



مجلة
بحوث الشرق الأوسط
مجلة علمية مُدكَّمة
(مُعتمدة) شهرياً

العدد المائة وثلاثة عشر
(يوليو 2025)

السنة الخمسون
تأسست عام 1974

يصدرها
مركز بحوث
الشرق الأوسط

الترقيم الدولي: (2536-9504)
الترقيم على الإنترنت: (2735-5233)





الأراء الواردة داخل المجلة تعبر عن وجهة نظر اصحابها وليست مسئولية مركز بحوث الشرق الأوسط والدراسات المستقبلية

رقم الإيداع بدار الكتب والوثائق القومية : ٢٤٣٣٠ / ٢٠١٦

الترقيم الدولي: (Issn :2536 - 9504)

الترقيم على الإنترنت: (Online Issn :2735 - 5233)



مجلة بحوث الشرق الأوسط

مجلة علمية مُحكّمة متخصصة في شؤون الشرق الأوسط

مجلة مُعتمدة من بنك المعرفة المصري



موقع المجلة على بنك المعرفة المصري
www.mercj.journals.ekb.eg

- معتمدة من الكشاف العربي للاستشهادات المرجعية (ARCI) . المتوافقة مع قاعدة بيانات كلاريفيت Clarivate الفرنسية.
- معتمدة من مؤسسة أرسيف (ARCIF) للاستشهادات المرجعية للمجلات العلمية العربية ومعامل التأثير المتوافقة مع المعايير العالمية.
- تنشر الأعداد تباعاً على موقع دار المنظومة.



العدد مائة وثلاثة عشر (يوليو 2025)

تصدر شهرياً

السنة الخمسون - تأسست عام 1974

المنظمة
مطبعة جامعة عين شمس
Ain Shams University Press



مجلة بحوث الشرق الأوسط
(مجلة معتمدة) دورية علمية محكمة
(أثنا عشر عددًا سنويًا)
يصدرها مركز بحوث الشرق الأوسط
والدراسات المستقبلية - جامعة عين شمس

رئيس مجلس الإدارة

أ.د. غادة فاروق

نائب رئيس الجامعة لشؤون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

ورئيس مجلس إدارة المركز

رئيس التحرير د. حاتم العبد

مدير مركز بحوث الشرق الأوسط والدراسات المستقبلية

هيئة التحرير

أ.د. السيد عبدالخالق، وزير التعليم العالي الأسبق، مصر

أ.د. أحمد بهاء الدين خيرى، نائب وزير التعليم العالي الأسبق، مصر

أ.د. محمد حسام لطفي، جامعة بني سويف، مصر

أ.د. سعيد المصري، جامعة القاهرة، مصر

أ.د. سوزان القبايى، جامعة عين شمس، مصر

أ.د. ماهر جميل أبوخوان، عميد كلية الحقوق، جامعة كفر الشيخ، مصر

أ.د. أشرف مؤنس، جامعة عين شمس، مصر

أ.د. حسام طنطاوي، عميد كلية الآثار، جامعة عين شمس، مصر

أ.د. محمد إبراهيم الشافعي، وكيل كلية الحقوق، جامعة عين شمس، مصر

أ.د. تامر عبدالنعم راضي، جامعة عين شمس، مصر

أ.د. هاجر قنديش، جامعة قرطاج، تونس

Prof. Petr MUZNY، جامعة جنيف، سويسرا

Prof. Gabriele KAUFMANN-KOHLER، جامعة جنيف، سويسرا

Prof. Farah SAFI، جامعة كبير مون أوفيرتي، فرنسا

إشراف إداري
أ/ أمالي جرجس
أمين المركز

إشراف فني
د/ أمل حسن
رئيس وحدة التخطيط والمتابعة

سكرتارية التحرير

أ/ راندا نوار قسم النشر
أ/ شيما بكر قسم النشر

المحرر الفني
أ/ مرفت حافظ
مكتب المدير

تنسيق ومراجعة لغوية
وحدة التنسيق اللغوي - كلية الآداب - جامعة عين شمس
تصميم الغلاف أ/ أحمد محسن - مطبعة الجامعة

ترجم: المرسلات الخاصة بالمجلة إلى: د. حاتم العبد، رئيس التحرير merc.director@asu.edu.eg
• وسائل التواصل:

البريد الإلكتروني لوحدة النشر: merc.pub@asu.edu.eg
جامعة عين شمس - شارع الخليفة المأمون - العباسية - القاهرة، جمهورية مصر العربية، ص.ب. 11566
(وحدة النشر - وحدة الدعم الفني) موبايل / واتساب: 01555343797 (+2)
ترسل الأبحاث من خلال موقع المجلة على بئلك المعرفة المصري، www.mercjournals.ekb.eg
ولن يلتفت إلى الأبحاث المرسله عن طريق آخر

الرؤية

السعي لتحقيق الريادة في النشر العلمي المتميز في المحتوى والمضمون والتأثير والمرجعية في مجالات منطقة الشرق الأوسط وأقطاره .

الرسالة

نشر البحوث العلمية الأصيلة والرصينة والمنتكرة في مجالات الشرق الأوسط وأقطاره في مجالات اختصاص المجلة وفق المعايير والقواعد المهنية العالمية المعمول بها في المجالات المحكمة دوليًا.

الأهداف

- نشر البحوث العلمية الأصيلة والرصينة والمنتكرة .
- إتاحة المجال أمام العلماء والباحثين في مجالات اختصاص المجلة في التاريخ والجغرافيا والسياسة والاقتصاد والاجتماع والقانون وعلم النفس واللغة العربية وآدابها واللغة الانجليزية وآدابها ، على المستوى المحلى والإقليمي والعالمي لنشر بحوثهم وإنتاجهم العلمي .
- نشر أبحاث كبار الأساتذة وأبحاث الترقية للسادة الأساتذة المساعدين والسادة المدرسين بمختلف الجامعات المصرية والعربية والأجنبية .
- تشجيع ونشر مختلف البحوث المتعلقة بالدراسات المستقبلية والشرق الأوسط وأقطاره .
- الإسهام في تنمية مجتمع المعرفة في مجالات اختصاص المجلة من خلال نشر البحوث العلمية الرصينة والمنتكرة .



مجلة بحوث الشرق الأوسط

- رئيس التحرير د. حاتم العبد

- الهيئة الاستشارية المصرية وفقاً للترتيب الهجائي :

- أ.د. إبراهيم عبد المتعم سلامة أبو العلا
- أ.د. أحمد الشربيني
- أ.د. أحمد رجب محمد علي رزق
- أ.د. السيد فليفل
- أ.د. إيمان محمد عبد المتعم عامر
- أ.د. أيمن فؤاد سيد
- أ.د. جمال شفيق أحمد عامر
- أ.د. حمدي عبد الرحمن
- أ.د. حنان كامل متولي
- أ.د. صالح حسن المسلوت
- أ.د. عادل عبد الحافظ عثمان حمزة
- أ.د. عاصم الدسوقي
- أ.د. عبد الحميد شلبي
- أ.د. عفاف سيد صبره
- أ.د. عفيفي محمود إبراهيم
- أ.د. فتحي الشرفاوي
- أ.د. محمد الخزامي محمد عزيز
- أ.د. محمد السعيد أحمد
- لواء / محمد عبد المتصود
- أ.د. محمد مؤنس عوض
- أ.د. مدحت محمد محمود أبو النصر
- أ.د. مصطفى محمد البقداوي
- أ.د. نبيل السيد الطوخي
- أ.د. نهي عثمان عبد اللطيف عزمي
- رئيس قسم التاريخ - كلية الآداب - جامعة الإسكندرية - مصر
- عميد كلية الآداب السابق - جامعة القاهرة - مصر
- عميد كلية الآثار - جامعة القاهرة - مصر
- عميد كلية الدراسات الأفريقية العليا الأسبق - جامعة القاهرة - مصر
- أستاذ التاريخ الحديث والمعاصر - كلية الآداب - جامعة القاهرة - مصر
- رئيس الجمعية المصرية للدراسات التاريخية - مصر
- كلية الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس - مصر
- عميد كلية الحقوق الأسبق - جامعة عين شمس - مصر
- (قائم بعمل) عميد كلية الآداب - جامعة عين شمس - مصر
- أستاذ التاريخ والحضارة - كلية اللغة العربية - فرع الزقازيق - جامعة الأزهر - مصر
- رئيس قسم التاريخ - كلية الآداب - جامعة الإسكندرية - مصر
- عميد كلية الآداب السابق - جامعة حلوان - مصر
- كلية اللغة العربية بالمنصورة - جامعة الأزهر - مصر
- كلية الدراسات الإنسانية بنات بالقاهرة - جامعة الأزهر - مصر
- كلية الآداب - جامعة بنها - مصر
- نائب رئيس جامعة عين شمس الأسبق - مصر
- عميد كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية - جامعة الجلالة - مصر
- كلية التربية - جامعة عين شمس - مصر
- رئيس مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بمجلس الوزراء - مصر
- كلية الآداب - جامعة عين شمس - مصر
- كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان
- قطاع الخدمة الاجتماعية بالمجلس الأعلى للجامعات ورئيس لجنة ترقية الأساتذة
- كلية التربية - جامعة عين شمس - مصر
- رئيس قسم التاريخ - كلية الآداب - جامعة المنيا - مصر
- كلية السياحة والفنادق - جامعة مدينة السادات - مصر

- الهيئة الاستشارية العربية والدولية وفقاً للترتيب الهجائي -

- أ.د. إبراهيم خليل العلاف جامعة الوصل - العراق
- أ.د. إبراهيم محمد بن حمد المزيتي كلية العلوم الاجتماعية - جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية - السعودية
- أ.د. أحمد الحسو جامعة مؤتة - الأردن
- أ.د. أحمد عمر الزيلعي مركز الحسو للدراسات الكمية والتراثية - إنجلترا
- أ.د. عبد الله حميد العتايبي جامعة الملك سعود - السعودية
- أ.د. عبد الله سعيد الفامدي الأمين العام لجمعية التاريخ والأثار التاريخية
- أ.د. فيصل عبد الله الكندري كلية التربية للبنات - جامعة بغداد - العراق
- أ.د. مجدي هارح عضو مجلس كلية التاريخ - ومركز تحقيق التراث بمعهد المخطوطات
- أ.د. محمد بهجت قبيسي جامعة الكويت - الكويت
- أ.د. محمود صالح الكروي رئيس قسم الماجستير والدراسات العليا - جامعة تونس 1 - تونس
- أ.د. Prof. Dr. Albrecht Fuess جامعة حلب - سوريا
- أ.د. Prof. Dr. Andrew J. Smyth كلية العلوم السياسية - جامعة بغداد - العراق
- أ.د. Prof. Dr. Graham Loud Center for near and Middle Eastern Studies, University of Marburg, Germany
- أ.د. Prof. Dr. Jeanne Dubino Southern Connecticut State University, USA
- أ.د. Prof. Dr. Thomas Ashbridge University Of Leeds, UK
- أ.د. Prof. Ulrike Freitag Appalachian State University, North Carolina, USA
- أ.د. Prof. Ulrike Freitag Queen Mary University of London, UK
- أ.د. Prof. Ulrike Freitag Institute of Islamic Studies, Bell Frie University, Germany

شروط النشر بالمجلة

- تُعنى المجلة بنشر البحوث المهمة بمجالات العلوم الإنسانية والأدبية ؛
- يعتمد النشر على رأي اثنين من المحكمين المتخصصين ويتم التحكم إلكترونياً ؛
- تجل البحوث باللغة العربية أو بإحدى اللغات الأجنبية، وترسل إلى موقع المجلة على بنك المعرفة المصري ويرفق مع البحث ملف بيانات الباحث يحتوي على عنوان البحث باللغتين العربية والإنجليزية واسم الباحث والتايتل والانتماء المؤسسي باللغتين العربية والإنجليزية، ورقم واتساب، وإيميل الباحث الذي تم التسجيل به على موقع المجلة ؛
- يشار إلى أن الهوامش والمراجع في نهاية البحث وليست أسفل الصفحة ؛
- يكتب الباحث ملخص باللغة العربية واللغة الإنجليزية للبحث صفحة واحدة فقط لكل ملخص ؛
- بالنسبة للبحث باللغة العربية يكتب على برنامج "word" ونمط الخط باللغة العربية "Simplified Arabic" وحجم الخط 14 ولا يزيد عدد الأسطر في الصفحة الواحدة عن 25 سطر والهوامش والمراجع خط Simplified Arabic حجم الخط 12 ؛
- بالنسبة للبحث باللغة الإنجليزية يكتب على برنامج word ونمط الخط Times New Roman وحجم الخط 13 ولا يزيد عدد الأسطر عن 25 سطر في الصفحة الواحدة والهوامش والمراجع خط Times New Roman حجم الخط 11 ؛
- (Paper) مفاص الورق (B5) 17.6 × 25 سم، (Margins) الهوامش 2.3 سم مميلاً وبسازًا، 2 سم أعلى وأسفل الصفحة، ليصبح مفاص البحث فعلي (الكلام) 13×21 سم. (Layout) والتنسيق: (Header) الرأس 1.25 سم، (Footer) تنبيل 2.5 سم ؛
- مواصفات الفقرة للبحث : بداية الفقرة = First Line = 1.27 اسم، قبل النص = 0.00، بعد النص = 0.00، تباعد قبل الفقرة = 6pt) تباعد بعد الفقرة = 0pt)، تباعد الفقرات (مفرد single) ؛
- مواصفات الفقرة للهوامش والمراجع : يوضع الرقم بين قوسين هالتي مثل : (1)، بداية لفقرة Hanging = 0.6 سم، قبل النص = 0.00، بعد النص = 0.00)، تباعد قبل الفقرة = 0.00 تباعد بعد الفقرة = 0.00، تباعد الفقرات (مفرد single) ؛
- الجداول والأشكال : يتم وضع الجداول والأشكال إما في صفحات منفصلة أو وسط النص وفقاً لرؤية الباحث، على أن يكون عرض الجدول أو الشكل لا يزيد عن 13.5 سم بأي حل من الأحوال ؛
- يتم التحقق من صحة الإملاء على مسئولية الباحث لتفادي الأخطاء في المصطلحات الفنية ؛
- مدة التحكم 15 يوم على الأكثر ، مدة تعديل البحث بعد التحكم 15 يوم على الأكثر ؛
- يخضع تسلسل نشر البحوث في أعداد المجلة حسب ما تراه هيئة التحرير من ضرورات علمية وفنية ؛
- المجلة غير ملزمة بإعادة البحوث إلى أصحابها سواء نشرت أم لم تنشر ؛
- تعبير البحوث عن آراء أصحابها وليس عن رأي رئيس التحرير وهيئة التحرير ؛
- رسوم التحكم للمصريين 650 جنيه، ولغير المصريين 155 دولار ؛
- رسوم النشر للصفحة الواحدة للمصريين 25 جنيه، وغير المصريين 12 دولار ؛
- الباحث المصري يسند الرسوم بالجنيه المصري (بالقرا) بمقر المركز (المقيم بالقاهرة)، أو على حساب حكومي رقم : (9/450/80772/8) بنك مصر (المقيم خارج القاهرة) ؛
- الباحث غير المصري يسند الرسوم بالدولار على حساب حكومي رقم : (EG71000100010000004082175917) (البنك العربي الأفريقي) ؛
- استلام إعادة قبول نشر البحث في خلال 15 يوم من تاريخ سداد رسوم النشر مع ضرورة رفع إيصالات السداد على موقع المجلة ؛

• **المراسلات :** توجه المراسلات الخاصة بالمجلة إلى: merc.director@asu.edu.eg

السيد الدكتور / مدير مركز بحوث الشرق الأوسط والدراسات المستقبلية، ورئيس تحرير المجلة
جامعة عين شمس - العباسية - القاهرة - ج.م.ع (ص.ب 11566)
للتواصل والاستفسار عن كل ما يخص الموقع : محمول / واتساب: 01555343797 (+2)
(merc.pub@asu.edu.eg)

• ترسل الأبحاث من خلال موقع المجلة على بنك المعرفة المصري: www.mercjournals.ekb.eg

وإن يلتفت إلى الأبحاث المرسله عن طريق آخر .

جدول المحتويات

الصفحة		عنوان البحث	
الدراسات القانونية			
42-1	تامر محمد سعد	دور مفوضي الدولة في إجراءات الإثبات	1
100-43	فتحي عبد الله عمران	التوازن بين استخدامات الذكاء الاصطناعي وحقوق الإنسان	2
128-101	إيهاب عبده نفادي	خصوصية المسؤولية المدنية لمراقب الحسابات (دراسة مقارنة)	3
دراسات علم الاجتماع			
176-129	مناحي فالح خريزان	منظمات المجتمع المدني وتمكين الشباب السعودي "دراسة ميدانية"	4
دراسات علم النفس			
226-177	نعمة سعيد مصطفى	فاعلية برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي (DBT) لتنمية المناعة النفسية (PIS) لدى طلاب الجامعة ذوي الميول الانتحارية	5
الدراسات التاريخية			
268-227	أنور معاشي مرزوق	بريطانيا والنزاعات بين الكويت والقوى المجاورة في عهد الشيخ مبارك الصباح 1915-1896	6
الدراسات الاقتصادية			
320-269	سعيد عزت خطاب	جودة التعليم العالي والبحث العلمي ودوره في تحقيق أهداف التنمية المستدامة بالتطبيق على دولة ماليزيا	7
358-321	نيرفانا حسين مهران	دراسة واختبار أثر الإفصاح عن المخاطر المالية على جودة التقارير المالية «دراسة تطبيقية»	8
الدراسات الإعلامية			
400-359	إنجي حمدي عبد الستار	البنية الأسلوبية للتحقيقات الاستقصائية الصحية (دراسة تحليلية)	9

افتتاحية العدد (113)

تُجدد مجلة بحوث الشرق الأوسط، الصادرة عن المركز، عهدها العلمي في دعم البحث الرصين، بعد مسيرة امتدت لما يقرب من نصف قرن، قدّمت خلالها إسهامات بارزة في مجالات العلوم الإنسانية والاجتماعية. وبفضل التزامها بالمعايير الأكاديمية المحكمة، أضحت المجلة مرجعًا موثوقًا للباحثين من مختلف الجامعات المصرية والعربية.

ويأتي هذا العدد (113) - يوليو 2025، استمرارًا لهذا النهج العلمي، حاملًا بين دفتيه باقة متميزة من البحوث المتخصصة، التي تتناول موضوعات ذات راهنية علمية ومجتمعية، وتلتزم بمعايير النشر العلمي المعتمدة من بنك المعرفة المصري وأكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا، وهو ما يعرّز من مكانة المجلة بين الدوريات العلمية المحكمة والرصينة، ويتميّز هذا العدد بتنوع معرفي وتكامل بحثي يعكس ثراء الحقول التي تغطيها المجلة. ففي ميدان الدراسات القانونية، نجد ثلاث دراسات تتناول قضايا محورية: دور مفوضي الدولة في إجراءات الإثبات، والتوازن بين استخدامات الذكاء الاصطناعي وحقوق الإنسان وأيضًا خصوصية المسؤولية المدنية لمراقب الحسابات (دراسة مقارنة).

أما في علم الاجتماع، فيقدّم العدد دراسة ميدانية مهمة حول منظمات المجتمع المدني ودورها في تمكين الشباب السعودي، وهي قضية ترتبط مباشرة بجهود التنمية الاجتماعية في العالم العربي، وفي إطار علم النفس، يتضمن العدد بحثًا تطبيقيًا حول فاعلية برنامج علاجي مبني على العلاج الجدلي السلوكي (DBT) في تنمية المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة ذوي الميول الانتحارية، وهو موضوع يلامس الصحة النفسية في الأوساط الجامعية.

كما يتناول باب الدراسات التاريخية تحليلًا معمقًا لدور بريطانيا في النزاعات الإقليمية بين الكويت والقوى المجاورة خلال عهد الشيخ مبارك الصباح (1896-1915)، وهو موضوع ذو أهمية لفهم توازنات المنطقة في مطلع القرن العشرين، وفي الاقتصاد، يقدم العدد دراستين بارزتين الأولى تتناول دور جودة التعليم العالي والبحث

العلمي في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، بالتطبيق على تجربة ماليزيا، والثانية دراسة تطبيقية حول أثر الإفصاح عن المخاطر المالية على جودة التقارير المالية، بما يعزز من فاعلية الحوكمة والشفافية.

ويُختتم العدد ببحث في الدراسات الإعلامية، يقدم تحليلاً أسلوبياً للتحقيقات الاستقصائية الصحفية، مسلطاً الضوء على بنية هذا النمط الصحفي المتخصص. إننا في هيئة تحرير مجلة بحوث الشرق الأوسط نؤكد التزامنا المستمر بنشر البحوث العلمية التي تجمع بين الأصالة والمنهجية، ونثمن مساهمات الباحثين الجادين من مختلف التخصصات، بما يعزز من دور البحث العلمي في بناء مجتمعات المعرفة والتنمية المستدامة.

واللهم وبي التوفيق،

رئيس التحرير

د. حاتم العبد

دراسات علم النفس



www.mercj.journals.ekb.eg

فاعلية برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي (DBT)
لتنمية المناعة النفسية (PIS) لدى طلاب الجامعة ذوي الميول الانتحارية

The Efficacy Of a Program Using Dialectic Behavioral
Techniques To Enhance Psychological Immunity In
University Students With Suicidal Inclinations

نعمة سعيد مصطفى حسنين

Neama Saeed Mustafa Hassanein

باحثة دكتوراة قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة عين شمس

Doctoral researcher, Department of Psychology
Faculty of Arts, Ain Shams University

neamaelbasha1@gmail.com



www.mercj.journals.ekb.eg



المستخلص:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فاعلية برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي ((DBT لتنمية المناعة النفسية ((PIS لدى طلاب الجامعة ذوي الميول الانتحارية، وقد تكوّنت عينة الدراسة من (100) طالبه جامعية مختارين بشكل عشوائي، استخدمت هذه الدراسة الأدوات التالية: مقياس التفكير الانتحاري لموراي (إعداد محمد الأنصاري 2004)، مقياس المناعة النفسية (أحمد عبد الملك، 2018)، برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي DBT (إعداد الباحثة). وخرجت الدراسة بوجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري والفرق بين درجات المناعة النفسية قبل البرنامج وبعده دال إحصائياً عند مستوى 0.01 ومستوى الثقة في الفرق (0.99) ومستوى الشك (0.01). وأيضاً درجات المناعة النفسية بعد البرنامج أعلى من قبله بفارق دال إحصائياً، وأيضاً وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة قبل البرنامج في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري، والفرق في درجات التفكير الانتحاري قبل البرنامج وبعده دالة إحصائية عند مستوى 0.01 ودرجات التفكير الانتحاري بعد البرنامج العلاجي قد انخفضت انخفاضاً دالاً إحصائياً مستوى الثقة في الفرق (0.99) ومستوى الشك (0.01)، وأدى البرنامج إلى انخفاض درجات التفكير الانتحاري لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيقه عليهم، وبذلك يكون الفرض الأول قد تحقق والفرق بين المجموعتين دال إحصائياً عند مستوى 0.01



Abstract

The current study aims to determine the effectiveness of a program based on dialectical behavioral therapy (DBT) techniques to develop psychological immunity (PIS) among university students with suicidal tendencies. The study sample consisted of (100) randomly selected female university students. This study used the following tools: Murray's Suicidal Ideation Scale (prepared by Muhammad Al-Ansari, 2004), the Psychological Immunity Scale (Ahmed Abdel Malik, 2018), a program based on the techniques of Dialectical Behavioral Therapy (DBT) (prepared by the researcher). The study concluded that there were statistically significant differences between the experimental group before and after the program in psychological immunity and suicidal thinking, and the difference between the psychological immunity scores before the program and after was statistically significant at the level of 0.01, the level of confidence in the difference (0.99), and the level of doubt (0.01). And also the psychological immunity scores after the program. It is higher than a kiss by a statistically significant difference, and there are also statistically significant differences between the experimental group and the control group before the program in psychological immunity and suicidal thinking, and the differences in the scores of suicidal thinking before and after the program are statistically significant at the 0.01 level, and the scores of suicidal thinking after the therapeutic program have decreased significantly. The level of confidence in the difference (0.99) and the level of doubt (0.01) are statistically significant. The program led to a decrease in the degrees of suicidal atonement among members of the experimental group after it was applied to them. Thus, the first hypothesis was fulfilled, and the difference between the two groups was statistically significant at the 0.01 level.



مقدمة البحث:

تعد المرحلة الجامعة من أهم المراحل التعليمية؛ إذ إنها قمة الهرم التعليمي، وتهدف إلى إعداد الأفراد بصورة منظمة وموجهة للحياة، وتعد المؤسسات التربوية الجامعية وتغير نحو الأفضل حيث تهيئ للشباب الفرصة لاكتساب الخبرات والمعلومات الموجهة، التي تؤدي إلى تحقيق التغيرات المرغوبة خاصة إذا ما تناولنا جوانب بناء الشخصية فكريًا وسلوكيًا وبصورة مستمرة حيث يتعرض في مختلف المستويات إلى كثير من التعاملات والاضطرابات الدراسية والنفسية والاجتماعية التي يكون بعضها معوقًا يحول دون تحقيق متطلبات الصحة النفسية.

(سارة محمد سيد، 2023: 176)

وكما يرى عصفور، 2013 أنه ترجع أهمية المناعة النفسية وتنميتها لدى الطالب لكونها القوى المحركة التي تسمح للإنسان بالتغلب على التحديات وتجاوز العثرات ليحقق النجاحات، وإلى صقل تفكيره وتوجيهه إلى حسن التعامل مع الضغوط والتوترات في البيئة المليئة بالمشكلات، كما يمكن تنمية التوجيه العقلي لدى الطالب لتنشيط المناعة النفسية ليكون أكثر قدرة على التعامل مع مجريات الحياة وصعوبتها وتحدياتها بطرق إيجابية يمكن من خلالها التغلب على أي انحرافات سلوكية تظهر عليه أو على الوسط الدراسي الذي ينضج فيه.

(خالد أحمد عبد الرحمن، 2019: 198)



وأيضًا تشير أسماء أمين وآخرون 2021 إلى أن طلبة الجامعة يتعرضون لمواقف حياتية متعددة مما يسبب لهم القلق، ويثير التوتر، ويقلل من شعورهم بالارتياح والرضا عن الحياة (أسماء أمين أحمد، وآخرون، 2021: 399)
ثانيًا - مشكلة الدراسة:

على مدى العقود القليلة الماضية، تزايد القلق بشأن انتحار طلاب الجامعات في جميع أنحاء العالم بشكل عام، والسبب الرئيسي للوفاة لمن تتراوح أعمارهم بين 15 إلى 34 سنة (1: Aiming Zheng , Zhilin Wang, 2014) لا يزال الانتحار أحد الأسباب الرئيسية للوفاة حول العالم، وفقًا للتقديرات الأخيرة لمنظمة الصحة العالمية W.H.O الصادره اليوم في تقديراتها عن "الانتحار حول العالم في عام 2019". ففي كل عام، يفوق عدد الأشخاص الذين يموتون انتحارًا عدد من يتوفى منهم بسبب فيروس الإيدز أو الملاريا أو سرطان الثدي، أو حتى الحرب والقتل. وفي عام 2019، لقي أكثر من 700 000 شخص حتفهم انتحارًا، أي ما يعادل وفاة واحدة من كل 100 وفاة؛ مما دفع المنظمة إلى إصدار إرشادات جديدة لمساعدة البلدان على تحسين سبل الوقاية والرعاية في هذا المجال. ونظرًا لذلك قامت منظمة الصحة العالمية بإصدار إرشادات لمساعدة العالم على بلوغ غاية خفض معدلات الانتحار بمقدار الثلث بحلول عام 2030.

وفي هذا الصدد أيضًا، قال الدكتور تيدروس أدحانوم غيبريسوس، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية: "لا يمكننا، ولا ينبغي لنا، أن نتجاهل الانتحار. فكل حالة انتحار هي مأساة بحد ذاتها، وجاء الانتحار في المرتبة الرابعة من الأسباب المؤدية للوفاة في فئة الشباب بين عمر 15 إلى 29 عامًا، بعد حوادث الطرق والسر والعنف بين الأشخاص.



وتتفاوت النسب بين البلدان والأقاليم، كما تتفاوت بين الذكور والإناث. وجاءت معدلات الانتحار في أقاليم المنظمة لأفريقيا (11.2 لكل 100 000) وأوروبا (10.5 لكل 100 000) وجنوب شرق آسيا (10.2 لكل 100 000) أعلى من المتوسط العالمي (9 لكل 100 000) في عام 2019، فيما سُجل أدنى معدل للانتحار في إقليم شرق المتوسط (6.4 لكل 100 000).

<https://www.who.int/ar/news/item/07-11-1442-one-in-100-deaths-is-by-suicide>

وفي أحدث إحصائيات لمنظمة الصحة العالمية، يموت حوالي 800 ألف شخص بسبب الانتحار كل يوم والزيادات الملحوظة في معدلات الوفيات من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 20-29 سنة، الوقت الجامعي هو فترة عدم الاستقرار النسبي والمشاعر المتصارعة؛ ويواجه الشباب أسئلة صعبة، ويحاولون فهم من هم وما سيفعلونه في حياتهم، ومعظم الشباب يحاول إيجاد حلول ذات معنى لمشاكلهم، وأيضًا يواجهون الصعوبات التنموية. على سبيل المثال، عليهم التكيف مع تجارب مرهقة جديدة؛ مثل: الابتعاد عن المنزل؛ مما يعني تحديات فريدة في التكيف. ولسوء الحظ، يرى بعض الشباب، بما في ذلك طلاب الجامعات، أن الموت بالانتحار حل ناجع لهذه الحياة المجهدة المليئة بالتحديات. (Bob Lew, et al, 2020: 1-4)

كما جاء في (DIMEFF& LINHAN, 2011) حيث تطور العلاج الجدلي السلوكي في أواخر 1970 حاولت مارشا لينهان تطبيق معيار العلاج السلوكي المعرفي (CBT) لمشاكل النساء البالغات مع تاريخهن من محاولات الانتحار؛ لذلك تطور إلى العلاج الجدلي السلوكي (DBT) من سلسلة محاولات فاشلة لتطبيق العلاج المعرفي السلوكي لحالات الانتحار، وللتغلب على هذه الصعوبات أُجريت العديد من التعديلات شكلت أساس العلاج الجدلي السلوكي، ومن هذه التعديلات:



1_ إضافة مصطلح الجدلية إلى العلاج السلوكي، هنا التركيز الجدلي يجمع في العلاج الجدلي السلوكي تقنيات التغيير استنادًا إلى كل مبادئ التعلم.

2_ قد انقسم العلاج ككل إلى عدة مكونات مختلفة، ولكل منها تركيز على جانب معين من العلاج.

(آلاء علي محمد، 2016: 42-43)

ويفترض (Miller, A. L, et al, 2007)) أنه يعتبر العلاج الجدلي السلوكي أن السلوك الانتحاري شكل من أشكال حل المشكلات غير التكيفي.

((Miller, A. L, et al, 2007: 2:6))

ويرى James, 2016 أنه عندما يتدرب الطلاب على السيطرة على انفعالاتهم وتقليل مستوى الاندفاعية لديهم يؤثر ذلك بشكل إيجابي في علاقاتهم، وأيضًا ينعكس على زياده القدرة على التعلم والنجاح قبل التخرج وبعده؛ إذ أحيانًا تكون السلوكيات الاندفاعية الخطرة هروبًا من المشاعر المؤلمة، وهنا تساعد مهارات العلاج الجدلي السلوكي على جعل هذه الشاعر أكثر احتمالًا حتى لا يتصرف الطلاب بشكل متهور ويزيد الأمر سوءًا.

(James J. Mazza, et al, 2016: 11)

إن الهدف الأساسي للعلاج الجدلي السلوكي هو التدريب على مهارات تساعد على زيادة القدرة على المرونة الذهنية (Resilience) وبناء حياة خاصة ذات قيمة. وتهدف مهارات العلاج الجدلي السلوكي إلى تعلم الجمع بين إمكانية التغيير وتقبل الأشياء. فالهدف الأساسي من المهارات هو تعلم كيفية تغيير الأفكار والمشاعر



والسلوكيات غير المرغوبة، وأيضًا التعامل مع الأحداث التي تسبب لنا الشعور بالتعاسة والتوتر، ومحاولة العيش ضمن اللحظة الحالية وقبول ما يحدث.

(Marsha M. Linehan, 2014: 10)

الاقتراض الأساسي للعلاج الجدلي هو الجدلية في رؤية العالم ما بين ما واقع بالفعل في الطبيعة ومعنى الحوار الجدلي في العلاقة بين العميل والمعالج لإحداث التغيير.

(Marsha M. Linehan, 2014: 4)

حيث إن الفلسفة الأساسية لـ DBT ومهاراته هي "الديالكتيك". الديالكتيك هو وجهة نظر عالمية يتكون فيها الواقع ككل من قوى متعارضة - وهي "أطروحة" في حالة توتر مع قضية ما. "نقيض" ومن هذا التوتر ينبثق "التوليف". من منظور جدلي، التغيير ثابت: يصبح التوليف أطروحة جديدة مع نقيض جديد. الأضداد يمكن أن تكون على حد سواء صحيحًا كأجزاء من الكل الأكبر، ولا يجوز للتناقضات أن تلغي بعضها البعض. فرضية الديالكتيك هو أنه لا يمكن لأي شخص أن يعرف الواقع بأكمله؛ ومن ثم فإن حقيقة شخص واحد فقط هي التي يمكنها ذلك تكون حقيقة جزئية. هناك دائمًا المزيد لنعرفه يمكن للمنظور الجدلي أن يساعد الأفراد على التفكير والشعور والتصرف بطريقة متوازنة. الجدلية الأساسية في العلاج السلوكي المعرفي هي جدلية القبول والتغيير. يجب أن نقبل الأشياء كما هي، بما في ذلك أنفسنا، وفي الوقت نفسه ندرك الحاجة إلى تغيير الأشياء، بما في ذلك أنفسنا.

(James J. Mazza, et al, 2016: 13)



كما ذهب Gasol, X,et al,2022 إلى أن خلل التنظيم العاطفي يعد عاملاً رئيساً في تطور واستمرار الاضطرابات العقلية المتعددة المعوقة طوال عمر الشخص لذلك، هناك حاجة ملحة لمنع خلل التنظيم العاطفي في أقرب وقت ممكن، وأن الطلاب يتعرضون لمواقف ضاغطة من الممكن أن تؤثر في صحتهم النفسية، وهناك ضرورة ملحة لتوافر الخدمات الصحية النفسية للطلاب خاصة العلاج الجدلي السلوكي الذي أثبت فاعليته من خلال نتائجه المشجعة مع الأفراد ذوي السلوكيات الانتحارية حيث يمكن استخدام مهاراته لفاعليته الجانب الانفعالي المرتبط بخلل التنظيم العاطفي؛ مثل: الضغوط الأكاديمية، والمخدرات، والعلاقات بين الأقران والعائلة والعلاقات العاطفية والسلوكيات الانتحارية وإيذاء الذات، وارتكاب البلطجة.

((Gasol, X,et al,2022:494

كما كشفت العديد من الدراسات والأبحاث العلمية أن متغير الجنس له تأثير في النتائج، ومن أمثلة هذه الدراسات دراسة أحمد سمير قطب جمعة.(2022). مدى الإسهام النسبي لمفهوم الذات اللغوي في التنبؤ بالاندماج الأكاديمي لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية، وجمال شحادة سليمان الشوبكي (2022). أثر استخدام أسلوب التعلم عن بعد في تحصيل طلبة الصف السابع الأساسي في مادة العلوم، ودراسة صالح عليان درادكة. (2018). تنظيم الذات الأكاديمي: انتشاره ومعوقاته من وجهة نظر الطلبة الجامعيين في السعودية، ودراسة يحيى عبد العزيز عبيد الحضريتي (2022). درجة المثابرة لدى عينة من الطلبة الموهوبين بالمرحلة الثانوية بمحافظة الليث بالمملكة العربية السعودية، ودراسة محمد السيد القلبي (2015). الأسباب النفسية والاجتماعية والأسرية والشخصية لانتشار إدمان العقاقير المخدرة كالترامادول بين طلاب الجامعة، ودراسة ممدوح عبيد الله عبيد المقاطي (2019). الأفكار العقلانية واللاعقلانية لدى الطلاب المتفوقين والطالبات المتفوقات من وجهة نظرهم



بمدينة مكة المكرمة حيث أفادت هذه الدراسات أن متغير الجنس أدى إلى تغير في النتائج، ومن هذا المنطلق قد اختارت الباحثة الإناث في الدراسة الحالية؛ لتجنب أي متغيرات دخيلة من شأنها أن تؤثر سلبيًا في النتائج.

تساؤلات الدراسة:

- 1_ هل توجد فروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في المناعة النفسية وفي التفكير الانتحاري قبل تطبيق البرنامج العلاجي وبعده؟
- 2_ هل لا توجد فروق بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري قبل البرنامج العلاجي؟
- 3_ هل توجد فروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد البرامج في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري؟
- 4_ هل لا توجد فروق بين أفراد المجموعة الضابطة قبل البرنامج وبعده في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري؟

أهداف الدراسة:

معرفة فعالية العلاج الجدلي السلوكي في تعديل الأفكار الانتحارية وتحسين المناعة النفسية من خلال:

- 1_ توضيح الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المناعة النفسية وفي التفكير الانتحاري قبل تطبيق البرنامج العلاجي وبعده.
- 2_ توضيح الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري قبل البرنامج العلاجي.



3_ معرفة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد البرامج في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري.

4_ معرفة الفروق بين أفراد المجموعة الضابطة قبل البرنامج وبعده في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري.

أهمية الدراسة:

أولاً- الأهمية النظرية:

تتمثل الأهمية النظرية للدراسة الحالية فيما يأتي:

- حاجة المكتبة العربية والمجتمع العربي لمثل هذا النوع من الدراسات التي تساعد على توجيه أنظار الباحثين والمجتمع ككل للحد من انتشار ظاهرة الانتحار، وذلك بالتنبؤ بها قبل حدوثها من خلال تقوية المناعة النفسية.
- إلقاء الضوء على الدراسات العربية والأجنبية الحديثة عن المناعة النفسية.
- توجيه الأنظار البحثية العربية نحو الاهتمام بالبرامج الوقائية واستخدام أساليب العلاج الحديثة؛ مثل: العلاج الجدلي السلوكي.

ثانياً- الأهمية التطبيقية:

تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية فيما يأتي:

- تواصل هذه الدراسة الجهود العلمية لرسم صورة كاملة عن تنمية وتقوية المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة، حيث من الممكن أن تفتح طريقاً أكثر سهولة للأطباء والإكلينيكين والأخصائيين عن طريق مزيد من التدخلات العلاجية والإرشادية والوقائية.



- تعد هذه الدراسة تمهيدًا لفتح باب المجال أمام الباحثين للقيام ببعض البرامج الإرشادية لطلاب الجامعة ذوي الميول الانتحارية.
- معرفة فعالية العلاج الجدلي السلوكي في تعديل الأفكار الانتحارية وتحسين المناعة النفسية.

مصطلحات الدراسة:

الميول الانتحارية: (Rudd,18:2009) (هي المشاعر والتصورات المرتبطة بعملية الانتحار ومحاولة الإقدام عليها والتخطيط لها، والميول الانتحارية هي مرحلة مبكرة من مراحل عملية الانتحار التي تنتهي بالفعل الانتحاري الكامل.

فالميول الانتحارية هي نزعة الفرد نحو الانتحار، ولمعرفة مدى ميول الفرد الانتحارية يكفي أن نعرف مدى رغبته في الانتحار، ومدى استعداده للمرور للفعل الانتحاري إلى جانب معرفة مدى تمسك الفرد بالحياة وخوفه من الانتحار، مع معرفة مدى مقاومته للتفكير في الانتحار. (صابر فاروق محمد، 2022: 290)

الميول الانتحارية: وهي تشمل التفكير في الانتحار، وسلوكيات إيذاء الذات، ومحاولات الانتحار (Laia Ferrer, Teresa Kirchner,2014: 1343-1344)

النظريات المفسرة للانتحار:

1_ النظرية الاجتماعية الثقافية:

عد أميل "دور كايم" الانتحار ظاهرة اجتماعية، بل دلالة عن طبيعة الأخلاق السائدة في مجتمع معين. وبذلك عارض ورفض بشدة التفسيرات السائدة في القرن التاسع عشر والمتمثلة في دور الوراثة، والمناخ وتقليد الآخر في انتحاره، كما عد



دوركاييم أن معدل حوادث الانتحار يعكس سيطرة المجتمع على الفرد، ولهذه السيطرة وظيفة معقدة يدعوها بوظيفة الاندماج الاجتماعي، كما يقر دور كاييم أن الانتحار ظاهرة اجتماعية تتباين تبعاً لمجموعة من المتغيرات، وهي:

طبيعة المجتمع الذي نعيش فيه (البعد المكاني).
طبيعة المنطقة التي يحدث فيها (في عمق المجتمع).
مراحل المجتمع الواحد (البعد الزمني).
الجماعات المختلفة (متزوج، أعزب...إلخ).

(حنان عثمان مطر، 2023: 57)

ثانياً - نظرية التحليل النفسي في تفسير الانتحار:

إن المحللين النفسيين قد وجدوا علاقة بين الانتحار والمشروع أو الشروع أو المحاولة فيه؛ إذ يقوم تفسيرهم للانتحار في الغالب على تحليل لحالات الشروع، واقتصروا فيه على وصف ديناميكيات الدوافع العدوانية، وقد واجه فرويد مشكلة السلوك الانتحاري من خلال تفسيره للنزعات السادومازوكية في الشخصية السوداوية، ويقوم تفسيره على افتراض غريزتين: إحداهما الحياة، والأخرى الموت، هما أساس السلوك البشري، الأولى تكمن وراء كل سلوك يؤدي إلى إقامة علاقات إيجابيه بناءة وأداة أفعال إبداعية خلاقية، والثانية أساس كل سلوك عدواني مدمر. وإن كانت الغريزتان متلازمتين، فإن لغريزة الحياة أسبقية منطقية، ولكن لغريزة الموت غلبة فعلية، ومن خلال الصراع القائم بين الغريزتين وتفاعلها مع الطاقة الجنسية الحيوية (الليبدو) في مواقف الحياة العامة، والمواقف الجنسية خاصة، وما تتضمنه هذه المواقف من خبرات يتقلب فيها الفرد من إرضاء رغباته أو صدها، بين إشباع حاجاته أو إحباطها، أو بين اللذة والألم تحت وطأة مقتضيات الواقع وضغط الأنا الأعلى،



تنبثق النزعات السادية أو المازوكية، وتتضمن كل من النزعتين عناصر عدوانية تدميرية.

بينما يعبر "أوتوفينخل" Fenickel عن الانتحار بوصفه انقلابًا للسادية ضد الشخص نفسه، وخاصة في الانتحار مريض الاكتئاب، وهذا الرأي يكون من وجهة نظر الأنا الأعلى، حيث يتحقق في الانتحار الاكتئابي الرأي القائل بأنه ما من أحد يقتل نفسه، ما لم يسبق له أن انتوى قتل شخص آخر. أما من وجهة نظر الأنا فالانتحار يعبر عن الحقيقة التي مؤداها أن التوتر الشنيع الذي يولده ضغط الأنا الأعلى أصبح لا يحتمل، كما أن الأنا ترى نفسها وقد تخلت الأنا الأعلى عنها؛ ومن ثم تسلم نفسها للموت.

(علياء كمال الرضا وآخرون، 2017: 453)

ثالثاً - النظرية الإنسانية: يرى (Boss1976)

أن جميع حالات الانتحار ناتجة عن مراحل انتحار جزئي؛ أي الانعزال عن الآخرين والتخلي عن المسؤولية، وأنه يفقد معنى لحياته، كل هذا يسبق الإقدام على الانتحار. ويحاول المعالج النفسي أن يبصر الفرد بقدراته وإمكانياته لإيجاد هدف سامي يعيش من أجله أو الشعور بمعنى الحياة، ويركز العلاج الإنساني الوجودي للانتحار على جعل الفرد يدرك وبشكل تام وجوده الحاضر على أمل أن يجد فيه معنى لحياته يكفي للعيش بإيقاع أصيل.

(حنان خالد إبراهيم، 2021: 216)

وتتبنى الباحثة النظرية الإنسانية حيث تركز هذه النظرية على العزلة الاجتماعية وما لها من تأثير سلبي، وأنها تعتبر انتحارًا جزئيًا، ويركز العلاج الجدلي السلوكي على الجانب الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين بطريقة سليمة وفعالة.



تعريف المناعة النفسية (Psychological Immunity (PIS)

يرى (Kobasa, et al, 1979) أن المناعة النفسية هي مجموعة من السمات الشخصية التي تعمل كمصدر أو كواق لأحداث الحياة الشاقة، وأنها تمثل اعتقادًا أو اتجاهًا عامًا لدى الفرد في قدرته على استغلال مصادره كافة، وإمكانياته النفسية، والبيئية المتاحة؛ كي يدرك أحداث الحياة الشاقة إدراكًا غير مشوه، ويفسرها بمنطقية موضوعية، ويتعايش معها على نحو إيجابي، وأنها تتضمن ثلاثة أبعاد رئيسية، هي: الالتزام، والتحكم، والتحدي.

(خالد أحمد عبد الرحمن، 2019: 196)

كما نقل عن (Hiver, 2015) أن المناعة النفسية تشير إلى مقاومة بعض الاضطرابات مثلها مثل مناعة الجسم التي تمنع بعض أنواع العدوى، وأيضًا ذكر Hiver & Dornyei, 2017 أن المناعة النفسية تتطور من الخبرات المتراكمة في مواجهة الاضطرابات والمشاكل في الجسم في البيئات المجهدّة مثل البيئات التعليمية.

(Tanveer Kaur, 2021 3169):

النظريات المفسرة للمناعة النفسية:

نظرية متلازمة التكيف العام (General Adaptation Syndrome Theory (GAS):

وتتعلق نظرية ((Hans Selye, 1956) من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لعامل ضغط Stressor يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة، وأن هناك استجابة أو أنماطًا معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعد (Selye)



أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة، وحدد ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط، ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام، وهي:

أولاً- مرحلة الفزع (الإندازار أو التنبيه) **Alarm Stage** : وفيها يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط **Stressor**، ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم، وقد تحدث الوفاة حين تنهار مقاومة الجسم، ويكون الضاغط شديداً.

ثانياً- مرحلة المقاومة **Resistance Stage** : ، وتحدث حين يكون التعرض للضاغط متلازماً مع التكيف، فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى، وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف.

ثالثاً- مرحلة الإجهاد **Exhaustion Stage** :، مرحلة تعقب المقاومة، ويكون فيها الجسم قد تكيف، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت، وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لمدة طويلة، فقد ينتج عنها أمراض التكيف. وأضاف (رضوان، 2009) أنه ميز (سيلي) نوعين من الإرهاق - ضغوط الحياة أو الظروف الصعبة:

الإرهاق الإيجابي Eustress يتوافق مع مشاعر الرضا والسرور والتركيز القوي ومشاعر احترام الذات.

الإرهاق السلبي Distress يكون مزعجاً ومقبضاً، ويرتبط بانخفاض في مشاعر القيمة الذاتية.



(جبار وادى باهض، 2017: 433)

النظرية السلوكية Behavioral Theory

ترى أن السلوك عادة متعلمة، تنشأ من تفضيل الإنسان النشاطات السارة والمكافآت الفورية، ويؤكد Wong,2000 أنه سلوك متعلم، وأحياناً يكون شكلاً من أشكال المقاومة والمناعة النفسية.

وأكد ولبى وهو من رموز هذه المدرسة العلاقة بين التفكير والسلوك، وأن تعديله يؤدي إلى تعديل التفكير، فالمسترشد بعد العلاج يبدأ في إدراك مبالغته الانفعالية في تقدير الأشياء ومخاوفه كانت تشويهاً للواقع، وأن عليه تعديله بما يتناسب مع الموقف.

(راشد سعود، 2020: 175)

وتتبنى الباحثة نظرية متلازمة التكيف العام General Adaptation Syndrome Theory (GAS): حيث تعبر أن الضغوط التي قد تتعرض لها طالبات الجامعة فهي تمر بمراحل الفزع والمقاومة والإجهاد مما يشكل تدرج في التكوين، وهذا يتفق مع طبيعة العلاج الجدلي السلوكي الذي يتكون من أربع مراحل علاجية متدرجة.

العلاج الجدلي السلوكي: (DBT) (Dialectical Behavior Therapy)

د. مارشا م. لينهان هي المؤسس الأول للعلاج الجدلي السلوكي (Dialectical Behavior Therapy (DBT)، وتعمل أستاذاً جامعياً (برفيسور) في علم النفس والطب النفسي والعلوم السلوكية ومديراً للبحث السلوكي والعيادات العلاجية في جامعة واشنطن. اهتمامها البحثي الأساسي هو تطوير وتقييم العلاجات النفسية المبنية على الأدلة للأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات النفسية المختلفة، وأولئك الذين لديهم خطورة عالية للإقدام على الانتحار.



(Marsha M. Linehan, 2014: 7)

ويرى James, 2016، أنه عندما يتدرب الطلاب على السيطرة على انفعالاتهم وتقليل مستوى الاندفاعية لديهم يؤثر ذلك بشكل إيجابي في علاقاتهم، وأيضًا ينعكس على زياده القدرة على التعلم والنجاح قبل التخرج وبعده حيث أحيانًا السلوكيات الاندفاعية الخطرة تكون هروبًا من المشاعر المؤلمة، وهنا تساعد مهارات العلاج الجدلي السلوكي على جعل هذه الشاعر أكثر احتمالًا حتى لا يتصرف الطلاب بشكل متهور، ويزيد الأمر سوءًا.

((James J. Mazza, et al,2016: 11

العلاج الجدلي السلوكي يهدف بشكل أساسي إلى التدريب على مهارات تساعد على زيادة القدرة على المرونة الذهنية (Resilience) وبناء حياة خاصة ذات قيمة. وتهدف مهارات العلاج الجدلي السلوكي إلى تعلم الجمع بين إمكانية التغيير وتقبل الأشياء. فالهدف الأساسي من المهارات هو تعلم كيفية تغيير الأفكار والمشاعر والسلوكيات غير المرغوبة، وأيضًا التعامل مع الأحداث التي تسبب لنا الشعور بالتعاسة والتوتر، ومحاولة العيش ضمن اللحظة الحالية وقبول ما يحدث.

(Marsha M. Linehan, 2014: 10)

الافتراض الأساسي للعلاج الجدلي هو الجدلية في رؤية العالم ما بين ما واقع بالفعل في الطبيعة ومعنى الحوار الجدلي في العلاقة بين العميل والمعالج لإحداث التغيير.

(Marsha M. Linehan, 2014: 4)

يستند العلاج الجدلي السلوكي إلى:



النظرية البيولوجية الاجتماعية the Biosocial Theory:

تعتمد الصيغة البيولوجية الاجتماعية المقدمة هنا بشكل أساسي على الأدبيات التجريبية في علم النفس. ما وجدته في قراءة هذه الأدبيات هو أن هناك ثروة من البيانات التجريبية الأساسية حول مواضيع متنوعة؛ مثل: الشخصية والأداء السلوكي، والأسس الجينية والفسولوجية للسلوك والشخصية، والمزاج، والأداء العاطفي الأساسي، والتأثيرات البيئية على السلوك؛ ومع ذلك، مع استثناءات قليلة فقط، كانت هناك محاولة قليلة لتطبيق هذا المؤلفات البحثية الأساسية في علم النفس لفهم اضطرابات الشخصية. من المحتمل أن تكون هذه الحالة موجودة؛ لأنه حتى وقت قريب جدًا، كانت الدراسة التجريبية لاضطرابات الشخصية تتم بشكل أساسي من قبل الأطباء النفسيين، في حين أن الدراسة التجريبية للسلوك في حد ذاته (بما في ذلك دراسة الأسس البيولوجية للسلوك) كانت من اختصاص علماء النفس. كانت الهوة بين هذين المجالين كبيرة، حيث لم يقرأ أي منهما الكثير من الأدبيات في المجال الآخر. علم النفس السريري القائم على التجربة، والذي يمكن للمرء أن يعتبره الجسر الطبيعي بين التخصصين، أظهر حتى وقت قريب القليل من الاهتمام أو عدم اهتمامه باضطرابات الشخصية.

(Marsha M. Linehan, 1993: 42)

أولاً- دراسات تناولت العلاقة بين العلاج الجدلي السلوكي والانتحار:

في حدود علم الباحثة لم تجد سوى دراسة واحدة وهي:

دراسة (Teresa Sufrate ,et al,2023) بعنوان التدخلات المختارة للوقاية من

السلوكيات الانتحارية وعلاجها: مراجعة شاملة



تهدف الدراسة الحالية إلى المراجعة الشاملة في تحديد التدخلات التي يمكن أخذها في الاعتبار، وتكون فعالة في الوقاية والعلاج من السلوك الانتحاري، وإجراء بحث منهجي عن الأعمال المفهرسة في قواعد بيانات PubMed وCINAHL وCochrane للمراجعات المنهجية وScopus وISI Web of Knowledge وJoanna Institute Briggs. غطى البحث الأعمال المنشورة من 2011 إلى 2020، وأظهرت النتائج أن المؤلفات العلمية بالإضافة إلى كونها التدخلات الأكثر شيوعاً في الاستخدام، فإن العلاجات السلوكية الجدلية والمعرفية هي الأكثر فعالية في علاج وإدارة محاولات الانتحار والتفكير في الانتحار. ثبت أن الوقاية من السلوك الانتحاري وعلاجه يتطلبان إدارة شاملة ومتعددة التخصصات. من بين التدخلات الأكثر بروزاً هي الترويج لتوفير أدوات المواجهة، والعمل القائم على الفكر والسلوك، والعلاجات السلوكية والتحليلية والديناميكية النفسية لإدارة العواطف.

ثانياً - دراسات تناولت المناعة النفسية والميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة:

دراسة (أماني عبد التواب، 2021) بعنوان نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين التمر الأكاديمي، التفكير الانتحاري والمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة، يهدف البحث إلى التعرف على النموذج السببي الذي يفسر العلاقة بين التمر الأكاديمي.

المناعة النفسية والتفكير الانتحاري لدى طلبة الجامعة. إلى جانب ذلك، فإنه يعترف بالاختلافات بين الجنسين في البحث. تكونت العينة من (134) طالباً و(139) طالبة من جامعة الأمير سطاتم بن عبد العزيز وجامعة الملك فيصل للعام الدراسي 2020-2021. أعد الباحث مقياس التمر الأكاديمي ومقياس التفكير الانتحاري ومقياس المناعة النفسية. أظهرت الدراسة علاقة ارتباط ذات دلالة



إحصائية بين التمر الأكاديمي والتفكير الانتحاري. هناك ذات دلالة إحصائية الفروق بين الذكور والإناث في التمر الأكاديمي والتفكير الانتحاري لصالح الإناث. النتائج لها أيضًا أظهرت فروقًا ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المناعة النفسية لصالح الذكور. توصي الباحثة بإطلاق برامج استشارية وتدريب لكل من المتممرين والضحايا المتممرين؛ للتعرف على معلوماتهم السلوكيات وتصحيحها.

ثالثًا: دراسات تناولت العلاج الجدلي السلوكي:

دراسة آلاء علي محمد وآخرين (2016) بعنوان فاعلية الإرشاد الجمعي المستند للعلاج الجدلي السلوكي في خفض الاندفاعية والسلوك التخريبي لدى طالبات الصف العاشر.

هدفت هذه الدراسة شبه التجريبية إلى اختبار فاعلية الإرشاد الجمعي المستند للعلاج الجدلي السلوكي في خفض الاندفاعية والسلوك التخريبي لدى طالبات الصف العاشر، تكونت عينة الدراسة من 29 طالبة من طالبات الصف العاشر في مدرسة الأميرة رحمة الثانوية للبنات ومدرسة سكيمة بنت الحارث الثانوية للبنات، ممن حصلن على درجات مرتفعة على مقياسي الدراسة (مقياس السلوك الاندفاعي، ومقياس السلوك التخريبي). تم توزيعهن قسديًا إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تكونت من (14) طالبة، ومجموعة ضابطة تكونت من (15) طالبة. استخدمت الباحثة في القياس القبلي والبعدي مقياسي السلوك الاندفاعي، والسلوك التخريبي على المجموعتين التجريبية والضابطة، والتتبعي على المجموعة التجريبية فقط، وتم التحقق من تكافؤ المجموعتين في القياسات القبلية على مقياسي الدراسة. واستند تصميم وبناء برنامج الإرشاد الجمعي إلى العلاج الجدلي السلوكي، وقد تألف البرنامج من 15 جلسة إرشاد جمعي، بواقع جلسيتين أسبوعيًا، وتراوحت مدة الجلسة من 45-60 دقيقة. أشارت النتائج بعد تحليل بيانات الدراسة باستخراج المتوسطات الحسابية



المعدلة، واستخدام الاختبار الإحصائي "ت"، وتحليل التباين المشترك (ANCOVA)، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.5$)، بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة على مقياسي الدراسة (السلوك الاندفاعي والسلوك التخريبي)، في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وأشارت نتائج المقارنات بين نتائج القياس البعدي والقياس التتبعي بعد مرور أسبوعين على انتهاء البرنامج، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي لصالح القياس التتبعي؛ مما يشير إلى كفاءة برنامج الإرشاد الجمعي المستخدم في الدراسة. وفي ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة تم الخروج بتوصيات، أهمها: الاستفادة من البرنامج الإرشادي الحالي في خفض السلوك الاندفاعي والسلوك التخريبي لدى طلبة المدارس ومن كلا الجنسين وفي المراحل الدراسية المختلفة.

دراسة إيمان علي (2019) بعنوان "فعالية استخدام العلاج السلوكي الجدلي في خفض قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد".

هدف البحث الحالي إلى التعرف على فعالية العلاج السلوكي الجدلي في خفض قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. تتكون أفراد العينة من (10) أمهات من مركز لرعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد بمحافظة الإسكندرية - تم اختيارهم قصدياً وتوزيعهم على مجموعتين: مجموعة تجريبية تكونت من (5) أمهات. ومجموعة ضابطة تكونت من (5) أمهات. وقد استخدمت المنهج التجريبي، ولتحقيق أهداف البحث تم إعداد مقياس قلق المستقبل (إعداد الباحثة)، وتم إعداد برنامج مستند للعلاج السلوكي الجدلي (إعداد الباحثة). كشفت النتائج عن وجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس قلق المستقبل لصالح المجموعة



التجريبية، وأظهر البحث وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس قلق المستقبل في اتجاه القياس البعدي. وتبين أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي-المتبعي على مقياس قلق المستقبل. وقد أوصى البحث بتوفير مراكز للإرشاد النفسي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد وإعداد دورات تدريبية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتقديم الدعم النفسي لهم.

رابعاً- الدراسات التي تناولت المناعة النفسية:

دراسة أفراح قاسم يحيي وآخرين (2023) بعنوان "مستوى المناعة النفسية لدى طالبات الثانوية في أمانة العاصمة صنعاء". هدف البحث الحالي إلى التعرف على مستوى المناعة النفسية لدى طالبات الثانوية في أمانة العاصمة صنعاء، ومدى وجود فروق في مستوى المناعة النفسية لدى الطالبات وفقاً (العمر، والمستوى الدراسي) استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، وتمثلت الأداة في قائمة المناعة النفسية من إعداد أولاه (2005) Olah (بعد ترجمتها وتكييفها لتتلاءم مع البيئة اليمنية، وتكونت عينة البحث من 500 طالبة تم اختيارهن بالطريقة العشوائية الطبقية. وأظهرت النتائج أن مستوى المناعة النفسية لدى طالبات الثانوية في أمانة العاصمة صنعاء فوق المتوسط، حيث تراوحت درجات قائمة المناعة النفسية لعينة البحث بين (83-165) بمتوسط (130 من 186)، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى متغير العمر والمستوى الدراسي لدى طالبات الثانوية، وأوصت الباحثة مكاتب التربية والتعليم بإعداد وتخطيط برامج إرشاد نفسي؛ لتعزيز مستوى المناعة النفسية لدى طالبات الثانوية، والاهتمام بالتوعية النفسية للطالبات بكيفية مواجهة الضغوط.



• دراسة سارة محمد سيد (2023) بعنوان:

"علاقة المناعة النفسية بقلق المستقبل وإدارة الذات لدى طالبات الجامعة".

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية وقلق المستقبل، والتعرف على العلاقة بين قلق المستقبل وإدارة الذات لدى طالبات الفرقة الثالثة كلية البنات، جامعة عين شمس، وقد تكونت العينة من (200) طالبة من طالبات الفرقة الثالثة كلية البنات جامعة عين شمس، وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية: مقياس المناعة النفسية (إعداد الباحثة)، ومقياس قلق المستقبل (إعداد الباحثة)، ومقياس إدارة الذات (إعداد الباحثة)، وقد تم حساب الخصائص السيكومترية للمقاييس الثلاثة، وللتحقق من فروض الدراسة تم استخدام البيانات ومعالجتها باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والتربوية spssv19 لتحليل البيانات ومعالجتها إحصائياً، وتوصلت الباحثة إلى نتائج، من أهمها: وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل وإدارة الذات لدى أفراد عينة الدراسة، كما توصلت النتائج أيضاً إلى أنه يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال أبعاد المناعة النفسية وإدارة الذات لدى أفراد العينة.

خامساً- الدراسات التي تناولت الميول الانتحارية:

• دراسة حنان عثمان مطر (2023) بعنوان:

"المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى عينة من الأفراد

ذوي الميول الانتحارية: دراسة تشخيصية".

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة المخططات المعرفية لدى عينة من الأفراد ذوي الميول الانتحارية، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها 100 طالب



وطالبة، بواقع 50 طالبًا و50 طالبة، وقد تراوحت أعمارهم (18-24) بمتوسط عمري 19.62، وقد استخدمت العينة الأدوات الآتية:

1_ استبيان يونج للمخططات المعرفية اللاتكيفية: تعريب محمد السيد عبد الرحمن، محمد أحمد إبراهيم سفان، 2015، 2_ مقياس احتمالية الانتحار: تعريب وتقنين عبد الرقيب بحيري، 2003، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى ما يأتي: وجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الميول الانتحارية والمخططات المعرفية اللاتكيفية بأبعادها المختلفة. ووجود قيم تنبؤية دالة إحصائياً عند مستويات دلالة لبعض الأبعاد للمتغير المستقل وهي (الحرمان العاطفي، الهجران وعدم الاستقرار، التشكيك، العزلة الاجتماعية، الفشل، توهم الأذى، التضحية، الكبت العاطفي، المعايير الصارمة، العجز عن ضبط الذات) في التنبؤ بالانتحار، وأيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة ذوي الميول الانتحارية من الذكور والإناث على المخططات المعرفية اللاتكيفية.

• دراسة صابر فاروق محمد (2022)

"برنامج تدريبي بالفن التشكيلي "رسم وتلوين" لخفض حدة الميول الانتحارية

لدى عينة من الشباب الجامعي".

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي بالفن التشكيلي (رسم وتلوين) لخفض حدة الميول الانتحارية لدى عينة من الشباب الجامعي، التي تكونت من (100) شاب، وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أنّ البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة له تأثير في انخفاض حدة الميول الانتحارية ذلك من خلال وجود متنفس آخر للضغط النفسي غير الهروب من الحياة، وذلك من خلال بعض الممارسات الفنية من خلال الرسم والتلوين، وسوف يتضح ذلك مفصلاً من خلال ذلك البحث.



كما هدفت الدراسة إلى فحص الخصائص السيكومترية لمقياس الميول الانتحارية لدى عينة من الشباب الجامعي. واستخدمت في هذه الدراسة عينة من الشباب الجامعي بلغ عددها (٦٠٠) شاب، وذلك لحساب الثبات والصدق ولفحص الفروق بين الجنسين، وأسفرت نتائج الدراسة عن تمتع مقياس الميول الانتحارية بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الثبات والصدق، فقد تراوحت معاملات ألفا للثبات بين ٠,٩٠، ٠,٩٥، كما بلغت معاملات ثبات الاستقرار ٠,٩٠، كما تم حساب البنية العاملية بطرق متعددة (الاستكشافي والتوكيدي والصدق التقاربي والصدق التمييزي)، وقد كشفت نتائج التحليل العائلي الاستكشافي والتوكيدي عن استخلاص ثلاثة عوامل.

التعليق على الدراسات السابقة:

ومن عرض الأدوات والعينة والنتائج في الدراسات السابقة نجد عدم وجود دراسات درست فعالية العلاج الجدلي السلوكي لدى طلاب الجامعة فيما يخص متغيرات الدراسة المناعة النفسية والميول الانتحارية إلا دراسة واحدة جمعت العلاج الجدلي السلوكي والميول الانتحارية وهي دراسة (Teresa Sufrate, et al, 2023)) في حدود علم الباحثة، بينما نجد باقي الدراسات اهتمت بمتغيرات أخرى مختلفة عن متغيرات الدراسة الحالية لدى عينة من طلاب الجامعة، ومن هنا تحاول الباحثة سد الثغرة من خلال هدف الدراسة الحالية وهو مدى فاعلية برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي (DBT) لتنمية المناعة النفسية (PIS) لدى طلاب الجامعة ذوي الميول الانتحارية.

فروض الدراسة:



- 1_ توجد فروق دالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في المناعة النفسية وفي التفكير الانتحاري قبل تطبيق البرنامج العلاجي وبعده لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.
- 2_ لا توجد فروق دالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري قبل البرنامج العلاجي، حيث تكافؤ المجموعتين قبل بدء التجربة.
- 3_ توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد البرامج في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري لصالح المجموعة التجريبية.
- 4_ لا توجد فروق دالة إحصائية بين أفراد المجموعة الضابطة قبل البرنامج وبعده في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري.

محددات الدراسة:

1- المحددات المنهجية:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذو المجموعتين (الضابطة والتجريبية)؛ وذلك لأنه يتناسب مع طبيعة موضوع الدراسة الحالية، وطريقة اختبار فروض الدراسة، والتحقق من صحتها.

2- المحددات المكانية:

تم اختيار عينة الدراسة من طالبات الجامعات بشكل عشوائي من الحرم الجامعي لجامعة عين شمس.

3- المحددات البشرية:

تكوّنت عينة الدراسة من (100) طالبة جامعية مختارين بشكل عشوائي من الحرم الجامعي التابع لجامعة عين شمس، وقد قاموا بتطبيق اختبار لاكتشاف الميول



الانتحارية، وانخفاض المناعة النفسية، وتم اختيار (20) طالبة ممن حصلوا على أعلى الدرجات القاطعة للتشخيص بوجود ميول انتحارية لديهم، وانخفاض درجات المناعة النفسية حيث يتم تقسيمهم بشكل عشوائي وغير مقصود على المجموعات التجريبية (10) طالبات والضابطة (10) طالبات. متوسط أعمار أفراد العينة = 20.4، تم اختيارهم من تخصصات مختلفة؛ مثل: كلية التجارة، كلية الحقوق، كلية الخدمة الاجتماعية، دار العلوم، كلية الزراعة، كلية الحاسبات، الفنون، الآداب، ومن الفرق الأولى والثانية والثالثة والرابعة، وكانت درجاتهن على مقياس المناعة النفسية، هي: المتوسط = 229.2، الانحراف المعياري = 33.94، الدرجة القاطعة = $م + 1 \frac{1}{2}$ ع = 175، كما جاءت أيضًا درجاتهن على مقياس التفكير الانتحاري كآلتي: المتوسط = 8.2، الانحراف المعياري = 4.95، الدرجة القاطعة = 13.

4- المحددات الزمنية:

استغرق تطبيق الأدوات والبرنامج والجلسات الفردية لمدة (3 أشهر)، وذلك خلال عام (2023).

5- أدوات الدراسة:

تم الاستعانة في هذه الدراسة بالأدوات الآتية:

مقياس التفكير الانتحاري لموراي (إعداد محمد الأنصاري 2004).

قامت الباحثة بتطبيق مقياس التفكير الانتحاري لموراي (إعداد محمد الأنصاري 2004)، ويتكون المقياس من (12) عبارة، ولها أربعة بدائل للإجابة، ويمكن تطبيق مقياس التفكير الانتحاري سواء في الموقف الفردي أو الجماعي. ويستغرق معظم المفحوصين في الإجابة حوالي ثلاث دقائق، وقد وضعت تعليمات للمقياس، وكانت مختصرة وبسيطة، وتحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند



الإيجابية، وهو متفرع من قائمه تقدير الشخصية Personality Assessment (Inventory (PAI والتي تتكون من (344) بنداً موزعة على (22) مقياساً كلياً، من بينهما (10) مقاييس مركبة تتضمن (31) مقياساً فرعاً، والقائمة من تصميم ليزلي موراي (Morey, 1991)، وتم تقنينها على المجتمعين المصري والكويتي، وقد نشرت باسم استخبار وصف الشخصية.

وهو المقياس يعكس الأفكار المتعلقة بالانتحار، ويغطي مضمون البنود اليأس والأفكار الغامضة عن القنوط والإحباط والاعتراب والرغبة في الموت والإحساس بنقاهة الحياة. ويمتد مضمون البنود من الأفكار العادية عن الاعتراب وعدم الانتماء إلى وضع أو محاولة تنفيذ خطط عن الانتحار. وتم حساب الثبات للقائمة في ثلاث ثقافات مختلفة، هي: الولايات المتحدة الأمريكية، وجمهورية مصر العربية، والكويت. وقد أشارت النتائج التي تم الحصول عليها إلى درجة عالية من الثبات لجميع المقاييس الكلية والفرعية في الثقافات الثلاث (الأمريكية، والمصرية، والكويتية)، تم حساب الثبات فيها سواء بطريقة إعادة التطبيق، أو بطريقة القسمة النصفية، أو بطريقة حساب الاتساق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ. ويظهر من تلك النتائج الخاصة بحساب الثبات أنها جاءت مرتفعة، ويتراوح 70% منه ما بين 0.87 بالنسبة لجميع المقاييس الكلية والفرعية للقائمة باستخدام أكثر من طريقة لتقدير الثبات، والتي شملت ما ذكرناه إعادة التطبيق وألفا كرونباغ والقسمة النصفية، وهو ما يدعو إلى الاطمئنان لاستخدام الأداة في الوطن العربي.

وقد اتضح من الدراسات المختلفة في الثقافات المتباينة أن القائمة ككل ومقاييسها الكلية والفرعية على درجة مقبولة من الصدق حيث أظهر أن هناك اتساقاً داخلياً بين البنود، وكما ظهر الارتباط بين درجة المقاييس والمقاييس المناظرة لها، وكذلك أشارت التحليلات العاملية إلى محور المقاييس حول عوامل ذات هوية



مقبولة، ويمكن الاطمئنان إليها في الاستخدام سواء في مجال التشخيص الإكلينيكي، أو في مجال الدراسات الفارقة، أو في مجال الدراسات الحضارية المقارنة (Morey,1991) : 189: 190

مقياس المناعة النفسية (أحمد عبد الملك، 2018):

يتكون المقياس من (62) عبارة (52) منها في الاتجاه الإيجابي، و(10) في الاتجاه السلبي موزعة على ستة أبعاد، مع وجود خمسة بدائل أمام كل عبارة، يختار المفحوص من بينها ما يتناسب مع وجهة نظره، ودرجاتها كالتالي: درجة العبارات الإيجابية (1-2-3-4-5)، ودرجات العبارات السلبية (5-4-3-2-1)، والجدول التالي يوضح عبارات كل بعد من أبعاد مقياس المناعة النفسية وأبعاد المناعة النفسية وفقاً للمقياس:

1_الصمود النفسي.

2_ قوة الإرادة.

3_ التوجه الديني.

4_ الثقة بالنفس.

5_المواجهة الإيجابية للمشكلات الحياتية.

6_التوجه نحو الهدف.

وقام الباحثان أحمد عبد الملك، سعاد كامل قرني، 2018 بحساب ثبات الاختبار بطريقتي: التجزئة النصفية، التي تقوم على تجزئة المقياس إلى نصفين (فردى - زوجي)، وحساب معامل الارتباط بينهما، وتطبيق معادلة تصحيح الطول (سبيرمان - براون)، وكذلك التجزئة النصفية بمعادلة "جوتمان"، كما تم حساب



معامل ألفا كرونباخ للأبعاد وللمقاييس ككل، واتضح أن جميع معاملات ثبات المقاييس مرتفعة، وتشير النتائج إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

تم حساب صدق المقياس من خلال: صدق المحكمين، والصدق العاملي حيث قام الباحثان بإجراء التحليل العاملي Factorial Analysis وفق الخطوات التالية:

تجهيز بيانات المقياس تمهيداً لمعالجتها إحصائياً، حساب معامل ألفا-كرونباخ للمقياس ككل؛ وذلك بغرض الاطمئنان لعدم وجود مفردات ذات تأثير سلبي على التباين الكلي للمقياس، وقد بلغت قيمة معامل ألفا-كرونباخ (0.855)، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى سلامة المقياس وصلاحيته للتحليل العاملي.

إجراء التحليلي العاملي بطريقة المكونات الأساسية Principal Component بعد تحديد استخراج ستة عوامل من مفردات المقياس.

تحديد قيمة (+0.3) كمحك للتشبع الجوهري للبند على العامل.

تدوير المفردات تدويراً متعامداً Varimax Rotation

واستخدم الباحثان أيضاً التجانس الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط الخطي البسيط لبيرسون بين درجات كل مفردة وكل من البعد الذي تنتمي إليه، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس، وتشير النتائج إلى تمتع أبعاد المقياس بدرجة عالية من التجانس الداخلي.

برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي DBT (من إعداد الباحثة)

برنامج العلاج الجدلي السلوكي

يتكون البرنامج من أربعة مكونات رئيسية:



- جلسات فردية: لكل طالبة على حدة بواقع جلسة في الأسبوع، ومدتها 40_60 دقيقة، وفيها يتم استعراض أحداث الأسبوع عن طريق بطاقة المتابعة الأسبوعية، والعمل على حل المشكلات وتطبيق المهارات التي تم تدريسها في مجموعة المهارات الجماعية، بالإضافة إلى استمرار تحفيز الطالبة على الاستمرار في العلاج، والعمل على تحقيق الأهداف العلاجية وكيفية التخلص من الميول الانتحارية.
- مكالمات التوجيه: حيث يتضمن البرنامج العلاجي إمكانية استقبال الباحثة لاتصالات هاتفية من الطالبات لتلقي المشورة والتوجيه في بعض المواقف الطارئة التي لا تحتل التأجيل حتى موعد الجلسة الفردية القادمة، وأيضاً لتعميم تطبيق المهارات التي تم تدريسها في الجلسات على مواقف الحياة المختلفة خلال الأسبوع، وتتم المكالمات طبقاً لمعايير وضوابط يتم الاتفاق عليها بين الباحثة والطالبات، وغالباً لا تتجاوز دقائق معدودة.
- اجتماع التشاور: حيث يجتمع فريق من المعالجين مرة كل أسبوع لمدة ساعتين للتشاور بخصوص البرنامج العلاجي، وتقديم الدعم النفسي والمهني لبعضنا البعض والتأكيد، وتكون الفريق من (الباحثة وهي معالج معتمد من مؤسسة مارشا لينهان بالولايات المتحدة الأمريكية وكذلك أعضاء فريق التشاور).
- مجموعة تعليم المهارات: وهو خمس جلسات جماعية تستمر كل جلسة منها ساعتين ونصف، مكونة من عشر طالبات.



الجلسة الأولى: التوجيه Orientation

الجلسة الثانية: جوهر اليقظة العقلية Core Mindfulness

الجلسة الثالثة: مهارات تحمل الضغوط أو المحن وقبول الواقع Distress
Tolerance

الجلسة الرابعة: مهارات تنظيم المشاعر Emotion Regulation

الجلسة الخامسة: مهارات العلاقات الفعالة Interpersonal Effectiveness
ومراجعة وختام

الجلسة الأولى: التوجيه Orientation

- التعرف.
- أساسيات العلاج الجدلي السلوكي.
- مكونات العلاج الرئيسية.
- الوحدات الرئيسية التي يتم التدريب عليها.
- أهداف حضور جروب التدريب على المهارات:
 1. أهداف عامة.
 2. أهداف محددة.
 3. أهداف شخصية.
- قواعد جروب التدريب على المهارات.
- افتراضات أساسية من أعضاء جروب التدريب على المهارات.
- الافتراضات الأساسية للعلاج الجدلي السلوكي عن العملية العلاجية.

الجلسة الثانية: جوهر اليقظة العقلية Core Mindfulness

- تدريب يقظة ذهنية.
- مراجعة واجب المرة السابقة.



- حالات العقل:
 1. العقل المنطقي.
 2. العقل العاطفي.
 3. العقل الحكيم.
- مهارات "ماذا" (اعمل ايه علشان أوصل لليقظة):
 - لاحظ.
 - اوصف.
 - اندمج.
- مهارات "كيف":
 - بدون أحكام (انا مش قاضى).
 - منتبه لشيء واحد (حاجه واحدة في اللحظة الواحدة).
 - بفاعلية.
- ختام الجلسة.

الجلسة الثالثة: مهارات تحمل الضغوط أو المحن وقبول الواقع **Distress**

Tolerance

- تدريب يقظة ذهنية.
- مراجعة واجب المرة السابقة.
- مهارة مراجعة المميزات والعيوب PROS & CONS
- مهارة تغيير كيمياء الجسم TIPP
- مهارة تشتيت الانتباه (عن المحنة) بدل(الرغبة الملحة) ACCEPTS

DISTRACTING WITH WISE MIND



- مهارة تهدئة النفس (باستخدام الحواس الخمسة) Self Soothing
- مهارة تحسين اللحظة Improving The Moment
- مهارة قبول الواقع Radical Acceptance
- مهارة وجه عقلك Turing The Mind
- مهارة نصف ابتسامه ووضع الدعاء Half Smiling AndnWilling
- Hands
- مهارة الإصرار Willingness
- ختام الجلسة

الجلسة الرابعة: مهارات تنظيم المشاعر Emotion Regulation

- تدريب يقظة ذهنية.
- مراجعة واجب المرة السابقة.
- نموذج وصف المشاعر A Model For Describing Emotions
- مهارة طريقة وصف المشاعر Ways to Describ Emotions
- مهارة اقل العكس Opposite Action
- مهارة اجمع الخبرات الإيجابية على المدى القصير Accumulating
- Positive Emotions In The Short Term
- ختام الجلسة

الجلسة الخامسة: مهارات العلاقات الفعالة Interpersonal Effectiveness

- تدريب يقظة ذهنية.
- مراجعة واجب المرة السابقة.



- توضيح الأولويات في العلاقات الفعالة Clarifying Priorities In Interpersonal Effectiveness
- مهارة (DEAR MAN)
- مهارة (GIVE)
- مهارة (FAST)
- مراجعه على كل ما سبق والتعبير عن الخبرة التعليمية خلال الجلسات السابقة بشكل فردي وختام التدريب.

إجراءات تطبيق الدراسة:

1. قامت الباحثة بتحديد مشكلة الدراسة في صورة أسئلة قابلة للدراسة.
2. قامت الباحثة بتجميع الإطار النظري والدراسات السابقة، وتلخيصها وعرضها.
3. قامت الباحثة بصياغة فروض الدراسة استنادًا إلى الإطار النظري والدراسات السابقة.
4. قامت الباحثة بتحديد مواصفات العينة، وتتراوح أعمارهم بين (18 - 22).
5. تم اختيار العينة من الحرم الجامعي التابع لجامعة عين شمس بالعباسية.
6. تم الاستعانة بمقياس التفكير الانتحاري لموراي (إعداد محمد الأنصاري 2004) ومقياس المناعة النفسية (أحمد عبد الملك، 2018).
7. قامت الباحثة بتصميم برنامج قائم على فنيات العلاج الجدلي السلوكي، وذلك بعد الحصول على شهادة تدريب فردي وجماعي لمدة سنة وثلاثة شهور كاملين من Behavioral Tech Institute التابعة لمؤسسة مارشا لينهان، وهي: مؤسسة العلاج الجدلي السلوكي بالولايات المتحدة الأمريكية، ثم قامت



- الباحثة بالتدريب في فريق مهارات بعبادة ونس للاستشارات النفسية، والعمل بها وبعبادة آزاد كمعالج نفسي وجدلي سلوكي.
8. قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة، وتصحيح المقاييس وفقاً لطريقة التصحيح الخاصة بكل مقياس، وتم رصد الدرجة النهائية لكل مقياس، قبل تطبيق البرنامج وبعده.
9. قامت الباحثة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات لحساب معاملات الارتباط، ومدى دلالة الفروق بين المجموعات التجريبية والضابطة.
10. قامت الباحثة بعرض النتائج في جداول إحصائية حسب فروض الدراسة.
11. تمت مناقشة النتائج وتفسيرها، وصياغة توصيات الدراسة والمقترحات البحثية.
12. تم رصد المراجع وكتابتها.

نتائج الدراسة:

أولاً- نتائج التحقق من الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على الآتي:

"توجد فروق دالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في المناعة النفسية وفي التفكير الانتحاري قبل تطبيق البرنامج العلاجي وبعده".

وللتحقق من الفرض السابق قامت الباحثة بقياس درجات أفراد المجموعة التجريبية على اختبار المناعة النفسية واختبار التفكير الانتحاري قبل تطبيق البرنامج العلاجي، ثم قامت بتطبيق البرنامج العلاجي عليهم، وبعد ذلك قامت بقياس درجات الأفراد على اختباري المناعة النفسية والتفكير الانتحاري، ثم قامت بحساب اختبار ت للدلالة الإحصائية للفروق بين درجات المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده،



والجدول الآتي (1) يبين الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده في المناعة النفسية.

الجدول (1) الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده في المناعة النفسية

المتغير	المجموعة التجريبية		المجموعة التجريبية		مستوى الدلالة
	قبل	بعد	قبل	بعد	
	ع	م	ع	م	
المناعة النفسية	23.05	239.6	15.28	17.34	دال عند 0.01

ومن الجدول السابق (1) يتبين ما يأتي:

1_ وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده في المناعة النفسية.

2_ الفرق بين درجات المناعة النفسية قبل البرنامج وبعده دال إحصائياً عند مستوى (0.01).

3_ درجات المناعة النفسية بعد البرنامج أعلى من قبله بفارق دال إحصائياً.

4_ مستوى الثقة في الفرق (0.99) ومستوى الشك (0.01).

5_ أدى البرنامج إلى رفع درجات المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيقه عليهم، وبذلك يكون الفرض قد تحقق.

وتتفق النتائج مع خالد أحمد عبد الرحمن، 2019 حيث أكد أهمية المناعة النفسية وتنميتها لدى الطالب؛ لكونها القوى المحركة التي تسمح للإنسان بالتغلب على



التحديات، وتجاوز العثرات ليحقق النجاحات، وإلى صقل تفكيره وتوجيهه إلى حسن التعامل مع الضغوط والتوترات في البيئة المليئة بالمشكلات، كما يمكن تنمية التوجيه العقلي لدى الطالب؛ لتنشيط المناعة النفسية ليكون أكثر قدرة على التعامل مع مجريات الحياة وصعوبتها وتحدياتها بطرق إيجابية يمكن من خلالها التغلب على أية انحرافات سلوكية تظهر عليه أو على الوسط الدراسي الذي ينضج فيه، وأيضاً تتفق مع دراسة سارة محمد سيد (2023).

وبيين الجدول (2) الفروق بين المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده

في التفكير الانتحاري

المتغير	المجموعة التجريبية قبل		المجموعة التجريبية بعد		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م		
التفكير الانتحاري	2.53	8.9	2.21	8.3	8.3	دال عند 0.01

ومن الجدول السابق (2) يتبين ما يأتي:

- 1_ وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده في التفكير الانتحاري.
- 2_ الفروق في درجات التفكير الانتحاري قبل البرنامج وبعده دالة إحصائية عند مستوى 0.01.
- 3_ درجات التفكير الانتحاري بعد البرنامج العلاجي قد انخفضت انخفاضاً دالاً إحصائياً.
- 4_ مستوى الثقة في الفرق (0.99) ومستوى الشك (0.01).
- 5_ أدى البرنامج إلى انخفاض درجات التفكير الانتحاري لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيقه عليهم، وبذلك يكون الفرض الأول قد تحقق.



وتتفق النتائج مع دراسة صابر فاروق محمد (2022)؛ إذ إنه بالإمكان خفض الميول الانتحارية لدى طلاب الجامعة باستخدام أحد البرامج العلاجية المختلفة، وهنا أكدت دراسة إيمان علي، 2019 أهمية العلاج الجدلي السلوكي في تحسين وتنمية المهارات الحياتية للأفراد، وهذا ما جاء به James, 2016 حيث يرى أنه عندما يتدرب الطلاب على السيطرة على انفعالاتهم وتقليل مستوى الاندفاعية لديهم يؤثر ذلك بشكل إيجابي في علاقاتهم، وأيضًا ينعكس على زيادة القدرة على التعلم والنجاح قبل التخرج وبعده حيث أحيانًا السلوكيات الاندفاعية الخطرة تكون هروبًا من المشاعر المؤلمة، وهنا تساعد مهارات العلاج الجدلي السلوكي على جعل هذه الشاعر أكثر احتمالًا حتى لا يتصرف الطلاب بشكل متهور، ويزيد الأمر سوءًا، وأكدت أيضًا دراسة Teresa Sufrate, et al, 2023 أن العلاجات السلوكية الجدلية والمعرفية هي الأكثر فعالية في علاج وإدارة محاولات الانتحار والتفكير في الانتحار.

ثانيًا - نتائج التحقق من الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على ما يأتي:

"لا توجد فروق دالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري قبل البرنامج العلاجي"، ويعني هذا تكافؤ المجموعتين قبل بدء التجربة.

ثالثًا - نتائج التحقق من الفرض الثالث:

وينص الفرض الثالث على ما يأتي:

"توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد البرامج في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري"، وللتحقق من الفرض السابق قامت الباحثة بتطبيق مقياس المناعة النفسية والتفكير الانتحاري على أفراد مجموعتي



الدراسة، ثم قامت بتصحيح الاستجابات وتحويلها إلى درجات كمية قابلة للمقارنة، ثم قامت بحساب اختبار "ت" للدلالة الإحصائية للفروق بين المجموعتين في المناعة النفسية والتفكير الانتحاري.

والجدول الآتي (5) يبين الفروق بين أفراد مجموعتي الدراسة في المناعة النفسية

المتغير	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م		
المناعة النفسية	15.28	239.6	10.3	245.6	0.98	غير دالة

ومن الجدول السابق (5) يتبين ما يأتي:

1_ لا توجد فروق دالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة في المناعة النفسية.

وبذلك لم يتحقق الفرض البديل، وتقبلت الباحثة الفرض الصفري الذي ينص على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المناعة النفسية بعد البرنامج.

تفسر الباحثة أولاً ارتفاع المناعة النفسية لدى المجموعة التجريبية طبقاً لما جاء بالفرض الأول، وأثبتت فعالية البرنامج العلاجي على المجموعة التجريبية التي تلقت العلاج، وتفسر ارتفاع درجات المناعة النفسية لدى الضابطة بالرغم من عدم تلقيها البرنامج العلاجي إلى أن ذلك قد يرجع -في حدود علم الباحثة- إلى عدة أسباب، منها: العلاقات الاجتماعية بين الطالبات خاصة أن كثيراً منهم بنفس التخصص الدراسي أو بالجامعة نفسها وتبادل الخبرات والمعلومات التي تلقتها المجموعة التجريبية. وأيضاً التغير الدائم نتاج التفاعل ما بين الإنسان ونفسه والبيئة والآخرين.



الجدول (6) الفروق بين مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة في التفكير الانتحاري بعد البرنامج

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		المتغير
		ع	م	ع	م	
دال عند 0.01	5.46	2.36	14.8	2.21	8.9	التفكير الانتحاري

ومن الجدول السابق (6) يتبين ما يأتي:

- 1_ وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التفكير الانتحاري بعد البرنامج.
- 2_ الفروق بين المجموعتين دالة إحصائية عند مستوى (0.01).
- 3_ المجموعة الضابطة أعلى من التجريبية بفارق دال إحصائية في التفكير الانتحاري بعد البرنامج.
- 4_ مستوى الثقة في الفروق (0.99) والشك (0.01) وبذلك يكون الفرض الثالث قد تحقق.

وتتفق النتائج مع ما جاءت به Bob Lew, et al, 2020 حيث إنه وفقاً لأحدث إحصائيات لمنظمة الصحة العالمية، يموت حوالي 800 ألف شخص بسبب الانتحار كل يوم، والزيادات الملحوظة في معدلات الوفيات من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 20-29 سنة، الوقت الجامعي هو فترة عدم الاستقرار النسبي والمشاعر المتصارعة؛ ويواجه الشباب أسئلة صعبة، ويحاولون فهم من هم وما سيفعلونه في حياتهم ومعظم الشباب يحاول إيجاد حلول ذات معنى لمشاكلهم وأيضاً يواجهون الصعوبات التنموية، وترى الباحثة أنهم يحتاجون إلى برامج علاجية تعلمهم المهارات اللازمة؛ لمواجهة الضغوط المختلفة.



توصيات الدراسة:

- 1_ التوعية بأهمية المتابعة النفسية لطلاب الجامعة لما تعرضوا له من ضغوط نفسية، وأن تكون هذه المتابعة دورية.
- 2_ تطبيق برامج المهارات بالعلاج الجدلي السلوكي إلى مادة تعليمية في المؤسسات التعليمية بشكل مبسط وتخصيص وقت له من الجداول الدراسية.
- 3- شرح المفاهيم النفسية للطلاب في شكل ندوات علمية.
- 4_ دمج الشرح التعليمي والتطبيق العملي للمهارات الخاصة بالعلاج الجدلي السلوكي (تحمل المحن_ تنظيم وإدارة الشاعر، العلاقات البينشخصية، اليقظة الذهنية) في الرحلات وأوقات الراحة بشكل ترفيهي للطلاب.
- 5_ وعي الأهل بمهارات العلاج الجدلي وأهمية المناعة النفسية وأخطار الميول الانتحارية لدى أبنائهم، وأن الوقاية ممكنة.
- 6_ تدريس العلاج الجدلي السلوكي للأطفال.

البحوث المقترحة:

1. مدى فاعلية برنامج علاج جدلي سلوكي على طلاب المرحلة الإعدادية.
2. مدى فاعلية برنامج علاج جدلي سلوكي لدى مدرسين التعليم الأساسي.
3. مدى فاعلية صف مهارات العلاج الجدلي السلوكي لدى مرضى الفصام.
4. تطبيق برنامج جدلي سلوكي قائم على اليقظة العقلية لدى مرضى الزهايمر.
5. تطبيق برنامج جدلي سلوكي قائم على تنظيم المشاعر والعلاقات البينشخصية لدى الطلاب المنعزلين اجتماعيًا.



المراجع:

أولاً- المراجع العربية:

- أحمد ، أسماء أمين ، ومتولى ، أحمد أحمد ، أحمد ، سيد أحمد.(2021). المناعة النفسية وعلاقتها بالعفو لدى طلبة الجامعة. مج1(103) ، مجلة كلية التربية.
- إبراهيم، حنان خالد.(2021). الأمن النفسي وعلاقته بالسلوك الانتحاري لدى طلبة كلية التربية الطارمية،مج1(2). مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإنسانية.
- المعافى، خالد أحمد عبد الرحمن.(2019). الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية، مج1(55)، مجلة بحوث التربية النوعية.
- السهلي، راشد سعود.(2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز لدى طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، مج21(3)، مجلة العلوم التربوية والنفسية.
- السيد، علياء كمال الرضا، مصطفى، أسماء، عبد الله، معتز سيد وطلعت، فاتن.(2017). النكاء الوجداني كمتغير معدل للعلاقة بين الاكتئاب والسلوك الانتحاري لدى عينة من الأحداث الجانحين. مج5(3). المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي.
- باهض، جبار وادى .(2017). المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعي بالذات والعفو، مج1(81)، دراسات عربية في التربية وعلم النفس.
- خضر، إيمان علي محمود.(2019). فعالية استخدام العلاج السلوكي الجدلي في خفض قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مج11(40)، مجلة الطفولة والتربية.
- سمير قطب جمعه، أ.، & أحمد. (2022). مدى الإسهام النسبي لمفهوم الذات اللغوي في التنبؤ بالاندماج الأكاديمي لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية. مج10(38)، مجلة كلية التربية (أسيوط).



- شحادة سليمان الشوكي, ج., & جمال. (2022). أثر استخدام أسلوب التعلم عن بعد في تحصيل طلبة الصف السابع الأساسي في مادة العلوم. 38(9). مجلة كلية التربية (أسيوط).
- صالح عليان درادكة. (2018). تنظيم الذات الأكاديمي: انتشاره ومعوقاته من وجهة نظر الطلبة الجامعيين في السعودية. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية, 9(25)
- عبد العزيز عبيد الحضريتي, ي., & يحيى. (2022). درجة المثابرة لدى عينة من الطلبة الموهوبين بالمرحلة الثانوية بمحافظة الليث بالمملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية (أسيوط), 38(12.2), 262-306.
- عبيدالله عبيد المقاطي, م., & ممدوح. (2019). الأفكار العقلانية واللاعقلانية لدى الطلاب المتفوقين والطالبات المتفوقات من وجهة نظرهم بمدينة مكة المكرمة. مجلة كلية التربية (أسيوط), 35(4), 315-333.
- محمد, ساره محمد سيد. (2023). علاقة المناعة النفسية بقلق المستقبل وإدارة الذات لدى طالبات الجامعة, مج23(119), المجلة المصرية للدراسات النفسية
- مطر, حنان عثمان. (2023). المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى عينة من الأفراد ذوي الميول الانتحارية: دراسة تشخيصية. مج(25), مجلة الآداب والعلوم الإنسانية.
- محمد, صابر فاروق. (2022). برنامج تدريبي بالفن التشكيلي "رسم وتلوين" لخفض الميول الانتحارية لدى عينة من الشباب الجامعي. مج46(3), مجلة كلية التربية في العلوم النفسية.
- محمد, آلاء علي, سهام درويش أبو عطية. (2016). فاعلية الإرشاد الجمعي المستند للعلاج الجدلي السلوكي في خفض الاندفاعية والسلوك التخريبي لدى طالبات الصف العاشر. (رسالة ماجستير غير منشورة), كلية الدراسات العليا, الجامعة الهاشمية.
- محمد السيد القللي, م., & محمد. (2015). الأسباب النفسية والاجتماعية والأسرية والشخصية لانتشار إدمان العقاقير المخدرة كالترامادول بين طلاب الجامعة. مجلة بحوث التربية النوعية, 2015(40), 253-283.



- يحيى، أفراح قاسم، محمد، إلهام عبد الله (2023). مستوى المناعة النفسية لدى طالبات الثانوية في أمانة العاصمة صنعاء، مج7(12)، مجلة العلوم التربوية والنفسية.

ثانياً - المراجع الأجنبية ومواقع الإنترنت:

- Ferrer, L., & Kirchner, T. (2014). Suicidal tendency in a sample of adolescent outpatients with adjustment disorder: Gender differences. *Comprehensive Psychiatry*, 55(6), 1342-9. doi:https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.04.017
- Hassan, A. A. S. (2021). A causal model of the mutual relationships between academic bullying, suicidal thinking, and psychological immunity among university students. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*, 12(3), 4298-4309. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/causal-model-mutual-relationships-between/docview/2625346045/se-2>
- Kaur, T., & Som, R. R. (2021). An investigation into the changing constructs of psychological immunity in academic context amidst COVID-19. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*, 12(12), 3167-3174. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/investigation-into-changing-constructs/docview/2628343553/se-2>
- Linehan, M. M. (2015). *DBT Skills Training Handouts and Worksheets*.
- Linehan, M. (2014). *DBT? Skills training manual*. Guilford Publications.
- Linehan, M. M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. Guilford press.
- Meaning in life as a protective factor against suicidal tendencies in chinese university students. (2020). *BMC Psychiatry*, 20, 1. doi:https://doi.org/10.1186/s12888-020-02485-4



- Mazza, J. J., Dexter-Mazza, E. T., Miller, A. L., Rathus, J. H., & Murphy, H. E. (2016). DBT? Skills in schools: Skills training for emotional problem solving for adolescents Dbt Steps-a. Guilford Publications.
- Miller, A. L., Rathus, J. H., DuBose, A. P., Dexter-Mazza, E. T., & Goldklang, A. R. (2007). Dialectical behavior therapy in clinical practice: Applications across disorders and settings.
- Suftrate-Sorzano, T., Santolalla-Arnedo, I., Garrote-Cámara, M. E., Angulo-Nalda, B., Cotelo-Sáenz, R., Pastells-Peiró, R., . . . Molina-Luque, F. (2023). Interventions of choice for the prevention and treatment of suicidal behaviours: An umbrella review. Nursing Open, 10(8), 4959-4970. doi:https://doi.org/10.1002/nop2.1820
- Gasol, X., Navarro-Haro, M. V., Fernández-Felipe, I., García-Palacios, A., Suso-Ribera, C., & Gasol-Colomina, M. (2022). Preventing emotional dysregulation: Acceptability and preliminary effectiveness of a DBT skills training program for adolescents in the Spanish school system. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(1), 494.
- <https://www.who.int/ar/news/item/07-11-1442-one-in-100-deaths-is-by-suicide>



Middle East Research Journal

Refereed Scientific Journal
(Accredited) Monthly



Vol. 113
July 2025

Issued by
Middle East
Research Center

Fifty year
Founded in 1974



Issn: 2536 - 9504
Online Issn: 2735 - 5233