقة بمحاولات الانتحار لها أهمية كبيرة للعاملين في الحقل النفسيوالطبي وذلك ليس فقط لحماية عملائهم بل أيضاً لمحاولة فهم الدبناميات الداخلية والخارجية المتعلقة بمحاولات الانتحار.

ب) وتبدو أهمية البحث الحالي في تناول المشكلة في مرحلها الأولى (محاولات الانتحار) بدلاً من تناولها في مرحلتها الأخيرة الأكثر قوة (الانتحار المكتمل) فدراسة وتفحص المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة يمكن تعديلها بسهولة اكبر من تعديلها في مرحلة أكثر قوة في الانتحار المكتمل.

ج) الاستفادة من نتائج البحث الحالي لاقتراح برامج علاجية وإرشادية تهدف إلى تقديم أفضل الإمكانات من الخدمات العلاجية والإرشادية المقدمة لفئة محاولي الانتحار خاصة في تحديد المخططات المعرفية اللاتكيفية، بما يعزز فرص التخطي الأمن من هذه النوبات المرضية الخطيرة ويدعم تعافيهم.

ثالثاً: فروض البحث:

باستعراض الدراسات السابقة، وتبعاً لأهداف البحث، يمكن صياغة الفروض على النحو التالي:

1. توجد علاقة طردية موجبة جوهرية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ودوافع محاولات الانتحارالداخلية (الذاتية) – الخارجية (البيئية)) لدى الشباب

يوجد تأثير مباشر جوهري دال إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على احتمالية محاولات الإنتحار لدى الشباب.

2. يوجد تأثير دال إحصائياً عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) لنوعية الحياة على احتمال محاولات الإنتحار لدى الشباب
3. يوجد تأثير دال إحصائياً عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على نوعية الحياة لدى الشباب".
4. توجد فروق جوهرية بين الشباب عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) في احتمال محاولاتالانتحار والتي تعزى لمتغير(النوع– التعليم– مستوى الدخل–عدد مرات محاولات الانتحار)"

رابعاً: الإطارالنظري للبحث.

1– المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة:

المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة لـــ young من النماذج التفسيرية الحديثة ذات الصيغة الاندماجية، الأكثر تأثراً بالنظرية المعرفية السلوكية وتوسعها في استعمال مفاهيمها وعلاجها، وقد استفادت واستعانت بمفاهيم ونتائج مختلف مدارس علم النفس كالبنائية والتحليلية ونظرية التعلق، الجشطلتيهوالمدرسة المعرفية السلوكية، وأنها تمثل الخبرات الماضية التي عاشها الفرد منذ طفولته بكل ما تحمله هذه الخبرات من مكونات وجدانيه ومعرفية وسلوكية، فهي إدراكات راسخة حول الذات وحول الأخرين والعالم، والتي تترسخ مبكراً في الطفولة. ***بتول نباى وريام عبد الحسين (2018، 1-17)***

وتعرف المخططات المعرفية اللاتكيفية بأنها

"معتقدات وأفكار راسخة لدى الفرد عن نفسه وعن الآخرين، تظل عاملة وفاعلة على مر حياته وستبقى مؤثرة باستمرار في الطريقة التي يتفاعل بها الفرد مع كل من البيئية والعمليات الداخلية لديه، ومن ثم فهي تسهم في ظهور الكثير من الاضطرابات وتصبح ثابتة ومقاومة جداً". ***Young & Brown, (1990, 459)***

وعرفها *هاوسو*(2003) *Hawsseaust* على أنها "شعور مؤلم يتكرر في الحاضر نتيجة خبرات سيئة في الماضىفهى إدراكات راسخة حول الذات وحول الآخرين والعالم وتترسخ مبكراً في الطفولة نتيجة لحرمان ونقص تربوى سليم فتصبح طريقة الإدراك صلبة وسلبية عند الرشد". ***Hawsseaust (2003, p 316)***

أيضاً عرفت المخططات بأنها "هياكل معرفية يمتلكها الفرد تعمل على توضيح تفسيراتنا للأحداث، يتم اشتقاق بعض هذه المخططات في وقت مبكر من عملية التنشئة" وبعض هذه المخططات المبكرة توفر تفسيرات غير قابلة للتكيف مع الأحداث، بمعنى آخر، تؤدى بعض هذه المخططات عادة إلى تصورات مسبقة مشوهة وافتراضات غير صالحة وأهداف وتوقعات غير واقعية. ***Seel, (2012, p. 293)***

هذا وأوضح ***يونج وآخرون، Young, et al., (2012)*** أن المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة تعرف بشكل أكثر تفصيلاً في النقاط الآتية:

(أ) أنماط رئيسية منتشرة نافذة وعريضة. (ب) تتضمن الذكريات والانفعالاتوالإدراكاتوالأحاسيس. (ج) تتعلق بالشخص نفسه وبعلاقاته مع الأخرين من حوله. (د) تتطور في الطفولة المبكرة والمراهقة. (ه) تظهر بشكل أكثر وضوحاً وتفصيلاً في فترة حياة الفرد. (و) مختلة وظيفياً وبدرجة ملحوظة. ***Young, et al., (2012)***

هذا وتستند نظرية المخططات المعرفيةSchemas Theory على ثلاثة مفاهيم جوهرية في: المخططات اللاتكيفية المبكرة EMSs وهى بشكل عام اعتقادات ضمنية مختلة وظيفياً وغير شرطية عن الذات وعلاقة الفرد بالآخرين وتنمو في مرحلة الطفولة وتعمل على تصفية الخبرات الواردة بشكل انتقائي، وتتوسع المخططات وتثرى خلال حياة الفرد وتنشط هذه المخططات عندما يواجه الفرد مواقف شبيهه بتلك التي أدت إلى نشوئها والسلوكيات التي يقوم بها الفرد إزاء هذه المخططات تسمى أساليب التعايش Coping Stylesوهو المفهوم الأساسيالثاني لنظرية المخططات، ويلجأ إليها الشخص للحفاظ على استمرارية المخططات. ***Lobbestael; Vreesnyk; Van &Arntz, (2017)***

والمفهوم الثالث: الصيغ Modes وهى المخططات وأساليب التعايش النشطة في زمن معين ***Young, et al., (2003)***

وقد استعمل ***Young, (1990)*** مصطلح مبكر ليشير إلى أن هذه المخططات تأخذ منبعها من الطفولة، وافترض أن بعض المخططات لاسيما تلك التي تتطور في الأصل كنتيجة لخبرات سيئة مر بها الفرد أثناء مرحلة الطفولة أو ربما تكون هي جوهر اضطرابات الشخصية، والسبب الأساسي في العديد من الاضطرابات النفسية – هذا وقد اكد يونغ أن المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة تقع في ثمانية عشر مخطط اختصرهم فيما بعد إلى خمسة عشر مصنفة ضمن خمس مجالات رئيسية:

أ) الشعور بالانفصال والرفض بين الأشخاص.

ب) الاهتمام باستقلال الفرد الشخصي.

ج)ضعف القدرة على البقاء ضمن حدود شخصية واقعية.

د) عدم القدرة على التعبير باستمرار عن احتياجات الفرد ورغباته نحو الآخرين.

ه) القلق المفرط بشأن الأخطاء، مما يؤدى إلى الأفراط في اليقظة.

و) الترقب الزائد والكبح تجاه الأخطاء المحتملة ومواقع السلوكيات التلقائية.

وتلعب كل مجموعة من مجموعات المخططات المعرفية أدواراً حاسمة في اختيار المعلومات النفسية الواردة وتفسير تلك المعلومات وتوجيه السلوك المستقبلي الناتج عن تلك المعلومات وتخزين المعرفة النفسية والاجتماعية الناتجة عن الذاكرة. ***Jill, Michiel&Vresmyk, (2008, p. 855)***

2- محاولات الانتحار:

أدى استخدام المصطلحات والتعريفات الغامضة أو غير المتسقة إلى إعاقة التقدم في النظريات وأبحاث الانتحار حيث يستخدم البعض مصطلح السلوك الانتحاري كمصطلح عام يشمل أي من التفكير أو العمل لمحاولة الانتحار دون اتخاذ خطوات إضافية لتميز أفكار الانتحارعن الخطط عن المحاولات غير المميتة ومن المحاولات التي أدت إلى الموت وبالمثل يستخدم البعض مصطلح إيذاء النفس للإشارة إلى إيذاء النفس المتعمد دون قيمة الموت (أي السلوكيات غير محاولة الانتحار لإيذاء النفس مثل كقطع سطحي للجلد)، بينما يستخدم أخرون المصطلح ليشمل كل إيذاء النفس المتعمد بغض النظر عن نية الموت لأن هذه الجوانب المختلفة من الانتحار وإيذاء النفس يمكن أن يكون لها معدلات انتشار ووظائف وارتباطات سريرية ونتائج مختلفة تماماً، فهذا أمراً بالغ الأهمية أن تكون دقيقين في استخدامنا للتعريفات والمصطلحات. ***David, E., et al., (2016)***

هذا وبحسب تعريف الدليل الإحصائي التشخيصي الخامس. ***(DSM5, 2013, p. 801)***

تعرف محاولة الانتحار على أنها: سلسلة من السلوكيات يبادر بها الشخص من تلقاء نفسه وهو يتوقع أنها قد تؤدى إلى وفاته، ووقت المبادرة هو الوقت الذى يقوم فيه الفرد بسلوك يشمل تطبيق الطريقة.

أيضا تعرف محاولة الانتحار باسم المحاولة الفاشلة أو غير المميتة، هي محاولة ذاتية التوجيه غير مميته ومن المحتمل أن تكون ضارة بقصد إنهاء الحياة. ***Klonsky, et al., (2016)***

وتعرف محاولة الانتحار بأنها: الانتحار الفاشل رغبة الموت موجودة إلا أن السلوك الانتحار غير محكم التنفيذ لذلك لا ينتهي هؤلاء إلى الموت لأنهم يحاولون تدمير ذاتهم لكنهم يفشلون وذلك إما لسرعة تدخل المحيط لإنقاذهم وإما لضعف التدبير لعملية الانتحار. ***إبراهيم بو الفلفل (2012، ص 64-65)***

أيضا تعرف محاولات الانتحار: "بأنها فعل إرادي يقوم به الشخص للتخلص من نفسه بدون أن ينجح في ذلك، والشخص المنتحر هو شخص قام بمحاولة أو عدة محاولات للانتحار". ***مخزوم كهنية ومحمود بن خليفة (2018)***

- دوافع الانتحار:

لا يمكن أن يعزى الدافع للانتحارإلى عامل واحد وإنما هناك العديد من العوامل التي قد تدفع الفرد للقيام بسلوك الانتحار.

هذا ومن خلال استخلاص بعض الحقائق المهمة من الدراسات والبحوث السابقة ومن خلال المقاييس التجريبية هناك بعدين هامين لنشأة دوافع محاولات الانتحار، يمثل الأول الدوافع الداخلية (الذاتية)، ويمثل الثاني الدوافع الخارجية (الموجهة نحو الأخر).

فالدوافع الداخلية (الذاتية)، مثل اليأس والألم العاطفي الشديد والحالة المعرفية المؤلمة، والاندفاع والحرمان من النوم، والاضطرابات الجسدية، وسلوكيات محاولة الانتحار السابقة الشعور بالوحدة، الاكتئاب، تعاطى المخدرات، الوزن الزائد، النشاط البدني غير الكافي، العدوانية على الذات والأخرين، الفشل الدراسي القلق المرتفع. أيضاً من الدوافع الذاتية لمحاولات الانتحار الشعور القهري بالعزلة والاغتراب والشعور بالغربة عن المجتمع، أيضا تقلبات المزاج والصعوبات في إدارة المشاعر، كما وجد أن الشباب المنتحر كانوا في مهاراتهم على حل المشاكل اضعف من مهارات أقرانهم، واتسم سلوكهم بالسلبية في المواقف كما يرتبط التفكير بالجمود والتفكير الانقسامي وبالتالي نجد أن هؤلاء الشباب محاولي الانتحار غالباً ما يتسبب كل هذا في عدم الأمان وانخفاض الكفاءة الذاتية واحترام الذات والغضب والسلوك العدواني. ***Thompson, et al., (2019, 121-128) Baumeister, R.F. (1990, 90-113); May &Klonsky, (2013); May et al., (2016);كوروغلى محمد، (2010) ، سعيد الفرة، (2004)***

إما الدوافع الخارجية لمحاولات الانتحار، نجد أن أحداث الطفولة السلبية هي عوامل خطر ثابتة لا يمكن تعديلها بشكل مباشر، نظراً لطبيعتها التاريخية، كما أن وجود علاقات أسرية تقوم على التنافس والصراع وعدم الشعور بالأمن أمور تدفع بالفرد للتخلص من هذا الواقع عن طريق الانتحار، التوظيف الأسرى المرضى كالتعديات الجسدية والنفسية على الأطفال جو من التوتر والعنف اتصال غير متكيف وإهمال من الوالدين،، عدم كفاءة الدعم الاجتماعي والترابط، الإيذاء الجنسيوالجسديواللفظي، أيضا أحداث الحياة المجهدة من البطالة والأزمات المالية والاقتصادية والفشل الدراسيالاكاديمي وجد انه مرتبط بمحاولات الانتحار بشكل كبير خاصة لدى الشباب. ***سعيد الفترة (2004)، كوروغلى محمد (2010) McClatichey, et al., (2017, 729); Hawton, et al., (2012, 82) Pandey, et al., (2019, 28); Gunnell D., et al., (2004)***

ويمكن استخلاص بعض الحقائق المهمة من الدراسات والبحوث السابقة والإطار النظري للتفرقة بين محاولة الانتحار والانتحار كما يلي:-

- تواتر الرجال في الانتحار أكثر من تواتر النساء أما في محاول الانتحار فنجد العكس.
- المنتحر لديه النية في التدمير الذاتي النهائي أما المحاولة الانتحارية يحاول أن يلفت الأنظار المحيطة لمشاكلة.
- غالباً ما يكون سبب الانتحار الأمراض العقلية أما محاولة الانتحار ففي الغالب سببها صراعات ودوافع ذاتية أو خارجية عائلية أو عاطفية وان الغالبية العظمى من محاولي الانتحار ابلغوا عن الدوافع الداخلية
- وجد أن حوالى 1–6% من الأشخاص الذين يحاولن الانتحار يموتون بالانتحار في السنة الأولى وحوالى 25–33% من حالات الانتحار سبقتها محاولة انتحار سابقة.
- محاولات الانتحار أكثر تكراراً بحوالي 10–20 مرة من الانتحار الفعلي.
- وأخيراً نجد أن معدل الانتشار العالمي السنوي المقدر لمحاولات الانتحار تقريبا 3 لكل 1000 بالغ، حوالي 2.5% من السكان يصنعوا واحداً على الأقل محاولة انتحار خلال حياتهم. ***Borges, G., & et al., (2010, 28,) ;Bilsen, J. (2018, 9) ; Duche, J. (2013)***

3- نوعية الحياة:

أصبحت دراسات نوعية الحياة مقبولة عالمياً كمؤشرات لمدى معيشة الناس كما أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته مثل الجوانب الصحية والجوانب الاجتماعية والجوانب النفسية والجوانب البيئة، يمثل في احد مستوياته انعكاس مباشر لإدراك الفرد لنوعية الحياة والذى يتوقف على مدى أهمية كل جانب من هذه الجوانب بالنسبة للفرد وذلك في وقت محدد وفى ظل ظروف معينة، وينعكس ذلك بوضوح في مستوى السعادة أو الشقاء والعناد الذى يكون عليه الفرد هذا وفيما يتعلق بنوعية الحياة يتم تعريفها بطرق عديدة وقياسها وإدماجها في الدراسة العلمية ليس ثابتاً أو سهلاً.

وتعرف ***زينب شقير (2010)*** نوعية الحياة: أن يعيش الفرد حالة جيدة متمتعاً بصحة بدنية وعقلية وانفعالية وعلى درجة من القبول والرضا وان يكون قوى الإرادة صامداً أمام الضغوط التي تواجهه ذا كفاءة ذاتية واجتماعية عالية، راضياً عن حياته الأسرية والمهنية والمجتمعية، محققاً لحاجاته وطموحاته واثقاً من نفسه غير مغرور لذاته بما يجعله يعيش شعور السعادة وبما يشجعه ويدفعه لأن يكون متفائل لحاضرة ومستقبلة ومتمسكاً بقيمة الدينية والخلقية والاجتماعية منتمياً لوطنه ومحباً للخير ومدافعاً عن حقوقه وحقوق الغير ومتطلعاً للمستقبل بينما يعرف ***كامل وعبد الله تيسير (2011)*** نوعية الحياة بأنها إدراك الفرد لموقعة في الحياة في سياق الثقافة والقيم التي يعيش فيها وربطها مع أهدافه الخاصة وتوقعاته ومعتقداته ويتحقق ذلك من خلال التوازن بين الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية والدراسية والبيئة والاقتصادية ودرجة توافقه مع ذاته ومع الأخرين.

هذا وقامت ***إيمان صالح (2014)*** بتعريف نوعية الحياة بأنها المدى الذى يصل إليه الفرد في تحقيق الرضا عن الحياة، حتى يتمكن من أن يبلغ نوعية حياة جيدة، ولهذا فإنه يلزمه تحقيق عدة أمور هي: نوعية المعيشة واللياقة النفسية والمادية والجسمية والارتباط بعلاقات شخصية ووجود فرص للارتقاءالشخصي مثل المهارات، ممارسة الحقوق، عمل اختيارات لأسلوب الحياة وتحديدها ذاتياً، والمشاركة في المجتمع.

وتتضمن نوعية الحياة حسب منظمة الصحة العالمية (2015) أربعة أبعاده هي:

أ) **البعد الجسمي:** يوضح هذا العبد كيفية التعامل مع الألم وعدم الراحة والنوم والتخلص من التعب.

ب) **البعد النفسي:** يتكون من المشاعر الإيجابية والسلوكيات الإيجابية وتركيز الانتباه والرغبة في التعلم والتفكير والتذكر وتقدير الذات واهتمام الإنسان بمظهره وصورة الجسم ومواجهة المشاعر السلبية.

ج) **البعد الاجتماعي:**يتضمن هذا البعد العلاقات الشخصية والاجتماعية والدعم الاجتماعي والزواج الناجح ومن الواضح أن الإنسان لديه حاجات خاصة للانتماء منها(القبول الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي والولاء الاجتماعي).

د) **البعد البيئي:** يتضمن ممارسة الحرية بالمعنى الإيجابي والشعور بالأمن والأمان في الجوانب البيئة وبيئة المنزل ومصادر الدخل والابتعاد عن التلوث والضوضاء وبالنظر إلى التعريفات المقدمة حول مفهوم نوعية الحياة يمكن تقسيم المتغيرات المحددة لنوعية الحياة إلى الجوانب الصحية وتضمن مجموعة من المؤشرات منها، درجة الألم، واللياقة الجسمية، وعدم الراحة والنوم، ودرجة التعب والإنهاكالبدني.

هذا ويتحدد نوعية الحياة إجرائيا في هذا البحث عن طريق مجموع الدرجات التي يحصل عليها الفرد على مقياس نوعية الحياة وتتضمن (الجوانب الصحية، الجوانب النفسية، الجوانب الاجتماعية، الجوانب البيئية) حيث تدل الدرجة المرتفعة على المقياس على مستوى نوعية حياة إيجابي. ووفقاً لهذا الاستعراض النظري– الذى حاولنا من خلاله عرض بعض الرؤى من المحتمل أن تسهم في تفسير المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة وعلاقتها بمحاولات الانتحار لدى الشباب في ضوء نوعية الحياة – فإنه يمكن طرح التصورات التالية:

أ) نجد أن المخططات المعرفية اللاتوافقية لدى محاولي الانتحار تكون في غالبيتها من الذكريات والمشاعر التي يتم تشكيلها في مرحلة الطفولة والمراهقة ويتم تطبيقها كنماذج للمعالجة للخبرات اللاحقة ويمكن أن تنشط بالتوتر من خلال المواقف غير الفعالة التفسير المتشائم اليأس والعجز في مواقف وأحداث الحياة المختلفة الصادمة، حيث نجد أن مخططات العار والفشل والعزلة الاجتماعية والحرمان العاطفيمرتبطة بمحاولة الانتحار.

ب) يحتاج الشباب محاولي الانتحار للتدعيم والمساندة لاتخاذ القرارات بشأن الاتجاهات الملموسة الهامة في الحياة لتنمية هويتهم الخاصة واحترام الذات واكتساب الاستقلال والمسؤولية وبناء علاقات اجتماعية إيجابية لأنهم يعانون من انخفاض تقدير الذات ومشاعر العجز والقلق والاكتئاب وانخفاض الرضا عن حياتهم ويفتقدون الأمن النفسي والتقبل الاجتماعي.

ج) ظروف المعيشة ونوعية الحياة التي يعيشها الشباب محاولي الانتحار من ظروف معيشية خاطئة من أزمات نفسية واجتماعية وصمة العار وعدم الاحترام، ونقص فرص العمل، والإقصاء الاجتماعيوتدنى الظروف البيئة المحيطة بهم لها تداعيتها على الحالة النفسية لديهم.مما ينعكس على محاولات الانتحار لديهم

خامساً: الإجراءات المنهجية للبحث:

1- نوع البحث:

يسعى هذا البحث إلى قياس العلاقة بين متغير مستقل وهو محاولات الانتحار ومتغير مستقل أخر نوعية الحياة ومتغير تابع وهو المخططات المعرفية اللاتكيفيه المبكرة لتحديد المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة الأكثر انتشاراً لدى الشباب الذين يسعونلمحاولة الانتحار،ومدى تمايز تلك المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة في تباين نوعية الحياة وأيضاً الكشف عن الفروق بين المخططات المعرفية اللاتكيفيهالمبكرة باختلاف النوع وعدد مرات محاولة الانتحار، والدوافع الذاتية والخارجية للانتحار ، وذلك تعد البحوث الوصفية هي أنسب أنواع البحوث لهذا البحث.

2-منهج البحث:

تمثل المنهج المستخدم في البحث الحالي في:

أ) منهج المسح الاجتماعي بالعينة لدى الشباب محاولي الانتحار بمجتمع البحث(مركز السموم بمستشفى الدمرداش بجامعة عين شمس).

3-عينة البحث:

أ. أفراد عينة البحث الاستطلاعية:

اختار الباحث عدداً من الشباب من الجنسين محاولى الانتحار الموجودين بمركز السموم بمستشفى الدمرداش بجامعة عين شمس، ليمثلوا أفراد الدراسة الاستطلاعية بهدف التحقق من كفاءة أدوات البحث السيكومترية، وقد اشتملت هذه العينة على 15 شاب وشابة (8) إناث و(7) ذكور، تراوحت أعمارهم ما بين 19–35 سنة وقد تم انتقاء العينة وفق عدد من الشروط، حيث تمثلت الشروط الانتقائية الاستبعاد في:

1) كل من لا يكمل إجاباته على أدوات البحث
2) من يقر بعدم رغبته في الإجابة على مقاييس البحث
3) من يخرج خلال أيام من مركز علاج السموم بجامعة عين شمس
4) من لديه أي اضطرابات ذهانيه

ب. أفراد البحث الأساسية:

بعد التحقق من كفاءة أدوات البحث السيكومترية:

1) مقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة
2) مقياس دوافع محاولات الانتحار للراشدين
3) مقياس نوعية الحياة لمحاولى الانتحار،

قام الباحث بتطبيقها على أفراد العينة

اعتمد البحث على استخدام أسلوب العينة العمديةوالتيبلغ حجمها (73) مفردة. والذين تراوحت أعمارهم في الفئة العمرية ما بين (19–35 عام).

4- أدوات البحث:

أعتمد البحث على العديد من المقاييس النفسية المرتبطة بموضوع البحث، والتي يمكن من خلالها تحقيق أهدافه، وهى على النحو التالي:

أ) مقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة(النسخة المختصرة– إعداد Young).

ب) مقياس دوافع محاولات الانتحار للراشدين.(إعداد الباحث)

ج) مقياس نوعية الحياة لمحاولي الانتحار.(إعداد الباحث)

5- تصميم أدوات البحث:

أ) مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة(النسخة المختصرة– إعداد Young).

يتكون مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة (النسخة المختصرة) إعداد Young تعريب وتقنين محمد السيد عبد الرحمن، محمد أحمد إبراهيم سعفان (2014) من 75 بنداً موزعة على 15 بعداً ومخططاً بواقع 5 بنود أو فقرات لكل بعد، توزع هذه المخططات أو الأبعاد على خمس مجالات، ويوضح جدول التالي توزيع المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة على المجالات الخمس وعبارات كل مخطط:

جدول (1) توزيع المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على المجالات الخمس وعبارات كل مخطط

م	مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة	المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة	أرقام العبارات لكل مخطط
1	الانفصال والرفض	الحرمان العاطفي	5-1
		الهجر / عدم الاستقرار	10-6
		التشكيك / الإساءة	15-11
		العزلة الاجتماعية / الوحدة	20-16
		العيب / العار	25-21
2	قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء	الفشل	30-26
		الاتكالية / الاعتماد	35-31
		توهم الأذى أو المرضى	40-36
		التعلق / هدم الذات	45-41
3	التوجه نحو الأخرين	الإذعان / الانقياد	50-46
		التضحية بالذات	55-51
4	الحذر الزائد والكبت	الكبت العاطفي	60-56
		المعايير الصارمة / النفاق	65-61
5	ضعف القيود / والحدود	الاستحقاق / هوس العظمة	70-66
		العجز عن ضبط الذات / ضبط الذات	75-71

يتكون المقياس من (75) عبارة، وزعت على خمسة عشر بعداً كل بعد يحتوي على(5) عبارات،يقوم المفحوص بقراءة كل بند، وأن يحدد استجابته على مقياس متدرج من(7) نقاط، وهي (لا تنطبق إطلاقاً– لا تنطبق بدرجة كبيرة– لا تنطبق بدرجة صغيرة– لا تستطيع أن تحدد– تنطبق بدرجة صغيرة– تنطبق بدرجة كبيرة– تنطبق تماماً)، وفي المقياس الأصلي يجيب المفحوص على العبارة باختيار واحد من ست خيارات تبعاً لتقديره الشخصي،ويقوم المفحوص بوضح الدرجة التي تنطبق عليه أمام كل عبارة من عبارات المقياس، وتتراوح درجات البند ما بين (1 الى 7 درجات) ويحسب إجمالي الدرجات لكل بعد بجمع درجات البنود الخمسة له ومن ثم تتراوح درجة كل بعد بين 5-35 درجات، كما يمكن التعامل مع متوسط درجة البعد أو المخطط التي تتراوح ما بين 1-7 درجات.

- **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

للتحقق من صدق وثبات المقياس في البحث الحالي، قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها(15) مفردة من الشباب والشبات بمجتمع الدراسة والذي يتمثل في مركز السموم بمستشفى الدمرداش بجامعة عين شمس، وتم حساب صدق وثبات المقياس في البحث الحالي على النحو التالي:

أ) **الصدق الظاهري:** والذي يتمثل في عرض العبارات المكونة لمؤشرات المقياس على بعض الأساتذة من المتخصصين في مجال الدراسة لتحكيم التعديلات التي أجراها الباحث على النسخة المختصرة للمقياس ليتوافق مع طبيعة الدراسة الحالية من حيت مدى ارتباط العبارة بالبعد الذي تقيسه وكذلك سلامتها اللغوية والاستقرار على العبارات التي حاذت على نسبة اتفاق تخطت (80%).

ب) **صدق البناء الداخلي للمقياس:** تم حساب معامل الارتباط بين كل عبارة من مؤشرات المقياس البالغ عددها (75) عبارة، وبين الدرجة الكلية للمقياس ككل، على النحو التالي:

جدول(2) يوضح صدق البناء الداخلي لمقياس المخططات المعرفية ليونج والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل ارتباط (Spearman's)

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	**0.660	20	**0.690	39	**0.622	58	**0.613
2	**0.681	21	**0.574	40	**0.633	59	**0.614
3	**0.673	22	**0.708	41	**0.674	60	**0.658
4	**0.554	23	**0715	42	**0.687	61	**0.688
5	**0.693	24	**0.778	43	**0.685	62	**0.624
6	**0.515	25	**0.659	44	**0.644	63	**0.669
7	**0.572	26	**0.655	45	**0.622	64	**0.659
8	**0.678	27	**0.624	46	**0.633	65	**0.553
9	**0.629	28	**0.612	47	**0.677	66	**0.789
10	**0.747	29	**0.631	48	**0.579	67	**0.743
11	**0.572	30	**0.528	49	**0.624	68	**0.627
12	**0.735	31	**0.657	50	**0.587	69	**0.759
13	**0.638	32	**0.777	51	**0.505	70	**0.587
14	**0.627	33	**0.599	52	**0.509	71	**0.658
15	**0.590	34	**0.687	53	**0.524	72	**0.609
16	**0.532	35	**0.741	54	**0.559	73	**0.544
17	**0.616	36	**0.654	55	**0.667	74	**0.551
18	**0.695	37	**0.697	56	**0.622	75	**0.651
19	**0.566	38	**0.687	57	**0.633		

(*) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.05$)(**) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.01$)

يتضح من الجدول السابق، أن معاملالارتباط بين جميع العباراتوالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستويات الدلالة المتعارف عليه (0.01) وهو ما يشير إلى التحقق من صدق البناء الداخلي للمقياس.

ج) ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام (معامل– ألفا كرونباج) على النحو التالي:

جدول (3) حساب معمل الارتباط الاتساق الداخلي لمؤشرات المقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية باستخدام(Cronbach's alpha Factor)

م	المؤشر	معامل (ألفا)
1	الانفصال والرفض	**0.713
2	قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء	**0.647
3	التوجه نحو الأخرين	**0.741
4	الحذر الزائد والكبت	**0.642
5	ضعف القيود / والحدود	**0.599
	المقياس ككل	**0.668

Reliability Coefficients:

N of Cases = (15) N of Items = (5)

Alpha= (0.668)

نلاحظ من هذه النتائج أن قيمة معامل (Alpha) لعبارات الاستبانةيساوي (0.668) وهو معامل ثبات مقبول. وبذلك يكون قد تأكد من صدق وثبات فقرات الاستبانة وبذلك أصبح الاستبانة صالح للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية.

ب) مقياس دوافع محاولات الانتحار للراشدين (إعداد الباحث):

تم إعداد هذا المقياس ليكون أداة سيكولوجية تقيس دوافع محاولات الانتحار للراشدين، وتم بناءه ليكون عبارة عن استخبار يعتمد على التقرير الذاتي، ويشتمل على دوافع داخلية (ذاتية) ودوافع خارجية (بيئة) ويتكون كل بعد من تلك الأبعاد من (20) عبارة وبالتالي يتكون المقياس ككل من (40) عبارة وتعكس الدرجة الكلية للمقياس ككل مستوى شامل عن دوافع محاولات الانتحار لدى الراشدين. ويمكن تناول خطوات بناء المقياس على النحو التالي:

1- تحديد عبارات مقياس دوافع محاولات الانتحار لدى الراشدين:

تم تحديد مؤشرات وعبارات المقياس من خلال الإطار النظري للبحث الحالي والذي تناول المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة ونوعية الحياة، ومن خلال ذلك تم تحديد مؤشرات المقياس وتم وضع المقياس في صورته الأولية.الاطلاع على الكتابات النظرية والدراسات والبحوث السابقة وعلى العديد من أدوات الدراسات الأخرى والمقاييس ذات الصلة بموضوع البحث الحالي. ومنها عبد الحكيم عفيفي (1990) الاكتئاب والانتحار، عبد الرقيب البحيري (1990). محاولة التنبؤ بمخاطر الانتحار، حسين على فايد (1998) الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار، بارك

وجاينج (2018) و(Park& Jang, (2018دوافع محاولات الانتحار، ومايوكلوتسكى(2016) May & Klonsky أسباب ودوافع الانتحار لدى محاولي الانتحار.

2- تحديد أوزان المقياس:

تم تحديد أوزان المقياس ليكون على مستوى القياسالترتيبي الذي يركز على نقطة أصل طبيعة وأعد هذا المقياس ليكون من نوع مقياس التقدير ولذلك سوف يعطى لكل فقرة أوزاناً متدرجة من ثلاث (3) أوزانوهي دائماً، أحياناً، أبداً وبذلك تتراوح درجات العبارة الواحدة ما بين (3:1درجات) وكلما ارتفعت الدرجات كان ذلك مؤشراً على وجود دوافع داخلية أو خارجية لمحاولات الانتحار لدى الراشدين. فتم بناء المقياس وتقسيمهإلى فئات حتى يمكن التوصل إلى نتائج الدراسة باستخدام المتوسط الحسابي حيث تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى= أكبر قيمة – أقل قيمة (3– 1= 2)، وتم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (2 / 3 = 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول (4)يوضح مستويات مؤشراتمقياس دوافع محاولات الانتحار لدى الراشدين

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1 – أقل من 1.67	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1.67– أقل من 2.35	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 2.35 – 3	مستوى مرتفع

- الخصائص السيكومترية للمقياس:

للتحقق من صدق وثبات مقياسدوافع محاولات الانتحار لدى الراشدين، قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها(15) مفردة من الشباب والشبات بمجتمع الدراسة والذي يتمثل في مركز السموم بمستشفى الدمرداش بجامعة عين شمس، وتم حساب صدق وثبات المقياس في البحث الحالي على النحو التالي:

1)اختبار الصدق الظاهري لمقياس دوافع محاولات الانتحار للراشدين: تم عرض المقياس في صورته المبدئية على عدد (7) محكمين من الأستاذة بالجامعات المصرية في تخصص علم النفس، ولذلك بغرض تحكيم المقياس بالنسبة لكل عبارة من حيث مدى ارتباط العبارة بالبعد الذيتقسية وصياغة العبارات من حيث السهولة والوضوح، إضافة عبارات أخرى إلى كل مؤشرا إذا رأى ذلك ضرورياً، الملاحظات والتعديلات وتعديل العبارات ثم تعديل من تقل نسبة الاتفاق عليها بأقل من 80%.

2) صدق (التحليل العاملي):

قام الباحث بالتحقق صدق المقياس باستخدام طريق التحليل العاملي التوكيدي(CFA)(Confirmatory Analyses) Factor، فجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول(5) يوضح تشبع فقرات مقياس دوافع محاولات الانتحار للراشدين على العوامل المكونة له

العبارات	المؤشر الأول دوافع داخلية (ذاتية)	المؤشر الثاني ودوافع خارجية (بيئة)
العبارات (1–19)	0.650	
العبارات(20–40)		0.541

يتضح من الجدول السابق أن جميع تشبعات عبارات المقياس كانت دالة إحصائياً لتجاوزها القيمة (٣٠,٠) لدلالة التشبع، وهو ما يدعم المؤشرات التي كشف عنها التحليل العاملي الاستكشافي للمقياس في صورته الأصلية.

جدول(6) يوضح التباين لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس دوافع محاولات الانتحار للراشدين على العوامل المكونة له

الاختبار الإحصائي	المؤشر الأول دوافع داخلية (ذاتية)	المؤشر الثاني ودوافع خارجية (بيئة)
Bartlett	89.210	71.258
KMO	0.680	0.541
Sig	0.01	0.01
الجذر الكامن(IE)	2.120	1.890
التباين	59.014	44.658

يتضح من الجدول السابق أن نتائج نموذج التحليل العاملي التوكيد يتبين أن جميع العبارات والخاصة بكل مؤشر، تقيس فيحدودالمؤشرالخاصبهاعاملاًواحداًيفسر قيمه والتي تتراوحقيمة من(44.658)إلى (59.014) من هذه المؤشرات، وبالنظر إلى قم اختبار(KMO) لملائمة المعينة، ما بين(0.541) إلى(0.680)، وكذلك تراوحت قيماختبار Bartlett بين(71.258) و(89.210) عند مستوى جوهرية (0.01)، وبذلك تكون نتائج اختبار التحليل العاملي مقبولة وعند مستويات المعنوية المتعارف عليها.

3) ثبات المقياس:

استعان البحث للتحقق من ثبات مقياس دوافع محاولات الانتحار للراشدين باختبار (ألفا كرونباخ– Cronbach's alpha)

جدول (7) حساب معمل الارتباط الاتساق الداخلي لمؤشرات مقياس دوافع محاولات الانتحار للراشدين (Cronbach's alpha Factor)

م	المؤشر	معامل (ألفا)
1	دوافع داخلية (ذاتية)	**0.802
2	دوافع خارجية (بيئية)	**0.744
	المقياس ككل	**0.668

Reliability Coefficients:

N of Cases = (15) N of Items = (2)

Alpha= (0.773)

نلاحظ من هذه النتائج أن قيمة معامل الاتساق الداخليلمعاملAlpha لعبارات المقياسيساوي (0.773) وهو معامل ثبات مقبول. وبذلك يكون قد تأكد من صدق وثبات فقرات المقياس وبذلك أصبح المقياس صالح للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية.

ج) مقياس نوعية الحياة لمحاولي الانتحار(إعداد الباحث).

تم إعداد هذا المقياس ليكون أداة سيكولوجية تقيس نوعية الحياة لدى الشباب محاولي الانتحار، فالمقياس عبارة عن استخبار يعتمد على التقرير الذاتي.

- خطوات أعداد المقياس.

1- **تحديد مؤشرات مقياس نوعية الحياة لمحاولي الانتحار:**أشتمل مقياس نوعية الحياة لمحاولي الانتحار على أربع مؤشرات تقيس نوعية الحياة وهي (المؤشر الصحي، المؤشر النفسي، المؤشر الاجتماعي، المؤشر البيئي) ويتكون كل مؤشر من (15) عبارة وبالتالي يتكون المقياس ككل من (60) عبارة، وجاءت العبارات الموجبة أرقام (1-10) في البند الأول الصحي، (11-15) عبارات سالبة، (16-25) عبارات موجبة في البعد الثاني النفسي، (26-30) عبارات سالبة، (31-40) عبارات موجبة في البعد الثالث الاجتماعي، (41-45) عبارات سالبة، (46-55) عبارات موجبة في البعد الرابع البيئي، (56-60) عبارات.

2- **الرجوع إلى الدراسات السابقة والكتابات النظرية والنظريات العلمية المتعلقة بالبحث الحالي للتوصل إلى مؤشرات وفقرات المقياس. وكذلك على العديد من أدوات الدراسات الأخرى والمقاييس ذات الصلة بموضوع البحث الحالي ومنها:دراسة**(Watten, et al., 1995) عن Quality of Life (QOL)، ودراسة Environmental Quality of Life (FQOL): (Westaway &Gumede, 2004)Perceived Environmental Quality (Lima, 2004).

3- **تحديد أوزان فقرات المقياس:**تم تصميم المقياس، ليكون على مستوى القياس الترتيبي الذي يركز على نقطة أصل طبيعة وأعد هذاالمقياس ليكون من نوع مقياس التقدير ولذلك سوف يعطى لكل فقرة أوزاناً متدرجة على النحو التالي: -

العبارات الموجبة تأخذ فيها الاستجابات الأوزان التالية: موافقبشدة ثلاث درجات، أوافق أحياناً (درجتان)، لا أوافق (درجة واحدة) أما بالنسبة للعبارات السالبة فأنها تصحح في الاتجاه المعاكس فتأخذ لا أوافق (ثلاث درجات)، وأوافق أحياناً (درجتان) وأوافق بشدة (درجة واحدة).وتعكس الدرجة الكلية للمقياس ككل مستوى شامل عن نوعية الحياة للمبحوث ويتم الإجابة على العبارات من خلال مدرج من ثلاث (3) اختيارات وهى أوافق، موافق أحياناً، لا أوافق، وبذلك تتراوح درجات العبارة الواحدة ما بين (1:3 درجات) وبالتالي تتراوح الدرجة الكلية على الأداة ما بين (60-180 درجة)، وكلما ارتفعت الدرجات كان ذلك مؤشراً على جودة نوعية الحياة. ثم تم تقسيم المقياس إلى فئات حتى يمكن التوصل إلى نتائج البحث باستخدام المتوسط الحسابي حيث تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا الاستبيان الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة – أقل قيمة (3 – 1 = 2)، وتم تقسيمه على عدد خلايا الاستبيان للحصول على طول الخلية المصحح (2 / 3 = 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة

في الاستبيان أو بداية الاستبيانوهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول (8)يوضح مستويات مقياس نوعية الحياة لمحاولي الانتحار

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1 – أقل من 1.67	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1.67– أقل من 2.35	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 2.35 – 3	مستوى مرتفع

- **الخصائص السيكومتريةللمقياس:**

1) اختبار الصدق الظاهري للمقياس.

تم عرض فكرة المقياس في صورته الأولية على عدد (10) من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات من المتخصصين في مجال الدراسة، وذلك بغرض تحكيم المقياسمن حيث.مدى ارتباط الأسئلة بالموضوع والأهداف وقدرتها على تحقيق أهداف البحث، مدى ارتباط العبارة بالمؤشر الذي تقيسه.صياغة العبارات من حيث السهولة والوضوح.، إضافة عبارات أخرى إذا رأى ذلك ضرورياً. الملاحظات والتعديلات المطلوب إجرائها لكل عبارة من العبارات.

هذا وقد تم إعداد الصورة المبدئية للمقياس لتحكيمه متضمنة أهداف وفروضالبحثوقد استفاد الباحث من كافة الآراء والملاحظات في التعرف على مدى صلاحية الاستبانة في جمـــع البيانات والمعلومات الخاصة بالدراسة، وفى ضوء ملاحظاتهم تم إعادة الترتيب والصياغة لبعض الأبعاد كذلك تم استبعاد بعض العبارات غير المرتبطة وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (80%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الاستبانة في صورته النهائية.

2) اختبار ثبات المقياس

اعتمدالبحث في التأكد من ثبات المقياس على طريقة(إعادة الاختبار) حيث تم تطبيق الاستبانة على عينة من مجتمع الدراسة وعددهم (15) مفردة، ثم إعادة تطبيق الاستمارة على العينة نفسها بعد مضى خمسة عشر يوماً من تاريخ التطبيق الأول، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني للتحقق من مدى الصدق الإحصائي والثبات للاستبانة، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، كما يتضح في الجدول التالي: –

جدول (9) حساب معمل الارتباط لمؤشرات مقياس نوعية الحياه باستخدام معامل(Spearman's)

م	المحاور	معامل الارتباط
1	المؤشر الصحي	0.745**

2	المؤشر النفسي	**0.674
3	المؤشر الاجتماعي	**0.759
4	المؤشر البيئي	**0.892
	الاستمارة ككل	**0.744

يتضح من الجدول السابق أن معظم محاور المقياس دالة عند مستويات الدلالة المتعارف عليها لكل مؤشر على حدة، ومن ثم يمكن القول إن درجات العبارات تحقق الحد الذي يمكن معه قبول هذه الدرجات ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.

- الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة.

يقصد بالاتساق الداخلي لعبارات المقياس هي قوة الارتباط بين درجات كل مجال ودرجات أسئلة المقياس الكلية، ويتم ذلك من حساب معامل ثبات (ألفا- كرونباخ) والذي من خلاله نحسب معامل التمييز لكل سؤال حيث يتم حذف السؤال الذي معامل تمييزه ضعيف أو سالب.

جدول (10) يوضح مستويات الاتساق الداخلي للاستبانة باستخدام (معامل ألفا- كرونباخ)

م	المحاور	معامل ألفا كرونباخ
1	المؤشر الصحي	0.732
2	المؤشر النفسي	0.701
3	المؤشر الاجتماعي	0.739
4	المؤشر البيئي	0.757

Reliability Coefficients:

N of Cases = (15) N of Items = (4) Alpha= (0.732)

نلاحظ من هذه النتائج أن قيمة معامل الاتساق الداخلي Alpha لعبارات الاستبانةيساوي (0.732) وهو معامل ثبات مقبول. وبذلك يكون قد تأكد من صدق وثبات فقرات الاستبانة وبذلك أصبح الاستبانة صالح للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية.

سادساً: نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها

1- خصائص مجتمع الدراسة.

تم حساب خصائص مجتمع البحث من خلال النسبة والتكرار والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

جدول(10) توزيع مجتمع البحث طبقاً لنوع الدراسة

المتغير	الاستجابة	مجتمع الدراسة (ن=73)	
		ك	%
النوع	ذكور	35	47.9
	أناث	38	52.1
الحالة الاجتماعية	أعزب	33	45.2
	متزوج	27	37.0
	مطلق	13	17.8
فئات السن	أقل من 19 عام	4	5,5
	20–25	12	16,4
	25–30	33	45,1
	30–35	22	30,1
	35 سنة فأكثر	2	2,7
الحالة التعليمية	أمي	7	9,6
	يقرأ ويكتب	29	39,7
	أقل من المتوسط	26	35,6
	متوسط	10	13,7
	تعليم عال	1	1,4
عدد أفراد الأسرة	أقل من 3 أفراد	7	9.6
	3–5	13	17.8
	5–7	31	42.5
	7 أفراد فأكثر	18	24.7
طبيعة العمل	لا أعمل	24	32,9
	أعمل عمل حكومي	3	4,1
	أعمل بالقطاع الخاص	21	28,8
	أعمل عمل حر	12	16,4
	أعمل بعمل موسمي	13	17,8
مستوى الدخل	ضعيف	31	42.5
	متوسط	29	39.7
	مرتفع	13	17.8
عدد محاولات الانتحار	مرة واحدة	49	67.1
	مرتان	18	24.7
	ثلاث مرات	6	8.2

كشفت نتائج الجدول السابقأن غالبية عينة البحث من الإناث بنسبة (52.1%)، يليها الذكور بنسبة (47.9%)، وأشارت نتائج الحالة الاجتماعية أن غالبيتهم عزاب بنسبة (54.2%)، يليها المتزوجون بنسبة (37.0%)، أما بالنسبة لفئات السن جاء في المقدمة الفئة العمرية (25–30)بنسبة (45.2%)، يليها الفئة العمرية (30–35) بنسبة

(30.1%)،يليها الفئة العمرية (20–25) بنسبة (16.4%)، يليهمالفئة العمرية (أقل من 19 عام) بنسبة (5.5%)، وأخيراً الفئة العمرية(35 سنة فأكثر)، أما بالنسبة للحالة التعليمية جاء غالبيتهم يقرؤون ويكتبون بنسبة (39.7%)، يليهم من تعلمهم أقل من المتوسط بنسبة (35.6%)، يليهم من تعلمهم متوسط بنسبة (13.7%)، يليهم الأميون بنسبة (9.6%)، وأخيراً أصحاب التعليم العالي بنسبة (1.4%).أما بالنسبة لعدد أفراد الأسرة جاء غالبيتهم بين (5–7) أفراد بنسبة (42.5%)، يليهم من يبلغ عدد أفراد أسرهم (7 أفراد فأكثر) بنسبة (24.7%)، يليهم من يبلغ عدد أفراد أسرهم (3–5)بنسبة (17.8%)وأخيراً من يبلغ عدد أفراد أسرهم (أقل من 3 أفراد) بنسبة (9.6%). كما كشفت نتائج البحث أن غالبية مجتمع الدراسة لا يعملون بنسبة (32.9%)، يليهم من يعملون بالقطاع الخاص بنسبة (28.8%)، يليهم من يعملون في عمل موسمي بنسبة (17.8%)، يليها منيعملون عمل حر بنسبة (16.4%)، يليهم من يعملون بالحكومة بنسبة (4.1%)، أما بالنسبة لمستوى الدخل جاء غالبيتهم من أصحاب الدخل الضعيف بنسبة (42.5%)، يليها أصحاب الدخل المتوسط بنسبة (39.7%)، وأخيراً أصحاب الدخل المرتفع بنسبة (17.8%). أما بالنسبة لعدد محاولات الانتحار فقد أكدت نتائج الجدول السابق أن غالبية عينة الدراسة اتجهوا للانتحار مرة واحدة بنسبة (67.1%)، يليهم من اتجهوا للانتحار مرتان بنسبة (24.7%)، يليها من اتجهوا للانتحار ثلاث مرات (8.2%).

2- اختبار فروض الدراسة.

- الفرض الأول" توجد علاقة طردية موجبة جوهرية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ودوافع محاولات الانتحارالداخلية (الذاتية) – الخارجية (البيئية)) لدى الشباب".

جدول (11) يوضح العلاقة بين مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ودوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية)لمحاولات الانتحار لدى الشباب باستخدام معادلة (Spearman's rho)

			الانفصال والرفض دوافع محاولات الانتحارالداخلية (الذاتية).	psychological variables
Spearman's rho	الانفصال والرفض دوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية).	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	1.000 . 0.05 73	*0.752 0.05 . 73
	psychological variables	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	*0.752 0.05 . 73	1.000 . 0.05 73
			قصور الاستقلال الذاتي	psychological

		وضعف الأداء دوافع محاولات الانتحـــار الداخلية (الذاتية).	variables
قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء دوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية).	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	1.000 . 0.05 73	*0.632 0.05 . 73
psychological variables	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	*0.632 0.05 . 73	1.000 . 0.05 73
		التوجه نحو الأخرين دوافع محاولات الانتحـــار الداخلية (الذاتية).	psychological variables
التوجه نحو الأخرين دوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية).	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	1.000 . 0.05 73	*0.624- 0.05 . 73
psychological variables	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	*0.624- 0.05 . 73	1.000 . 0.05 73
		الحذر الزائد والكبت دوافع محاولات الانتحـــار الداخلية (الذاتية).	psychological variables
الحذر الزائد والكبت دوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية).	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	1.000 . 0.05 73	*0.798 0.05 117
psychological variables	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	*0.798 0.05 . 73	1.000 . 0.05 73
		ضعف القيود / والحدود دوافع محاولات الانتحـــار الداخلية (الذاتية).	psychological variables
ضعف القيود / والحدود دوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية).	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	1.000 0.05 . 73	0.883* . 0.05 73
psychological variables	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	0.883* . 0.05 73	1.000 . 0.05 73

(*) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.05$)(**) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.01$)

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة طردية جوهرية عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية في اللاتكيفية المبكرةفي (الانفصال والرفض) ودوافع محاولات الانتحارالداخلية (الذاتية) لدى الشباب حيث

جاءت قيمة (r)موجبة وتساوى(0.752)، بمعنى أنه كلما زادت لدى الشاب مخطت الانفصال والرفض ذادت دوافع محاولة الانتحار الداخلية (الذاتية). كما توجد علاقة طردية جوهرية عند مستوى معنوية($\alpha\leq0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية في اللاتكيفية المبكرة في (قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء) ودوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية) لدى الشباب حيث جاءت قيمة (r)موجبة وتساوى(0.632)، بمعنى أنه كلما زادت لدى الشاب مخطت قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء ذادت دوافع محاولة الانتحار الداخلية (الذاتية). كما توجد علاقة عكسية جوهرية عند مستوى معنوية($\alpha\leq0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية في اللاتكيفية المبكرة في (التوجه نحو الأخرين) ودوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية) لدى الشباب حيث جاءت قيمة (r)سالبة وتساوى(0.624-)، بمعنى أنه كلما قل لدى الشاب مخطت التوجه نحو الأخرين ذادت دوافع محاولة الانتحار الداخلية (الذاتية). كما توجدعلاقة طردية جوهرية عند مستوى معنوية ($\alpha\leq0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية في اللاتكيفية المبكرة في (الحذر الزائد والكبت) ودوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية) لدى الشباب حيث جاءت قيمة (r)موجبة وتساوى(0.798)، بمعنى أنه كلما زاد لدى الشاب مخطت الحذر الزائد والكبت ذادت دوافع محاولة الانتحار الداخلية (الذاتية). كما توجدعلاقة طردية جوهرية عند مستوى معنوية ($\alpha\leq0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية في اللاتكيفية المبكرة في (ضعف القيود / والحدود) ودوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية) لدى الشباب حيث جاءت قيمة (r)موجبة وتساوى(0.883)،بمعنى أنه كلما قل لدى الشاب مخطت ضعف القيود / والحدودذادت دوافع محاولة الانتحار الداخلية (الذاتية).

وبذلك يكون هناك علاقة طردية جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha\leq0.05$) بين المخططات المعرفية اللاتكيفيةفي كل من(الانفصال والرفض- قصورالاستقلال الذاتي وضعف الأداء- الحذر الزائد والكبت - ضعف القيود / والحدود) ودوافع الانتحار الداخلية الذاتية، بينما توجد علاقة عكسية جوهرية دالة أحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha\leq0.05$) بين المخططات المعرفية اللاتكيفيةفي كل (التوجه نحو الأخرين) ودوافع الانتحار الداخلية الذاتية. بمعنى أنه كلما ارتفعت مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفيةمن (الانفصال والرفض- قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء- الحذر الزائد والكبت - ضعف القيود / والحدود) أرتفع دافع محاولة الانتحار الداخلي (الذاتي) لدى الشاب. بينما كلما انخفض المخططات المعرفية اللاتكيفيةفي (التوجه نحو الأخرين) أرتفع دافع محاولة الانتحار الداخلي (الذاتي) لدى الشاب.

جدول (12) يوضح العلاقة بين مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ودوافع محاولات الانتحارالخارجية (البيئية) لمحاولات الانتحار لدى الشباب باستخدام معادلة (Spearman's rho)

			الانفصال والرفض دوافع محاولات الانتحارالخارجية (البيئية).	psychological variables
Spearman's rho	الانفصال والرفض دوافع محاولات الانتحار الخارجية (البيئية).	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	1.000 . 0.05 73	*0.512 0.05 . 73
	psychological variables	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	*0.752 0.05 . 73	1.000 . 0.05 73
			قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء دوافع محاولات الانتحار الخارجية (البيئية).	psychological variables
	قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء دوافع محاولات الانتحار الخارجية (البيئية).	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	1.000 . 0.05 73	*0.707 0.05 . 73
	psychological variables	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	*0.707 0.05 . 73	1.000 . 0.05 73
			التوجه نحو الأخرين دوافع محاولات الانتحار الخارجية (البيئية).	psychological variables
	التوجه نحو الأخرين دوافع محاولات الانتحار الخارجية (البيئية).	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	1.000 . 0.05 73	*0.741 0.05 . 73
	psychological variables	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	*0.741 0.05 . 73	1.000 . 0.05 73
			الحذر الزائد والكبت دوافع محاولات الانتحار الخارجية (البيئية).	psychological variables
	الحذر الزائد والكبت دوافع محاولات الانتحار الخارجية (البيئية).	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	1.000 . 0.05 73	*818 0.05 117
	psychological variables	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed) N	*818 0.05 . 73	1.000 . 0.05 73
			ضعف القيود / والحدود	psychological

			دوافع محاولات الانتحـــار الخارجية (البيئية).	variables
	ضعف القيود / والحدود	Correlation	1.000	0.622*
		Coefficient	0.05	.
	دوافع محاولات الانتحار	Sig. (1-tailed)	.	0.05
	الخارجية (البيئية).	N	73	73
	psychological variables	Correlation	0.622*	1.000
		Coefficient	.	.
		Sig. (1-tailed)	0.05	0.05
		N	73	73

(*) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.05$)(**) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.01$)

أما بالنسبة للدوافع الخارجية (البيئية) يتضح من الجدول السابق وجود علاقة طردية جوهرية عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية فياللاتكيفية المبكرة في (الانفصال والرفض) ودوافع محاولات الانتحار الخارجية (البيئية) لدى الشباب حيث جاءت قيمة (r)موجبة وتساوى(0.512)، بمعنى أنه كلما زادت لدى الشاب مخططات الانفصال والرفض ذادت دوافع محاولة الانتحارالخارجية (البيئية). كما توجدعلاقة طردية جوهرية عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.05$) بينمخططات (قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء)ودوافع محاولات الانتحارالخارجية (البيئية) لدى الشباب حيث جاءت قيمة (r)موجبة وتساوى(0.707)، بمعنى أنه كلما زادت لدى الشاب مخطت قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء ذادت دوافع محاولة الانتحارالخارجية (البيئية). كما توجد علاقة طردية جوهرية عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.05$) بينمخططات (التوجه نحو الأخرين) ودوافع محاولات الانتحار الخارجية (البيئية) لدى الشباب حيث جاءت قيمة (r)تساوى(0.741−)،بمعنى أنه كلما قل لدى الشاب مخطت التوجه نحو الأخريندوافع محاولة الانتحار الخارجية (البيئية).كما توجدعلاقة طردية جوهرية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية في اللاتكيفية المبكرة في (الحذر الزائد والكبت) ودوافع محاولة الانتحار الخارجية (البيئية)لدى الشباب حيث جاءت قيمة (r)موجبة وتساوى(0.818)، بمعنى أنه كلما زاد لدى الشاب مخطت الحذر الزائد والكبت ذادت دوافع محاولة الانتحار الخارجية (البيئية).كما توجدعلاقة طردية جوهرية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية في اللاتكيفية المبكرة في (ضعف القيود / والحدود) دوافع محاولة الانتحار الخارجية (البيئية) لدى الشباب حيث جاءت قيمة (r)موجبة وتساوى(0.662)، بمعنى أنه كلما قل لدى الشاب مخطت ضعف القيود / والحدود ذادت دوافع محاولة الانتحار الخارجية (البيئية).

وبذلك يكون هناك علاقة طردية جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين المخططات المعرفية اللاتكيفيةفي كل من(الانفصال والرفض– قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء– الحذر الزائد والكبت – التوجه نحو

الأخرين– ضعف القيود / والحدود) ودوافع محاولة الانتحار الخارجية (البيئية). بمعنى أنه كلما ارتفعت مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية (الانفصال والرفض– قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء– الحذر الزائد والكبت– التوجه نحو الأخرين – ضعف القيود / والحدود) أرتفع دافع محاولة الانتحار الخارجية (البيئية) لدى الشاب.

ومما سبق، يتأكد لدى الباحث قبول الفرضية التي تؤكد على وجود علاقة طردية موجبة جوهرية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين مجالات المخططات المعرفيةاللاتكيفيةالمبكرة ودوافع محاولات الانتحارلدى الشباب.

– الفرض الثاني" يوجد تأثيرمباشرجوهري دال إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على احتمالية محاولات الإنتحار لدى الشباب.

ولاختبار الفرض استخدمت معادلة خط الانحدار البسيط (ص/س)، حيث تمثل (ص) المتغير المستقل" احتمال الانتحار، والمتغير التابع (س) "المخططات المعرفية".

جدول (13) يوضح درجة تأثير المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على احتمالمحاولات انتحار الشبابباستخدام معادلة (خط الانحدار البسيط)

مجـــالات المخططـــات المعرفيةاللاتكيفية المبكرة	المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة	R2	sig	F	sig	(β)Beta
الانفصال والرفض	الحرمان العاطفي				0.060	0.140
	الهجر / عدم الاستقرار				0.420	0.060
	التشكيك / الإساءة				0.010	0.190
	العزلة الاجتماعية / الوحدة				0.710	0.020
	العيب / العار				0.050	0.160
قصور الاستقلال الـــذاتي وضعف الأداء	الفشل				0.270	0.090
	الاتكالية / الاعتماد				0.270	0.90
	توهم الأذى أو المرضى				0.080	0.110
	التعلق / هدم الذات				0.050	0.130
التوجه نحو الأخرين	الإذعان / الانقياد				0.710	0.010
	التضحية بالذات				0.310	0.120
الحذر الزائد والكبت	الكبت العاطفي				0.320	0.060
	المعايير الصارمة / النفاق				0.090	0.100
ضعف القيود / والحدود	الاستحقاق / هوس العظمة				0.080	0.140
	العجز عن ضبط الذات / ضـــبط الذات				0.050	0.160
الدرجة الكلية للمخططاتالمعرفيةاللاتكيفيةالمبكرة		0.052	0.05(*)	2.88		

(*) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.05$)(**) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.01$)

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة تساوى(2.91) وهى أكبر من قيمة (F) الجدولية والتي تساوى(1.836)عند د.ح(71)، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، كما تفسر الدرجة الكلية لمقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة والتي تساوى (0.052) بمعنى أنها (5.20%) من التباين في احتمال الانتحار لدى الشباب، وهى قوى تأثيرية منخفضة، أي أنه يوجد تأثير جوهري دال إحصائياً عن مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية

المبكرة ككل على احتمال انتحار الشباب لدى عينة الدراسة، وعند تفسير المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة(15) مخطط نجد أن هناك تأثير مباشر ودال إحصائياً عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) في كلاً من (التشكيك/الإساءة- العيب /العار- الاستحقاق/هوس العظمة-الحرمان العاطفي- التضحيةبالذات)، حيث تراوحت قيمBeta (β) لهذه المخططات في قيم بين (0.190) إلى (0.120) على الترتيب، بينما لم تكن لباقي المخططات تأثير جوهري دال إحصائياً، حيث لم تحقق قيم (β) مستوى الدلالة الإحصائية وهى(الهجر/عدم الاستقرار-العزلة الاجتماعية/ الوحدة-الفشل- الاتكالية/الاعتماد- التعلق/هدم الذات-المعايير الصارمة/النفاق- العجز عن ضبط الذات/ضبط الذات)، وبذلك أمكن تحديد معادلة خط الانحدار لتأثير المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على احتمال الانتحار لدى الشباب على النحو التالي:

(احتمال الانتحار لدى الشاب =0.052+(0.190) التشكيك/الإساءة +(0.160) العيب/العار+(0.140) الاستحقاق/هوس العظمة+ الحرمان العاطفي(0.140)+(0.120)التضحية بالذات.

ومما سبق يتضح أن أكثر المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة تأثيراً على محاولة االإنتحار لدى الشباب تمثلت في (التشكيك/الإساءة، العيب/ العار، الاستحقاق/هوسالعظمة، الحرمان العاطفي).

وبذلك أمكن قبول الفرض جزئياً، ومن هنا يتأكد لدى الباحث وجود تأثير موجب مباشر دال إحصائياً عن مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على احتمالية محاولات انتحار الشباب.

- الفرض الثالث: والذي ينص على أنه "يوجد تأثير دال إحصائياً عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) لنوعية الحياه على احتمال محاولة انتحار الشباب".

ولاختبار الفرض استخدمت معادلة خط الانحدار البسيط (ص/س)، حيث تمثل (ص) المتغير المستقل" نوعية الحياة، والمتغير التابع "احتماليةانتحار"، على النحو التالي:

جدول (14) يوضح درجة تأثير نوعية الحياة على احتمال محاولات انتحار الشباب باستخدام معادلة (خط الانحدار البسيط)

المؤشر	R2	sig	F	sig	(β)Beta
المؤشر الصحي				0.370	-0.030
المؤشر النفسي				0.010	-0.220
المؤشر الاجتماعي				0.780	-0.0170
المؤشر البيئي				0.010	-0.160
الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياه	0.059	0.05(*)	5.70		

(*) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.05$)(**) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq 0.01$)

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة تساوى(5.70) وهى أكبر من قيمة (F) الجدولية والتي تساوى(1.836)عند د.ح (71)، عند مستوى معنوية ($\alpha\leq0.05$)، كما تفسر الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياه والتي تساوى (0.059) بمعنى أنها (5.90%) من التباين في احتمال محاولة الانتحار لدى الشباب، وهى قوى تأثيرية منخفضة، أي أنه يوجد تأثير جوهري دال إحصائياً عن مستوى معنوية ($\alpha\leq0.05$)لنوعية الحياهككل علىاحتمال محاولة انتحار الشباب لدى عينة الدراسة، وعند تفسير مؤشرات نوعية الحياة وعددها (4) يتبين وجود تأثير مباشر ودال إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha\leq0.05$) لثلاثة أبعاد وهي على الترتيب من حيث قوة التأثير ودلالته المؤشر النفسي(0.220−)، المؤشر الاجتماعي(0.0170−)، المؤشر البيئي(0.160−)، بينما لم يكن هناك تأثير جوهري للمؤشر الصحى(0.030−) حيث لم تحقق قيم (β) مستوى الدلالة الإحصائية، وعليه يمكن تحديد معادلة تأثيرنوعية الحياة في احتمال محاولة انتحار الشباب، على النحو التالي:

احتمال محاولة الانتحار(ص)=0.059+المؤشر النفسي(0.220−)+المؤشر الاجتماعي(0.0170−)+المؤشر البيئي(0.160−) س.

ومما سبق يتضح أن اكثر مؤشرات نوعية الحياة تأثيراً في محاولات الانتحار هي (المؤشر النفسي، والمؤشر الاجتماعي، والمؤشر البيئي)

وبذلك أمكن قبول الفرض جزئياً، ومن هنا يتأكد لدى الباحث وجود تأثير موجب مباشر دال إحصائياً عن مستوى جوهرية ($\alpha\leq0.05$) لنوعية الحياة على احتمالية محاولة انتحار الشباب.

الفرضالرابع:والذييِنصعلىأنه" يوجد تأثير دال إحصائياً عند مستوى جوهرية ($\alpha\leq0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على نوعية الحياة لدى الشباب".

ولاختبار الفرض استخدمت معادلة خط الانحدار البسيط (ص/س)، حيث تمثل (ص) المتغير المستقل" نوعية الحياة، والمتغير التابع "المخططات المعرفية"، على النحو التالي:

جدول (15) يوضح درجة تأثير المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على نوعية الحياة لدى الشباب باستخدام معادلة (خط الانحدار البسيط)

مجـــالات المخططـــات المعرفيةاللاتكيفية المبكرة	المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة	R2	sig	F	sig	(β)Beta
الانفصال والرفض	الحرمان العاطفي				0.730	−0.020
	الهجر / عدم الاستقرار				0.730	−0.190
	التشكيك / الإساءة				0.670	−0.030
	العزلة الاجتماعية / الوحدة				0.380	0.160
	العيب / العار				0.380	−0.060
قصور الاستقلال الذاتي	الفشل				0.360	0.070

وضعف الأداء	الاتكالية / الاعتماد				0.350	0.080
	توهم الأذى أو المرضى				0.670	-0.030
	التعلق / هدم الذات				0.640	0.050
التوجه نحو الأخرين	الإذعان / الانقياد				0.050	-0.130
	التضحية بالذات				0.060	0.110
الحذر الزائد والكبت	الكبت العاطفي				0.670	-0.030
	المعايير الصارمة / النفاق				0.730	0.030
ضعف القيود / والحدود	الاستحقاق / هوس العظمة				0.767	0.03
	العجز عن ضبط الذات / ضبط الذات				0.730	0.02
الدرجة الكلية للمخططاتالمعرفيةاللاتكيفيةالمبكرة		0.043	0.050	2.420		

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة تساوى(2.420) وهى أكبر من قيمة (F) الجدولية والتي تساوى(1.86)عند د.ح (71)، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، كما تفسر الدرجة الكلية لمقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة والتي تساوى (0.043) بمعنى أنها (4.30%) من التباين في نوعية الحياة، وهى قوى تأثيرية منخفضة، أي أنه يوجد تأثير جوهري دال إحصائياً عن مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على الدرجة الكليةلنوعية الحياة لدى الشباب بمجتمع الدراسة، وعند تفسير المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة (15) مخطط نجد أن هناك تأثير مباشر ودال إحصائياً عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) في كلاً من (الهجر / عدم الاستقرار(0.19-)- العزلة الاجتماعية / الوحدة(0.160-))، بينما لم يكن هناك تأثير جوهري لباقي المخططات حيث لم تحقق قيم (β) مستوى الدلالة الإحصائية، وعليه يمكن تحديد معادلة المخططات المعرفية على نوعية الحياة لدى الشباب، على النحو التالي:

(الدرجة الكلية لنوعية الحياة لدى الشباب(ص)= 0.043+الهجر/ عدم الاستقرار(0.19)+ العزلة الاجتماعية / الوحدة(0.160-) س)

<u>ومما سبق يتضح أن أكثر المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة تأثراً في نوعية الحياة هي مخططات(الهجر/عدم الاستقرار- العزلة الاجتماعية/الوحدة).</u>

وبذلك أمكن قبول الفرض جزئياً، ومن هنا يتأكد لدى الباحث وجود تأثير موجب مباشر دال إحصائياً عن مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة علىنوعية الحياة لدى الشباب.

- الفرض الخامس: والذي ينص على أنه" توجد فروق جوهرية بين الشباب عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) في احتمال محاولات الانتحار والتي تعزى لمتغير(النوع- التعليم- مستوى الدخل-عدد مرات محاولات الانتحار)"

ولاختبار الفرضية السابقة استخدم اختبار (ت) لعينيتين المستقلتين، واختبار تحليل التبيان الأحادي، على النحو التالي:

أ- الفروق في المتوسطات بين الشباب بمجتمع الدراسة عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) في احتمال محاولاتالانتحار والتي تعزى لمتغير(النوع).

جدول (16) يوضح الفروق في احتمال محاولات الانتحار بين الشباب والتي تعزى للنوع باستخدام (Independent Sample (T) test)

variable	Gender	N	M	S.d	d.F	T	(T)Table	sig
احتمال الانتحار	ذكور	35	152.125	7.458	71	4.251	1.729	0.05
	أناث	38	173.25	22.345				

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيمة (ت) تساوى(4.251) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية والتي تساوى (1.729) عند درجة حرية (71) بمستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وبذلك يكون هناك فروق دالة إحصائياً بين الشباب طبقاً للنوع في احتمال الانتحار، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن الذكور جاءوا بمتوسط حسابي (152.125) بانحراف معياري(7.458) بينما جاءت الإناث بمتوسط حسابي(173.25) بانحراف معياري(22.345)، ومن خلال مقارنة المتوسط نجد أن المتوسط الحسابي للإناث أكبر من المتوسط الحسابي للذكور وبذلك تكون الفروق لصالح الإناث.

ومما سبق يتأكد لدى الباحث أن "توجد فروق جوهرية بين الشباب دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)في احتمال محاولات الانتحار والتي تعزى لمتغير النوع لصالح الإناث". وهذا يعنى إن الإناث اكثر عرضة لمحاولة الانتحار.

ب-الفروق بين الشباب بمجتمع الدراسة عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) في احتمال محاولات الانتحار والتي تعزى لمتغير(التعليم- مستوى الدخل-عدد مرات محاولات الانتحار).

جدول (17) يوضح الفروق في احتمال محاولات الانتحار لدى الشباب والتي تعزى (التعليم-

variable	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة(F)	sig
الحالة التعليمة	بين المجموعات	12.124	2	6.026	42.139	0.05
	داخل المجموعات	0.987	69	0.0143		
	المجموع	13.111	71			
مستوى الدخل	بين المجموعات	13.474	2	6.737	52.147	0.05
	داخل المجموعات	8.921	69	0.129		
	المجموع		71			
عدد مرات الانتحار	بين المجموعات	16.3257	2	8.162	61.368	0.05
	داخل المجموعات	9.241	69	0.133		
	المجموع		71			

يتضح من نتائج الجدول السابق أن هناك فروق بين الشباب بمجتمع الدراسة في الحالة التعليمية حيث جاءت قيمة (F) المحسوبة تساوى(42.139) وهى أكبر منقيمة (F) الجدولية والتي تساوى (1.534،19) عند درجة حرية (2،69) عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، كما كشف الجدول أن هناك فروقبين الشباب بمجتمع الدراسة في مستوى الدخل حيث

جاءت قيمة (F) المحسوبة تساوى(52.147) وهى أكبر منقيمة (F) الجدولية والتي تساوى (1.534،19) عند درجة حرية (2،69) عند مستوى معنوية (α≤0.05)، كما توجدفروقبين الشباب بمجتمع الدراسة في مستوى عدد مرات محاولات الانتحار حيث جاءت قيمة (F) المحسوبة تساوى(61.368) وهى أكبر منقيمة (F) الجدولية والتي تساوى (1.534،19) عند درجة حرية (2،69) عند مستوى معنوية(α≤0.05).

ومما سبق يتأكد صحة الفرض القائل أنه" توجد فروق جوهرية بين الشباب عند مستوى جوهرية (α ≤0.05) في احتمال محاولة الانتحار والتي تعزى لمتغير(النوع– التعليم– مستوى الدخل–عدد مرات محاولات الانتحار)"

- **نتائج اختبارالمقارنات البعدية بين متوسطات(التعليم– مستوى الدخل، عدد مرات محاولات الانتحار).**

جدول (18) يوضح نتائج اختبار (LSD) للمقارنة البعدية بين متوسطات الحالة التعليمة ومحاولة الانتحار لدى الشاب

الحالة التعليمية	أمي	يقرأ ويكتب	أقل من المتوسط	متوسط	تعليم عال
أمي		*0.504	*0.652	0.330	0.241
يقرأ ويكتب	0.229		2.54	0.198	0.154
أقل من المتوسط	0.321	0.101		0.127	0.225
متوسط					
تعليم عال				0.052	

(*) دالة عند مستوى معنوية(α≤0.05)(**) دالة عند مستوى معنوية(α≤0.01)

يتضح من الجدول السابق وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (α≤0.05) لدى الشباب محاولي الانتحار في الحالة التعليمية لصالح يقرأ ويكتب على أمي وتعليم متوسط وتعليم عال، وكذلك وجود جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (α≤0.05) لدى الشباب محاولي الانتحار في مستوى الحالة التعليمية لصالح تعليم أقل من المتوسط وتعليم عال.

جدول (19) يوضح نتائج اختبار (LSD) للمقارنة البعدية بين متوسطات مستوى الدخل ومحاولة الانتحار لدى الشاب

مستوى الدخل	ضعيف	متوسط	مرتفع
ضعيف		0.214	0.090
متوسط	*0.605		0.341
مرتفع	*0.558		0.074

(*) دالة عند مستوى معنوية(α≤0.05)(**) دالة عند مستوى معنوية(α≤0.01)

يتضح من الجدول السابق وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (α≤0.05) لدى الشباب محاولي الانتحار في مستوى الدخل لصالح الدخل المنخفض على الدخل المتوسط والمرتفع

جدول (20) يوضح نتائج اختبار (LSD) للمقارنة البعدية بين متوسطات عدد محاولات الانتحار لدى الشاب

عدد محاولات الانتحار	مرة واحدة	مرتان	ثلاث مرات
مرة واحدة	0.389	*0.645	
مرتان			
ثلاث مرات		0.241	

(*) دالة عند مستوى معنوية(α≤0.05)(**) دالة عند مستوى معنوية(α≤0.01)

يتضح من الجدول السابق وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (α≤0.05) لدى الشباب محاولي الانتحار في عدد محاولات الانتحار لصالح مرتان على مرة واحدة أو ثلاث مرات.

مناقشة نتائج البحث:

لقد أسفرت نتائج الفرض الاول للبحث الحالىأنه توجد علاقة طردية موجبة جوهرية عند مستوى معنوية (α ≤0.05) بين مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ودوافع محاولات الانتحار الداخلية (الذاتية) – الخارجية (البيئية)) لدى الشباب

وبذلك يكون هناك علاقة طردية جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (α ≤0.05) بين المخططات المعرفية اللاتكيفية في كل من(الانفصال والرفض– قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء– الحذر الزائد والكبت – ضعف القيود / والحدود) ودوافع الانتحار الداخلية الذاتية، بينما توجد علاقة عكسية جوهرية دالة أحصائياً عند مستوى معنوية (α≤0.05) بين المخططات المعرفية اللاتكيفية في كل من (التوجه نحو الأخرين) ودوافع الانتحار الداخلية الذاتية. بمعنى أنه كلما ارتفعت مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية من (الانفصال والرفض– قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء– الحذر الزائد والكبت – ضعف القيود / والحدود) أرتفع دافع محاولة الانتحار الداخلي (الذاتي) لدى الشاب. بينما كلما انخفض المخططات المعرفية اللاتكيفية في (التوجه نحو الأخرين) أرتفع دافع محاولة الانتحار الداخلي (الذاتي) لدى الشاب.

كما يوجد علاقة طردية جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (α ≤0.05) بين المخططات المعرفية اللاتكيفية في كل من(الانفصال والرفض– قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء– الحذر الزائد والكبت – التوجه نحو الأخرين– ضعف القيود / والحدود) ودوافع محاولة الانتحار الخارجية (البيئية). بمعنى أنه كلما ارتفعت مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية (الانفصال والرفض– قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء– الحذر الزائد والكبت– التوجه نحو الأخرين – ضعف القيود / والحدود) أرتفع دافع محاولة الانتحار الخارجية (البيئية) لدى الشاب.

فمن خلال ملاحظة الباحث أثناء مراحل تطبيق الدراسة لاحظ أثناء الحوار معهم ومن خلال البيانات الاوليه وجد أن 45% من أفراد العينه من العذاب و17% من المطلقين ، كما أن هناك 32% منهم لايعملون ، ويعانون من نقص تقديم الدعم العاطفىوالمسانده ويعانون من الإهمال من المحيطين بهم سواء الاهل او الزوج

وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات التي تناولت العوامل المتنوعة والمعقدة التي تسهم في محاولات الانتحار لدى الشباب في ضوء تحديد العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ومحاولات الانتحارحيث كشفت نتائج دراسة كلاً من ***فاهيم وفرح (Fahime, M. & Farah. N. (2016***إلى أن هناك علاقة إيجابية كبيرة بين مخططات سوء التكيف المبكرة في مجالات فشل الاتصال والرفض والاستقلالية والوظيفة الضعيفة والقيود المعوقة والمرونة في التعامل مع التفكير في محاولة الانتحار أما دراسة كلاً من***ليودوتشنوزهينج(Lui, Chen & Zheng, (2018***" أبرزت وجود سمات معرفية تميز الأفراد الذين لديهم قابليه مرتفعة للانتحار، تمثلت في فعالية أقل في حل المشكلات، واتجاه سلبى نحو الذات والحياة والمستقبل مع ظهور محاولات جادة للانتحار. وأكدت دراسة كلاً من ***أحمد عبد العزيز وآخرون Ahmed Abadalaziz, et al., (2017***أن مخطط سوء التكيف المبكر تنبأ بشكل كبير بالتفكير في محاولة الانتحار لدى المراهقين ومن مخططات سوء التكيف المبكرة (الانفصال والرفض) والأفراط في اليقظة والتثبيط بطريقة سلبية. كما قام كلاً من ***يوميلاوريتاوأمى(Pomela., Rita. & Amy. (2021 بدراسة*** المخططات المبكرة لسوء التكيف والتفكير في محاولة الانتحار والعيب/ العار وارتباطه مع العزلة الاجتماعية والفشل وعدم الكفاءة والاعتماد والارتباط أيضا مع القهر والتثبيط العاطفي. وأظهرت نتائج دراسه كرستينا وصبرينا وأخرون)**Cristina, Sabrina,Vinicius, et al(**

(2015 أن العار والعزلة الإجتماعيهوالإنفصالهى أنظمة بيئيه أظهرت أكبر عدد من العلاقات مع الأخرين وان العينات السريريه من المرضى أظهرت المزيد من الإضطراباتفى جميع مخططات سؤ التكيف المبكر ، أيضاً كشفت نتائج دراسه كلا من فلخانىوافلاجسير وأخرون (2017، Valikhani,Aflakseir,et al

أن مخططات سؤ التكيف المبكره تنبأ بشكل كبير بالتفكير الإنتحارى وأوضحت أن مجالات مخطط قطع الإتصال والرفض والإفراط فىاليقظه والتثبيط العاطفى تتوقع المجالات بطريقة سلبيه محاولات الإنتحاركما توصلت نتائج دراسهبلكينجتون ويونان وبيشوب ، (2021) , Pilkington , Younan؛&Bishop أظهر التفكير الإنتحارى متوسط كبير الإرتباط مع العيب / العار وارتباط مع العزلة الإجتماعيه كما أظهر الفشل وعدم الكفاءهوالإعتمادوأرتباط مع القهر والتثبيط العاطفى كما أظهر إيذاء النفس أرتباط مع الحرمان العاطفى والعزلة الإجتماعيه والتثبيط العاطفى ، فالاعتقاد بأن الشخص معزول أو غير محبوب أو غير قادر يرتبط بزيادة خطر الإنتحار، ووفقاً لنظرية المخططات المعرفيه على النحو الذى إقترحةYoung تظهر العلاقه بين خبرات الطفولة والحالة المزاجيه للفرد والنتائج النفسيهوالإجتماعيه والشخصية

المترتبه على ذلك فىمرحلتى المراهقة والرشد ، وأنة بمجرد أن تأخذ المخططات المعرفيهاللاتكيفية موضعها فى وقت مبكر من حياة الفرد فإنها ستبقى تؤثر بإستمرارفى الطريقة التى يتفاعل بها الفرد مع كل من البيئيه والعمليات الداخليه لديه وهذا ما يمكن أستخلاصه من بعض الحقائق المهمه من الدراسات والبحوث السابقه أن هناك بعدين هامين لنشأة دوافع محاولات افنتحار يمثل الاول الدوافع الداخليه (الذاتيه) مثل اليأس والالم العاطفى والحاجه الى الهروب والحالهالعاطفيهوالمعرفيهالمؤلمه والمجال الثانى دوافع الإتصالالخارجيه (البيئيه) مثل الرغبة فى التواصل أو طلب المساعده من الأخرين أو التأثير فيهم

ومما سبق، يتأكد لدى الباحث قبول الفرضية التي تؤكد على وجود علاقة طردية موجبة جوهرية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين مجالات المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ودوافع محاولات الانتحار لدى الشباب.

- **الفرض الثاني" يوجد تأثير مباشر جوهري دال إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على احتمالية محاولات الإنتحار لدى الشباب.**

من خلال تطبيق مقياس المخططات المعرفية المبكره لجيفرى يونج توصلت أن أكثر المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة تأثيراً على محاولة االإنتحار لدى الشباب تمثلت في (التشكيك/الإساءة، العيب/ العار، الاستحقاق/هوسالعظمة، الحرمان العاطفي).

حيث أن أفراد عينة البحث الذين لديهم هذا النوع من المخططات يروا أنفسهم على خطا أو ناقصين أو غير مرغوب فيهم أو سيئين أو أقل مكانه أو بلا قيمه وبلا أهمية وغير محبوبين ، ويشعرون أن الأخرين لن يلبوا رغباتهم فى الحصول على الدعم العاطفىويشعرون بالبرود العاطفى من المحيطين بهم خاصة الاسره أو الزوج والاصدقاء وويحاولون أجبار الاخرين على الايمان بوجهات نظرهم ويحاولن السيطره على سلوكيات الاخرين لتتوافق مع رغباتهم هذا وقد توصلت دراسهطاشمه راضيه واخرون (2021) ؛ الى أن الافراد الناجين من محاولات الإنتحار المخططات التى تؤثر بشكل اساسىهىالحرمان العاطفى بنسبة 84% ، الانطواء الاجتماعى 100% ، الاساءه 100% ، الفشل 88% ، كما اشارت نتائج دراسهدواترا واخرون (2008) Dutra,et al ، أن العيب / العار والفشل وعدم الكفاءة من المخططات المعرفيهالمرتبطه بمحاولة الانتحار الاكثر شيوعاً لدى محاولى الانتحار من الشباب ، أيضاً أكدت مجموعه من نتائج الدراسات أن هناك أرتباط بين المخططات المعرفيه اللاتكيفيه المبكره الاكثر شيوعاً لدى سلوك محاولين الانتحار منها العيب / العار ، العزلة / معتقدات الدونيه, ويتضمن العيب / العار معتقدات أن الشخص سىءخاطىء وغير مرغوب فيه وبالتالى فإن الشخص ليس كذلك يستحق الحب وبالتالى الشعور بعدم الاستحقاق والشعور بالرفض وان الشخص لا يستحق البقاء على قدي الحياه وعندما يفتقد الاستحقاق فى الحب يعذذ ذلك الاستنتاج خطر سلوك الانتحار لان الشخص يقتقدللقبلول مما يؤدى الى شعور بعدم الامان وعدم الاستقرار وقد يكون الفشل والعيب والعار والحرمان العاطفى

والتشكيك من المخططات الاقوى للتنبىء بالمحاولات الانتحاريه (2017)(2010) Dale, et al (2010),Chu,et al ، Bertalate,et al

ويعزى الباحث أن أكثر المخططات المعرفيهللاتكيفيهالمبكرهالمرتبطه بمحاولات الانتحار لدى الشباب كانت التشكيك والاساءه والعيب والعار والاستحقاق والحرمان العاطفىالى عدم تلبية الاحتياجات الاساسيه وخاصة الأحتايج العاطفى فى مرحلة الطفولة وشكل العلاقه بين الفرد والبيئيهالاسريه حيث تنشط الافكار التقائيه السلبيه وتؤدى فى النهايه الى الإدراك المشوه غير الطبيعى للمواقف والاحداث مما يعذذ لدى هؤلاء الافراد شعور عدم الاستحقاق بالبقاء فى الحياه

وبذلك أمكن قبول الفرض جزئياً، ومن هنا يتأكد لدى الباحث وجود تأثير موجب مباشر دال إحصائياً عن مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على احتمالية محاولات انتحار الشباب

الفرض الثالث: والذي ينص على أنه" يوجد تأثير دال إحصائياً عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) لنوعية الحياه على احتمال محاولة انتحار الشباب".

نجد أن السلوكيات المرتبطة بمحاولة الانتحار أو التفكير في محاولات الانتحار تتأثر بعدة عوامل على مستوى الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية والبيئة حيث ترتبط عوامل الخطر بشكل شائع بالتاريخ النفسي، والصحي والعلاقات الاجتماعية والصراعات الأسرية والوضع البيئي المنخفض هذا وفقاً لما تشير إليه نتائج ***Resch, Pazar& Brunner (2008, 92-98)***أن التفكير في محاولة الانتحار ارتبطت بانخفاض نوعية الحياة المرتبطة بالصحة العامة بين الطلاب الأوربيين،وعن أعراض الاكتئاب والأفكار السلبية التلقائية كمنبئين بالتفكير في محاولة الانتحار لدى المراهقين في المكسيك كشفت نتائج دراسة كلاً من ***Secundino, et al.,(2021, 3-10)***وجود ارتباط إيجابي كبير بين أفكار الانتحار والجنس والوالدين المطلقين واستخدام التبغ والمخدرات والتعرض للعنف والألم في المدرسة وظهور أعراض الاكتئاب والأفكار التلقائية السلبية ومحاولات الانتحار، ،أيضا أظهرت نتائج دراسة كلاً من ***Carlos &Alfiredo, (2015, 3437-3445)*** أن بعض السلوكيات المرتبطة بالانتحار ومحاولات الانتحار تزيد من احتمالية انخفاض نوعية الحياة لدى الجنسين (ذكور وإناث). وعن أهمية فحص نوعية الحياة بشكل أساسي لدى المراهقين من محاولي الانتحاري ركزت نتائج دراسة ***Judit, et al., (2018, 9-17)***على ارتباط المشاكل العاطفية والمشاكل مع الأقران بانخفاض نوعية الحياة والتي بدورها كان مرتبطاً بمستوى أعلى من خطر الانتحار أو محاولات الانتحار.ايضا أشارت نتائج دراسة كلاً ***Ruohan, et al., (2020, 103-111)***أن زيادة مستويات التعاطف مع الذات والتماسك الأسرى من الأهداف المهمة لمعاملة المراهقين والشباب لمنعهم من التفكير بالانتحار ومحاولة الانتحار. ويعزى الباحث صحه نتيجه الفرض الثالث جزئيا حيث يتضح أن اكثر مؤشرات نوعية الحياة تأثيراً في محاولات الانتحار هي (المؤشر

النفسي، والمؤشر الاجتماعى، والمؤشر البيئي)أن هتاك علاقه بين انخفاض نوعية الحياة وارتباطها بمحاولات الانتحار وخاصة فى تكرار محاولة الانتحار أكثر من مره حيث ترتبط بارتفاع حالات الاكتئاب والافكار السلبيهلدى العاطلين عن العمل وغير المتزوجين ولديهم مستوى منخفض من نوعية الحياه ومن لديهم مشاكل مع المحيطين ومشاكل عاطفية كلها مرتبطه بزيادة احتماليه محاولات الانتحار ،وعدم وجود دلاله احصائيه على المؤشر الصحيه من حيث محاولات الانتحار يرجع الاباحث ذلك الى عدم اهتمام افراد عينة البحث بالجوانب الصحيه لديهم كارتباط مع اهمال الذات لديهم وعدم الاعتناء بنوعيه الحياه الصحيه لديهم

وبذلك أمكن قبول الفرض جزئياً، ومن هنا يتأكد لدى الباحث وجود تأثير موجب مباشر دال إحصائياً عن مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) لنوعية الحياة على احتمالية محاولة انتحار الشباب.

الفرض الرابع: والذي ينص على أنه" يوجد تأثير دال إحصائياً عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على نوعية الحياة لدى الشباب".

حيث يتضح أن أكثر المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة تأثراً في نوعية الحياة هي مخططات (الهجر/عدم الاستقرار– العزلة الاجتماعية/الوحدة). ويُعزي الباحث صدارة تلك المخططات تأثراً لنوعية الحياة لدى محاولات الانتحار لدى الشباب حيث يحتوى هذا المجال على مخططات ترتبط بخبرة الطفل الخاصة بالاحباط المرتبط بالحاجه للتعلق الامن بالاخرين وشعور الطفل أنه قد حرم من الرعاية الصحيهوالعاطفيه ويشعر بالافتقار الى الحب والامان والعطف ، كما يعتقد يونج أن تلك المخططات تتكون بصورة عامه لدى الاطفال الذين ينحدرون من اسر لايوجد الطفل فيها سوى البرود العاطفى والرفض والكبت والعزلة وسرعة الانفعال والافعال غير المتوقعه أو العنف **(Young,et al.2003)** ، وتوكد نتائج دراسه**(Hoefer. 2020)** ، أن الاحداث الحياتيه تغير فى مرحلة الطفولة والمراهقة بشكل كبير لدى الشباب ومحاولاتهم الانتحاريه مثل أحداث الطلاق (لانفسهم / لوالديهم) نهاية العلاقات / الانفصال خيانه ،الاساءهالجنسيه الحزن على الفقدان الشعور بعدم الحب العزلة الاجتماعيه الشعور بالحزن او الفقر وتلك الاحداث تقلل بشكل كبير من جودة حياتهم بطرق لا يستطيعون أدارة أنفسهم وتدفعهم لمحاولات الانتحار ، كما تشير نتائج دراسه**أفرونه صفيه(2014)**، أن الاساليب التربويه للوالدين وطبيعة العلاقات بين أفراد الاسره ودور الوالدين داخل الاسره تؤثر فى تحديد نمط التفكير ونمط السلوك الذى يصدر من الفرد كما ان الجانب المعرفىالذلى يتأثر بما يمر به الفرد من خبرات وتجارب خاصة أذا كانت سالبه تساهم فى نشؤ هذة المخططات ،ايضا تشير نتائج **(Jones&Daniels.2016)** ، أن الشعور بالوحدة النفسيه واليأس ومستوى التعليم والعمر متغييرات يمكن التنبؤ من خلالها بالقابلية للإنتحار والوحدة النفسيه تعنى الرجوع للذات مما يعطى مؤشر بوجود متلازمة الانتباه المعرفى،كما تشير النتائج المتعلقة بدراسة كلاً ***Danielle, et al., (2020)***أن هناك ارتباط قوى للعوامل الأسرية بما في ذلك الصراع الأسرى الشديد والمراقبة الأبوية المنخفضة

مع الانتحار وإيذاء النفس لدى الأطفال قبل سن المراهقة وهناك دراسة كشفت أن العوامل المرتبطة بالأسرة ومحاولات الانتحار بين المراهقين والشباب لكلا من ***Mathew, et al., (2021, 113-118)*** حيث أكدت أن البيئة الأسرية المعادية، والتفاعلات الخاطئة بين أعضاء الأسرة وعدم وجود الأسرة المتصورة قد يدعم سلوك الانتحار أو محاولات الانتحار بين المراهقين والشباب ،وأشارت دراسه كلا من (**Baetens,et al ،2013**) أن المشاركون فى محاولات الانتحار أفادوا بسلوكيات أبوية أكثر سيطره نفسيه بشكل كبير والرقابهالايويهالعاليه والدعم المنخفض من الابوين وأقل تواصل مما ادى الى مزيد من الأغتراب والشعور بالوحدة النفسيه وأدى الى مزيد من محاولات الانتحار لدى المراهقين ممن لديهم علاقات أقل جودة مع الوالدين وبذلك أمكن قبول الفرض جزئياً حيث يعزى الباحث صدارة مخطط الهجر / عدم الاستقرار – العزلة الاجتماعية / الوحدة على بقية المخططات المعرفيهتاثراً بنوعية الحياه لدى محاولى الانتحار نتيجه لتعرض هؤلاء الافراد فى طفولتهم للرفض أو المضايقة أو الاهمال والاهانه وعدم الدعم العاطفى والمساندة والتواصل والحمايه والخوف من الهجر وعدم الاستقرار المستمر الناتج عن بيئةأجتماعية واسريه مختلة وظيفياً أدت الى تكوين مخططات معرفيه لاتكيفيه تجاه أنفسهم وتجاه المحيطين بهم ومن هنا يتأكد لدى الباحث وجود تأثير موجب مباشر دال إحصائياً عن مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$)للمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة علىنوعية الحياة لدى الشباب.

الفرض الخامس: والذي ينص على أنه" توجد فروق جوهرية بين الشباب عند مستوى جوهرية ($\alpha \leq 0.05$) في احتمال محاولات الانتحار والتي تعزى لمتغير(النوع- التعليم- مستوى الدخل-عدد مرات محاولات الانتحار)"

حيث تشير النتائج أنه "توجد فروق جوهرية بين الشباب دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) في احتمال محاولات الانتحار والتي تعزى لمتغير النوع لصالح الإناث". وهذا يعنى إن الإناث اكثر عرضة لمحاولة الانتحار.ويعزى الباحث ارتفاع محاولات الانتحار لدى الاناث مقارنه بالرجال الى طبيعة الانثى فى طلب الدعم الاجتماعى والتثبيط العاطفى وطلب المساددهفى المحن والصعاب التى تواجهها ، حيث تشير نتائج عدة دراسات هذا التناقض بين الجنسين فىالإنتحار أن النساء أكثر عرضه لمحاولة الانتحار ولكن الرجال أكثر عرضه للانتحار الفعلى والرجال قد لايناقشون بسهولة المشاكل العاطفيه بسهولة ولكن لا يحصلون عليها بسهوله ، وتميل الاناث الى محاولات انتحار متعددهفى سن البلوغ والشباب كدالة على القلق والاناث الذين لديهم دعم أجتماعىضعبفوالاقامهفى مناطق محرومه وتاريخ من المحاولات السابقه للانتحار ايضا يوجد تبايين بين الذكور والاناث فى معدلات الانتحار حيث يزداد معدل الانتحار لدى الذكور ثلاثة أضعاف عدد النساء المنتحرات فى البلدان المتقدمه الا ان البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تقل فيها نسبة الذكور الى الاناث ، إذ تبلغ 1.5 رجل لكل أمرأه واحدة ، وبلغت النسبة 23% عند الذكور و32% عند الاناث (**منظمة الصحه العالمية ،2014**) (**ZaKir&Mohammed2020 ,**)، (**Rudd,et al ،2004**)(**Serensen et al،2020**)

ايضا تشير نتائج البحث الحالى الى وجود جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha\leq0.05$) لدى الشباب محاولي الانتحار في مستوى الحالة التعليمية لصالح تعليم أقل من المتوسط وتعليم عال.كما تشير النتائج الى وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha\leq0.05$) لدى الشباب محاولي الانتحار في مستوى الدخل لصالح الدخل المنخفض على الدخل المتوسط والمرتفع كذلك وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha\leq0.05$) لدى الشباب محاولي الانتحار في عدد محاولات الانتحار لصالح مرتان على مرة واحدة أو ثلاث مرات. وتتفق تلك النتائج مع ما اشرت اليه نتائج الدراسات السابقه وتؤكده حيث أن حالات محاولى الانتحار يمبلون الى ان يكونوا عازبين ولديهم مشتوى اقل من التعليم ودخل الاسرة منخفض ولم يعملوا البطالهمرتفعه لديهم ووالاشخاص من النساء ذوى التعليم المنخفض فى المناطق الحضرية أكثر عرضة لخطر التفكير ومحاولات الانتحار ايضا ترتبط محاولات الانتحار بشكل كبير ممن لديهم عنف منزلى ومشاكل زوجيه واحداث حياه مجهده ومشاعر سلبية ايضا أشارت نتائج الدراسات أن كل شخص مات منتحراً قد حقق المزيد من 20 محاولة انتحار سابقة وما يقرب من 40% من تم الابلاغ عن تكرار محاولات الانمتحارفى غضون 90 يوما من أول محاولة ومع ذلك فىالممارسه العملية لمحاولات الانتحار بين فترات محاولات الانتحار والاخرى يمكن ان تختلف الى حد كبير ويمكن أن تمر سنوات فى كثير من الاحيان بين المحاولة والاخرى للإنتحار ويمكن ان يكون التأثير طويل الأمد ويمكن ان تمر عدة أشهر وحتى سنوات بين المحاولات وبين محاولة الانتحار للاحقه ، وجدت العديد من الدراسات صلة قوية بين محاولات الانتحار السابقة أو تاريخ من ايذاء الذات والانتحار حوالى 25–33 % من حالات الانتحار سبقها محاولة انتحار سابقة والاولاد الذين لديهم محاولة انتحار سابقه تزيد مقدار 30 ضعفاً فى خطر الانتحار والفتيات التى لديها محاولة انتحار سابقه تؤدى الى زيادة خطر الانتحار بمقدار ثلاثة أضعاف فى المستقبل **Alves, et al (2016)،Song&.,Lee.(2016)، World Health Organization (2015)**ويعزى الباحث نتيجة الفرض الخامس من حيث توجد فروق جوهرية بين الشباب عند مستوى جوهرية ($\alpha\leq0.05$) في احتمال محاولات الانتحار والتي تعزى لمتغير(النوع– التعليم– مستوى الدخل–عدد مرات محاولات الانتحار)

الى نوعية الحياه المجهدة والظروف المعيشيه والصراعات الاسريه وخبرات الطفولة السيئة المرتبطه بالبيئيه الاسريه وانخفاض مستوى التعليم والدخل لدى اغلب عينة البحث

ووفقاً لاستعراض النتائج – وما توصلت إليه النتائج التي ساهمت في تفسيرالمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة وعلاقتها بمحاولات الانتحار لدى الشباب في ضوء نوعية الحياة

– فإنه يمكن استخلاص ما تم عرضه فى الأتى:

-ونلاحظ من خلال استعراض نتائج البحث الحالى أن المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة الاكثر تأثيراً على محاولة االإنتحار لدى الشباب تمثلت في (التشكيك/الإساءة، العيب/ العار، الاستحقاق/هوسالعظمة، الحرمان العاطفي).تتكون في غالبيتها من الذكريات والإدراك والمشاعر التي يتم تشكيلها في مرحلة الطفولة والمراهقة ويتم تطبيقها كنماذج لمعالجة الخبرات اللاحقة ويمكن أن تنشط بالتوتر من خلال المواقف غير الفعالة والتفسير المتشائم واليأس والعجز في مواقف وأحداث الحياة المختلفة الصادمة،

- ايضاً نجد أن أحداث الحياة المجهدة والضغوط الحياتية ونوعية الحياة المنخفضة مرتبطة بمحاولات الانتحار لدى الشباب ، وتسبق أي محاولة للانتحار فالفشل في الدراسة، والصراعات الأسرية والاضطرابات النفسية والحالة الاقتصادية والصحية وضعف التكيف الاجتماعي مع البيئة المحيطة من أهم المجالات الميسرة قبل محاولات الانتحار ومن عوامل الخطر لإعادة محاولة الانتحار مرات متتالية.

توصيات البحث:

بناءً على ما أسفر البحث من نتائج، صيغت التوصيات كما يلي:

- يمكن التوصية بضرورة التخطيط لبرامج أسرية توعوية، للتعرف على أساليب المعاملة الوالدية ، والرؤية السيكوتربوية لمعاملة أطفالهم وتربيتهم بأساليب تربوية تستند للثقة والتقبل والتفاهم والأمن والتقدير، وتجنب الاساءه والتسلط والإهمال؛ لتكوين معتقدات إيجابية لأطفالهم

- يمكن التوصية بإعداد وتصميم البرامج الإرشادية والعلاجية للعلاج بالمخططات Schema Therapy (ST) لمساعدة الشباب ممن لديهم أفكار انتحاريه أو محاولى الانتحار بالمراكز العلاجيهعلى تحديد المخططات المعرفية اللا تكيفية EMS لديهم وتدريبهم على أن يصبحوا أكثر إدراكاً ووعياً بذكريات الطفولة والانفعالات والأحاسيس الجسدية، وطرق التفكيروأساليبه في المواجهة المرتبطة بتلك المخططات

- يمكن التوصيه بضرورة إشاءخط ساخن للرد تليفونياً على الشباب ممن لديهم أفكار انتحاريه أو محاولات انتحاريه سايقه، ويتولى القيام بالرد فريق مدرب تدريب متخصص من الاخصائيين النفسينلإنشاء قاعدة بيانات معرفيه عن الانتحار والاعداد والفئات العمريه المستهدفه بشكل علمى دقيق

- يمكن التوصيه باهمية إجراء قياسات سيكومتريه بشكل دورى للطلاب بالمدارس والجامعات لاكتشاف وفحص وتصنيف درجة ونوع الاضطرابات النفسيه والافكار الانتحاريه والعلامات المنذره بمحاولات الانتحار من بدايتها وتوجيه الإرشاد والتدخل المناسب لها

Abstract

Early maladaptive cognitive schemas and their relationship to suicide attempts in young adults in light of quality of life

By Ahmed Fakhri Hani

The aim of the current research is to verify the early adaptive cognitive schemas and suicide attempts among young people in the light of the quality of life, to reach results that determine the direct and indirect effects between those variables in the light of what is reflected in the research data and to reveal the most influential of these schemes among young people who have attempted suicide. The main research sample (73) male and female individuals who had attempted suicide and the research tools were applied: The Early Adaptive Cognitive Schemes Scale (The Short Version) "Leung" Arabization and Codification of Muhammad Al-Sayed Abd Al-Rahman, Muhammad Ahmad Ibrahim Saafan (2014), Scale Motivations of suicide attempts for adults (prepared by the researcher), quality of life scale for suicide attempts (prepared by the researcher). The results of the research revealed a positive, intrinsic positive relationship at a significant level ($\alpha \geq 0.05$) between the domains of early adaptive cognitive schemas and the internal (subjective) – external motives for suicide attempts. (Environmental)) in young people, and there is a direct positive effect that is statistically significant at the level of substance ($\alpha\ 0.05 \geq$) for the early non-adaptive cognitive schemas on the probability of youth suicide attempts . Also, there is a direct positive effect that is statistically significant for a

مراجع البحث

أولاً: المراجع العربية:

1) منظمة الصحة العالمية (2014): الوقاية من الانتحار ضرورة عالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، جنيف.
2) إبراهيم بوفلفل (2012): السلوك الانتحاري لدى الشباب في المجتمع الجزائري، دراسة تحليلية لإحصائيات الانتحار، بولاية جيجل للفترة (2000–2008)، مجلة علوم لإنسان والمجتمع العدد الرابع.
3) نويشى فاطمة الزهراء (2016): المخططات المبكرة غير المتكيفية والإدمان على الألعاب الإلكترونية العنيفة وعلاقتها بتنمية السلوك العدوانى لدى المراهق المتمدرس، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، المجلد 4، العدد 1، ص9–32.
4) مركز السموم بجامعة عين شمس (2019): إحصائية من مركز السموم بمستشفى الدمرداش، وحدة السموم، جامعة عين شمس.
5) صفية بوعيه، وحولة محمد (2021): فعالية العلاج المعرفيالسلوكي في الكشف عن الأفكار غير الوظيفية لدى الشباب الذين حاولوا الانتحار، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مشتقائم (الجزائر)، (4)، 13: 2170 – 01121
6) طاشمة راضية ويمينة مدورى ومحمد مسعد (2021): المقاربة المعرفية للانتحار– دراسة كالتي محاولة انتحار، مجلة دراسات في علوم الإنسان والمجتمع، جامعة جيجل، (4)، العدد (2)، الجزائر.
7) مريم عباس حسين الحراز (2013): الخصائص الشخصية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية لحالات محاولة الانتحار: رسالة ماجستير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.
8) بتول نباىزبيرى، ريام عبد الحسين عبد الله (2018): البنى المعرفية اللاتكيفية لدى طلبة الجامعة، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، 26 (9)، 1–17.
9) إبراهيم بو الفلفل (2012): السلوك الانتحاري لدى الشباب في المجتمع الجزائرى، دراسة تحليلية لإحصائيات الانتحار بولاية جيجل للفترة 2000–2008، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد 1، الجزائر.
10) مخزوم كهينة ومحمود بن خليفة (2018): أحداث الحياة وتكرار محاولات الانتحار في العصاب الهستيرى: دراسة حالة عياديه، دراسات نفسية وتربوية، مجلد 11، عدد 2، جامعة الجزائر (2).
11) سعيد الفرة (2004): الصحة النفسية، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

12) كوروغلى محمد لمين (2010): مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل، مطبوعات جامعة النتوريقسنطينة، الجزائر.
13) زينب شقير (2010): مقياس تشخيص معايير جودة الحياة (للعاديين وغير العاديين)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
14) كامل كتلو وعبد الله تيسير(2011): نوعية الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية، علم النفس، 24(88)، ص ص 64–89
15) إيمان صالح (2014): فاعلين العلاج النفس بنوعية الحياة في تحسين إدراكها والرضا عنها ورفع معدلات السعادة لدى مرضى السكرى عند الأطفال، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
16) عبد الرقيب أحمد البحيري (1990): محاولة التنبؤ بمخاطر الانتحار من خلال اختبارات التاتوالروشاخومنيسوتا.بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر الجزء الأول الجمعية المصرية للدراسات النفسية 22–24 يناير.
17) عبد الحكيم فيفي (1990): الاكتئاب والانتحار "دراسة اجتماعية تحليلية" الدار المصرية اللبنانية، الطبعة الأولى.
18) حسين على فايد (1998): الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار بين طالبات الجامعة وطلابها. دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسين المصرية (رانم) عدد يناير.
19) شنيز كفال (2012): إجراء المقابلات، ترجمة: عبد الله طيف محمد خليفة، سلسلة العلوم الاجتماعية للباحثين، المركز القومي للترجمة، القاهرة.
20) عبد الباسط محمد حسن (1990): أصول البحث الاجتماعى، مكتب وهبة، القاهرة
21) صقيةأفروفة (2014) . المخططات المعرفية المبكرة غير التكيفية وعلاقتها بسؤ التوافق الدراسى لدى المراهقين المتمدرسين فى السنه الثانيهتانوى " دراسه مقارنة بين المتفوقين وغير المتفوقين دراسياً " المجلة الجزائرية للطفولة والتربية ، مخبر الطفولة والتربيه ما قبل التمدرس ، جامعة البليدة 2 ، 2(4) ، 15–40

ثانياً: المراجع الأجنبية:

22) Young, J., Klosko, J. & Wisher, M., (2003): Schema Therapy: A Practitioner's, New York: Guilford Press.
23) Mosciki, E.K. (2001): Epidemiology of Completed and attempted Suicide: Toward a Framework for Prevention. ClinNeurosc Res., 1:310-323.
24) Centers for Disease Control and Prevention. Youth Risk Behavior Surveillance – United States, (2011): MMWR. Surveillance Summaries 2012:61 (No-SS-4).
25) Borges, G. Nock, M.K., Haro Abad, J. M., Hwang, I. Sampson, N.A. Alonso, J. et al., (2010): Twelve-month Prevalence of and risk factors for suicide attempts in the World Health Organization World mental Health Surveys. J Clin Psychiatry, 71:1617-28.
26) Who Mental Health (2018): Geneva: World Health Organization. Available online: http://www.who.int/mental_health/en/.
27) Fahime, M. & Farah, N. (2016): Relationship between early maladaptive Schemas, Flexibility of action with suicide ideation among patients with mood disorders of Ahvaz City, International Journal of Humanities and Cultural Studies, ISSN. 2356-5926.
28) Liu, X., Chen, H. & Zheng, X. (2018): Effects of Seizure Frequency, Depression and Generalized Anxiety on Suicidal Tendency in People with Epilepsy, Fpilepsy research, 160:106-125.
29) Ahmad, V., Abdolaziz, A., Razich, H., Majdoddin, F., Hossein, M., Zahra, A., (2017): The Relationship Between Personality characteristics and Early Ideation in Iranian Late Adolescents. Journal of Practice in Clinical Psychology: 5(4):71-280.
30) Cristina, P., Sabrina, Z., Vivicius, R., &Marica, F. (2015): Early Maladaptive Schemas in Hospitalize Patients for Suicide Attempts, Brasileira de TeropiasCognitives, 11(1): pp. 3-9.
31) Pomela P.R., Ita, Y., & Amy, B. (2021) : Early Maladaptive Schemas, Suicidal Ideation, and Self-Harm : Ameta-analytic review, Journal of Affective Disorders Reports 3.
32) Valois, R.F., Zullig, K.J., Hwbner, E.S., Drane, J.W., (2004): Life Satisfaction and Suicide Among High School Adolescents SOC indic Res Ser, 66 (1/2):81-105.
33) Resch, F., Pazer, P., Brunner, R. (2008): Self-mutilation and Suicidal Behaviour in Children and Adolescents: Prevalence and Psychosocial Correlates: Results of the Bella study-Eur Child AdolescPschiatry, 17(1):92-98.
34) Ji, S., Seo-Hyum, C., Sang-Eun, L., Chai, W.L., Won-Hyoung, K., Jae, N.B., Jeong, S.L., Seri, M., Jisung, S. &Hyeyoung, K. (2021): Significant Domains of life Satisfaction that Affect Suicidal Behaviour in Adolescents. J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry, 32 (3):104-111.

35) Zakir, A., & Mohammed Amin, H. (2020): Suicidal Behavior and Associated Factors Among Students in Mettu University, South West Ethiopia, 2019: An Institutional Based Cross-Sectional Study, J. Psychology Research and Behavior Management, 13:233-243.
36) Secundino-Guadarrama, G., Veytia-Lopez, M., Guadarrama – Guadarrama, R., &Miyuez, M.C. (2021): Depressive Symptoms and automatic negative Thoughts as Predicators of Suicidal Ideation in Mexican adolescent salud Mental, 44(1): 3-10.
37) Dendup, T., Zhao, Y., Dorji, T., Phuntsho, S. (2020): Risk Factors Associated with suicidal ideation and suicide attempts in Bhutan: An analysis of the 2014 Bhutan Steps Survey Data, Plos one 15 (1).
38) Alves, V. M, Francisco, L.C., Belo, F.M., de-Melo-Neto, V.L., Barros, V.G., Nardi, A.E. (2016): Evaluation of the quality of life and risk of Suicide. Clinics, 71(3):135-139.
39) Carlos, H., & Alfredo, H. (2015): Suicidal – related behaviours and quality of life according to gender in adolescent Mexican high school students Ciencia&SaudeColetive, 20(11):3437-3445.
40) Jaudit, B., Monika, M., Jozsef, H., Lili, O.H., Dora, S. & Peter, V. (2018): Suicidal Risk, Psychopathology, and Quality of Life in a clinical population of adolescents, frontiers in psychiatry. 9:17.
41) Danielle, C., Deville, M.A., Diana, W., Florence, J., Breskin, M.S., Amanda, S., Morris, Sahib, S., Khalsa, M.D., Martin, P., Paulus, M.D., Deanna, M., Barch, P. (2020) : Prevalence and Family-Related Factors Associated with suicidal idation, suicide Atempts and Self-injury in children Aed 9 to 10 years, JAMA Network Open, 3 (2) .
42) Mathew, H., Saradamma, R., Krishnapillai, V., Beegum, M.S., (2021): Exploring the family factors associated with suicide attempts among adolescents and young adults: A qualitative study. Indian Psychol. Med. 43(2):113-118.
43) Ruohan, S., Yaxuan, R., Xiaoan, L., Yongqiang, J., Sihanliu, &Janing, Y. (2020):Self-Compassion and family cohesion moderate the association between suicide ideation and suicide attempts in Chinese adolescents, Journal of Adolescence. 79, 103-111.
44) Young, J.E., Klosko, J., &Weishaar, M.E. (2003): Schema Therapy: Apractitioner's Guide. New York: Guilford Press.
45) Young, J.E. & Brown, G. (1990): Young Schema Questionnaire New York: Cognitive Therapy Centre of New York.
46) Hawsseaust, H. (2003): Maladaptive Schemas and Psychopathology in Adolescence: On the Utility of Young's Schema Theory in Youth Cagnitive Therapy & Research. 34, 316-332.
47) Seal, N.M. (2012): Early Maladptive Schemas in: (eds) Encyclopedia of the Sciences of Learning. Springer, Boston, MA.
48) Young, J., Klosko, J. & Wisher, M. (2012): Schema Therapy Apractioners Guide, New York: Guilford Press.
49) Lobbestae, J., Vreesvyk, M., Van, F. &Arntz, A. (2017): Shedding light on schema modes; Aclarification of the mode concept and its current research status, Netherlands Journal of Psychology, 63(3): 69-78.
50) Jill, L., Michiel, F. &Vreeswijk, A. (2008) : An empirical Test of Schema mode conceptualizations in personality disorders, Behaviour Research and Therapy, 46 :854-863.
51) David, E., Alexis, M., & Boaz, Y. (2016): Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal ideation, Annu. Rev. Clin. Psychal. 12:307-30.
52) American Psychiatric Association (2013): Diagnostic and Statisical Manual of Disorders (5thed). American Psychiatric Publishing: Washington, DC.
53) Thompson, M.P., Kingree, J., Lamis, D., (2019): Associations of adverse childhood experiences and suicidal behaviours in adulthood in a US nationally representative sample. Child-care health. Dev. 46, 121-128.
54) Baumeister, R.F. (1990): Suicide asescape from Self. Psychol-Rev., 97:90-113.
55) Gunnell D., Harbord R., Singleton N., Jenkins R., Lewis, G. (2004): Factors influencing the development and amelioration of suicidal thoughts in the general population, cohort study. Br. Psychiatry, 185:385-93.
56) Pandey A.R., Bista, B., Dhungana, R.R., Aryal., K.K., Chalise, B., Dhimal, M., (2019): Factors associated with suicidal ideation and suicidal attempts among adolescent students in Nepal: Findings from GlobalSchool-based students health survey. Plos one, 14(4).
57) Howton, K., Saunders, K.F.A., O'connor, R.C., (2012): Self-Harm and Suicide in adolescents the lancet, 379, (9834):2373-82.
58) McClatchy, K., Murray, J., Rowat, A., Chouliare Z., (2017): Risk ractors for suicide and suicidal behavior relevant to emergency health care setlings: a systematic review of Post-2007 reviews, Suicide life-threat-Behaov. 47, 729-745.

59) Borges G., Nock M.K., Haro Abad, J.M., Hwang, I., Sampson, N.A., Alonso, J. et al., (2010): Twelve – month prevalence of and risk factors for suicide attempts in the World Health Organization World Mental Health Surveys. Jclim Psychiatry, 71:117-28.
60) Nock, M.K., Borges, G., Bromet, E.J., Alonso, J., Angermeyer, M., Beautrais, A., et al. (2008) : Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. Br Psychiatry, 192:98-105.
61) Bilsen, J. (2018): Suicide and Youth: Risk Factors. Front. Psychiatry: 540.
62) Duche, J. (2013): Les Tontation desuicide Chez Ienfont et la dolescent, Psycheine, Le suicide, P.V., Paris.
63) World Health Organization (2015): The World Health Organization quality of life (WHOQOL). BREF. Geneva: World Health Organization.
64) Walten, R., et al. (1995): Quality of life intelligence and mood, social indicatiors research: social indicators research: An international and interdisciplinary, J for Quality-of-Life Measurement, Vol. 36, No. (3).
65) Westaway, M.S., &Gumede, T. (2004): Designing an instrument to measure environmental quality of life in an informal settlement in someta, urban health and development Bulletin, Vol. 110, No. 3, pp: 303-310.
66) Lima, M.L. (2004): On the inflionce of risk perception on mental health: living near an in cinerator. J. of Environmental Psychology, Vol. 24, pp:71-84.
67) Valikhani,A.,Aflakseir,A.,Hasheni,R.,Fathi,M.,Momeni,H.,&Albasi,Z, (3017). The Relationship Between Personality Characterstics and Early Maladaptive Schema With Suicide Ideation in Iranian Late Adolescents. Journal of Practice in clinical Psychology ,5(4),271-380 .
68) Pilkington ,younan,R., Bishop,A.(20021). Early maladaptive Schemas , suicidal Ideation ,and Self-Harm : Ameta-analytic Review, Journal of Affective Disorder Reports ,3 : 100051
69) Chu,c., Buchman,s.,stanly,.l.H.,Hom,M.A.,Tucker,R.P., Hagan,C.R.,Rogers,M.I.,Podloger,M.C.,Chiurliza,B.,Ringer,F.B.(3017). The Interpersonal theory of Suicide: A Systematic Review and met-analysis of Decade of cross- national, research Psycho- Bull ,143, 1313
70) Dutra,L.,Collahan,K.,Forman,E.,Mendelsohn,M.,&Herman,J.(2008). Core Schemas and Suicidality in a Chronicolly Traumatized Population,Journal of Nervous and Mental Disease,196,71-74
71) Hoefer,Karen.(2020).Quality of life Adults Who Have Athemptect Suicide . Electronic Theses and Dissertations. Paper 3684
72) Jones,I.&Danieds,B.(2016).An Ethological Approach to self-injury .British Journal of Psychiatry, 189,263-267
73) Baetens,I., Cloes,L.,Martin,G.,Onghena,P.,Grietens,H.,Leeuwen,K.V.,Pieders,C.,Wiersema,J.R.,Griffith,J.W.(2013).is nonsuicidalSelf-Injury Associated With Parenting and Family Factors? J.Early Adolesc.43,387-405
74) Serensen,E.H.,Thorgaord,M.V.,OsTergaard,S.D.(2020).Male Depressive Traits in Relation To Violant Suicides or Suicide attempts : A systematic review .J.Affect . Disord: 262,55-61.
75) Rudd,M.,David,Jainer,Thomas,E.,Rumzek,&Aarold (2004).Childhood Diagnoses and later Risk for Multiple Suicide Attempts ,Suicide and life- Threatening Behavior, V34.N2. P: 113-125.
76) Parra,I.,Blasco,H.,Garcia,G.,et al.(2017).Risk of re-attepts and Suicide Death after a suicide attempt
77) ; A Survival analylsis. BMC Psychiatry,17 :163
78) Song,H.B.,Lee,S.A.(2016).Socieconomic and lifestyle Factors as Risk for Suicidal Behavior among Koream Adults ,J affect Disord .197:21-8.