



الذكاء الروحي كمتغير معدل للعلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى عينة من المتعافين من الإدمان

محمد محمود حسن قريايوي

معيد ومسجل بقسم علم النفس
كلية الآداب - جامعة جنوب الوادي

د/ سعاد سعيد محمود عثمان

أستاذ علم النفس المساعد
كلية الآداب - جامعة جنوب الوادي

د/ حسين أبوالجود سيد عويضة

أستاذ علم النفس المساعد
كلية الآداب - جامعة جنوب الوادي

DOI: 10.21608/qarts.2024.307422.2025

مجلة كلية الآداب بقنا - جامعة جنوب الوادي - المجلد (٣٣) العدد (٦٥) أكتوبر ٢٠٢٤

الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X

الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية ISSN: 1110-709X

<https://qarts.journals.ekb.eg>

موقع المجلة الإلكتروني:

الذكاء الروحي كمتغير معدل للعلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى

عينة من المتعافين من الإدمان

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التحقق من العلاقة بين الذكاء الروحي وكل من الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى عينة من المتعافين من الإدمان، والكشف عن دور الذكاء الروحي في تعديل العلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى المتعافين من الإدمان، تكونت عينة التحقق من الكفاءة السيكمترية والعينة الأساسية من (٤٦) من المدمنين المتعافين المقيمين بدار الأمل للطلب النفسي وعلاج الإدمان، واعتمدت الدراسة على الأدوات الأتية: مقياس الذكاء الروحي إعداد (Dryer & Amram, 2008) تعريب بشري إسماعيل (٢٠١٣)، مقياس بيك للاكتئاب إعداد (Beck, 1961) ترجمة وتقنين (أحمد عبد الخالق, ١٩٩٦)، مقياس التفكير الانتحاري إعداد (الباحثان)، بينت نتائج الدراسة وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الذكاء الروحي والاكتئاب، ووجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الذكاء الروحي والتفكير الانتحاري، كما تبين أن العزل الإحصائي يضعف تأثير الذكاء الروحي على العلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري، حيث يعدل الذكاء الروحي العلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري. الكلمات المفتاحية: الذكاء الروحي، الاكتئاب، التفكير الانتحاري.

مدخل إلى مشكلة الدراسة

الإدمان من أعقد المشاكل التي تواجه المجتمعات في الوقت الحاضر، ولا يكاد ينفلت منها أي مجتمع سواء كان متقدماً أو نامياً، وهى ظاهرة مرضية كفيفة بأن تقوض أركان المجتمع بأسره إذا ما انتشرت فيه لأنها أسرع انتشاراً بين المراهقين والشباب، وتسبب لهم العديد من المشكلات النفسية والصحية والسلوكية ومشكلات الاكتئاب (نايف عبد العزيز، ٢٠٢٢؛ ٣١٤).

كما أن عملية التوقف عن التعاطي والتعافي هي عملية غاية في الصعوبة، لأن المدمن في تلك الفترة يعيش آلاماً شديدة وتخوفاً مرعباً، فهو لا يعلم هل سيكمل طريقه في التعافي أم أنه سيتعاطى من جديد، وفي هذه الحالة يصبح المدمن التائب في صراع شديد تتجاذبه قوتان: قوة الصمود والتصميم على التوبة مهما كان درب الآلام طويلاً، وقوة سحر المخدر الطاغية، ويقف المدمن برهة قصيرة محتاراً أمام هاتين القوتين، ويشعر المدمن في حالة الاستسلام أن المحاولات في الامتناع عن التعاطي أصبحت غير مجدية وأنه مقضي عليه بأن يتحمل آثار الفشل والإدمان، ومع القنوط الذي ينتهي به إلى هذا الحال وقد تمكن منه موقف نمطي يغلب فيه الاكتئاب والانغلاق الذهني والسلبية مما يدفعه إلى التفكير في الانتحار (عفاف عبد الكريم، ٢٠١٠، ٤).

والاكتئاب أحد الاضطرابات النفسية الخطيرة لما يسببه من مشقة وحزن لارتباطه بمحاولات الانتحار عند بعض الأفراد، وقد نتج عن الاكتئاب الكثير من الآثار السلبية التي أدت إلى تعقيد حياة المجتمعات، وانتشار المشاكل الأسرية كالتفكك الأسري، وانتشار الجرائم، إضافة إلى آثاره على صحة الإنسان كإصابته بالحزن الشديد واليأس والعزلة، والشعور بالتعاسة، وسيادة الأفكار الانتحارية (أسماء عثمان، ٢٠٢٠، ٢٧).

وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن هناك علاقة بين الإدمان والاكتئاب، فقد توصلت نتائج دراسة مالون (Malone, 2013) إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين أعراض اكتئاب المراهقين وتعاطي المخدرات، وتوصلت نتائج دراسة محمد وآخرون (Mohamed et al., 2021) إلى أن اضطراب تعاطي المخدرات ترتبط بمستويات عالية من القلق والاكتئاب، وكشفت نتائج دراسة نايف عبد العزيز (٢٠٢٢) عن وجود علاقة طردية بين الاكتئاب والإدمان، حيث تبين أن هناك ارتباط واضح بين وجود القلق والاكتئاب وتعاطي المخدرات.

وقد أوضحت بعض الدراسات أن الاكتئاب يعتبر أقوى منبئ لتصور الانتحار من المتغيرات الأخرى، فقد توصلت نتائج دراسة أسماء بوعود (٢٠٠٩) إلى أن الاكتئاب يؤدي فعلاً إلى وجود أفكار انتحارية عند المراهق والتي قد يجسدها على أرض الواقع في شكل محاولات انتحارية، وأظهرت نتائج دراسة سوبول وآخرون (Sobowale et al., 2014) وجود علاقة ارتباطية قوية بين الاكتئاب والأفكار الانتحارية، وكشفت نتائج دراسة سعد بن عبدالله (٢٠١٦) عن وجود ارتباط موجب بين التفكير الانتحاري وكل من الاكتئاب والغضب وخبرة الخزي، كما أشارت النتائج إلى أن عامل الاكتئاب يؤدي دوراً يرفع مستوى العلاقة بين التفكير الانتحاري والغضب مما يشير إلى سلبية عامل الاكتئاب في ارتفاع الغضب والتفكير الانتحاري، وتوصلت نتائج دراسة ريم السلطان (٢٠١٨) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين تصور الانتحار وكل من اليأس والاكتئاب، وأوضحت نتائج دراسة إياد سليم، ونسرين عيسي (٢٠١٨) وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة بين الأفكار الانتحارية والقلق والاكتئاب، وكشفت نتائج دراسة روفية سعدي (٢٠٢١) عن وجود علاقة دالة إحصائياً بين الاكتئاب والانتحار، وتوصلت نتائج دراسة إكرام صالح (٢٠٢١) إلى وجود علاقة بين الاكتئاب والإدمان والأفكار الانتحارية، وأظهرت نتائج دراسة ريم عادل (٢٠٢٢) وجود

علاقة ارتباطية بين وصمة الذات والسلوك الانتحاري لدى مرضي الاكتئاب. ويُعد التفكير في الانتحار ومحاولته منتشر بشكل مقلق بين فئات المراهقين، حيث يعتبر الانتحار السبب الثاني للموت بين الفئة العمرية من ١٥-٢٤ عامًا (أسماء عثمان، ٢٠٢٠، ٢٥).

في تقرير المخدرات العالمي الصادر عن مكتب الأمم المتحدة للمخدرات لعام (٢٠١٧) أشارت بأن (٥٪) من سكان العالم البالغين تعاطوا المخدرات مرة واحدة على الأقل في عام (٢٠١٥)، ونحو (٦.٠٪) من سكان العالم البالغين يعانون من اضطرابات ناشئة عن تعاطي المخدرات مما يعني أن تعاطيهم للمخدرات ضار إلى درجة أنهم قد يصبحون مرتين وبجاجة إلى العلاج، ونسبة الإدمان في مصر (٢.٤٪) ونسبة التعاطي (١٠٪) من إجمالي السكان وهي بذلك تتجاوز نسبة التعاطي العالمية وتؤكد هذه الإحصائيات تزايد الإقبال على تعاطي المخدرات في العالم أجمع (منظمة الأمم المتحدة، ١٠١٧، ٩).

يُعتبر الذكاء الروحي من المتغيرات المهمة في علم النفس الإيجابي، حيث يمكن أن يقلل من مستوى الاكتئاب لدى الأفراد، إذ يساعد في التغلب على الخوف من المصاعب والضغط التي يواجهها الفرد في البيئة المحيطة، التي لها تأثير مباشر في البعد الأخلاقي للأفراد، وذلك من خلال تنمية القيم الروحية والأخلاقية، الوعي الداخلي، مما يولد إليهم نظرة إيجابية للحياة، ويزودهم بمهارات اجتماعية وخبرات يستطيعون من خلالها مواجهة المشكلات والضغط التي تواجههم (بشرى إسماعيل، ٢٠٠٧، ١٢٦).

وقد أوضح ويجليسورث (Wigglesworth, 2004, 90) أن الذكاء الروحي يزيد من قدرة الأفراد على فهم الآخرين، فهو يعنى قدرة الفرد على التصرف بحكمة ورحمة وهو السلام الداخلي والخارجي. وكشفت نتائج دراسة ليلي أحمد (٢٠١٤) إلى

وجود علاقة عكسية بين الذكاء الروحي والاكتئاب لدى المراهقين، وتوصل سفافي (Safavi, 2018) إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الذكاء الروحي والاكتئاب، وأظهرت نتائج دراسة خليفة بن أحمد؛ نائلة بنت محمود (٢٠٢٠) أن مساهمة الذكاء الروحي بخفض الاكتئاب بنسبة (٢٤٪)، وتوصلت نتائج دراسة موافي وآخرين (Moafi et al., 2022) إلى وجود ارتباط بين الذكاء الروحي والتنبؤ بالاكتئاب. وفي ضوء ما سبق تتركز مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة على التساؤلين الآتيين:

١. هل توجد علاقة بين الذكاء الروحي وكل من الاكتئاب والتفكير الانتحاري؟
٢. هل الذكاء الروحي يعدل العلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى المتعافين من الإدمان؟

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الآتي:

١. الكشف عن العلاقة بين الذكاء الروحي وكل من الاكتئاب والتفكير الانتحاري.
٢. الكشف عن دور الذكاء الروحي في تعديل العلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى المتعافين من الإدمان.

رابعاً: أهمية الدراسة:

تُعزى أهمية الدراسة الحالية للآتي:

- ١- يعتبر مفهوم الذكاء الروحي مفهوم حديث نسبياً، وينتمي إلى القوى الإيجابية من منظور علم النفس الإيجابي. فالذكاء الروحي يمثل جانب مهم من جوانب الشخصية الإنسانية ولا سيما ونحن نعيش في عصر طغيت عليه المادة والمصالح وامتلاً بالضغوط والأنانية المتزايدة والذي تتغير فيه المعايير والقيم بسرعة شديدة، فإذا كان لدى الفرد القليل من القيم القوية الإيجابية ويتمتع بسلوك

واضح وقوى فإنه سوف يمكنه من التعامل ببسر مع الأزمات والمواقف الصعبة التي تقابله في حياته.

٢- أهمية الذكاء الروحي الذي يُعد أهم أنواع الذكاء لأننا عندما نمتلك الذكاء الروحي نصبح أكثر إدراكًا للصورة الكاملة لأنفسنا وللكون ولأهدافنا، وأن كثير من الناس يؤمنون بقدرتهم على تغيير الحياة ، لأنه يساعدنا على رؤية الجانب المبهج للأشياء وزيادة سلامنا الداخلي مع أنفسنا مما يجعلنا أكثر قدرة على السيطرة على أنفسنا، وعلى تخفيف الضغوط التي تواجهنا في حياتنا وزيادة الرضا عن الحياة.

٣- كما ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى طبيعة المتغيرات التي تبحثها، وتقديم مزيد من المعرفة حول الذكاء الروحي، والاكتئاب، والتفكير الانتحاري لدى المدمنين والمتعافين، فعلى الرغم من أهمية هذه المتغيرات وتأثيرها على الأفراد بصفة عامة والمدمنين بصفة خاصة إلا أنه يلاحظ ندرة الدراسات العربية في محاولة التعرف على العلاقة بين المتغيرات لدى المدمنين والمتعافين.

٤- ترجع أهمية الدراسة الحالية من خلال كونها تتناول فئة مهمة من المجتمع انحرفت وباتت تهدد كيان المجتمع، وتعرض حياة أفرادها للخطر مما يدفعنا للعمل على تقديم المعلومات للاستفادة منها في وضع السياسات والتوجيهات للتقليل من تأثير هذه الظاهرة وانتشارها.

٥- ندرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين الذكاء الروحي والاكتئاب والتفكير الانتحاري في العالم العربي بصفة عامة ومصر بصفة خاصة وذلك في حدود علم الباحثين.

٦- يمكن أن تساعد نتائج هذه الدراسة في وضع البرامج الوقائية والعلاجية للمدمنين والمتعافين من خلال فهم أفضل للدور المعدل للذكاء الروحي للعلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري، وهذا الفهم سيؤدي إلى التعامل السليم معهم.

مفهوم الذكاء الروحي:

يُعتبر الذكاء الروحي أحد أهم المتغيرات في علم النفس الإيجابي، حيث يعتبر من العوامل المهمة في تجنب الخوف من المصاعب والضغوط الموجودة في البيئة المحيطة، التي لها تأثير مباشر في البعد الأخلاقي للأفراد، وذلك من خلال تنمية القيم الروحية والأخلاقية، الوعي الداخلي، مما يولد إليهم نظرة إيجابية للحياة، ويزودهم بمهارات اجتماعية وخبرات يستطيعون من خلالها مواجهة المشكلات والضغوط المهنية التي تواجههم وبالتالي زيادة الرضا الوظيفي والرضا عن الحياة (بشرى إسماعيل، ٢٠٠٧، ١٢٦). وأشار باقري وآخرين (Bagheri et al., 2013, 35) بأنه يتمثل في التناغم وسلوك حل المشكلات التي تتضمن أعلى مستويات النمو في مختلف المجالات المعرفية والأخلاقية والانفعالية والشخصية، ويساعد الفرد على التكيف مع مختلف الظواهر المحيطة به، وتحقيق التكامل الداخلي والخارجي، وهذا الذكاء يعطى الناس نظرة شمولية عن الحياة بجميع خبراتها وأحداثها مما يمكنه من إعادة تفسير هذه التجارب ويجعل إدراكه أكثر عمقاً.

وعرفت حنان خلفان (٢٠١٤، ١١) الذكاء الروحي بأنه مجموعة من السمات الفطرية والقيم الأخلاقية السامية التي تربط الإنسان بخالقه وتنظم علاقاته مع نفسه ومع من حوله ليصبح أكثر قدرة على التواصل مع مفردات الكون، والتعامل الإيجابي مع الأحداث اليومية وتحقيق السلام الداخلي مع نفسه والبيئة المحيطة. عرفته بينما (Wigglesworth, 2014, 68) بأنه القدرة على التصرف بحكمة ورحمة وهو

الحفاظ على السلام الداخلي والخارجي بغض النظر عن الموقف الذي يوجد فيه الفرد. كما أشار إليه سوبرامانيام (Subramanian, 2014, 93) بأنه قدرات الفرد وإمكانياته الروحية التي تجعله أكثر ثقة وإحساسًا بمعنى الحياة، وتجعله قادرًا على مواجهة المشكلات الاجتماعية والروحية، والتوصل لحلول مناسبة لها والقدرة على التصرف بحكمة ورحمة مع الحفاظ على السلام الداخلي والخارجي للفرد. وعرفه محمد سالم (٢٠٢٢، ٢٠) بأنه بمثابة دمج مكوني الذكاء والروح، ويُعد جزءًا أساسيًا ضمن المنظومة الكلية للذكاء البشري، ويشير إلى القدرة على تطبيق واستخدام القدرات والقيم، والخصائص الروحية مثل: التسامي بالذات، وإدراك معني الحياة، والتأمل في الكون والطبيعة، والممارسة الروحية، التي تزيد من فاعليتنا في الحياة، وتعزيز رفاهيتنا النفسية.

مكونات الذكاء الروحي:

وأكد ماير (Mayer, 2000, 49) على أن الذكاء الروحي قدرة ، ويتكون من

خمسة مكونات هي:

- ١- الدخول بوعي في حالات روحية عالية من التفكير.
 - ٢- الانتباه لوحدة العالم وتجاوز حدود الشخص.
 - ٣- بناء الوعي.
 - ٤- الانتباه للأشياء المقدسة في الأنشطة والأحداث والعلاقات اليومية.
 - ٥- الرغبة في الأداء والتصرف بطرق ذات فضيلة.
- وفسر إيمون (Emmons, 2003, 12) الذكاء الروحي في ضوء خمس مكونات

هي:

- القدرة على استخدام الموارد الروحية في مواجهة المشاكل اليومية.
- القدرة على الدخول في حالات روحية عالية من الوعي.

- القدرة على استثمار الأنشطة اليومية والأحداث والعلاقات مع الإحساس بكل ما هو مقدس.
- القدرة على تجاوز الأمور المادية والسمو.
- القدرة على الاندماج في سلوك الفضيلة (Dhatt, 2015, 51).

صفات الأفراد ذوي الذكاء الروحي المرتفع

أشار كاردينيز (Karadeniz, 2018, 340) أن سمات الأفراد ذوي الذكاء الروحي تتمثل في:

- أنهم يمتلكون القدرة على فهم الجانب الروحي للحياة.
- يسمح الذكاء الروحي للأفراد بحل أنواع معينة من المشاكل وخاصة الروحية والأخلاقية.
- الذكاء الروحي يضمن أننا نفهم أنفسنا والعالم بشكل أفضل.
- يشجع الأفراد على طرح أفكارهم حول وجودهم ومعنى الحياة.
- يساعد الأفراد التغلب على المشاكل والضيق الروحي الذي يواجهونه في الحياة.
- يصبح الأفراد على بينة من القيم التي لديهم، وأنهم يشعرون بمزيد من الراحة والسلام مع أنفسهم.

النظريات والنماذج المفسرة للذكاء الروحي:

نظرية ستيرنبرج في الذكاء (Sternberg, 1988):

قدم ستيرنبرج رؤية ثلاثية جديدة للذكاء الإنساني تفسر الموهبة العقلية بطريقة أشمل مما قدمته نظرية الذكاء المتعدد التقليدية، وذهبت إلى أبعد مما تقيسه اختبارات الذكاء أو التحصيل وتشمل مزيجًا من القدرات التحليلية والإبداعية والعملية (عمر خلف، ٢٠١٩، ٦٢٣)، وأن الذكاء الروحي يتضمن بوضوح مزيجًا من هذه القدرات،

فالقدرات التحليلية توظف في التفكير الوجودي الناقد وفي إنتاج المعنى الشخصي والوعي المتسامي، أما القدرات الإبداعية فتستخدم بدرجات متفاوتة في جميع قدرات الذكاء الروحي، بينما تتضمن القدرات العملية التطبيقات التكيفية لجميع القدرات مثل: الوعي المقصود وحالة توسع الوعي (بشرى إسماعيل، ٢٠١٦، ٢٢).

نموذج زوهار ومارشال (Zohar&Marshall,2000):

نظرت زوهار ومارشال إلى الذكاء الروحي بأنه ذلك النمط من الذكاء المنطقي الذي يساعد الإنسان على حل المشكلات المنطقية أو الاستراتيجية التي تواجهه، وقد قاما بوضعه على رأس التدرج الهرمي للذكاءات المتعددة، حيث أطلقا عليه الذكاء المطلق، وتوصلا في أبحاثهما إلى أن الذكاء الروحي ناتج عن عملية عقلية لمناطق معينة من الدماغ تنتج نوعاً من التفكير الموحد، حيث تجمع هذه العمليات العقلية بين عمليات التفكير الدنيا الخاصة بالتفكير المنطقي وبين التفكير الوجداني، في محاولة لإعادة تأطير الخبرة وإعادة تنظيمها للوصول إلى درجات مرتفعة من الوعي والإدراك (داليا عبد الخالق، ٢٠١٣، ٩٧).

نموذج أمرام ودراير (Amram & Dryer, 2007):

اعتبرا أمرام ودراير (Amram & Dryer, 2007, 38) أن الذكاء الروحي قدرة عقلية تتكون من قدرات أساسية، والتي بدورها تنفرع إلى اثنتان وعشرون قدة فرعية هي:

- ١- الوعي: وتهتم هذه القدرة بإثارة الوعي وتعديله وزيادة الحدس، والتوفيق بين وجهات النظر المتعددة بطريقة كلية تسهل وظائف الحياة وتجعلها تسير بشكل جيد، لزيادة فعالية الإنسان في الحياة وتحقيق سعادته النفسية، وتنقسم هذه القدرة إلى ثلاث قدرات فرعية هي: الحدس، اليقظة، التوفيق.

٢- المعنى: وتعنى الإحساس بالمعنى، وربط الأفعال والخبرات بقيم الفرد، وإيجاد معنى وتفسيرات للأحداث بطريقة تزيد من فعالية الفرد وسعادته في جميع الأوقات حتى الصعبة منها، وتقسم هذه القدرة إلى قدرتين هما : الغرض، الخدمة.

٣- السمو: وتعنى القدرة على تنظيم أنانية الذات، والسمو والتفوق بها من خلال ربطها بالعالم المحيط بها، مما يزيد من فعالية الفرد وسعادته النفسية، وتكون هذه القدرة من خمس قدرات فرعية هي: علو الذات ، الكمال، الممارسة، الترابطية، الروحانية.

ثانيا مفهوم الاكتئاب

عرفته خولة بن يحيي (٢٠١٨، ١٣) بأنه حالة انفعالية يشعر بها الفرد بالانقباض والحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم، فضلاً عن مشاعر القنوط، والجزع، واليأس، والعجز. وعرفته بشرى أحمد (٢٠١٨، ٧٢٤) بأنه جزء من انفعال وأوسع من القلق نتيجة مواجهة الفرد مشكلة تتعدي حدود طاقته على التحمل فيشعر بموجات الحزن وضيق الصدر والتشاؤم كرد فعل للمواقف والأحداث الخارجية. وعرف كيرين وآخرين (Ceren et al., 2018, 62) الاكتئاب على أنه اضطراب عقلي شائع يترافق مع مزاج مكتئب ، فقدان الاهتمام أو المتعة، انخفاض الطاقة، الشعور بالذنب أو انخفاض القيمة الذاتية، اضطراب النوم أو الشهية، وضعف التركيز، وقد وضح أنه يمكن أن تصبح هذه المشاكل مزمنة أو متكررة وتؤدي إلى إضعاف كبير في قدرة الفرد على الاهتمام بمسؤولياته اليومية في أسوأ حالاته، ويمكن أن يؤدي الاكتئاب إلى الانتحار. وعرفته هداي ياسين (٢٠١٩، ٥١)، بأنه اضطراب يرافقه حالة من الحزن الشديد، والمزاج الكئيب، وفقدان المقدرة على أداء المهام، وصعوبة في التركيز

بالأمور، والرغبة بالعزلة الاجتماعية، وحب الشعور بالوحدة، وظهور اضطرابات في النوم والشهية للطعام واليأس، وتدني الإحساسي بقيمة الذات. وأشار إريار ومالتبي وفوستينس (Eruyar et al., 2019, 25) إلى الاكتئاب بأنه أكثر نتائج الصحة العقلية شيوعاً من التعرض لضغوط الصدمة، وتؤثر مشاكل الصحة العقلية على المجتمع ككل وليس فقط على شريحة صغيرة ومعزولة من السكان. ويعرفه نايف عبد العزيز (٢٠٢٢، ٣٢٢) بأنه حالة انفعالية وجدانية قد تكون دائمة أو وقتية، يرافقها العديد من الأعراض التي تصيب الفرد المكتئب كالحزن الشديد والقلق والتوتر وضعف تقدير الذات وعدم الرغبة بالتواصل مع الآخرين والعزلة واليأس والعجز ومشاكل في النوم والشهية نحو الطعام والرغبة بالهروب من المكان الذي يوجد فيه إلى مكان آخر دون وجود هدف محدد يسعى لبلوغه.

أعراض الاكتئاب:

تختلف أعراض الاكتئاب من فرد لآخر ومن مرحلة عمرية لأخرى من حيث الشدة أو عدد الأعراض، حيث حدد أرون بيك (Beck, 1976) أعراض الاكتئاب في (٢١) عرضاً رئيسياً وهي: الحزن، التشاؤم، الشعور بالفشل، نقص الرضا، الذنب، الإحساس بالعقاب، كره الذات، اتهام الذات، رغبات انتحارية، نوبات البكاء، التهيج، الانسحاب الاجتماعي، فقدان الليبدو، صعوبة العمل، الأرق، سرعة التعب، فقدان الشهية، تغير صورة الجسم، فقدان الوزن، الانشغال الجسدي، التردد.

كما حدد عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨، ٢٠ - ٢٤) الزملة الاكتئابية؛ فهو يرى أن بعضها مادي (عضوي) وبعضها معنوي (ذهني ومزاجي) وبعضها الآخر اجتماعي، وهي تشتمل ببساطة على جوانب من السلوك والأفكار والمشاعر التي تحدث مترابطة والتي تساعد في النهاية على وصف السلوك الاكتئابي وتشخيصه، ويمكن إيجازها في الآتي :

- ١- الإدراك السلبي للبيئة والتفكير الانهزامي.
 - ٢- الانهباط والكدر.
 - ٣- الشعور بتثاقل الأعباء.
 - ٤- ضعف مستوى النشاط الحركي والخمول.
 - ٥- الشكاوى الجسمية والآلام العضوي.
 - ٦- توتر العلاقات الاجتماعية.
 - ٧- مشاعر الذنب واللوم المرضى للنفس.
- ويرى حامد عبد السلام (٢٠٠٥، ٥١٦ - ٥١٧) أن أعراض الاكتئاب تنقسم إلى ثلاثة أنواع:
- الدافعية: نقص الاهتمام بالعمل والهوايات، تجنب الأنشطة الاجتماعية أو العملية
 - الرغبة في الهروب، الاعتماد الزائد على الآخرين.
 - السلوك: الخمول، البكاء، الشكوى.
 - الأعراض البيولوجية: فقدان الشهية، فقدان الطاقة، اضطراب النوم، الهبوط، الإثارة.

النظريات المفسرة للاكتئاب

نظرية التحليل النفسي:

من وجهة النظرية التحليلية يأتي الاكتئاب نتيجة لفقدان مشاعر الحب والإشباع أو فقدان الإحساس بالأمان الداخلي خلال مراحل الطفولة المبكرة، لضغوط تتشابه مع تلك الضغوط التي تعرض إليها في مرحلة الطفولة (ليلي حماني، ٢٠١٦، ٦٦) .

ترى مدرسة التحليل النفسي أن الشخصية تتكون من ثلاثة أجزاء هي الهو (ID) والانا (Ego)، والانا الأعلى (Super ego)، وأن الاكتئاب هو نتيجة الصراعات بين مكونات الشخصية الثلاث، وفي ضوء هذا الصراع يتفرد الأنا الأعلى بالنصر بما

يتمثل ذلك من صرامة وتطرف، ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن الاكتئاب هو نتاج لصراعات مبكرة في مرحلة الطفولة ونتيجة لكبت الصراع في اللاشعور تعود وتظهر في مراحل العمر التالية. أي أن الاكتئاب هو تكرار لاشعوري رمزي لكل ما يحدث خلال سنوات الطفولة، كما تبين نظرية التحليل النفسي أن الاكتئاب يمثل نتاجاً للتفاعل أو التصارع بين الدوافع والجوانب الوجدانية بما فيها من مشاعر الذنب والخسارة في السنوات الأولى من العمر (رشاد موسى، ٢٠٠١، ١٢).

النظرية السلوكية:

أشارت النظرية السلوكية إلى أن الاكتئاب ينجم عن تناقص الدعم الإيجابي وانخفاضه وارتفاع مستوي الخبرات المزعجة، كما ترى هذه النظرية أن الاكتئاب سلوك يتم تعلمه شأنه شأن أي نمط من أنماط السلوكيات السوية، ويعتمد هذا التعلم علي مفهومي وضعهما أصحاب هذه النظرية هما الاشتراط والتعزيز (إيلي حماني، ٢٠١٦، ٦٨).

وهناك افتراضات رئيسية بنى عليها لوينسون وزملاؤه رؤيتهم فيما يتعلق بالاكتئاب وهي:

- الافتراض الأول: أن انخفاض معدل الاستجابات التي تؤدي إلى التدعيم الإيجابي تؤدي دور المثير المحدث لبعض السلوكيات الاكتئابية.
- أما الافتراض الثاني: أن انخفاض معدل الاستجابات التي تؤدي إلى التدعيم الإيجابي يكون تفسيراً كافياً لأجزاء من الزملة الاكتئابية.
- أما الافتراض الثالث: أن البيئة الاجتماعية تقدم التدعيمات في شكل التعاطف والاهتمام والانشغال التي تقوى وتحافظ على السلوك الاكتئابي.
- أما الافتراض الرابع: أن الكمية الكلية للاستجابة يتبعها تدعيمات إيجابية يتلقاها الفرد (Lewinsohn, 1974, 158, 30).

النظرية المعرفية:

وضح بيك أن الناس لا يكونوا في مراحل مبكرة من حياتهم بناءً على خبراتهم الشخصية مفاهيم معينة قد تؤثر في تكوين مفاهيم لاحقة ومن المحتمل إذا لازمت هذه المفاهيم الفرد لفترات طويلة أن تتحول إلى أبنية معرفية ثابتة، وقد تبقى هذه الأبنية في حالة كمون لفترات مهيئة لكنها قد تنشط في حالة تعرض الفرد لظروف معينة مشابهة للخبرات السابقة والتي ساهمت في تكوين الاتجاهات السلبية (التي تحتوى عليها المخططات) وهذا قد يؤدي بدوره إلى ظهور الاكتئاب والمخطوطة النشطة التي تؤثر على قدرة الفرد في اختياره للواقع حيث بظهورها يبدأ الفرد بالوقوع في أخطاء معرفية مثل التركيز على الجوانب السلبية للموقف وتجاهل الجوانب الإيجابية الأمر الذي يجعل نظريته للمواقف الحالية أقل موضوعية مما كانت عليه من قبل ظهور أعراض الاكتئاب (Beck & Bredemeie, 2016, 598)

كما تشير تلك النظرية إلى أن الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب يكونون نتيجة لتعرضهم لنوع من التشويه المعرفي، فهم ينظرون للحياة الخارجية والمستقبل وللذات نظرة سلبية، حيث يرتفع مستوى نسيان المواقف المفرحة والسعيدة والإيجابية المتعلقة بالحب والمتعة والسرور، وينظر المصاب إلى نفسه بكونه إنسان عاجز، لا يملك القدرة على تحقيق سعادته، وينظر إلى عالمه الخارجي كمجموعة من الأمور التي يعتبرها معيقات تمنعه من تحقيق ما يطمح إليه، كما أنه لا يري نهاية لحالته ويتوقع أن تستمر مشاكله فهو لا يري إلا الإحباط والحرمان وتوقع الفشل (Nyarko & Amissah, 2014, 75).

وتركز النظرية المعرفية على العلاقة بين التفكير السلبي والمزاج، فالافتراضات الأساسية لهذه النظرية تكمن في رؤية الناس لأنفسهم وللعالم مما يؤثر في مزاجهم

وسلوكلهم، لذا يتفاعل هذا الضعف المعرفي مع الأحداث السلبية لزيادة أعراض الاكتئاب (Eric & David, 2010, 248)

مفهوم التفكير الانتحاري

من الجوانب الجديرة بالاهتمام عند دراسة التفكير الانتحاري تحديد مفهومه، فهناك عدة ترجمات مختلفة لأصل المصطلح الإنجليزي (Suicidal Ideation) منها "تصور الانتحار" أو تخيل الانتحار أو الأفكار الانتحارية أو التفكير في الانتحار، ورغم أن بعضها قريب من المعني، إلا أن هذه الترجمة ليست دقيقة، لأن الكلمة الأولى (Suicidal) هي صفة منسوبة إلى الانتحار أي انتحاري، وليست الاسم أو المصدر انتحار (Suicide)، والثانية (Ideation) تعني تفكير أو أعمال الفكر وليست أفكار Ideas، أما التصور فيقابلة في الإنجليزية كلمة (Imagination) وهي لم ترد في أصل المصطلح، وبذلك يكون المصطلح المرادف بالعربية هو "التفكير الانتحاري" والذي يقصد به الأفكار والتصورات المرتبطة بعملية الانتحار والإقدام عليها وكيفية التخطيط والتنفيذ وتخيلات الأحداث قبل وأثناء وبعد تنفيذ محاولة الانتحار، والتفكير الانتحاري هو مرحلة مبكرة من مراحل عملية الانتحار التي تنتهي بالفعل الانتحاري الكامل (Rudd, 2004, 173)

وعرف صياد سعيد (٢٠١١، ١٧) الأفكار الانتحارية بأنها الأفكار التي يمكن أن تجعل من الانتحار الوسيلة الوحيدة للخروج من وضعية صعبة والغير محتملة أو للتخلص من عذاب نفسي أو جسدي أو أيضًا للهروب من أزمة أو ضيق شديد. وعرفه وانج وآخرون (Wang et al., 2012, 459) بأنه التفكير الذي يهدف إلى إيجاد حلول تهدف إلى القضاء على الحياة وإزهاق الروح دون الوصول إلى هذه الغاية. ويرى بينفن وجانوسيك (Penven & Janosik, 2012, 299) أن التفكير الانتحاري هو تفكير الفرد في إنهاء حياته والنتائج عن رغبة الفرد في التخلص من الألم والضيق

النفسي الذي يعاني منه وغالبًا ما يفشل الفرد في إنهاء حياته. وعرفه كونر وآخرون (Conner et al., 2014, 699) بأنه عدم القدرة على تحمل الألم النفسي فيلجأ إلى تفكير محدود يتجه نحو الرغبة في الموت وإنهاء الحياة بسبب عدم رغبة الفرد فيها. وعرفت حكيمة داود (٢٠٢١، ٤٩) الأفكار الانتحارية بأنها الأفكار والتصورات المرتبطة بعملية الانتحار والإقدام عليها وكيفية التخطيط والتنفيذ وتخيلات الأحداث قبل وأثناء وبعد تنفيذ محاولة الانتحار، والتفكير الانتحاري هو مرحلة مبكرة من مراحل عملية الانتحار التي يمكن أن تنتهي بالفعل الانتحاري الكامل. وعرفته أسماء محمد (٢٠٢٢، ١٨١) إجرائيًا بأنه رغبة أو خطة للانتحار ولكن ليس محاولة حقيقية.

تصنيفات الانتحار:

على الرغم من أن كل طرائق الانتحار تؤدي للنتيجة ذاتها فإن هناك عدة تطبيقات له يمكن إجمالها على النحو التالي:

- ١- **الانتحار الهوسي:** وهو الذي يكون على شكل هلاوس أو خيالات أو استجابة لنداء خفي.
- ٢- **الانتحار الاكتئابي:** وهو الذي يتبع حالة من الكرب نتيجة فقدان التقدير سواء لعلاقات أم أشياء، وغالبًا ما يصاحبه عدد من الأفكار والهلاوس، والأفكار الهذيانة التي تقود للانتحار.
- ٣- **الانتحار الوسواسي:** بهذه الحالة تكون فكرة الموت تستحوذ على المريض دون سبب وتسيطر عليه الرغبة بالانتحار على الرغم من تأكده عدم وجود سبب معقول لفعل ذلك، فهي كفيلة بأن تتجح بتسكين الرغبة المرضية فترة من الزمن.
- ٤- **الانتحار الاندفاعي أو الأوتوماتيكي:** تنتج الرغبة بالانتحار هنا بلا انذار وبلا مقدمات ولا يستطيع كبحها فورًا، بمعنى أن تظهر فكرة الانتحار وتولد النتيجة

بتلقائية، فمثلاً لو شاهد السكين سيقوم في محاولة الانتحار، ويكون المريض واعياً بتلك الحالة. (أميل دوركايم، ٢٠١١، ٣٣-٣٦)

أنواع الانتحار:

صنف دوركايم الانتحار إلى عدة أنواع يمثل كل نوع منها حالة الشخص المنتحر وعلاقته مع مجتمعه الذي يعيش فيه وهذه الأنواع هي:

١- الانتحار الأناني:

يحدث هذا النوع من أنواع الانتحار نتيجة عدم توحيد أو اندماج الفرد بمجتمعه، إذ لم تُعد هناك روابط قوية تشده إلى مجتمعه أو عائلته، فينتحر الفرد نتيجة شعوره بالعزلة، والفردية المطلقة هي التي تقود الناس إلى ارتكاب الانتحار، لذا بين دوركايم أن الإنسان بحكم بنيته النفسية لا يمكن أن يعيش إذا لم يتعلق بموضوع يتجاوزه ويبقى بعده، فالحياة تصبح لا تطاق إذا تبين للمرء أنه لا يوجد سبب لوجوده وأن النهاية إلى الضياع، لذا فإن هذا النوع من الانتحار ناتج عن شعور الفرد بالوحدة والانعزال عن المجتمع الذي يحيط به، الأمر الذي يدفع بالفرد إلى الاستهانة بحياته، فهو يجد نفسه عاجزاً عن مواجهة الظروف والمشكلات التي تواجهه في الحياة، ويقع هذا النوع من الانتحار غالباً في حالات الخلل الاقتصادي، أو المعاناة الشخصية مثل: الطلاق أو المشاكل الاجتماعية المختلفة، ويؤدي إلى الاختلال في التوازن بين واقع الناس من جهة وظروفهم الحقيقية وتطلعاتهم من جهة أخرى (أميل دوركايم، ٢٠١١، ٢٥٠).

٢- الانتحار الهروبي:

ويعنى هذا النوع الهروب من المشاكل على جميع الأصعدة، و يمثل هذا النوع من الانتحار حالة صريحة من الجبن والضعف البشري والهروب السلبي، والاستسلام أمام المصاعب والتحديات قبل أن تبدأ الجولة الأولى، وقيل أن يقرع جرس الخطر والإنذار (هاني الخير، ٢٠٠٠، ١٠).

٣- الانتحار الفوضوي (الأنومي أو اللامعاري):

هذا النوع من الانتحار ينتج عن فوضي القيم واضطراب معايير السلوك وعدم وضوح وسائل الضبط الاجتماعي التي تسود المجتمعات في فترات التغيير الحاد والتحويلات السريعة والفجائية، وينتج هذا الانتحار عند حدوث اضطرابات مفاجئة للتوازن الاجتماعي والثقافة الأخلاقية، كأن ترتفع معدلات الانتحار في الأزمات الاقتصادية والقومية أو حالات الرخاء المفاجئة أو الإفلاس، ويحدث هذا النوع من الانتحار داخل المجتمعات التي فقدت معالمها الاجتماعية، وحدث اختلالات في نظامها الاجتماعي (خالد عادل، ٢٠٢٢، ٢٦٧).

٤- الانتحار الإيثاري:

يحدث هذا النوع عندما يكون المرء في حالة تكامل استثنائية مع مجتمعه، أي عندما تكون الروابط الاجتماعية قوية جدًا بين الفرد والمجتمع ، ويتخذ هذا النوع من الانتحار طابع التضحية من أجل المصلحة العليا، وهو الانتحار الذي يرجع إلى شدة اندماج الفرد مع الجماعة ، لدرجة أن يفقد الإنسان فرديته تمامًا، ويكون لديه الاستعداد الكامل للانتحار من أجل الجماعة، أي الانتحار في سبيل محبة الغير أو الولاء له أو التقاني في سبيله، حيث يحدث مثل هذا الانتحار في الجماعات المتصفة بالتضامن والتماسك الاجتماعي بين أفرادها بحيث يكونوا متحدين قلبًا وقالبًا وجسد واحد في سلوكهم وتفكيرهم وطموحهم (عبد الله محمود، ونادية إبراهيم، ٢٠١٨، ١٠٧).

٥- الانتحار القدي:

هو نوع من الانتحار يقوم به الأشخاص الذين يرون أنهم بلا قيمة وليس لهم أي أهمية مثل: العبيد، وينتج هذا النوع من الانتحار بسبب المعايير الصارمة التي يتم فرضها على الناس ويتم اضطهادهم ويكون مستقبلهم مجهولاً، وهذا النوع تم وصفه لفترة وجيزة من قبل دوركايم لأنه ظاهرة نادرة الحدوث، ويرى دوركايم أن هذا النوع من

الانتحار لا يحمل أي أهمية للمجتمعات الحديثة ، ومن ثم خصص له القليل من الوقت والحديث (Kehinde, Austinm, 2014, 52).

النظرية السلوكية:

طبقًا إلى أولمان وكراسنر (Ullman & Krasner, 1975) فإن الانتحار ينجم من فقدان متوقع أو متصور لمعززات ذات قيمة عالية مثل عمل، وظيفة، صحة، أصدقاء، عائلة، وفي الوقت نفسه فإن مثل هؤلاء الأشخاص لا يتوقعون الحصول على تعزيزات أخرى من بقائهم في الحياة ولهذا قد يجدون في التفكير بالموت تعزيزًا إيجابيًا، إذ أن انتحارهم يجعل الأشخاص الذين يتركبونهم يشعرون بالأسف من أجلهم ويظل الأشخاص الذين سببوا لهم الألم يعانون من تعذيب الضمير طوال حياتهم.

أكدت النظرية المعرفية دور الإدراك في تحديد ما إذا كان الحدث يشكل ضغطًا أم لا ، وأن هذا يفسر سبب اختلاف استجابات الأفراد للأحداث التي يتعرضون لها، والتي ترجع إلى اختلاف إدراكاتهم للحدث ، ويضيف بيك وآخرون (Beck, et al., 1990, 192) من خلال دراستهم للأشخاص الذين حاولوا الانتحار أن لديهم سوء فهم وسوء تفسير للأحداث، إذ يرون دائمًا الجانب السيئ من الأشياء والمواقف والمستقبل، كما أنهم يفتقدون إلى مهارات حل للمشكلات، ويتسمون بجمود التفكير، وعدم القدرة على التركيز والانغمار في المشكلة، وعدم القدرة على التقييم الموضوعي للمشكلات، بالإضافة إلى المعتقدات التشاؤمية وإدراكات سلبية تؤدي إلى الاستعداد الدائم لتلقي واستقبال كل ما يدور حول الفرد بصورة مشوهة، واستخدام استراتيجيات مواجهة غير فعالة. وقد صورت النظرية المعرفية الانتحار على أنه رؤيا النفق أو التفكير غير المرن، حيث إن الحياة مريعة ولا يوجد حل سوى الانتحار، والبعض رأي في الانتحار تعبيرًا عن البكاء الرمزي أو للفت الانتباه، فالنظرية المعرفية تفسر الانتحار على أساس

وجود ألم نفسي لا يحتمل ويريد الشخص اليأس أن يخرج منه ويلجأ إلى الانتحار (ياسر ثابت، ٢٠١٢، ٦٥).

المتعافون من الإدمان:

يشتمل التعافي من الإدمان على مجموعة الجهود التي يبذلها الفرد المدمن نحو الشفاء، فالتعافي عملية مستمرة ومتدرجة نحو بناء حياة الفرد، أو إعادة بنائها من أجل العيش بسعادة واستقرار، وهذا يعني أن التعافي لا يعني التوقف عن التعاطي فقط، بل يتضمن بوصفه جزءاً رئيساً في عملية التعافي، التوصل إلى مستوى مرضٍ من الاستقرار الجسمي والنفسي والاجتماعي والأسري بعد الانقطاع عن التعاطي (سليمان بن قاسم، ٢٠١٧، ٢٧). بينما أشار رابورتيير (Rapporteur, 2016, 19) بأن التعافي هو عملية تغيير وليست حدثاً ثابتاً، حيث يتم العمل فيها لمساعدة الفرد على إمكانية الابتعاد عن المخدرات، واسترداده لنفسه، حيث التحسن في الصحة النفسية والعقلية والوصول لحالة من الاستقرار النفسي والرفاهية النفسية. والمدمن المتعافى هو الشخص الذي سبق أن أدمن على استخدام المخدرات، ثم خضع لبرنامج علاجي متخصص، وتماثل للشفاء من داء الإدمان على المخدرات، سواء كان ذلك الإدمان على مواد أفيونية، منشطات، مهلوسات، أو خمور (عبد العزيز حسين، ٢٠٠٤، ٢٠)، وهو أيضاً الشخص الذي لا يعود إلى تعاطي المخدرات بعد علاجه (عبد العزيز الغريب، ١٤٢٧، ٣٢).

الدراسات السابقة:

الدراسات التي تناولت الذكاء الروحي وعلاقته بالاكتئاب وأول ما نذكر من هذه الدراسات، وهدفت دراسة خليفة بن أحمد؛ نائلة بنت محمود (٢٠٢٠) إلى التعرف على العلاقة بين الذكاء الروحي والاكتئاب لدى طلبة الصف الحادي عشر والثاني عشر في

ولاية نزوي بمحافظة الداخلية، واستخدم الباحثان مقياس كينج (King, 2008) للذكاء الروحي ترجمة الكيومي والفريسية (٢٠١٨)، ومقياس قائمة الاكتئاب العربية للأطفال من إعداد أحمد عبد الخالق (١٩٩١)، تم تطبيقهما على عينة عشوائية بلغت (٣٥٠) طالبًا وطالبة، وأظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء الروحي لصالح الإناث، وعدم وجود فروق دالة إحصائية، في مستوى الاكتئاب إلا في بُعدي (ضعف التركيز، والتشاؤم وكره النفس) حيث جاءت الفروق لصالح الذكور، وخلصت الدراسة إلى أن مساهمة الذكاء الروحي بخفض الاكتئاب بنسبة ٢٤٪، وهدفت دراسة موافي وآخرين (Moafi et al., 2022) إلى تقييم علاقة الذكاء الروحي بالاكتئاب بعد الإجهاض التلقائي، واشتملت عينة الدراسة من (١٨٥) سيدة تعاني من إجهاض تلقائي تم إدخالهن إلى المستشفى في جناح رعاية ما بعد الولادة في مستشفى كوثر التعليمي بقزوين إيران، واستخدم الباحثون مقياس الخصائص الديموغرافية والتقرير الذاتي ومقياس أدنبره للاكتئاب، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط بين الذكاء الروحي والتنبؤ بالاكتئاب، حيث تبين أن ٥٤٪ من النساء مكتئبات، وتبين أن المؤشرات المهمة للاكتئاب كانت الحالة التعليمية للمرأة، وعمر الحمل في وقت الاجهاض، وتبين أن الذكاء الروحي يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالاكتئاب بعد الإجهاض.

أما عن الدراسات التي تناولت الاكتئاب وعلاقته بالتفكير الانتحاري فنجد دراسة روهلنج وآخرون (Rohling et al., 2013) في وقت واحد أربع مستويات أيكولوجية (أي الفرد، والأسرة، ومكان العمل، والمجتمع) من العوامل المرتبطة بأشكال مختلفة مع خطر زيادة أو نقصان التفكير في الانتحار، وأجريت الدراسة على عينة من الفرقة الجوية الأمريكية ممن هم في الخدمة الفعلية بلغت (٥٢٧٨٠) وكان متوسط العمر ٣١ سنة، وباستخدام استبيان للتفكير الانتحاري أشارت نتائج الدراسة إلى أن الذكور هم أكثر تفكيرًا في الانتحار من الإناث، ويرجع ذلك إلى عدم الرضا عن طريقة الحياة في

القوات الجوية الأمريكية ، وبالنسبة للإناث فإن التفكير في الانتحار يعود إلى الضغوط المالية وعدم الارتياح في مكان العمل ، ولوحظ أيضًا وجود أعراض اكتئاب وتعاطي المخدرات، وهدفت دراسة سوبول، وكونمي، وتشو، ونينج (Sobowale et al., 2014) إلى الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب والأفكار الانتحارية عند طلاب السنة الثانية والثالثة في كلية الطب في الصين، وباستخدام مقياس الصحة النفسية تم تطبيقه على عينة مكونة من (٣٤٨) طالب وطالبة، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية قوية بين الاكتئاب والأفكار الانتحارية بنسبة ٣٠ ، وبحث روفية سعدي (٢٠٢١) السلوك الانتحاري لدى المراهق المتمدرس وعلاقته بالاكتئاب وتقدير الذات، واعتمدت الباحثة على عينة من المراهقين وهم تلاميذ في المرحلة الثانوية ، وتم استخدام المنهج العيادي والمقابلة النصف موجهة ، بالإضافة إلى تطبيق مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس كوبر سميث لقياس تقدير الذات ، وخلصت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة طردية بين تقدير الذات والإقدام على الانتحار ، ووجود علاقة دالة إحصائية بين الاكتئاب والانتحار، وسعت إكرام صالح (٢٠٢١) إلى فحص العلاقة بين عوامل الخطورة المنبئة بالاكتئاب والإدمان والأفكار الانتحارية لدى عينة من المراهقين وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طالب من المراهقين، منهم (٥٠) عينة عادية، و(٥٠) عينة إكلينيكية ودراسة حالة، واستخدمت اختبار الشخصية المتعدد الأوجه، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه يمكن التنبؤ بارتفاع متوسطات الاكتئاب والإدمان والأفكار الانتحارية لدى عينة الدراسة من المراهقين من (تقدير الذات السلبي، الملل، القلق، الاغتراب) انفعالي، أسري، ذاتي، اجتماعي)، المشكلات الأسرية، المشكلات المدرسية (انخفاض الإنجاز، التأثير السلبي للأقران، قصور المبادأة)، كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة بين الاكتئاب والإدمان والأفكار الانتحارية ، وهدفت دراسة ايتزهاكي (Itzhaky, 2021) إلى فحص العوامل التي تميز بين الأفراد الذين حاولوا الانتحار في مرحلة الطفولة (ن

(٤٣ =، ومرحلة المراهقة (ن=١٤٩)، ومرحلة الرشد (ن=٢٢٦)، ووجدت النتائج أن الأفراد الذين فكروا وبدأوا محاولات الانتحار في مرحلة الطفولة قد تعرضوا لصدمات مبكرة، وإساءة جسدية وجنسية والانفصال عن أحد الوالدين في مرحلة مبكرة ومعاونة أحد الوالدين من اضطرابات نفسية ووجود أم تعاني من الاكتئاب والنشأة في بيئة ضاغطة ، وبحث ريم عادل (٢٠٢٢) الانتحار الناتج عن وصمة الذات لدى مرضى الفصام والاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) مريضاً من مرضى الفصام والاكتئاب ، طبق عليهم مقياس وصمة الذات، ومقياس السلوك الانتحاري، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية بين وصمة الذات والسلوك الانتحاري لدى مرضى الاكتئاب، وعدم وجود علاقة ارتباطية بين وصمة الذات والسلوك الانتحاري لدى مرضى الفصام، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين ذكور وإناث مرضى الاكتئاب في وصمة الذات وذلك في اتجاه المكتئبين الذكور .

ومن خلال استعراض الباحثان للدراسات السابقة وجدت أنه على الرغم من تنوعها فإنها تكشف عن بعض المحددات الخاصة بهذه الدراسات نجملها على النحو التالي :

أولاً : أن هناك تنوعاً في أهدافها، ومنهجيتها، وأدواتها، ونتائجها ومدى علاقتها بالدراسة الحالية:

ثانياً: أن متغير الذكاء الروحي قد حظي باهتمام العديد من الباحثين الأجانب، نظراً

لأهميته في رفع كفاءة الفرد، وزرع الثقة بنفسه، ورفع مستوى أدائه.

ثالثاً: على الرغم من وفرة الدراسات التي تناولت الذكاء الروحي، والاكتئاب، والتفكير الانتحاري، إلا أننا نجد ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت متغيرات البحث الحالي معاً وخاصة لدى المتعافين وغير لمدمنين، مما يؤكد أهمية الدراسة الحالية.

رابعاً: استفاد الباحثان من الدراسات السابقة في تحديد التصور النظري للذكاء الروحي والاكتئاب، والتفكير الانتحاري، وصياغة الفروض وتحديد مواصفات العينة والأدوات المناسبة خاصة أهمية إعداد مقاييس للذكاء الروحي والتفكير الانتحاري تتناسب مع عينة الدراسة .

خامساً: مازال المجال في حاجة للبحث في عينات ومتغيرات أكثر اتساعاً فيما يتعلق بالذكاء الروحي والاكتئاب والتفكير الانتحاري.

ثانياً: فرضا الدراسة:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن صياغة الفروض علي النحو التالي:

- ١- توجد علاقة بين الذكاء الروحي وكل من الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى عينة من المتعافين من الإدمان وغير المدمنين.
- ٢- يعدل الذكاء الروحي العلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى المتعافين من الإدمان.

منهج الدراسة

تعتمد الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الارتباطي الذي يتناسب وأهداف الدراسة، والذي يمكّننا من التحقق من فروض الدراسة، كما يمكن من خلاله التعرف على طبيعة العلاقة بين المتغيرات، فضلاً عن التحقق من الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة المستخدمة.

عينة الدراسة (التحقق من الكفاءة السيكومترية - الأساسية)

تكونت عينة التقنين والعينة الأساسية من (٤٦) من المدمنين المتعافين المقيمين بدار الأمل للطب النفسي وعلاج الإدمان، وتتراوح أعمار العينة بين (١٨-٤٨ عاماً)

بمتوسط عمري قدره (٣٦,١٦) وانحراف معياري (٢,٠٢)، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة من ناحية والتحقق من نتائجها من ناحية أخرى.

أدوات الدراسة

بناء على اطلاع الباحثان على العديد من البحوث والدراسات العربية والأجنبية المتعلقة بموضوع الدراسة الحالية، وكذلك الاطلاع على ما هو متاح من الاختبارات والمقاييس المعدة سلفاً في إطار موضوع الدراسة فقد تقرر ما يأتي:

أولاً: مقياس الذكاء الروحي إعداد (Dryer & Amram, 2008) تعريب بشرى إسماعيل (٢٠١٣).

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

أولاً الثبات

تم حساب الثبات بطرق ألفا كرونباخ والقسمة النصفية وإعادة التطبيق لمقياس الذكاء الروحي وأبعاده ويعرض الجدول (١) معاملات ثبات مقياس الذكاء الروحي وأبعاده.

جدول (١) يوضح معاملات ثبات مقياس الذكاء الروحي وأبعاده

الأبعاد والمقياس الكلي	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية	إعادة التطبيق
الحقيقة	.٧٢٣	.٦٧٥	.٤٣٠
التفوق	.٦٧١	.٦٩٩	.٥١٢
الوعي	.٧٢٧	.٧٢٢	.٤٠٢
النعمة	.٥٦٨	.٧١٢	.٥١٧
المعنى	.٥٦٢	.٥٧٨	.٤٢٢
الدرجة الكلية	.٨٣٢	.٩١٢	.٥٢٤

ويتضح من الجدول (١) أن جميع معاملات الثبات لمقياس الذكاء الروحي وأبعاده بالطرق المختلفة جيدة مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

ثانيا صدق مقياس الذكاء الروحي:

١ - الصدق الذاتي:

تم حساب الصدق الذاتي من خلال حساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات ألفا كرونباخ، وبحساب الجذر التربيعي لمعامل ألفا كرونباخ نجد أن الصدق الذاتي يبلغ (٠.٩١٢) وهى نسبة صدق مرتفعة.

جدول (٢) يعرض للصدق الذاتي لمقياس الذكاء الروحي وأبعاده

الصدق الذاتي	طريقة الثبات
	المقياس والأبعاد
٠,٨٥٠	الحقيقة
٠,٨١٩	التفوق
٠,٨٥٣	الوعي
٠,٧٥٤	النعمة
٠,٧٥٠	المعنى
٠,٩١٢	الدرجة الكلية

ويتبين من الجدول (٢) ارتفاع معاملات الصدق الذاتي للمقياس وأبعاده حيث تراوحت قيم الصدق الذاتي للأبعاد (٠.٧٥٠ : ٠.٨٥٣) وللمقياس الكلي (٠.٩١٢)، وهو ما يعد مؤشر مقبول للصدق.

٢ - طريقة صدق الاتساق الداخلي

تم حساب الاتساق الداخلي للبند حسب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس، كما يوضحها الجدول (٣).

جدول (٣) يوضح صدق الاتساق الداخلي لمقياس الذكاء الروحي

البند	ارتباط البند بالبعد	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالبعد	ارتباط البند بالدرجة الكلية
١	.٥٠٠	.٤٤١	٢٤	.٥٦٣	.٤١٨
٢	.٦٦٦	.٥٩٤	٢٥	.٥٩٧	.٥١٤
٣	.٥٨٧	.٤٩٧	٢٦	.٤٦٧	.٤٠٦
٤	.٥٥٦	.٤٦٣	٢٧	.٤٥١	.٤١٣
٥	.٥٠٦	.٤٢٣	٢٨	.٤٢١	.٤١٥
٦	.٥٥٥	.٥٠٣	٢٩	.٦٣٦	.٥٥٩
٧	.٥٥٦	.٤٥١	٣٠	.٥٧٢	.٥١٤
٨	.٥٩٩	.٤٩١	٣١	.٦٢٣	.٥١٤
٩	.٥٠٦	.٤٢٦	٣٢	.٤٥٥	.٤١٦
١٠	.٥١٢	.٤٣٦	٣٣	.٤٧٥	.٤٢٢
١١	.٦٢٣	.٤٧٣	٣٤	.٦٦٠	.٥٣٨
١٢	.٥٦٤	.٤٧٠	٣٥	.٤٨٦	.٤٣٧
١٣	.٥٢٩	.٤٥٢	٣٦	.٥٠٠	.٤١١
١٤	.٥٥٢	.٤٨٧	٣٧	.٦١١	.٥٨٤
١٥	.٦٤٨	.٤٣٩	٣٨	.٥٤٧	.٤٩٢
١٦	.٦٠٤	.٤٨٤	٣٩	.٥٥٦	.٤٧٩
١٧	.٥٠٣	.٣٢٩	٤٠	.٤٧٠	.٣٩٩
١٨	.٦٣٠	.٤٨٩	٤١	.٦٠٥	.٥٠١
١٩	.٦٦٦	.٥٩٥	٤٢	.٦٣٣	.٥٣٨
٢٠	.٥٥٤	.٤٢٥	٤٣	.٤٩٦	.٤٣١
٢١	.٥٣١	.٥٠٠	٤٤	.٥١٤	.٤٤٧
٢٢	.٤٨١	.٤١٢	٤٥	.٣٩١	.٣٢٤
٢٣	.٤٩٤	.٤١٧			

ويتضح من الجدول رقم (٣) ارتباط البند بالبعد وارتباط البند بالدرجة الكلية لمقياس الذكاء الروحي مما يوضح الاتساق الداخلي للمقياس، ويعرض الجدول رقم (٧) ارتباط الأبعاد الفرعية بالدرجة الكلية لمقياس الذكاء الروحي.

جدول (٤) يوضح معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية لمقياس الذكاء الروحي

البعد	ارتباط البعد بالدرجة الكلية
الحقيقة	٠.٧٥٧
التفوق	٠.٧٧٧
الوعي	٠.٧٢١
النعمة	٠.٦٨٩
المعنى	٠.٨٠٢

يتبين من الجدولين (٣، ٤) أن جميع بنود المقياس ترتبط بالبعد الذي تنتمي إليه من جانب، وترتبط درجة البند بالدرجة الكلية لمقياس الذكاء الروحي من جانب ثانٍ، وترتبط الأبعاد بالدرجة الكلية لمقياس الذكاء الروحي من جانب ثالث، وهذا يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من التجانس مما يعد مؤشرًا لصدق المقياس.

الصورة النهائية لمقياس الذكاء الروحي

بعد إتمام إجراءات الصدق والثبات أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٤٥) بندًا موزعة على خمسة أبعاد، وتتضمن الاستجابة في المقياس اختيار المفحوص لأحد البدائل الثلاثة (أبدًا، أحيانًا، دائمًا)، علمًا بأن الدرجات المحتسبة لهذه البدائل هي على الترتيب (١، ٢، ٣).

ثانياً مقياس الاكتئاب إعداد (Beck, 1961) ترجمة وتقنين (أحمد عبد الخالق, ١٩٩٦)

الخصائص السيكومترية لمقياس بيك في الدراسة الحالية:

(أ) ثبات مقياس بيك للاكتئاب

تم الاعتماد على ثلاث طرق للتحقق من الثبات وهي ألفا كرونباخ، القسمة النصفية، والاتساق الداخلي ويبين الجدول (٥) معامل ثبات مقياس بيك للاكتئاب.

جدول (٥) يوضح معاملات الثبات لمقياس الاكتئاب

إعادة التطبيق	القسمة النصفية	معامل ألفا كرونباخ	الطريقة
			المقياس
٠.٦٠١	٠.٨٠٩	٠.٨١٠	مقياس بيك للاكتئاب

ويتضح من الجدول (٥) أن جميع معاملات الثبات بالطرق المختلفة لمقياس الاكتئاب جيدة مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

(ب) صدق مقياس بيك للاكتئاب

تم حساب صدق مقياس بيك للاكتئاب باستخدام طريقة الصدق الذاتي والصدق التقاربي وطريقة صدق المقارنة الطرفية.

١ - الصدق الذاتي:

تم حساب الصدق الذاتي لمقياس بيك للاكتئاب عن طريق الجذر التربيعي لمعامل ثبات ألفا كرونباخ، لذا نجد أن الصدق الذاتي يبلغ (٠.٩٠٠) وهي نسبة صدق مرتفعة.

٢- الصدق التقاربي:

تم حساب الصدق التقاربي لمقياس بيك عن طريق حساب معامل الارتباط بين مقياس التفكير الانتحاري ومقياس بيك للاكتئاب، حيث وصل معامل الارتباط بين مقياس التفكير الانتحاري ومقياس بيك للاكتئاب إلى (٠.٦٢١) مما يعد مؤشرًا للصدق التقاربي.

٣- صدق الاتساق الداخلي

تم حساب الارتباط الداخلي للبنود من حيث ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، ويعرض الجدول (٦) لمعاملات الارتباط.

جدول (٦) يوضح معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية لمقياس بيك للاكتئاب

رقم البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	رقم البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	رقم البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية
١	.٤٢٠	٨	.٣٦٢	١٥	.٦٢٣
٢	.٤١٠	٩	.٤٣٧	١٦	.٤٢٦
٣	.٤٢٥	١٠	.٥٩٨	١٧	.٥٨١
٤	.٥٠٩	١١	.٥١٢	١٨	.٥٢٠
٥	.٥٠٨	١٢	.٥٣٢	١٩	.٣٢٢
٦	.٥٦٢	١٣	.٤٥٢	٢٠	.٣٢٤
٧	.٤٧٤	١٤	.٥٢٥	٢١	.٤٤٠

يتضح من الجدول (٦) أن جميع بنود المقياس ترتبط بالدرجة الكلية لمقياس بيك للاكتئاب، ويدل أيضًا على تمتع المقياس بدرجة عالية من التجانس مما يعد مؤشرًا لصدق المقياس.

الصورة النهائية لمقياس بيك للاكتئاب

بعد إتمام إجراءات الصدق والثبات أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٢١) بندًا، وتتضمن الاستجابة في المقياس اختيار المفحوص لأحد الاختيارات الأربعة التي تمثل حالته، علمًا بأن الدرجات المحسوبة لهذه البدائل هي على الترتيب (٠، ١، ٢، ٣).

ثالثًا مقياس التفكير الانتحاري إعداد (الباحثان)

تم إعداد المقياس من خلال مجموعة من الخطوات نعرض لها فيما يأتي:

- الاطلاع على الإطار النظري والتعريفات المختلفة للتفكير الانتحاري، والدراسات السابقة المتصلة بالموضوع.

- الاطلاع على مقاييس الدراسات السابقة التي تناولت التفكير الانتحاري مثل:
- مقياس التفكير الانتحاري المتفرع من مقياس تقدير الشخصية تأليف (moray, 1991) ترجمة مصري حنورة، ١٩٩٧، إعداد (محمد بدر الأنصاري، ٢٠٠٤).
- مقياس التفكير الانتحاري إعداد مروة نشأت (٢٠٢٣)
- مقياس "بيك" لتصور الانتحار (BSSI) ترجمة (محمد الأنصاري، طلال باقر، ٢٠١٩)

- مقياس الميل الانتحارية إعداد (ناصر محمود ، ٢٠٢١)
- Beck and Novacs, (1979)
- Adults Suicidal Ideation Questionare, (1999)
- Hopkins Symptom Checklist, (2002)

- وبناءً على المصادر السابقة قام الباحث بإعداد الصورة الأولى للمقياس وتتكون من (١٦) عبارة. والاستجابة على هذا المقياس تتم عن طريق الاختيار من البدائل الثلاثة بوضع علامة (✓) على الاختيار الذي يتناسب مع حالة المفحوص وهذه البدائل هي أبداً، أحياناً، دائماً؛ علماً بأن الدرجات المحسوبة لهذه الاستجابات الثلاثة هي علي الترتيب ١ ، ٢ ، ٣ .

الخصائص السيكومترية لمقياس التفكير الانتحاري:

أولاً: الثبات:

١- طريقة ألفا كرونباخ

تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس التفكير الانتحاري، ويعرض الجدول (٧) معاملات ثبات مقياس التفكير الانتحاري بطريقة ألفا كرونباخ.

جدول (٧) يوضح معاملات ثبات مقياس التفكير الانتحاري

المقياس	ألفا كرونباخ	القسم النصفية	إعادة التطبيق
التفكير الانتحاري	.٨٥٣	٠.٨٠٤	٠.٦٣٧

ويتضح من الجدول رقم (٧) أن جميع معاملات الثبات لمقياس التفكير الانتحاري مقبولة مما يعد مؤشراً لثبات المقياس.

ثانياً الصدق

تم الاعتماد على ثلاث طرق لحساب صدق مقياس التفكير الانتحاري وهي الصدق الذاتي، والصدق التقاربي وصدق الاتساق الداخلي.

١- الصدق الذاتي:

تم حساب الصدق الذاتي من خلال حساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات ألفا كرونباخ، وبحساب الجذر التربيعي لمعامل ألفا كرونباخ نجد أن الصدق الذاتي يبلغ (٠.٩٢٤) وهي نسبة صدق مرتفعة.

٢- الصدق التقاربي:

قام الباحث بحساب الصدق التقاربي عن طريق حساب معامل الارتباط بين التفكير الانتحاري والاكتئاب حيث وصل معامل الارتباط إلى (٠.٦٢١) وهو يشير إلى أن الصدق التقاربي جيد، مما يعد مؤشر جيد لصدق مقياس التفكير الانتحاري.

٣- طريقة صدق الاتساق الداخلي

تم حساب الاتساق الداخلي للبنود حسب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس كما يوضحها الجدول (٨).

جدول (٨) يوضح معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية لمقياس التفكير الانتحاري

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
١	٠.٣٣٣	٥	٠.٦٦٩	٩	٠.٤٢٤	١٣	٠.٥٠٢
٢	٠.٧٠٧	٦	٠.٦٣٨	١٠	٠.٤٩١	١٤	٠.٤٩٥
٣	٠.٤٣٣	٧	٠.٣٦٧	١١	٠.٤٩٩	١٥	٠.٥١١
٤	٠.٤١٢	٨	٠.٥٠٩	١٢	٠.٥٣٣	١٦	٠.٣٧٣

ويتضح من الجدول (٨) ارتباط البند بالدرجة الكلية لمقياس التفكير الانتحاري وهو ما يعد مؤشرا لصدق المقياس.

الصورة النهائية لمقياس التفكير الانتحاري

بعد إتمام إجراءات الصدق والثبات أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (١٦) بنداً، وتتضمن الاستجابة في المقياس اختيار المفحوص لأحد البدائل الثلاثة (أبداً، أحياناً، دائماً)، علماً بأن الدرجات المحتسبة لهذه البدائل هي على الترتيب (١، ٢، ٣).

نتائج الدراسة ومناقشتها:

١- نتيجة الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد علاقة بين الذكاء الروحي وكل من الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى عينة من المتعافين من الإدمان وغير المدمنين. وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين لذكاء الروحي وكل من الاكتئاب والتفكير الانتحاري.

جدول (٩) يعرض الارتباط بين الذكاء الروحي وكل من الاكتئاب والتفكير الانتحاري

الذكاء الروحي	الاكتئاب		التفكير الانتحاري	
	المتعافين	غير المدمنين	المتعافين	غير المدمنين
الحقيقة	٠.٣٠١-	٠.٤١٢-	٠.٢٦٨-	٠.٤١٧-
التفوق	٠.٢٧٣-	٠.٤٢٣-	٠.٣١٤-	٠.٣٧٨-
الوعي	٠.٤٢٠-	٠.٤٨٢-	٠.٢٦٨-	٠.٤١٩-
النعمة	٠.٣٦٥-	٠.٥٣٥-	٠.٣٢٢-	٠.٦٠٥-
المعنى	٠.٣٢٨-	٠.٥٠٧-	٠.٣٦٢-	٠.٤٨٣-
الدرجة الكلية للذكاء الروحي	٠.٤١١-	٠.٥٧٤-	٠.٣٧١-	٠.٥٨٨-

بينت النتائج الموجودة بالجدول تحقق الفرض والذي ينص على (توجد علاقة بين الذكاء الروحي وكل من الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى عينة من المتعافين من الإدمان وغير المدمنين) حيث بينت النتائج وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الذكاء الروحي والاكتئاب وبلغت قيمة الارتباط (٠.٤١١-) في عينة المدمنين و(٠.٥٧٤-) في عينة غير المدمنين عند مستوى دلالة (٠.٠٠١)، ووجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الذكاء الروحي والتفكير الانتحاري وبلغت قيمة الارتباط (٠.٣٧١-) في عينة المدمنين و(٠.٥٨١-) عند مستوى دلالة (٠.٠٠١).

وقد أوضح ويجليسورث (Wigglesworth, 2004, 90) أن الذكاء الروحي يزيد من قدرة الأفراد على فهم الآخرين، فهو يعنى قدرة الفرد على التصرف بحكمة ورحمة وهو السلام الداخلي والخارجي. وكشفت نتائج دراسة ليلي أحمد (٢٠١٤) إلى وجود علاقة عكسية بين الذكاء الروحي والاكتئاب لدى المراهقين، وتوصل سفاي (Safavi, 2018) إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الذكاء الروحي والاكتئاب، وأظهرت نتائج دراسة خليفة بن أحمد؛ نائلة بنت محمود (٢٠٢٠) أن مساهمة الذكاء الروحي بخفض الاكتئاب بنسبة ٢٤٪، وتوصلت نتائج دراسة موافي وآخرون (Moafi et al., 2022) إلى وجود ارتباط بين الذكاء الروحي والتنبؤ بالاكتئاب.

ويرى عمرو شريف (٢٠١١، ١٨٦) أن مردود الذكاء الروحي على سلوكنا وحياتنا اليومية يتمثل في التعامل الحكيم مع المحن والشدائد واتخاذ مواقف إيجابية منها، ورؤية الجمال الداخلي في كل شيء، إضافة إلى التماس الأعذار والشعور بالحنو مع الآخرين، كما يتمثل مردوده في الحفاظ على البيئة واستخدام مواردها برفق وحكمة.

ويرى الباحثان أن الأفراد الذين يمتلكون الذكاء الروحي يمتازون بسمات وقدرات وإمكانات جسمية ونفسية وانفعالية وروحية تميزهم عن غيرهم، فالذكاء الروحي ينظم الشخصية الإيجابية ويتحكم في الشخصية السلبية من خلال قدرة الفرد على تكريس سلوكياته لتتوافق مع رضا الله، بحيث تصبح أهداف الفرد مقدسة وتعكس نقاوة وتسامي سلوكه، فيبدو متسامحاً ومتواضعاً ومتعاطفاً ورحيماً، مع تعزيز قدرته على الوعي الذاتي والثقة بالنفس، والوعي بالأهداف، والتكيف الاجتماعي وتحقيق المكانة الاجتماعية، مما يمنح الفرد السعادة وراحة البال.

ولا شك أن الذكاء الروحي من أهم المتغيرات الإيجابية التي تسهم بشكل كبير في التخفيف من الضغوط والمشكلات التي قد يتعرض لها الفرد في حياته، والاكتئاب

من الاضطرابات ليزداد انتشارها يوم بعد يوم رغم التقدم الطبي والوقائي والعلاجي، فمتغيرات الحياة متعددة فمنها يعترض الأفراد فيصيبهم ومنها ما يتحمله الأفراد ومنها ما يواجهه الأفراد ويقدمون على علاجه، فالإكتئاب يصيب الجميع في مرحلة ما في حياتهم، ووجود متغيرات إيجابية مثل الذكاء الروحي يخفف من وطأة الاكتئاب عند الأفراد ولا سيما عندما يشتد الاكتئاب ويكون من بين أفكاره الانتحار، فيجعل الذكاء الروحاني الفكرة أقل تأثيراً وسيطرة على الفرد ويحول بين الفرد وتنفيذ أفكاره.

نتائج الفرض الثاني ومناقشته

ينص هذا الفرض على أنه "يعدل الذكاء الروحي العلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى المتعافين من الإدمان. وللتحقق من هذه العلاقة تم استخدام معامل الارتباط الجزئي.

جدول (١٠) يعرض لنتائج الارتباط الجزئي لمتغيرات الدراسة

المتغيرات	التفكير الانتحاري
الاكتئاب	٠.٢٠٩

بينت النتائج الموجودة بالجدول تحقق الفرض الذي ينص على (يعدل الذكاء الروحي العلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري لدى المتعافين من الإدمان)، حيث تبين أن العزل الإحصائي يضعف تأثير الذكاء الروحي على العلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري، حيث يعدل الذكاء الروحي العلاقة بين الاكتئاب والتفكير الانتحاري حيث أن قوة الارتباط ضعفت بالمقدار الذي تدخل به متغير الذكاء الروحي.

وبحث محمد بن نايف (٢٠٢٠) فاعلية برنامج تدريبي في العلاج النفسي الإيجابي لخفض مستوى الاكتئاب لدى مدمني المخدرات، حيث وجدت فروقا دالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتابعي لصالح القياس التتابعي تُعزى إلى برنامج العلاج النفسي الإيجابي.

ومن المعروف أن عامل الوازع الديني أو مستوى التدين لدى المتعافي من الاعتماد له أثر مهم في المحافظة على نجاح العلاج والامتناع النهائي عن التعاطي، حيث تكمن أهميته في أن سلطان الدين يتضمن رقابة ذاتية داخلية لا تحتاج إلى أخرى خارجية ، حيث تم التأكيد على أن العوامل النفسية وفي مقدمتها العنصر الديني المتمثل في الرجوع إلى الله تعالى له دور حاسم في العلاج، وقليل ما وجد أن مدمنين استطاعوا الامتناع عن الإدمان على المخدرات أو الكحول بدون التوبة أو الرجوع إلى تعاليم الإسلام (محمد بن إبراهيم، ٢٠٠٥، ٤).

وإن كان الاكتئاب من المواقف الصعبة والضاغطة التي يمر بها الفرد فإن للذكاء الروحي دور في تخفيف ذلك من حيث أثره على تقوية قدرة الفرد على مواجهتها، حيث يُعد الذكاء الروحي المحرك الرئيسي للإنسان الذي يوجهه دوماً نحو فعل الخير وتعبد الخالق بيقين وخشوع، ولذلك فإن نقصانه أو غيابه يجعل الإنسان يضل ويصبح أسيراً لرغباته واحتياجاته ويضل عن الطريق السليم (Selman, 2005, 125).

ويعتبر الذكاء الروحي من أهم المتغيرات في علم النفس الإيجابي، حيث يعتبر من العوامل المهمة في تجنب الخوف من المصاعب والضغوط الموجودة في البيئة المحيطة، التي لها تأثير مباشر في البعد الأخلاقي للأفراد، وذلك من خلال تنمية القيم الروحية والأخلاقية، الوعي الداخلي، مما يولد إليهم نظرة إيجابية للحياة، ويزودهم بمهارات اجتماعية وخبرات يستطيعون من خلالها مواجهة المشكلات والضغوط المهنية التي تواجههم وبالتالي زيادة الرضا الوظيفي والرضا عن الحياة (بشرى إسماعيل، ٢٠٠٧، ١٢٦).

ويصف الذكاء الروحي الوعي الذاتي والحدس لدى الأفراد، حيث يسمح للأفراد بالحصول على نظرة عميقة نحو أحداث الحياة المختلفة سواء كانت سلبية أم إيجابية

من خلال استخدام العقلانية والإنسانية ، والرحمة في التواصل مع الأفراد الآخرين، ونتيجة لذلك بدأ الباحثون والمختصون بإعداد البرامج الخاصة لتطوير وتنمية الذكاء الروحي لدى الأفراد والذي يتم تعزيزه من خلال البحث عن الأسئلة الوجودية واكتشافها، والتعرف على مفهوم الذات والثقة بالنفس لدى الأفراد (Westenberg, 2017, 163).

وتكمن أهمية الذكاء الروحي في قدرته على تفسير القيم الروحية التي تساعد الفرد على حل مشكلاته بشكل عام، وعلى محاربة التفكير الخرافي، كما يساهم في تطوير الوظائف الإدراكية الفعالة لدى الفرد، ويساعد في تحقيق النجاح والتطور لديه، وقد يكون أكثر الأساليب فاعلية في تطوير وتعزيز الفضائل الروحية والنضج الروحي لإنتاج أفراد منتجين يتحملون المسؤولية. (Emmons, 2003, 28)

ويرى الباحثان أن الذكاء الروحي يجعل الأفراد أكثر اعتمادًا على أنفسهم وأكثر استعدادًا لمواجهة المواقف الصعبة وغير المريحة، لتغلب مفاهيم الرحمة والتعاطف والتفاهم، مما يساهم في تنمية الإرادة والعقيدة والإيمان والعيش بسلام في المجتمع، كما أن الذكاء الروحي له أهمية كبيرة في الحياة وذلك من خلال وصوله بالإنسان إلى الوعي والحكمة والحب والتمسك بالقيم والأخلاق، ومن ثم السلام الداخلي والاستقرار النفسي، وأيضًا إدراكه للصورة الكلية للكون وعدم انحصاره على موقف واحد أو أحداث معينة، مما يساهم في تصحيح الأفكار والتشوهات المعرفية لدى الإنسان، وهذا الوعي الحاصل من خلال الذكاء الروحي يزيد من دافعية الإنسان مما يعزز قدراته وينميها، كما أن الذكاء الروحي يزيد من فهم الإنسان للآخرين وتفهمه لهم وبالتالي الوصول لعالم أفضل وأجمل، وبذلك يمكن اعتبار الذكاء الروحي أهم أنواع الذكاءات لما له من قدرة فائقة على تغيير مسار حياة الإنسان.

مراجع الدراسة

أولاً: المراجع العربية

- أسماء بوعود (٢٠٠٩). الاكتئاب وعلاقته بالأفكار الانتحارية عند المراهق، (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة فرحات عباس، الجزائر
- أسماء عثمان (٢٠٢٠). التفكير الانتحاري وعلاقته بالقصور في التنظيم الانفعالي وبعض الأنظمة الأسرية "دراسة سيكو مترية كينيكية". المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٣٠، (١٠٩)، ٢١-٤٦.
- أسماء محمد (٢٠٢٢). التحولات القيمية والتفكير الانتحاري "دراسة تطبيقية على عينة من الشباب الجامعي". مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٣(٢٨)، ١٨١-٢٤٠.
- إكرام صالح (٢٠٢١). العلاقة بين عوامل الخطورة المنبئة بالاكتئاب والإدمان والأفكار الانتحارية لدى عينة من المراهقين: دراسة سيكومترية إكلينيكية مقارنة بين العاديين والمرضى النفسيين، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية. المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ٢٠١٠-٧١.
- أميل دوركايم (٢٠١١). الانتحار، ترجمة حسن عودة. دمشق: الهيئة العامة السورية للكتاب.
- إياد سليم، ونسرين عيسي (٢٠١٨). الأفكار الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في الضفة الغربية، مجلة العلوم التربوية والنفسية. المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، ٢(٢٦)، ١٠٩-١٢٩.
- بشرى إسماعيل (٢٠٠٧). الذكاء الروحي وعلاقته بسمات الشخصية لدى عينات عمرية مختلفة، مجلة كلية التربية. جامعة بنها، ١٧ (٧٢)، ١٢٥-١٩٠.
- بشري أحمد (٢٠١٨). مظاهر الاكتئاب التفاعلي وعلاقته بإخفاق عمليات الذاكرة لدى طلبة جامعة الشارقة، دراسات العلوم التربوية. الجامعة الأردنية، ٤٥(٤)، ٧٢٢-٧٤١.

- حامد عبد السلام (٢٠٠٥). الصحة النفسية، ط ٤. القاهرة: عالم الكتب.
- حكيمة داود (٢٠٢١). الأفكار الانتحارية لدى الشخصية الحدية، بحث مقدم في الملتي الدولي الثاني " ظاهرة الانتحار في المجتمعات العربية القضية والحلول"، كلية الآداب جامعة تكريت. العراق ، من ٦-٨ أبريل، ٤٥-٦٥.
- حنان خلفان (٢٠١٤). النكاء الروحي وعلاقته بدافعية الإنجاز الأكاديمي لدى طلاب وطالبات معهد العلوم الشرعية بسلطنة عمان (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية العلوم والآداب ، جامعة نزوي .
- خالد عادل (٢٠٢٢). مشكلة الانتحار في المجتمعات العربية، الأسباب وسبل الوقاية: دراسة سوسيولوجية. المجلة الإفريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية، ١(٤)، ٢٦٣-٢٧٤.
- خليفة بن أحمد ؛ نائلة بنت محمود (٢٠٢٠). النكاء الروحي وعلاقته بالاكتئاب لدى طلبة الصف الحادي عشر والثاني عشر في ولاية نزوي بسلطنة عمان، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، ٤(٤٤)، ٨٢-١٠٠.
- خولة بن يحيى(٢٠١٨). داء السكري وعلاقته بالاكتئاب دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية مركز السكري عيادة ٣٠٠ مسكن المسيلة (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.
- داليا عبد الخالق (٢٠١٣). النكاء الروحي والحكمة كمنبئات بأنماط القيادة لدى القيادات التربوية (رسالة دكتوراه غير منشورة). كلية التربية ، جامعة الزقازيق
- رشاد موسى (٢٠٠١). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة : مؤسسة المختار للنشر
- روفية سعدي (٢٠٢١). السلوك الانتحاري لدى المراهق المتمدرس وعلاقته بالاكتئاب وتقدير الذات، بحث مقدم في الملتي الدولي الثاني " ظاهرة الانتحار

- في المجتمعات العربية القضية والحلول". مجلة كلية الآداب جامعة تكريت، العراق ، من ٦-٨ أبريل، ١٤٠-١٥٣.
- ريم السلطان، وبدر محمد (٢٠١٨). تصور الانتحار لدى عينة من طلبة الجامعة: دراسة ارتباطية. مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، ٤٦(٣)، ١١-٣٩.
- ريم عادل (٢٠٢٢). الانتحار الناتج عن وصمة الذات لدى مرضي الفصام والاكتئاب. المجلة العلمية بكلية الآداب، ١، ٤٦-٢٢.
- سعد بن عبدالله (٢٠١٦). التفكير الانتحاري وعلاقته بالاكتئاب والغضب وخبرة الخزي لدى مرتكبات جرائم الشرف بمؤسسات رعاية الفتيات في المملكة العربية السعودية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٤٢(٤)، ١٣٨-٢١٨.
- سليمان بن قاسم (٢٠١٧). التعافي من إدمان المخدرات دراسة وصفية على المتعافين المستفيدين من خدمات الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات في جدة والجمعية العمومية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية في الدمام. مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ١٣، ٦٠-١٩.
- عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث، فهمه وأساليب علاجه، الكويت: عالم المعرفة.
- عبد العزيز الغريب (١٤٢٧). ظاهرة العود إلى الإدمان في المجتمع العربي، الرياض : مركز الدراسات والبحوث.
- عبد العزيز حسين (٢٠٠٤). المشكلات الاجتماعية التي يواجهها المتعافون من الإدمان على المخدرات: دراسة ميدانية على عينة من المدمنين المتعافين بمدينة الرياض. مجلة شؤون اجتماعية، الإمارات العربية المتحدة، ٢٨(٢)، ١٥-٤٥.
- عبد الله محمود ، ونادية إبراهيم (٢٠١٨). مشكلة الانتحار في الأردن من عام ٢٠١٢-٢٠١٥ دراسة سوسيولوجية. مجلة المنارة للبحوث والدراسات، ٢٤(٣)، ٩٩-١٣٠.

- عفاف عبد الكريم (٢٠١٠). درجة الانتكاسة لدى عينة من المتعافين والمدمنين على المخدرات دراسة مقارنة، (رسالة ماجستير غير منشورة). عمادة الدراسات العليا ، جامعة القدس.
- عمرو شريف (٢٠١١). رحلة عقل، القاهرة: مكتبة الشروق الدولية.
- ليلي حماني (٢٠١٦). اختبار فعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاكتئاب لدى عينة من الأطفال المتأخرين دراسية (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة الجزائر .
- محمد بن إبراهيم (٢٠٠٥). علاقة مستوى التدين والمساندة الاجتماعية بالانتكاسة دراسة على المعتمدين المنتكسين من المنومين بمجمع الأمل بالرياض، (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية العلوم الاجتماعية جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- محمد بن نايف (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدريبي في العلاج النفسي الإيجابي لخفض مستوى الاكتئاب لدى مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية بمجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة الرياض. دراسات تربوية ونفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ١٠٧، ٢٣٨-٢٥٩.
- محمد سالم (٢٠٢٢). النكاء الروحي كمتغير وسيط في العلاقة بين الضغوط الحياتية والتوافق الزوجي لدى النساء غير المنجبات في المحافظات الجنوبية في فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة الأقصى.
- منظمة الأمم المتحدة (١٠١٧). تقرير المخدرات العالمي، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.
- نايف عبد العزيز (٢٠٢٢)، اضطراب الاكتئاب وعلاقته بالإدمان علي المخدرات في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من المدمنين بمجمع إرادة والصحة النفسية في مدينة الدمام، المجلة العلمية للنشر العلمي، جامعة الملك عبد العزيز، ٤٥، ٣١١-٣٣٤.

- هاني الخير (٢٠٠٠). لماذا انتحر هؤلاء؟. دمشق : دار دمشق للطباعة والنشر والتوزيع .
- هداي ياسين (٢٠١٩). أثر البرنامج الرياضي الترويحي المقترح في خفض من درجات الاكتئاب لدى التلاميذ المراهقين المعاقين سمعياً، "دراسة ميدانية بمدرسة المعاقين سمعياً بالمسيلة" مجلة الإبداع الرياضي، ١٠ (٢)، ٤٧-٦٥.
- ياسر ثابت (٢٠١٢). شهقة اليائسين الانتحار في العالم العربي. القاهرة: دار التنوير.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Amram, Y. & Dryer, C. (2007). Integrated spiritual intelligence scale: The development and preliminary validation of the integrated spiritual intelligence scale (ISIS), *Working Paper Presented to Institute of Transpersonal Psychology Palo Alto, CA*, 30-70.
- Bagheri, G.; Zara, H. & Esmail, M. (2013). The spiritual intelligence (SI) components from the perspective of Islam and West. *International Research Journal of Applied and Basic Sciences*, 4(11), 3544-3550.
- Beck, A., Brown, G. Berchick, R. J. & Stewart, B. (1990). Relationship between hopelessness and ultimate suicide: A replication with psychiatric out-patients. *American Journal of Psychiatry*, 147, 190-195.
- Beck, A. & Bredemeier, K. (2016). A unified model of depression: Integrating clinical cognitive biological and evolutionary perspectives. *Clinical Psychological Science*, 4(4), 596-619.
- Beck, A. (1976). *The Diagnosis and management of depression*, Philphia. University of Pennsylvania Press.
- Ceren, A; Cetinkaya, Mustafa, M; Senay, I; Gulen, B; Aker, T; Hinton, D. (2018). The development of depression in

- Children and adolescents. *Am Psychol*, *Author information*. 53(2), 222-241.
- Conner, Kenneth, R; McCarthy, Michael ,D ; Bajorska ,Alina ;Caina, Eric,D;Tu, Xin, M& Knox ,Kerry ,L.(2014).Mood anxiety and substance -Use disorders and suicide risk in a military population cohort. *Suicide and life-Threatening Behavior*,42(6),699-708.
 - Dhatt,H.(2015). Investigation into spiritual intelligence of student-teachers. *International Journal of Educational Research and Technology* , 6(3), 50-57.
 - Emmons, R.(2003).*The Psychology of Ultimate Concerns: Motivation and Spirituality in Personality*. New York: A division of Guilford Publications.
 - Eric J. Mash & David A. Wolfe .(2010). *Abnormal child psychology 4th ed* , Weds worth, Cengage Learning.
 - Eruyar,K;Maltby.M.&Vostenis,S.(2019).The relationship between educational factors and psychological diseases such as depression on Syrian refugee children .*Journal of Clinical & Diagnostic Research* , 8(9),155-188.
 - Itzhaky,etal.(2021). Psychosocial risk factors and outcomes associated with suicide attempts in childhood: A retrospective study. *Journal of Psychiatric Research*,(125),129-135.
 - Karadeniz,A.(,2018). Examination of the characteristics of spiritual intelligence of Turkish education students in terms of different variables. *International Online Journal of Educational Sciences*,9(2),340-347.
 - Kehinde,E. Obasola,.&.Austinm, Omomia.(2014). Philosophical Perceptions of Suicide and Implications For the Sanctity of Life. *Global Journal of Arts Humanities and Social Sciences*,2(10),47-62.
 - King,D.B.,&Decicco,T.L.(2009). A viable model and self-report measure of spiritual intelligence. *The International Journal of Transpersonal Studies* ,28,68-85.

- Lewinsohn P.(1974). *A behavioral approach to Depression* , In Friedman & Katz M, *The psychology of Depression : Contemporary Theory and Research* , New York , John Wiley and sons.
- Malone,S.(2013). Adolescent depressive symptoms and substance Use: The mediating influence of health service Utilization sociology theses ,Dissertations& Student Research,27(1),1-61.
- Mayer,J.(2000). Spiritual Intelligence or Spiritual Consciousness? *The International Journal for the Psychology of Religion*, 10(1), 47- 56.
- Moafi,F.,Momeni; Tayeba,M.,Rahimi,S.,&Hajnasiri,H.(2022). Spiritual intelligence and post-abortion depression: A coping strategy .*Journal of Religion and Health*,60(1),326-334.
- Mohamed ,L;Ahmad,H;Hassan,S;& Hassan,S.(2021).Assessment of anxiety and depression among substance use disorder patients : a case-control study. *Middle East Current Psychiatry*,2(22),1-8.
- Nyarko,K.,&Amissah,C.(2014). Cognitive Distortions and Depression among Undergraduate Students ,*Research on Humanities and Social Sciences*,4(2)70-79.
- Penven,James ,c.;Janosik,Steven,M.(2012). Threat assessment teams: A model for coordinating the intuitional response and reducing legal liability when college students threaten suicide, *Journal of Student Affairs Research and Practice*,49(3),299-314.
- Rapporteur,K.M.(2016). *Measuring Recovery from Substance use or Mental Disorders*. National Academy of Sciences, Washington.
- Rohling Langhinrichsen-Jennifer;Snarr Jeffery;Smith Slep Amy; Heyman Richard;Foran Heather.(2013). Risk for suicidal ideation in the U.S. Air Force: An Ecological Perspective. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*,79(5),600-612.

- Rudd,M.(2004). *The Suicidal Ideation Seale: A self-report measure of suicidal ideation*. Manuscript Submitted for Publication.
- Selman, V.et al. (2005).Spiritual Intelligence Quotient, College Teaching Method and Styles. *Journal Third Quarter*, 1(3)125-142.
- Sobowale.,Kunmi.,Zhou.,&Ning.(2014). Depression and suicidal ideation in medical students in China. *International Journal of Medical Education*,5,31-36.
- Sternberg, Robert. (1997). Managerial Intelligence: Why IQ isn't enough. *American Journal of Management*, 23(3), 475-493.
- Subramanian,M.(2014). Relationship between emotional intelligence ,spiritual intelligence and wellbeing of management executives. *Journal of Global Research Analyses*,3,90-99.
- Wang,Mei-Chuan; Nyutu,Pius;Tran,Kimberly.(2012). Coping reasons for living and suicide in black college students. *Journal of Counseling & Development*,90(4),459-466.
- Westenberg, L. (2017). Locating experience in time and place: a look at young adult fiction and spiritual intelligence. *International Journal of Children's Spirituality*,22(2),163-169.
- Wigglesworth, C.(2004). Spiritual intelligence and why it matters. Bellaire Texas: Conscious Pursuit Inc.
- Wigglesworth, C.(2014). The twenty-one skills of spiritual intelligence .USA: New Paperbacked.
- Zohar,D.&Marshall,I.(1999).SQ-Spiritual intelligence, New York: Bloomsbury Publishing.

Spiritual Intelligence as a Moderator Variable of the Relationship between Depression and Suicidal Thinking in a sample of recovering from addiction

Abstract

The study aims to verify the relationship between interests and spiritual thinking among addicts and non-addicts, and to reveal the approach of spiritual intelligence in the compatibility between interests and thinking among addicts. The study consisted of (46) recovering addicts, head of Dar Al Amal for psychiatrists who treat addiction. The sample of addiction was (52) non-addicts, taken from workers in education and some university students and graduates. The study relied on the following tools: the Spiritual Intelligence Scale prepared by (Dryer & Amram, 2008) translated by Ismail Arnot (2013), the Beck Depression Inventory prepared by (Beck, 1961) translated and standardized by (Ahmed Abdel Khaleq, 1996), the Creative Thinking Scale prepared by (the researchers). The results of the study showed a statistically significant negative relationship between spiritual intelligence and depression, and a statistically significant negative relationship between spiritual intelligence and thinking about death. It was also found that statistical isolation weakens the effect of spiritual intelligence. On the ratio between patients and suicidal ideation, as the effect of spiritual intelligence modifies the ratio between patients and suicidal ideation.

Keywords: spiritual intelligence, depression, suicidal ideation.