Journal of Educational and Psychological Sciences (JEPS) • Vol 7, Issue 34 (2023) • P: 132 - 111
https://journals.ajsrp.com/index.php/jeps
ISSN: 2522-3399 (Online) • ISSN: 2522-3399 (Print)

# Future anxiety and Problem-Solving Skills as Predictors of Suicidal Ideation among Female University Students

**Mrs. Raghad Saleh Al-Mufyid*[1], Dr. Ahmed Ali Al-Homaidhi[1]**

[1] College of Education and Arts | Tabuk University | KSA

**Received**: 31/05/2023

**Revised**: 11/06/2023

**Accepted**: 13/07/2023

**Published**: 30/09/2023

* Corresponding author: raghad.s.mfd@gmail.com

**Citation**: Al-Mufyid, R. S., & Al-Homaidhi, A. A. (2023). Future anxiety and Problem-Solving Skills as Predictors of Suicidal Ideation among Female University Students. *Journal of Educational and Psychological Sciences, 7*(34), 111 – 132. https://doi.org/10.26389/AJSRP.M310523

2023 © AISRP • Arab Institute of Sciences & Research Publishing (AISRP), Palestine, all rights reserved.

• Open Access

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license

**Abstract:** The current study aims to identify some of the factors that would predict the occurrence of suicidal ideations by examining its relations with the variables of problem-solving skill and future anxiety among a sample of (146) of undergraduate females that aged (18 – 25) in Taif University which was collected randomly. To test the hypotheses, the study takes the correlational descriptive method using the Future Anxiety Scale (Al-Mashikhi, 2009), the Suicidal Ideation Scale (Al-Harithi, 2019), and the Problem-Solving Scale (Al-Hariri, 2017). Also, Data was analyzed statistically using Spearman's rank correlation coefficient, multiple linear regression, means and standard deviation. The study revealed the following:

(1) There is a negative correlation between problem-solving skill and negative thinking about the future and anxiety about stressful life events. (2) There is a positive correlation between suicidal ideations and each of the following dimensions: negative thinking about the future, anxiety about stressful life events, and physical manifestations.(3) There is a statistically significant relationship between suicidal ideations and both dimensions of anxiety about stressful life events and psychological manifestations of future anxiety at ($0.05 < \alpha$). (4) There is a negative correlation between suicidal ideations, the ability to plan to implement the solution to the problem, and the ability to effectively think about solving the problem. (5) There is an average possibility to predict suicidal ideation using problem-solving skill scale as the ratio of the regression coefficient reached (0.643). But there is no predictive ability of suicidal ideation using the future anxiety scale among female students of Taif University.

**Keywords:** Future Anxiety, Suicidal Ideation, Problem-Solving, University Students, College of Health.

# قلق المستقبل وحل المشكلات كمنبئين بالأفكار الانتحارية لدى طالبات الجامعة

**أ. رغد صالح المفيد*[1]، د/ أحمد علي الحميضي[1]**

[1] كلية التربية والآداب | جامعة تبوك | المملكة العربية السعودية

**المستخلص:** هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد بعض العوامل التي تساعد في التنبؤ بحدوث الأفكار الانتحارية؛ وذلك من خلال دراسة العلاقة بينها وبين متغيرات حل المشكلاتِ، وقلق المستقبل لدى عينةٍ من طالبات جامعة الطائف. وقد استهدفت الدراسة عينةً عشوائيةً من الطالبات في مرحلة البكالوريوس، مكونةً من (146) طالبةً، أعمارُهن تتراوحُ بين (18-25). وللإجابة على أسئلة الدراسة؛ تم الاعتمادُ على الإحصاء الوصفيّ الارتباطي باستخدام مقياس قلقِ المستقبلِ (المشيخي، 2009)، ومقياس الأفكار الانتحارية (الحارثي، 2019)، ومقياس حلّ المشكلات (الحريري، 2017)، ثم تحليل البيانات إحصائياً من خلال معامل ارتباط سبيرمان، والانحدار الخطيّ المتعدِّد، وأدوات التحليل الإحصائي الوصفيّ؛ كالأوساط الحسابيةِ، والانحراف المعياري. وتوصلت الدراسة إلى 1-وجودُ علاقةِ ارتباطٍ سالبة بين كلٍّ من مهارة حل المشكلات، ومهارة التفكير السلبي تجاهَ المستقبل والقلق من الأحداث الحياتية الضاغطة. 2- وجودُ علاقة ارتباط موجبة بين الأفكار الانتحارية وكلٍّ من الأبعاد التالية: التفكير السلبي تجاه المستقبل، والقلق من الأحداث الحياتية الضاغطة، والمظاهر الجسمية. 3- وجود علاقة دالة إحصائياً بين الأفكار الانتحارية وكلٍّ من الأبعاد التالية: القلقِ من الأحداث الحياتية الضاغطة، والمظاهر النفسية لقلق المستقبل عند مستوى دلالة ($\alpha < 0.05$).4- وجود علاقة ارتباط سالبة بين كلٍّ من الأفكار الانتحارية، والقدرةِ على التخطيط لتنفيذ حل المشكلة، والقدرة على فاعليه التفكير في حل المشكلة.5- وجود قوةٍ تنبؤيَّةٍ في الأفكار الانتحارية؛ بدرجةٍ متوسطةٍ لمهارة حل المشكلات؛ حيث بلغت نسبةُ معامل الانحدار (0.643). 6- عدمُ وجودِ قوةٍ تنبؤية في الأفكار الانتحارية بأيَّة درجةٍ لقلق المستقبل؛ لدى طالبات جامعة الطائف.

**الكلمات المفتاحية:** قلق المستقبل، وحلُّ المشكلات، والأفكار الانتحارية، وطلبة الجامعة، والكلية الصحية.

## المقدمة.

يعيشُ المجتمعُ السعودي تطوراً ملحوظا نحو رُؤية 2030؛ على نحو مؤثر في الوعي العام، والعاداتِ والتقاليد، والأدوار الجندرية التقليدية لجميع أفراد المجتمع، ولاسيما المرأةِ التي تهدفُ الرؤيةُ إلى تمكينها من المشاركة في الميادين المختلفة؛ إذ يبلغ عددُ الإناث من عمر (20-24 سنة) 1,226,566 أنثى (الهيئة العامة للإحصاء، 2019). واللاتي يمثِّلن جيلاً حاملاً لرايةَ التغيير؛ مما يضعهن وصحتهن النفسية أمام سلسلة معقدة من التحديات. حيث إن مستويات القلقِ، والتوتر، والاكتئاب أعلى لدى الطالبات الجامعيات الإناث، مقارنةً بالذكور(Bayram& Bilge,2008). كما ان اضطرابات القلق تشكل عبء مرضي أكبرَ وأكثر إعاقة مهنية واجتماعية لدى الإناث عنه لدى الذكور (McLean, et al, 2011).

في ذات السياق وجد (Duffy, et al., 2019) من خلال مسح على عينتين من طلبة الجامعة في الولايات المتحدة الأمريكية، ارتفاع في النسب من عام 2007 إلى 2018 في العينة الأولى كالاتي: القلق 24%، التفكير في الانتحار هي 76%، و58% لمحاولات الانتحار في المقابل في العينة الثانية سجلت معدلات القلق المعتدل إلى الشديد بنسبة 92% ومعدل ارتفاع الأفكار الانتحارية 81%. في الكويت الفتيات أكثر عرضة لسلوكيات الانتحارية مقارنة بالأولاد (Badr, 2017). كما ترتبط بمعدلاتٍ عاليةٍ اضطرابات القلق والأفكار الانتحارية (Blasco-Frontecilla et al., 2006). وكانت تلك العلاقة عند الراشدين الصغار ما بين (15-54) أعلى منها عند الراشدين الكبار ما بين (55-75 وأعلى) (Raposo & Jitender, 2014).

ولعل هذا ما تؤكده منظمةُ الصحة العالمية؛ إذ سجلت الانتحار كثاني أهم سبب للوفيات بين من تتراوح أعمارهم بين 15 و29 عاماً على الصعيد العالمي في عام 2016 (منظمة الصحة العالمية، 2019). ففي مصر-كمثال للعالم العربي-وجد أن معدلات الضغط النفسي، والقلقِ، والتوتر بين طلبة الجامعة-قد تصلُ إلى 62,4%، و64,3%، و60,8%، ولوحظ مدى ارتباطها بشكلٍ كبير مع الإناث (Wahed & Hassan, 2017). بينما في السعودية وجدت الطلبة الحاصلين على تقدير مقبول يعانون من قلق المستقبل، وقد فسرت ذلك بأن قلق المستقبل يؤثر في التحصيل الدراسي (العتيبي، 2016).

مؤخرا أجرى (مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة، 2019) مسحاً وطنياً للصحة النفسيةِ في المملكة العربية السعوديةِ؛ حيث أبلغ 40% من الشباب السعودي تتراوحُ أعمارهم بين 15 و24 سنة-عن إصابتهم بأحدِ الاضطرابات النفسيةِ، و13% يعانون من قلق الانفصال، و3% من الإناث السعوديات يعانين من اضطراب القلق المعمَّم في أحد الأوقات خلال مراحل حياتهن.

وفي هذا السياق يمكن التأكيد على ان ظاهرة الانتحار وجدت اهتماما على المستوى التفسيري من قبل علماء النفس ومن أبرز النظريات والنماذج التي ناقشت تلك الظاهرة النظرية البين شخصية، ونموذج الضغط والاستعداد في السلوك الانتحاري؛ والذي يقومُ على أساس احتياج الفردِ لمفهومي الضغط والاستعداد لحدوث الاضطراب (Zuckerman, 1999). في حين يمكن القول إن الصعوبةَ في حل المشكلات الاجتماعية، أو في تحديدها وتوليد الحلول المناسبة-تعدّ إحدى أقوى عوامل الخطر الإدراكية المرتبطة بالأفكار والسلوكيات الانتحارية (Rudd, Rajab, 1994). فعلى سبيل المثال وجد (Ghahramanlou, et al, 2012) معدلاتٍ عاليًا في الميل إلى تبني نظرةٍ سلبية حول المشكلات لمحاولي الانتحار. ومن هنا تؤكد النظرة العقلانية عندما ننظر إلى الصعوبة في حل المشكلات كعائقٍ أو كعاملٍ خطرٍ-؛ فسنتمكَّنُ من النظر إلى القدرة على حل المشكلات كعلاج. فبعضُ النماذجِ العلاجية تستهدفُ تصحيحَ نقاطُ الضعف لدى العميل، وهو ما يسمى بالنموذج التعويضيّ (Compensation)، بينما يستهدف علاج حل المشكلات أو ما يُعرف بالنماذج العلاجية- بناءَ المهاراتِ، والتي تُسمَّى النماذجَ التنموية (Capitalization)؛ فعندما تكون أوجه القصور في مهارات حل المشكلات موجودةً عند الانتحاريين، فإن استهدافَ أوجهِ القصور في هذه المهارات- بدلاً من الاستفادة من نقاط القوة في العلاجات التقليدية- يمثِّلُ الطريقةَ الأكثرَ فاعليةً وهذا ما توصلت إليه دراسة (Wingate, et al, 2005) إن الأفراد ذوي السلوك الانتحاري الذين يعانون من ضعف في القدرة على حل المشكلات الذاتية استفادوا أكثر من العلاج التعويضي. ويمكن رؤية ذلك بشكل أوضح في دراسة (علي، 2017) و (الجميلي، 2009) التي أكدت على فعالية برنامج حل المشكلات في خفض قلق المستقبل. في حين تجلَّت الصعوباتُ في دراسات السلوك الانتحاري السابقة في تركيزها على دراسة القلق مقروناً باضطراباتٍ أخرى؛ خصوصاً اضطرابَ الاكتئاب (Kessler et al, 2005). واضطرابات المزاج والذهانِ، واضطرابات الشخصية (Norton,Temple,& Pettit, 2008). وتماشيا مع هذا المنظور أوصي (Hill, et.al, 2011) بالنظر في ارتباط القلق بالانتحار، والتركيز على الأليةِ التي يحدث فيها هذا الارتباطُ، والاستفادة من النماذج النظرية للانتحار في التوجه نحو تفسير هذا الارتباط. الجدير بالذكر أن الدراسات السابقة المتناولة للقلق لا تغطي قلقَ المستقبل؛ ولهذا فإن معظم ما تم تناوله في الإرث السابق هو اضطرابات القلقِ، أو القلق المعمم؛ ومن هنا ظهرت أهمية إجراء الدراسة الحالية التي تهدف إلى فهم طبيعة العلاقة المركبة بين قلق المستقبل وحل المشكلات والأفكار الانتحارية.

**مشكلة الدراسة:**

من دلائل نتائج الدراسات السابقة كدراسة (Chu, et al., 2018) و (Norr, etal., 2018) ودراسة (Romano, et al., 2019) التي أكدت على العلاقة بين متغيرات الدراسة الحالية في حين دراسات أخرى كدراسة (Joiner, et al., 2001) و دراسة ( Schotte & Clum,1982) والتي تعد من الدراسات الأقرب لدراسة الحالية من حيث تناولها المتغيرات الثلاثة إلا انها دراسات أجريت في سياقات ثقافية مختلفة كليا عن ثقافة العربية للمجتمع السعودي. ومن هنا تبرز ثغرة بحثية تؤكد على ضرورة إجراء دراسة تفحص طبيعة العلاقة بين المتغيرات الثلاثة معًا في إطار منظمة المجتمع النسائي الشاب في السعودية.

**أسئلة الدراسة:**

1- هل توجدُ علاقة بين قلق المستقبل والأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف؟
2- هل توجد علاقة بين مهارة حل المشكلات والأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف؟
3- ما القوة التنبؤية لقلق المستقبل في التنبؤ بحدوث الأفكار الانتحارية لدى عينةٍ من طالبات جامعة الطائف؟
4- ما القوة التنبؤية لمهارة حل المشكلات في التنبؤ بحدوث الأفكار الانتحارية لدى عينةٍ من طالبات جامعة الطائف؟

**فروض الدراسة:**

1- توجد علاقة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل والأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف.
2- توجد علاقة داله إحصائياً بين مهارة حل المشكلات والأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف.
3- تسهم درجات قلق المستقبل في التنبؤ بحدوث الأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف.
4- تسهم درجات مهارة حل المشكلات في التنبؤ بحدوث الأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف.

**أهداف الدراسة:**

1- التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل والأفكار الانتحارية لدى عينةٍ من طالبات جامعة الطائف.
2- التعرف على العلاقة بين مهارة حل المشكلات، والأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف.
3- التعرف على إمكانية التنبؤ بحدوث الأفكار الانتحارية؛ من خلال قلقِ المستقبل، لدى عينة من طالبات جامعة الطائف.
4- التعرف على إمكانية التنبؤ بحدوث الأفكار الانتحارية؛ من خلال مهارة حل المشكلات لدى عينة من طالبات جامعة الطائف.

**أهميةُ الدراسة:**

- تدعو رؤية المملكة العربية السعودية 2030 إلى تمكين المرأةِ؛ مما يستدعي البحثَ في مجال صحة الفتيات النفسية استدعاءً علميا؛ نظراً لأهمية دورهن في النمو والتطوير.
- إضافة الإطار النظري وتحديثه، والذي قدَّمته الدراساتُ السابقة حولَ متغيرات الدراسة؛ ممَّا يمثلُ إطاراً علمياً جيداً للمهتمين بشؤون الفتيات وقضاياهن، والعاملين في المجالات المتخصصة بمشكلاتهم.
- تسليط الضوء على الانتحار من خلال البحث في أداوت تعين على الكشف عن أوائل مراحله، وإمكانية التنبؤ به للحد من حدوثه.
- استكشاف الصعوبات النفسية لدى الفتيات؛ مما يعود بالنفع لمقدمي الخدمات النفسية بتطوير البرامج العلاجية، والمقاييس النفسية، والعمل العيادي، وأيضاً في مختلف القطاعات الصحية والتعليمية، وفي كلِّ ما يتصلُ بفئة الشباب.
- تقدمُ الدراسةُ بياناتٍ مبدئية عن قلق المستقبل، ومهارة حل المشكلات، والأفكار الانتحارية، وتعد مهمة في تخطيط برامج وقائية وعلاجية مستقبلية.

**حدود الدراسة:**

- الحدود الموضوعية: الأفكار الانتحارية، وقلق المستقبل، ومهارة حل المشكلات.
- الحدود البشرية: طالبات البكالوريوس في كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الطائف
- الحدود المكانية: محافظة الطائف في المملكة العربية السعودية
- الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول لعام 2020.

**مصطلحاتُ الدراسة:**

- **قلق المستقبل (Future Anxiety):** ترى (المصري، 2011، ص35) قلق المستقبل على "أنه حالة انفعالية غير سار ينتج من الأفكار اللاعقلانية الترقب والوهم والبيئة الأسرية، مما تدفع صاحبها بحالة من الارتباك والتوجس والتشاؤم وتوقع الكوارث وفقدان الشعور بالأمن، والخوف من المشكلات الأسرية والاجتماعية والاقتصادية المتوقع حدوثها في المستقبل".
  - ويقاس قلق المستقبل بالدرجة الخام الكلية التي تحصل عليها الطالبة على مقياس قلق المستقبل للمشيخي(2009).
- **حل المشكلات (Problem Solving):** يعرفها (البيسي، 86:2010) كما أشار (غراب، 2015) على أنها " موقف يواجه الفرد أو الأفراد، وهذا الموقف يتطلب الحل حيث لا يرى الفرد طريقًا واضحًا للتوصل إلى الحل المطلوب...هي حالة من التباين أو الاختلاف بين واقع حالي أو مستقبلي، وهدف يسعى الفرد لتحقيقه، وعادة تكون عقبات بين هذا الواقع والهدف".
  - وتقاس حل المشكلات بالدرجةُ الخام الكلية التي يحصل عليها الطالبة على مقياس مهارة حل المشكلات للحريري (2017).
- **الأفكار الانتحارية (Suicidal Ideation):** يرى (Beck et. Al ,1979) أنه سلوكٌ يمكنُ تصورُه باعتباره واقعاً. وتمثلُ مرحلةُ التصور أو الأفكار المرحلةَ الأولى في متصل الانتحار. حيث اعتبر (Harmer, et al., 2022) الأفكار الانتحارية على انها وصف لمجموعة من التأملات والرغبات والانشغالات بالموت والانتحار. وقد دعا (Silverman et al.., 2007) إلى التمييز الروتيني بين هذه الفئات الرئيسة للانتحار.
  - وتقاس الأفكار الانتحارية بالدرجة الخام الكلية التي تحصل عليها الطالبة على مقياس الحارثي(2019) للأفكار الانتحارية.

## 2- الإطار النظري والدراسات السابقة.

**أولاً -الإطار النظري:**

**2-1-1- قلق المستقبل (Future Anxiety):** تناول (الحمادي، 2014، ص. 97) معايير اضطرابَ القلقِ العام (GAD) على أنه اضطرابٌ نفسيٌ يتميزُ بسمة التوترِ المفرط ويظهر القلقُ بثلاثة أعراض أو أكثر من الأعراض الستة التالية: الأرق أو الشعور بالارتباك، والإرهاق بسهولة، وصعوبة التركيز أو فراغ العقل، والتهيُّج، وتوترِ العضلات، واضطراب النوم. ووفقاً لتعريف (Zaleski, 1996) فإن قلق المستقبل يُقصَد به حالةٌ من الانشغال والخوف بشأن المستقبل البعيد، بل هو اضطرابٌ نفسيٌ يؤثر في شخصية الفرد وفاعليته؛ فلا يحقق ذاتَه، ولا يمكنه أن ينموَ؛ إذ نراه مضطرباً في مظاهرَ متعددةٍ؛ فيرفع بهذا مستوى التوتر؛ ومن ثَم يؤدي إلى حدوث استجاباتٍ متطرفة، ويتأثر بما هو حاضر، كما يتأثر بالظروف المحيطة بالفرد، إلا إن درجةَ التأثير تختلفُ عند الأفراد أنفسهم. ووفقا لما سبق يمكن القول إن أعراضَ القلق العام لا تختلفُ كثيراً عن مكونات قلق المستقبل التي اقترحها (الإسي، 2015)؛ وهي المكون الذهني ويشملُ أفكارَ الفرد اللاعقلانية، وتصوراتِه ومعتقداته السلبية حولَ الأحداث المستقبلية بشكل خاص، والمستقبل بشكل عام والمكون الانفعالي: ويشملُ مشاعرَ الفرد السلبية وانفعالاته عن المستقبل والمكون السلوكي ويشملُ تصرفاتِ الفرد وتعاملاته مع المواقف والأحداث؛ كالتجنب، والحذر.

**النظريةُ الذهنية السلوكية (Cognitive Behavioral Theory-1960's):** يفسر الاضطراب النفسي وفقا لهذه النظرية من عدة جوانب تتكامل تفاعليا مع بعضها البعض، تتلخصُ في مكونين أساسيين؛ وهما: النشاطُ السلوكي الداخلي (الذهني)، والنشاط السلوكي الظاهر (السلوكي)؛ ولتحليل ذلك الاضطراب يجبُ علينا مناقشةُ مكوناته من خلال فنياتٍ سلوكيةٍ للسلوك الظاهري، وأخرى ذهنية منطقية للسلوك الداخلي (إبراهيم، 1988).ومن هذا العمق التنظيري نجد أن مصدر النشاط السلوكي الداخلي المضطرب هو التفكير السلبي الذي قد يؤثر في النمو الطبيعي للمشاعر والسلوك، وهذا بدوره قد يزيد من احتمالية ظهور وتفاقم المشكلات النفسية وما يصاحبها من أعراض كقلق المستقبل على سبيل المثال؛ ولكي نقومَ بتعديل التفكير والمزاج والسلوك- يجب العمل على المعتقدات؛ للوصول بالفرد إلى تفكير منطقي واقعي أكثر فعالية، ومن أشكال العلاج الذهني السلوكي الذي يقومُ على هذا المبدأ العلاج العقلاني الانفعالي لألبرت اليس 1955، والتعديلُ الذهني السلوكي لدونالد ميكينبوم 1977، والعلاج متعدد الاتجاهات للازاروس 1971 ( &Beck Tompkins, 2007).

**2-1-2-حل المشكلات (Problem Solving):** يمكن تعريف حلُّ المشكلات بأنه نشاطٌ موجَّهٌ؛ يهدفُ إلى التغيير في موقفٍ يمثل مشكلةً معينةً، وتتضمن هذه المهارة عدة جوانب تتمثل في: الذهنية، والسلوكية، والانفعالية (Heppner & Wang, 2003). وتتحقق لدى الفرد من خلال هذه المهارة القدرةُ على تحديد بدائل أو استجابات واستكشافها؛ من أجل التعامل مع المواقف المُشكلة بفعالية وأكثر توافقية (D'Zurilla, et. Al, 2004).وبالنظر إلى التعاريف السابقة يمكننا ملاحظةُ مكوناتِ مهارةِ حلِّ المشكلات، والتي يمكنُ دراستُها بشكلٍ منفصلٍ، ولها تأثيرها المباشر في المهارة ككل، والتي وضحها (غراب، 2015) فيما يلي:

- التوجه نحو المشكلة
- التوجه الإيجابيُّ نحوَ المشكلة
- التوجه السلبيُّ نحو المشكلة
- سلوك حل المشكلات

**أنواع المشكلات:**

وقد صنفها (العتوم، 2004) على حسب الصعوبات التي تواجهُ الفردَ في معالجته للمعطيات إلى مشكلات تحويلٍ ومشكلات الاستقراء و مشكلات الاستنباط. ولذلك يتبنى الأفرادُ أنماطاً مختلفةً في التعامل مع المشكلات، وفي حلها، ويرى (D ' Zurilla, 2004) أن أهمية معرفةِ تلك الأنماط وتصنيفها يعودُ إلى دورها في اختيار استراتيجية التدخلِ العلاجية الملائمة؛ للحدِّ من الأنماط غير الفعالة. ومن تلك الأنماط التي يسعى الفرد خلال تعامله مع المشكلات تبنيها النمط التجنبي والاندفاعي المهمل و العقلاني.

**ويمكن استخدام فنية حل المشكلات كعلاج نفسي يهدف إلى تنمية مهارات الأفراد في الحياة بشكل عام، أو حل مشكلات واضطرابات محددة؛ ويمكن توضيح ذلك كما يأتي:**

إنه علاجٌ نفسيٌّ ذهني منظم ومباشر، تُستخدَم فيه مجموعةٌ من الأدوات والفنيات؛ تهدف جميعها إلى استبدال معتقدات الفرد وأفكاره اللاعقلانية المصاحبة للاضطراب الانفعالي السلوكي، وتحويلها إلى أفكار ومعتقدات يتحققُ فيها الضبط الانفعالي والسلوكي (Pierce & Gunn, 2007). ولتطبيق هذا العلاج يتطلب تبني تقييم المشكلات على أنه يمكن حلها، والادراك الفعال بمتطلبات حلها من وقت وجهد، وعادة يشمل حل المشكلة النمط العقلاني ثماني خطوات تشرح شفوياً وكتابياً، ويمكن ممارستها في الجلسات، أو كمهام منزلية، وقد تمتد الجلسات من 8-16 جلسة (Malouff, et. al., 2007). ولتطبيق علاج حل المشكلات اقترح (Minors-wallis , 2001) نموذجاً مكوناً من سبع خطوات ومراحل كالآتي: شرح العلاج واهميته، تحديد المشكلات وتعريفُها، تحديد أهداف واقعية قابلة للتحقيق، إيجاد حلول وبدائل، اختيار الحل الأنسب، تطبيق الحل وتقويمه، تقويم مصداقية العلاج ونتائجه

**نظرية البناء والتوسع (broaden-and-build theory-1998):** تشير هذه النظرية إلى أنه بدلاً من تركيز العلاج على اتجاهٍ محدَّدٍ في تصحيح فكرةٍ، أو سلوكٍ، أو مشاعرَ محددةٍ-؛ فإن الانفعالات الإيجابية تثير ميولاً واسعة في التفكير يُفضَّل استغلالُها في العملية العلاجية (Boniwe, et al, 2013). فالانفعالاتُ الإيجابية تؤثر في أفكارنا واهتمامنا، وتغذّي التفكيرَ المرنَ والإبداعيَّ، وتولد حلولاً لمشكلاتٍ غيرِ عادية ومبتكرة، والتي بدورها تتراكم وتبني مخزوناً نفسياً، وجسدياً، واجتماعياً طويلَ الأجلِ (Fredrickson, 2004). مما يزيدُ من احتمالية نجاة الأفراد من تهديدات الحياة وصعوباتها (Boniwe , et al , 2013). وعلى الرغم من أنه لا يوجد شكٌّ في أن الأشخاص الذين يعانون من أزمات الانتحار يعانون في الغالب من حالات مزاجية سلبية- إلا إن الأزمات الانتحارية محدودة زمنيًا، وعندما يكون نطاق مزاج المرضى أوسعَ، ويقدم لهم العلاج المناسب-؛ فقد يحدث تغييرٌ إيجابيٌّ في المزاج؛ ووفقاً لمنطق نظرية التوسع والبناء (Fredrickson, 1998).

**2-1-3-الأفكارُ الانتحارية (Suicidal Ideation):**

**الانتحار(Suicide):** هو نمطٌ سلوكي مرتبط بسلوكيات أخرى يمثلُ استجاباتٍ متعددةً لمواقف اجتماعية؛ فالانتحاريون هم أفرادٌ بخبرات مدركة في إطار أو تصورٍ محدَّدٍ لديهم؛ رغبةً في التخلص من ظروف غير محتملة (زيادة وآخرون، 2018). وذلك من خلال سلوك موجَّهٍ نحوَ النفس؛ بقصد إيذائها (Silverman,2011). ووفقا للتعريف يمكن القول إن الانتحار عمليةٌ دينامية معقدة لها مراحلُ عدة تبدأ بأفكار الانتحار، ويليها التأملُ النشط للانتحار، والتخطيط له، ثم تظهر المحاولات الفعلية النشطة التي تتأثر بالعوامل البين شخصية، والاجتماعيةِ، والبيئية (Bonner & Rich, 1988). وقد حدَّد (Durkheim, 1897) أربعة أشكالٍ للانتحار؛ وهي الانتحار الإيثاري والأناني والانتحار الفوضوي والانتحار الجبري.

**النظرية البين شخصية في الانتحار (interpersonal theory of suicidal behavior-2005):**

تحدَّث صاحبُ النظرية (Joiner,2005) عن الرغبة في الموت عند الفرد عندما يفقدُ تواصلَه الاجتماعي؛ من خلال عاملين: أولهما-عدمُ تحققِ شعوره بالانتماء، ويسمى الانتماء المحبِط، والعاملُ الآخر-الشعورُ بأنّ حياتَه عبءٌ على المحيطين به، ويسمى العبء المدرك. وتتحولُ هذه الرغبةُ إلى حدثٍ فِعْليٍّ حينما يُصاحب هذا الشعورَ القدرةُ على إيذاء الذات (Hill, et. al, 2011).

وقد فرقت النظرية بين مفهومين مؤثرين في الانتحار، وهما:

أولاً: الانتماء المحبط: وهو حالة ذهنية عاطفية ديناميكية أكثر من كونها سمةً مستقرةً، وتتأثر بالعوامل الشخصية والداخلية، ويشمل هذا بيئةَ الأفراد البين-شخصية (Hawkley et al., 2008).

ثانياً: العبء المدرك: وهو ما يراه (Van Orden, et. al, 2010) على إنه مجموعة اعتقاداتٍ وتصوراتٍ خاطئة للفرد عن المسؤولية؛ حيث يتكون لديه مشاعرُ كراهيةٍ تجاه الذات، والتي يمكن أن ترتبط مع السلوك الانتحاري بملاحظة ثلاثة مؤشرات، وهي: تدني احترام الذات، وإلقاء اللوم على النفس والعار، والحالة الذهنية المستثارة، الا إن هذه التصورات والمشاعر متباينة في شدتها، وغير ثابتةٍ، وتختلف درجة شدتها بمرور الزمنِ، أو بحسب علاقاتِ الفرد، وهناك مفهومين من خلال أربعة افتراضات يمكنُ من خلالها تفسيرُ اتجاه الفرد للانتحار:

1- الانتماء المُحبط والعبء المدرك سببان قريبان وكافيان للتفكير السلبي في الانتحار.
2- الوجود المتزامن للانتماء المحبط والعبء المدرك عندما يُنظر إليه على أنه مستقر ولا يتغير (اليأس) هو سببٌ قريب وكافٍ للرغبة الانتحارية النشطة.
3- وجود الرغبة في الانتحار وانخفاض الخوف من الموت-قد يحوّلُ الرغبةَ في الانتحار إلى نيةٍ فعليةٍ للقيام بالسلوك الانتحاري.
4- من الممكن للفرد أن يحاولَ الانتحارَ حينما يُعاني من انتماءٍ محبطٍ، وعبء مدرك، مع وجود انخفاض الخوف من الموت، ويكون الألم بدنياً شديداً.

ولعلنا بذلك نرى أنّ النظرية البين شخصية تعتمدُ في تفسيرها للانتحار على الحالة الذهنيةِ للفرد ومدركاته عن تحقيق ذاته من خلال اندماجه في المجتمع؛ فعواملُ خطرِ الانتحار تتلخصُ في عدم قدرته على الشعور بالانتماء بما يحيطُ به، وبإدراك نفسه على أنه عبءٌ على الآخرين، والنظريةُ التاليةُ تقدمُ منظوراً أقلّ تحديداً، وأكثر عموميةً.

نموذج الضغط– الاستعداد في السلوك الانتحاري (Stress-Diathesis Model of Suicidal Behavior-1986):

يقومُ النموذجُ على أساس مفهومين أساسيين؛ وهما: الاستعدادُ، والضغط، والتعرض لهما بنسبٍ معينةٍ يجعلُ الشخصَ أكثرَ عرضةً للإصابة بالاضطراب (Zuckerman,1999). وبلغةٍ أخرى يمكنُ القول: إنّ جميعَ الأفراد لديهم مستوىً معينٌ من الاستعداد لأيّ اضطرابٍ نفسي (Monroe & Hadjiyannakis,2002).

كما يمكنُ للضغوط أن تسببَ اضطراباً لشخصٍ دون آخر؛ نتيجةَ اختلافِ درجةِ الاستعداد والضغط الذي يواجهه، فكلما وُجِدت علاقةٌ عكسيةٌ بين المكونين زاد وجود الاستعداد، وقلت الحاجةُ إلى الضغط لأحداث الاضطراب؛ وبالتالي-إذا افترضنا تغيبَ الاستعداد-؛ فلن يكون هناك أي تأثير للضغط؛ فوجود الاستعدادِ مشروطٌ بحدوث الضغط (Ingram & Luxton, 2005).

وسنتوسعُ في شرح المفاهيم النظرية لهذا النموذج ودورها في عملية الانتحار؛ كما يلي:

**أولاً: عامل الضغط:** هو ذلك النسقُ أو هذه الشبكات المترابطة من المخططات الذهنيةِ، والانفعاليةِ، والدافعية، والفسيولوجية، والسلوكية، التي يتم تنشيطُها في وقتٍ واحدٍ؛ من خلال الأحداث البيئية ذات الصلة، والتي تؤدي إلى سلوك موجه نحو الهدف؛ لكن قد يواجه الأفرادُ الانتحاريون إدراكاً متصلاً بنسق الانتحار، وتأثيراً سلبياً، مع وجود الدافع للانخراط في السلوك الانتحاري، وهو الألم النفسي؛ فهو سمةٌ انفعالية ذاتُ دافعٍ وأهمية خاصة (Troister & Holden,2010). وفقا لذلك على سيل المثال قد تشكلُ الأزماتُ النفسية، والاجتماعيةُ، والاضطرابات النفسية-عامل ضغطٍ في السلوك الانتحاري؛ وفقاً لهذا النموذج (Mann et al,1999).

**ثانياً: عامل الاستعداد:** يرى كلٌّ من (Mann & Haghgighi,2010) أن الاستعدادَ الوراثي أو إساءة معاملة الطفل والوراثة اللاجينية (epigenetics) مصطلحٌ يشرحُ التفاعلَ بين الجينات والبيئة، ونلاحظ أنها جميعاً عناصرُ مؤثرةٌ في المسببات المرضية للسلوك الانتحاري. وقد وصف (Williams &Pollock, 2001) الاستعدادَ في السلوك الانتحاري بمصطلحاتٍ ذهنية نفسية في نموذج (صرخة الألم)؛ فوفقاً للنموذج يمثلُ السلوك الانتحاري الاستجابة لحالةٍ تتكون من ثلاثة مكونات، وهي الحساسية لإشارات الهزيمة ومعتقد (لا مهرب) ومعتقد (لا خلاص).

وتفسرُ الباحثة متغيراتِ الدراسة من خلال النظرية؛ حيث يظهرُ ضغطُ قلق المستقبل في استعداد الفرد؛ نتيجةَ عوامل ذهنية، واجتماعية؛ مثل معتقداته في حل المشكلات، والقدرة على توليد بدائل لها، كما يمكنُ تفسيرُ نموذج (صرخة الألم) من خلال المتغيرين؛ فمن ملامح قلق المستقبل هذه النظرةُ التشاؤمية للمستقبل، وهي ما يمكن إيجادها في معتقد (لا خلاص)، كما تظهر في التشوهات للمدركات الذهنية؛ كالتحيز لتفسير المثيرات، والإحساس بالفشل والهزيمة؛ كالحساسية في الشعور بالهزيمة، والصعوبة في حل المشكلات التي تتمثل في معتقد (لا مهرب).

**ثانياً- الدراسات السابقة:**

**أ- دراسات مسحية تناولت معدلات انتشار القلق وما يرتبط به من أفكار الانتحارية:**

- **أشارت دراسة (Duffy, et al, 2019)** التي تم أجراؤها على عينتين من طلبة الجامعة حيث العينة الأولى (10.543) من طلبة الجامعة أظهرت العينة الأولى المتغيرات ارتفاعاً في مستوى القلق خلال السنوات الأكاديمية بمقدار 24%، وبلغ معدل ارتفاع التفكير

في الانتحار 76%، ونسبة ارتفاع محاولات الانتحار 58% والعينة الثانية والأخرى (177692) لاحظت ازدياد ارتفاع معدل القلق المعتدل إلى الشديد بنسبة (92%)، ومعدل ارتفاع التفكير في الانتحار (81%)، وكانت معظم المؤشرات مستقرة نسبياً حتى عام 2013، ثم ارتفعت بشكلٍ حادٍ وقد فسروا (Duffy, et al, 2019) ذلك بالنظر الى دراسة (Twenge, et al, 2019) التي أجراها على عينة من طلبة الثانوية والملاحظ ارتفاع أعراض الاكتئاب لعام 2005 و 2017 وبذلك تفترض الدراستين أن المشكلة أساسها جيلية لمواليد منتصف التسعينات أو بسبب تأثير الأفواج (Cohort effect).

- **وفي دراسة (Badr, 2017)** تناولت معدلات السلوكيات الانتحارية بشكل منفصل على (2,672) طلاب المرحلة الثانوية وجدت أن 20.0% فكروا في الانتحار، و14.0% خططوا، و18.1% حاولوا، وقد أبلغ حوالي 26% من المراهقين عن سلوك انتحاري واحد على الأقل، بينما واجه 8.5% السلوكيات الانتحارية الثلاثة. كما يمكن ملاحظة معدلات ارتفاع القلق من خلال دراسة ( Quek, etal, 2019) والتي قامت بدراسة تسع وستون دراسة شملت (40438) من طلبة الطب شملت ثماني عشرة دراسةً من آسيا، و 21 دراسة من الشرق الأوسط، و 13 دراسة من أوربا، وعشر دراسات من أمريكا الجنوبية، وأربع دراسات من أمريكا الشمالية، ودراستين من أوقيانوسيا، ودراسة واحدة من أفريقيا، وتراوح حجم عينة الدراسات من (73) إلى (10140) وقد وجدت ان معدل انتشار القلق 33.8% بين طلاب الطب على مستوى العالم، وهو أعلى بكثير من معدل عامة السكان وقد يعود ذلك ان الجامعات الصحية غالبًا ما تختار الطلبة الذين يميلون إلى العصابية أو المثالية بالإضافة تعرضهم لضغط الدراسي والحرمان من النوم والمشاكل الاقتصادية وتعاملهم مع موت المرضى.

ب- **دراسات تناولت طبيعة العلاقة بين القلق وحل المشكلات:**

- **دراسة (الغريب،2011)** التي اجراءها على (257) من طلاب كلية التربية الأساسية وجد ارتفاع التوجه السلبي للمشكلة وانخفاض في القدرة على اتخاذ القرار عند مرتفعي القلق. وهذا ما يتفق مع دراسة (Bedel, 2015) على (336) من طلبة الثانوية وقد وجدت علاقة إيجابية بين التوجه السلبي للمشكلة والقلق؛ حيث وجدت أن التوجه السلبي نحو المشكلة مؤشر لقلق السمات.
- **ودراسة (McMurran& Christopher,2009)** التي تم إجراءها على (68) من النزلاء الذكور المدانين وقد وجدت علاقة سلبية بين القلق وكلٌ من التوجه الإيجابي للمشكلات وحل المشكلات المنطقي، علاقة إيجابيه مع التوجه السلبي للمشكلات، وقد وجدته الدراسة منبئاً بالقلق. ودراسة (Ceyhan& Ceyhan,2009) على (215) من طلبة الجامعة وجدت ان قلق الانفصال المبكر له علاقه مباشرة مع مهارة حل المشكلات، ومركز الضبط.
- **في المقابل دراسة (Romano, etal, 2019)** التي أجراها على (38) شخص مصاب بالقلق الاجتماعي و(31) غير مصاب، وجد أن مجموعة القلق الاجتماعي أظهرت ارتفاعاً جوهرياً في التوجه السلبي للمشكلة، ولكن لم تتأثر لديهم فعالية القدرة على حل المشكلات. تتفق الدراسات السابقة على العلاقة السلبية بين القلق والتوجه الإيجابي للمشكلة، ولكن ماهي علاقة القلق بالقدرة الفعلية على حل المشكلات؟ ويمكن الإجابة على هذا السؤال من خلال نتائج الدراسات التجريبية كدراسة (علي، 2017) التي هدفت إلى اختبار فعالية برنامج لحل المشكلات المستقبلية في خفض قلق المستقبل على طلبة المرحلة الثانوية من الذكور وقسمت إلى (17) عينة ضابطة، و (18) عينة تجريبية وقد أثبتت فعالية البرنامج عند العينة التجريبية مقارنة بالضابطة. وهذا ما يتفق مع دراسة (الجميلي، 2009) التي تمت على (32) من طلاب الكلية.

ج- **دراسات تناولت طبيعة علاقة حل المشكلات والأفكار الانتحارية:**

- **دراسة (McAuliffe, etal., 2003)** التي أهتمت بفحص حل المشكلات والأفكار الانتحارية عند (328) من طلاب الجامعات وجدت ان 32% من العينة لديهم أفكارٌ انتحارية، واحد من كل خمسة طلاب ألغوا الأفكار والخطط انتحارية، وواحد من كل أربعة مخططين قد حاولوا الانتحار فعلاً، وقد أبلغ الانتحاريون عن انخفاض في مهارة حل المشكلات، ورأوا أن الموت اختيارٌ، وأمر طبيعي، وليس اضطراباً نفسياً.
- **اما في دراسة (Chang,2002)** على (306) من المراهقين وجدت نتيجة مشابه، 12% حاولوا الانتحار و5% حاولوا الانتحار خلال 12 الأشهر الماضية، وتضيف إليها الارتباط الذي وجدته بين حل المشكلات الاجتماعية بالضغوط، وارتباط الضغوط بالأفكار الانتحارية، وقد وجدت أن الضغوط أقوى مؤشر للأفكار الانتحارية من حل المشكلات، ومع ذلك لم يوجد دليل يدعم تفاعلهما.
- **بعكس دراسة (Chu, et al, 2018) التي** ركزت على فحص المتغيرات وعلاقتها بمفاهيم النظرية البين-شخصية من خلال التي تمت على عينتين من طلبة الجامعة مقسمه إلى (336) و (105) وقد أثمرت نتيجة الدراسة إلى وجود علاقة إيجابيةٌ بين صعوبات حل المشكلات الاجتماعية بالانتماء المحبط، والعبء المدرك وخطر الانتحار.

- **اما دراسة (Joiner, et al, 2001)** فقد بنت فروضها النظرية عبر نموذج البناء والتوسع والذي يؤكد على دور الحالات المزاجية وذلك من خلال (133) شخص يعاني من اعراض انتحارية وقد كان الأفراد المعرضين لحالات مزاجية إيجابية أكثرُ قابليةً لتطوير مهارة حل المشكلات؛ وبالتالي الانخفاض في الأعراض الانتحارية مقارنة بالأفراد الأقل عرضة لهذه الحالة المزاجية.
- **في حين بحثت دراسة (Wingate, et al., 2005)** عن العلاقة بين أعراض الانتحار والقدرة على حل المشكلات على (98) شخصاً انتحارياً وقد كانت العلاقة إيجابية بين أعراض الانتحار وتقييم حل المشكلات، إلا انها قدمت نتيجة أخرى مثيرة للاهتمام وهي ان الأفراد ذوي السلوك الانتحاري الذين يعانون من ضعف في القدرة على حل المشكلات الذاتية استفادوا أكثر من العلاج التعويضي.

**د- دراسات تناولت طبيعة علاقة القلق والأفكار الانتحارية:**

- **أشارت دراسة (Norr, etal., 2018)** إلى العلاقة بين القلق وأعراض الانتحار على (74) من المشخصين بالقلق أو اكتئاب مصاحب للقلق والأفكار الانتحارية وقد وجدت انخفاض معدل أعراض الانتحار 12% من خلال خفض أعراض القلق 15%، وليس أعراض الاكتئاب.
- **وهذا ما عملت دراسة (Bomyea, etal., 2013)** على فحصه من خلال (1620) من المشخصين بأحد اضطرابات القلق وقد وجدت أن نسبة الأفكار الانتحارية بين افراد العينة هي26%، بينما وجدت الأفكار في 16% منهم في الشهر الماضي، و18% منهم حاولوا الانتحار في مرحلةٍ ما من حياتهم.
- **اما دراسة (Oude Voshaar, etal., 2015)** التي أهتمت بالمقارنة العمرية على عينة عددها الكلي (24,707)، منهم (20,336) تراوحت أعمارهم بين (15-59)، و(4,481) من كبار السن، تراوحت أعمارهم بين (60-92) أو توفوا بسبب الانتحار، عانى (4.7%) من اضطراب القلق كاضطراب أساسي، و(11.9%) كاضطراب مصاحب، وقد كان معدل انتشار اضطرابات القلق بين المرضى الذين ماتوا بسبب الانتحار أعلى بين كبار السن؛ حيث توجد في واحد من كل ستة مرضى كبار السن الذين توفوا بسبب الانتحار، وعانى 16.6% منهم من اضطراب القلق في وقت الوفاة؛ حيث وجد القلق كاضطرابٍ رئيسٍ في 4.7% و1.5% بدون اضطرابات مصاحبة.
- **اما دراسة (Goldston, etal., 2009)** فقد فحصت (180) من المرضى الداخليين لفحص ارتباط القلقُ بالاكتئاب وسوء استخدام المخدرات بزيادة خطر محاولات الانتحار، وقد وجدت ان هذا الارتباط يزداد مع تقدم العينة بالعمر، ووجد ارتباط بين القلق المعمم وتكرار محاولات الانتحار، كما وجد أن نسبة محاولة الانتحار تزداد عند الإناث.
- **وفي دراسة (Arditte, etal., 2016)** التي اهتمت بتقديم تفسير من خلال النظرية البين-شخصية على (259) بالغًا وقد وجدت ارتباط في أعراض القلق الاجتماعي إيجابياً بعوامل خطر الانتحار، وهي الانتماء المحبط، والعبء المدرك، وله تأثير غير مباشر 92% من التأثير الكلي للقلق الاجتماعي في العبء المدرك، و76% من التأثير الكلي للقلق الاجتماعي في الانتماء المحبط كان من خلال متغير وسيط وهو العار.

**هـ- دراسات تناولت طبيعة علاقة القلق وحل المشكلات والأفكار الانتحارية:**

- **دراسة (Joiner, et al., 2001)** التي اختبرت العلاج بحل المشكلات على (332) على مجموعتين؛ حيث تلقى 161 مشاركاً مشخصين بالاكتئاب الشديد، أو اضطراب القلق، أو كليهما، و (44) مريضاً لديهم اكتئاب شديد بدون اضطراب القلق (يُسمح بأمراض مصاحبة أخرى ؛ عددهم 10)، اضطراب القلق بدون اضطراب المزاج (الأمراض المصاحبة الأخرى مسموح بها ؛ عددهم 19)، أو كليهما من الاكتئاب الشديد واضطراب القلق (يُسمح بالأمراض المصاحبة الأخرى ؛ عددهم 15) وجدت ان علاجَ حلِّ المشكلات كان أكثرَ فاعليةً إلى حدٍّ ما، وبشكل عام، مع احتمالية الانتحار، والأفكار الانتحارية بين أولئك المصابين بالاكتئاب الشديد، واضطراب القلق، وكليهما، كما إن المرضى الذين يعانون من الاضطرابات المصاحبة والذين تلقوا علاجاً لحل المشكلات- حققوا نتائج مماثلة (أو أفضل قليلاً من) المرضى الآخرين.
- **ودراسة (Schotte & Clum,1982)** التي تناولت نموذج الضغط-الاستعداد في السلوك الانتحاري من خلال (96) طالب جامعي والذين ابلغوا عن ضعف في مهارة حل المشكلات مع ضغوط حياتية عالية-لديهم رغبةٌ في الانتحار أعلى جوهرياً من الذين لديهم ضعفٌ في مهارة حل المشكلات، مع ضغط منخفض، وقوة مهارة حل المشكلات، مع ضغط عالٍ ومنخفض.

**التعقيب على الدراسات السابقة.**

لقد أسهمت الدراسات السابقة في تعزيز عزل الانتحار عن الاكتئاب؛ حيث قامت على أساس نظرياتٍ تحاول تفسيره من خلال متغيراتٍ أخرى، وهذا ما تهدف إليه الدراسة الحالية مع مواجهتها لبعض الصعوبات، والتي نعرضها في السطور القادمة.

يعد الانتحارُ من المتغيرات شديدةِ التعقيد، من حيث معدلات ارتفاعه، بالإضافة إلى غموضه في بعض البيئات، كالبيئة العربية؛ لما يرتبط فيه من اتجاهات سلبية.

ومع تطور الدراسات وتوضيحها لمراحل الانتحار من أفكارٍ، وسلوكٍ، ومحاولاتٍ- أصبحت عمليةُ القياس أكثر سهولة ودقة وأقل شعوراً بالعار؛ مما يؤثر إيجاباً في الدراسات الحديثة.

وبالنظر إلى الدراسات والتعقيب عليها- نلاحظ أن معدلات القلق في ارتفاعٍ ملحوظ، وإن أعراضه تتطور في شدتها بالتقدم في العمر؛ خصوصاً عند طلبة الجامعة الذي يعانون من ضغط هائل، وفي المقابل نجد قلةً من الدراسات الأجنبية التي تغطي قلق المستقبل؛ فمعظمها–بحسب اطلاع الباحثة- في التسعينيات، وقد أكدت أنها تختزل قلق المستقبل بطريقة تفكير سلبية موجهة نحو المستقبل.

وبهذا لم يتم تسليط الضوء على الأعراض السلوكية والانفعالية، كما لو تم وصفه بقلق يؤثر في جميع جوانب الإنسان، أو بوصفه مبحثاً مستقلاً بإطاره النظري بدلاً من أن يستوحيه الباحثون العرب من القلق العام الذي يعد أحد فروعه.

لقد كان من المهم إبراز الاختلافِ، وكان من الصعب إيجادُ مؤلفاتٍ تستندُ إلى نظريات متخصصةٍ في قلق المستقبل؛ فيما عدا مؤلفات زالسكي في التسعينيات السابق ذكرُها.

ومن ناحيةٍ أخرى فإن مهارةَ حل المشكلات واسعةٌ في أهدافها؛ إذ يمكنُ تقديمُها للأسوياء المتعلمين لتحسين طرق التعلم والتفكير، ويمكن تقديمها أيضاً كطريقة علاجية للمضطربين لمساعدتهم على تجاوز الصعوبات والأزمات، وكان هذا واضحاً في الدراسات الأجنبية، إلا إن الدراسات العربية اعتمدت على إطارٍ نظريّ، وعلى مقاييس اختلفت عن هدفها الأصلي.

كذلك رأينا أنها تعتمدُ على تقدير الفرد لذاته، وهو ما يمكن تحديده باتجاه الفرد نحو المشكلة، أو تصوره عن قدرته؛ رغم أنه لا يقيسُ قدرة الفرد الفعلية على حل المشكلة.

ونذكر أخيراً أن الدراسات السابقة قد أشارت إلى فعالية برامج حل المشكلات في خفض أعراض القلق والأعراض الانتحارية، كلاً على حدةٍ، ولكنّ قلةً من الدراسات اقترحت العلاقة التي تربطُ بين المتغيرات سابقة الذكر، مع وجود نظرياتٍ تم اختبارُها؛ بحيث يدرس كل متغيرين على حدة.

ومن هنا يظهر هدف الدراسة في قياس العلاقة بين قلق المستقبل وحل المشكلات بالأفكار الانتحارية.

## 3- منهج الدراسة وإجراءاتها.

**منهج الدراسة:**

اتبعت الدراسة الأسلوب الوصفي الارتباطي. لاعتماده على دراسة الواقع، والذي يهتم بوصفه وصفاً دقيقاً، ويعبر عنه تعبيراً كيفياً أو كمياً؛ حيث يعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدارَ هذه الظاهرة، أو حجمها، ودرجات ارتباطها بالظواهر المختلفة الأخرى (عبيدات وآخرون، 2014).

**عينة الدراسة:**

حصلت الباحثة على (146) استجابةً من المشاركات، بعد استبعادُ استجابةِ عددِ (1) مفردة فقط؛ لكونه ذكراً، ولظروفِ جائحةِ كورونا تم توزيعُ الاستبيانِ إلكترونياً ويوضح الجدول التالي(1) خصائصُ العينةِ من الطالبات الإناث من جامعة الطائف لمرحلة البكالوريوس انتظاماً خلالَ العام الدراسي 1442هـ. وبمدى عمري يتراوحُ بين (18-25 سنة).

**جدول رقم (1): مواصفات عينة الدراسة حسب متغيرات العمر والتخصص**

| المتغير | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| **حسب متغير السن** | | |
| **20 سنة فأقل** | **34** | **%23.3** |
| **21 سنة فأكثر** | **112** | **%76.7** |
| **حسب متغير التخصص** | | |
| **تمريض** | **47** | **%32.1** |
| **أشعة** | **32** | **%21.9** |
| **علاج طبيعي** | **15** | **%10.2** |
| **مختبرات طبية** | **38** | **%26** |
| **تخصصات أخرى** | **14** | **%8.2** |

**أدوات الدراسة:**

- استبيان المعلومات الأولية:

صممت الباحثة استبيانا مختصرا لجمع المعلومات الأولية يتضمن معلومات عن الجامعة والتخصص والجنس والعمر.

- مقياس قلق المستقبل (المشيخي، 2009):

يتكون من (43) عبارةً وخمسة أبعاد، وهي التفكير السلبي تجاه المستقبل والنظرة السلبية للحياة والقلق من الأحداث الحياتية الضاغطة والمظاهر النفسية لقلق المستقبل والمظاهر الجسمانية، ويتم تقدير الدرجات (1= لا تنطبق، و2= أحياناً، و3= تنطبق)، وتمثل الدرجةُ الكليةُ التي يحصلُ عليها المفحوص على المقياس درجةَ قلقِ المستقبل لديه، وتتراوح الدرجات بين (43-129) درجةً.

وقد قام (القبيسي، 2010) بالتحقيق من معدلات الصدق والثبات من خلال ثلاث طرق: الأولى-صدقُ المحكمين، والثانية-صدق الاتساق الداخلي، والأخيرة-صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزيُّ)، وقد أظهر المقياسُ صدقه بالطرق المستخدمة أعلاه، وتم حسابُ الثبات باستخدام طريقة معامل (ألفاكرونباخ) لجميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية؛ حيث بلغت (0,90)، وهي قيمةٌ مرتفعة تدلُّ على ثبات المقياس.

في حين قامت الباحثة من التحقق من الصدق البنائي للمقياس من خلال معامل الارتباط سبيرمان؛ حيث تمّ حسابُ معامل الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكليَّةِ للمقياس وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0,914) و (0,701) وقد تم توضيحه في الجدول كما يلي:

**جدول رقم (2): معاملات الارتباط لأبعاد مقياس قلق المستقبل**

| رقم العبارة | معامل ارتباط سبيرمان | مستوي المعنوية |
|---|---|---|
| **البعد الأول التفكير السلبي تجاه المستقبل** | **.913**** | **0.000** |
| **البعد الثاني النظرة السلبية للحياة** | **.852**** | **0.000** |
| **البعد الثالث القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة** | **.701**** | **0.000** |
| **البعد الرابع المظاهر النفسية لقلق المستقبل** | **.914**** | **0.000** |
| **البعد الخامس المظاهر الجسمانية** | **.762**** | **0.000** |
| **مقياس قلق المستقبل** | **1.000** | |

يتَّضح من الجدول السابق أن معاملات ارتباط الأبعاد جاءت جميعها معاملات جيدة ومقبولة؛ حيث كانت كلُّها دالة عند مستوى دلالة أقل أو يساوي (0,01).

وقد قام (القبيسي، 2010) بالتحقيق من معدلات الصدق والثبات من خلال:

**صدق المقياس:**

تم حسابُ صدق المقياس بثلاث طرقٍ: الأولى- صدقُ المحكمين، والثانية- صدق الاتساق الداخلي، والأخيرة- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزيُّ)، وقد أظهر المقياسُ صدقه بالطرق المستخدمة أعلاه.

**ثبات المقياس:**

تم حسابُ الثبات باستخدام طريقة معامل (ألفاكرونباخ) لجميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية؛ حيث بلغت (0,90)، وهي قيمةٌ مرتفعة تدلُّ على ثبات المقياس.

**الصدق البنائي لمقياس قلق المستقبل:**

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط (سبيرمان)؛ لمعرفة الصدق البنائي للمقاييس، حيث تمّ حسابُ معامل الارتباط بين درجة كل عبارةٍ من عبارات المقياس والدرجة الكليَّةِ للمقياس الذي تنتمي إليه العبارةُ؛ كما يلي:

**جدول (3): معامل ارتباط سبيرمان بين كل عبارة من عبارات مقياس قلق المستقبل والدرجة الكليَّة للمقياس الذي تنتمي إليه العبارة**

| رقم العبارة | معامل ارتباط سبيرمان | مستوي المعنوية | رقم العبارة | معامل ارتباط سبيرمان | مستوي المعنوية |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **.684**** | **0.000** | **33** | **.416**** | **0.000** |

| رقم العبارة | معامل ارتباط سبيرمان | مستوى المعنوية | رقم العبارة | معامل ارتباط سبيرمان | مستوى المعنوية |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | .684** | 0.000 | 38 | .480** | 0.000 |
| 11 | .619** | 0.000 | 42 | .579** | 0.000 |
| 16 | .435** | 0.000 | البعد الثالث القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة | .701** | 0.000 |
| 21 | .796** | 0.000 | 4 | .662** | 0.000 |
| 26 | .736** | 0.000 | 9 | .582** | 0.000 |
| 31 | .582** | 0.000 | 14 | .739** | 0.000 |
| 36 | .738** | 0.000 | 19 | .533** | 0.000 |
| البعد الأول التفكير السلبي تجاه المستقبل | .913** | 0.000 | 24 | .614** | 0.000 |
| 2 | .584** | 0.000 | 29 | .692** | 0.000 |
| 7 | .621** | 0.000 | 34 | .777** | 0.000 |
| 12 | .637** | 0.000 | 39 | .582** | 0.000 |
| 17 | .688** | 0.000 | البعد الرابع المظاهر النفسية لقلق المستقبل | .914** | 0.000 |
| 22 | .603** | 0.000 | 5 | .649** | 0.000 |
| 27 | .584** | 0.000 | 10 | .597** | 0.000 |
| 32 | .567** | 0.000 | 15 | .527** | 0.000 |
| 37 | .621** | 0.000 | 20 | .462** | 0.000 |
| 41 | .535** | 0.000 | 25 | .459** | 0.000 |
| البعد الثاني النظرة السلبية للحياة | .852** | 0.000 | 30 | .645** | 0.000 |
| 3 | .273** | 0.001 | 35 | .381** | 0.000 |
| 8 | .213** | 0.010 | 40 | .355** | 0.000 |
| 13 | .505** | 0.000 | 43 | .355** | 0.000 |
| 18 | .480** | 0.000 | البعد الخامس المظاهر الجسمانية | .762** | 0.000 |
| 23 | 0.118 | 0.157 | مقياس قلق المستقبل | 1.000 | |
| 28 | .557** | 0.000 | | | |

**دال عند مستوى دلالة 0.01 * دال عند مستوى دلالة 0.05

يتَّضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكليَّة لمقياس قلق المستقبل جاءت جميعها معاملات جيدة ومقبولة؛ حيث كانت كلُّها دالة عند مستوى دلالة أقل أو يساوي (0.05).

- مقياسُ حل المشكلات (الحريري، 2017):

يتكون من (27) فقرةً في اتجاهٍ واحدٍ تندرج تحت أربعة أبعاد، وهي القدرة على فاعلية حل المشكلة والقدرة على التخطيط لتنفيذ حل المشكلة والقدرة على فاعلية التفكير في حل المشكلة والقدرة على الإبداع في حل المشكلة، تم تقديرُ الدرجات (1= غير موافق أبداً، و2= غير موافق، و3= موافق أحياناً، و4= موافق، و5= موافق بشدة)؛ بحيث يكون أقصى درجة (135) درجةً، وأقل درجة (27) درجةً.

وقد قام (الحريري ، 2017) بالتحقيق من معدلات الصدق والثبات من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرةٍ والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرةُ في حالة حذف درجة الفقرة؛ حيث جاءت النتيجة دالةً إحصائياً عند مستوى (0,01)، أو عند مستوى (0,05)؛ مما يدل على صدق جميع فقرات الاستبانة ولحساب الثبات تم استخدامُ معامل ألفا كرونباخ، وقد تراوح بين (0,68) و (0,38) في الحد الأعلى؛ مما يدل على ثبات جميع عبارات الاستبانة.

في حين قامت الباحثة من التحقق من الصدق البنائي للمقياس من خلال معامل الارتباط سبيرمان؛ على عينة مكونة من (146) من طالبات الجامعة بمدى عمري يتراوحُ بين (18-25 سنة) حيث تمّ حسابُ معامل الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكليَّةِ للمقياس وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0,937) و (0,861) وقد تم توضيحه في الجدول كما يلي:

**جدول رقم(4): يوضح معاملات الارتباط لأبعاد مقياس حل المشكلات**

| رقم العبارة | معامل ارتباط سبيرمان | مستوي المعنوية |
|---|---|---|
| **البعد الأول القدرة على فاعليه حل المشكلة** | **.906** | **0.000** |
| **البعد الثاني القدرة على التخطيط لتنفيذ حل المشكلة** | **.937** | **0.000** |
| **البعد الثالث القدرة على فاعليه التفكير في حل المشكلة** | **.861** | **0.000** |
| **البعد الرابع القدرة على الإبداع في حل المشكلة** | **.899** | **0.000** |
| **مقياس حل المشكلات** | **1.000** | |

يتَّضح من الجدول السابق أن معاملات ارتباط الأبعاد جاءت جميعها معاملات جيدة ومقبولة؛ حيث كانت كلُّها دالة عند مستوى دلالة أقل أو يساوي (0.05).

وقد قام (الحريري ، 2017) بالتحقيق من معدلات الصدق والثبات من خلال:

من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرةٍ والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرةُ في حالة حذف درجة الفقرة؛ حيث جاءت النتيجة دالةً إحصائياً عند مستوى (0,01)، أو عند مستوى (0,05)؛ مما يدل على صدق جميع فقرات الاستبانة.

ولحساب الثبات تم استخدامُ معامل ألفا كرونباخ، وقد تراوح بين (0,68) و (0,83) في الحد الأعلى؛ مما يدل على ثبات جميع عبارات الاستبانة.

**الصدق البنائي لمقياس حل المشكلات:**

من خلال معامل الارتباط سبيرمان؛ حيث تمّ حسابُ معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكليَّة للمقياس الذي تنتمي إليه العبارةُ، كما يلي:

- دال عند مستوى دلالة 0.01 * دال عند مستوى دلالة 0.05**

**جدول (5): معامل ارتباط سبيرمان بين كل عبارة من عبارات مقياس حل المشكلات والدرجة الكليَّة**

| البعد ورقم العبارة | معامل الارتباط | مستوي المعنوية | البعد ورقم العبارة | معامل الارتباط | مستوي المعنوية |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | .691** | 0.000 | 15 | .298** | 0.000 |
| 2 | .663** | 0.000 | 16 | .586** | 0.000 |
| 3 | .647** | 0.000 | 17 | .524** | 0.000 |
| 4 | .735** | 0.000 | 18 | .595** | 0.000 |
| 5 | .704** | 0.000 | البعد الثالث القدرة على فاعليه التفكير في حل المشكلة | .861** | 0.000 |
| 6 | .554** | 0.000 | 19 | .422** | 0.000 |
| البعد الأول القدرة على فاعليه حل المشكلة | .906** | 0.000 | 20 | .677** | 0.000 |
| 7 | .754** | 0.000 | 21 | .720** | 0.000 |
| 8 | .600** | 0.000 | 22 | .817** | 0.000 |

| البعد ورقم العبارة | معامل الارتباط | مستوي المعنوية | البعد ورقم العبارة | معامل الارتباط | مستوي المعنوية |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 | .745** | 0.000 | 23 | .721** | 0.000 |
| 10 | .732** | 0.000 | 24 | .657** | 0.000 |
| 11 | .751** | 0.000 | 25 | .728** | 0.000 |
| 12 | .703** | 0.000 | 26 | -.222-** | 0.007 |
| البعد الثاني القدرة على التخطيط لتنفيذ حل المشكلة | .937** | 0.000 | 27 | -0.071 | 0.397 |
| 13 | .750** | 0.000 | البعد الرابع القدرة على الإبداع في حل المشكلة | .899** | 0.000 |
| 14 | .701** | 0.000 | مقياس حل المشكلات | 1.000 | |

**دال عند مستوى دلالة 0.01 * دال عند مستوى دلالة 0.05****

ويتَّضح من الجدول السابق(7) أن معاملاتِ الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل- جاءت جميعها معاملات جيدة ومقبولة؛ حيث كانت كلُّها دالةً عند مستوى دلالة أقل أو يساوي (0.05).

- مقياسُ الأفكار الانتحارية (الحارثي، 2019):

يتكون من (25) بنداً مقسمين على بُعدين بعد المحدِّدات الداخلية وبُعد المحددات الخارجية؛ ولأن عبارات المقياس كانت في اتجاه واحد-تم تخصيصُ (1= غير موافق بشدةٍ، و2= غير موافق، و3= محايد، و4= موافق، و5= موافق بشدة)، وقد كانت أقصى درجة يمكن الحصول عليها (150)، وكانت أقل درجة (25) درجة.

وقد قامت (الحارثي، 2019) بالتحقق من معدلات الاتساق الداخليّ، والصدق، والثبات؛ وذلك من خلال الاتساق الداخلي الآتي ذكره. إذ طُبِّق المقياسُ على عينةٍ استطلاعية قِوامُها (60) مراهقاً ومراهقة، لهم خصائص مماثلةٌ لخصائص أفراد العينة الأساسية، ثم تم حساب معاملات ارتباط درجة كل فقرةٍ بدرجة البعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرةُ باستخدام معامل ارتباط (بيرسون) بين الدرجة الكلية للبعُد، وبين الدرجة الكلية للمقياس. وقد اتضح أن جميع معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه تراوحت بين (0,54، و0,88)؛ وهي معاملاتُ ارتباطٍ مرتفعة، ودالة عند مستوى (0 ,01)؛ وهي مؤشرات إيجابية على درجة ارتباطها بالبعد، واتضح أيضاً أن المقياس يتمتعُ بدرجةٍ عالية من الصدق. كما اتضح أن معاملَ ارتباط البعدِ الأول بالدرجة الكلية للمقياس بلغ (0,93)، وبلغ معاملُ ارتباط البعد الثاني بالدرجة الكلية للمقياس (0,96)، وبلغ الارتباط بين البعدين (0,79)؛ وهي معاملاتُ ارتباطٍ مرتفعة؛ تشيرُ إلى صلاحية المقياس لتحقيق أهداف الدراسة.

عرضت(الحارثي، 2019) المقياسِ في صورته الأولية على عشرة محكمين من أعضاء هيئة التدريس، وقد اعتمد نسبة (85%) كحدٍّ أدنى للإبقاء على الفقرة أو حذفها وحسابُ ثبات المقياس من خلال معامل ألفاكرونباخ، وقد بلغ ثبات بُعدِ المحدداتِ الداخلية (0,90)، وبلغ ثبات بعد المحددات الخارجية (0,94)، وبلغت قيمةُ الثبات الكلي للمقياس (0,94)؛ وكلها نسبُ ثباتٍ عالية؛ تؤكد ثبات المقياس.

في حين قامت الباحثة من التحقق من الصدق البنائي للمقياس من خلال معامل الارتباط سبيرمان؛ حيث تمّ حسابُ معامل الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكليَّةِ للمقياس وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0,884) و (0,877) وقد تم توضيحه في الجدول كما يلي:

**جدول رقم(6): معاملات الارتباط لأبعاد مقياس الأفكار الانتحارية**

| رقم العبارة | معامل ارتباط سبيرمان | مستوي المعنوية |
|---|---|---|
| البعد الأول المحددات الداخلية | .877** | 0.000 |
| البعد الثاني المحددات الخارجية | .884** | 0.000 |
| مقياس الأفكار الانتحارية | 1.000 | |
| **دال عند مستوى دلالة 0.01 * دال عند مستوى دلالة 0.05**** | | |

يتَّضح من الجدول السابق أن معاملات ارتباط الأبعاد جاءت جميعها معاملات جيدة ومقبولة؛ حيث كانت كلُّها دالة عند مستوى دلالة أقل أو يساوي (0.05).

قامت الباحثة في الدراسة الحالية من التأكُّد من الثبات باستخدام معادلة (ألفا كرونباخ Cronbach'a Alpha) وذلك بعد تطبيقها على عينة الدِّراسَة، والجدول التالي يوضح معاملات الثبات حسب معادلة ألفا كرونباخ لمختلف مقاييس وأبعاد الدراسة.

**جدول رقم(7): قيم معاملات الثبات حسب معادلة ألفا كرونباخ لمختلف مقاييس الدراسة وأبعادها**

| الأبعاد | | معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ |
|---|---|---|
| مقياس قلق المستقبل | البعد الأول التفكير السلبي تجاه المستقبل | 0.896 |
| | البعد الثاني النظرة السلبية للحياة | 0.897 |
| | البعد الثالث القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة | 0.74334 |
| | البعد الرابع المظاهر النفسية لقلق المستقبل | 0.891 |
| | البعد الخامس المظاهر الجسمانية | 0.86131 |
| | المقياس ككل | 0.93107 |
| مقياس حل المشكلات | البعد الأول القدرة على فاعليه حل المشكلة | 0.903 |
| | البعد الثاني القدرة على التخطيط لتنفيذ حل المشكلة | 0.894 |
| | البعد الثالث القدرة على فاعليه التفكير في حل المشكلة | 0.869 |
| | البعد الرابع القدرة على الإبداع في حل المشكلة | 0.84039 |
| | المقياس ككل | 0.960 |
| مقياس الأفكار الانتحارية | البعد الأول المحددات الداخلية | 0.888 |
| | البعد الثاني المحددات الخارجية | 0.905 |
| | المقياس ككل | 0.94227 |

## 4-نتائج الدراسة ومناقشتها.

- **نتيجة السؤال الأول: "هل هناك علاقةٌ بين قلق المستقبل والأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف؟**

وترتبط الاجابة عن هذا السؤال بالفرضية القائلة: توجد علاقة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل والأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف، ولاختبار صحة الفرض، قامت الباحثة بحساب معادلة الانحدار المتعدد بين الأفكار الانتحارية وأبعاد قلق المستقبل، وجاءت النتائج وفق الجدول التالي:

**جدول (8): نتيجة تحليل الانحدار الخطي المتعدد بين الأفكار الانتحارية وأبعاد قلق المستقبل**

| الأبعاد/ المتغير | نموذج الانحدار | | | | بعض الاختبارات الاحصائية للنموذج | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | B | Beta | T –value | Sig. | R | $R^2$ | Adj. $R^2$ | F | Sig. |
| الثابت | 3.356 | | 14.394 | 0.000 | .341[a] | 0.1161 | 0.08453 | 3.67767 | .004[b] |
| 1- التفكير السلبي تجاه المستقبل | 0.086 | 0.075 | 0.445 | 0.657 | | | | | |
| 2- النظرة السلبية للحياة | -0.109 | -0.088 | -0.628 | 0.531 | | | | | |
| 3- القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة | 0.437 | 0.329 | 3.374 | 0.001 | | | | | |
| 4- المظاهر النفسية لقلق المستقبل | -0.422 | -0.358 | -2.181 | 0.031 | | | | | |
| 5- المظاهر الجسمانية | 0.011 | 0.008 | 0.071 | 0.943 | | | | | |

يتضح من الجدول السابق وجودُ علاقة ارتباط سالبة بين كل من الأفكار الانتحارية والنظرة السلبية للحياة، والمظاهرِ النفسية لقلق المستقبل، وتوجد علاقة ارتباط موجبة بين الأفكار الانتحارية وكل من الأبعاد التاليةِ: التفكير السلبي تجاه المستقبل والقلق من الأحداث الحياتية الضاغطة، والمظاهر الجسمانية.

كما نلاحظ أن العلاقة كانت غير دالة إحصائياً بين الأفكار الانتحارية وكل من الأبعاد التالية: التفكير السلبي تجاه المستقبلِ، والنظرة السلبية للحياة، والمظاهر الجسمانية؛ فقد كانت قيمة مستوى الدلالة أكبر من 0.05، بينما كانت العلاقة دالة إحصائياً بين الأفكار الانتحارية وكل من أبعاد القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة، والمظاهر النفسية لقلق المستقبل؛ حيث كانت قيمة الدلالة اقل من 0.05.

تلك النتيجة تتفق مع دراسة (الحلاق& جرادات، 2018) ودراسة (Hammami& Katapally, 2022) التي أجريت بعد تطبيق الدراسة الحالية. وبالنظر إلى هذه النتائج نجدُ أن التفكيرَ السلبي تجاه المستقبل، والقلق من الأحداث الحياتية الضاغطة- لهما ارتباط موجب بعكس النظرة السلبية للحياة.

ومن هنا يظهر التساؤل: ما الفرق إذاً بين الحياة والمستقبل؟

ترى الباحثة أن مفهوم الحياة قد يكون مفهوماً حاضراً، يتم التعامل معه في اللحظة الآنية بعكس المستقبل والأحداث الضاغطة، واللذان يمكن إيقافُ حدوثهما باختيار الموت والانتحار.

فقد وجدت النتائجُ علاقة دالة إحصائياً بين الأفكار الانتحارية وكل من أبعاد القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة، والمظاهر النفسية لقلق المستقبل؛ وهذا يتفق مع دراسة (Bomyea, et al, 2013) التي وجدت أن نسبة 26% من مرضى اضطرابات القلق يعانون من أفكارٍ انتحاريةٍ، ونسبة 16% فكروا بأفكار انتحارية خلال الشهر الماضي، كما وجد برنامج (Norr, et al, 2018) أنه يمكن خفض أعراض الانتحار من خلال انخفاض أعراض القلق.

- **نتيجة السؤال الثاني: هل هناك علاقة بين حل المشكلات والأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف؟**

تتمثلُ الاجابة عن هذا السؤال في اختبار الفرضية القائلة: توجد علاقة داله إحصائياً بين مهارة حل المشكلات والأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف، ولاختبار صحة الفرض، طبقت الباحثةُ معادلة الانحدار المتعدد بين مهارة حل المشكلات وأبعاد الأفكار الانتحارية، والنتائج كالآتي:

**جدول 1يوضح نتيجة تحليل الانحدار الخطي المتعدد بين الأفكار الانتحارية وأبعاد مهارة حل المشكلات**

| الأبعاد/ المتغير | نموذج الانحدار | | | | بعض الاختبارات الاحصائية للنموذج | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | B | Beta | T –value | Sig. | R | $R^2$ | Adj. $R^2$ | F | Sig. |
| الثابت | 3.460 | | 24.835 | 0.000 | .441[a] | 0.1945 | 0.17165 | 8.51153 | .000[b] |
| 1- القدرة على فاعليه حل المشكلة | 0.027 | 0.042 | 0.260 | 0.795 | | | | | |
| 2- القدرة على التخطيط لتنفيذ حل المشكلة | -0.245 | -0.396 | -2.036 | 0.044 | | | | | |
| 3- القدرة على فاعليه التفكير في حل المشكلة | -0.421 | -0.521 | -3.865 | 0.000 | | | | | |
| 4- القدرة على الإبداع في حل المشكلة | 0.510 | 0.626 | 4.242 | 0.000 | | | | | |

يتضح من الجدول السابق وجودُ علاقة ارتباط سالبة بين كل من الأفكار الانتحارية والقدرة على التخطيط لتنفيذ حل المشكلة، والقدرة على فاعلية التفكير في حل المشكلة، في حين وجدت علاقة ارتباط موجبة بين الأفكار الانتحارية وكل من الأبعاد التالية: القدرة على فاعلية حل المشكلة، والقدرة على الإبداع في حل المشكلة.

كما نلاحظ أن العلاقةَ كانت غيرَ دالة إحصائياً بين الأفكار الانتحارية والقدرة على فاعلية حل المشكلةِ؛ حيث كانت قيمةُ مستوى الدلالة أكبر من 0.05، بينما كانت العلاقة دالة إحصائياً بين الأفكار الانتحارية وكل من أبعاد القلق، والقدرة على التخطيط لتنفيذ حل المشكلةِ، والقدرة على فاعليةِ التفكير في حل المشكلة، والقدرة على الإبداع في حل المشكلةِ؛ حيث كانت قيمةُ مستوى الدلالة أقل من 0.05.

ويمكننا تفسير ذلك من خلال نظرية البناء والتوسع؛ حيث تشيرُ النظرية إلى أن الانفعالاتِ الإيجابيةَ تؤثر في أفكارنا واهتمامنا، وتغذي التفكير المرن والإبداعي، وتولد حلولاً لمشكلات غير عادية ومبتكرة (Fredrickson,2004).

كما أن الأفراد الذين يعانون من أزماتِ الانتحارِ يعانون في الغالب من حالات مزاجيةٍ سلبية؛ خصوصاً في الأزمات الانتحارية، إلا إنها محدودة زمنياً.(Fredrickson,1998)مما يعني احتمالية التغيير الإيجابي في المزاج الذي يساعد على توسيع الإدراك والسلوك الاستكشافي والتجريبي، والذي يسمح باكتساب مهارات وقائية متنوعة؛ كمهارات حل المشكلات؛ وهذا كله موافقٌ لمنطق نظرية البناء والتوسع (Rudd, Joiner, & Rajab, 2000).

ويمكن أن نلاحظ ذلك في دراسة (Joiner, et.al, 2001) التي قامت بتطبيق برامج حل المشكلات على أفراد يعانون من سلوكيات انتحارية في فترات الحالات المزاجية الإيجابية؛ حيث لوحظُ انخفاض السلوك الانتحاري لديهم.

كما نلاحظ أن العلاقة كانت دالة إحصائياً بين الأفكار الانتحارية وكل من الأبعاد التالية: القدرة على التخطيط لتنفيذ حل المشكلة، والقدرة على فاعلية التفكير في حل المشكلة، والقدرة على الإبداع في حل المشكلة؛ ويتفقُ ذلك مع دراسة (Wingate, et al, 2005) التي أثبتت وجودَ علاقة إيجابية بين أعراض الانتحار وتقييم حل المشكلات، وأن الأفراد ذوي السلوك الانتحاري الذين يعانون من ضعفٍ في القدرة على حل المشكلات الذاتية قد استفادوا أكثرَ من العلاج التعويضي.

- **نتيجة السؤال الثالث: ما القوة التنبؤية لقلق المستقبل في التنبؤ بحدوث الأفكار الانتحارية لدى عينةٍ من طالبات جامعة الطائف؟**

تتمثلُ الاجابة عن هذا السؤال في اختبار الفرضية القائلة: توجد قوة ذات دلالة إحصائية لقلق المستقبل في التنبؤ في حدوث الأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف.

ولاختبار صحة الفرض، قامت الباحثة بإجراء تحليل الانحدار المتعدد التدريجي؛ لاختبار القوة التنبؤية للمتغيرات المتنبئة، والتي تشملُ قلقَ المستقبلِ على المتغيرات المستقلة التي تشملُ الأفكار الانتحارية؛ وجاءت النتائج وفق الجدول التالي:

**جدول (10): نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي للتنبؤ بالأفكار الانتحارية عن طريق قلق المستقبل لدى عينة من طالبات جامعة الطائف**

| المتغير | | المتغير المستقل | الارتباط | نسبة التباين | معامل الانحدار | العدد | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| المستبعدة | قلق المستقبل | الأفكار الأنتحارية | 0.025 | -- | -- | | ** 0.219 |
| * الارتباط دال (توجد علاقة عكسية) ** الارتباط غير دال (لا توجد علاقة) | | | | | | | |

يتضح من الجدول السابق عدم وجودِ قوة تنبؤية بالأفكار الانتحارية بأية درجة لقلق المستقبل لدى طالبات جامعة الطائف.

وقد يعود ذلك إلى كون أفراد العينة من طالبات كلية العلوم الطبية التطبيقية وقد يتمتعن بصحة نفسية أكثر اتزانًا من عينات العيادات الخارجية مثلًا، ولذلك لم تتواجد قوة التنبؤ. كما إن النتيجة اختلفت مع كلا من (Rodriguez & Kendall,2014) و( Li, et al., 2022). و (Bomyea, et al., 2013) التي وجدت أن 26% من مرضى اضطرابات القلق يعانون من أفكارٍ انتحاريةٍ، ونسبة 16% فكروا بأفكار انتحارية خلال الشهر الماضي، و18% منهم حاولوا الانتحار في مرحلةٍ ما من حياتهم. وهي أعلى بكثير من دراسة ( Oude Voshaar, et al.., 2015) التي وجدت عند الذين يعانون من احد أعراض الانتحار عانى 4.7% من اضطراب القلق كاضطراب أساسي، و11.9% كاضطراب مصاحب. في المقابل فسرت لنا النظرية البين شخصية للانتحار على الحالة الذهنيةِ للفرد ومدركاته عن تحقيق ذاته من خلال اندماجه في المجتمع؛ فعواملُ خطرِ الانتحار تتلخصُ في عدم قدرته على الشعور بالانتماء بما يحيطُ به، وبإدراك نفسه على أنه عبءٌ على الآخرين.

- **نتيجة السؤال الرابع: ما القوة التنبؤية لمهارة حل المشكلات في التنبؤ في حدوث الأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف؟**

تتمثلُ الاجابة عن هذا السؤال في اختبار الفرضية القائلة: توجد قوة ذات دلالة إحصائية لمهارة حل المشكلات في التنبؤ في حدوث الأفكار الانتحارية لدى عينة من طالبات جامعة الطائف.

ولاختبار صحة الفرض، قامت الباحثة بإجراء تحليل الانحدار المتعدد التدريجي؛ لاختبار القوة التنبؤية للمتغيرات المتنبئة، والتي تشملُ مهارة حل المشكلات- على المتغيرات المستقلة التي تشملُ الأفكار الانتحارية؛ وجاءت النتائج وفق الجدول التالي:

**جدول (11): نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي للتنبؤ بالأفكار الانتحارية عن طريق مهارة حل المشكلات لدى عينة من طالبات جامعة الطائف**

| المتغير | | المتغير المستقل | معامل الارتباط | نسبة التباين | معامل الانحدار | العدد | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| المتنبئة | مهارة حل المشكلات | الأفكار الانتحارية | 0.117- | 0.49 | 0.643 | 146 | * 0.004 |
| * الارتباط دال (توجد علاقة عكسية) ** الارتباط غير دال (لا توجد علاقة) | | | | | | | |

يتضح من الجدول السابق وجودُ قوة تنبؤية بالأفكار الانتحارية بدرجة متوسطة لمهارة حل المشكلات؛ حيث بلغت نسبة معامل الانحدار (0.643) بنسبة تباين بلغت (0.49).

وجدت النتائج إمكانية التنبؤ بالأفكار الانتحارية من خلال متغير مهارة حل المشكلات لدى العينة، وليس متغير قلق المستقبل؛ مما يختلفُ مع دراسة (Schotte& Clum, 1982) التي وجدت أن طلبة الجامعة الذين أبلغوا عن ضعفٍ في مهارة حل المشكلات مع ضغوط حياتية عالية- لديهم رغبةٌ في الانتحار أعلى جوهرياً من الذين لديهم ضعف في مهارة حل المشكلات مع ضغط منخفضٍ، وقوة مهارة حل المشكلات مع ضغط عالٍ ومنخفض.

تلك النتيجة تتفق مع دراسة كلا من (Szanto & Gujral, 2020) و(Sarkisian, et al., 2021). حيث وجدت الدراسة الحالية ان 94% من الذين تنخفض لديهم مهارة حل المشكلات قد يخبرون بأفكار انتحارية في أوقات ما خلال حياتهم. ويمكن النظر الى الدراسات التي أثبتت فعالية برامج حل المشكلات على السلوك الانتحاري كدراسة (Wingate, et al.., 2005) وبرهنت على الاستفادة من العلاج التعويضي.

وهذا يمكن تفسيره من خلال أمرين: الأول- قد تتميزُ العينة بمهارة حل المشكلات مرتفعة تساعد في مواجهة الأفكار الانتحارية؛ كدراسة (Joiner, et a, 2001) التي وجدت أن علاج حل المشكلات كان أكثر فاعليةً إلى حدٍّ ما في خفض الأفكار الانتحاريةِ بين أولئك المصابين باضطراب القلق.

في دراسة (McAuliffe, et al.., 2003) التي وجدت ان 32% من العينة لديهم أفكارٌ انتحارية، وقد أبلغ الانتحاريون عن انخفاض في مهارة حل المشكلات. كما في دراسة (Zhang, et al., 2021) التي قامت باستخدام حل المشكلات بشكل وقائي مع الأفكار الانتحارية وهي نتيجة تم نشرها بعد الدراسة الحالية. لكنها اختلفت مع نتائج دراسة (Titus, 2019).

وفي الختام هدفت الدراسة بشكل أولي سبر غور طبيعة العلاقات الارتباطية بين ثلاثة متغيرات نفسية وهي قلق المستقبل وحل المشكلات والأفكار الانتحارية. ومن ثم التعرف على إمكانية التنبؤ بالأفكار الانتحارية، من خلال متغيري قلق المستقبل وضعف مهارة حل المشكلات. بالعودة الى دراسات مثل دراسة (Chu, et al., 2018) التي وجدت علاقة إيجابيةٌ بين صعوبات حل المشكلات الاجتماعية وعوامل خطر الانتحار. والارتباط في دراسة (Arditte, etal., 2016) بين أعراض القلق الاجتماعي وعوامل خطر الانتحار. وفي هذا السياق ترى الباحثة أن قلق المستقبل والأفكار الانتحارية يشكلان دائرة مغلقة للاضطراب يمكن الاستفادة من المهارات الوقائية كحل المشكلات أثناء نوافذ المزاج الإيجابية في كسرها، فقد وجدت دراسة (Schotte& Clum, 1982) أن طلبة الجامعة الذين أبلغوا عن ضعفٍ في مهارة حل المشكلات مع ضغوط حياتية عالية- لديهم رغبةٌ في الانتحار أعلى جوهرياً من الذين لديهم ضعف في مهارة حل المشكلات مع ضغط منخفضٍ، وقوة مهارة حل المشكلات مع ضغط عالٍ ومنخفض. ويمكننا تفسير ذلك من خلال نظرية البناء والتوسع؛ حيث تشيرُ النظرية إلى أن الانفعالاتِ الإيجابيةَ تؤثر في أفكارنا واهتمامنا، وتغذي التفكير المرن والإبداعي، وتولد حلولاً لمشكلات غير عادية ومبتكرة (Fredrickson,2004). ويتضح ذلك في برنامج حل المشكلات المقدم من دراسة (Joiner, et.al, 2001) على أفراد يعانون من سلوكيات انتحارية في فترات الحالات المزاجية الإيجابية؛ حيث تمت ملاحظة انخفاض السلوك الانتحاري لديهم.

ومن جهة أخرى من المهم الأخذ بعين الاعتبار ثقافة تلك الدراسات التي قد تدرك عيناتها الانتحار على أنه المهربُ والمفر؛ حيث يضعه في قائمة الحلول، والتي قد يكون في أسفل القائمةِ، لكن ينظر إليه كحلٍ، أما الثقافة التي تعيشُ فيها العينة فنراها متأثرةً بالدين الإسلامي، وهو دين يقدم الانتحار لأبنائه من منظور مختلف تماماً؛ فالحياةُ دار ممرٍ مؤقت، أما الآخرة والجحيم فما هي إلا بداية العذاب الأبدي الذي هو مصير مرتكبي الانتحار؛ وبهذا التصور يزيله من قائمة الحلول. ختاماً يمكن التأكيد على حقيقة مفادها أنه بالرغم من صرامة المعايير والدقة في التطبيق إلا أن العينة الحالية تم اختيارها وفقا لما هو متوفر وبالتالي لم تخضع لمعايير الانتقاء العشوائي وبالتالي هنالك احتمالية لضعف نسبة الحياد وعليه ولصغر حجم العينة ومحدودية المتغيرات الديمغرافية، قد يصعب تعميم نتائج الدراسة الحالية.

## التوصيات والمقترحات.

1- تقديم البرامج التوعوية بأهمية الصحة النفسيةِ والطرق الفعالة في التعامل مع الضغوط، والتخطيط للمستقبل لطالبات الجامعة والنساء العاملات لتحقيق النمو النفسي والمجتمعي لتعزيز رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

2- الاستفادة من نتائج الدراسة في بناء الخطط العلاجية والوقائية للذين يعانون من القلق أو الأفكار الانتحارية.

3- التقييم الدوري للصحة النفسية للطالبات لأغراض إحصائية، وللمساعدة في تقديم الخدمات النفسية داخل الجامعات والمنشآت التعليمية المختلفة.

4- تشجيع الطالبات على مراجعة المتخصصين في العلاج النفسي خارج الجامعات كمراكز والعيادات؛ لتصحيح طرق التفكير والسلوكيات الغير فعالة؛ في مواجهة الضغوط المتعلقة بالمستقبل.

5- تفعيل دور وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الوعي من خلال نماذج من الطلبة وتعاملهم مع قلق المستقبلِ، وحل المشكلات.

6- استكمال البحوث والدراسات لتجديد وتحديث الإطار العلمي للمهتمين بشؤون الصحة النفسية والفتيات وقضاياهن، والعاملين في المجالات المتخصصة.

7- كما يقترح الباحثان إجراء دراسات وبحوث مستقبلية في الموضوعات الآتية:

- دراسات مسحية عن السلوك الانتحاري لدى الطالبات الجامعات السعودية.
- دراسات تتناول قلق المستقبل، ومهارة حل المشكلات كمتنبئات بالأفكار الانتحارية لدى عينةٍ من ذوي الميول الانتحارية من طالبات الجامعة.
- دراسات تتناول فاعلية برنامج لتنمية مهارات التفكير الناقد المرتبطة بحل المشكلات واتخاذ القرار في الحد من تطور ونمو الأفكار الانتحارية لعينات متباينة الخصائص الديمغرافية في مجتمع طالبات الجامعات.
- دراسات تتناول فاعلية برامج تدريبية قائمة على أسلوب حل المشكلات لمعالجة قلق المستقبل لدى طالبات الجامعات.

## قائمة المراجع.

**أولاً- المراجع بالعربية:**


- إبراهيم ، عبدالستار. (1988) علم النفس الإكلينيكي ومناهج التشخيص والعلاج النفسي ، الرياض: دار المريخ. " " للنشر ، 245.
- الإسي، طلال سلامة عيد. (2015). فاعلية برنامج ارشادي سلوكي للتخفيف من أعراض قلق المستقبل لدى مرضى السكري بغزة (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من " " " https://search.mandumah.com/Record/696048" " "
- الجميلي، علي عليج خضر. (2009). اثر التدريب على حل المشكلات فى خفض قلق المستقبل لدى طلاب كلية " " " " التربية. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية: جامعة الموصل- كلية التربية الأساسية، مج 8، ع 4، 37- 65. " " " مسترجع من https://search.mandumah.com/Record/429078
- الحارثي، سارة. مفلح. شالح. (2019) "الأفكار الانتحارية لدى المراهقين الذين تعرضوا للإساءة الجنسية وعلاقتها بدعم الأقران والفاعلية الذاتية للأحداث الجانحين بمدينة الرياض ".دراسات تربوية ونفسية: جامعة الزقازيق- كلية التربية ع103، 291- 297. مسترجع من http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/957238
- الحربري، أحمد. بن سعيد.، (2017). المهارات السلوكية والمعرفية المُتقدمة لحل المُشكلات لدى عينة من طلبة السنة التحضيرية في جامعة الطائف .المجلة التربوية الدولية المتخصصة: دار سمات للدراسات والأبحاث، مج6، ع4، .200 188مسترجع من http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/845533
- الحلاق إياد. سليم.، & جرادات نسرين. عيسى. (2018). الأفكار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في الضفة الغربية. مجلة العلوم التربوية و النفسية، 2(26)، 129–109. https://doi.org/10.26389/AJSRP.I221018
- الحمادي، أنور. (2014)، "معايير DSM-5". الدار العربية للعلوم ناشرون، بيروت.
- زيادة، أحمد رشيد عبدالرحيم، المومنى، عادل مصطفى، و المومنى، محمد على العكاشة. (2018). مستوى الأفكار الانتحارية لدى عينة من اللاجئين السوريين بالأردن في ضوء بعض المتغيرات .مجلة العلوم التربوية والنفسية: المركز القومي للبحوث غزة، مج2، ع2، -109 128.مسترجع من http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/939288
- عبيدات ، ذوقان. ، عبدالحق ، كايد. ، عدس ، عبدالرحمن. ، (2014). البحث العلمي. عمان: دار الفكر.
- العتوم ، عدنان يوسف (2004) علم نفس معرفي ط1: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان: الاردن

- العتيبي، هذال بن عبدالله بن مبروك. (2016). أثر قلق المستقبل على التحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية .مجلة " كلية التربية: جامعة أسيوط- كلية التربية، مج32، ع4، 426- .457 مسترجع من http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/775648
- علي، محمد النوبي محمد. (2017). فعالية برنامج تدريبي قائم على حل المشكلات المستقبلية لتحسين الاستدلال العلمي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين عقلياً. مجلة التربية: جامعة الأزهر- كلية التربية، ع172، ج2، 226- 318. مسترجع من https://search.mandumah.com/Record/877848
- غراب، اسماء عبدالقادر، و دخان، نبيل كامل محمد. (2015). فاعلية العلاج المعرفي السلوكي بأسلوب حل المشكلات في التخفيف من الضغوط النفسية لدى زوجات مرضى الفصام العقلي (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من https://search.mandumah.com/Record/695869
- الغريب، اسامة محمد. (2011). أبعاد حل المشكلات الإجتماعية المنبئة بكل من القلق و الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية الاساسية. مجلة دراسات عربية: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، مج 10، ع 2، 215- 252. مسترجع من https://search.mandumah.com/Record/106753
- القبيسي، علي بن خليل بن عضوان. (2010.((قلق المستقبل وعلاقته بسمتي التفاؤل والتشاؤم: دراسة ميدانية لدى طلاب المستوى الأول جامعة الملك خالد بأبها) رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة أم درمان الاسلامية، أم درمان. مسترجع من http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/563606
- مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة.(2019). المسح الوطني السعودي لصحة النفسية التقرير التقني 2019. تم استرجاع الرابط من http://www.healthandstress.org.sa/Results/Saudi%20National%20Mental%20Health%20Survey%20-%20Technical%20Report%20(Arabic).pdf
- المشيخي، غالب محمد. (2009). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة أم القرى، مكة المكرمة. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/531696
- المصري، نيفين عبدالرحمن. (2011.)قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر بغزة(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الأزهر في غزة، غزة. مسترجع من http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/542058
- منظمة الصحة العالمية.(2019). الانتحار 2019. تم الاسترجاع من الرابط https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/suicide
- الهيئة العامة للإحصاء المملكة العربية السعودية. (2018). نشرة إحصاءات النوع الاجتماعي للسكان السعوديين 2018. تم الاسترجاع من الرابط https://www.stats.gov.sa/ar/1039
- الهيئة العامة للإحصاء المملكة العربية السعودية. (2019). السكان حسب الجنس وفئات العمر 2019. تم الاسترجاع من الرابط https://www.stats.gov.sa/ar/43


**ثانياً- المراجع بالإنجليزية: References:**


- Arditte, K. A., Morabito, D. M., Shaw, A. M., & Timpano, K. R. (2016). Interpersonal risk for suicide in social anxiety: The roles of shame and depression. *Psychiatry Research*, 239,139-144. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1016/j.psychres.2016.03.017
- Badr, H. E. (2017). Suicidal behaviors among adolescents—The role of school and home environment: Findings from a cross-sectional national-based survey. Crisis: *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 38(3), 168-176. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1027/0227-5910/a000426
- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology: *The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*, 43(8), 667-672. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1007/s00127-008-0345-x
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the scale for suicide ideation. *Journal of Consulting Clinical Psychology.* 47, 343-352.

- Beck, J. S., & Tompkins, M. A. (2007). Cognitive Therapy. In N. Kazantzis & L. L'Abate (Eds.), Handbook of homework assignments in psychotherapy: Research, practice, prevention (pp. 51–63). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-0-387-29681-4_4
- Bedel, A. (2015). THE RELATIONSHIP BETWEEN INTERPERSONAL PROBLEM SOLVING, POSITIVE- NEGATIVE AFFECT AND ANXIETY. *Studia Psychologica*, 57(2), 121-133. Retrieved from https://search-proquest-com.marshall.idm.oclc.org/docview/1696718653?accountid=12281
- Blasco-Fontecilla, H,. Baca-Garcia, E., Diaz-Sastre, C., Perez-Rodringuez, M,.Trevino. L., J,. & Saiz-Ruiz., j. (2006). Anxiety disorders and suicide behavior: An update. In C. M. Velotis (Ed). New developments in anxiety disorders and research (pp. 1- 39). Haupppauge, NY: Nova Biomedical Books.
- Bomyea, J., Lang, A. J., Craske, M. G., Chavira, D., Sherbourne, C. D., Rose, R. D., Stein, M. B. (2013). Suicidal ideation and risk factors in primary care patients with anxiety disorders. *Psychiatry Research*, 209(1), 60-65.doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1016/j.psychres.2013.03.017
- Boniwell, I., David, S., Ayers, A., Conway, A., Tugade, M., Catalino, L., & Fredrickson, B. (2013-01-01). The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions: Form, Function, and Mechanisms. In Oxford Handbook of Happiness.: Oxford University Press. Retrieved 27 Nov. 2019, from https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780199557257.001.0001/oxfordhb-9780199557257-e-003.
- Ceyhan, A. A., & Ceyhan, E. (2009). RELATIONSHIP BETWEEN EARLY SEPARATION ANXIETY AND DEPRESSIVE SYMPTOMS: THE MEDIATING ROLE OF LOCUS OF CONTROL AND PROBLEM SOLVING SKILLS. Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology, 7, 3-17. Retrieved from https://search-proquest-com.marshall.idm.oclc.org/docview/873028946?accountid=12281
- Chang, E. C. (2002). Predicting suicide ideation in an adolescent population: Examining the role of social problem solving as a moderator and a mediator. Personality and Individual Differences, 32(7), 1279-1291. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1016/S0191- 8869(01)00118-0
- Chu, C., Walker, K. L., Stanley, I. H., Hirsch, J. K., Greenberg, J. H., Rudd, M. D., & Joiner, T. E. (2018). Perceived problem-solving deficits and suicidal ideation: Evidence for the explanatory roles of thwarted belongingness and perceived burdensomeness in five samples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 115(1),137-160. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1037/pspp0000152
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M. , & Maydeu-Olivares, A. (2004). Social problem solving: Theory and assessment. In E. C. Chang, T. J.D'Zurilla, & L. J. Sanna (Eds.), Social problem solving: Theory,*research, and training. Washington, DC: American Psychological Association*, pp. 3-27.
- Duffy, M. E., Twenge, J. M., & Joiner, T. E. (2019). Trends in mood and anxiety symptoms and suicide-related outcomes among u.S. undergraduates, 2007–2018: Evidence from two national surveys. *Journal of Adolescent Health*, doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.033
- Fredrickson, B. L. (2004). Gratitude, like other positive emotions, broadens and builds. In R. A. Emmons & M. E. McCullough (Eds.*), The psychology of gratitude* (pp. 145–166). New York, NY: Oxford University Press.
- Ghahramanlou-Holloway, M., Bhar, S. S., Brown, G. K., Olsen, C., & Beck, A. T. (2012). Changes in problem-solving appraisal after cognitive therapy for the prevention of suicide. *Psychological Medicine,* 42(6), 1185-1193. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1017/S0033291711002169
- Goldston, D. B., Daniel, S. S., Erkanli, A., Reboussin, B. A., Mayfield, A., Frazier, P. H., & Treadway, S. L. (2009). Psychiatric diagnoses as contemporaneous risk factors for suicide attempts among adolescents and young adults: Developmental changes. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77(2), 281-290. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1037/a0014732
- Hammami, N., & Katapally, T. R. (2022). Do associations between suicide ideation and its correlates (substance use, anxiety, and depression) differ according to victimization type among youth? A smart platform study. *Preventive Medicine Reports*, *29*, 101944. https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.101944
- Harmer, B., Lee, S., Duong, T. V. H., & Saadabadi, A. (2022). Suicidal Ideation. *In StatPearls. StatPearls Publishing.*

- Hawkley, L. C., Hughes, M. E., Waite, L. J., Masi, C. M., Thisted, R. A., & Cacioppo, J. T. (2008). Journals of Gerontology: Series B, Psychological Sciences and Social Sciences.
- Heppner, P. P., & Wang, Y. (2003). Problem-solving appraisal. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), Positive psychological assessment: A handbook of models and measures (pp. 127-138). Washington, DC: *American Psychological Association.*
- Hill, R. M., Castellanos, D., & Pettit, J. W. (2011). Suicide-related behaviors and anxiety in children and adolescents: A review. *Clinical Psychology Review,* 31(7), 1133-1144. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1016/ j.cpr.2011.07.008
- Ingram R.E, Luxton D.D. Vulnerability–stress models. Hankin B.L, Abela J.R.Z, editors. Thousand Oaks CA: Sage Publications; Development of Psychopathology: A Vulnerability-Stress Perspective. 2005
- Joiner, T. (2005). Why people die by suicide. Cambridge, MA: Harvard University Press. Journal of Affective Disorders, 22 (1–2) (1991), pp. 1-11,Dio: 10.1016/0165-0327(91)90077-6
- Joiner, T. E., Jr., Pettit, J. W., Perez, M., Burns, A. B., Gencoz, T., Gencoz, F., & Rudd, M. D. (2001). Can positive emotion influence problem-solving attitudes among suicidal adults? Professional Psychology: *Research and Practice,* 32(5), 507-512. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1037/0735-7028.32.5.507
- Joiner, T. E., Jr., Voelz, Z. R., & Rudd, M. D. (2001). For suicidal young adults with comorbid depressive and anxiety disorders, problem-solving treatment may be better than treatment as usual. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32(3), 278-282. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1037/0735-7028.32.3.278
- Kessler, R. C., Berglund, P., Borges, G., Nock, M., & Wang, P. S. (2005). Trends in suicide ideation, plans, gestures, and attempts in the United States, 1990-1992 to 2001-2003. *JAMA*, 293(20), 2487–2495. https://doi.org/10.1001/jama.293.20.2487
- Li, J., Zhang, Y., Siu Man Chan, B., Tan, S. N., Lu, J., Luo, X., Shen, Y., & Zhang, X. Y. (2022). Associations between anxiety, depression, and risk of suicidal behaviors in Chinese medical college students. *Frontiers in psychiatry,* 13, 1012298. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1012298
- Malouff, J. ,M. , Thorsteinsson, E. ,B. & Schutte, N. ,S. (2007). The efficacy of problem solving therapy in reducing mental and physical health problems: a meta-analysis. Clinical Psychology Review;27(1): 46-57.
- McAuliffe, C., Corcoran, P., Keeley, H. S., & Perry, I. J. (2003). Risk of suicide ideation associated with problem-solving ability and attitudes toward suicidal behavior in university students. Crisis: *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 24(4), 160-167. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1027//0227-5910.24.4.160
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of psychiatric research*, 45(8), 1027–1035. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006
- McMurran, M., & Christopher, G. (2009). Social problem solving, anxiety, and depression in adult male prisoners. *Legal and Criminological Psychology,* 14(1), 101-107. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1348/135532507X267031
- Minors- Wallis,L. (2001). Problem Solving Learning in General Psychiatric practice, Advances in psychiatric treatment, vol. 7, pp. 417- 445.
- Norr, A. M., Allan, N. P., Reger, G. M., & Schmidt, N. B. (2018). Exploring the pathway from anxiety sensitivity intervention to suicide risk reduction: Chained mediation through anxiety and depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 231, 27-31. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1016/j.jad.2018.01.015
- Norton ,P.J., Temple, S.R. , Pettit, J.W. (2008) Suicidal ideation and anxiety disorders:Elevated risk or artifact of comorbid depression? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39 (4) , pp. 515-525, 10.1016/j.jbtep. 2007.10.010
- Oude Voshaar, R. C., van, d. V., Kapur, N., Hunt, I., Williams, A., & Pachana, N. A. (2015). Suicide in patients suffering from late-life anxiety disorders; a comparison with younger patients. International *Psychogeriatrics*, 27(7), 1197-1205.doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1017/S1041610215000125
- Pierce,D. & Gunn,J. (2007). Using problem solving therapy in general, practice Reprinted from *Australian Family Physician* Vol.36, No. 3,pp. 230-233.

- Quek, T. T., Tam, W. W., Tran, B. X., Zhang, M., Zhang, Z., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2019). The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. International journal of environmental research and public health, 16(15), 2735. doi:10.3390/ijerph16152735
- Raposo, S., El-Gabalawy, R., Erickson, J., Mackenzie, C. S., & Sareen, J. (2014). Associations between anxiety disorders, suicide ideation, and age in nationally representative samples of Canadian and American adults. *Journal of anxiety disorders,* 28(8), 823–829. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.09.005
- Rodriguez, K. A., & Kendall, P. C. (2014). Suicidal ideation in anxiety-disordered youth: identifying predictors of risk. *Journal of clinical child and adolescent psychology: the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, *43*(1), 51–62. https://doi.org/10.1080/15374416.2013.843463
- Romano,M., oscovitch, D. A.,Ma, R., Huppert, J. D. (2019). Social problem solving in social anxiety disorder: *Journal of Anxiety Disorders,* 68, 102152. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.102152
- Rudd, M. D., Rajab, M. H., & Dahm, P. F. (1994). Problem-solving appraisal in suicide ideators and attempters. *American Journal of Orthopsychiatry,* 64(1), 136–149. https://doi.org/10.1037/h0079492
- Sarkisian, K., Hulle, C. V., & Goldsmith, H. H. (2021). Persistence During Childhood Problem-Solving as a Predictor of Active Suicidal Ideation During Adolescence. *Research on child and adolescent psychopathology*, *49*(4), 533. https://doi.org/10.1007/s10802-020-00726-4
- Silverman, M. M. (2011) Challenges to classifying suicide ideation, communication, and behaviors. In R. O Connor, S. Platt & J. Gordon (Eds), international handbook of suicide prevention: Research, Policy and practice, 1 (10), 9-25.
- Silverman,M.M. ,Berman, A.L. ,Sanddal, N.D. ,O'Carroll, P.W. Joiner Jr. T.E. (2007).Rebuilding the Tower of Babel: A revised nomenclature for the study of suicide and suicidal behaviors: Part II: Suicide-related ideations, communications and behaviors.*Suicide & Life- Threatening Behavior*, 37 (3) pp. 264-277, 10.1521/suli.2007.37.3.264
- Szanto, K., & Gujral, S. (2020). Problem-Solving Therapy Effects on Suicidal Ideation: The Role of Reduction in Functional Disability. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. doi:10.1016/j.jagp.2020.10.017
- Titus, Caitlin E., (2019). Problem solving and suicide: A first look. *Theses and Dissertations,* 3639. https://scholarsjunction.msstate.edu/td/3639
- Troister T, Holden R.R. Comparing psychache, depression and hopelessness in their > > > > > associations with suicidality: A test of Sheidman's theory of suicide. *Personality and > > > > Individual Differences*. 2010;7:689–693.
- Twenge, J. M., Cooper, A. B., Joiner, T. E., Duffy, M. E., & Binau, S. G. (2019). Age, period, and cohort trends in mood disorder indicators and suicide-related outcomes in a nationally representative dataset, 2005–2017. Journal of Abnormal Psychology, 128(3), 185–199. https://doi.org/10.1037/abn0000410
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr. (2010). The interpersonal theory of suicide. Psychological Review, 117(2), 575-600. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1037/a0018697
- Wahed, W. Y. & Hassan, S. K. (2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students, *Journal of Medicine*. 53, (1): 77-84 Retrieved from https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2090506816000063
- Wingate, L. R., Van Orden, K. A., Joiner, T. E., Jr., Williams, F. M., & Rudd, M. D. (2005). Comparison of compensation and capitalization models when treating suicidality in young adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(4), 756-762. doi:http://dx.doi.org.marshall.idm.oclc.org/10.1037/0022-006X.73.4.756
- Zhang, J., Wu, Q., & Slesnick, N. (2021). Social Problem-Solving and Suicidal Ideation Among Homeless Youth Receiving a Cognitive Therapy Intervention: A Moderated Mediation Analysis. *Behavior Therapy*, *52*(3), 552-563. https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.07.005