مجلة العلوم التربوية والنفسية
العدد السادس والعشرون – المجلد الثاني
نوفمبر 2018 م
ISSN: 2522-3399

المجلة العربية للعلوم و نشر الأبحاث
Arab Journal of Sciences & Research Publishing
AJSRP

الأفكار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في الضفة الغربية

إياد سليم الحلاق
دائرة علم النفس || كلية العلوم التربوية || جامعة القدس || فلسطين
نسرين عيسى جرادات
وزارة التربية والتعليم العالي || فلسطين

الملخص: هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن انتشار الأفكار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، ولتحقيق أهداف الدراسة استعان الباحثان بمقياس لقياس الأفكار الانتحارية والقلق والاكتئاب، على عينة قوامها 1210 شخصا، بنسبة 55.8% ذكورا، و44.2% إناثا، ضمن الفئة العمرية (16 – 30) سنة، وتمت معالجة البيانات إحصائيا باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (t-test)، واختبار التباين الأحادي، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعادلة الثبات كرونباخ الفا، وأشارت نتائج الدراسة أن 13.9% لديهم أفكارا انتحارية، و10.6% حاولوا الانتحار، و10.2% لديهم خطة مستقبلية للانتحار، و7.8% أخبروا أشخاصا لمحاولة الانتحار، و49% لديهم قلق، و44.8% لديهم اكتئاب، وكما بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة بين الأفكار الانتحارية والقلق والاكتئاب، وكما أكدت النتائج أن الأفكار الانتحارية والقلق أكثر انتشارا في محافظة الخليل ويليها بيت لحم، ورام الله وأريحا، وأن الاكتئاب أكثر انتشارا في محافظة نابلس، و50 – 78% لديهم استعدادا لطلب المساعدة، و52.2% لا يبدون أي استعداد لطلب المساعدة. وبناءً على النتائج السابقة أوصت الدراسة بضرورة نشر الوعي بخطورة التفكير بالانتحار، وتكثيف الجهود في المؤسسات الرسمية وغير الرسمية لتوفير شبكة دعم وحماية للشباب، إضافة إلى توفير خدمات الصحة النفسية والبرامج الإرشادية لتوعية الشباب في كيفية مواجهة المشكلات، وطرق حلها بعقلانية.

الكلمات المفتاحية: الأفكار الانتحارية، الانتحار، عوامل الخطر، القلق، الاكتئاب، الشباب، المجتمع الفلسطيني.

1 - مقدمة

يمثل الانتحار قمة التراجيديا الإنسانية على مسرح الحياة، حيث يكون فيها بطل المشهد هو القاتل والقتيل في الوقت ذاته، وأصعب اللحظات هي لحظة تنفيذ قرار الانتحار، تلك اللحظة التي تمثل ذروة المأساة الإنسانية، حين يختار الإنسان بإرادته الحرة أن يودع الحياة بعدما فقد كل أمل فيها، في حين المجتمعات الإنسانية ترفض خيار الانتحار كحل لازمة الوجود الإنساني...

وباتت ظاهرة الانتحار تجتاح دول العالم ولا سيما العالم والعالم العربي ليس بمنأى عنها، فالدراسات والتقارير تشير إلى الارتفاع المستمر في معدلات الانتحار في الدول العربية خلال السنوات القليلة الماضية، حتى بلغت وفقا لتقارير منظمة الصحة العالمية لعام 2013 (4) حالات انتحار لكل 100000 من السكان، بعد أن كانت حالتين فقط لكل 100000، بما يعني أن الانتحار قد أصبح من الظواهر المقلقة التي تهدد الأمن والسلام الاجتماعي في البلدان العربية، رغم تأكيد تقارير منظمة الصحة العالمية على أن معدلات الانتحار لا تزال في البلدان العربية لا تزال متدنية مقارنة بمثيلاتها في كثير من دول العالم (المغربي: 2015).

وبالنسبة لفلسطين شهدت مؤخرا ارتفاعا ملحوظا في حالات الانتحار مقارنة بأعوام سابقة، والشباب هم الفئة الأكبر من بين الذين يقدمون على الانتحار، فمنذ بداية العام 2015 وفقا لمؤشرات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بلغ عدد محاولات الانتحار حوالي 312 حالة، من بينها 8 حالات كان مصيرهم النتيجة الحتمية للانتحار وهي الموت الفعلي،

وهذا نتيجة لشباب حاصرتهم ضغوط الحياة فوضعوا حدا لإنهاء مأساتهم ومعاناتهم، وعليه باتت ظاهرة الانتحار تكشف عن وجه جديد للموت، وباتت تشكل خطرا على مجتمع له خصوصيته المختلفة عن باقي المجتمعات الأخرى ويستدعي التساؤل والاستفسار عن الأسباب الحقيقية لذلك (المركز الفلسطيني للإحصاء المركزي: 2015).

إن طبيعة المجتمع الفلسطيني المتمثلة بكونه مجتمعا يرزح تحت الاحتلال الإسرائيلي جعلته عرضة للعديد من الضغوط النفسية والاجتماعية والسياسية، مما انعكس سلبا على أفراد الشعب الفلسطيني الذين أصبحوا يعانون من العديد من الاضطرابات النفسية المتعددة، ولا سيما الأسباب السياسية هي احد العوامل الرئيسية التي تساهم في حدوث الاضطرابات عند الشباب الأمر الذي يساهم بشكل أو بآخر في خلق أفكارا تهدد مصير الفرد وإنهاء حياته. فالشباب الفلسطيني في حالة تحدي وصراع مع الاحتلال الإسرائيلي الذي يضع العديد من العراقيل والصعوبات، مداهمة واعتقال ومطاردة من جهة، وصعوبة في مواجهة متطلبات الحياة من جهة أخرى. وعند النظر في الدوافع الحقيقية للتفكير في الانتحار نجد أنها - أيضاً- تعود لدوافع عاطفية ونفسية ومادية، أدت إلى شيوع تلك الأفكار للتخلص من الحياة، والتغييرات الاقتصادية التي تتمثل في غلاء الأسعار، وانتشار البطالة وتدني الأجور، مما سبب صعوبة في تلبية الاحتياجات الأساسية للعيش، ناهيك عن عدم الاستقرار النفسي للشباب، والمشاكل العائلية وغياب الرعاية الأبوية والفقدان، فيعتبره الملاذ الوحيد للتخلص من الضغوط الصعبة وعدم القدرة على مواجهتها والشعور بالاكتئاب والقلق(عبدالله: 2003).

مشكلة الدراسة

تتلخص مشكلة الدراسة في دراسة "الأفكار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني "، التي تتمحور في التفكير بالرغبة في التخلص من الحياة وكره الحياة والتخطيط لإيذاء النفس وفقدان الامل. تكررت في السنوات الاخيرة حوادث إيذاء الذات والانتحار، فنسمع كثيرا انتحر مراهقا في السادسة عشر من عمره، وانتحرت امرأة لأسباب مجهولة، أو شابا شنق نفسه في المجتمع الفلسطيني، وتشير احصائيات الجهاز المركزي الفلسطيني لارتفاع حوادث الانتحار منذ بداية العام 2015، حيث بلغ عددهم إلى 312 حالة و8 منهما كان مصرعهم الموت، وهذا يستدعي التساؤل والبحث ومن هنا انطلقت فكرة البحث عن الأفكار الانتحارية عند الشباب الفلسطيني ومدى انتشار بعض الأفكار التي تؤذي الذات والتي تعتبر لا عقلانية في ظل وجود صعوبات اجتماعية واقتصادية وسياسية سيئة يمر بها المجتمع الفلسطيني، فهذا يدعو إلى التساؤل والبحث والتفكير في دراسة الأفكار الانتحارية، وما هي العوامل التي تؤدي إلى التفكير بالانتحار والتي تعتبر عوامل خطر مثل الاكتئاب والقلق؟ وهل توجد علاقة بين الأفكار الانتحارية وبين عوامل الخطر (القلق والاكتئاب) عند الشباب الفلسطيني؟

أسئلة الدراسة

تحاول هذه الدراسة الإجابة على السؤال الرئيسي التالي:

- هل توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار الانتحارية وبين عوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.

والإجابة على الأسئلة الفرعية التالية:

- **السؤال الأول**: ما درجة انتشار الأفكار الانتحارية عند الشباب في المجتمع الفلسطيني؟
- **السؤال الثاني**: ما درجة القلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني؟
- **السؤال الثالث**: ما درجة الاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني؟
- **السؤال الرابع**: هل توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار الانتحارية والقلق عند الشباب؟

- **السؤال الخامس:** هل توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار الانتحارية والاكتئاب عند الشباب؟

فرضيات الدراسة

وتنبثق عن الدراسة الفرضية الصفرية التالية:

- **الفرضية الأولى**: لا توجد علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** بين الأفكار الانتحارية والقلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.

وتنبثق عن السؤال الخامس الفرضية الصفرية التالية:

- **الفرضية الثانية:** لا توجد علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** بين الأفكار الانتحارية والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحقيق الهدف الرئيسي للدراسة والذي يشمل الكشف عن الأفكار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب في المجتمع الفلسطيني والتي ينتج عنها الأهداف الفرعية التالية:

- التعرف على درجة انتشار الأفكار الانتحارية عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.
- التعرف على درجة انتشار القلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.
- التعرف على درجة انتشار الاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.
- التعرف على الأفكار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب.
- فحص الفرضيات والتأكد من مدى صوابيتها.

أهمية الدراسة

تظهر أهمية هذه الدراسة في ما يلي:

- تتبلور أهمية الدراسة حول معرفة الأفكار الانتحارية عند الشباب.
- قلة الدراسات العربية والفلسطينية بشكل خاص التي تناولت هذا الموضوع، فنحن بحاجة إلى مثل هذه الدراسات التي تثري الأدب التربوي والتي قد تكون امتداد لأبحاث في نفس السياق في المستقبل
- دراسة بعض المتغيرات التي تعتبر من عوامل الخطر كالقلق والاكتئاب لدى شريحة مهمة في المجتمع وهي فئة الشباب.

حدود الدراسة

تحاول الباحثة دراسة المشكلة في إطار الحدود التالية:

- **الحدود الموضوعية**: تتناول هذه الدراسة قياس الأفكار الانتحارية عند الشباب في محافظات الضفة الغربية.
- **الحدود البشرية**: الشباب ضمن الفترة العمرية 16 – 30 سنة في المجتمع الفلسطيني في الضفة الغربية.
- **الحدود المكانية**: محافظات الضفة الغربية (القدس، الخليل، بيت لحم، رام الله، أريحا، نابلس، جنين، طولكرم، قلقيلية، سلفيت).
- **الحدود الزمانية**: يتم إجراء هذه الدراسة خلال العام 2014/ 2015.
- **الحدود الإجرائية**: تتحدد نتائج هذه الدراسة بالمقياس الذي أعده الباحثان.

مصطلحات الدراسة

تحاول هذه الدراسة فهم المصطلحات التالية:

1. **الأفكار الانتحارية:** وتعرف بأنها: "تفكير أو اعتزام جاد على الانتحار، أو هو نماذج من التفكير التي تؤدي بالفرد لقتل نفسه ويذكر المهنيون بعض الأسباب والظروف والإشارات التي تساعد في التعرف على احتمال وجود أفكار لدى الشخص وبالتالي احتمال قيام الشخص بمحاولة الانتحار" (السكري، 2000).

و" الأفكار الانتحارية" مصطلح يشير إلى أفكار أن الحياة لا تستحق أن تعاش، وتتراوح في شدتها من أفكار عابرة إلى ملموسة، و- أيضاً- خطط مدروسة لقتل النفس أو الانشغال الكامل في التدمير الذاتي (Borjers: 2008).

التعريف الإجرائي الإجابة على الاستبيان الذي اعتمده الباحثان لقياس الأفكار الانتحارية وفقا لمتغيرات الدراسة.

2. **الانتحار:** عرف دوركهايم الانتحار بانه" كل حالات الموت التي تنتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن فعل ايجابي أو سلبي يقوم به الفرد وبنفسه وهو يعرف في داخله أن هذا الفعل يؤدي إلى نتيجة الموت الحتمية" (سمعان، 1964).

وإجرائيا: الإجابة على المقياس الذي اعتمده الباحثان في الدراسة.

3. **القلق:** "خبرة انفعالية غير سارة، يشعر بها الفرد عندما يتعرض لمثير مهدد أو مخيف، أو عندما يقف في موقف صراعي أو إحباطي حاد، وكثيراً ما يصاحب هذه الحالة الانفعالية بعض المظاهر الفيزيولوجية، مثل ازدياد ضربات القلب وزيادة التنفس وارتفاع ضغط الدم وفقدان الشهية وزيادة إفراز العرق والارتعاش في الأيدي والأرجل، كما يتأثر - أيضاً- إدراك الفرد للموضوعات المحيطة به في موقف القلق " (عبد المعطي: 1996، الجزائري: 2004).

وإجرائيا: الإجابة على المقياس الذي اعتمده الباحثان في الدراسة.

4. **الاكتئاب:** ويعرف بأنه:" حالة انفعالية عابرة أو دائمة تتصف بمشاعر الانقباض والحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر كالهم والغم والشؤم والقنوط والجزع واليأس والعجز. وتترافق هذه الحالة مع أعراض تمس الجوانب الانفعالية والمعرفية والسلوكية والجسمية تتمثل في نقص الدافعية وعدم القدرة على الاستمتاع وفقدان الوزن وضعف التركيز ونقص الكفاءة والأفكار الانتحارية" (عبد الخالق، 1999: 104).

وإجرائيا: الإجابة على المقياس الذي اعتمده الباحثان في الدراسة.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة

اولا: النظريات المفسرة للسلوك الانتحاري

لما كان السلوك الانتحاري يتسم بالتعقيد الشديد وتشابك العوامل والأسباب المؤدية اليه، فقد تعددت النظريات، وتنوعت الاتجاهات في سبيل تحديد الأسباب والنوازع التي قد تدفع بالفرد إلى انهاء حياته ارادیا. وقد تباينت التفسيرات وتنوعت الاتجاهات واتسع مداها ما بين تفسيرات نفسية واجتماعية وبيولوجية ومعرفية.

فيما يلي نعرض النظريات المفسرة للسلوك الانتحاري باختلاف اتجاهاتها وصولا للمزيد من فهم طبيعة هذا السلوك.

1- النظرية الاجتماعية

تعد دراسة دوركهايم (1958) عن الانتحار من أفضل الدراسات التي تمثل البحث الاجتماعي الذي يقوم على أسس نظرية واضحة، وقد يبدو الانتحار لأول وهلة عمل فردي يمكن تفسيره في ضوء اصطلاحات علم النفس، ولكن دوركايم لاحظ أن نسبة الانتحار تختلف من جماعة لأخرى. لذا يرى دور كايم أن الانتحار ظاهرة اجتماعية، وأنه متباين

وفقاً للمجتمع الذي يحدث فيه، ووفق المنطقة داخل المجتمع الواحد، وداخل الجماعات المختلفة (متزوج، أعزب.. الخ)، ووفق الدين (فايد: 1998).

2- نظرية التحليل النفسي:

- **فرويد Freud:** في ضوء هذه النظرية افترض فرويد وجود غريزتين هما غريزة الموت Thantos وغريزة الحياة Eros أو غريزة الهدم والتحطيم تقابلها غريزة اللذة والبناء، وخرج فرويد بنظرية سماها (الحزن) أو الحداد والاكتئاب، ومؤدى هذه النظرية أن الإنسان يولد وهو مجموعة من غرائز وميول غير مصقولة وغير اجتماعية سماها (id)، وباحتكاك الطفل بمحيطه وواقعه بما فيه من عقبات وآلام وحبور ورفاه، يدرك واقعه شيئاً فشيئاً، ويعي نفسه بالنسبة لغيره، وحينذاك تتكون شخصيته العاقلة الواقعية وهي الأنا، وفي بضع سنين تتعلق أفكار وعواطف الإنسان بمثل عليا وشخصيات مرموقة يتطلع إليه بإجلال وإكبار واحترام وهي شخصيات أبوية ومصدر المحبة والألم، وبالتالي يتكون القسم المثالي الكمالي S. Ego الضمير الحاكم المتطلع إلى الكمال، ويتقمص ويمتص شخوصه وآماله (فايد: 2001).
- **نظرية كارل مننجر: K. Menninger**

لقد أسهم كارل مننجر (1930) مساهمة فعالة في تفسير السلوك الانتحاري، وتقدم بالتفسير الفرويدي خطوة هامة، وذلك بما قام به من تنمية لفروض فرويد الأساسية، وإثرائها من خبرته البعادية الواسعة، وتحديد عناصر النظرية؛ ولذلك يكاد مننجر أن يكون المحلل النفسي الوحيد الذي احتفظ بمفهوم غريزة الموت الفرويدية وأحياها في التحليل النفسي من جديد، ويتلخص تفسير مننجر للانتحار بأنه نوع خاص من الموت يتضمن عناصر ثلاثة، تشتق وجودها وديناميكيتها من الافتراض الثلاثي لجهاز الشخصية عند فرويد، تتمثل في:

1- رغبة أن أقتُل (Wish to kill) تصدر عن الأنا؛ لأنها إحدى جوانب نشاطه، ومضمون هذه الرغبة نزعة عدوانية، ووجدان مشحون بالكراهية، ورغبات في اتهام الآخر، وتوبيخه، وعزله، والتخلص منه، وإبادته، والانتقام منه.
2- رغبة في أن أُقتَل (Wish to be killed) وهي رغبة تشتق وجودها من طبيعة تكوين الأنا الأعلى، فإن شدة وجدان الإثم وما يتبعه من توبيخ واتهام ذاتي يكشفان عن حاجة ملحة إلى العقاب، ولذلك فهي تتضمن النزعات المازوكية من استمتاع بالخضوع والانهزام، وتلذذ بمعاناة الألم.
3- رغبة في أن أموت (Wish to die) وترحيب بالموت، وهي تتولد في الهو id بوجه عام، وغريزة الموت والتدمير بخاصة، ومضمون هذه الرغبة شعور أساسي باليأس والضياع، ويسانده وجدان الخوف، وتثبيط الهمة والخيبة، وإحساس عام بالتعب (سمعان1964:).

- **النظرية البيولوجية الور اثية**

لقد كان غارليس ومعاونوه أول من قال بالفرضية البيولوجية للانتحار سنة1974 ، حيث يرجعه إلى هدم السيروتونين، والسبب في ذلك هو نقص في نسبة حمض هيدروكسيل اندول أسيتيك، في، السائل الدماغي الشوكي L.C.R، وهو ما يجعل الفرد يقوم بمحاولة الانتحار خلافا للذين لهم نسبة كافية من هذا الحمض(Hanus :2004)

- **النظرية المعرفية**

صورت الانتحار على أنه رؤيا النفق أو التفكير غير المرن حيث أن الحياة مريعة ولا يوجد حل سوى الانتحار والبعض راى في الانتحار تعبيرا عن البكاء الرمزي أو للفت الانتباه. فالنظرية المعرفية تفسر الانتحار على اساس وجود الم نفسي لا يحتمل ويريد الشخص اليائس أن يخرج منه ويلجأ إلى الانتحار (ثابت: 2012).

عوامل الخطر:

توجد عدة عوامل شخصية وبيولوجية، ونفسية واجتماعية تؤثر بشكل أو باخر في التفكير بالانتحار، والتي تسمى بعوامل خطر تتفاعل مع بعضها تتراكم مع بعضها مع مرور الوقت لزيادة قابلية تأثر الشخص بالسلوك الانتحاري، وكما توجد عدة أسباب تؤدي إلى وجود الأفكار الانتحارية في ظل تعرض الكثير من الشباب لضغوطات وازمات الحياة المختلفة، هذا يدعو للتساؤل عن العوامل والأسباب التي تؤدي إلى السلوك الانتحاري؟ ولماذا يفكر ويخطط الناس في إنهاء حياتهم؟ هل هو بسبب الفقر أو البطالة؟ أم هو بسبب الاكتئاب والاضطرابات النفسية الخطرة ام انهيار العلاقات؟ ام نتيجة أفكار تراود الفرد نتيجة ضغط وقلق؟

ويعرف الباحثون عوامل الخطر عبارة عن مجموع العوامل النفسية الاجتماعية التي تزيد من احتمالات الإصابة بمرض ما والتي تؤدي إلى أحداث تغييرات تنهي حياة الفرد، انهيار القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة الحادة أو المزمنة.

ومن الاضطرابات التي ترتبط بالأفكار الانتحارية والسلوك الانتحاري الاضطرابات النفسية، واكثرها شيوعا الاضطرابات المرتبطة بالقلق والاكتئاب، ويقدر خطر الانتحار مدى الحياة بنسبة 4% لدى المرضى الذين يعانون من اضطرابات المزاج، والاهم من ذلك أن خطر احتمالية وجود الأفكار الانتحارية والسلوك الانتحاري يزيد بوجود امراض مشتركة؛ فالأفراد الذين يعانون من أكثر من اضطراب نفسي واحد معرضون لمخاطر أعلى على نحو ملحوظ (تقرير منظمة الصحة العالمية: 2014).

ثانياً/ الدراسات السابقة

فيما يلي مجموعة من الدراسات على علاقة بموضوع الدراسة بعد مراجعة الدوريات العلمية والرسائل العلمية المنشورة، وشبكة المعلومات الالكترونية، وفقا لتسلسلها الزمني من الأحدث إلى الأقدم.

1.3.2 الدراسات العربية التي تناولت مفهوم الأفكار الانتحارية والقلق والاكتئاب:

دراسة المومني ونعيم (2012): هدفت إلى الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع في منطقة الجليل، في ضوء بعض المتغيرات، وقد تم إعداد استبانة للكشف عن قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة البالغة (439) طالباً وطالبةً، منهم (207) طلاب، و(232) طالبةً. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى قلق المستقبل لدى أفراد العينة كان مرتفعاً، حيث جاء المجال الاقتصادي في المرتبة الأولى وبدرجة مرتفعة، في حين جاء المجال الأسري في المرتبة الأخيرة وبدرجة مرتفعة - أيضاً- . وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزى إلى اختلاف متغيرات التخصص، أو المستوى الدراسي، ووجود فروق دالة إحصائياً في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزى لاختلاف الجنس لصالح الذكور. وأكدت النتائج - أيضاً- وجود فروق دالة إحصائياً في المجالين الاجتماعي والاقتصادي تعزى للجنس، ووجود فروق في مجال العمل تعزى للتخصص، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في جميع المجالات تعزى للمستوى الدراسي. كما بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزى للتفاعلات الثنائية والثلاثية بين المتغيرات.

دراسة أري (Ari, 2011): في تركيا فهدفت إلى الكشف عن قلق المستقبل والهوية النفسية وأنماط التعاطف لدى طلبة المدارس الثانوية العليا والكليات، تكونت عينة الدراسة من (1525) طالباً وطالبةً، وأظهرت نتائج الدراسة وجود اختلافات بين بعدي الاستكشاف والالتزام في ضوء مستوى الحميمية والقلق من المستقبل، فكلما تميزت الشخصية بالحميمية تدنت السلوكات السلبية وازدادت مستويات استكشاف البيئة المحيطة والالتزام، مع انخفاض المخاوف والقلق من المستقبل المتمثلة بضعف العلاقة مع الآخرين وعدم القدرة على العيش في البيئة الاجتماعية

المحيطة. كما بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث في مجال الالتزام، ولصالح الذكور في مجال الاستكشاف، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في تدني المخاوف والقلق من المستقبل لدى الذكور مقارنة بالإناث خاصة في المجالين الاقتصادي، والتعليمي وفرص التعليم الأفضل.

دراسة بسيوني وجبريل (2011): هدفت الدراسة إلى التعرف على أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها، دراسة مقارنة بين المجتمع المصري والمجتمع السعودي ومدى التباين من خلال عينتين مصرية وسعودية من طلبة الجامعة، والتعرف على العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة واقترانها بالقلق والاكتئاب. طبقت الدراسة على عينة عددها 846 شملت 576 من الطلبة المصريين، 270 من الطلبة السعوديين، وكان متوسط العمر لدى العينتين " 20 – 23 " سنة، واستخدم مقياس أحداث الحياة الضاغطة واستبيان أساليب مواجهة أحداث الحياة، مقياس حالة وسمة القلق للكبار، ومقياس الاكتئاب. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين أحداث الحياة الضاغطة وكل من القلق والاكتئاب لدى العينتين المصرية والسعودية، وأن العينة المصرية اكثر تعرضا لأحداث الحياة الضاغطة مقارنة بالعينة السعودية، وبالتالي ارتفاع مستوى القلق والاكتئاب عند العينة المصرية اكثر من العينة السعودية.

دراسة قوتة وآخرون(2010): الأسباب المهيئة للانتحار في البيئة الفلسطينية، وهدفت الدراسة إلى معرفة الأسباب المؤدية للانتحار معتمدة على عدة مقاييس منها الاكتئاب، واستبانة حول المشكلات النفسية، وتكونت عينة الدراسة 60 مفحوصا تم توزيعهم على مجموعتين (ضابطة وتجريبية)، وقد اظهرت الدراسة أن نتائج المبحوثين كانت 42% ذكور و58% إناثا. وكانت نسبة 53% لمن تتراوح أعمارهم (21 – 30 عاما)، نسبة 33% لمن تتراوح أعمارهم اقل من 20%، وبلغ نسبة سكان المدينة 67% أما المخيم 28% وأقل ها سكان القرية. 68% اعزب و32 متزوج، أما بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي فكانت 39% ثانوي، 30% جامعي، أما الاعدادي فكانت الاقل، متغير العمل 40% لا يعمل، 26% ربة منزل، وأقل ها كانت الموظفين والطلاب، وبينت الدراسة أن جميع الذين حاولوا الانتحار في عينة الدراسة كان لديهم التفكير بالانتحار بدرجة سريعة وغير مخطط لها من قبل، أي أنه قرار سريع وبدون أي تفكير في النتائج، كما بينت الدراسة أن درجة الاكتئاب مهمة في ارتفاع الميول الانتحارية، وارتفعت الدرجة الكلية للاكتئاب في المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

الدراسات الاجنبية

دراسة ارف وآخرون (2014): وهدفت الدراسة إلى الكشف عن وجود علاقة ترابطية بين عوامل الخطر القلق والاكتئاب وتطور الأفكار الانتحارية في مرحلة المراهقة عند طلبة تروندلاج النرويجية، طبقت الدراسة على عينة عددها (2399) طالبا من طلاب المرحلة الثانوية العليا ضمن الفئة العمرية(16 – 19)سنة، واستخدم مقياس الأفكار الانتحارية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن 17% لديهم أفكار انتحارية 14.2% ذكور، 19.5% إناث. واظهرت النتائج أن أعراض الاكتئاب والقلق تتراوح نسبتها ما بين " 21 – 23.2% " عند الإناث وهي اعلى من الذكور " 11.5 – 13.4% "

دراسة سوبول وآخرون (2014): هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب والأفكار الانتحارية عند طلاب السنة الثانية والسنة الثالثة في كلية الطب في الصين، وباستخدام مقياس الصحة النفسية، تم تطبيقه على عينة عددها 348، وأشارت النتائج أن 13.5% لديهم اكتئاب، 7.5% لديهم أفكار انتحارية، ولا يوجد اختلاف بين طلاب السنة الثانية والثالثة، وكما أشارت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية قوية بين الاكتئاب والأفكار الانتحارية بنسبة 30%.

دراسة مارين وآخرون (2013): هدفت إلى تحديد العوامل المحتملة التي قد تميز طلاب الجامعات المصابين بالاكتئاب بوجود أو عدم وجود أفكارية انتحارية، طبقت الدراسة على عينة حجمها 287 من طلاب الجامعة قبل التخرج

واستخدم مقياس بيك للاكتئاب ومقياس الأفكار الانتحارية، واستخدام التحليل الاحصائي اختبار ت للعينات المستقلة، وأشارت النتائج إلى أن وجود الافكار الانتحارية ترتبط بنسب عالية مع وجود الأعراض الاكتئابية والقلق واليأس.

دراسة نجوين وآخرون(2013): هدفت إلى تحديد العلاقة بين القلق والاكتئاب باعتبارها عوامل خطر والتفكير بالانتحار عند طلاب المرحلة الثانوية في فيتنام، طبقت على عينة عددها 1161 طالب ثانوي في مدينة كان تاو الفيتنامية، واستخدم ثلاثة مقاييس لقياس القلق والاكتئاب والتفكير بالانتحار، وأوضحت النتائج أن 22.8% لديهم أعراض القلق، و41.1% لديهم أعراض اكتئابية، بينما 26.3% فكروا بالانتحار في حين 12.9% كان لديهم خطة للانتحار، 3.8% منهم حاولوا الانتحار.

3- منهجية وإجراءات الدراسة

اعتمد الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي التحليلي لمناسبته لأهداف الدراسة، حيث يهدف المنهج إلى تحديد العلاقة والفروق بين العينات كمؤشر للعلاقة الارتباطية بين الأفكار الانتحارية ومتغيرات القلق والاكتئاب.

مجتمع الدراسة

تألف مجتمع الدراسة من جميع الشباب في المجتمع الفلسطيني، تتناول الدراسة الحالية الفترة العمرية (16 – 30) سنة في مختلف محافظات الضفة الغربية وهي (الخليل، بيت لحم، القدس، رام الله، أريحا، نابلس، جنين، قلقيلية، طولكرم، سلفيت)، بناء على احصائيات المركز الاحصائي الفلسطيني المركزي لعام 2014 تبين أن نسبة الشباب بلغت (15 – 29) سنة في فلسطين 30% من اجمالي السكان، يتوزعون بواقع 38.1% في الفئة العمرية (15 – 19) سنة، و61.9% في الفئة العمرية (20 – 29) سنة، وبلغت نسبة الجنس بين الشباب 104.2 ذكور لكل 100 انثى، علما بأن تقديرات عدد السكان في فلسطين منتصف العام 2014 تشير إلى أن اجمالي عدد السكان بلغ نحو 4.55 مليون.

عينة الدراسة

استخدام عينة من مجتمع الدراسة عددها 1400، واسترد منها (1210)، حيث اعتمد الباحثون في توزيع العينات باستخدام العينة العنقودية والعينة الطبقية والعينة المتاحة، للوصول إلى أفراد عينة الدراسة موزعين حسب متغيرات الدراسة، والجدول التالي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة:

جدول (1.3): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس(ن = 1210)

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية%
الجنس	ذكر	675	**55.8**
	أنثى	535	**44.2**
المجموع		**1210**	**%100**

يشير الجدول (1.3) أن عدد المستجيبين على الاداة المستخدمة في الدراسة الحالية بعد جمع البيانات وصلت إلى 1210، وكان عدد المستجيبين من الذكور (675 وهي في الترتيب الأول، ويليه الإناث وكان عددهن (535).

جدول (2.3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير العمر

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
من 16-18 سنة	620	**51.2**
من 19-22 سنة	293	**24.2**

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
من 23-26 سنة	164	13.6
من 27-30 سنة	133	11.0
المجموع	1210	%100

يتبين من الجدول السابق أن عدد طلبة المرحلة الثانوية الفئة العمرية (16 – 18) وهي الاكثر وفي الترتيب الأول وبنسبة 51.2%، أما طلبة الجامعة في الفئة العمرية (19 – 22) عددهم 293 24.2%، في حين عدد الفئة العمرية (23 – 26) وبنسبة 13.6%، والفئة العمرية (27 – 30) وبنسبة 11%.

جدول (3.3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
أعزب	995	82.2
متزوج	215	17.8
المجموع	1210	%100

يتضح من الجدول السابق أن عدد الذين حالتهم الاجتماعية (اعزب) 995 موزعين بين طلبة ثانوية عامة وطلبة الجامعة، والفئات العمرية الاخرى وبنسبة 82.2%، وكان عدد الذين حالتهم الاجتماعية (متزوج) 215 حالة وبنسبة 17.8%.

جدول (4.3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير المحافظة

المحافظة	العدد	النسبة المئوية
الخليل	225	18.6
بيت لحم	269	22.2
رام الله	177	14.6
القدس	71	5.9
نابلس	125	10.3
قلقيلية وطولكرم	263	13.5
أريحا	86	7.1
سلفيت	94	7.8
المجموع	1210	%100

يوضح الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المحافظة وموزعين على 9 محافظات، وكان عدد أفراد العينة في محافظة بيت لحم 269 وبنسبة 22.2% وجاءت في الترتيب الأول، ويليها محافظة الخليل وكان عددهم 225 وبنسبة 18.6%، ومن ثم محافظة رام الله 177 وبنسبة 14.6%، ومحافظتي قلقيلية وطولكرم 263 وبنسبة 13.5%، ومن ثم محافظة نابلس 125 وبنسبة 10.3%، ومحافظة سلفيت 94 وبنسبة 7.8%، ومن ثم محافظة اريحا والاغوار 86 وبنسبة 7.1%، ومحافظة القدس 71 وبنسبة 5.9%، واخيرا محافظة قلقيلية 24 وبنسبة 2%.

جدول (5.3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير مكان السكن

مكان السكن	العدد	النسبة المئوية
مدينة	616	50.9
قرية	438	36.2
مخيم	156	12.9
المجموع	1210	%100

يوضح الجدول السابق (5.3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير السكن، وحيث كان عدد أفراد عينة الدراسة في المدينة 616 وبنسبة 50.9%، وعدد أفراد العينة في القرية 438 وبنسبة 36.2%، أما المخيم وهي الاقل عدد 156 وبنسبة 12.9%.

جدول (6.3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
ابتدائي	56	4.6
ثانوي	671	55.5
جامعي	483	39.9
المجموع	1210	%100

يبين الجدول السابق (6.3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير المستوى التعليمي، وكان عدد الأفراد الذين كان مستواهم التعليمي (ابتدائي) 56 وبنسبة 4.6% وهي الاقل، وكان عدد الذين كان مستواهم التعليمي (ثانوي) 671 وبنسبة 55.5%، وعدد الذين كان مستواهم التعليمي (جامعي) 483 وبنسبة 39.9%.

جدول (7.3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير المهنة

المهنة	العدد	النسبة المئوية
طالب ثانوي	591	48.8
طالب جامعي	303	25.0
عامل	66	5.5
موظف	186	15.4
أعمال حرة	64	5.3
المجموع	1210	%100

يبين الجدول السابق (7.3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير المهنة، وكان عدد الذين كانت مهنتهم طالب ثانوي 591 وبنسبة 48.8%، وعدد أفراد العينة الذين ضمن المهنة (طالب جامعي) 303 وبنسبة 25%، وعدد من كانت مهنته (موظف) 186 وبنسبة 15.4%، وعدد ومن كانت مهنته (عامل) 66 وبنسبة 5.5%، واخيرا عدد الذين كانت مهنته (اعمال حرة) 64 وبنسبة 5.3.

أداة الدراسة

ولقياس موضوع الدراسة " الأفكار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني "، استعان الباحثان باستبانة كل من الباحثين د.سامي حمدان ود.اياد الحلاق والتي تم تطبيقها

على البيئة الفلسطينية داخل الخط الأخضر، حيث تتضمن الاستبانة قياس ثلاثة مجالات والعلاقة بينها " الأفكار الانتحارية، القلق، والاكتئاب "، ويتكون المقياس من 41 بندا موزعين في اربعة اقسام كما هو موضح في الجدول التالي:

القسم الأول: يتضمن البيانات الشخصية وفق متغيرات الدراسة المستقلة.

جدول (8.3) توزيع الفقرات حسب مجالات الدراسة

القسم	المجال	الفقرات	عدد الفقرات
القسم الثاني	القلق	7-1	7 فقرات
	الاكتئاب	17 -8	10 فقرات
القسم الثالث	طلب المساعدة عند مواجهة مشكلة عاطفية	10 -1	10 فقرات
القسم الرابع	الأفكار الانتحارية	4	4فقرات
	طلب المساعدة في خطر ببالك أفكارا انتحارية	10-1	10 فقرات
المجموع			41 فقرة

صدق الأداة

استعان الباحثان من التحقق من صدق الاداة المستخدمة، بحساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للأداة، واتضح وجود دلالة إحصائية في جميع فقرات الاستبانة ويدل على أن هناك اتساق داخلي بين الفقرات.

ثبات الدراسة

قام الباحثان من التحقق من ثبات الأداة، من خلال حساب ثبات الدرجة الكلية لمعامل الثبات، لمجالات الدراسة حسب معادلة الثبات كرونباخ الفا، وكانت الدرجة الكلية للنتيجة تشير إلى تمتع هذه الاداة بثبات يفي بأغراض الدراسة. والجدول التالي يبين معامل الثبات للمجالات والدرجة الكلية.

جدول (13.3): نتائج معامل الثبات للمجالات

المجالات	معامل الثبات
مستوى القلق	0.841
مستوى الاكتئاب	0.849
طلب المساعدة في حال وجود أفكار انتحارية	0.836
طلب المساعدة في حال وجود مشكله شخصية أو عاطفية	0.892

المعالجة الإحصائية

بعد جمع الاستبيانات والتأكد من صلاحيتها للتحليل تم ترميزها (إعطائها أرقاما معينة)، وذلك تمهيدا لإدخال بياناتها إلى جهاز الحاسوب الآلي لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة، وتحليل البيانات وفقا لأسئلة الدراسة، وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات الاستبانة، واختبار (ت) (t- test)، واختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA)، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وذلك باستخدام الرزم الإحصائية (SPSS) (Statistical Package For Social Sciences).

4- عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما درجة انتشار الأفكار الانتحارية عند الشباب في المجتمع الفلسطيني؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجالات الاستبانة التي تعبر عن درجة الأفكار الانتحارية عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، وكانت النتائج حسب الاتي:

جدول (1.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجالات درجة الأفكار الانتحارية عند الشباب في المجتمع الفلسطيني

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
1	سبق لك أن فكرت أو حاولت أن تقتل نفسك	0.529	1.13282	**10.6%**
2	كم مرة خطرت في ذهنك فكرة قتل نفسك في السنوات السابقة	0.696	1.03478	**13.9%**
3	هل قلت لأحد أنك ستنتحر أو أنك ستحاول الانتحار	0.392	0.78777	**7.8%**
4	**كم هو مرجح أن تحاول الانتحار يوما ما**	**0.510**	**1.30832**	**10.2%**

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمحاولة الانتحار كانت 10.6%، ونسبة 13.9% للتفكير في الانتحار، ونسبة 7.8% التحدث مع أحد الأشخاص حول محاولة الانتحار، ونسبة 10.2% للتفكير في الانتحار في المستقبل.

وكم تم حساب الأعداد والنسب المئوية لمستوى اجابات أفراد العينة حول الفقرات التي تعبر عن الأفكار الانتحارية عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما درجة القلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني؟

وبعد حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن مستوى القلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، وكانت النتائج حسب الاتي:

جدول (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة مستوى القلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	الشعور بالقلق أو الغضب أو الانفعال الشديد	2.17	0.904	**متوسطة**
6	السرعة في الانفعال أو الانزعاج	2.15	0.992	**متوسطة**
3	القلق المفرط على اشياء مختلفة	1.95	0.900	**منخفضة**
4	الصعوبة في الاسترخاء	1.95	0.891	**منخفضة**
2	عدم القدرة على انهاء القلق أو التحكم فيه	1.89	0.850	**منخفضة**
7	الشعور بالخوف كما لو أن شيئا فظيعا قد يحدث	1.81	0.896	**منخفضة**
5	شدة الاضطراب لدرجة صعوبة البقاء في هدوء	1.78	0.855	**منخفضة**
	الدرجة الكلية	**1.9577**	**0.64325**	**منخفضة**

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية(1.95) وانحراف معياري (0.643) وهذا يدل على أن درجة القلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني جاء بدرجة منخفضة، أي أن نسبة القلق لديهم كانت 49% تقريبا).

وتشير النتائج في الجدول رقم (4.4) أن فقرتين جاءتا بدرجة متوسطة، و(5) فقرات جاءت بدرجة منخفضة. وحصلت الفقرة " الشعور بالقلق أو الغضب أو الانفعال الشديد " على أعلى متوسط حسابي (2.17)، ويليها فقرة " السرعة في الانفعال أو الانزعاج " بمتوسط حسابي (2.15). وحصلت الفقرة " شدة الاضطراب لدرجة صعوبة البقاء في هدوء " على أقل متوسط حسابي (1.78)، يليها الفقرة " الشعور بالخوف كما لو أن شيئا فظيعا قد يحدث " بمتوسط حسابي (1.81).

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ما درجة الاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني؟

وبحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن مستوى الاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.

جدول (3.4): المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة مستوى الاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
4	الشعور بالتعب أو قلة الحيوية	2.05	0.885	متوسطة
2	الشعور بالحزن أو ضيق الصدر أو اليأس	2.00	0.892	منخفضة
5	قلة الشهية أو كثرة الاكل	1.93	0.946	منخفضة
3	الصعوبة في الركون إلى النوم أو النوم بانتظام أو النوم اكثر من العادة	1.92	0.973	منخفضة
1	قلة الاستمتاع أو الاهتمام بممارسة الاشياء	1.87	0.876	منخفضة
6	الشعور بعدم الرضا عن النفس أو الاحباط من ذويك	1.80	0.864	منخفضة
7	الصعوبة في التركيز على الاشياء مثل قراءة الصحف أو مشاهدة التلفزيون	1.71	0.853	منخفضة
10	صعوبة التعامل مع الناس	1.63	0.801	منخفضة
9	الشعور بتفضيل الموت أو إيذاء النفس بطريقة ما	1.53	0.837	منخفضة
8	بطء في الحركة أو الكلام بدرجة ملحوظة من الاخرين	1.49	0.746	منخفضة
	الدرجة الكلية	**1.7917**	**0.56606**	منخفضة

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية(1.79) وانحراف معياري (0.566) وهذا يدل على أن مستوى الاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني جاء بدرجة منخفضة، أي كانت نسبة الاكتئاب عند الشباب (44.8%).

كما وتشير النتائج في الجدول رقم (5.4) أن فقرة واحدة جاءت بدرجة متوسطة، و(9) فقرات جاءت بدرجة منخفضة. وحصلت الفقرة " الشعور بالتعب أو قلة الحيوية " على أعلى متوسط حسابي (2.05)، ويليها فقرة " الشعور بالحزن أو ضيق الصدر أو اليأس " بمتوسط حسابي (2.00). وحصلت الفقرة " بطء في الحركة أو الكلام بدرجة ملحوظة

من الاخرين " على أقل متوسط حسابي (1.49)، يليها الفقرة " الشعور بتفضيل الموت أو إيذاء النفس بطريقة ما " بمتوسط حسابي (1.53).

وبحساب المتوسطات الحسابية لمدى التوجه بطلب المساعدة أو الاستشارة عند مواجهة مشكل شخصية أو عاطفية عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.

جدول (4.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمدى التوجه بطلب المساعدة أو الاستشارة عند مواجهة مشكلة شخصية أو عاطفية عند الشباب في المجتمع الفلسطيني

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
1	صديق مقرب	3.15	1.028	%78.8
3	الوالدين	2.79	1.129	%69.8
4	أفراد آخرين من العائلة	2.52	1.094	%63.0
8	رجل دين	2.32	1.156	%58.0
5	شخص مهني (معلم / عامل اجتماعي / أخصائي نفسي / مستشار)	2.12	1.093	%53.0
9	لا أطلب المساعدة من أي شخص	2.09	1.119	%52.3
6	مساعدة عبر الهاتف أو الانترنت	2.08	1.092	%52.0
10	سأطلب المساعدة من شخص اخر	2.02	1.117	%50.5
7	طبيب العائلة	2.00	1.107	%50.0
2	**صديق غير مقرب (بعيد)**	**1.94**	**1.088**	%48.5

يلاحظ من الجدول السابق الذي يعبر عن النسبة المئوية للتوجه عند صديق مقرب عند مواجهة مشكلة شخصية أو عاطفية للشباب في المجتمع الفلسطيني حصلت على أعلى نسبة مئوية 78.8%، ونسبة 69.8% للوالدين، ونسبة 63% لأفراد اخرين من العائلة، ونسبة 58% لرجل دين، ونسبة 53% لشخص مهني، ونسبة 52.3% لا يطلبون المساعدة من أي شخص، ونسبة 52% لمساعدة عبر الهاتف أو الانترنت، ونسبة 50.5% للمساعدة من شخص أخر، ونسبة 50% من طبيب العائلة، ونسبة 48.5% من صديق غير مقرب.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار الانتحارية والقلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تحويله إلى الفرضية التالية:

- **لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a≤0.05) بين الأفكار الانتحارية والقلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.**

وبذلك تم حساب قيمة معامل الارتباط بيرسون(ر) والدلالة الإحصائية لاستجابات أفراد عينة الدراسة بين الأفكار الانتحارية والقلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، والجدول التالي يبين ذلك:

جدول رقم (5.4): معامل ارتباط بيرسون والدلالة الإحصائية بين الأفكار الانتحارية والقلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني

المتغيرات		قيمة معامل الارتباط (ر)	الدلالة الإحصائية
الأفكار الانتحارية	**مستوى القلق**	**0.338**	***0.000**

يلاحظ من الجدول (5.4) أن معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكلية (0.338)، وبلغ مستوى الدلالة الإحصائية (0.000) وهي قيمة دالة إحصائياً، لذا يتم رفض الفرضية القائلة بعدم ووجود علاقة معنوية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين الأفكار الانتحارية والقلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، حيث تبين وجود علاقة طردية بينهما، أي أنه كلما زادت الأفكار الانتحارية زاد مستوى القلق عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، والعكس صحيح.

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: هل توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار الانتحارية والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تحويله إلى الفرضية التالية:

- **لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الأفكار الانتحارية والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني.**

وبذلك تم حساب قيمة معامل الارتباط بيرسون(ر) والدلالة الإحصائية لاستجابات أفراد عينة الدراسة بين الأفكار الانتحارية والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، والجدول التالي يبين ذلك:

جدول رقم (6.4): معامل ارتباط بيرسون والدلالة الإحصائية بين الأفكار الانتحارية والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني

المتغيرات		قيمة معامل الارتباط (ر)	الدلالة الإحصائية
الأفكار الانتحارية	مستوى الاكتئاب	0.410	*0.000

يلاحظ من الجدول (6.4) أن معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكلية (0.410)، وبلغ مستوى الدلالة الإحصائية (0.000) وهي قيمة دالة إحصائياً، لذا يتم رفض الفرضية القائلة بعدم ووجود علاقة معنوية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين الأفكار الانتحارية والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، حيث تبين وجود علاقة طردية بينهما، أي أنه كلما زادت الأفكار الانتحارية زاد مستوى الاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، والعكس صحيح.

مناقشة نتائج الدراسة:

تدل نتائج الدراسة إلى أن نسبة الأشخاص الذين يفكرون في الانتحار وحاولوا الانتحار 10.6% وهذه نسبة عالية مقارنة بنتائج الدراسات السابقة. وكذلك نسبة الذين صرحوا بانه من المرجح أن ينتحروا أو حاولوا الانتحار يوما ما 10.2% مما يعني أن مجموع من فكر وحاول وصرحوا لأحد بأنهم مرجح أن ينتحر يوما ما بلغ مجموعه 42.2%، وهذه نسبة عالية ومهمة مقارن بالدول المجاورة ودول العالم وقد تفسر هذه النتيجة بالظروف التي يعيشها الشباب الفلسطيني من احتلال طويل الامد وحروب متكررة وظروف اقتصادية واجتماعية وسياسية صعبة جدا حيث البطالة التي بلغت خاصة لدى خريجي الجامعات إلى اكثر من 54% حسب المركز الفلسطيني للإحصاء، والفقر وفقدان الامل في المستقبل كما ظهر في نتائج دراسة قوته وآخرون (2010) حول أسباب المسببة للانتحار في البيئة الفلسطينية، وتفسر هذه النتائج بنسبة القلق والاكتئاب لدى الشباب الفلسطيني حيث بلغت حسب نتائج الدراسة الحالية 49% و44.8%.وكانت نسب انتشار الأفكار الانتحارية اعلى لدى الشباب الفلسطيني من الشباب الصيني كما ورد في دراسة سوبول وآخرون (2014) وتبين الدراسة العلاقة الطردية بين الأفكار الانتحارية ودرجة القلق لدي عينة الدراسة فكلما زاد القلق زادت درجة الأفكار الانتحارية والعكس صحيح.

وتأكد الدراسة - أيضاً- العلاقة الطردية بين درجة الاكتئاب ودرجة الأفكار الانتحارية حيث باغت 0.410 حسب نتائج الدراسة. هذه النتائج تدل على اهمية التشخيص المبكر للأفكار الانتحارية لدى الشباب وكذلك التشخيص المبكر لكل من القلق والاكتئاب، وأن معظم الأفكار الانتحارية مرتبط بكل من القلق والاكتئاب والحالة الصحية النفسية للشباب. وحتج الشباب الذين يعانون من أفكار انتحارية إلى أخصائيين متخصصين في التشخيص وعلاج الشباب المصابين بمشاكل واضطرابات نفسية وعقلية كونهم الاكثر عرضة للانتحار. واتفقت نتائج الدراسة مع دراسة كا من مارين(2013) وكذلك دراسة نجوين (2013).

كما نرى أن مستوى خطر الاقدام على الانتحار واهية المشكلات الضمنية التي تعزى اليها الأفكار والسلوك الانتحاري لدى عينة الدراسة كانت عالية حيث بلغت 13.9%. ومن نتائج هذه الدراسة نستخلص أنه من الضروري جدا - أيضاً- أن ينتبه الأخصائيون إلى العلامات التحذيرية عن الانتحار على سبيل المثال، التحدث بعبارات "انا سأقتل نفسي" " أتمنى أن أموت" أو " أتمنى اذا لم اولد". أو الانسحاب من التواصل الاجتماعي، المرور بتقلبات المزاج والشعور باليأس والاحباط. والانتباه إلى سلوكيات أخرى كتناول الكحول والمخدرات بشراهة، والقيام بأعمال خطيرة أو مدمرة للذات، كل هذا علامات تحذيرية ليست واضحة تماما ودائما، وقد تتنوع من شخص لأخر. يجعل بعض الأفراد نواياهم واضحة، بينما يحافظ آخرون على الأفكار الانتحارية والمشاعر في السر. واتفقت نتائج الدراسة حول عوامل الخطر وعلاقتها بالأفكار الانتحارية مع دراسة أرف وآخرون 2014.

ورغم أن محاولات الانتحار تحدث بصورة اكثر لدى النساء، الا أن الانتحار اكبر لدى الرجال كما تدل نتائج الدراسة، لذا من الضروري الانتباه إلى الفئات التي تفكر اكثر بالانتحار والتعامل معها. وكذلك الانتباه إلى عوامل الخطر الانتحار لديهم مثل الشعور باليأس أو انعدام القيمة أو الاهتياج أو الانعزال الاجتماعي أو الوحدة وكذلك المرور بأحداث حياتية مسببة للضغط مثل موت عزيز أو الانفصال أو مواجهة المشاكل المالية أو القانونية وهذا حال اعداد كبيرة من الشباب الفلسطيني الذين يعيشون ظروفاً خانقة وصعبة من اغلاقات وجدار عنصري وحواجز عسكرية والبطالة.

ومن مخاطر الأفكار الانتحارية ومحاولة الانتحار انها قد تستحوذ على الأشخاص بشكل كبير لدرجة كبيرة لدرجة عدم قدرتهم على اداء وظائف حياتهم اليومية. فالكشف والعلاج المبكر يجنب من الخوض في الأفكار الانتحارية وفي المحافظة على حياة الأشخاص وحمايتهم. والدراسة الحالية كشفت عن مدى تفشي الظاهرة بين الشباب وأن عدد كبير منهم لا يقموا بطلب المساعدة من أحد.

والمطلوب - أيضاً- العمل على تقليص إيذاء النفس لضمان سلامة قبل الخوض في المسببات الكامنة وراء السلوك الانتحاري. علما بأن معظم الأشخاص يقبلون على الانتحار بعد اسبوع من ظهور الأفكار الانتحارية.

ملخص نتائج الدراسة:

- أشارت النتائج إلى نسبة انتشار الأفكار الانتحارية عند أفراد عينة الدراسة 13.9%، والذين حاولوا الانتحار 10.6%، والتخطيط للانتحار مستقبلا 10.2%، والذين اخبروا احدا بالانتحار 7.8%.
- أشارت النتائج إلى نسبة 49% من أفراد عينة الدراسة لديهم القلق.
- أشارت النتائج إلى نسبة 44.8% من أفراد عينة الدراسة لديهم اكتئاب.
- أشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية موجبة بين مستوى الأفكار الانتحارية والقلق، حيث تزداد الأفكار الانتحارية بازدياد مستوى القلق والعكس صحيح، وبالتالي تحقق الهدف من الدراسة.
- أشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية موجبة بين مستوى الأفكار الانتحارية والاكتئاب، حيث تزداد الأفكار الانتحارية بازدياد مستوى الاكتئاب والعكس صحيح، وبالتالي تحقق الهدف من الدراسة.

التوصيات

بناء على ما تقدم من نتائج في الدراسة فان الدراسة اوصت بما يلي:

- ضرورة نشر الوعي بخطورة السلسلة الانتحارية ابتداء من النذر والأفكار الانتحارية وانتهاءً بالسلوك الانتحاري.
- تكثيف الجهود في المؤسسات الرسمية وغير الرسمية في توفير شبكة دعم وحماية للشباب من الاضطرابات النفسية.
- توفير الخدمات النفسية والبرامج الإرشادية لتوعية الشباب في كيفية مواجهة المشكلات وحلها بطرق عقلانية.
- المزيد من إجراء البحوث الوقائية في مجال الفكر والسلوك الانتحاري والاضطرابات المختلفة المنبئة بمخاطر الانتحار.
- دراسة الأفكار الانتحارية وعلاقتها بالصدمة النفسية، باضطرابات النوم، بالفقر والبطالة وغيرها من المتغيرات.

قائمة المراجع

أولاً/ المراجع العربية:

- ابراهيم، عبد الستار، 1994. **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث**، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1 ، القاهرة.
- ابن منظور، ابو الفضل جمال محمد بن مكرم، 1970. **لسان العرب**، دار صادر، بيروت، مجلد 1 ومجلد 13.
- ابو زيد، مدحت، 2001. **دراسة في السيكوباثومتري**، ط1. دار المعرفة الجامعة.
- اسعد، ميخائيل، 1994. **علم الاضطرابات السلوكية**، ط1. دار الجيل، بيروت،
- الأنصاري، محمد، 2007. الفروق في الاكتئاب بين طلاب وطالبات الجامعة، دراسات عربية في علم النفس، المجلد السادس، العدد الأول، القاهرة.
- الأنصاري، محمد، 1999. **مقدمة لدراسة الشخصية**، ذات السلاسل الكويت.
- باجس، ابراهيم، **2011. فاعلية برنامج تدريبي يستند إلى نظرية بيك**، مجلة كلية التربية /جامعة عين شمس، العدد 35، الجزء الثالث.
- بليكلاني، إبراهيم، 2008. **تقدير الذات وقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج، رسالة ماجستير**، جامعة أوسلو.
- تفاحة، جمال، 2001. **اتجاهات عينة من شباب الجامعة نحو الزواج، دراسة نفسية استطلاعية**، المجلة المصرية للدراسات النفسية مجلد 11، عدد 33.
- ثابت، ياسر، 2012. **شهقة اليائسين الانتحار في العالم العربي**، دار التنوير، القاهرة، ط 2،
- جلال، سعد، 1970. في الصحة العقلية، دار المعارف، مصر.
- حافظ، احمد، 1989. **المخاوف الشائعة لدى عينات من طلبة المملكة العربية السعودية**، مجلة علم النفس، العدد 9.
- حجازي، مصطفى، 1986. **التخلف الاجتماعي (سيكولوجية الإنسان المقهور)**، معهد النماء العربي، ط6 ، لبنان.
- الحجاوي، عبد الكريم، 2004. **موسوعة الطب النفسي**، دار اسامة للنشر والتوزيع، الاردن، ط1.
- الحمادي، احمد، 1408. **التباين القيمي بين الآباء والأبناء وعلاقته بالقلق لدى الأبناء دراسة على طلاب جامعة الإمارات العربية المتحدة**، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود الرياض.
- الحميري، فرحان، 2008. **شيوع تصور الانتحار لدى طلبة الثانوية والجامعة في مدينة ذمار**، اليمن.

- الدباغ، فخري، 1986. **الموت اختيارا، دراسة نفسية اجتماعية موسعة لظاهرة قتل النفس**، منشورات المكتبة العصرية، بيروت، ط 2.
- رضوان، سامر 2001. **الاكتئاب والتشاؤم دراسة ارتباطية مقارنة**، مجلة العلوم التربوية والنفسية / جامعة البحرين، مجلد الثاني العدد الأول.
- الرفاعي، نعيم، 1987. **الصحة النفسية**، ط 7، مطابع جامعة دمشق، دمشق.
- زهران، حامد، 1978. **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، مكتبة عالم الكتب، القاهرة، ط2.
- الزيدي، مرتضى، 1969. **تاج العروس من جواهر القاموس**، الجزء 14.
- سرحان، وليد، 2001. **سلوكيات الاكتئاب**، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان، ط1.
- السكري، أحمد، 2000. **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
- سمعان، مكرم، **مشكلة الانتحار، دراسة نفسية اجتماعية للسلوك الانتحاري بالقاهرة**، دار المعارف، مصر، 1964.
- الشربيني، لطفي 2001. **الاكتئاب – المرض – والعلاج**، منشاة المعارف، الاسكندرية،
- الشناوي، محمد، 2000. **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.
- طه، فرج وقنديل، 1993. شاكر عطية ومحمد، حسن عبد القادر وعبد الفتاح، مصطفى كامل، **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي**، دار سعاد صباح، الكويت،.
- عبد الخالق، أحمد، 2006. **الصدمة النفسية**، دار اقرأ الدولية للنشر، القاهرة.
- عبد الرحمن، السيد، **علم الامراض النفسية والعقلية**، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ط1، 2000.
- عبد الغفار، عبد السلام، **مقدمة في علم النفس**، دار النهضة العربية – بيروت، 1976.
- عبد القادر، فاضل، 2005، **كيف تتغلب على القلق والاكتئاب**، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.
- عبد الله، وجاد الله، أحمد، 2003، الانتحار في مدينة القدس، دراسة ميدانية مسحية استطلاعية لبعض حالات المنتحرين.
- عبيد، ماجدة، 2008، **الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1.
- عثمان، محفوظ، 2000، **يوم دراسي بعنوان الصدمة النفسية وآثارها**، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.
- عسكر، عبد الله، 2001، **الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص**.القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية.
- عكاشة، احمد، 1998، **الطب النفسي المعاصر**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- العكاشي، امنة، 2006. **مظاهر ضغوط الحياة والاكتئاب واليأس وعلاقتها بتصور الانتحار لدى طلبة الثانوية التخصصية بشعبية المرقب**، جامعة المرقب.
- العناني، حنان، 2000، **الصحة النفسية**، دار الفكر للطباعة والنشر، الأردن،.
- العناني، حنان، 2000، **الصحة النفسية**، دار الفكر للطباعة والنشر، الأردن،.
- عيد، محمد، 2005، **مقدمة في الإرشاد النفسي**.القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- غالب، مصطفى، 2000، **في سبيل موسوعة نفسية**، مكتبة الهلال – بيروت.

- فايد، حسين، 2001، **العدوان والاكتئاب في العصر الحديث نظرة تكاملية**، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر، الإسكندرية، ط1.
- فايد، حسين، 2003، **اليأس وحل المشكلات والوحدة النفسية وفاعلية الذات كمنبئات بتصور الانتحار لدى طالبات الجامعة**، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلد 13، عدد 38.
- فايد، حسين، 2004، دراسات في السلوك والشخصية، ط1، مؤسسة طيبة للنشر، القاهرة، .
- قوتة، وآخرون، 2010، **العوامل المهيأة للانتحار وعلاقتها ببعض المتغيرات، جمعية الوداد للتأهيل المجتمعي**، غزة، فلسطين.
- ليله، علي، 1990، **الشباب في المجتمع، سلسلة علم الاجتماع المعاصر**، مكتبة الحرية الحديثة، القاهرة، .
- محفوظ، زياد، **2005، انتشار التفكير بالانتحار بين المراهقين اللبنانيين**، الجامعة الأمريكية، بيروت.
- محمد، محمد، 1993، **علم النفس المعاصر في ضوء الإسلام**، ط2، دار الشروق جدة.
- مرسي، ابو بكر، 2002، **أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي**، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- مسعود، سناء، 2006، **بعض المتغيرات المرتبطة بقلق المستقبل**، كلية التربية، مصر.
- المسكري، الشرهان، **2011. انتشار الاكتئاب والسلوك الانتحاري بين العمال المهاجرين في الإمارات العربية المتحدة**، مجلة علم النفس.
- المشيخي، غالب، 2009. **القلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة ام القري،
- معوض، محمد، 1996، **اثر كل من العلاج المعرفي والعلاج النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة**، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة القاهرة.
- المغربي، ابراهيم، 2015. الانتحار رؤية تكاملية، المكتب الجامعي الحديث للنشر، الاسكندرية، ط 1.
- مكاوي، صلاح، 1997، **فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى فى خفض مستوى الاكتئاب لدى عينة من الشباب الجامعي. رسالة دكتوراه** . كلية التربية، جامعة عين شمس.
- منصور، طلعت، 1995. **أسس علم النفس العام**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- المومني، محمد. نعيم، مازن، 2013. قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع في منطقة الجليل في ضور بعض المتغيرات، المجلة الاردنية في العلوم التربوية، مجلد 9، عدد 2.

المراجع الأجنبية:

- Ari, R.(2011) Analysis of ego identity process of adolescents in terms of attachment style and gender. Protection social and behavioral science, 2(10): 744- 750.
- Arve.S Trondheim , other , B jerkiest , et al (BNJ) open.(2014) Risk factors for suicide thoughts in adolescence – a prospective cohort study: the young – HUNT study ,.
- Beck , A.et al.(2002) Hopelessness , Depression , Suicidal Ideation , and clinical diagnosis of depression , Suicide & Life. Threatening Behavior, 231 (2) , 139- 145.
- Beck, A. et al (1984). Hopelessness and Eventual Suicide: A 10 year prospective study of patient's hospitalizesd with suicidal ideation. American Journl of Psychiatry, vol , 142, 559- 563.

- Bonner.R & Rich. A. (2004) Toward predictive model of suicidal ideation and behavior; some prieminary data in college studies, suicide & life – Threatening behavior , 17 , 50- 63.
- Borgers , G., Bormetm , E.et al.(2008) Suicide and suicidal behavior. Epidemiological Reviews, 30 (1).
- Dariak , Masyn , Katherine.et. (2010) Sex differences in developmental trend of suicide ideation, plans, and attempts among European American adolescents , Journal Articales , v40 , n 5.
- Dyck, M. (2005) Positive and Negative Attitudes Mediating Suicide Ideation, Suicide & Life-Threatening Behavior, 21(4).
- Ellis, A. (1999) Reasons emotive therapy, research data that supports the clinical and personality hypotheses of R.E.T and other modes of cognitive behavior therapy. The counseling Psychologist.
- Evans, E., Hawton K., Rodham ,K& Deeks J. (2005) The prevalence of suicidal phenomena in adolescents asystematic review of population – based studies. Suicide and life – Threatening Behavior 35 (3).
- Hanus.M. (2004) The morning after suicide, 1st edition.
- Hardy-Bayle.M.C et coll. (2003) Teaching of psychiatry, 2nd edition.
- Hawton k m van Heeringen K. (2009) Suicide. Lancet.
- Hirsch , K. & Ellis , B.(1996) Differences in life stress and reasons for living among college suicide Ideators and non ideators , college students , Journal, 30 (3) 377- 388.
- Mackenzie, sara. Wiegel, Jennifer (2011). Depression and suicide ideation among students accessing campus healthcare, 81 (1): 101 – 107.
- Menninger , K. A (1959) Psychiatrists world, N. Y. The Viking press.
- Mirsky J, Kohn R, Dolberg p, lerav. (2010) Suicide behavior among immigrants in nine countries Psychological Medicine, 29.
- Nguyen, Dat Tan. Dedding, Christine, Wright. Pamela. (2013) Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions across – sectional study. Public Health.
- Ringle , E. (1958) Attempted suicide , London ; Chapman & Hall.
- Rudd et al, (2006) Warning signs for suicide: Theory m research and clinical applications. Suicide and life – Threatening Behavior, 36.
- Rudd , M. (2002) The suicidal Ideation seal: A self- report measure of suicidal ideation. Manuscript Submitted for publication ,.
- Sankaranaryanan , A noop , et. al. (2010) Differences in suicide rates for current patients of apupplic mental health service in Australia. Journal articles , v40 , n4.
- Sareen, Jitender, MD, FRCPC, Braian. cox. PHD. (2005) Anxiety disorders and risk for suicidal ideation and suicide Attempts. University of Manitoba.

- Sobowale , Kunmi , Zhou , A. Ning , et al. (2014) Depression and suicidal ideation in medical students in china. International Journal of medical education, 5 , 31 – 36.
- William, R. (1988) Suicidal Ideation Questionnaire U.S.A , Psychological Assessment Resources.

Suicidal thoughts and their relationship with risk factors which are associated with anxiety and depression among young people in the Palestinian society

Abstract: This study aimed to detect the prevalence of suicidal thoughts and their relationship with risk factors which are associated with anxiety and depression among young people in the Palestinian society. And to achieve the objectives of the study , the researcher hired of a scale for measuring suicidal thoughts , anxiety and depression , which was applicated on a sample of 1210 people, by 55.8% male and 44.2% female, in the age group between (16 – 30) years.

Data processing has used statistical average and standard deviations and the (t-test) , the test of variance and Pearson correlation coefficient , and the Crnobachs alpha reliability equation. The result of the study indicated that: 13.9% have suicidal thoughts, 10.6% had tried to commit suicide, 10.2% have a future plan to commit suicide, and 7.8% have told people to attempt suicide, 49% have anxiety, and 44.8% have depression, the results showed the presence of a positive correlation between positive thoughts of suicide, anxiety and depression.

Also the results indicated that the suicidal thoughts and anxiety were more prevalent in Hebron, followed by Bethlehem, Ramallah and Jericho. But they indicated that the depression was more prevalent in Nablus, since 50-78% has a willingness to ask for help, conversely 52.2% do not show any willingness to ask for help.

Based on, the previous findings, the study recommend the need to raise the awareness of the seriousness of the suicide ideas, and to intensify efforts in formal and informal institutions to provide and support and protect the youth people, and also to provide them of Mental health services, and outreach programs to educate them in how to front their problems and ways to solve them rationally.

Keywords: Suicidal thoughts, suicide, risk factors, anxiety, depression, young people, Palestinian society.