

**فاعلية برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في  
الخدمة الاجتماعية في الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين  
لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي**

**The effectiveness of a training program from the  
perspective of generalist practice of social work in  
the professional performance of social workers to  
modify suicidal thoughts among university youth**

**د/ سهام عز الدين كامل علي**

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسيوط

DOI: 10.21608/fjssj.2024.330683.1263      Url: [https://fjssj.journals.ekb.eg/article\\_389533.html](https://fjssj.journals.ekb.eg/article_389533.html)

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٤/١٠/٢ م      تاريخ القبول: ٢٠٢٤/٩/٢٨ م      تاريخ النشر: ٢٠٢٤/١٠/٣٠ م  
توثيق البحث: علي، سهام عز الدين كامل. (٢٠٢٤). فاعلية برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية  
في الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، ع.  
١٩، ج. (٦)، ص-ص: ٩٢-٥١.

٢٠٢٤ م

**F**SSJ

مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية  
Future of Social Sciences Journal

العدد: السادس. أكتوبر ٢٠٢٤ م.

المجلد: التاسع عشر.

فاعلية برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي

المستخلص:

يهدف هذا البحث إلى إختبار فاعلية برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي، وسعى البحث إلى التحقق من الفروض العملية التالية: يوجد مستوى منخفض من الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الجانب المعرفي- المهاري- القيمي ) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الدرجة الكلية) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي. وينتمي هذا البحث إلى الدراسات شبة التجريبية، و أعتد علي المنهج شبة التجريبي حيث تم التطبيق علي مجموعة واحدة و بلغ عددها (١٩) مفردة، و تم تطبيق البحث في الإدارة المركزية لرعاية الشباب بجامعة أسيوط. في الفتره (من شهر أغسطس ٢٠٢٤م إلى شهر أكتوبر ٢٠٢٤م). وتوصلت نتائج البحث إلى صحة جميع فروض البحث وبالتالي تحقق جميع أهداف البحث.

الكلمات المفتاحية: برنامج تدريبي، الأداء المهني، الأفكار الإنتحارية.

### **The effectiveness of a training program from the perspective of generalist practice of social work in the professional performance of social workers to modify suicidal thoughts among university youth**

#### **Abstract:**

This research aims to test the effectiveness of a training program from the perspective of general practice in social service to develop the professional performance of social workers to modify suicidal thoughts among university youth. The research sought to verify the following practical hypotheses: There is a low level of professional performance of social workers to modify suicidal thoughts among university youth - There are no statistically significant differences between the average scores of the pre- and post-applications of the experimental group in (the cognitive-skill-value aspect) of the

professional performance scale to modify suicidal thoughts among university youth - There are no statistically significant differences between the average scores of the pre- and post-applications of the experimental group in (the total score) of the professional performance scale to modify suicidal thoughts among university youth. This research belongs to quasi-experimental studies, and relied on the quasi-experimental approach as it applied to one group and its number was (19) individuals and the research applied in the Central Administration for Youth Care at Assiut University. In the period (from August 2024 AD to October 2024 AD). The research results reached the validity of all research hypotheses and thus achieved all research objectives.

**Keywords:** Training program, professional performance, suicidal thoughts.

#### أولاً: مدخل مشكلة البحث:

تعد فئة الشباب بمثابة الطاقة الواردة و الهدف الأول للعملية التنموية وهي المحرك الأول لها، فإذا ما وجد الشباب الرعاية المناسبة والخطط الملائمة لبنائه بذل الكثير من الجهد والعطاء و أصبح في مقدمة القوى الدافعة والمحقة للأهداف التنموية المرسومة (علي، ٢٠٠٤، ص ٢٤٣).

فالشباب بصفة عامة والشباب الجامعي خاصة في ظل العالم المليء بالتناقضات الثقافية و الإقتصادية والسياسية التي تبهرهم هناك العديد من التحديات والمشكلات والمتغيرات التي تواجه هؤلاء الشباب والنااتجة عن العوامل الإقتصادية والأجتماعية والنفسية، فضلاً عما أفرزته العولمة ووسائل التواصل الاجتماعي والتي نتج عنها خلل وزعزعة في القيم الإجتماعية والدينية وتفشي الإنحلال الأخلاقي في كثير من المجتمعات، مما تسبب ذلك في الإحساس بالمعاناة وضعف القدرة على تحديد الأهداف (مرسي، ٢٠٢٠، ص ٢١).

فمرحلة الشباب بشكل عام والمرحلة الجامعية بشكل خاص تتميز بوجود العديد من الضغوطات والمصاعب التي يتعرض لها أفراد هذه المرحلة مما يسبب لهم العديد من المشاكل. منها ما هو مادي أو عائلي أو أكاديمي أو عاطفي أو ما يتعلق بأساليب المعيشة، ومنها ما يستطيع الشاب مواجهته وإدارته بشكل إيجابي بفكره وخبرته ومهارته، ومنها ما يقف بشكل سلبي سلوك قد يتفاقم أو يستمر على ما هو عليه، لكن بلا شك له آثار سلبية على شخصيته وحياته. (فهيم، ٢٠١٢، ص ٧). وقد يشعر الطالب الجامعي بالكثير من الضغوط الشخصية، الأسرية أو الأكاديمية أو الإقتصادية) نتيجة الظروف المحيطة به و قله فرص

العمل وبعضهم يضع أهداف ولا يستطيع الوصول إليها فعدم قدرته علي المواجهة وعلى التعرف علي و التعبير عن إنفعالاته يؤدي به للشعور بالفشل و عدم التقدم في حياته و ضعف توافقه يؤثر سلباً عليه مما يصل به الى التفكير الإنتحاري. (معوض، ٢٠٢٣، ص٢٢٦)

فقد أصبح الإنتحار يمثل مشكلة مجتمعيه عالمية علي مر العصور والازمنه فهذه المشكلة تحرم الاوطان من أئمن شيء تمتلكه وهو قدرات وملكات أفرادها الذين يكونوا سبباً في نموها، ومن المؤكد أن الانتحار بات قضية تؤرق العالم فقد خصصت منظمة الصحة العالمية العاشر من سبتمبر من كل عام ليكون اليوم العالمي لمنع الانتحار مؤكدة بأن الغرض من ذلك هو تعزيز الالتزام و العمل في شتي أرجاء العالم من أجل منع حالات الانتحار؛ فقد أكدت دراسة **عبد المنعم (٢٠٢١)**، علي أن الانتحار أصبح ظاهرة مقلقة خطيرة ومعقدة في السنوات الماضية، فالانتحار مشكلة معقدة متعددة الجوانب فهي تشير بوجود مشكلة اجتماعية نتيجة لعدم قدرة الشباب علي اقامة علاقات اجتماعية، ولها جانب نفسي يدل على صعوبة التوافق في المجتمع وضعف الذات (حسن، ٢٠٢٣، ص٢٢٤).

و يعتبر الانتحار مشكلة اجتماعية بارزة خاصة بين الشباب، حيث أكدت منظمة الصحة العالمية (Who,2019, p.7) في تقرير عام ٢٠١٩ بأن الانتحار هو السبب الرابع للوفاة في اعمار تتراوح من (١٥-٢٩) عاماً، و في المجتمع المصري وفقاً لبيانات الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء المصري، فقد بلغت أعداد المنتحرين في عام ٢٠١٨ (٨٩) شخصاً، بينما قلت أعداد المنتحرين في عام ٢٠١٩، بينما شهدت مصر (٧٥) حالة انتحار مثبتة وقد زادت أعداد المنتحرين في عام ٢٠٢٠ لتصبح (١٠١) حالة انتحار. حيث أوضحت بيانات الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء أنه على مدار السنوات الثلاث كانت أكثر الفئات العمرية انتحاراً هما الشباب خاصة من هم في العقد الثاني و الثالث من حياتهم (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، ٢٠٢٠، ص١٢). كما أوضح آخر تقرير للمركز القومي للبحوث بمصر عن الانتحار (يناير، ٢٠٢٢) أنه بلغت حالات الانتحار من ١ يناير ٢٠٢١ حتي يناير ٢٠٢٢ (٢٥٨٤ حالة). (حسن، ٢٠٢٣، ص٢٢٦)، حيث يسجل في المتوسط (٣٠٠) حالة انتحار يومياً فهناك لكل حالة انتحار (٢٠) محاولة فأكثر (جاد الكريم، ٢٠٢٢، ص١٣٠). فقد أكدت دراسة **البحيري، أبو الفضل (٢٠٠٨)** علي أن محاولات الانتحار عند المراهقين أصبحت شائعة و في تزايد مطرد، كما أشارت دراسة **صالح (٢٠٢١)** الى ارتفاع متوسطات الاكتئاب

و الافكار الإنتحارية لدى عينة الدراسة من المراهقين من بسبب (تقدير الذات السلبي، الملل، القلق، الاغتراب (انفعالي - أسري - ذاتي - اجتماعي)، المشكلات الأسرية، المشكلات المدرسية (انخفاض الإنجاز - التأثير السلبي للأقران). حيث اصبحت المحاولة الإنتحارية و الانتحار ظاهرة في تطور بمرور الزمن نتيجة لعوامل سوسولوجية و نفسية و تغيرات تمس البنية الاجتماعية و الفردية (عرعار & جرادي، ٢٠١٦، ص٣٢١). فالتفكير الانتحاري في مرحلة المراهقة يرتبط بشكل وثيق بالاكتئاب وبالمعاناة النفسية إذ يحتل الانتحار المرتبة الثالثة كم وفياتهم إذ يتسبب في وفاة قرابة ٤٦ الف وفاة سنويا (محسن، ٢٠٢٤، ص٢٣).

والشباب الجامعي من أهم فئات المجتمع لانهم بناء المستقبل وقد يشعر الشباب الجامعي بالكثير من الضغوط الشخصية والاسرية والاقتصادية والاكاديمية نتيجة الظروف المحيطة به وقله فرص العمل وبعضهم يضع أهداف ولا يستطيع الوصول إليها فعدم قدرته علي المواجهة وعلي التعرف و التعبير عن انفعالاته يؤدي به للشعور بالفشل وعدم التقدم في حياته و ضعف توافقه يؤثر سلباً عليه مما يصل به الى التفكير الانتحاري (معوض، ٢٠٢٣، ص٢٢٦). وهذا ما أكدت عليه دراسة كلا من سيد & يوسف & رف الله (٢٠٢٤)، ودراسة معوض (٢٠٢٣)، دراسة عبد الرحمن (٢٠٢٢)، دراسة عبد العال (٢٠٢٠) حيث اوضحت الدراسات علاقة الضغوط الحياتية واحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدي الشباب الجامعي، لذا لابد من الاهتمام بدراسته من جميع الجوانب حتي يمكن تقاديه و السيطرة عليه.

لذلك اهتمت العلوم الإنسانية والاجتماعية، وخاصة علم الاجتماع وعلم النفس والعديد من المهن، وعلى رأسها مهنة الخدمة الاجتماعية، بدراسة الشباب الجامعي واتجاهاتهم وقيمهم واحتياجاتهم و مشكلاتهم مع الاهتمام بقضاياهم وربطها بالسياق الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للمجتمع بغية الحد من مشكلاتهم في محاول لإزالة كافة المعوقات والتحديات التي تحول دون عطاء الشباب واستثمار طاقاتهم الأخلاقية (صالح، ٢٠٠٣، ص١٤٩)، ويعتبر مجال رعاية الشباب الجامعي من المجالات الهامة لممارسه الخدمة الاجتماعية وتسعى المهنة من خلال عملها في هذا المجال الى تدعيم الوظيفة التعليمية للنسق الجامعي عن طريق توفير الرعاية المتكاملة للشباب وما تقدمه من خدمات وقائية وعلاجية وتنموية ( علي وآخرون، ٢٠٠٠، ص ١٨١).

ويعد مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية من أنسب المداخل التي يمكن العمل من خلالها حيث إن الخدمة الاجتماعية في طبيعتها الأساسية تقوم على الممارسة العامة لأن بؤرة اهتمامها الواسعة هي العلاقات بين الناس وبيئاتهم، كما أن الممارسين المهنيين امتدت اهتماماتهم من التعرف إلى حاجات الأفراد وتحليل العوامل المؤدية للمشكلات الاجتماعية إلى الاهتمام بسياسات الرعاية الاجتماعية، ومدخل الممارسة العامة لا يهدف إلى العلاج فقط بل يهدف إلى إحداث تغييرات و إكساب مهارات وخبرات وبناء قدرات تساعد العميل على التكيف فيما بعد مع المحيطين به ومع نفسه (السنهوري، ٢٠٠٧، ص ٢٢١). فهي إتجاه يرتكز على استخدام قاعدة معرفية أساسية وقيم مهنية ومجموعة واسعة من المهارات لتحقيق التغيير في مختلف الأنساق، لذلك يعد منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية منظوراً شاملاً للتعامل مع الأفكار الإبتحارية لدى الشباب الجامعي و هذا ما أكدت عليه دراسة دراسة فراج Farag (2018) التوصل إلى برنامج تدريبي مقترح من منظور الممارسة العامة لخدمة الاجتماعية لمواجهة العوامل المؤدية للانتحار بين الشباب الجامعي، كما أكدت دراسة مرسى (٢٠٢٠) علي فاعلية برنامج للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتعزيز التكيف الاجتماعي بأبعاده الثلاثة (الاجتماعي، النفسي، التكالمي ) للشباب للحد من الأفكار الإبتحارية.

وبما أن الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية تقوم علي عملية الانتقاء من المداخل والنظريات والنماذج المختلفة، لذا فقد وقع اختيار الباحثة علي مدخل العلاج الجدلي السلوكي فهو مدخل علاجي يعتمد على النظرية الحويوية الاجتماعية، والهدف منه التعامل مع الانفعالات وخاصة الانفعالات الحادة، وذلك عن طريق الكثير من المهارات والفنيات ويعتمد على تعديل السلوك وتنمية مهارات كالليقظة الذهنية والإقناع والقبول لكي يصل الفرد للتغيير وتحويل الانفعالات السلبية إلى إيجابية (قاسم، ٢٠٢٢، ص ١٠٤). كما إنه مزيج من مبادئ وأساسيات الإدراك السلوكي والاستراتيجيات الإرادية المصممة لتحقيق التوازن للعميل بين القبول والتغيير، فهو يهتم بتغيير المعتقدات الخاطئة التي تعتبر مصدر للأفكار الخاطئة، فهو علاج نفسي اجتماعي يستهدف السلوكيات الخاطئة أو غير المرغوب فيها والتي قد تُعرض الفرد للخطر مثل الانتحار. (Bein, 2014, 11).

يعد مدخل العلاج الجدلي السلوكي أحد المداخل العلاجية الحديثة التي أظهرت الدراسات السابقة فعاليتها في علاج كثير من الاضطرابات النفسية، حيث أثبتت فعاليتها في

خفض كثير من الاضطرابات والمشكلات النفسية، وتنمية بعض السلوكيات والمهارات والمشاعر الإيجابية، حيث أصبح يستخدم بشكل واسع في علاج كثير من المشكلات النفسية والسلوكية و منها الميل للانتحار. و هذا ما أكدت عليه دراسة كلا من احمد (٢٠٢٠)، محرم & الخوالدة (٢٠٢١)، قاسم (٢٠٢٢)، روزس وميلر ( Rathus & Miller, 2002)، الخولة و محروم (Al Khawal & Mahroum (2022)، حيث اوضحت الدراسات فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في تحسين مستوى التفكير الإيجابي لدي طلاب الجامعة و أكدت النتائج أن هناك تحسن كبير حيث انخفض التفكير في الانتحار واضطراب الشخصية الحدية.

وبما أن نجاح ممارسة الخدمة الاجتماعية كمهنة في أي مؤسسة يتوقف على عدة عناصر أهمها كفاءة الأخصائي الاجتماعي، والذي يمثل حجر الزاوية في الممارسة ويقدر ما يتوافر له من معارف علمية ومهارات وقيم مهنية ودافعية للعمل بقدر ما تصيح ممارسته فعالة وتصبح أكثر تأثيراً على العملاء الذين يتعامل معهم وأكثر قدرة على أدائه الوظيفي وإدارته المختلفة داخل المؤسسة وخارجها (محمد، ٢٠٢١، ص٢٩٤)، لذا ترى الباحثة ضرورة تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين مع جماعات الشباب، حتى يكون لديهم من القدرات ما يمكنهم من فهم احتياجات ومشكلات هذا القطاع والتأثير الإيجابي الفعال معهم، وتقديم خدمات الرعاية لهم بدرجة أداء عالية وفقاً لمتطلبات هذا العصر واحتياجاته.

فالأخصائي الاجتماعي هو المهني المسؤول ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجالاتها المختلفة و الأداة التي من خلالها يتم تحقيق أهدافها من خلال الالتزام بفلسفتها ومبادئها واساليبها العلمية وبالتالي يسهم مع غيره من المهنيين في تحقيق التنمية المرغوبة في المجتمع، و لعل تنمية قدراته وإمكانياته تأخذ بعداً هاماً في أداءه لعمله المهني. (محمد، ٢٠٢٢، ص٢٣٢)

ويعد الأداء المهني عصب الخدمة الاجتماعية؛ وذلك لما يمثله من مكانة مهمة في تدعيم أداء الأخصائيين ومن ثم فعلي الأخصائيين الاجتماعيين امتلاك القاعدة العلمية و المعرفية و القدرة على تطبيق هذه المعارف بمهارة وخبرة تؤهلهم للقيام بمتطلبات مهنتهم لتحقيق أهداف المهنة و يمكنهم بذلك القيام بالعديد من الأدوار المهنية المختلفة سواء علاجية أو وقائية أو إنمائية للتخفيف من مشكلات الشباب (العميري، ٢٠١٦، ص٥٩). فقد اشارت بعض الدراسات مثل دراسة حبيب (١٩٩٧)، عبد التواب (٢٠٠٢)، بركات (٢٠٠٨)، الفقي (٢٠٠٨)، شافع

(٢٠١٥) علي أن هناك قصور في الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي، و أوصت بأهمية تنمية الجوانب المعرفية و المهارة و اكتساب القيم الايجابية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة الممارسة المهنية لأخصائي رعاية الشباب، وقيامه بدوره في عملية الإرشاد الجامعي وتقديم المشورة للطلاب وتقديم خدمات الرعاية لهم بدرجة أداء عالية وفق متطلبات هذا العصر واحتياجاته. ويتفق ذلك مع ما أكدت عليه الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين (NASW) علي حاجة الأخصائيين باستمرار إلى المعارف والمهارات الجديدة لتفعيل عملية الممارسة من خلال إمدادهم بالعديد من المعارف والتكنيات و الأساليب المتطورة و المستحدثة و هذه المعارف ترتبط بالممارسة مع مختلف الأنساق إلى جانب المعارف المرتبطة بالاستفادة من النظريات والاتجاهات الحديثة للتعامل مع القضايا والظواهر والمشكلات (ابراهيم، ٢٠١٥، ص١٥٣١)،

فالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي يجب ان يكون عملية مستمرة في اطار المتغيرات المختلفة وفقا لمتطلبات الممارسة حيث ان التغيرات التي تستجد في المهنة تتطلب احتياجات تدريبية وتتنوع من التدريب لمواجهتها وذلك بهدف فهم التغيير والقدرة على التكيف معه. (منقربوس & علي، ٢٠٠٠، ص١٦)،

و من ثم تتضح أهمية البرامج التدريبية لتنمية الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين و هذا ما أكدت عليه دراسته حبيب (١٩٩٧)، ابن عصمان (٢٠١٦)، سطوحى (٢٠٢٢)، احمد & حظ (٢٠٢٣) والتي أوضحت ضرورة الأهتمام بالبرامج التدريبية و التي من شأنها ترتفع و ترتقي بالأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لمواكبة كل ما هو جديد.

وفي ضوء ما تم استعراضه من دراسات وبحوث نظرية وتطبيقية أكدت علي أهمية تحسين الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي لذا يجب التركيز على النهوض بمستوى أداء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال رعاية الشباب لمساعدة الشباب على تعديل أفكارهم و اتجاهاتهم السلبيه و حل المشكلات التي تواجههم، ومن هنا جاءت فكرة الدراسة لتنمية الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الافكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي باستخدام العلاج الجدلي السلوكي كأحد المداخل العلاجية في الخدمة الاجتماعية العامة، و من هنا تتحدد مشكلة الدراسة في تساؤل رئيسي مؤداه " فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي".

## ثانياً: أهمية الدراسة:

- ١- يعتبر الشباب من أهم الثروات البشرية في المجتمع فهم محور التنمية داخل المجتمع حيث يتحملوا كافة أعبائها و مسؤوليتها ولذلك يجب الاهتمام بوقايتهم من كافة انواع الانحرافات و اثارها.
- ٢- خطورة قضية الانتحار لأنها تحتل مكانة كبيرة قلقاً على المستويين العالمي والمحلي نظراً لآثاره السلبية ومخاطرها الاجتماعية والاقتصادية على الأفراد والمجتمعات.
- ٣- ارتفاع معدلات الانتحار حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية وأشارت المنظمة في عام ٢٠١٦ إلى أن (٨٠٠) ألف شخص يموتون بها الانتحار وأن الفئة العمرية (١٥-٢٩) هي الأكثر عرضة للخطر مجموعة من الشباب على الانتحار.
- ٤- حاجة الاخصائيين الاجتماعيين في ظل عالم متغير تتغير فيه الظواهر و المشكلات و القضايا الى تحديث و تطوير المعارف و المهارات و الخبرات حتي يكونوا اكثر قدرة علي اداء مسؤولياتهم وواجباتهم المهنية و الاسهام بشكل فعال و ايجابي في التعامل مع مثل هذه المشكلات و الظواهر و القضايا المستحدثة.
- ٥- تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بفتيات و مهارات ممارسة العلاج الجدلي السلوكي بشكل عملي لمساعدتهم في بناء برامج وقائية للحد من الافكار الإنتحارية لدي الشباب.

## ثالثاً: أهداف البحث:

يسعى البحث الحالي لتحقيق الهدف الرئيس الآتي: اختبار فاعلية برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

## ويتفرع من الهدف الرئيس السابق الأهداف الفرعية الآتية:

- ١- فحص مستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.
- ٢- اختبار فاعلية برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية (الجانب المعرفي) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

٣- اختبار فاعلية برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية (الجانب المهاري) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإبتحارية لدى الشباب الجامعي.

٤- اختبار فاعلية برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية (البعد القيمي) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإبتحارية لدى الشباب الجامعي.

رابعاً: فروض البحث:

يسعى البحث الحالي لاختبار الفروض الإحصائية الآتية:

١- يوجد مستوى منخفض من الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإبتحارية لدى الشباب الجامعي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الجانب المعرفي) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإبتحارية لدى الشباب الجامعي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الجانب المهاري) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإبتحارية لدى الشباب الجامعي.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (البعد القيمي) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإبتحارية لدى الشباب الجامعي.

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الدرجة الكلية) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإبتحارية لدى الشباب الجامعي.

خامساً: الإطار النظري و المفاهيمي للبحث:

١- مفهوم الفعالية:

تشير كلمة الفعالية إلى الأمر الفعال أو نافذ المفعول والتأثير (البلبكي، ١٩٨٤، ص ٣٠٤) وتعنى القدرة على تحقيق النتيجة المقصودة وفقاً لمعايير محددة مسبقاً وتزداد الفعالية كلما أمكن تحقيق النتيجة بشكل كامل وتشير إلى الجهود المهنية المبذولة (بدوي، ١٩٨٦، ص ١٠)،

ويشير علم الاجتماع الي الفعالية بأنها " الكفاءة التي يوصف بها فعل معين وتحدد عن طرق العلاقة بين الوسائل المتعددة و الأهداف وفقاً لترتيب أولوياتها ( غيث، ٢٠٠٦، ص ١٥٣).  
و تتحدد مفهوم الفعالية في هذه الدراسة بأنها: مدي قدرة البرنامج التدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل من الأفكار الإنتحارية لدي الشباب الجامعي.

### ٢- مفهوم البرنامج التدريبي:

يعرف البرنامج التدريبي بأنه " الاداء التي تربط الاحتياجات التدريبية والاهداف المطلوب تحقيقها من البرنامج والموارد و الاساليب والموضوعات التدريبية مع بعضها البعض بطريقة علاقية منظمة، بهدف تنمية القوي البشرية المطلوبة لتحقيق اهداف المنظمة " (الشهران، ٢٠١٣، ص ٢٩)، كما يعرف البرنامج التدريبي أيضا بأنه " عملية تساهم في إكساب المتدربين المعارف والخبرات والمهارات المرتبطة بعملهم وممارستهم؛ من أجل تحقيق الأهداف الخاصة بمجال العمل، وكذلك تحقيق التنمية المهنية اللازمة لمن يقوموا بتلك الأعمال" (يمانى، ٢٠٢٠، ص ١٤٨).

ويعرف أيضا" بأنها مجموعة من الإجراءات التي تصمم لمساعدة الأفراد على اكتساب المهارات والاتجاهات اللازمة لتطوير أدائهم المهني وكذلك مجموعة من التدريبات المخططة الملائمة للاحتياجات المتدربين والتي تهدف التي تنمية مستوى أدائهم المهني، وتتضمن هذه التدريبات إكساب المتدربين معارف نظرية لتنمية مهارت عملية و اة أدائهم كسابهم مهارت لزياد وتنمية قدراتهم في مجال معين". (ربيع، ٢٠١٩، ص ٢٨٦)

يمكن تعريف البرنامج التدريبي في ضوء الدراسة الحالية: مجموعة من الإجراءات التي تهدف الي تنمية الأداء المهني " معارف - مهارات- قيم " للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الافكار الإنتحارية لدي الشباب الجامعي، تتضمن تلك الاجراءات مجموعة من الاساليب المتعددة ( محاضرات - مناقشات جماعية - ورش عمل - تدريبات عملية)، يستهدف تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين من خلال استخدام العلاج الجدلي السلوكي لتعديل الافكار الإنتحارية لدي الشباب الجامعي.

### ٣- مفهوم الأداء المهني:

عرف الأداء لغوياً على أنه: أدى الشيء قام به وأنجزه، والأداء هو العمل، الإنجاز، التنفيذ الفعل الممارس أو الجهد المبذول ( المعجم الوجيز، ٢٠٠٠، ص ١٠)، ويعرف قاموس

المورد الأداء على أنه تأدية أو القيام أو إنجاز أو تنفيذ الطريقة التي تعمل بها، فالأداء المهني هو القيام بأعباء الوظيفة من مسؤوليات وواجبات وفقاً للمعدل المطلوب من العامل الكفاء المدرب، ويمكن معرفة هذا المعدل عن طريق تحليل الأداء أي دراسة كمية العمل و الوقت الذي يستغرق وإنشاء علاقة عادلة بينهما ( البعلبكي، ١٩٩٦، ص٦٧٣)، ويعرف الأداء المهني في الخدمة الاجتماعية أيضاً بأنه قدرة الأخصائي الاجتماعي على القيام بمسؤولياته الوظيفية طبقاً لمدى كفاءته ومدى ملائمته للظروف والعوامل التي تؤثر في البيئة المحيطة به (عبد المجيد وآخرون، ٢٠٠٧، ص ٣٦)

ومما سبق يمكن تعريف الأداء المهني في ضوء الدراسة الحالية كالتالي: مجموعة من المسؤوليات والأدوار التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي بإدارات رعاية الشباب بالجامعة، تتطلب هذه الأدوار مجموعة من المهارات المهنية التي يجب أن تتوفر في الأخصائي الاجتماعي، يرتبط أداء هذه المسؤوليات بمستوى كفاءة الأخصائي الاجتماعي واستعداده الشخصي وإعداده المهني والتي يمارسها في ضوء المعارف والمهارات وقيم وأخلاقيات المهنة، لاكتشاف الأسباب المولدة للأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي (الدور الوقائي) وكذلك لدراسة شخصياتهم و دوافعهم وراء هذه السلوكيات و الأفكار (الدور العلاجي) بما يؤدي في النهاية إلي تعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

#### ٤- مفهوم الأفكار الإنتحارية:

تعرف بأنها "محصلة لمجموعة من الأفكار السلبية والمحبطة النشطة التي تسيطر علي تفكير الفرد وتدفعه لإنهاء حياته، وتتضمن الشعور باليأس، وفقدان المعني، والرغبة في الانتحار، والتفكير فيه والتخطيط له ثم التعبير عن محاولة الانتحار" (جاد الكريم، ٢٠٢٢، ص ١٣٧). كما عرفها بيغن و جانوسك (٢٠١٢) Penven, & Janosik " بأنها تفكير الفرد في إنهاء حياته، الناتج عن رغبة الفرد في التخلص من الألم والضيق النفسي الذي يعاني منه، وغالباً ما يفشل الفرد. في إنهاء حياته".

كما تعرفها بأنها "الأفكار والتصورات المرتبطة بمحاولة الانتحار، والأقدام عليها، وكيفية التخطيط، والتنفيذ والتخيل للأحداث قبل وأثناء وبعد محاولة الانتحار، والتفكير في الانتحار هو مرحلة مبكرة من مراحل عملية الانتحار، والتي يمكن أن تنتهي بفعل انتحاري كامل" (داود، ٢٠٢١، ص٩٦). وعرفت أيضاً بأنها هيمنة بعض التصورات العقلية المتعلقة بالانتحار، وسلوكيات إيذاء النفس الخطيرة على الفرد، وتفكيره، وتعد أحد أشكال التشوه المعرفي، كما

أنها تشمل الأفكار المرتبطة بالتخطيط، والضبط، ونتائج السلوكيات الإنتحارية أي أنها بعيدة عن الانتحار الكامل. (سليمان، ٢٠٢١، ص ٣٠)

مما سبق ترى الباحثة أن الأفكار الإنتحارية ليست سوى مجموعة من الأفكار والتصورات التي يلجأ إليها الفرد من أجل التخطيط، بما في ذلك التنفيذ لإيذاء نفسه وإنهاء حياته، فهي عملية مسبقة لعملية الانتحار، والتي قد تؤدي إلى نجاح عملية الانتحار، أو الفشل فيها فهي ليست السلوك الإنتحاري الفعلي.

وقد عرفت الباحثة الأفكار الإنتحارية بأنها. مجموعة من الأفكار، والتصورات، والمشاعر التي تصيب الطالب بالتوتر واليأس، وتدفعه إلى إيذاء نفسه، وقتلها، وهي مرحلة تبدأ قبل عملية الانتحار الفعلية.

سادساً: الموجهة النظري للدراسة:

- مدخل العلاج الجدلي السلوكي (DBT):

أ- تعريف العلاج الجدلي السلوكي:

ينتمي العلاج الجدلي السلوكي للإرشاد السلوكي المعرفي حيث تعتمد فكره الجدلية علي إحداث توازن بين التقبل والرغبة في التغيير، مسلطاً الضوء علي التناقضات في الحياة ومحاولة التوفيق بينها مع التغلب علي كل ما يشوه البناء المعرفي ويعوق الفرد عن التغيير الإيجابي في حياته الشخصية، والتركيز علي تحسين المهارات الحياتية، مستخدماً تكتيكات وفتيات يتم التدريب عليها بما يشجع الافراد على الاقتناع المنطقي بضرورة تحمل الازمات والضغوط و محاولة تغيير طريقة تفكيرهم في التعامل معاه. (كيلاني، ٢٠٢٤، ص ١٩٥)

فقد عرف العلاج الجدلي السلوكي على أنه مدخل علاجي قائم على نظرية العلاج المعرفي والسلوكي، يهدف إلى تعليم الفرد خفض أو تعديل الانفعالات الحادة أو المتطرفة، والعمل على خفض السلوك السلبي المرتبط بالانفعالات وزيادة الثقة في انفعالاته وأفكاره وسلوكه، حيث يعتمد على ثلاثة أنماط رئيسة في العلاج، وهي العلاج الفردي، والعلاج الجماعي، من خلال مجموعة المهارات والذي يعرف بالتدريب المهاري ( التدريب على اليقظة العقلية، وفعالية التعامل مع الآخرين، وتنظيم الانفعالات، وتحمل الإحباط). (محمد، ٢٠٢٢، ص ٦٦٢)

فهو أسلوب علاجي يسعى لمساعدة الفرد على إدارة الذات و الانفعالات و التعامل مع الخبرات السلبية التي قد تعرض لها، كما يعمل هذا العلاج على تقليل الصدمات التي تحدث له وكيف يتغلب علي المشاعر السلبية الناتجة عن تلك كالصدمات التي يتعرض لها؛ بل

وتحويل سلوكياته المرتبطة بالخبرات السلبية التي عايشها الي سلوكيات ايجابية وتحسين القدرة على التواصل مع الاخرين(دسوقي، ٢٠٢٢، ص٩)، فالهدف العام من العلاج السلوكي الجدلي هو التدريب علي مهارات العلاج السلوكي الجدلي ومساعدة الأفراد د علي تغيير الانماط السلوكية والانفعالية والأفكار المرتبطة بمشكلات الحياة (عبد المغني، ٢٠٢٠، ص ١٤).

ب- أهداف العلاج الجدلي السلوكي: ذكرت (سويد، ٢٠٢٣) أن العلاج الجدلي السلوكي

يهدف الي:

- خفض السلوك السلبي المرتبط بالأفكار والانفعالات والسلوك.
- اكتساب المهارات السلوكية كمهارات تنظيم الانفعالات البينشخصية الفعالة، و إدارة و ضبط الذات و تجاوز المحنه، و تعميم ما تعلمه من مهارات في المواقف الحياتية المختلفة.
- تحسين القدرات السلوكية من خلال تعديل بعض العادات السلوكية و تعزيزها.
- تعليم المسترشد الوعي وتنمية الدافعية للتغيير، ومساعدته علي تحديد المشاعر ووصفها وتقبلها.

يعد مدخل العلاج الجدلي السلوكي أحد المداخل العلاجية الحديثة التي أظهرت الدراسات السابقة فعاليتها في علاج كثير من الاضطرابات النفسية، حيث أثبتت فعاليتها في خفض كثير من الاضطرابات والمشكلات النفسية، وتنمية بعض السلوكيات والمهارات والمشاعر الإيجابية، حيث أصبح يستخدم بشكل واسع في علاج كثير من المشكلات النفسية والسلوكية و منها الميل للانتحار. و هذا ما أكدت عليه دراسة كلا من احمد (٢٠٢٠)، محرم & الخوالدة (٢٠٢١)، قاسم (٢٠٢٢) (Al Khawal & Mahroum (2022)، حيث أوضحت الدراسات فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في تحسين مستوى التفكير الإيجابي لدي طلاب الجامعة. كما أكدت دراسة روزس وميلر (Rathus & Miller (2002) علي إثبات التأثير الفعال للإدراك السلوكي الجدلي علي عينة من المراهقين المصابين باضطرابات الشخصية الحدية وخاصة الانتحار وأظهرت النتائج أن هناك تحسن كبير حيث انخفض التفكير في الانتحار واضطراب الشخصية الحدية. فهو مدخل علاجي يهدف الي تحسين قدرة الفرد الانفعالية والسلوكية في مختلف المواقف الحياتية بالإضافة الي تنمية دافعيته للتغيير من خلال تعديل وتغيير بعض العادات السلوكية و تعزيزها عن طريق اكسابه المهارات السلوكية مثل تنظيم المشاعر والانفعالات و تحديدها ووصفها، و تكوين علاقات فعالة و ادارة الذات لتحمل الازمات وتجاوز المحن (سويد، ٢٠٢٣، ص١١٣)، فقد صمم الأسلوب العلاجي الجدلي

(DBT) خصيصا للأفراد الذين يعانون من سلوكيات إيذاء الذات، مثل، غياب الأمل، والأفكار الإنتحارية، ومحاولات الانتحار حيث يقوم هذا النمط الارشادي علي اكساب العميل المهارات الجديدة وتشجيعه علي تعميمها في الحياة اليومية، واحداث التوازن الجدلي، بين التقبل والرغبة في التغيير، كما يعتمد علي الارشاد الفردي والجماعي، وكذلك تدريب العملاء علي المهارات السلوكية التكيفية التي من شأنها مساعدتهم علي التخلص من السلوكيات اللاتوافقية واستبدالها بسلوكيات فعالة (احمد، ٢٠٢٠، ص ١٢٣).

#### ج- الاسس النظرية التي يقوم عليها الارشاد السلوكي الجدلي:

يرتكز علي: التبرير والتقبل والجدلية ويمكن ايضاحها فيما يلي: (غانم، ٢٠٢٤، ص ٢٢٠) - التبرير: يعتمد الارشاد هنا علي تحسين رؤية وتوجهات الفرد نحو الموضوعات الحياتية - المختلفة، كما انه ارشاد سلوكي نظرا لاستخدامه اساليب وفتيات سلوكية كالتمرير علي المهارات والتدعيم والتعزيز والنمذجة.

-التقبل: يعتبر ال تقبل نقطة محورية في الارشاد السلوكي الجدلي، فعندما ينسج المرشد تاكيدا علي التقبل يكون هناك تغييرا مماثلا في المسترشد حيث يكون اكثر ميلا للتعاون او اقل ميلا للغضب والانسحاب، فيركز التقبل علي التدريب علي فهم الامور التي يجب تقبلها، والامور التي يمكن تغييرها، ولل تقبل مستويات هي الانتباه الدائم للمسترشد وهذا يعني الاحترام لما يقوله او يشعر به او يفعله.

- الجدلية: ويقصد بها الاستبصار العقلي والوعي المنطقي بحقائق الامور الحياتية وفهم المتناقضات واستخدام طرق متزنة في تحليل المشكلات والكشف عن الادلة العقلية وامكانية التوصل لمدرجات منطقية موضوعية بما يساعد علي تحقيق التوافق والاستقرار الانفعالي.

#### د- مراحل الارشاد السلوكي الجدلي:

يندرج الارشاد السلوكي الجدلي في مجموعة من المراحل تشمل ثلاث مراحل: (احمد،

٢٠٢٠، ص ١٢٨)

**المرحلة الاولى:** تشمل التركيز علي السلوكيات التي تؤثر علي جودة الحياة للشباب كمشاعر اليأس والاكتئاب والفراغ، والعمل علي تدريب ال مسترشد علي خبرات تساهم في علاج وخفض مشكلته حيث يتم تعليمه مهارات جديدة كمهارات اليقظة العقلية والفاعلية البين شخصية وتحمل الضغوط، والتنظيم الانفعالي، والتفكير المنطقي، وادارة الذات.

المرحلة الثانية : فهمي تركز علي التعامل مع مشكلات الشاب وخبراته الصادمة وامكانية  
تعميم المهارات السلوكية التي تدرّب عليها في حل المشكلات.  
المرحلة الثالثة وتهدف الي تحقيق احترام الذات والاستقلالية، مع تقييم لذاته، والوصول الي  
فهم افضل لنفسه والآخرين، وايجاد السعادة.

هـ- فنيات الارشاد السلوكي الجدلي: (كيلاني، ٢٠٢٤، ص٢٠٩)

اليقظة العقلية: وتهدف الي تنمية اسلوب حياة العميل بالاعتماد علي اليقظة العقلية مما  
يساعده علي التخلص من اندفاعاته وتحسين مزاجه الشخصي، فيتم تدريبه علي الوعي  
بمدرّكاته وافكاره الداخلية وما يمر به من خبرات خارجية، ويتم استخدام "ماذا"، "كيف"، ويقصد  
بمهارة "ماذا" ما المواقف التي يتعرض لها المسترشد وطريقة تقييمه وملاحظته لها، ومهارة  
"كيف" تشير الي كيف يتعامل المسترشد مع تلك المواقف، ويتم تدريبه علي عدم اصدار  
الاحكام، وتجنب التفكير المتطرف.

التنظيم الانفعالي: وفيها يدرّب المسترشد علي فهم الطبيعة التكيفية للانفعالات، وتميز  
الأحداث التي تزيد من الاستثارة الانفعالية وفهم الاستجابة السلوكية لبعض الخبرات الانفعالية،  
وتهدف تلك الفنية الي تنمية القدرة علي عدم إصدار الأحكام السريعة طبقا للانفعالات  
الاجابية والسلبية وتقليل القابلية السريعة للتأثر والمعاناة العاطفية.

تحمل الضغوط: تدريب المسترشد علي مزيد من الطرق الفعالة لمواجهة الضغوط والانفعالات  
السلبية وذلك بتدريبه علي عدم انتقاد ظروفه الحياتية التي يعجز سريعا عن تغييرها، وتدرج  
تحت تلك المهارة عدة مهارات: كتهدئة الذات، وتحسين اللحظة، وتقييم الايجابيات والسلبيات.  
الفعالية البين شخصية: وتقوم علي اساس تدريب المسترشدين علي فهم احتياجاتهم الشخصية  
وتحقيق التوازن بينها، واقامة علاقات اجتماعية وادارتها بكفاءة بالتدريب علي حل المشكلات  
ومواجهة التوقعات السلبية عن الذات والآخرين وتقدير الذات.

الجدلية: وتعني بتعريف المسترشد بان الافكار التي تبدو متناقضة ظاهريا يمكن تحقيق  
الترابط بينها.

لذا فقد وقع اختيار الباحثة علي "مدخل العلاج الجدلي السلوكي" فهو مدخل علاجي  
يعتمد على النظرية الحيوية الاجتماعية، والهدف منه التعامل مع الانفعالات وخاصة  
الانفعالات الحادة، وذلك عن طريق الكثير من المهارات والفنيات ويعتمد على تعديل السلوك  
وتنمية مهارات كاليقظة الذهنية والإقناع والقبول لكي يصل الفرد للتغيير وتحويل الانفعالات

السلبية إلى إيجابية (قاسم، ٢٠٢٢، ص ١٠٤). كما إنه مزيج من مبادئ وأساسيات الإدراك السلوكي والاستراتيجيات الإرادية المصممة لتحقيق التوازن للعمل بين القبول والتغيير، فهو يهتم بتغيير المعتقدات الخاطئة التي تعتبر مصدر للأفكار الخاطئة، فهو علاج نفسي اجتماعي يستهدف السلوكيات الخاطئة أو غير المرغوب فيها والتي قد تُعرض الفرد للخطر مثل الانتحار (Bein, 2014, P.11)

سادساً: الاجراءات المنهجية للدراسة:

١- نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة لنمط الدراسات شبة التجريبية التي تستهدف اختبار تأثير متغير مستقل (البرنامج التدريبي) علي متغير تابع ( الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الافكار الإنتحارية لدي الشباب الجامعي).

٢- المنهج المستخدم: تمشياً مع طبيعة أهداف الدراسة و اتساقاً مع نوع الدراسة فقد اعتمدت هذه الدراسة علي المنهج شبة التجريبي حيث تم اختيار تصميماً تجريبياً هو التجربة (القبلية -البعدية) باستخدام مجموعة واحده بإجراء قياس قبل ادخال المتغير التجريبي ( البرنامج التدريبي )، ثم ادخال المتغير التجريبي في الفترة المحددة ثلاثة أشهر تقريباً، ثم اجراء القياس البعدي باستخدام نفس المقياس، واخذ النتائج و معرفة الفرق بين القياسين القبلي و البعدي و تعتبر الفروق بين القياسين القبلي و البعدي راجعة الى استخدام البرنامج التدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

٣- مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني: وقد تم تطبيق تلك الدراسة بإدارة رعاية الشباب المركزية بجامعة أسيوط، وذلك للأسباب التالية:

١- ارتباط الموضوع بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين برعاية الشباب الجامعي وإمكانية جمع البيانات بينهم.

٢- يهتم الموضوع بأفكار واحتياجات ومشكلات الشباب الجامعي ومدى وعي وقدره الأخصائي الاجتماعي على التعامل مع تلك الأفكار و الاحتياجات و المشكلات.

٣- تعمل الباحثة في إحدى كليات جامعة أسيوط وهي كلية الخدمة الإجتماعية.

٤- ترحيب الإدارة و إبدائهم الرغبة في مساعدة الباحثة لاجراء الدراسة.

ب- **المجال البشري:** تكون إطار المعاينة من (٨٠) أخصائي اجتماعي وبعد تطبيق شروط اختيار العينة تمثلت عينة الدراسة (٥٠) مفردة، ثم تم استبعاد (١٥) مفردات منهم لتطبيق الثبات عليهم، فتبقي (٣٥) مفردة، ثم تم استبعاد (١٦) مفردة لانهم رفضوا الانضمام الي البرنامج، ليصبح العدد (١٩) مفردة تم تطبيق البرنامج التدريبي عليهم وقد تم اختيار عينة الدراسة وفقاً للشروط التالية:

١- أن يكون من ضمن إدارة رعاية الشباب المركزية و يتعامل بشكل مباشر مع الشباب الجامعي.

٢- الحصول علي درجات ضعيفة على مقياس الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الافكار الإنتحارية لدي الشباب الجامعي.

٣- أن يكون مستعد للاشتراك في البرنامج التدريبي والانتظام فيه.

ج- **المدي الزمني:** هي الفترة التي تم فيها تطبيق البرنامج التدريبي و قد استغرقت ثلاثة أشهر تقريباً (من شهر اغسطس ٢٠٢٤م إلى شهر أكتوبر ٢٠٢٤م).

٤- **أدوات الدراسة:** تمثلت ادوات جمع البيانات في:

أ- **مقياس الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.** و تم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

١- قامت الباحثة بتصميم مقياس الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي، و ذلك بالرجوع للتراث النظري الموجه للدراسة، و الدراسات المتصلة لتحديد العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة.

٢- **صدق الاداة:**

- **الصدق المنطقي "صدق المحتوي":** حيث قامت الباحثة بالاطلاع على بعض الكتابات النظرية وأدوات القياس الخاصة ببعض الدراسات العلمية التي تناولت الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، و الافكار الإنتحارية لدي الشباب، و تم التوصل إلى جوانب الاتفاق بين وجهات النظر حول أهم مؤشرات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدي الشباب.

**الصدق الظاهري:** والذي تم التحقق منه من خلال عرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين وعددهم (٦) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط، وفي ضوء ملاحظاتهم قامت الباحثة بتعديل وإعادة صياغة وإضافة وحذف بعض العبارات من

المقياس، وقد تم حذف وإضافة كل العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق بين المحكمين عليها (٨٠% فأكثر)، وخرج المقياس في صورته النهائية مشتمل علي (٣٣) عبارة موزعة علي ثلاثة أبعاد هي ( بعد تنمية الاداء المعرفي - بعد تنمية الاداء المهاري - بعد تنمية الاداء القيمي).

**- صدق الاتساق الداخلي:**

قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس وذلك بعد تطبيقها على عينة قوامها (١٥) من الأخصائيين الاجتماعيين، متوسط أعمارهم (٤٢,٦٤) سنة بانحراف معياري قدره (٩,١٤) وذلك كما يلي:

- حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس:
- حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه:
- حساب معامل الارتباط بين درجات الأبعاد بعضها البعض والدرجة الكلية للمقياس:
- حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس:

**جدول (١) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الأداء المهني**

**للأخصائيين**

**الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي (ن=١٥)**

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠,٧٠	٢٦	*٠,٥٢	١٨	*٠,٥٥	١٠	*٠,٥٢	١
**٠,٦٥	٢٧	*٠,٥٤	١٩	**٠,٥٢	١١	*٠,٥٥	٢
*٠,٥٨	٢٨	*٠,٥٢	٢٠	**٠,٦٧	١٢	*٠,٥٦	٣
**٠,٦٩	٢٩	**٠,٦٥	٢١	*٠,٥٤	١٣	**٠,٦٥	٤
*٠,٦٢	٣٠	*٠,٥٠	٢٢	**٠,٦٩	١٤	**٠,٦٦	٥
*٠,٥٨	٣١	*٠,٥٢	٢٣	**٠,٧١	١٥	**٠,٦٧	٦
**٠,٦٤	٣٢	**٠,٦٦	٢٤	*٠,٦١	١٦	**٠,٦٩	٧
**٠,٦١	٣٣	**٠,٧٠	٢٥	*٠,٥٩	١٧	**٠,٧٢	٨
		* = دالة عند مستوى (٠,٠٥)		** = دالة عند مستوى (٠,٠١)		*٠,٥٦	

قيمة (R) الجدولية عند درجة حرية (١٣) ومستوى (٠,٠١) = (٠,٦٤١) وعند مستوى

(٠,٠٥) = (٠,٥١٤)

يتضح من جدول (١) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (٠,٥٢ و ٠,٧٢) وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائياً،

وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، وأن العبارات تقيس ما تقيسه الدرجة الكلية وهذا مؤشر على صدق المقياس.

حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

**جدول (٢) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن=١٥)**

الجانب القيمي		الجانب المهاري		الجانب المعرفي	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
*٠,٦٢	١	**٠,٦٤	١	**٠,٦٦	١
*٠,٥٤	٢	*٠,٦١	٢	**٠,٧٢	٢
*٠,٥٩	٣	*٠,٥٥	٣	*٠,٥٩	٣
*٠,٥٦	٤	*٠,٥٩	٤	**٠,٦٥	٤
**٠,٦٩	٥	*٠,٥٦	٥	*٠,٥٧	٥
*٠,٥٥	٦	**٠,٦٨	٦	**٠,٥٤	٦
*٠,٥٦	٧	**٠,٦٨	٧	**٠,٦٩	٧
**٠,٧٤	٨	**٠,٧٦	٨	**٠,٧٧	٨
*٠,٥٦	٩	**٠,٧٤	٩	**٠,٧٢	٩
**٠,٧٣	١٠	**٠,٦٦	١٠	**٠,٧٦	١٠
*٠,٦٢	١١	**٠,٧١	١١	**٠,٦٩	١١

قيمة (R) الجدولية عند درجة حرية (١٣) ومستوى (٠,٠١) = ٠,٦٤١ وعند

مستوى (٠,٠٥) = ٠,٥١٤

يتضح من جدول (٢) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه تراوحت بين (٠,٥٤ و ٠,٧٧) وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائياً، وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، وأن العبارات تقيس ما تقيسه الأبعاد الفرعية وهذا مؤشر على صدق المقياس.

حساب معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس:

**جدول (٣) معامل الارتباط بين درجات الأبعاد وبعضها البعض والدرجة الكلية للمقياس (ن=١٥)**

الأبعاد	الجانب المعرفي	الجانب المهاري	الجانب القيمي
الجانب المعرفي	—		
الجانب المهاري	**٠,٨٢	—	
الجانب القيمي	**٠,٨١	**٠,٨٢	—
الدرجة الكلية	**٠,٨٢	**٠,٨٤	**٠,٧٩

يتضح من جدول (٣) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة

الكلية للمقياس بلغت على التوالي (٠,٨٢/٠,٨٤/٠,٧٩)، وقيم معامل ارتباط الأبعاد وبعضها

البعض تزيد عن (٠,٠٨)، وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائيًا، وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، وأن الأبعاد تقيس ما تقيسه الدرجة الكلية للمقياس، وهو مؤشر على الصدق.

**- ثبات المقياس:**

قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة مكونة من (١٥) من الأخصائيين الاجتماعيين، متوسط أعمارهم (٤٢,٦٤) سنة بانحراف معياري قدره (٩,١٤)، وذلك لأن معامل ألفا كرونباخ يعد مؤشرًا للتكافؤ، ويعطي الحد الأدنى للقيمة التقديرية لمعامل ثبات الاختبارات، أي أن حساب معامل الثبات بأي طريقة لا يقل عن حسابه بطريقة ألفا كرونباخ، فإذا كانت قيمة ألفا كرونباخ مرتفعة؛ دل ذلك على ثبات درجات الاختبار (علام، ٢٠٠٠، ص ١٦٦)، ويوضح جدول (٤) التالي معامل ثبات المقياس:

**جدول (٤) معامل ثبات مقياس الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار**

**الانتحارية لدى الشباب الجامعي بطريقة ألفا كرونباخ**

المهارات	قيمة ثبات ألفا كرونباخ
الجانب المعرفي	٠,٨٦
الجانب المهاري	٠,٧٩
الجانب القيمي	٠,٧٨
الاستبيان ككل	٠,٨٨

يتضح من جدول (٤) السابق أن معامل ثبات مقياس الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الانتحارية لدى الشباب الجامعي ككل بلغ (٠,٨٨)، وبلغت معاملات ثبات الأبعاد الفرعية للمقياس على التوالي (٠,٧٨/٠,٧٩/٠,٨٦)، وهي معاملات ثبات مرتفعة، مما يشير إلى الثقة في النتائج التي أمكن التوصل إليها من خلال المقياس.

**ب- البرنامج التدريبي ( إعداد الباحثة ):** قامت الباحثة بإعداد برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية يهدف إلى تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الانتحارية لدى الشباب الجامعي؛ وهذا البرنامج له أغراض قريبة المدى، وأغراض أخرى بعيدة المدى، فمن خلال تنمية الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين من المأمول تعديل الافكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي واستخدمت الباحثة فنيات العلاج الجدلي السلوكي في برنامجها، لأنه يعد من أنسب أساليب الإرشادية المستخدمة.

ولقد كانت أهم أهداف البرنامج وأهميته: تنمية الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين و تحسين قدرتهم لتعديل الافكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

**- أسس تخطيط وبناء البرنامج:**

١- الاطلاع على الأساس النظري للعلاج الجدلي السلوكي للاستفادة منه أثناء بناء الجلسات بالبرنامج.

٢- الاطلاع على البحوث والدراسات الأجنبية والعربية والاستفادة منها في عملية إعداد البرنامج التدريبي، للاستفادة في تحديد عدد أفراد العينة، وزمن الجلسات، وأهم الفنيات المستخدمة في البرنامج التدريبي.

٣- مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة الخاصة بمتغيرات البحث.

**خطة عمل البرنامج:** اشتمل البرنامج علي (24) جلسة، ( جلسة واحدة للتعارف، وجلسة ختامية) و( ٢٢ ) جلسة تطبيقية) بواقع مرتين أسبوعيا وزمن الجلسة ( ٤٠-٦٠ ) دقيقة ولقد كانت خطة العمل تسيير وفقا للتخطيط التالي بالجدول (٥):

**جدول (٥) محتوى جلسات البرنامج**

رقم الجلسة	الموضوع	الهدف من الجلسة	الفنيات التدريبية المستخدمة	زمن الجلسة
١-	المرحلة التمهيدية	- التعارف بين الباحثة وكل عضو بالبرنامج ( عينه الدراسة). - الاتفاق علي موعد الجلسات.	المناقشة والحوار والتقبل	(٦٠-٤٠) دقيقة
٢-	التعارف و بناء العلاقة المهنية.	- التعريف بطبيعة البرنامج والأهداف التي يسعى لتحقيقها. - التعريف بمصطلحات البحث. بناء علاقة ارشادية قائمة علي التقبل بين الباحثة وافراد العينة. - تطبيق افراد العينة للمقياس تطبيقا قريبا.	الشرح و المناقشة و الحوار و التوضيح و المشاركة و التفاعل الجماعي	(٦٠-٤٠) دقيقة
٣-	الافكار الإنتحارية لدي الشباب و تأثيرها عليهم.	- شرح مفهوم الافكار الإنتحارية و اسبابها من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين و مدى خطورة هذه الافكار و تأثيرها علي الشباب الجامعي.	الشرح و المناقشة و الحوار و التوضيح و المشاركة و التفاعل الجماعي	(٦٠-٤٠) دقيقة
٤-	العوامل و الاسباب المؤدية للافكار الإنتحارية	- توضيح أهم العوامل و الاسباب التي تساهم في انتشار الافكار و السلوكيات الإنتحارية بين الشباب الجامعي	إعادة البناء المعرفي، الإقناع، التعليم و التدريب	(٦٠-٤٠) دقيقة
٥-	حاجات و مشكلات الشباب الجامعي و علاقتها بالافكار الإنتحارية لدي الشباب	التعرف على الخصائص النفسية و الاجتماعية للشباب و كيفية التعامل معها. - التعرف على اراء الاخصائيين الاجتماعيين حول أهم حاجات و مشكلات الشباب الجامعي و مدى تأثيرها علي أفكارهم و اتجاهاتهم.	المناقشة الجماعية، الشرح و التوضيح، العصف الذهني	(٦٠-٤٠) دقيقة

رقم الجلسة	الموضوع	الهدف من الجلسة	الفيئات التدريبية المستخدمة	زمن الجلسة
٧-٦	الطرق الارشادية لتوعية الشباب الجامعي بمخاطر الانتحار	- التدريب علي كيفية التواصل و إدارة الحوار مع الشباب الجامعي. أهمية مشاركة الشباب الجامعي في الأنشطة المختلفة لتحقيق التواصل و الاتصال السليم بين الاخصائيين الاجتماعيين و الشباب الجامعي. - الالمام بالطرق الارشادية لتوعية الشباب الجامعي بمخاطر الانتحار.	التعليم و التدريب، توجيه التفاعل، التوضيح، إدارة الحوار	(٦٠-٤٠) دقيقة
٩-٨	المفاهيم الاساسية للعلاج الجدلي السلوكي وتطبيقاتها	- شرح و توضيح ماهية العلاج الجدلي السلوكي و أسسه و مبادئه. -تعرف الاخصائيين الاجتماعيين علي فنيات العلاج الجدلي السلوكي.	المناقشة الجماعية، الشرح و التوضيح، إدارة الحوار	(٦٠-٤٠) دقيقة
١٠-١١	التدريب عل التقبل	-تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي مساعدة الشباب لدعم ثقتهم بأنفسهم. -تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي تحديد المشاعر السلبية لدي الشباب و قبولها و التعامل معها. - تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي كيفية مساعدة الشباب على استبدال الخبرات السلبية بخبرات إيجابية لتعزيز قبولهم لذاتهم.	المناقشة الجماعية، الشرح و التوضيح، إدارة الحوار	(٦٠-٤٠) دقيقة
١٢-١٣	التدريب علي التواصل و استبصار الموقف و تنمية مسار الوضوح.	-تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي كيفية إعداد جدول تسجيل ردود الفعل المستمر لمواقف الحياة و تطبيقها مع الشباب. - تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي اليقظة العقلية و توظيفها في مواجهة المواقف الضاغطة.	التعليم و التدريب و إعادة التوضيح و إعادة البناء المعرفي و المناقشة المنطقية.	(٦٠-٤٠) دقيقة
١٤-١٥	التدريب علي حل المشكلات	-يتم التركيز فيها على عمليتين اساسيتين هما: فهم و تقبل المشكلة ثم ايجاد حلول بديلة، و مساعدة الشباب علي تغيير انماط سلوكياتهم غير المرغوبه في حل المشكلات و التدريب على التحليل السلوكي. - مناقشة حول طرق اكتساب ثقة الشباب لمساعدتهم.	التوضيح و إعادة البناء المعرفي و المناقشة المنطقية، التعليم و التدريب، إدارة الحوار	(٦٠-٤٠) دقيقة
١٦-١٧	التدريب علي استخدام فنية لعب الادوار	-تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي استخدام فنية لعب الادوار لمساعدة الشباب علي التنفيس الانفعالي و تفرغ الخبرات السلبية.	التعليم و التدريب، توجيه التفاعل، التوضيح، إدارة الحوار	(٦٠-٤٠) دقيقة
١٨-١٩	انماط التفكير الخاطي و كيفية التعامل معها	-تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي تحديد انماط التفكير الخاطيء و تعديل المفاهيم العقلية الخاطئة و المتطرفة لدي الشباب.	المناقشة الجماعية، الشرح و التوضيح، إدارة الحوار، المناقشة المنطقية	(٦٠-٤٠) دقيقة

رقم الجلسة	الموضوع	الهدف من الجلسة	الفنيات التدريبية المستخدمة	زمن الجلسة
		-تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي كيفية اجراء فنية المراقبة الذاتية. -التعامل بايجابية مع الضغوط والمشكلات الحياتية التي تواجه الشباب.		
٢٠-٢١	خفض التفكير اللاعقلاني و تعديل التفكير الانتحارى	-تعريف الاخصائيين الاجتماعيين بمفهوم الافكار اللاعقلانية -تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي تحديد أنماط التفكير الخاطي و الافكار الإنتحارية لدي الشباب - تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي كيفية اكساب الشباب و تدريبهم علي فنية المراقبة الذاتية لاعادة تقييم افكارهم و معتقداتهم و انفعلاتهم السلبية.	المناقشة الجماعية، الشرح والتوضيح، إدارة الحوار	(٦٠-٤٠) دقيقة
٢٢-٢٣	تدريب / تنمية الاتزان الانفعالي	- تعريف الاخصائيين الاجتماعيين بمفهوم الاتزان الانفعالي. -تدريب الاخصائيين الاجتماعيين كيفية تحقيق الاتزان الانفعالي و الاسترخاء لتخفيف حده التوتر و التحكم في الانفعالات و السلوكيات الاندفاعية للشباب. - تدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي كيفية تطبيق فنية التخيل الذاتي مع الشباب لتحقيق الثبات الانفعالي و امكانية التحكم في الانفعالات. - التدريب علي مهارات تنظيم الانفعال: بشكل يحقق التكيف مع متطلبات المواقف الاجتماعية المختلفة.	توجيه التفاعل، التوضيح، التعليم و التدريب، إدارة الحوار	(٦٠-٤٠) دقيقة
٢٤-	الخاتمة و التقويم	-تطبيق استمارة تقييم جلسات البرنامج للتعرف علي مدي استفادتهم من البرنامج المستخدم. - تطبيق المقياس تطبيقا بعديا علي افراد العينة. - إنهاء جلسات البرنامج.	المناقشة و الحوار و التوضيح و المشاركة و التفاعل الجماعي	(٦٠-٤٠) دقيقة

سابعاً: نتائج الدراسة الميدانية و مناقشتها:

١- خصائص عينة الدراسة:

البيانات الأولية للأخصائيين الاجتماعيين عينة البحث:

جدول (٦) البيانات الأولية للأخصائيين عينة البحث (ن=١٩)

النوع	ذكر		أنثى	
	ك	%	ك	%
عدد سنوات	٨	٤٢,١١	١١	٥٧,٨٩
	أقل من ٥ أعوام	من ٥- أقل من ١٠ أعوام	من ١٠ أعوام فأكثر	

%		ك		%		ك		%		ك		الخبرة	
٢٦,٣١		٥		٦٣,١٦		١٢		١٠,٥٣		٢			المتوسط الحسابي (٩,٩٢) الانحراف المعياري (٤,٨٩)
دكتوراه		ماجستير		دبلوم عالي		ليسانس أداب اجتماع		بكالوريوس خدمة اجتماعية				المؤهل الدراسي	
%		ك		%		ك		%		ك			السن
٩,٠٩		١		١٠,٥٣		٢		١٠,٥٣		٢		٦٣,١٦	
من ٥٠ عام فأكثر			من ٤٠ - أقل من ٥٠			من ٣٠ - أقل من ٤٠			أقل من ٣٠ عام				
%		ك		%		ك		%		ك			
١٠,٥٣		٢		٣١,٥٧		٦		٤٧,٣٧		٩		١٠,٥٣	٢
الانحراف المعياري (٩,١٤)						المتوسط الحسابي (٤٢,٦٤)							

وتشير بيانات الجدول السابق إلى أن عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين تتسم بالخصائص التالية: بالنسبة للنوع جاءت غالبيتهم من الإناث حيث بلغت نسبتهم (٥٧,٨٩)، بينما بلغت نسبة الذكور (٤٢,١١)، بينما جاءت سنوات الخبرة للأخصائيين الاجتماعيين عينة البحث بمتوسط حسابي قدرة (٩,٩٢) وانحراف معياري قدرة (٤,٨٩)، بالنسبة للحالة التعليمية للأخصائيين الاجتماعيين عينة البحث بلغ الحاصلين منهم على بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة (٦٣,١٦) والحاصلين على ليسانس أداب اجتماع نسبة (١٠,٥٣)، وجاء الحاصلين علي دبلوم عالي بنسبة (١٠,٥٣)، والحاصلين علي درجة الماجستير بنسبة (١٠,٥٣)، والحاصلين علي درجة الدكتوراه بنسبة (٩,٠٩)، بينما جاءت الفئة العمرية لعينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي قدرة (٤٢,٦٤) والانحراف المعياري (٩,١٤).

## ٢- مناقشة فروض الدراسة:

**نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه:**

"يوجد مستوى منخفض من الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي في القياس القبلي.

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات المرجحة، وذلك لكل عبارة من عبارات المقياس، ولكل بعد من أبعاده، بالإضافة إلى مستوى الاستجابة لكل عبارة وترتيبها، ويتضح ذلك من خلال الجداول الآتية:

أ) مستوى (الجانب المعرفي) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي في القياس القبلي.

**جدول (٧) مستوى (الجانب المعرفي) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي (ن=١٩)**

م	الجانب المعرفي		نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	الترتيب	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%			
١	١٤	٥٢,٢٦	١٤	٥٢,٢٦	٤	١٥,٣٨	٤	١٥,٣٨	٠,٥٠	٢	
٢	١٠	٤١,٢٦	١٠	٤١,٢٦	٧	٢٨,٤٤	٧	٢٨,٤٤	٠,٦٥	٣	
٣	١٢	٤٦,١٥	١٢	٤٦,١٥	٦	٢٣,٠٨	٦	٢٣,٠٨	٠,٥٦	٣	
٤	١٢	٤٦,١٥	١٢	٤٦,١٥	٧	٢٨,٤٤	٧	٢٨,٤٤	٠,٥٠	٤	
٥	١٢	٤٦,١٥	١٢	٤٦,١٥	٦	٢٣,٠٨	٦	٢٣,٠٨	٠,٥٦	٣	
٦	١٠	٤١,٢٦	١٠	٤١,٢٦	٧	٢٨,٤٤	٧	٢٨,٤٤	٠,٦٥	٣	
٧	٦	٢٣,٠٨	٦	٢٣,٠٨	١٣	٥٣,٤٢	١٣	٥٣,٤٢	٠,٤٨	٧	
٨	١٠	٤١,٢٦	١٠	٤١,٢٦	٩	٣٧,٤٧	٩	٣٧,٤٧	٠,٥١	٥	
٩	١٧	٦٩,٤٧	١٧	٦٩,٤٧	٢	٨,٤٧	٢	٨,٤٧	٠,٣٢	١	
١٠	٧	٢٨,٤٤	٧	٢٨,٤٤	١٢	٤٦,١٥	١٢	٤٦,١٥	٠,٥٠	٦	
١١	١٠	٤١,٢٦	١٠	٤١,٢٦	٩	٣٧,٤٧	٩	٣٧,٤٧	٠,٥١	٥	
		الجانب المعرفي ككل		١٦٤	١٦٤	٦٢	٦٢	٦٢	٦٢	٠,٦٢	مستوى منخفض

يتضح من الجدول السابق وجود مستوى منخفض من (الجانب المعرفي) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي في القياس القبلي، حيث بلغ المتوسط العام المرجح للجانب المعرفي (١,٦٤) بانحراف معياري قدره (٠,٦٢) وهي تقع في نطاق المستوى المنخفض. وهذا يوضح أن هناك قصور في المكون المعرفي لدي عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين، وهو أحد أهم أساسيات عملية الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة سرحان(١٩٩٥)، عبد التواب (٢٠٠٢)، الفقي (٢٠٠٨) حيث أكدت نتائج هذه الدراسات علي ان هناك قصور في الأداء المهني

للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بالجانب المعرفي مما يؤثر ذلك علي أداء أدوارهم المهنية.

(ب) مستوى (الجانب المهاري) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي في القياس القبلي.

**جدول (٨) مستوى (الجانب المهاري) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي (ن=١٩)**

م	الجانب المهاري	نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%		
١	استخدم فنية لعب الأدوار للتنفيس الانفعالي وتفرغ الخبرات السلبية لدى الشباب.	٦	٣١,٥٨	١٣	٦٨,٤٢	١	٥,٤٨	٨	
٢	تدريب الشباب على الملاحظة الذاتية و تسجيل المواقف التي يتعرض لها وتؤثر على سلوكياته.	٦	٣١,٥٨	١٣	٦٨,٤٢	١	٥,٤٨	٨	
٣	تدريب الشباب علي اعداد جدول لتسجيل رد الفعل المستمر لمواقف الحياة	٨	٤٢,١١	١١	٥٧,٨٩	٠	٥,٥١	٧	
٤	تدريب الشباب علي إقامة علاقات اجتماعية ناجحة وإدارتها بكفاءة.	١٢	٦٣,١٦	٦	٣١,٥٨	٠	٥,٥٦	٥	
٥	تدريب الشباب علي استبدال الخبرات السلبية بخبرات ايجابية لتعزيز قبول الذات.	١٥	٧٨,٩٥	٤	٢١,٠٥	٠	٥,٤٢	٤	
٦	تدريب الشباب علي تحديد المشاعر والأفكار السلبية و التعبير عنها بطريقة صحيحة والتعامل معها.	١٣	٦٨,٤٢	٤	٢١,٠٥	٠	٥,٥٧	٢	
٧	اكساب الشباب خبرات تساهم في علاج وخفض افكاره و خبراته السلبية.	١٢	٦٣,١٦	٥	٢٦,٣٢	٠	٥,٦٠	٣	
٨	المهارة في إعداد جلسات ارشادية للطلاب لتعديل الأفكار الإنتحارية والسلوكية لدى الشباب.	١١	٥٧,٨٩	٨	٤٢,١١	٠	٥,٥١	٦	
٩	اقوم بتعليم الشباب خطوات حل المشكلة.	١١	٥٧,٨٩	١	٥,٢٦	٠	٥,٥٨	١	
١٠	لدي مهارة وضع خطط وقائية وتنموية لتعديل سلوكيات و افكار الشباب.	١٤	٧٣,٦٨	٥	٢٦,٣٢	٠	٥,٤٥	٥	
١١	استخدم مداخل ارشادية كالجديلي السلوكي لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب.	٥	٢٦,٣٢	١٤	٧٣,٦٨	٠	٥,٤٥	٩	
<b>الجانب المهاري ككل</b>									
مستوى منخفض		١,٦٦		٥,٥٢					

يتضح من الجدول السابق وجود مستوى منخفض من (الجانب المهاري) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي في القياس القبلي، حيث بلغ المتوسط العام المرجح للجانب المهاري (١,٦٦) بانحراف معياري قدره (٠,٥٢) وهي تقع في نطاق المستوى المنخفض. وهذا يوضح أن هناك قصور في المكون المهاري لدى عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين، وهو أحد أهم أساسيات عملية الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي، وتتفق هذه النتيجة عبد التواب (٢٠٠٢)، منقريوس (٢٠٠٤)، بركات (٢٠٠٨)، الفقي (٢٠٠٨) والتي اكدت في نتائجها على أهميه تنمية المهارات لدى الأخصائيين الاجتماعيين والعمل على تطويرها.

**ج) مستوى (الجانب القيمي) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي في القياس القبلي.**

**جدول (٩) مستوى (الجانب القيمي) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي (ن=١٩)**

م	الجانب القيمي	نعم		لا		الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%		
١	الحفاظ علي سرية المعلومات الخاصة بالشباب ممن لديهم افكار انتحارية.	١١	٥٧,٨٩	٨	٤٢,١١	١,٥٨	٦
٢	انقل الشباب كما هم بأفكارهم.	٨	٤٢,١١	١١	٥٧,٨٩	١,٤٢	٨
٣	الالتزام بقيم و اخلاقيات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع الشباب.	٨	٤٢,١١	٩	٤٧,٣٧	١,٦٣	٥
٤	الإيمان باهمية تطوير الممارسة المهنية لتتناسب مع القضايا المعاصرة.	١٠	٥٢,٦٣	٩	٤٧,٣٧	١,٥٣	٧
٥	مراعاة الفروق الفردية بين الشباب.	٩	٤٧,٣٧	٩	٤٧,٣٧	١,٥٨	٦
٦	اشجع الشباب علي عرض مشكلاتهم دون حرج و انصت جيدا لهم.	١٠	٥٢,٦٣	٧	٣٦,٨٤	١,٧٤	٣
٧	حث الشباب على احترام الذات والاستقلالية.	٨	٤٢,١١	٩	٤٧,٣٧	١,٦٣	٥
٨	اشرك الشباب في الانشطة المختلفة التي تعمل على تفريغ طاقاتهم.	١٣	٦٨,٤٢	٦	٣١,٥٨	١,٦٨	٤
٩	حث الشباب على التمسك بالقيم الدينية و نبذ الافكار السلبية و الفكر الانتحاري.	٦	٣١,٥٨	١٠	٥٢,٦٣	٢,١٧	١
١٠	اضع في اعتباري مشاركة الشباب في حل مشكلاتهم.	٦	٣١,٥٨	٨	٤٢,١١	١,٨٤	٢
١١	مساعدة الشباب علي خفض افكاره و خبراته السلبية.	٩	٤٧,٣٧	٩	٤٧,٣٧	١,٥٨	٦
<b>الجانب القيمي ككل</b>		<b>١,٦٨</b>		<b>٠,٦٦</b>		<b>مستوى متوسط</b>	

يتضح من الجدول السابق وجود مستوى متوسط من (الجانب القيمي) للأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي في القياس القبلي، حيث بلغ المتوسط العام المرجح للجانب القيمي (١,٦٨) بانحراف معياري قدره (٠,٦٦) وهي

تقع في نطاق المستوى المتوسط. وهذا يوضح أنهم في حاجة إلي تنمية أدائهم القيمي بما يسهم في تطوير أدائهم المهني للتعديل الافكار الإنتحارية لدي الشباب، وأنفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كلا من عبد التواب ( ٢٠٠٢)، الفقي (٢٠٠٨)، إسماعيل (٢٠١٩) والتي أكدت علي أهمية المتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية للأخصائيين الاجتماعيين لتحسين أدائهم المهني في مختلف مجالات العمل.

وبناء على نتيجة الفرض الأول يتضح وجود مستوى منخفض من الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي في القياس القبلي (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)، وبالتالي فهذه النتيجة مبررا قويا لإجراء مثل هذا البحث لرفع مستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين. وتتفق نتائج هذا الدراسة مع دراسة كلا من سرحان (١٩٩٥)، عبد التواب (٢٠٠٢)، منقريوس (٢٠٠٤) حيث أوضحت ان هناك قصور في الخبرات المعرفية والقيمية والمهارية للأخصائيين الاجتماعيين ودراسة حسانين (٢٠١٩) التي اكدت علي ضرورة تأهيل الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بإدارات رعاية الشباب حتى يكون لديهم من القدرات ما يمكنهم من فهم احتياجات ومشكلات هذا القطاع والتأثير الايجابي الفعال معهم.

#### نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني على أنه:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الجانب المعرفي) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي".

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين، وجدول (١٠) التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى الدلالة بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الجانب المعرفي) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

جدول (١٠) قيمة "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في (الجانب المعرفي) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

حجم التأثير	( $\eta^2$ )	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	القياس	(الجانب المعرفي) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.
مرتفع	٠,٩١	٠,٠١	١٣,٣٣	٢,٠٤	١٨,٠٥	١٩	القبلي	
				٢,٩٠	٢٨,٢١	١٩	البعدي	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى (٠,٠١) ودرجة حرية (١٨) = ٢,٨٧٨

يتضح من جدول (١٠) السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الجانب المعرفي، حيث بلغت قيمة "ت" (١٣,٣٣) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، وبالتالي يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، وكانت هذه الفروق لصالح القياس البعدي، ويتضح ذلك من خلال مقارنة متوسطي درجات القياسين.

ولقياس حجم التأثير الذي أحدثته المعالجة التجريبية (برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية) في (الجانب المعرفي)؛ قامت الباحثة بحساب مربع إيتا ( $\eta^2$ )، حيث يدل التأثير الذي يفسر حوالي (٠,٠١) من التباين الكلي على تأثير ضئيل، بينما يدل التأثير الذي يفسر (٠,٠٦) من التباين الكلي على تأثير متوسط في حين يدل التأثير الذي يفسر حوالي (٠,١٥) فأكثر على تأثير كبير (عبد المنعم الدريبر، ٢٠٠٦، ٧٨؛ صلاح مراد، ٢٠١١، ٢٤٨).

ويتضح من جدول (١٠) السابق أن قيمة ( $\eta^2$ ) لحجم تأثير البرنامج التدريبي في الجانب المعرفي بلغت (٠,٩١) وهو حجم تأثير كبير؛ وهذا يعني أن نسبة التباين الحقيقي للمتغير المستقل (البرنامج التدريبي) في الجانب المعرفي تصل إلى ٩١%.

وهذا يشير الي أن البرنامج التدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي قد حقق نجاحا في تنمية معارف الاخصائيين الاجتماعيين حول الأفكار الانتحارية لدي الشباب الجامعي وكيفية التعامل معها حيث تضمن البرنامج محاضرات ومناقشات جماعية حول الأفكار الإنتحارية لدي الشباب وتأثيرها عليهم والعوامل والأسباب المؤدية للأفكار الإنتحارية، وندوة حول الطرق الارشادية لتوعية الشباب الجامعي بمخاطر الانتحار؛ بالإضافة الي

محاضرة حول العلاج الجدلي السلوكي وأسس وفنائه وكيفية الاستفادة منه في تعديل الافكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي، وأنتقلت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كلا من حبيب (١٩٩٧) سطوحي (٢٠٢٢) والتي أكدت علي ضرورة الأهتمام بالبرامج التدريبية التي من شأنها ترتقي بمعارف الأخصائيين الأجتماعيين لمواكبة كل ما هو جديد.

**نتائج الفرض الثالث: ينص الفرض الثالث على أنه:**

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الجانب المهاري) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي".

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين، وجدول (١١) التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى الدلالة بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الجانب المهاري) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

جدول (١١) قيمة "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في (الجانب المهاري) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

حجم التأثير	( $\eta^2$ )	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	القياس	(الجانب المهاري) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.
مرتفع	٠,٩٣	٠,٠١	١٦,٧٢	٢,٠٢	١٨,٢١	١٩	القبلي	
				١,٦٦	٢٨,١١	١٩	البعدي	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى (٠,٠١) ودرجة حرية (١٨) = ٢,٨٧٨

يتضح من جدول (١١) السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الجانب المهاري، حيث بلغت قيمة "ت" (١٦,٧٢) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، وبالتالي يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، وكانت هذه الفروق لصالح القياس البعدي، ويتضح ذلك من خلال مقارنة متوسطي درجات القياسين.

كما يتضح من جدول (١١) السابق أن قيمة ( $\eta^2$ ) لحجم تأثير البرنامج التدريبي في الجانب المهاري بلغت (٠,٩٣) وهو حجم تأثير كبير؛ وهذا يعني أن نسبة التباين الحقيقي للمتغير المستقل (البرنامج التدريبي) في الجانب المهاري تصل إلى ٩٣%.

وهذا يشير الي أن البرنامج التدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي قد حقق نجاحا في تنمية مهارات الاخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الانتحارية لدى الشباب الجامعي وكيفية التعامل معها حيث تضمن البرنامج تدريبات عملية ومناقشات جماعية وورش عمل حول بعض المهارات الجديدة واستخدام فنيات العلاج الجدلي السلوكي وتدريب الاخصائيين الاجتماعيين علي كيفية التواصل وإدارة الحوار مع الشباب وتحديد أنماط التفكير الخاطيء و تعديل المفاهيم العقلية الخاطئة والمتطرفة لدى الشباب وحل المشكلات بالإضافة الي تدريبات عملية حول كيفية مساعدة الشباب على استبدال الخبرات السلبية بخبرات إيجابية لتعزيز قبولهم لذاتهم والتدريب علي استخام فنية لعب الادوار،ومساعدتهم علي تطبيق ما تم تعلمه بالجلسات لتعديل الافكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي، وأتفقت هذه النتيجة مع دراسة **فتح الله (٢٠٠٧)** والتي أكدت علي أن البرنامج التدريبي له فاعلية وأثر واضح في رفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين ودور واضح في ثقل مهاراتهم وتنمية قدراتهم في العمل مع جماعات الشباب.

**نتائج الفرض الرابع: ينص الفرض الرابع على أنه:**

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الجانب القيمي) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي".

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين، وجدول (١٢) التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى الدلالة بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (الجانب القيمي) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

جدول (١٢) قيمة "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في (الجانب القيمي) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

حجم التأثير	( $\eta^2$ )	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	القياس	(الجانب القيمي) لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.
مرتفع	٠,٩٦	٠,٠١	٢١,٠١	٢,١٩	١٨,٥٨	١٩	القبلي	
				١,٢٠	٣١,٣٢	١٩	البعدي	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى (٠,٠١) ودرجة حرية (١٨) = ٢,٨٧٨

يتضح من جدول (١٢) السابق وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الجانب القيمي، حيث بلغت قيمة "ت" (٢١,٠١) وهى قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وبالتالي يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل. وكانت هذه الفروق لصالح القياس البعدي، ويتضح ذلك من خلال مقارنة متوسطي درجات القياسين.

كما يتضح من جدول (١٢) السابق أن قيمة ( $\eta^2$ ) لحجم تأثير البرنامج التدريبي في الجانب القيمي بلغت (٠,٩٦) وهو حجم تأثير كبير؛ وهذا يعني أن نسبة التباين الحقيقي للمتغير المستقل (البرنامج التدريبي) في الجانب القيمي تصل إلى ٩٦%.

وهذا يشير الي أن البرنامج التدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي قد حقق نجاحا في تنمية بعض الجوانب القيمية التي تتعلق بالإلتزام بقيم وأخلاقيات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع الشباب والحفاظ علي سرية المعلومات الخاصة بأشباب ممن لديهم افكار انتحارية وتقبلهم كما هما ومساعدتهم علي تعديل الأفكار والسلوكيات السلبية لديهم؛ وما تضمنه من ندوه حول حث الشباب على التمسك بالقيم الدينية ونبذ الافكار السلبية والفكر الانتحاري. واتفقت هذه الدراسة مع نتائج دراسة **احمد& حظ (٢٠٢٣)** و التي أكدت علي أثر البرنامج التدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية علي تدعيم القيم.

#### نتائج الفرض الخامس: ينص الفرض الخامس على أنه:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي".

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين، وجدول (١٣) التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى الدلالة بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

جدول (١٣) قيمة "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.

القياس	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة ( $\eta^2$ )	حجم التأثير	الدرجة الكلية لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي.
القبلي	١٩	٥٤,٨٤	٤,٣٤	٢٩,٨١	٠,٠١	٠,٩٨	
البعدي	١٩	٨٧,٦٣	٤,٩٣				

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى (٠,٠١) ودرجة حرية (١٨) = ٢,٨٧٨

يتضح من جدول (١٣) السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي، حيث بلغت قيمة "ت" (٢٩,٨١) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، وبالتالي يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، وكانت هذه الفروق لصالح القياس البعدي، ويتضح ذلك من خلال مقارنة متوسطي درجات القياسين.

كما يتضح من جدول (١٣) السابق أن قيمة ( $\eta^2$ ) لحجم تأثير البرنامج التدريبي في الجانب القيمي بلغت (٠,٩٨) وهو حجم تأثير كبير؛ وهذا يعني أن نسبة التباين الحقيقي للمتغير المستقل (البرنامج التدريبي) في الدرجة الكلية لمقياس الأداء المهني لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي تصل إلى ٩٨% و يرجع هذا الى فاعلية البرنامج التدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي وما تضمنه من (معارف- مهارات- قيم) وكذلك تنوع الاساليب التي استخدمتها الباحثة مع أفراد العينة ومنها (المحاضرات - المناقشات الجماعية - وورش العمل- تدريبيات عملية). وأتقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كلا من حبيب (١٩٩٧)، فتح الباب (٢٠٠٧)، ابن عصمان (٢٠١٦)، سطوحي (٢٠٢٢)، احمد & حظ (٢٠٢٣) والتي اشارت الي كون التدريب يعتبر اساسا في مجال تطوير الأخصائيين الاجتماعيين والرقمي بهم ورفع كفاءتهم العلمية في شتي المجالات، كما أوصت بضرورة الاهتمام بالبرامج التدريبية التي من شأنها ترتقي وترتفع بالأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لمواكبة كل ما هو جديد.

ويمكن وصف فاعلية البرنامج التدريبي من خلال الجدول التالي الذي يوضح درجات أفراد المجموعة التجريبية في الأداء المهني قبل تطبيق البرنامج وبعده.

**جدول (١٤) درجات أفراد المجموعة التجريبية في الأداء المهني قبل تطبيق البرنامج وبعده**

أفراد العينة	درجة التطبيق القبلي	درجة التطبيق البعدي	الفرق بين التطبيقين	نسبة التحسن %
١	٥٢	٨٨	٣٦	٣٦,٣٦
٢	٥٠	٨٥	٣٥	٣٥,٣٥
٣	٥٦	٨٩	٣٣	٣٣,٣٣
٤	٥٠	٨٧	٣٧	٣٧,٣٧
٥	٥٩	٨٤	٢٥	٢٥,٢٥
٦	٥٥	٩٤	٣٩	٣٩,٣٩
٧	٥٧	٨٧	٣٠	٣٠,٣٠
٨	٥٨	٨٧	٢٩	٢٩,٢٩
٩	٥٣	٩٦	٤٣	٤٣,٤٣
١٠	٤٨	٧٨	٣٠	٣٠,٣٠
١١	٦٦	٨٨	٢٢	٢٢,٢٢
١٢	٥٦	٨٩	٣٣	٣٣,٣٣
١٣	٥٨	٨٩	٣١	٣١,٣١
١٤	٥٨	٩٣	٣٥	٣٥,٣٥
١٥	٥١	٩٦	٤٥	٤٥,٤٥
١٦	٥٤	٨٦	٣٢	٣٢,٣٢
١٧	٥٥	٨٧	٣٢	٣٢,٣٢
١٨	٤٩	٨٤	٣٥	٣٥,٣٥
١٩	٥٧	٧٨	٢١	٢١,٢١

يتضح من الجدول السابق: وجود فروق بين درجات أفراد المجموعة في التطبيقين القبلي والبعدي، وذلك لصالح التطبيق البعدي، مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي، وتراوح نسبة التحسن في الأداء المهني بعد تطبيق البرنامج بين (٢١,٢١% إلى ٤٥,٤٥%)، وذلك بالنسبة للدرجة النهائية للمقياس وهي (٩٩) درجة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ابن عصفان (٢٠١٦)، سطوح (٢٠٢٢) و التي اوضحت فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لمواكبة كل ما هو جديد.

#### ثامناً- الاستنتاجات العامة للدراسة:

١- يتضح من نتائج الدراسة وجود مستوى منخفض من الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي في القياس القبلي (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)، وهذا ما أتفقت معه دراسة كلاً من سرحان (١٩٩٥)، عبد التواب (٢٠٠٢)، منقربوس (٢٠٠٤)، الفقي (٢٠٠٨)، إسماعيل (٢٠١٩) حيث أوضحت ان هناك قصور في الخبرات المعرفية والقيمية والمهارية للأخصائيين الاجتماعيين.

٢- يتضح من نتائج الدراسة صحة فروض الدراسة ووجود فروق بين درجات أفراد المجموعة في التطبيقين القبلي والبعدي، وذلك لصالح التطبيق البعدي، مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لتعديل الأفكار الإنتحارية لدى الشباب الجامعي وأتفق ذلك مع ما توصلت اليه دراسة ابن عصمان (٢٠١٦)، سطوحي (٢٠٢٢) والتي اوضحت فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لمواكبة كل ماهو جديد.

#### قائمة مراجع البحث:

- احمد، معتز محمد عبيد (٢٠٢٠). فاعلية برنامج ارشادي سلوكي جدلي في خفض حدة اجترار الذات لدي عينة من طلاب الجامعة، بحث منشور، مجلة كلية التربية، ع(٤٤)، ج(٤).
- احمد، وائل المحضر أنور & حظ، محمد أحمد شفيق (٢٠٢٣). برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعزيز القيم الأخلاقية لدي طلاب جامعة الأزهر الجدد، بحث منشور، مجلة التربية، المجلد (٤٢)، العدد (١٩٩)، ج (١)، جامعة الأزهر.
- اسماعيل، محمد صابر أبوزيد (٢٠١٩). الأداء المهني للخدمة الاجتماعية في مراكز الشباب، بحث منشور، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، مج (٢)، ع(٤)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسوان.
- إبراهيم، محمد حسان (٢٠١٥). برنامج تدريبي لرفع كفاءة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين للحد من مشكلة التسرب الدراسي، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية و العلوم الإنسانية، ع (٣٨)، ج (٨).
- ابن عصمان، مني محمد (٢٠١٦). الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي و دور الخدمة الاجتماعية في تجويده، بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية، ع(٥٥)، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
- البحيري، عبد الرقيب احمد & ابو الفضل، محفوظ عبد الستار (٢٠٠٨). بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بالتفكير الانتحاري لدي عينة من طلاب الثانوية العامة، ببحث منشور، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلد (١٨)، ع (٦٠).
- بدوى، أحمد ذكي (١٩٨٦). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت.
- بركات، وجدي محمد أحمد (٢٠٠٨). المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الشباب للقيام بدور المرشد بمراكز التنسيق الإلكتروني بالجامعة، المؤتمر

- العلمي الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية، مج ( ١١ )، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- البعليكي، منير (١٩٩٦).** قاموس المورد، دار العلم للملايين، بيروت.
- الدردير، عبد المنعم (٢٠٠٦).** الإحصاء البارامترى واللابارامترى في إختبار فروض البحوث النفسية و التربوية و الاجتماعية، عالم الكتاب، القاهرة.
- العميري، ريم شريدة (٢٠١٦).** دراسة أثر برنامج تدريبي مقترح لتحسين وتطوير أداء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في العلاج الزواجي والأسري، بحث منشور، مجلة الخدمة الاجتماعية، ع (٥٥)، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
- المعجم الوجيز (٢٠٠٠).** الهيئة العامة لشئون المطابع الاميرية، القاهرة.
- جاد الكريم، رشا حسين احمد (٢٠٢٢).** فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من حدة الافكار الإنتحارية لدي عينة من المراهقات، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ع (٦٠)، ج (١).
- حبيب، جمال شحاته (١٩٩٧).** العلاقة بين تطبيق برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين وتنمية أدائهم المهني، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع (٢)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- حسانين، أمل عبد الكريم عباس (٢٠١٩).** دور الخدمة الاجتماعية من منظور الممارسة العامة في مواجهة التطرف الفكري لدي الشباب الجامعي، بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات و البحوث الاجتماعية، مج (١٦)، ع (١٦)، جامعة الفيوم.
- حسن، مروة نشأت معوض (٢٠٢٣).** النموذج البنائي للعلاقات بين التفكير الانتحاري والبلادة الوجدانية و القلق الاجتماعي لدي طلاب الجامعة، بحث منشور بالمجلة التربوية، ج ١١١.
- دسوقي، حنان فوزي ابو العلا (٢٠٢٢).** فاعلية الاعلاج السلوكي الجدلي في خفض الشعور بالاكتئاب لدى امهات الاطفال ذوى طيف التوحد و اثره علي الرضا عن الحياة لديهن، بحث منشور، المجلة العلمية كلية التربية، المجلد ٣٨، ع ١٢، ج ٢.
- ربيع، هناء عبد التواب (٢٠٠٦).** اتجاهات الطالبات نحو استخدام تكنولوجيا الاتصال في التعرف على قضايا المرأة، المؤتمر العلمي التاسع عشر، المجلد الرابع، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

ربيع، شيماء حسن (٢٠١٩). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التدخل المهني لطلاب الخدمة الاجتماعية، بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ١٤ع.

سرحان، نظيمة أحمد (١٩٩٥) النمو المهني المستمر للأخصائي الاجتماعي، المؤتمر القومي الثاني، مركز تطوير التعليم الجامعي، جامعة عين شمس، القاهرة.

سطوحي، هناء رمان محمد (٢٠٢٢). برنامج تدريبي لتنمية الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لمواجهة التطرف الفكري لدي الشباب الجامعي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

سليمان، عبد الواحد يوسف (٢٠٠١). الإسهام النسبي للمناعة النفسية العصبية وفق النموذج السليمانى التكاملى فى التنبؤ بالأفكار الإنتحارية لدى طلبة المرحلة الجامعية ذوى صعوبات التعلم الاجتماعية، والانفعالية فى ضوء النظرية السليمانية، بحث منشور، فى الملتقى الدولي الثاني حول ظاهرة الانتحار فى المجتمعات العربية القضية، والحلول ٦-٨ ابريل ٢٠٢١.

سهير عبد المنعم (٢٠٢١). الانتحار فى المجتمع المصرى " الابعاد و اليات الوقاية "، بحث منشور، المجلة الاجتماعية القومية، مجلد ٥٨، ع ٢.

سويد، نسرین السيد حسن عبد الله (٢٠٢٣). فعالية العلاج الجدلي السلوكي لتحسين ضبط الذات فى خفض التمرد النفسى لدى طالبات المرحلة الثانوية، بحث منشور، المجلة التربوية، ج ١١٣.

شافع، داليا محمد (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة لتحقيق جودة الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بأجهزة رعاية الشباب الجامعية، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.

صالح، عبد المحي حسن (٢٠٠٣). الخدمة الاجتماعية و مجالات الممارسة المهنية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.

عبد التواب، ناصر عويس (٢٠٠٢). الإحتياجات اللازمة لتنمية مهارات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمجال رعاية الشباب، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

عبد المجيد، هشام سيد، واخرون (٢٠٠٧). المدخل الي الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية، دار الايمان للطباعة والنشر، القاهرة.

- عبد المغني، محمد مصطفى ( ٢٠٢٠ ). برنامج للعلاج السلوكي الديقالتكتيكية لخفض الافكار الإنتحارية لدي عينة من الشباب ذوي الاضطراب الوجداني ثنائي القطب، رسالة دكتوراه، قسم الصحة النفسية والارشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- عرعار، سامية & جرادي، حفصة (٢٠١٦). المقاربة النفس الاجتماعية للمحاولة الإنتحارية والانتحار، بحث منشور، مجلة كلية التربية، العدد ١٠٦، ج١.
- علام، صلاح الدين محمود (٢٠٠٠). القياس والتقويم التربوي والنفسى أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة، دار الفكر العربي، القاهرة.
- علي، ماهر ابو المعاطي (٢٠٠٤). مقدمة في الرعاية الاجتماعية " اسس نظرية ونماذج عربية ومصرية "، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- علي، ماهر أبو المعاطي(٢٠٠٩). الإتجاهات الحديثة في مجالات الخدمة الاجتماعية، مكتبة زهراء الرياض، القاهرة.
- غانم، محمد فاروق (٢٠٢٤). فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في خدمة الفرد في تعديل السلوكيات الخاطئة للمراهقات بمدارس التعليم الفني، بحث منشور، مجلة مستقبل العلوم، ع (١٨)، ج (٢).
- غيث، محمد عاطف (٢٠٠٦). قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
- فتح الباب، عصام عبدالرازق (٢٠٠٧). دراسة تقييمية لمدى فعالية البرامج التدريبية في تنمية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات الشباب الجامعي المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية، بحث منشور، مج(٣)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون.
- فهيمي، محمد سيد (٢٠١٢). إدارة الأزمات مع الشباب، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- قاسم، سالي صلاح عنتر ( ٢٠٢٢ ). فعالية الارشاد السلوكي الجدلي في تحسين مستوى التفكير الايجابي و الشفقة بالذات و خفض مستوى الاكتئاب لدي المراهقين من طلاب الجامعة، بحث منشور، مجلة كلية التربية، ع٤٦٤، ج٤.
- كيلاني، هادي حسن دياب جمعة (٢٠٢٤). فعالية العلاج الجدلي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل الافكار اللاعقلانية لدي التلاميذ المتميزين في المرحلة الاعدادية، بحث منشور، مجلة مستقبل العلوم، ع(١٦)، ج (٣).

محروم، مريم حسني محمد حمد & الخوالدة، صالح سالم سويلم (٢٠٢١). العلاج الجدلي السلوكي: مدخل علاجي واعد، بحث منشور، مجلة علوم الانسان و المجتمع، مج (١٠)، ع (٢).

محمد، زينب فكري علي (٢٠٢٢). فعالية برنامج علاجي جدلي سلوكي قائم على مهارة العلاقات بين الشخصية الفعالة في خفض أنماط الإساءة الانفعالية لدى عينة من طالبات الجامعة، بحث منشور، مجلة كلية التربية، ع(١٢٠)، جامعة المنصورة.

محمد، سمر عبد المقصود (٢٠٢٢). متطلبات تفعيل الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بإدارة رعاية الشباب بالجامعات في ظل التحول الرقمي، بحث منشور، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات و البحوث الاجتماعية، ع (١)، مج(٢٦).

محمد. هبة الله عادل عبد الرحيم (٢٠٢١). العائد الاجتماعي لبرنامج التحول الرقمي الأجهزة التخطيطية القومية، بحث منشور، مجلة الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ع(٢٢).

مراد، صلاح (٢٠١١). الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، (٢ط)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

مرسى، أحمد زكى محمد (٢٠٢٠). التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتحقيق التكيف الاجتماعي للحد من الأفكار الإنتحارية للشباب، بحث منشور، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ع١٩٤.

منقربوس، نصيف فهمي (٢٠٠٤). المتطلبات المهارية للعاملين مع الشباب: دراسة تحليلية للعاملين مع الشباب: دراسة تحليلية للعاملين مع الشباب بمراكز الشباب والاندية الاجتماعية، منتدى التنمية البشرية للشباب، الاسكندرية.

يماني، شرين حسان (٢٠٢٠). برنامج تدريبي مقترح لتنمية الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي في العمل مع جماعات النشاط المدرسي، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع (٥١)، ج (١).

يوسف، عبد العزيز حسن محمد (٢٠٠٨). الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع والمشاركة المجتمعية لدى القيادات الشبابية بالريف، بحث منشور في المؤتمر الدولي الحادي و العشرون "الخدمة الاجتماعية والرعاية الإنسانية في مجتمع متغير ، مج (٤).

**Bein, A. (2014).** Dialectical behavior therapy for wellness and recovery interventions and activities for diverse client needs. New Jersey, United States: John Wiley & Sons.

**Farag, Raja Abdel Karim Ahmed (2018).** A suggested training program from the perspective of generalist practice in social work to confront the factors leading to suicide among university youth, published research, Cairo Journal of social work (Volume 30 /2018).

**Mahroum, Maryam and Al Khawalda, Saleh (2022).** "The Effectiveness of Counseling Program Based on Dialectical Behavioral Therapy in Reducing Impulsivity among Borderline Personality Disorder in Jordan," Jerash for Research and Studies Journal, Vol. 23: Iss. 1, Article 51.

**Rathus, J. H., & Miller, A. L. (2002).** Dialectical behavior therapy adapted for suicidal adolescents. Suicide and Life-Threatening Behavior, 32(2).