

اضطراب الحزن طويل الأمد وعلاقته بالنزعة الانتحارية لدى طالبات الجامعة

ريم خميس مهدي*

ملخص

و يرتبط اضطراب الحزن طويل الأمد بمخرجات عمل سيئة، خلل الوظيفة الاجتماعية، انخفاض نوعية الحياة وخطر الإصابة بالاضطرابات العقلية، ومشكلات في الصحة البدنية، وخطر الانتحار. وكان الهدف من الدراسة تحديد طبيعة العلاقة بين اضطراب الحزن طويل الأمد والنزعة الانتحارية. تم تطبيق قائمة الحزن الصادم ومقياس الاتجاهات المتعددة للانتحار على 150 طالبة جامعية. توصلت الدراسة الى عدم اصابة الطالبات باضطراب الحزن طويل الأمد وكذلك النزعة الانتحارية. ويتطلب الأمر مزيداً من الدراسات بهذا الصدد.

الكلمات الدالة: اضطراب الحزن، انتحار، نزعة، طالبات الجامعة.

الفصل الأول: مشكلة البحث وأهميته

مشكلة البحث:

الحزن هو استجابة انسانية طبيعية عند فقدان شخص عزيز، فالحزن بحد ذاته هو أحد الانفعالات الانسانية الاساسية، والانسان مزود بالفطرة به عند وقوع حدث غير سار في حياته. ويمر جميع الافراد في حياتهم بمواقف مؤلمة ولكن يستطيعون - نتيجة التكيف - التقليل من حجم الألم والحزن وتجاوز الصدمة، إلا ان هناك أفراد لا يمتلكون هذه الامكانية للتجاوز، ليمروا بعدها بحالة حزن طويل الأمد Prolonged Grief والتي تتجاوز المدة المعقولة للحزن الطبيعي لتتحول الى اضطراب الحزن طويل الأمد PGD / Prolonged Grief Disorder، ويرتبط هذا الاضطراب بمخرجات عمل سيئة Negative Outcomes، خلل الوظيفة الاجتماعية Social dysfunction، انخفاض نوعية الحياة Reduction of quality of life وخطر الإصابة بالاضطرابات العقلية Mental Disorders، ومشكلات في الصحة البدنية Physical Health Problems، وخطر الانتحار Risk of Suicidality، (Nanni et.al., 2015, p.341). وتأتي دراسة البحث لموضوع النزعة الانتحارية لاسيما بين صفوف الطلبة الجامعيين من منطلق ارتفاع نسب الانتحار عالمياً ومحلياً، إذ يبلغ عدد المنتحرين خلال العالم ما يقرب من 800 ألف شخص سنوياً، (W.H.O., 2018, p.1). وفي العراق، بلغت نسبة الانتحار عام 2012 (276) حالة، وفي عام 2013 ارتفعت الى (439) حالة، وتشير احصائيات وزارة الداخلية العراقية ان الفترة الممتدة من 2003 - 2013 قد بلغت (1532) حالة، (مجلس النواب العراقي / دائرة البحوث، 2014، ص 1 - 6). وفي صفوف طلبة الجامعات، كانت أعلى نسبة للنزعات الانتحارية بصفوف الطلبة في المرحلة الرابعة حسب الدراسة الصينية التي أجريت في 2014، وتشكل الاناث النسبة الاكبر منها. وتشهد نسب الانتحار زيادة واضحة بين الطلبة الجامعيين لاسيما عند الإناث، وتعد من الاسباب الرئيسة للوفاة للشباب بعمر 15-34 عاماً، (Zheng & Wang, 2014, p.1). وي طرح البحث الحالي التساؤلات الآتية:

- ما مدى اصابة عينة البحث من الاناث بالحزن الصادم أو اضطراب الحزن طويل الأمد ؟
- ما مدى امكانية تطوير النزعة والميل للسلوك الانتحاري ؟ لاسيما بعدما شهد العراق أزمات انسانية واجتماعية خطيرة وذهاب الكثير من المقرّبين ضحايا لأعمال العنف والارهاب
- ما مدى صلة اضطراب الحزن طويل الأمد بامكانية ميل الفرد للانتحار ؟

* مركز دراسات المرأة، جامعة بغداد، العراق. تاريخ استلام البحث 2019/3/18، وتاريخ قبوله 2019/6/12.

أهمية البحث:

تجلى أهمية البحث من كونه يتضمن التعمق في دراسة أحد انفعالات الانسان الرئيسة وهو الحزن Grief سواء كان على شخص أو الممتلكات أو أية خسارة مهمة تمس حياة الفرد بالأذى ومدى إمكانية تعطيل هذه الأزمة النفسية لحياته اليومية على كافة الأصعدة النفسية والعقلية والاجتماعية وحتى المهنية منها. وتكمن أهمية دراسة اضطراب الحزن طويل الأمد من إهتمام الدراسات الحديثة بنتائج عواقبه الوخيمة إن ترك الشخص المصاب بدون علاج، إذ ان الحزن طويل الأمد يسبب لصاحبه الأزمات القلبية Cardiac Disease، فرط التوتر Hypertension، والسرطان Cancer، كما يعد الاكتئاب والقلق والانتحار أعراض مرافقة للاضطراب، (Supiano , 2012 , p.2). وفي دراسة على اضطراب الحزن والاكتئاب أجرتها شال وزملاؤها Schaala et.al عام 2014 على عينة غير متجانسة من المفجوعين من المجتمع الالمانى، توصلت الى ان اضطراب الحزن يرتبط ارتباطا وثيقا بالاصابة بالاكتئاب لاسيما عند النساء اللواتي يعانين من صراع بين المعتقدات الدينية وحالة الوفاة اللواتي تعرضن لها، ومرورهن بحالة من العزلة عن المجتمع المحيط بهن، (Schaal et.al. , 2014 , p.1). كما جاء في دراسة أجراها مورينا وزملاؤه Morina et.al عام 2011 على عينة من الأفراد الذين فقدوا آبائهم في حرب كوسوفو وآخرون لم يمروا بهذه التجربة الى ان الأفراد الذين فقدوا آبائهم نتيجة الحروب خلال فترة صباهم عانوا لاحقا من أعراض اكتئاب رئيسي Major Depression Disorder وأعراض القلق Anxiety واحتمال للتفكير بالانتحار Suicide بنسبة أعلى من الأفراد الآخرين، (Morina et.al. , 2011 , p.1). ويعاني العراق من أزمات أمنية كبيرة منذ انتهاء عهد النظام السابق عام 2003 مما جعل من عدد قتلاه ما يدخله لموسوعة الأرقام القياسية كما صرحت بذلك بعثة الأمم المتحدة لمساعدة العراق، (الحيدري، 2016، ص2). ولو تمت مراجعة أعمار العينة المأخوذة للدراسة لوجدنا ان العينة اiban عام 2003 كانت في مرحلة الطفولة والتي تعد من أهم مراحل النمو في حياة الفرد.

و تعد ظواهر نفسية كالانتحار من الظواهر التي تناولتها الكثير من الدراسات والآراء الفلسفية والفكرية بالتفسير، وتكمن خطورة الانتحار في عدم رغبة الفرد بإنهاء حياته، بل في إنهاء ألمه. وتزداد خطورة الاقبال عليه عند فئات من الافراد دون غيرهم مثل: المصابين بالاضطرابات العقلية، والمصابين بمرض عضال، والمدمنين، والذين مروا بتجربة خسارة كبيرة " خسارة شريك حياة أو فرد مقرب أو فقدان عمل)، أو خسارة مالية كبيرة، أو ممن تعرضوا لصدمة أو إساءة مهما يكن نوعها، أو من يكون عمره بحدود 15-24 عاماً أو من تخطى 60 عاماً، كما يميل الرجال للانتحار فيما تميل النساء الى محاولة الانتحار، (NIMH , 2018 , p.1). ان توافر البيئات المساهمة في زيادة احتمالية الانتحار يجعل من دراسة النزعة الانتحارية لدى الشباب ضرورة لاسيما ان انتحار فرد يعني ضياع لامكانيات والطاقات الكامنة وتكرار لمأساة الفقد لدى مقربي الفرد المنتحر. ومن خلال أدبيات البحث الحالي، سيتم التطرق الى أهم الآراء التي تناولت اضطراب الحزن ومدى تسببه بتحفيز نزعة التخلص من الحياة لدى الفئة الشابة.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي الى ما يأتي:

1. قياس اضطراب الحزن طويل الأمد لدى الطالبات.
2. قياس النزعة الانتحارية لدى الطالبات.
3. قياس العلاقة بين اضطراب الحزن طويل الأمد والنزعة الانتحارية لدى الطالبات.

- **حدود البحث:** يتحدد البحث الحالي بما يأتي:

- العينة: طالبات كلية التربية للبنات
- الموضوع: وقد تحدد من خلال عنوان البحث الحالي
- المكان: الجامعة العراقية / بغداد
- الزمان: العام الدراسي 2017-2018

تحديد المصطلحات:

أولاً: الاضطراب: Disorder: كان الشائع استعمال مصطلح " المرض النفسي أو العقلي " وتعني باللغة الانجليزية (Disease) أو (Illness)، ولأن هاتين المفردتين مصطلحان طبيان، فقد جرى تداول مصطلح آخر بديلا لهما هو الاضطراب (Disorder) لوصف الحالات النفسية والسلوكية والعقلية غير السوية، (صالح، 2005، ص40). و بناءاً عليه تم تعريف الاضطراب من قبل الجمعية النفسية الامريكية في دليلها التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية بأنه:

(حالة تشوش سريرية واضحة في الجوانب المعرفية أو جوانب الضبط الانفعالي أو الجوانب السلوكية والتي تنعكس على صورة خلل في العمليات النفسية والبيولوجية والنمائية تحت طائلة الوظيفة العقلية للفرد. وترتبط الاضطرابات العقلية عادةً بمحنة كبيرة أو ضعف قدرات في الفعاليات الاجتماعية أو المهنية أو أية فعاليات مهمة أخرى)، (DSM-IV , 2013 , P.20).

ثانياً: الحزن: Grief: يعبر عن رد فعل لفقدان عزيز، وتستخدم بعض الكلمات المشابهة لها مثل الحداد Mourning، والفجعة Bereavement رغم ان الاولى تدل على حالة الخروج من الحزن والثانية تدل على معايشة الحرمان من الفقد بالموت، ويمر الشخص الذي يعاني من الفقدان بفترة حزن تستمر من ستة أشهر الى سنة وقد تطول لتحديث بعدها مضاعفات أخرى، (الشربيني، 2001، ص 68).

و يعرفه قاموس كولين الانجليزي Collins Paperback English Dictionary:

هو عبارة عن غم شديد، والذي يسبب حالة متطرفة من الشعور بالأسى، (Marks , 2004 , p.10).

- اضطراب الحزن طويل الأمد (الحزن المعقد): Prolonged Grief Disorder

- تعريف الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية DSM-IV 1994:

(اضطراب عقلي يشير الى استجابة متوقعة ومقبولة اجتماعياً نتيجة لحادث معين)، (Craig , 2010 , p.1).

- تعريف بريجرسون 2009: "اضطراب عقلي قابل للتطور نتيجة عدم القدرة على التعامل مع خسارة أحد المقربين من الشخص ويخضع للتشخيص خلال ستة أشهر الاولى من الخسارة ويتضمن أعراض محددة تخص الأفراد المفجوعين". (Marks , 2004 , p.2).

و قد تبنت الباحثة تعريف بريجرسون لاضطراب الحزن طويل الأمد كتعريف نظري نظراً للتقدم الحاصل في مجال فهم الاضطراب في الوقت الراهن.

- الانتحار Suicide: عرفته جمعية علم النفس الأمريكية A.P.A. " هو قتل النفس، ينتج غالباً بسبب الإصابة بالاكئاب أو بالأمراض العقلية"، (A.P.A. , 2018 , p.1).

- النزعة الانتحارية Suicidal Tendency: "مصطلح يصف انشغالاً غير عادي بالانتحار يمكن أن يتراوح من الأفكار العابرة إلى الخطة لتنفيذه"، وتعرف ايضاً " هو ميل الفرد للتفكير في الانتحار أو القيام بمحاولات انتحار وأفكار حول كيفية قتل النفس، والتي يمكن أن تتراوح من خطة مفصلة إلى اعتبار عابر ولا يتضمن الفعل النهائي المتمثل في القتل الذاتي"، (Chouhan 150 - 149 , 2018).

الفصل الثاني: الأطار النظري

- اضطراب الحزن طويل الأمد - المقدمة:

الحزن أو الحداد هو رد فعل او استجابة لخسارة قد تكون مؤقتة أو دائمية، وهناك نوعين من الخسارة عند الانسان: مادية ونفسية - اجتماعية. تتسم الخسارة المادية بكونها ملموسة، مثل خسارة الانسان لبيته، او خسارة عضو من جسده بعملية جراحية. ويعد موت شخص مقرب هو الخسارة الأكثر درامية في حياة الانسان، فيما تتسم الخسارة النفسية - الاجتماعية بكونها غير ملموسة لكنها محسوسة فقط مثل خسارة الانسان لثقته أو اعتماده على نفسه، نيله للطلاق، اصابته بمرض عضال، شعوره بالضيق في هذا العالم، فقدان الثقة بالآخرين، والتقدم بالعمر، (Marks , 2004 , p.10). وزاد الاهتمام بدراسة الحزن في ميادين علم النفس بعد الحرب العالمية الثانية بالتحديد، وبدأت الدراسات والبحوث تتركز حول التفريق بين الحزن الطبيعي والحزن المرضي، وفي عام 1965 وضع باركس Parkes طريقة للتمييز بين الطبيعي من الحزن وبين ثلاثة أنواع مرضية منه (المزمن، المكبوح، والمؤجل)، كما طوّر كل من باركس وبولبي Parkes & Bowlby عام 1970 أعراض الحزن الشديد والتي تضمنت البرود الانفعالي، التوق والبحث، والفوضى واليأس، وأخيراً إعادة تنظيم الحياة. ووضع راندو Rando عام 1992 - 1993 تركيبة متميزة لأعراض الحزن شملت (الحداد الغائب، المؤجل، المكبوح، المتعارض، المشوه، غير المتوقع، والمزمن)، (Spuij , 2014 , p.11).

- تشخيص الاضطراب: جاء في الدليل الخامس الصادر عام 2013 معايير لتشخيص حالة الحزن الشديد أو الفجع كما

يأتي:

أ. محنة الانفصال Separation Distress

حتى يشخص الاضطراب، يتطلب ان يمر الفرد المفجوع بوحدة أو أكثر من الاعراض الآتية لمدة ستة أشهر او عند وصولها

لمرحلة متطرفة:

- (1) أفكار دخيلة تتعلق بطبيعة العلاقة التي خسرها.
- (2) الشعور بالحزن الشديد، الغم، وأية مشاعر مضطربة تتعلق بالعلاقة التي خسرها.
- (3) التوق والحنين للشخص المفقود.
- ب. أعراض معرفية، انفعالية، وسلوكية Cognitive , Emotional , Behavioral Symptoms: حتى يشخص الاضطراب، فلا بد ان يمر الفرد المفجوع بخمس أو أكثر من الاعراض الآتية لمدة ستة أشهر أو عند وصولها لمرحلة متطرفة:
 - (1) تشوش في هوية الفرد ودوره (ما أهميته في الحياة؟، التقليل من قيمة الذات، الشعور بموت جزء من النفس).
 - (2) صعوبة تقبل الخسارة.
 - (3) تجنب تذكر حقيقة وقوع الخسارة.
 - (4) عدم القدرة على الثقة بالآخرين بعد الخسارة.
 - (5) الشعور بالمرارة والغضب بعد الخسارة.
 - (6) غياب الحس الانفعالي (أي: الجمود الانفعالي) بعد الخسارة.
 - (7) فقدان القدرة على الاستمرار مع مجريات الحياة (مقابلة الاصدقاء، تلبية الاحتياجات).
 - (8) الشعور بالذهول أو الصدمة من الخسارة.
 - (9) اعتبار الحياة تافهة ولا قيمة لها بعد الخسارة.
- ج. المدة Duration: لا تتجاوز ستة أشهر من اخر ظهور لحالة الحزن الشديد المذكورة آنفاً.
- د. العجز أو الضعف Impairment: يُلاحظ ظهور عجز عن أداء الوظائف الاجتماعية والوظيفية أو أي أداء اخر يتطلب فعالية (المتطلبات المنزلية مثلاً).

هـ. الصلة مع اضطرابات عقلية أخرى Relation to other mental disorders:

لا يجب الخلط بينها وبين اضطراب الكآبة الرئيسي، اضطراب القلق العام، واضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، (Craig, 2010, pp1-2).

و تظهر أعراض الإصابة باضطراب الحزن طويل الأمد بعد الشهور الأولى المبكرة من فقدان الشخص لأحد مقربيه، وأشار الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للأمراض العقلية الى مصطلح فقدان bereavement ويقصد به الفجع بفقدان شخص عزيز، من ضمن قائمة الاضطرابات المتعلقة بالتكيف Adjustment Disorders، والتي يقصد بها استمرار مدة الحزن بصورة أطول من المتوقع، (DSM-IV, 1994, P.626).

- الانتشار: Prevalence

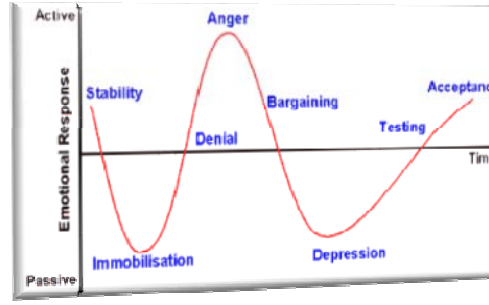
يتسم الحزن في اضطراب الحزن طويل الامد بنموه وأخذة ميلاً تصاعدياً بدلاً من تلاشيهِ بمرور الزمن، وأشارت الدراسات المتعلقة بالاضطراب مثل دراسة كيرستينغ kersting، وبراهلير Brahler وآخرون عام 2011 ان نسبة الانتشار لا تتجاوز 10% في الولايات المتحدة، في حين أشارت دراسة شير Shear، مكولفيلين McLaughlin وزملاؤهما عام 2011 ان نسبة الإصابة به من عموم الاشخاص المفجوعين قد بلغت 20%، (Jordan & Litz, 2014, p.181).

الرؤى النظرية: Theoretical Review

فسرت عدة نظريات حالة الحزن والاضطراب الناتج عنه، منها:

أولاً: نموذج كوبلر - روز Kubler - Ross Model

يعد انموذج الحزن الخمس Five Stages of Grief الذي توصلت اليه الباحثة اليزابيث كوبلر - روز Kubler - Ross عام 1969 في كتابها " عن الموت والاحتضار " On Death and Dying من أشهر نماذج تفسير الحزن التي يمر بها الاشخاص المحتضرين، ولأن التفسير يشتمل على حالات الموت فأصبح بالامكان استعارة تفسيرات كوبلر - روز لتتطبق ايضاً على الاشخاص المفجوعين. ووضعت كوبلر - روز عدداً من المراحل التي افترضت مرور الاشخاص المفجوعين (وكذلك المحتضرين) بها، لكن ليس شرطاً ان يمر جميع المحزونين بها كما ليس شرطاً ان تتم بصورة متسلسلة، وهي: (الانكار Denial - الغضب Anger - المساومة Bargaining - الاكتئاب Depression - والقبول Acceptance)، (Particelli, 2015, p.1). والمراحل مبنية في الشكل (1):



شكل (1) مراحل كوبلر - روز <http://changingminds.org> source:

تبدأ المرحلة الأولى بالإنكار، إذ ينكر الشخص المفجوع مسألة فقدانه لأحد مقربيه ويستمر بالإنكار الوقتي للفقدان الحاصل، ويشعر بأنه في حلم مزعج سيصحو منه قريباً لتعود الأمور على طبيعتها. بعدها ينتقل الفرد المفجوع إلى مرحلة الغضب، والتي يشعر خلالها الشخص المفجوع (أو المحتضر) بالغضب العارم بسبب الحالة التي يمر بها وبأنه ليس عادلاً ما يجري له. وتبدأ بعدها مرحلة المساومة، وهي مرحلة روحية يطلب فيها الفرد المفجوع من ربه أن ينفذ من يحب على أن يغير من سلوكياته الخاطئة أن قام بانقاذ من يحبه، ومن هنا يأتي مصطلح المساومة والتي تتحلّى بمسألة انقاذ حياة من يحب في مقابل القيام بأعمال صائبة. وعندما يدرك الفرد المفجوع أو المحتضر أن المساومة لن تدفع خطر الموت، سيدخل إلى مرحلة الاكتئاب، وفيها يدخل الفرد في حالة من الضيق والحزن وتتغير بسببها عاداته الغذائية ونومه، وقد تتأثر علاقاته الأخرى وأعماله بسبب هذه المرحلة والتي يشعر فيها بالتعاسة وقد يلوم نفسه كونه أحد الأسباب التي أدت لوفاته من يحب سواء كان هذا منطقياً أو لا. وبعد انقضاء هذه المرحلة، يتقبل الفرد في النهاية وفاة من يحب، وينتقل لإعادة ترتيب حياته والاندماج فيها من جديد، (Particelli, 2015, pp.1-2).

ثانياً: نظرية التعلق (بولبي) Bowlby 1975 Attachment Theory

عدت نظرية التعلق لبولبي Bowlby أسهل طريقة والأكثر ابتكاراً في الكشف عن خطط الإنسان التقليدية في تكون رابط قوي مع أشخاص معينين في حياته، وتسلط الضوء على السبب وراء تعرض الإنسان لحالة من الحزن الشديد خلال حياته. وأعتقد بولبي أن أول أنواع الخوف التي يخوضها الإنسان في طفولته هو الخوف من الانفصال عن والدته وفسر ردود أفعال الأطفال بانفصالهم عن أمهاتهم أو ماني الرعاية Caregivers على شكل احتجاج ويأس وميل للانفصال. وهذه الأنماط من ردود الأفعال تعبر عن نفسها بشكل من الاكتئاب والغضب والقلق واليأس والانفصال الانفعالي. وتوصل بولبي 1980 إلى أن هذه الردود الأولية تشكل الأساس في تصنيف مراحل عملية الحداد لاحقاً، ووجدها المفتاح الرئيس المتحكم في تحديد حياتنا النفسية، (Marks, 2004, p.15).

و قسم بولبي طبيعة التعلق بين الطفل وأمه إلى أربعة أنماط:

- الأمن Secure
- التجنبي / الرفض Avoidant/Dismissive
- القلق / المتردد Anxious / Ambivalent
- الفوضوي / المشوش Disorganized/Disoriented

و تحدد هذه الأنماط طبيعة رد فعل الحزن نتيجة وفاة أحد الأشخاص القريبين من الفرد. وأكد أن الفرد الذي أختبر علاقة تعلق آمنة (نمط أول) سيكون معبراً عن حزنه لكن ليس لدرجة متطرفة، أما الفرد الذي أختبر علاقة تعلق تجنبية / تحتوي على رفض وكثيراً من القمع للمشاعر (نمط ثاني)، فإنه يختبر غياب طويل الأمد لمشاعر الحزن. أن الفرد من (نمط ثالث) فإنه يتسم بكونه مشغول البال بطبيعة العلاقة التعلقية، كثير الاعتماد، ويملك قدراً كبيراً من المشاعر المعبر عنها لكنه يفتقد في أن يتوصل لمعالجة بناءً لطبيعة الصلة التي تربطه بالشخص المتوفي القريب منه. أما الفرد من (نمط رابع) والذي أختبر علاقة تعلق صادمة ومؤلمة، فإنه يملك قدرة عجيبة على التعبير وحل أزمة فقدان الشخص المتوفي.

و توصلت الابحاث المتعلقة بالطفولة إن الاهمال والحرمان في الطفولة تسهمان بشكل كبير في تعرض الشخص المفجوع لاضطراب حزن طويل الأمد، وباختصار فإن نظرية التعلق تقترح أن الافراد مع ماض يتسم بعلاقات ترابطية غير آمنة وبالاخص (نمط ثالث) و(نمط رابع) يشهدون حالات من الحزن المعقد والطويل في أمدته مع احتمالات للوفاة في عمر الرشد، (Supiano, 2012, pp.7-8).

ثالثاً: نموذج بريجرسون 1995 Prigersson:

يتضمن الاضطراب - حسب هذا النموذج - لمجموعتين رئيسيتين من الأعراض:
الاول / ضيق الانفصال Separation Distress: ويتمثل، على سبيل المثال بالشوق المكثف، رغبة قوية في الحبيب، حالة من القلق المستمر مرتبطة بذكرى الحبيب.

الثاني / الضيق الصادم Traumatic Distress: ويتمثل، على سبيل المثال، بمجموعة أفكار متكررة وتداخلية عن الحبيب الفقد، عدم القدرة على تصديق حادث الوفاة، الغضب والخدر الانفعالي Emotional Numb، نزعة لتجنب الذكريات ذات الصلة بخسارة الفقد. ووفقاً للنموذج، يعاني الافراد المصابين بالاضطراب من تكرار الشوق لأحبائهم المتوفين وعدم القدرة على تجاوز الحنين والألم الناجم من الفقد، وقد يستمر الاضطراب لمدة أكثر من 6 أشهر أو قد يمتد لسنوات طويلة مخلفاً آثاراً سلبية للغاية على نوعية حياة هؤلاء الأفراد. وتتتاب الفرد المصاب بالاضطراب مشاعر وسلوكيات سلبية متنوعة كالغضب، والندم، والذنب، وانخفاض قيمة الذات، وإنكار الخسارة، وعدم القدرة على اقامة علاقات جديدة، (Nanni et.al., 2015, p.342).
ان هذا النموذج بطروحاته يسهم في فتح الباب الثاني من موضوع البحث، الا وهو النزعة الانتحارية، ليلقي الضوء على آلية تطور هذه النزعة عبر اضطراب الحزن طويل الأمد.

- النزعة الانتحارية: Suicidal Tendency - مقدمة عن النزعة الانتحارية والتفكير الانتحاري:

لدراسة النزعة نحو الانتحار لابد من تناول مفهوم الانتحار والعوامل التي تحت على تقوية نزعة التورط به، فهناك مُصطلح التصور الذهني عن الانتحار Suicide Ideation أو التفكير بالانتحار Suicide Thoughts وهي تصب جميعها في مفهوم النزعة الانتحارية. تعود كلمة الانتحار الى الكلمة اليونانية Suicidium وتشير الى " قتل النفس ". ويعد السير توماس برون Thomas Browne أول من استعمل المصطلح في كتابه Religio Medici عام 1642. ويعد الانتحار أحد أكثر الاسباب شيوعاً للموت بين الشباب، وأشار مركز السيطرة على الامراض CDC ان الانتحار ينتشر تحديداً بين الفئة العمرية التي تتراوح من 15 - 24 عاماً، وتشير الاحصائيات العالمية ان حوالي مليون فرد يموت بسبب الانتحار عالمياً. وعلى صعيد الطلبة الجامعيين، ينتحر 1100 طالب جامعي سنوياً و50% منهم يفكر في الانتحار. وتعد مشكلات الاكتئاب، الضغط الدراسي، الاساءة الجنسية، اليأس، الفشل في الاختبارات، العوائل المتفككة، الغضب، العلاقات العاطفية المنتهية، الشعور بالوحدة، والمشكلات الاقتصادية أبرز أسباب للانتحار في صفوف الطلبة الجامعيين. وتتضمن النزعة الانتحارية السلوكيات والافكار والحديث الذي يشمل توجهات انتحارية، (Wani et.al., 2016, pp.15-16).

- حقائق عن الانتحار:

- يلقي ما يقارب 800000 شخص حقه كل عام بسبب الانتحار .
- مقابل كل حالة انتحار هناك الكثير من الناس الذين يحاولون الانتحار كل عام وتمثل محاولة الانتحار عامل خطر لعموم السكان .
- يعتبر الانتحار ثاني أهم سبب للوفاة بين من تتراوح أعمارهم بين 15 و 29 عاماً .
- تستأثر البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بنحو 79% من حالات الانتحار في العالم .
- يعتبر ابتلاع المبيدات، والشنق والأسلحة النارية من بين الأساليب الأكثر شيوعاً للانتحار على مستوى العالم، (منظمة الصحة العالمية، 2018، ص1).
- أسباب الانتحار:

يعد الانتحار ظاهرة معقدة مرتبطة بمجموعة عوامل ديموغرافية ونفسية واجتماعية واقتصادية في آن واحد، وتزداد احتمالية الانخراط بسلوكيات تدميرية للحياة بزيادة المشكلات وطبيعة تعقيدها، فالمشكلات الأسرية المتعددة تعد إحدى الضغوط التي اختبرها افراد اقبلوا على الانتحار، ولتاريخ العائلة إسهام في زيادة فرص الانتحار بالضعف عند أفرادها بالمقارنة مع عوائل لا تملك تاريخاً بسلوك انتحاري. ويبدأ الانتحار عندما يحاط الفرد - غير المزود بآليات نفسية تكيفية مناسبة - بظروف وأحداث

حياتية صادمة وقاسية، فيبدأ بالولوج بالانتحار من خلال التفكير وظهور نزعة القيام به، تليها محاولات نشطة لتحقيقه تنتهي بموت الفرد، (Zheng & Wang, 2014, p.2).

الرؤى النظرية: Theoretical Review

- النظرية البيولوجية: أوكويندو 2014 Maria A. Oquendo

نوقشت مسألة الاستعداد البيولوجي للانتحار من قبل أوكويندو وزملائها في عام 2014 بغرض الكشف عن الاستعداد الحيوي للانتحار، وتم الاطلاع على الكثير من الدراسات العصبية للأفراد المنتحرين. وتمت الإشارة من خلال الدراسة الى وجود خلل في نظام الاستجابة للضغط النفسية، لاسيما محور الغدة النخامية - الغدة الكظرية. وهناك نتائج لوحظت لها صلة بالالتهاب العصبي، مثل وظائف الجلوتامين (حامض أميني ذو وظائف مهمة في الجسم)، والدونة العصبية (مطاوعة الدماغ) على المستوى الخلوي قد تعكس أسباب هذا الخلل. أما الخلل في مستويات هرمون السيروتونين فلا زالت قيد البحث. وترتبط المؤشرات الحيوية الأكثر أهمية للانتحار باستجابات الضغط المتبينة وآثارها الجارية في الجسم، واحتمالية التشوه الحاصل في نظام السيروتونين، (Oquendo et.al., 2014, p.2)

- النظرية الشخصية - النفسية للسلوك الانتحاري: جوينر 2005 Thomas Joiner: طرحت هذه النظرية مسألة الانتحار بوصفه سلوكاً لا يتحقق الا بتوافر عاملي الرغبة في الانتحار مصحوبة بالقدرة على تنفيذه. وأشارت ان حدوث الحالتين من الحالات الشخصية وهما: ادراك العبء Perceived Burdensomeness والانتماء المحبط Thwarted Belongingness تسهمان بشكل كبير في تحقيق النزعة الانتحارية. وتشير حالة ادراك العبء إلى سوء الفهم ومحتمل أن يكون خطيراً حول النظرة الى الذات بكونها غير كفوة لدرجة أن وجود الشخص هو عبء على الأصدقاء وأفراد العائلة و/ أو المجتمع، وقد يؤدي الشعور بالعبء على الآخرين إلى اعتقاد خطير بأن موت الفرد يستحق أكثر من بقاءه حياً. وبالمثل، فإن الشعور بالغربة من الأصدقاء أو العائلة أو غيرهم من الأوساط الاجتماعية القيمة - أي حالة الانتماء المحبط - هو أيضاً عامل خطر لتطور نزعة الانتحار. وعلى الرغم من أن كلا الحالتين ترتبطان بشكل مستقل بالخطر المرتفع لتطور نزعة الانتحار، إلا أن الخطر يكون أكبر عندما تكون كلتا الحالتين متواجدتين بمستوى مرتفع عند الفرد.

و أرتبطت النزعة الانتحارية بصورة ايجابية مع ادراك العبء والانتماء المحبط بين أوساط طلبة الجامعة، والافراد ذوي تاريخ مسبق في محاولة الانتحار، والمرضى المتعاطين لمادة الميثادون¹. وفي دراسات بهذا الصدد أجراها كلاً من جوينر Joiner، هولار Hollar، وفان اوردن Van Orden عام 2007، فإن كلا الحالتين تتصادم مع المواقف الايجابية التي تتطلب حشد الطاقات والتعاون الجمعي مثل " مباريات كرة القدم " التي تتخفض خلال أحداثها نسب الانتحار بشكل ملحوظ، كما سُجِّلَت أقل نسبة انتحار في الولايات المتحدة خلال أحداث 11 أيلول من عام 2001 بإعتباره حدثاً قومياً. وأشار جوينر الى ان النزعة الانتحارية ليست كافية ليقدم الفرد على الانتحار، بل يتطلب ذلك القدرة والاستعداد للتنفيذ والخبرة القاسية، إذ تسهم هذه العوامل برفع مستوى تحمل الألم وتلاشي الخوف من الموت، (Ribeiro & Joiner, 2009, pp.1292 - 1293).

- نظرية الثلاث خطوات " 3 ST " The Three Step: كلونسكي وماي 2015 Klonsky & May

قدّم ديفيد كلونسكي Klonsky واليكس ماي Alexis May في عام 2015 نظريتهما في تفسير نشأة النزعة للانتحار ومحاولات الانتحار بثلاث خطوات وكما موضحة أدناه:

الخطوة الاولى: تبدأ النزعة للانتحار بشعور الألم، ويقصد هنا الألم النفسي والانفعالي. يميل الأفراد الى تكرار السلوكيات المرغوبة والتي تتلقى مكافآت وتجنب السلوكيات غير المرغوب فيها. إذا تلقى الفرد في حياته اليومية الكثير من مشاعر الألم فإنها تعد عقوبة لرغبته في العيش، مما يقلل رغبته في الحياة ويفكر جدياً في الانتحار. وهناك مصادر مختلفة للألم يمكن ان تؤدي لخفض الرغبة في العيش مثل المعاناة البدنية physical suffering، العزلة الاجتماعية social isolation، الاجهاد وانخفاض الشعور بالانتماء low burdensomeness and belongingness، الهزيمة والانكسار defeat and entrapment، وإدراك الذات السلبي negative self perception. ولا يعد الألم وحده مسبباً للانتحار، إذ لابد من توفر عنصر اليأس الذي يأتحداه مع عنصر الألم يؤديان بالفرد الى التفكير بالانتحار.

¹ مادة مسكنة للألم تنتمي لمجموعة الأفيونات أو العلاجات المخدرة، (الموسوعة الحرة).

الخطوة الثانية: النزعة القوية في مقابل النزعة المتوسطة:

يعد الترابط Connectedness الخطوة الثانية لانتماء الانتحار، ويتضمن الترابط طرق التواصل مع الآخرين، وتم استعمال هذا المصطلح بصورة أوسع ليشمل كل ما يتعلق به الفرد في حياته كالعامل، الدور، الاهتمامات، المشاريع، أو أي غرض ذو معنى في حياة الفرد. وكلما كان الترابط أعلى من مستوى أمل الفرد، أدى ذلك إلى إبقاء مستوى النزعة الانتحارية متوسطة المعدل بدلاً من كونها قوية.

الترابطات المشوشة تؤدي إلى رفع مستوى الألم واليأس لكن ليس بالضرورة أن تكون هي المسبب الوحيد لظهور النزعة الانتحارية، إذ هناك مجموعة عوامل تسهم في ذلك كالاكتئاب وسمات الشخصية وطبيعة المزاج والخبرات جميعها تسهم في تهيئة النزعة الانتحارية للظهور.

الخطوة الثالثة: التقدم من الفكرة نحو السلوك / المحاولة:

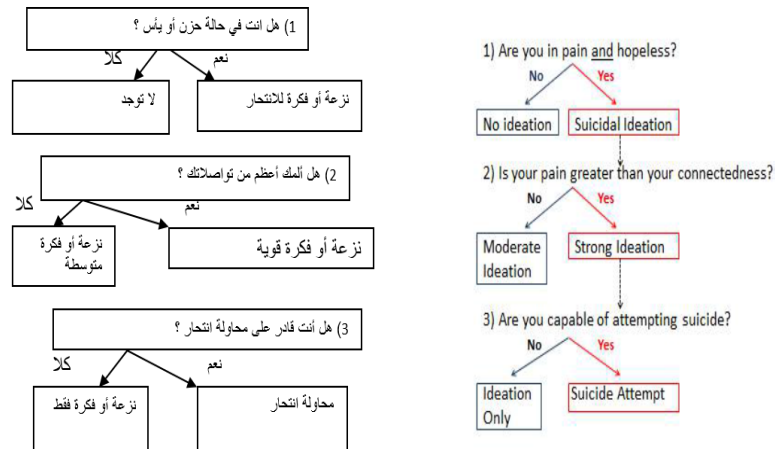
بعد اتخاذ الفرد لقرار إنهاء حياته، تأتي خطوة الثالثة وهي تحديد إذا ما كان يملك القدرة على محاولة الانتحار أم لا نظراً لأن الأفراد مزودون بالفطرة برغبة تجنب الألم، والإصابات، والموت، مما يصعب على الفرد محاولته للانتحار مهما كانت قوة رغبته به. حدد جوينر Joiner 2005 طرق تحفز من مستوى قدرة الفرد لمحاولة الانتحار:

- القدرة المكتسبة Acquired Capability: تشير إلى وجود تعوود لدى الفرد على الألم والخوف والموت نتيجة خبرات سيئة مر بها كالتعنيف الجسدي، محاولة إيذاء ذات سابقة، انتحار فرد مقرب من العائلة أو صديق، تدريب قتالي، أو أية تجربة يتعرض فيها الفرد لمقدار من الألم والتعذيب. وهنا صنف كلونسكي وماي ثلاثة عوامل تحفز القدرة على الانتحار وهي:

- الاستعداد Dispositional: مجموعة متغيرات ذات صلة تحرك بصورة كبيرة من قبل عامل الوراثة مثل التحسس من الألم Pain Sensitivity، مثال ذلك " شخص ولد بتحسس منخفض من الألم مع قدرة عالية لمحاولة الانتحار، بالمقابل، يولد شخص لديه تحسس عالي من الألم قد يصل للرهاب منه مع قدرة منخفضة لمحاولة الانتحار "، وتوصل جوينر أن محاولة تنفيذ نزعة الانتحار هي في الغالب جينية المصدر.

- الاكتساب Acquired: كما تم توضيحه سابقاً، هناك تعود حاصل لدى الفرد على التجارب المؤلمة قد تدفعه لتسهيل مهمة محاولة الانتحار لديه.

- الممارسة Practical: يقصد بها مجموعة عوامل ملموسة تجعل من محاولة تنفيذ الانتحار أكثر سهولة. مثال ذلك: شخص لديه إمكانية وصول للسلاح أو مدرب على إطلاقه ستكون لديه قدرة على تنفيذ نزعة الانتحار بسهولة أكبر من شخص لا يتمكن من الوصول للسلاح، كذلك الحال مع أطباء التخدير والعاملين في مجال العقاقير ترتفع نسبة محاولة الانتحار في صفوفهم نظراً لمعرفتهم بأكثر الطرق سهولة وأقلها ألماً لتنفيذ نزعة الانتحار كما أن إمكانية وصولهم للعقاقير أسهل من غيرهم. ويتوضح من طرح النظرية أن العوامل الثلاث تسهل على الفرد الذي يملك النزعة للانتحار ولديه القدرة على تنفيذها، (Klonsky & May , 2015 , pp.116- 119). والشكل التالي يوضح خطوات الانتحار الثلاث:



الشكل (2): توضيح النظرية المقترحة من خلال ثلاث خطوات، (KLONSKY AND MAY , 2015 , p.116)

و قد تبنت الباحثة النظرية الأخيرة نظراً لحدائتها وإمكانيتها منح تفسيرات قابلة للتطبيق على أرض الواقع.

- **الحزن طويل الأمد وعلاقته بالانتحار:** في دراسة أجرتها لاثام وبريجستون Latham & Prigerson عام 2004 حول تأثير اضطراب الحزن المعقد في زيادة احتمالية الانتحار لدى الأشخاص المفجوعين. وتوصلت الدراسة ازدياد فرص الانتحار لدى العينة بنسبة 96% بعد وفاة الأشخاص المقربين منهم، وكان لاضطراب الحزن المعقد دور كبير في هذه الزيادة بعد عزل المؤثرات الأخرى ذات الصلة، (Latham et.al. , 2004 , p.1).

و في دراسة أجراها مجموعة باحثين Szanto et.al. عام 2006 حول طبيعة الصلة بين سلوكيات تدمير الذات " الانتحار " والحزن المعقد، وجدوا ان نسبة 65% من العينة المفجوعة بموت فرد مقرب منها كانت تخطط للانتحار، في حين انغمس 38% من العينة في سلوكيات تدميرية للذات، وحاول الانتحار 9 % منهم، (Szanto et.al. , 2006 , p.1). وفي الفصل القادم، سيتم اختبار طبيعة العلاقة الرابطة بين المتغيرين.

الفصل الثالث

إجراءات البحث

تطلب تحقيق أهداف البحث الاعتماد تطبيق أداتين، الأولى لقياس اضطراب الحزن طويل الأمد، والثانية لقياس النزعة الانتحارية. وجرى اختيار عينة ممثلة لمجتمع البحث، بالإضافة الى تحليل البيانات والعينة الاستطلاعية لمعرفة وضوح التعليمات ودقتها ووضوح فقرات المقياسين، فضلاً عن إجراء الأساليب الاحصائية المناسبة للمقياسين:

أولاً: مجتمع البحث: ان مجتمع هذا البحث من طلبة الجامعة العراقية وهي إحدى الجامعات الحكومية في مدينة بغداد وللعام الدراسي 2017 - 2018.

ثانياً: عينة البحث: كانت طبيعة العينة طبقية عشوائية، وتضمنت (150) طالبة في كلية التربية للبنات / الجامعة العراقية وبمراحل دراسية مختلفة. وأهتمت الباحثة بهذا النوع من العينات لدراسة اضطراب الحزن لدى الفئة الشابة من الإناث ومدى صلتها بالنزعة للانتحار في صفوفهن.

ثالثاً: منهج البحث: وصفي ارتباطي، إذ يسعى البحث لدراسة ظاهرتين من الناحية النفسية وإيجاد الرابط بينهما، وهذه من مميزات البحوث الوصفية - الارتباطية، وتصنف البحوث الارتباطية ضمن البحوث الوصفية لأنها تصف الحالة الراهنة. والبحوث الارتباطية تصف درجة العلاقة بين المتغيرات، (الطنطاوي، بلا، ص 10).

رابعاً: أداتا البحث:

1. اضطراب الحزن طويل الأمد:

- **المقياس:** تم اعتماد قائمة الحزن المعقد Complicated Grief Inventory أو قائمة الحزن الصادم Traumatic Grief Inventory لقياس التبعات القاسية لفقدان شخص عزيز والتي قدّمها بريجسون وزملاؤه Prigerson et.al. عام 1995 والمتضمنة 19 فقرة وبخمس بدائل " دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - أبداً " وبمفاتيح تصحيح " 4 - 3 - 2 - 1 - صفر " على التوالي.

- **العينة الاستطلاعية:** بلغت العينة الاستطلاعية (20) طالبة جامعية لغرض بيان مدى وضوح التعليمات وفقرات المقياس، وأُتسمت تعليمات المقياس والفقرات بالوضوح.

- تمييز الفقرات:

تتسم عملية تمييز الفقرات بالقدرة على فحص استجابات المستجيبين عن كل فقرة من فقرات المقياس. وتم إجراء تمييز الفقرات بعينة بلغت (150) طالبة. وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفروق بين أوساط المجموعتين العليا والدنيا، فإن الفقرة المميزة هي التي تكون القيمة التائية المحسوبة لها ذات دلالة عند مستوى (0.05)، (الكبيسي، 2010، ص 273). بلغت القيمة الجدولية (1.99) عند مستوى (0.05) وبدرجة حرية (80)، وكانت الفقرات جميعها مميزة كما في الجدول (1):

جدول (1) يبين الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للمجموعات المتطرفة

رقم الفقرة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		قيمة t المحسوبة	الدلالة
	وسط حسابي	انحراف معياري	وسط حسابي	انحراف معياري		
1	1.17	0.74	2.98	0.96	9.53	دال
2	0.66	0.76	2.85	1.64	7.79	دال
3	0.76	1.11	3.61	0.89	12.82	دال
4	2.46	1.23	3.88	0.40	7.02	دال
5	1.88	1.36	3.73	0.50	8.17	دال
6	1.78	1.17	2.61	1.14	3.25	دال
7	1.10	1.04	3.56	0.87	11.62	دال
8	1.37	1.28	3.44	0.81	8.77	دال
9	0.51	0.78	3.24	1.18	12.38	دال
10	0.27	0.55	2.90	1.17	12.97	دال
11	1.00	1.34	3.00	1.30	6.85	دال
12	1.07	1.08	3.00	1.43	6.88	دال
13	1.44	0.98	3.49	0.87	10.04	دال
14	0.88	1.19	3.15	0.88	9.82	دال
15	0.90	1.07	2.51	1.33	6.06	دال
16	0.41	0.67	3.17	1.12	13.56	دال
17	0.76	1.02	3.05	1.02	10.16	دال
18	0.59	1.05	1.73	1.52	3.98	دال
19	0.66	0.82	3.54	0.78	16.26	دال

قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 80 = 1.99

- مؤشرات الصدق:

- **صدق الترجمة:** تمت ترجمة قائمة اضطراب الحزن طويل الأمد من الانجليزية الى العربية وعرضه على متخصص باللغة الانجليزية لغرض مراجعة النص المترجم، ثم عرض النص العربي على متخصص لغة آخر لاعادة ترجمته للانجليزية، وتمت المطابقة بين النص المترجم والنص الاصلي لغرض معرفة صدق ترجمته، وكانت المطابقة عالية.
- **صدق البناء:** اعتمدت الباحثة على الصدق البنائي للكشف عن قوة المقياس في قياس ظاهرة معينة من خلال استعمال الاسلوب الاحصائي " علاقة الفقرة بالمجموع الكلي للمقياس " وباستعمال معامل ارتباط بيرسون. وبعد التطبيق، كانت الفقرات جميعها صادقة عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (148) وكما في الجدول (2):

جدول (2) يبين علاقة الفقرة بالمجموع الكلي للمقياس

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	قيمة t لاختبار معامل الارتباط	قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (148) = 1.97	الدلالة
1	0.65	10.41		دال
2	0.52	7.41		دال
3	0.71	12.27		دال
4	0.62	9.61		دال
5	0.47	6.48		دال
6	0.37	4.85		دال
7	0.67	10.98		دال
8	0.65	10.41		دال

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	قيمة t لاختبار معامل الارتباط	قيمة t الجدولية	الدلالة
9	0.66	10.69		دال
10	0.75	13.79		دال
11	0.54	7.81		دال
12	0.56	8.22		دال
13	0.64	10.13		دال
14	0.62	9.61		دال
15	0.52	7.41		دال
16	0.74	13.38		دال
17	0.68	11.28		دال
18	0.31	3.97		دال
19	0.82	17.43		دال

و من خلال النتائج في الجدول (2)، نلاحظ بأن جميع القيم الناتجة المحسوبة هي اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يعني بأن جميع الفقرات مميزة اي ان جميع الفقرات صادقة.

- مؤشرات الثبات: الثبات هو الاتساق في نتائج المقياس إذ يعطي النتائج نفسها بعد تطبيقه مرتين في زمنين مختلفين على الأفراد أنفسهم، وتم حساب الثبات بطريقتين:

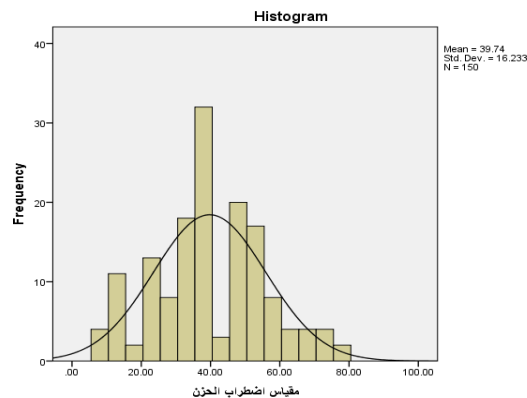
- الثبات بطريقة التجزئة النصفية: تقوم فكرة التجزئة النصفية على اساس قسمة فقرات المقياس الى نصفين متجانسين، ولغرض حساب الثبات على وفق هذه الطريقة تم استخدام جميع استمارات افراد العينة والبالغ عددها (150) استمارة وتم تقسيم فقرات المقياس البالغ عددها (19) فقرة الى نصفين يضم الأول الفقرات الزوجية ويضم الثاني الفقرات الفردية، وتم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين درجات النصفين فبلغ (0.74) وباستخدام معادلة سبيرمان براون التصحيحية بلغ معامل الثبات بهذه الطريقة (0.85) وهو معامل ثبات عالي.

- معامل (ألفا) للاتساق الداخلي: ان معامل ألفا يزودنا بتقدير جيد في أغلب المواقف وتعتمد هذه الطريقة على اتساق أداء الفرد من فقرة الى أخرى ولإستخراج الثبات وفق هذه الطريقة تم استخدام جميع استمارات البحث البالغ عددها (150) استمارة، ثم استخدمت معادلة (ألفا) وقد بلغ معامل ثبات المقياس (0.90) ويعد المقياس متسقاً داخلياً لأن هذه المعادلة تعكس مدى اتساق الفقرات داخلياً.

- المؤشرات الاحصائية: وفيما يأتي المؤشرات الاحصائية لقائمة الحزن الصادم:
جدول (3) يبين المؤشرات الاحصائية لقائمة الحزن الصادم

المؤشر	القيمة
الوسط	39.7400
الوسيط	39
المنوال	40
الانحراف المعياري	16.23338
الالتواء	0.009
التفرطح	-0.495
أعلى درجة	8
أقل درجة	76

و الشكل (3) يوضح توزيع أفراد عينة التحليل الإحصائي للقائمة:



شكل (3) يبين توزيع أفراد عينة التحليل الإحصائي لقائمة الحزن الصادم

2. النزعة الانتحارية:

- **المقياس:** تم اعتماد مقياس الاتجاهات المتعددة للنزعة الانتحارية للشباب لـ أوربا و زملائه Orbach et.al. عام 1991 MAST Multi - Attitude Suicidal Tendency Scale for Youth، ويشير هذا النموذج ان السلوك الانتحاري يتطور بناءً على صراع فكري وتوجهي بين الحياة والموت.

و يتكون المقياس من 30 فقرة، والمتدرج على وفق مقياس ليكرت، وبخمس بدائل (ارفض بشدة، ارفض، محايد، اوافق، اوافق بشدة) وبمفاتيح التصحيح: (1-5) / 1: أرفض بشدة، 5: أوافق بشدة.

و كانت للمقياس خمس مجالات: الانجذاب نحو الحياة attraction to life، النفور من الحياة repulsion by life، الانجذاب نحو الموت attraction to death، النفور من الموت repulsion by death، والعمر المناسب للتطبيق (14-24) عاماً، وكانت المدة: 10 دقائق (لا يعد الوقت هنا عاملاً مؤثراً في الاستجابة للمقياس)، (Orbach et.al. , 1991. p.398).

- **العينة الاستطلاعية:** كما في المقياس السابق.

- **تمييز الفقرات:** تتسم عملية تمييز الفقرات بالقدرة على فحص استجابات المستجيبين عن كل فقرة من فقرات المقياس. وتم اجراء تمييز الفقرات بعينة بلغت (150) طالبة. وكما في الجدول (4):

جدول (4) يبين الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للمجموعات المتطرفة

رقم الفقرة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		قيمة t المحسوبة	الدلالة
	وسط حسابي	انحراف معياري	وسط حسابي	انحراف معياري		
1	3.27	0.63	3.22	1.04	0.26	غير دال
2	3.41	0.95	3.88	1.12	2.02	دال
3	1.95	0.74	3.68	1.29	7.44	دال
4	2.27	1.07	3.93	1.23	6.50	دال
5	3.95	0.92	4.10	0.62	0.84	غير دال
6	3.61	1.05	4.02	1.23	1.64	غير دال
7	1.78	0.85	3.12	1.14	6.02	دال
8	4.05	1.12	4.02	0.96	0.11	غير دال
9	2.41	1.05	2.98	1.41	2.05	دال
10	3.07	1.21	4.05	0.97	4.02	دال
11	1.73	0.92	3.49	1.16	7.57	دال
12	1.95	0.71	4.05	1.16	9.89	دال

المجموعة	الدنيا	المجموعة العليا	قيمة t	الدلالة
13	3.07	1.03	2.84	دال
14	1.80	0.98	2.01	دال
15	2.02	1.25	1.58	غير دال
16	2.49	1.33	3.25	دال
17	2.02	1.06	4.47	دال
18	4.10	0.92	0.40	غير دال
19	3.61	1.20	2.48	دال
20	2.85	1.37	6.68	دال
21	1.61	1.05	3.90	دال
22	1.54	1.05	5.19	دال
23	2.51	1.14	4.15	دال
24	2.39	1.20	4.55	دال
25	3.66	1.22	0.70	غير دال
26	2.59	1.14	4.40	دال
27	2.78	1.24	2.85	دال
28	3.37	1.16	1.86	دال
29	2.27	1.20	7.14	دال
30	1.66	1.09	2.88	دال

قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 80 = 1.66

من خلال النتائج في الجدول (4) نلاحظ بان اغلب القيم التائية المحسوبة هي اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يعني بان جميع الفقرات مميزة عدا الفقرات (1،5،6،8،15،18،25) إذ كانت القيم التائية لها اصغر من قيمتها الجدولية اي انها غير مميزة وبهذا يتم حذف الفقرات ليصبح عدد فقرات المقياس (23) فقرة.

- مؤشرات الصدق: تم الحساب بعدة طرق وكالاتي:

- صدق الترجمة: كما في المقياس السابق.
- علاقة الفقرة بالمجموع الكلي: إعتمدت الباحثة على الصدق البنائي للكشف عن قوة المقياس في قياس ظاهرة معينة من خلال استعمال الاسلوب الاحصائي " علاقة الفقرة بالمجموع الكلي للمقياس " وباستعمال معامل ارتباط بيرسون. وبعد التطبيق، كانت الفقرات جميعها صادقة عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (148) وكما في الجدول (5):

جدول (5) يبين معامل ارتباط بيرسون علاقة الفقرة بالمجموع الكلي

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	قيمة t لاختبار معامل الارتباط	قيمة t الجدولية	الدلالة
1	0.03	0.37	عند مستوى	غير دال
2	0.31	3.97	دلالة (0.05)	دال
3	0.45	6.13	درجة حرية (148)	دال
4	0.46	6.30	1.65 =	دال
5	0.09	1.10		غير دال
6	0.11	1.35		غير دال
7	0.44	5.96		دال
8	0.02	0.24		غير دال
9	0.14	1.72		دال

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	قيمة t لاختبار معامل الارتباط	قيمة t الجدولية	الدلالة
10	0.34	4.40		دال
11	0.51	7.21		دال
12	0.53	7.60		دال
13	0.20	2.48		دال
14	0.16	1.97		دال
15	0.06	0.28		غير دال
16	0.33	4.25		دال
17	0.39	5.15		دال
18	0.01	0.12		غير دال
19	0.28	3.55		دال
20	0.49	6.84		دال
21	0.28	3.55		دال
22	0.47	6.48		دال
23	0.42	5.63		دال
24	0.32	4.11		دال
25	0.03	0.37		غير دال
26	0.39	5.15		دال
27	0.26	3.28		دال
28	0.21	2.61		دال
29	0.52	7.41		دال
30	0.36	4.69		دال

قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 80 = 1.65

من خلال النتائج في الجدول (5) نلاحظ بان اغلب القيم الناتجة المحسوبة هي اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يعني بان هذه الفقرات مميزة اي ان هذه الفقرات تمتلك صدق المقياس اما الفقرات (15,6,8,15,18,25) فقد كانت القيم الناتجة لها اصغر من قيمتها الجدولية اي انها غير مميزة وبهذا تحذف الفقرات من المقياس.

• **صدق المجال:** لقياس صدق مجالات المقياس، تم حساب علاقة الفقرة بالمجموع الكلي للمجال وكما يأتي:

أ. **مجال الانجذاب نحو الحياة:** تم استعمال معامل ارتباط بيرسون لقياس علاقة الفقرة بالمجموع الكلي للمقياس، وظهرت النتيجة كما في الجداول أدناه:

جدول (6) يبين علاقة الفقرة بالمجموع الكلي لمجال " الانجذاب نحو الحياة "

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	قيمة t لاختبار معامل الارتباط	قيمة t الجدولية	الدلالة
1	0.40	5.31	عند مستوى	دال
5	0.49	6.84	دلالة (0.05)	دال
6	0.47	6.48	درجة حرية (148)	دال
9	0.34	4.40	1.65=	دال
13	0.69	11.60		دال
18	0.52	7.41		دال
25	0.73	12.99		دال
28	0.57	8.44		دال

ب. مجال النفور من الحياة: وظهرت النتيجة كما يأتي:

جدول (7) يبين علاقة الفقرة بالمجموع الكلي لمجال " النفور من الحياة "

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	قيمة t لاختبار معامل الارتباط	قيمة t الجدولية	الدلالة
2	0.32	4.11	عند مستوى	دال
8	0.001	0.01	دلالة (0.05)	غير دال
14	0.72	12.62	ودرجة حرية (148)	دال
15	0.73	12.99	1.65=	دال
16	0.69	11.60		دال
21	0.61	9.37		دال
30	0.75	13.79		دال

ج. مجال الانجذاب نحو الموت: وظهرت النتيجة كما يأتي:

جدول (8) يبين معامل ارتباط بيرسون علاقة الفقرة بالمجموع الكلي لمجال الانجذاب نحو الموت

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	قيمة t لاختبار معامل الارتباط	قيمة t الجدولية	الدلالة
17	0.72	12.62	عند مستوى	دال
19	0.46	6.30	دلالة (0.05)	دال
22	0.67	10.98	ودرجة حرية (148)	دال
23	0.77	14.68	1.65=	دال
26	0.78	15.16		دال
27	0.61	9.37		دال

د. مجال النفور من الموت: وظهرت النتيجة كما يأتي:

جدول (9) يبين معامل ارتباط بيرسون علاقة الفقرة بالمجموع الكلي لمجال النفور من الموت

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	قيمة t لاختبار معامل الارتباط	قيمة t الجدولية	الدلالة
3	0.57	8.44	عند مستوى	دال
4	0.67	10.98	دلالة (0.05)	دال
7	0.62	9.61	ودرجة حرية (148)	دال
10	0.60	9.12	1.65=	دال
11	0.66	10.69		دال
12	0.65	10.41		دال
20	0.69	11.60		دال
24	0.44	5.96		دال
29	0.71	12.27		دال

و يتبين من الجدال السابقة وجود صدق للفقرات تبعاً لكل مجال بإستثناء الفقرة "8"، والتي حذفت كما تم حذف الفقرات التي لم تكن مميزة في المقياس ككل.

- **مؤشرات الثبات:** تم حساب الثبات بطريقة معامل (ألفا) للاتساق الداخلي، وقد بلغ معامل ثبات المقياس (0.62) ويعد المقياس متسقاً داخلياً بصورة معتدلة، لأن هذه المعادلة تعكس مدى اتساق الفقرات داخلياً. كما تم حساب قيمة ألفا لفقرات كل مجال، وكما موضح في الجدول (10):

جدول (10) يبين قيمة معامل ألفا لكل مجال

المجالات	عدد الفقرات	قيمة ألفا
الانجذاب نحو الحياة	8	0.61
النفور من الحياة	7	0.64
الانجذاب نحو الموت	6	0.76
النفور من الموت	9	0.81

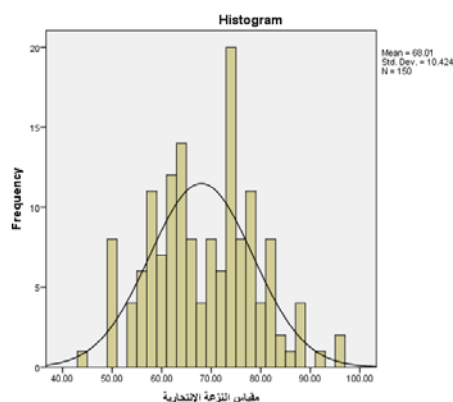
و تشير القيم أعلاه الى وجود ثبات مقبول لدى كل مجال من مجالات المقياس.

- **المؤشرات الاحصائية:** وفيما يأتي جدول المؤشرات الاحصائية لمقياس الاتجاهات المتعددة للانتحار:

جدول (11) يبين المؤشرات الاحصائية لمقياس الاتجاهات المتعددة للانتحار

المؤشر	القيمة
الوسط	68.0067
الوسيط	68.5
المنوال	73
الانحراف المعياري	10.42358
الالتواء	0.115
التفرطح	-0.434
أعلى درجة	44
أقل درجة	95

و الشكل (4) يوضح توزيع أفراد عينة التحليل الاحصائي لفقرات المقياس:



الشكل (4) يبين توزيع أفراد عينة التحليل الاحصائي لفقرات المقياس

خامساً: التطبيق النهائي:

تضمنت عينة التطبيق (165) طالبة جامعية، وتم إلغاء الاعتماد على 15 واحدة منها بسبب عدم اكتمال الاجابة. واستغرق التطبيق مدة أسبوعين. وأُتسمت استمارات التطبيق باحتوائها على استفسارات من عينة التطبيق عن " العمر، طبيعة القرب من المتوفي، سنة الوفاة، والسبب في الوفاة " بغرض معرفة أكبر لطبيعة العينة وأوضاعها.

تبين من خلال الفرز ما يأتي:

- عمر أفراد العينة متقارب ما بين (18-22) عاماً.
- طبيعة القرب من المتوفي: أغلب الحالات كانت وفاة الأقارب بنسبة 85 %، يليها وفاة أحد الوالدين بنسبة 9 %، ثم وفيات الاصدقاء والزعماء بنسبة 5%.

سنة الوفاة: تراوحت سنوات الوفاة من الأبعد 2000 - 2001، وحتى الاقرب 2016-2018. طبيعة الوفاة: ثلثي حالات الوفاة كانت بسبب أعمال إرهابية (أكثر من 60 % من العينة)، تليها حالات الوفاة بسبب الأمراض (أكثر من 30 % من العينة)، أخرى (10 % من العينة).

سادساً: الوسائل الاحصائية المتبعة:

- معادلة القوة التمييزية لمعرفة قوة تمييز الفقرات لكلا المتغيرين - معامل الارتباط الثنائي الاصيل لمعرفة مدى ارتباط درجات كل فقرة بالمجموع الكلي للمقياس لمعرفة تمييز الفقرات - معامل الفا كرونباخ لاختبار الثبات - معادلة سبيرمان - براون لتصحيح معامل الارتباط بين نصفي قائمة اضطراب الحزن طويل الأمد بعد ساتعمال أسلوب التجزئة النصفية لحساب ثبات قائمة الاضطراب - معامل ارتباط بيرسون لاختبار علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس لاختبار الصق - الاختبار التائي لعينة واحدة لقياس الاضطراب والنزعة الانتحارية لدى العينة - معامل ارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين المتغيرين.

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

عرض النتائج:

- الهدف الأول: قياس اضطراب الحزن طويل الأمد لدى الطالبات

الاختبار التائي لعينة واحدة: لاثبات الهدف تم تطبيق الاختبار التائي لعينة واحدة وهو اختبار الوسط الحسابي مع الوسط الفرضي ففي حالة ان كان الوسط الحسابي اكبر من الوسط الفرضي هذا يعني بان الدلالة لصالح الوسط الحسابي اي ان العينة تعاني من مؤشرات الاضطراب، اما اذا كان الوسط الحسابي اصغر من الوسط الفرضي هذا يعني بان الدلالة لصالح الوسط الفرضي اي ان العينة لا تعاني من مؤشرات الاضطراب، وظهرت النتائج كما في الجدول (12):

جدول (12) يبين الاختبار التائي لعينة واحدة *

الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	الوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
39.74	16.23	1.31	38	149	1.97	غير دال

* تمت الاحصائيات في الجدول بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS

بلغت القيمة التائية المحسوبة (1.31) وهي اصغر من قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (149) والبالغة (1.97) وهذا يشير الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية، أي ان العينة لا تعاني من مؤشرات لاضطراب الحزن طويل الأمد.

- الهدف الثاني: قياس النزعة الانتحارية لدى الطالبات.

الاختبار التائي لعينة واحدة: لاثبات الهدف تم تطبيق الاختبار التائي لعينة واحدة، وظهرت النتيجة كما في الجدول (13):

جدول (13) يبين الاختبار التائي لعينة واحدة

الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	الوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
68.01	10.42	1.17	69	149	1.97	غير دال

بلغت القيمة التائية المحسوبة (1.17) وهي أصغر من قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (149) وبالقيمة (1.97) وهذا يعني انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية، أي ان العينة لا تمتلك نزعة انتحارية. وهو مؤشر جيد لصحة الطالبة النفسية.

و تم تطبيق الاختبار التائي لعينة واحدة على كل مجال من مجالات المقياس لبيان طبيعة توجه العينة وكما يأتي:
1. مجال الانجذاب نحو الحياة: تم تطبيق الاختبار التائي لعينة واحدة على لفقرات المجال وكما في الجدول (14):

جدول (14) يبين الاختبار التائي لعينة واحدة لمجال الانجذاب نحو الحياة

الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	الوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
10.11	2.33	5.84	9	149	1.97	دال

يتبين من الجدول أعلاه وجود فروق ذات دلالة احصائية، إذ ان القيمة التائية المحسوبة أكبر من الجدولية، وبما ان لوسط الحسابي كان أكبر من الوسط الفرضي، إذن تمتلك العينة انجذاباً نحو الحياة.
2. مجال النفور من الحياة: وظهرت النتيجة كما في الجدول (15):

جدول (15) يبين الاختبار التائي لعينة واحدة لمجال النفور من الحياة

الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	الوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
12.74	3.86	7.17	15	149	1.97	دال

يتبين من الجدول أعلاه وجود فروق ذات دلالة احصائية، إذ ان القيمة التائية المحسوبة أكبر من الجدولية، وبما ان الوسط الحسابي كان أصغر من الوسط الفرضي، إذن لا تمتلك العينة نفوراً نحو الحياة.
3. مجال الانجذاب نحو الموت: وظهرت النتيجة في الجدول (16):

جدول (16) يبين الاختبار التائي لعينة واحدة لمجال الانجذاب نحو الموت

الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	الوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
18.19	5.12	0.46	18	149	1.97	غير دال

يتبين من الجدول أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية، إذ ان القيمة التائية المحسوبة أصغر من الجدولية، وبما ان الوسط الحسابي كان مقارباً من الوسط الفرضي، إذن لا تمتلك العينة انجذاباً نحو الموت.
4. مجال النفور من الموت: وظهرت النتيجة كما في الجدول (17):

جدول (17) يبين الاختبار التائي لعينة واحدة لمجال النفور من الموت

الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	الوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
26.96	7.43	0.07	27	149	1.97	غير دال

الجدول من عمل الباحث بالاعتماد على نتائج برنامج SPSS بلغت القيمة التائية المحسوبة (0.07) وهي أصغر من قيمتها الجدولية وهذا يشير الى عدم وجود فروق ذات دلالة، كما كان الوسط الحسابي أصغر من الوسط الفرضي، وهو ما يعني ان العينة لا تملك نفوراً من الموت.

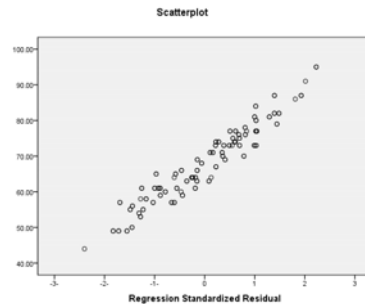
- الهدف الثالث: قياس العلاقة بين اضطراب الحزن طويل الأمد والنزعة الانتحارية لدى الطالبات.

معامل الارتباط: لايجاد الارتباط بين مقياس اضطراب الحزن وبين مقياس النزعة الانتحارية تم تطبيق معامل ارتباط بيرسون، وكانت النتائج كما في الجدول (18):

الجدول (18) يبين قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين

قيمة معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	الدلالة
0.288	3.66	1.97 عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (148)	دال

من خلال الجدول، بلغت قيمة معامل الارتباط (0.288) وهي قيمة دالة حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة (0.01) وهي اصغر من قيمة مستوى (0.05) وهذا يعني بان هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين مقياس اضطراب الحزن ومقياس النزعة الانتحارية لدى الطالبات، ومن ملاحظة اشارة معامل الارتباط الموجبة والتي يعني بان العلاقة طردية اي ان كلما زادت مؤشرات الاصابة بالاضطراب ستكون هناك زيادة في مؤشرات النزعة الانتحارية لدى الطالبات. و الشكل (5) يبين مسار العلاقة بين المتغيرين:



الشكل (5) يبين مسار العلاقة بين المتغيرين

مناقشة النتائج:

كان الهدف الاول " قياس اضطراب الحزن طويل الأمد بين الطالبات " غير ذي دلالة احصائية، ويعد اشارة الى صحة اختيار الباحثة للعينة، لان الاضطراب حالة شاذة ولا يمكن عدّها أمراً شائعاً، ويمكن تفسير النتيجة من أن هناك تحدياً من قبل فئة الشباب للأوضاع الصعبة ومحاولة عدم الانغماس في الحزن، كما ان الحداد يأخذ طريقه في الزوال بمرور الوقت. أما الهدف الثاني " قياس النزعة الانتحارية لدى الطالبات " فقد جاء أيضاً بغير ذي دلالة وهي يشير الى عدم امتلاك الطالبات لنزعة انتحارية ويعد مؤشراً جيداً لصحة الطالبات النفسية، كما يعد منطقياً نظراً لعدم امتلاك الطالبات لمؤشرات اعراض اضطرابية.

و كانت لنتائج مجالات المقياس مؤشراً مهماً لكشف توجه الطالبات نحو الحياة والموت، إذ نال مجال " الانجذاب نحو الحياة " فروقاً ذات دلالة احصائية ولصالح الوسط الحسابي، أي ان الطالبات ينجذبن نحو الحيا وهو أمر مناسب نظراً لفترة الشباب التي تعيشها العينة والاقبال على تحقيق الطموحات والرغبات في أقصاها، كما كان لمجال " النفور من الحياة " فروقاً ذا دلالة احصائية وكان الوسط الحسابي أصغر من الفرضي وهو يشير الى عدم وجود نفور من الحياة، وتعد نتيجة منطقية نظراً لامتلاك العينة لانجذاب نحو الحياة. وفي مجال الموت " الانجذاب والنفور "، لم تكن هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح الانجذاب والذي يعد متوافقاً مع نتائج المجالين السابقين فيما يتعلق بالحياة، إذ إن الانجذاب نحو الحياة يتطلب عدم انجذاب نحو الموت، أما " النفور من الموت " فقد كانت النتيجة غير ذات دلالة اي ان العينة لا تملك نفوراً من الموت وهما يعد صحيحاً من الناحية النفسية

ويساعد على تجاوز اضطراب الحزن طويل الأمد لاسيما بعد وفاة شخص مقرب، لأن الموت جزء مهم من مصير الإنسان ويعد أمراً طبيعياً لنهاية كل فرد يحيا على الأرض وتساعد فكرة عدم النفور من الموت في تقبل فقد الأفراد المقربين من الإنسان ويمكنه من استعادة حياته الطبيعية بعد فترة الحداد. وكان الهدف الثالث " قياس العلاقة بين اضطراب الحزن طويل الأمد والنزعة الانتحارية لدى الطالبات " فقد كانت النتيجة ذات دلالة احصائية " أي هناك علاقة بين المتغيرين " وكانت اشارة القيمة ايجابية " أي ان العلاقة طردية "، فكلما كانت هناك مؤشرات لاضطراب الحزن طويل الأمد كان هناك احتمالية لزيادة مستوى النزعة الانتحارية لدى الفرد، ورغم صغر قيمة الارتباط الا ان وجود العلاقة الطردية جاء بالتوافق مع دراسة لاثام وبرجسون عام 2004.

- التوصيات: توصلت الباحثة الى التوصيات الآتية:

1. نشر ثقافة الوعي بشأن التعامل مع الأزمات النفسية في أوساط طلبة الجامعة والأوساط المجتمعية الأخرى.
 2. التشجيع في التعبير عن المشكلات بإحدى وسائل التعبير الفني أو الكتابة للتخفيف من حدة الانفعالات.
 3. تعميق دور المؤسسات التعليمية في توعية الشباب لاسيما مع كثرة ضحايا الحروب التي تعانيها مجتمعاتنا العربية.
 4. مساعدة الأفراد في تجاوز المشكلات الشخصية من خلال مراكز الارشاد النفسي والعمل على تأسيس هذه المراكز لما تقدّمه من خدمات نفسية مهمة للأفراد.
 5. العمل على نشر ثقافة العلاج النفسي لاسيما ممن تعرّضوا لصدمة خسارة شخص عزيز أو خسارة مادية وإعادة تأهي هؤلاء الأفراد عن طريق العلاجات النفسية المتنوعة وبما يتناسب مع حالاتهم.
 6. تعزيز روح الأمل عند الفئة الشابة من خلال مؤسسات التعليم والمؤسسات الاعلامية وتبني قضاياهم الملحة.
- المقترحات: تقترح الباحثة من خلال اجراءات هذا البحث بما يأتي:
1. دراسة الاضطرابات المتعلقة بالحزن.
 2. دراسة العوامل المساهمة في انتشار اضطراب الحزن طويل الأمد.
 3. دراسة الفروق بين اضطراب الحزن طويل الأمد واضطرابات المزاج Mood Disorders.
 4. دراسة الفروق بين النساء والرجال في النزعة للانتحار.
 5. دراسة الصلة بين النزعة للانتحار والعوامل النفسية واليدوموغرافية ذات الصلة.

المصادر والمراجع

- الحيدري ، زياد (016) : "يونامي" تكشف عن أعداد الضحايا العراقيين منذ بداية 2003 إلى شهر يونيو 2016 ، <http://www.rudaw.net> ، الشرييني ، لطفي (2001) : موسوعة شرح المصطلحات النفسية ، ط1 ، منشورات دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان .
- صالح ، قاسم حسين (2005) : علم نفس الشواذ و الاضطرابات العقلية و النفسية ، ط1 ، مطبعة جامعة صلاح الدين ، أربيل ، العراق .
- الطنطاوي ، حازم شوقي محمد محمد (بلا) : المنهج الوصفي ، كلية التربية ، جامعة بنها ، مصر .
- الكبيسي، وهيب مجيد (2010) : الاحصاء التطبيقي في العلوم الاجتماعية ، مؤسسة مصر مرتضى للكتاب العراقي ، العراق .
- مجلس النواب العراقي / دائرة البحوث (2013) : أنتشار الانتحار في العراق (أسبابه ، مقترحات) ، <http://parliament.iq> ، منظمة الصحة العالمية (2018) : الانتحار ، www.who.net
- American Psychological Association A.P.A. (2018): Suicide, www.apa.org.
- Chouhan, Urvesh (2018): Suicidal Tendency among Depressive and Normal People, The International Journal of Indian Psychology, Vol.6, Issue 3.
- Craig,Lizel(2010):Prolonged Grief Disorder,Oncology Nursing Forum,Vol. 37,No. 4
- Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders (1994):DSM -IV, American Psychological Association, U.S.A.
- Goldsmith, Sara (2001): Suicide Prevention and Intervention: Summary of a Workshop , National Academies Press.
- Jordan, Alexander H. & Litz, Brett T. (2014):Prolonged Grief Disorder: Diagnostic, Assessment, and Treatment Considerations, Professional Psychology ; Research and Practice, Boston, U.S.A.,Vol. 45, No. 3.
- Klonsky, E. David & May, Alexis M. (2015): The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the "Ideation-to-Action" Framework, International Journal of Cognitive Therapy, 8(2), 114–129.
- Latham, Amy E. & Prigerson, Holly G. (2004): Suicidality and Bereavement: Complicated Grief As Psychiatric Disorder

- Presenting Greatest Risk For Suicidality, Suicide Life Threatening Behavior Journal, doi: [10.1521/suli.34.4.350.53737].
- Leenaars, Antoon A. (2010): Edwin S. Shneidman on Suicide, Suiciadologu Online, 1:5-18.
- Marks, Amanda (2004): Understanding and Working with Complicated Grief ; The Therapeutic Relationship: A Literature review with clinical illustrations, a dissertation in health science, Auckland University of technology, U.S.A.
- Morina, Nexhmedin et.al. (2011): War and Bereavement: consequences for mental and physical distress, Plos one Journal, Vol. 6, No. 7.
- Nanni, M.G. et.al. (2015): The psychopathological characteristics of prolonged grief , Journal of Psychopathology, 21.
- National Institute for Mental Health NIMH (2018): Suicide in America: Frequently Asked Questions, www.nimh.nih.gov.
- Oquendo, Maria A. et.al.(2014): Toward a Biosignature for Suicide, American Journal of Psychiatry, Vol. 171, No. 12.
- Orbach, Isreel et.al. (1991): A Multi-Attitude Suicide Tendency Scale for adolescents , Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol 3 (3).
- Parks, Colin Murray (2010): Lessons from the past, visions for the future, Psychologica Belgica, UK., Vol.50, Issue 1&2.
- Particelli, Kathryn (2015): Stage Of Grief Models: Kubler-Ross AMHC , U.S.A.
- Ribeiro, Jessica D.& Joiner, Thomas (2009): The Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior: Current Status and Future Directions, Journal of Clinical Psychology, Vol65, No.12.
- Schaal, Susanne et.al. (2014): Prolonged Grief Disorder and Depression in German community sample, Death Studies, Vol.38, Issue 7.
- Spuij, Mariken (2014): Prolonged Grief in children and adolescents, Ipskamp Drukkers B.V, Denmark.
- Supiano, Katherine P. (2012): Complicated Grief in Older Adults:a randomized controlled trial of complicated grief group therapy, a dissertation in philosophy, University of Utah, U.S.A.
- Szanto K. et.al.(2006): Indirect self-destructive behavior and overt suicidality in patients with complicated grief, Journal of Clinical Psychiatry,Vol.67, No.2, pp.233-9.
- Wagner, Birgit & Maercker, Andreas (2010): The diagnosis of complicated grief as mental disorder: a critical appraisal, Psychologica Belgica, U.K., Vol.50, Issue 1-2.
- Wani,M. Amin et.al.(2016): A Study of Suicidal Tendency among Annamalai University Students,The International Journal of Indian Psychology,Vol.3,Issue 3, No.1.
- Wikipedia (2018): Locus coeruleus, www.wikipedia.com.
- World Health Organization W.H.O. (2018): Suicide, www.who.int.
- Zheng, Aiming & Wang, Zhilin (2014): Social and Psychological factors of the suicidal tendencies of Chinese medical students, Biopsychosocial Medicine Journal, doi: [10.1186/1751-0759-8-23].

Prolonged Grief Disorder and it's relationship with Suicidal Tendency among ‘ University Female Students

*Reem Khamees Mahdi **

ABSTRACT

Prolonged Grief Disorder relates to negative outcomes , social dysfunction , reduction of quality of life , mental disorders , physical health problems , and risk of Suicidality . The aim of study is to examine the relationship between prolonged grief disorder and suicidal tendency among female students who lost beloved one . Methods : Traumatic Grief Disorders Inventory and Multi - Attitudes Suicidal scale were administrated to 150 female student . Results : there were no statistically significant differences among female students about prolonged grief disorder and suicidal tendency . Conclusion : Further studies are required.

Keywords: Grief Disorder , Suicide , Tendency , University female students.

* Women's Studies Center - University of Baghdad, Iraq. Received on 18/3/2019 and Accepted for Publication on 12/6/2019.