الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت وفقا لارتفاع وانخفاض الذكاء الوجداني دراسة ميدانية على عينة من الشباب

د. بشير معمرية
قسم علم النفس وعلوم التربية
جامعة الحاج لخضر ــ باتنة

ملخص : هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت وفقا لمستويات الذكاء الوجداني لدى الشباب من الجنسين. تكونت العينة من 88 ذكرا ، 99 أنثى. بينت النتائج وجود فروق في اليأس وقلق الموت لصالح الإناث،وفروق في بعدي الذكاء الوجداني وهما : التعاطف والتواصل الاجتماعي لصالح الإناث،وأن الانخفاض في إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات ومعرفة الانفعالات والدرجة الكلية للذكاء الوجداني يؤدي إلى ارتفاع مشاعر الاكتئاب واليأس واحتمال الانتحار لدى الجنسين.

Sammary

The study aimed at knowing the differences in depression , despiar , suicide and death anxiety according to both genders youth ' s emotional intellegence level. The simple is composed of 88 males and 99 females. The results showed the existence of differences in despair and death anxiety in the benefit of females. They also showed the existence of differences in emotional intellegence dimentions: empathy and social comminication in the benefit of females and that decrease in emotion management and emotion regulation, the knowledge of the e;otion and the overal emotional intellegence degree lead to the increase of depression,, despair and suicide probability at both genders.

مقدمة :

تستحوذ الاضطرابات النفسية التي يمكن أن يتعرض لها الأفراد على اهتمام القائمين بالبحث والعمل في مجال الصحة النفسية ، سواء كانوا سيكولوجيين أو أطباء نفسيين. ومن بين الاضطرابات النفسية التي نالت الاهتمام الأوفر والأولوية في البحث والتشخيص ، الاكتئاب. وهو من أقدم الاضطرابات النفسية والعقلية التي

تم تسجيلها في التراث الطبي الإنساني. فقد كانت السوداوية أو الكآبة أحد الأشكال الأربعة التي قدمها الطبيب اليوناني هيبوقراط في القرن الرابع قبل الميلاد.

والاكتئاب خبرة إنسانية شائعة ، فكل فرد من بني البشر تقريبا يمر في مرحلة ما من حياته بخبرة الاكتئاب. وتختلف هذه الخبرة في شدتها من فرد إلى آخر ، حيث تتراوح بين تثبيت الهمة البسيط نسبيا والكآبة ، إلى مشاعر القنوط والجزع.

أما اليأس فهو من المتغيرات النفسية المميزة للشخصيات العاجزة والسلبية والمضطربة. وقد بين العلماء أن اليأس من العوامل التي تؤدي إلى تحطيم الاتزان النفسي لدى الشخص. ويرى مارتن سيلجمان 1980 *M. Seligman* أن الشعور باليأس هو حالة من عدم الرغبة في التفوق وإتمام المهام الصعبة. وعدم الرغبة في بلوغ معايير التفوق ، وانعدام روح المنافسة. (19 : 215 ــ 216). ويرتبط الشعور باليأس بالقلق والاكتئاب وسوء التوافق وما ينتج عنه من مشاعر العجز عن التحكم في البيئة وانخفاض درجة تحمل الضغوط.

ويعد الانتحار من بين الأسباب العديدة للموت. ومحاولة الإنسان قتل نفسه أو قتلها فعلا ، ليست ظاهرة خاصة بالأزمنة المعاصرة فقط ، بل ربما من المحتمل أن تكون قديمة قدم الموت الطبيعي نفسه. ولقد ذكر العلماء أسبابا عديدة للموت تصل إلى حوالي مائة وأربعين سببا تم تصنيفها في أربع فئات تشير إليها الحروف اللاتينية الأربعة في الكلمة المركبة التالية : *NASH* أي : الموت الطبيعي *Naturel* والموت بسبب حادث *Accidental* والموت بسبب الانتحار *Suicide* والموت بسبب القتل *Homocide*. (14 : 135).

وقلق الموت من الاضطرابات النفسية الذي يتضمن استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور والانشغال المتعمد على تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت " (1 : 39 ــ 40).

هذا من ناحية الاضطرابات النفسية ، أما من ناحية الذكاء الوجداني ، ويسمى أيضا الذكاء العاطفي والذكاء الانفعالي وذكاء المشاعر ، فهو يمثل مفهوما سيكولوجيا حديثا في علم النفس الأمريكي ، ويفسر كثيرا من أنماط السلوك البشري. ويتضمن قدرة الفرد على التعرف على مشاعره ومشاعر الآخرين ، وعلى تحفيز ذاته ، وعلى إدارة انفعالاته ، وعلاقاته مع الآخرين بشكل فعال. فالوجدان يجعل تفكيرنا أكثر ذكاء ، وفكرة التفكير بشكل ذكي نحو حالاتنا الوجدانية.

ويذكر الباحثون أن الذكاء الوجداني يميز الأفراد الذين يحاولون التحكم في مشاعرهم ومراقبة مشاعر الآخرين وتنظيم انفعالاتهم وفهمها. ويستخدمون

استراتيجيات سلوكية للتحكم الذاتي في المشاعر والانفعالات. وبينوا أن مرتفعي الذكاء الوجداني يحتمل أن تكون لديهم القدرة على مراقبة انفعالاتهم ومشاعرهم ، والتحكم فيها والحساسية لها ، وتنظيم تلك الانفعالات وفق انفعالات ومشاعر الآخرين.

ويشير المنظرون في هذا المفهوم إلى أن المرتفعين في الذكاء الوجداني يتميزون بسمات الصحة النفسية والكفاءة الاجتماعية والفاعلية الشخصية ، مؤكدين لذواتهم ، قادرين على مواجهة الإحباط ، أقل عرضة للانهيار والاضطراب تحت وطأة الضغوط ، كما أنهم يواجهون التحديات ويلاحقونها بدلا من الاستسلام لها. ويعتمدون على أنفسهم ، واثقين في ذواتهم ، وذوي جدارة واستحقاق ويمكن الاعتماد عليهم. أما المنخفضون في الذكاء الوجداني فقد كانوا أقل في الخصائص السابقة ، فهم أكثر تورطا في المصاعب والمشكلات ، وأكثر انسحابا من العلاقات الاجتماعية ، وأكثر عنادا وأقل حماسا ، ويضطربون أمام الإحباط ، وأكثر تفكيرا في ذواتهم بأنهم أشخاص سيئون ولا يستحقون التقدير والاحترام ، وكانوا ينكصون ويتسمون بالجمود وعدم القدرة على الحركة في مواجهة الضغوط ، وأقل ثقة في أنفسهم ، وأكثر غيرة وحسدا ، ويستجيبون بمزاج حاد ، وأكثر عرضة للدخول في المجادلات الحادة.

أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

1 ــ التعرف على الفروق بين الجنسين في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت.

2 ــ التعرف على الفروق بين الجنسين في الذكاء الوجداني.

3 ــ التعرف على الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت وفقا لارتفاع وانخفاض الذكاء الوجداني لدى الشباب.

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في تناولها الجوانب التالية :

1 ــ أنها تتناول متغيرات مهمة في مجال الاضطرابات النفسية.

2 ــ أنها تتناول متغيرا نفسيا ظهرا حديثا في علم النفس ، ويفسر كثيرا من جوانب السلوك البشري وهو الذكاء الوجداني.

3 ــ أنها تتناول دراسة أثر الذكاء الوجداني على الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت.

4 ــ وتتمثل أهمية هذه الدراسة كذلك في كونها الأولى على شريحة من الشباب في الجزائر ــ في حدود علم الباحث ــ التي تتناول علاقة كل من الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت بالذكاء الوجداني.

5 ــ وتبرز أهمية هذه الدراسة كذلك في ما تسفر عنه من نتائج تساهم في معرفة اضطراب الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت والذكاء الوجداني لدى الشباب. قد تقدم بعض العون لمن يعملون على تقديم المساعدة النفسية للشباب الذي يقع تحت وطأة الاضطرابات النفسية.

الإطار النظري للدراسة

أولا : الاكتئاب *The Depression* :

الاكتئاب مصطلح يستخدم لوصف مزاج أو أعراض أو زملة أعراض لاضطرابات وجدانية. وتشمل الحالة المزاجية للاكتئاب في الشعور باليأس والكآبة والحزن وانقباض الصدر. كما تتمثل الأعراض في مجموعة الشكاوي التي تتجمع في زملة تشير إلى سلسلة عريضة من الاختلال النفسي الحيوي الذي يتغير بحسب التكرار والشدة والمدة. ويعد الاكتئاب مشكلة من المشكلات التي تعوّق الفرد عن توافقه وتطوره. ويتجسد الاضطراب الانفعالي في عدم القدرة على الحب ، وكراهية الذات إلى الدرجة التي تصل إلى التفكير في الموت والانتحار ، ثم الإقدام الفعلي على الانتحار. ويتمثل الاضطراب المعرفي في انخفاض تقدير الذات وتشويه المدركات واضطراب الذاكرة وتوقع الفشل في كل محاولات النجاح ، واستشعار خيبة الأمل في الحياة وعدم القدرة على التركيز الذهني. ويظهر الاضطراب البدني في اضطراب الشهية للطعام واضطراب النوم وكثرة البكاء وتناقص الطاقة والشعور بالإجهاد. ويظهر الاكتئاب النفسي في تناقص الاهتمام بالعالم الخارجي ، والشعور بالذنب وتوجيه العدوان ضد الذات في صورة اتهام ونقد ، وعقابها الذي يصل في الحالات الشديدة إلى الانتحار (26 : 126 ــ 127)

ويعكس الاكتئاب المشاعر الكئيبة والحزن والسأم والعزلة وعدم السعادة واضطراب العلاقة بالأنا وبالآخر وقلة الحيلة وانخفاض الحماس والهمة.

وقد يحدث الاكتئاب في حالة ثنائية الوجدان *Ambivalence* فنجد الفرد في أحيان كثيرة يبحث عن الحب والبناء والخلق ، وأحيانا أخرى نراه مدفوعا إلى الكراهية التي قد تتطور إلى التدمير ، وقد يكون الاكتئاب عصابيا طفيفا وقد يكون ذهانيا ينتهي بالإنسان إلى الانتحار. (9 : 438)

وتعددت تعريفات الاكتئاب وفقا للمداخل النظرية المختلفة ، ومن أهمها

تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي للاختلالات العقلية الرابع 1994(*D S M 4*) الذي يشير إلى أن السمة الأساسية في الاكتئاب هي إما مزاج كدر أو فقدان للاهتمام والمتعة في معظم أو كل الأنشطة المعتادة ، وتشمل على فقدان الشهية للطعام ، تغير في الوزن ، الشعور بالذنب ، صعوبة التركيز ، وأفكار حول الموت أو الانتحار. والشخص الذي يعاني من الزملة الاكتئابية *Depressive Syndrome* سوف يصف مزاجه بأنه مكتئب ، حزين ، يائس ، حائر ، هابط ، أو ما يشابه ذلك من الصفات. (23 : 17)

ثانيا : اليأس *The Hopelessness* :

اليأس هو انقطاع الأمل والرجاء. والوصف من يأس ــ يائس ــ ويقال أن من كثر يأسه فهو يؤوس. ويصف القرآن الكريم الإنسان اليائس في قوله تعالى : " وإذا أنعمنا على الإنسان أعرض ونآ بجانبه ، وإذا مسه الشر كان يؤوسا ". (الإسراء).

وتعددت تعريفات اليأس وفقدان الأمل أو التعاسة. ولكي نحدد مفهوم اليأس نعرف أولا نقيضه وهو مفهوم الأمل *Hope* على النحو التالي : يقصد بالأمل أنه عاطفة تتكون من اتجاهات تغلب عليها الرغبة في الحصول على شيء ، أو الوصول إلى هدف معين ، مع الاعتقاد بأن الهدف سوف يتحقق ، مما يجعل الفرد يشعر بالرضى والارتياح ، ويظل اعتقاد الفرد في قدرته على تحقيق الهدف مستمرا ، رغم وجود العوائق والمشكلات التي يمكن أن تحول دون تحقيق الهدف (16 : 632 ــ 633). فاليأس عاطفة غير سارة ترتبط بتخلي الفرد عن الأمل بالنسبة لبذل الجهد بنجاح في سبيل التوصل إلى هدف أو إشباع رغبة.

ويعرف آرون بيك *A. Beck* اليأس *Holpelessness* بأنه حالة وجدانية تبعث على الكآبة ، وتتسم بتوقع الفرد السلبية نحو الحياة والمستقبل ، وخيبة الأمل أو التعاسة ، وتعميم ذلك الفشل في كل محاولة. وقد أطلق بيك على ذلك الثالوث المعرفي للاكتئاب واليأس *The triad of Depression and Holplessness* *Cognitive* اسم النظرة السلبية للذات والعالم والمستقبل. (27 : 478)

ويتضمن اتخاذ الفرد لاتجاهات سلبية نحو حاضره ومستقبله بشكل يفقده الأمل والرجاء ، ويقعده عن بذل الجهد اللازم لتحقيق أهدافه الحالية وطموحاته المستقبلية. ويتضمن اليأس ثلاثة أبعاد هي :

البعد الأول : الاتجاه السلبي نحو الذات ، ويعرف بأنه : تكوين الفرد لاتجاهات سلبية نحو ذاته فيصفها بالعجز والنقص والكسل والتحقير والكراهية.

البعد الثاني : الاتجاه السالب نحو الحاضر ، ويعرف بأنه : إحساس الفرد

باتجاهات سلبية نحو حاضره متمثلة في سوء الحظ والعجز عن تحويل الأمور لصالحه ، والفشل المستمر ، وعدم القدرة على تحقيق الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها.

البعد الثالث : الاتجاه السالب نحو المستقبل ، ويعرف بأنه : اتخاذ الفرد اتجاهات تتصف بالخوف من المستقبل والتشاؤم من سوء الأحوال أو عدم السعادة في مستقبل حياته.

والمستقرئ لهذه التعريفات وغيرها يستطيع أن يخلص إلى أن اليأس يمثل حالة انفعالية تتسم بالاتجاه السالب نحو الحياة وفقدان الأمل في المستقبل ، ويرتبط بمفهوم اليأس مفهوم القنوط *Despaire* ويقصد به " حالة انفعالية غير سارة أو شديدة الإيلام ، تقترن بالتخلي عن أمل نجاح الفرد في بلوغ غاية أو رغبة.

ثالثا : الانتحار *The Suicide* :

تم تعريف الانتحار من وجهات نظر متعددة ؛ فقد اتجه بعض الباحثين إلى تعريف الانتحار من خلال تأكيدهم على عنصر المعرفة وإدراك النتيجة الناشئة من فعل يؤدي إلى الموت. فعرفه عالم الاجتماع إميل دوركايم *E. Durkheim* عام 1897 بأنه : " كل حالات الموت التي تنتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن فعل إيجابي أو سلبي يقوم به الفرد بنفسه وهو يعرف أن هذا الفعل يصل به إلى الموت " (13 : 90).

واقتصر بعض الباحثين على المعنى اللغوي في تعريفهم للانتحار بأنه : " كل فعل أو أفعال يقوم بها صاحبها لقتل نفسه بنفسه ، وقد تم له ذلك وانتهت حياته نتيجة هذه الأفعال ".

وميّز بعض الباحثين بين نوعين من الانتحار هما الانتحار الحقيقي أي الموت الجسدي ، والانتحار النفسي. فيشير الطبيب النفسي المصري وليام الخولي (1976) إلى أن الانتحار الجسدي هو انتحار صريح حين يقتل الفرد نفسه عمدا. أما الانتحار النفسي هو نوع من الانتحار غير الصريح ، حيث يزهد بعض الأفراد في الحياة تماما ويبغضونها ، وتدفعهم عوامل اليأس إلى تحطيم أنفسهم فيصابون بحالات مرضية (في : 6 : 44 ــ 45)

إلا أن هناك باحثين في علم النفس ينظرون إلى أن تعريف الانتحار يكتنفه كثير من الغموض. ويرون أن كلمة " الانتحار " يمكن أن يكون لها أكثر من معنى. فهي تشير إلى أن الفرد ارتكب فعل الانتحار ، أو حاول الانتحار ، أو هدّد بالانتحار، أو أظهر سلوكا اكتئابيا بتصور انتحاري ، أو أظهر بصفة عامة أنماطا سلوكية لتدمير الذات. ويذكر الباحثون أن هذه التعريفات هي تعريفات بَعْديّة ،

تصف الفرد بعد أن يكون قد حاول الانتحار أو ارتكبه فعلا ومات.

والأنماط التي استعملت لتصنيف السلوك الانتحاري هي التالية : 1 ــ تصور الانتحار *Suicidale ideation*. 2 ــ التهديد بالانتحار *Thraets of suicide*. 3 ــ الإيماءات الانتحارية *Suicidal gesture* . 4 ــ حالات الانتحار الخطيرة والقصدية *Serious and intentional suicide*. (14 : 135 ــ 136).

ويشير تصور الانتحار إلى تنوع ضخم من السلوك يمتد من مستوى التأملات التي يمكن أن تسمح للمتخصص بالتنبؤ بمحاولة انتحارية خطيرة إلى مستوى زوال التفكير في الانتحار والذي يحدث لدى بعض الناس في وقت ما من حياتهم

وتشير تهديدات الانتحار إلى الاعترافات الصريحة من جانب الفرد عن قصده للقيام بمحاولة الانتحار. وقد يكون هذا التهديد وأي محاولة فعلية تعقبه ، إيماءة يقوم بها الفرد بهدف المناورة. وقد يتحول هذا التهديد إلى حالة خطيرة وقصدية فيودي الفرد بحياته.

وتشير الإيماءات الانتحارية فهي عبارة عن مناورة يقوم الفرد فيها بتصميم المحاولة الانتحارية والتخطيط لها من أجل لفت الانتباه والتعاطف والمساعدة من الآخرين. وغالبا ما يكون تنفيذ هذه المحاولة في وجود شخص آخر. ويمكن أن ينجح هذا الفرد بالصدفة فيقتل نفسه.

أما حالات الانتحار الخطيرة والقصدية ، فهي تلك الحوادث التي يفكر فيها معظم الناس عندما يرغبون في الانتحار. ويتضمن هذا النمط من السلوك الانتحاري تلك الوسائل الفعالة لتدمير الذات مثل الشنق ، والقفز من فوق جسر ، وتناول جرعات كبيرة من عقار معين أو تناول سم ، وقطع شريان معصم اليد ، وإطلاق النار... إلخ. وقد ينجح هذا الفرد في الانتحار بقتل نفسه إذا لم يتدخل أحد أو بعض الظّروف في الوقت المناسب لإنقاذه (14 : 136)

ترى وجهة النظر السابقة أن الانتحار ليس بعدا واحدا أو نمطا واحدا ، بل هو متعدد المعاني والأنماط ، تمتد من تصور الانتحار إلى حالات الانتحار الفعلية الخطيرة.

وفي إطار هذا الاتجاه يشير الطبيب النفسي الأمريكي صاحب الاتجاه المعرفي في دراسة الاكتئاب واليأس آرون بيك ، (آ. بيك وزملائه 1979 *A. Beck & al*) إلى أن الانتحار عملية معقدة ، سواء من حيث أسبابه والمتغيرات المرتبطة به ، أو من حيث تعدد أنماطه وأبعاده. فمن الناحية الأخيرة ينظر إلى السلوك الانتحاري على أنه يمكن تصوره واقعا على متصل لقوة كامنة تشمل ما يلي : 1 ــ تصور الانتحار. 2 ــ التأملات الانتحارية. 3 ــ محاولة الانتحار. 4 ــ وإكمال المحاولة الانتحارية.

ويتفق ر. بونر ، أ. ريتش 1987 *R. Ponner & A. Rich* مع ما ذهب إليه بيك وآخرون 1979 في كون السلوك الانتحاري عملية دينامية معقدة بدلا من كونه حدثا منعزلا ثابتا. فقد عرفا السلوك الانتحاري بأنه : " عملية مركبة من مراحل مختلفة تبدأ بتصور الانتحار الكامن ، وتتقدم خلال مراحل من تأمل الانتحار النشط ، وفي النهاية تتراكم محاولات انتحار نشطة لدى الفرد ، وقد يتذبذب مركز الفرد في هذه العملية وفقا لتأثير العمليات البيولوجية والنفسية والاجتماعية (في : 6 : 45).

رابعا : قلق الموت *The Death Anxiety* :

تعد الموت فكرة مركزية لدى أفراد الجنس البشري منذ نشأة الحياة البشرية. فحياة الأفراد على هذا الكوكب لا تدوم إلى الأبد ، بل لا بد لها من نهاية ، ويعي كل إنسان هذه الحقيقة ويلاحظها تنطبق على غيره قبل أن يدركها في نفسه وبنفسه. (2 : 177)

فالناس يعرفون أن لكل فرد جملة من المآلي في حياته ؛ أن يكون غنيا أو فقيرا ، سعيدا أو شقيا ، آثما أو تقيا طويل العمر أو قصيره ... إلخ. ومع ذلك لا يمكن لهم تأكيد أي واحد من هذه المآلي سيكون عليه الفرد. والحقيقة الوحيدة التي يستطيعون تأكيدها هي أن هذا الفرد في يوم يحدده الله ، سوف يموت ، بغض النظر عن مآله في حياته. فالموت من حقائق الحياة البشرية ، وكل الناس يعون تماما أن وجودهم سينتهي أخيرا دون معرفة الزمان والمكان والطريقة التي سيموتون بها. ويعرفون كذلك أن الموت لا مفر منه.

وقلق الموت هو نوع من القلق الذي يتركز على موضوعات تتصل بالموت والاحتضار لدى الشخص أو ذويه. فالموت مفهوم مجرد ، ولكنه مرتبط بحقيقة مادية وفعل واقعي ، مثله في ذلك مثل الخوف من الوحدة ومن التقدم في العمر وغيره.

وبدأ الاهتمام بدراسة سيكولوجية الموت والقلق منه عام 1950 ، ومن أهم الرواد في هذا المجال هـ. فيفل *H. Feifel* ، كاليش *Kalish* ، ر. كاستينبوم *R. Kastenbaum* ، فلتون *Fulton*. ثم توالت البحوث حول الموت والقلق منه في مجلات بحثية مثل مجلة أوميجا *Omega* ومجلة الروح *Essence* ومجلة تعلم الموت *Death Education* (25 : 105).

ويعرف قلقَ الموت عددٌ من الباحثين منهم ج. و. هولتر 1979 *J. W. Hoelter* الذي يعرفه بأنه : " استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم

السرور والانشغال المتعمد على تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت " (1 : 39 ــ 40).

ويعرفه عبد الخالق بأنه : نوع خاص من القلق العام يشير إلى حالة انفعالية مكدرة ومشاعر شك وعجز وخوف ، تتركز حول كل ما يتصل بالموت والاحتضار لدى الشخص نفسه أو ذويه ، ومن الممكن أن تثير أحداث الحياة هذه الحالة الانفعالية غير السارة وترفع من درجاتها. (2 : 178).

ويعرفه محمد عيد بأنه : " شعور يهمن على الفرد بأن الموت يتربص به حينما كان وأينما اتجه ، في يقظته ومنامه في حركته وسكونه ، الأمر الذي يجعله حزينا متوجسا من مجرد العيش على نحو طبيعي " (22 : 214).

ويعرفه د. إ. تمبلر *D. I. Templer* 1972 بأنه : " خبرة انفعالية غير سارة تدور حول الموت والموضوعات المتصلة به ، وقد تؤدي هذه الخبرة إلى التعجيل بموت الفرد نفسه " (12 : 84).

وتختلف النظرة إلى الموت تبعا لموقف صاحبها ومنطقه ودوافعه ، واعتمادا على عدد من المتغيرات الشخصية. وقد أورد د. ليستر *David Lester* 1967 ثلاثة مفاهيم للموت كما يراها الراشدون وهي : (12 : 79).

1 ــ الموت بوصفة وسيلة يحاول بها الفرد تحقيق أهداف معينة ، وجوانب إشباع من البيئة كما في حالة التهديد بالانتحار.

2 ــ الموت بوصفه انتقالا إلى حياة أخرى ، والتي قد ينظر إليها على أنها حياة رهيبة فظيعة أو حياة رائعة ينتظرها الشخص بخوف أو بهدوء.

3 ــ الموت بوصفه نهاية نتوقعها.

• وفي البحث عن الأسباب التي تكمن وراء قلق الموت ، وضع جاك شورون *Jacques Choron* ثلاثة عوامل رئيسية يبرر فيها أسباب القلق من الموت والخوف منه (12 : 80) وهي :

1 ــ ما الذي يحدث بعد الموت.

2 ــ حدث الموت نفسه.

3 ــ الانقطاع عن الوجود

ويذكر تمبلر 1976 أن درجة قلق الموت يحددها عاملان هما :

1 ــ حالة الصحة النفسية بوجه عام. فالمضطربون نفسيا عموما ترتفع درجاتهم في قلق الموت.

2 ــ خبرات الحياة المتصلة بموضوع الموت. كالجنس والتقدم في العمر والمرض (3 : 51)

خامسا : الذكاء الوجداني *Emotional Intelligence* :

يعتبر الذكاء الوجداني ، ويسمى أيضا الذكاء العاطفي والذكاء الانفعالي وذكاء المشاعر ، مفهوما حديثا في التراث السيكولوجي ، وقد تمت الإشارة إليه لأول مرة عام 1989 في مقال كتبه ستانلي إ. غرينسبن *Stanley. I. Greenspan* بعنوان : " الذكاء الانفعالي ". نُشر في الجزء التاسع من كتاب ك. فيلد وآخرون *K. Field et al* بعنوان : " التعلم والتربية : من منظور التحليل النفسي ، الانفعال والسلوك دراسة حالات. *Learning and education : Psychoanalytic perspective, emotion and behavior monographs* ".

وبيَّن جرينسبن في نموذجه ، أن تعلم الذكاء الوجداني يمر بثلاثة مستويات هي : المستوى الأول : التعلم الجسمي *Somatic Learning* ، وفيه يتعلم الطفل الانفعالات المرتبطة بالحاجات الجسمية. المستوى الثاني : التعلم بالنتائج *Learning Consequences* ، ويتداخل مع المستوى الأول والمستوى الثالث ، وفيه يتعلم الطفل الأفكار والمعاني من خلال ما يتبع السلوك المتعلم من نتائج كآليات التعلم بالتعزيز. والمستوى الثالث : التعلم التركيبي التمثيلي *Representational - structural Learning* ، ويحدث في هذا المستوى أعلى درجات تعلم الأفكار والمعاني والانفعالات ، وهو ما يماثل مرحلة التفكير الشكلي عند بياجي. (20 : 32)

ثم ظهر بعد ذلك نموذجان نظريان لتناول الذكاء الوجداني هما :

الأول : نموذج بيتر سالوفي *P. Salovey* ، جون ماير *J. Mayer* :

وقدماه عام 1990 في كتابهما : " الذكاء الانفعالي ، الخيال ، المعرفة والشخصية *Emotional Intelligence, Imagination, Cognition and Personality* (4 : 77). ويعرفان لذكاء الوجداني بأنه : " القدرة على الإدراك الدقيق والتقدير الجيد والصياغة الواضحة للانفعالات الشخصية ، وترقية وتطوير المشاعر لتيسير عمليات التفكير ، وفهم الانفعالات وتنظيمها والسيطرة عليها ، والمعرفة الانفعالية لزيادة النمو الانفعالي المعرفي " (24 : 76). ويجمع هذا التعريف بين : فكرة أن الوجدان يجعل تفكيرنا أكثر ذكاء ، وفكرة التفكير بشكل ذكي نحو حالاتنا الوجدانية.

وبين سالوفي وآخرون 1993 أن الذكاء الوجداني يميز الأفراد الذين يحاولون التحكم في مشاعرهم ومراقبة مشاعر الآخرين ، وتنظيم انفعالاتهم وفهمها. ويستخدمون استراتيجيات سلوكية للتحكم الذاتي في المشاعر والانفعالات. وبين أن مرتفعي الذكاء الوجداني يحتمل أن تكون لديهم القدرة على مراقبة انفعالاتهم ومشاعرهم ، والتحكم فيها والحساسية لها ، وتنظيم تلك الانفعالات وفق

انفعالات ومشاعر الآخرين (19 : 173)

الثاني : نموذج دانييل جولمان *D. Goleman* : وقدمه من خلال كتابه الذي نشره عام 1995 بعنوان " *Emotional Intelligence* ". ويعرف الذكاء الوجداني بأنه : مجموعة من المهارات الانفعالية والاجتماعية التي يتمتع بها الفرد، واللازمة للنجاح المهني وفي شؤون الحياة الأخرى.

ويحدد جولمان مجموعة من المهارات الانفعالية والاجتماعية تميز مرتفعي الذكاء الوجداني ، وتشمل : الوعي بالذات *Self - awareness* ، التحكم في الانفعالات *Impulse control* ، المثابرة *Industry* ، الحماس *Zeal* ، الدافعية الذاتية *Self - motivation* ، التقمص العاطفي *Empathy* ، اللياقة الاجتماعية *Social deftness*. وأن انخفاض تلك المهارات الانفعالية والاجتماعية ، ليس في صالح تفكير الفرد أو في نجاحه المهني.

ويتضمن مفهوم الذكاء الوجداني لدى جولمان ، خمسة أبعاد : 1) الوعي بالذات أي معرفة انفعالات الذات. 2) إدارة الذات أي التخلص من الانفعالات السلبية. 3) حفز الذات أي تأجيل الإشباع. 4) التعاطف أي استشعار انفعالات الآخرين. 5) التعامل مع الآخرين أي المهارات الاجتماعية. (20 : 33)

مشكلة البحث :

من خلال العرض النظري السابق لمتغيرات البحث ونتائج الدراسات السابقة ، تبين للباحث أن هناك عدة جوانب في أدبيات هذا البحث تطرح تساؤلات ، منها الفروق في متغيرات البحث وهي الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت والذكاء الوجداني ، ومنها كذلك علاقة كل من الاكتئاب واليأس باحتمال الانتحار ، والفروق في كل من الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت وفقا لارتفاع وانخفاض الذكاء الوجداني. فالدراسات السابقة أشارت إلى أن اليأس أكثر ارتباطا بتصور الانتحار من الاكتئاب ، ومنها كذلك الفروق بين الجنسين في متغيرات البحث ، فإن الباحث يتوقع أن تكون للمرتفعين والمنخفضين في الذكاء الوجداني من فئات الشباب من الجنسين فروق في استجاباتهم بمشاعر الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت. ويحدد الباحث مشكلة هذه الدراسة من خلال الأسئلة التالية :

1 ــ هل توجد فروق بين الجنسين في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت ؟

2 ــ هل توجد فروق بين الجنسين في الذكاء الوجداني ؟

3 ــ هل توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي الذكاء الوجداني في الاكتئاب واليأس والانتحار وقلق الموت.

فرضيات البحث :

الفرضية الأولى : " توجد فروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت ".

الفرضية الثانية : " توجد فروق بين الذكور والإناث في الذكاء الوجداني (الأبعاد والدرجة الكلية) ".

الفرضية الثالثة " نتوقع وجود فروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت بين مرتفعي ومنخفضي الذكاء الوجداني ".

تعريف مفاهيم البحث :

1 ــ الاكتئاب : هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على قائمة آرون بيك *A. Beck* للاكتئاب *B D I* ، ويعتبر المفحوص أكثر اكتئابا إذا ارتفعت درجته عن المتوسط الحسابي + انحراف معياري واحد ، وأقل اكتئابا إذا انخفضت درجته عن المتوسط الحسابي – انحراف معياري واحد.

2 ــ اليأس : هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على القائمة المستخدمة لقياسه ، ويعتبر المفحوص أكثر يأسا إذا ارتفعت درجته عن المتوسط الحسابي + انحراف معياري واحد ، وأقل يأسا إذا انخفضت درجته عن المتوسط الحسابي – انحراف معياري واحد.

3 ــ تصور الانتحار : هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على القائمة المستخدمة لقياسه ، ويعتبر المفحوص أكثر رغبة في الانتحار إذا ارتفعت درجته عن المتوسط الحسابي + انحراف معياري واحد ، وأقل رغبة في الانتحار إذا انخفضت درجته عن المتوسط الحسابي – انحراف معياري واحد.

4 ــ قلق الموت : هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على القائمة المستخدمة لقياسه ، ويعتبر المفحوص أكثر قلقا إزاء الموت إذا ارتفعت درجته عن المتوسط الحسابي + انحراف معياري واحد ، وأقل قلقا إزاء الموت إذا انخفضت درجته عن المتوسط الحسابي – انحراف معياري واحد.

5 ــ الذكاء الوجداني : هو الدرجة التي يحصل عليها الفرد في الاستبيان المستخدم لقياسه (الأبعاد والدرجة الكلية). ويعتبر المفحوص أكثر ذكاء وجدانيا كلما ارتفعت درجته عن المتوسط الحسابي + انحراف معياري واحد ، وأقل ذكاء وجدانيا كلما انخفضت درجته عن المتوسط الحسابي – انحراف معياري واحد.

الإجراءات الميدانية للبحث

المنهج : هو المنهج الوصفي المقارن ؛ وهو وصفي لأن البحث تم ميدانيا ، أين نزل الباحث إلى مجتمع الشباب وجمع منه البيانات الخاصة بمتغيرات البحث. ومقارن لأنه يقارن بين العينات الفرعية في متغيرات البحث بين الذكور والإناث من ناحية ، وبين المرتفعين والمنخفضين في الذكاء الوجداني.

العينة : تكونت العينة من 210 فردا. منهم 101 من الذكور ، 109 من الإناث وهم من فئة الشباب. منهم طلاب الجامعة وخريجي الجامعة وطلاب الدراسات العليا وموظفين وبطالين وحرفيين. تتراوح أعمار عينة الذكور بين 20 ــ 36 سنة. بمتوسط حسابي قدره 26.18 وانحراف معياري قدره 4.83. وتراوح عمر الإناث بين 20 ــ 33 سنة بمتوسط حسابي قدره 24.68 وانحراف معياري قدره 4.32.

الأدوات : استخدم الباحث مجموعة من الأدوات هي ما يلي :

1 ــ قائمة بيك للاكتئاب : أعد هذه الأداة آرون بيك وآخرون *A. Beck & al* عام 1961. وتتكون في صورتها الأصلية من 21 بندا. استخرج منها عام 1967 صورة مختصرة تتضمن 13 بندا. تقيس 13 من الأعراض هي : الحزن ، التشاؤم ، الشعور بالفشل ، عدم الرضى ، الشعور بالذنب ، كره الذات ، إيذاء الذات ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد ، تغير في صورة الذات ، صعوبة العمل ، التعب ، فقدان الشهية. وقد استخدم الباحث الصورة المختصرة من إعداد (17) عام 1985. وتصحح الإجابات ضمن أربعة اختيارات متدرجة من صفر إلى أربع درجات. وتتراوح الدرجة النظرية من صفر إلى 39 ، وارتفاع الدرجة يعني ارتفاع مشاعر الاكتئاب.

2 ــ استبيان اليأس : صمم الباحث استبيانا لقياس اليأس بعد اطلاعه على المراجع ذات الأرقام : 6 ، 16، 20 ، 27 ، 28 ، 32. ويتكون من 30 بندا يجاب عنها ضمن أربعة بدائل هي : لا : صفرا ، أحيانا : 1 ، غالبا : 2 ، دائما : 3. وتتراوح الدرجة النظرية بين صفر ــ 87. وكلما ارتفعت الدرجة كان الفرد أكثر شعورا باليأس.

3 ــ استبيان تصور الانتحار : صمم الباحث استبيانا لقياس تصور الانتحار يتكون من 23 بندا بعد اطلاعه على عدد من الاستبيانات تقيس نفس المتغير وعلى عدد من المراجع ذات الأرقام التالية : 6 ، 18 ، 19. ويجاب عن البنود ضمن أربعة بدائل هي : لا : صفرا ، أحيانا : 1 ، غالبا : 2 ، دائما : 3. وتتراوح

الدرجة النظرية بين صفر ــ 63. وكلما ارتفعت الدرجة الكلية كان الفرد أكثر احتمالا لارتكاب جريمة الانتحار.

4 ــ استبيان قلق الموت : صمم الباحث استبيانا لقياس قلق الموت بعد اطلاعه على عدد من الاستبيانات تقيس قلق الموت لكل من (1) ، (9) ، (22). وعلى عدد من المراجع ذات الأرقام التالية : 1 ، 2 ، 3 ، 9 ، 22. ويتكون من 40 بندا يجاب عنها ضمن أربعة بدائل هي : هي : لا : صفرا ، أحيانا : 1 ، غالبا : 2 ، دائما : 3. وتتراوح الدرجة النظرية بين صفر ــ 114. وكلما ارتفعت الدرجة الكلية كان الفرد أكثر قلقا من الموت.

قام الباحث بحساب صدق وثبات الاستبيانات الأربعة بالطرق التالية (5 : 182 ــ 205)

1 ــ الصدق التمييزي : حيث تم سحب 27 % من طرفي التوزيع للمتغيرات الأربعة ؛ بالنسبة للذكور كانت 27 فردا من طرفي التوزيع. أما الإناث فكانت النسبة تساوي 29 فردا من طرفي التوزيع. وبعدها تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عينة في المتغيرات الأربعة ، ثم استخرج قيم " ت " لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين.

الجدول رقم (1) يبين دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين للذكور في المتغيرات الأربعة.

العينة / المتغيرات	المجموعة العليا ن = 27		المجموعة الدنيا ن = 27		قيمة " ت "
	م	ع	م	ع	
الاكتئاب	18.71	5.10	2.79	1.56	14.37 **
اليأس	46.16	10.88	3.83	2.64	18.17 **
تصور الانتحار	11.21	10.66	0.21	0.41	*4.95 *
قلق الموت	52.71	11.81	8.71	2.63	16.73 **

** دالة عند مستوى 0.01

يتبين من الجدول رقم (1) أن قيم " ت " كلها دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 ، مما يشير إلى أن الاستبيانات لها القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين مما يدل على صدقها.

الجدول رقم (2) يبين دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين للإناث في المتغيرات الأربعة.

العينة / المتغيرات	المجموعة العليا ن = 29		المجموعة الدنيا ن = 29		قيمة " ت "
	م	ع	م	ع	
الاكتئاب	18.63	3.41	3.67	1.65	*20.22*
اليأس	55.15	13.81	6.15	2.75	*17.82*
تصور الانتحار	16.37	11.88	0.22	0.42	**6.93
قلق الموت	58.74	17.68	17.78	5.96	*11.19*

** دالة عند مستوى 0.01

يتبين من الجدول رقم (2) أن قيم " ت " كلها دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 ، مما يشير إلى أن الاستبيانات لها القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين مما يدل على صدقها.

2 ــ الصدق التلازمي : تم استخراج معاملات الارتباط بين الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار. فجاءت لدى عينة الذكور كما يلي : 0.771 بين الاكتئاب واليأس ، 0.444 بين الاكتئاب وتصور الانتحار ، 0.544 بين اليأس وتصور الانتحار. أما لدى عينة الإناث فجاءت : 0.704 بين الاكتئاب واليأس ، 0.473 بين الاكتئاب وتصور الانتحار ، 0.516 بين اليأس وتصور الانتحار. وكل معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 وهي نفسها معاملات الصدق للاستبيانات الثلاثة.

2 ــ الثبـــات : وتم حسابه بطريقة إعادة التطبيق. فجاءت معـــاملات ثبـــات الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار لدى عينة الذكور ن = 101 : 0.692 للاكتئاب ، 0.704 لليأس ، 0.473 لتصور الانتحار ، 0.642 لقلق الموت. أما لدى عينـــة الإناث ن = 109 فجاءت : 0.731 للاكتئاب ، 0.684 لليأس ، 0.541 لتـــصور الانتحار ، 0.702 لقلق الموت. وهذه المعاملات كلها دالة إحصائيا عنـــد مـــستوى 0.01 ، مما يشير إلى أن الاستبيانات ثابتة.

5 ــ استبيان الذكاء الوجداني : وهو من إعداد فاروق السيد عثمان ، محمد عبد السميع رزق. وهو يتكون من 58 بندا موزعة على خمسة أبعاد هـــي : إدارة الانفعالات 15 بندا ، تنظيم الانفعالات 13 بندا ، معرفة الانفعـــالات 10 بنـــود ، التعاطف 11 بندا ، التواصل الاجتماعي 9 بنود. تتم الإجابة عنه ضـــمن أربعـــة اختيارات هي : لا : صفر ، أحيانا : 1 ، غالبا : 2 ، دائما : 3. ويعنـــي ارتفـــاع الدرجة ارتفاع مستوى الذكاء الوجداني. وتم حساب الشروط السيكومترية للاستبيان كما يلي :

الصدق التمييزي : حيث تم سحب 27 % من طرفـــي التوزيـــع ؛ بالنـــسبة للذكور كانت 27 فردا من طرفي التوزيع. أما الإناث فكانت النسبة تساوي 29 فردا من طرفي التوزيع. وبعدها تم اســـتخراج المتوســـطات الحـــسابية والانحرافـــات المعيارية لكل عينة في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية ، ثم حسبت قيم " ت " لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين.

الجدول رقم (5) يبين دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية لدى عينة الذكور.

العينة / المتغيرات	المجموعة العليا ن = 27		المجموعة الدنيا ن = 27		قيمة " ت "
	م	ع	م	ع	
إدارة الانفعالات	30.87	3.10	14.04	3.68	16.83 **

تنظيم الانفعالات	25.50	3.24	11.46	3.05	15.10**
معرفة الانفعالات	20.04	2	9.75	2.24	16.33**
التعاطف	24.19	3.38	9.04	3.18	15.58**
التواصل الاجتماعي	18.46	1.81	8.58	2.21	16.74**
الدرجة الكلية	113.17	9.32	58.83	13.66	15.75**

** دالة عند مستوى 0.01

الجدول رقم (6) يبين دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية لدى عينة الإناث.

العينة / المتغيرات	المجموعة العليا ن = 29		المجموعة الدنيا ن = 29		قيمة " ت "
	م	ع	م	ع	
إدارة الانفعالات	33.15	4.21	16.07	3.55	15.81**
تنظيم الانفعالات	27.93	3.51	12.15	2.23	19.48**
معرفة الانفعالات	20.81	2.29	10.37	2.58	15.58**

التعاطف	25.74	2.77	11.81	3.17	16.98**
التواصل الاجتماعي	19.59	2.69	9.29	2.30	14.93**
الدرجة الكلية	121.96	14.31	65.74	13.23	14.72**

** دالة عند مستوى 0.01

يتبين من الجدولين رقمي (5 ، 6) لعينتي الذكور والإناث على التوالي ، أن قيم " ت " كلها دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 ، مما يشير إلى أن الاستبيان لـه القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين مما يدل على صدقه.

الثانية : طريقة الاتساق الداخلي : وتم حساب معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للاستبيان ، وبين الدرجة على الأبعاد والدرجة الكلية. وجاءت معاملات الارتباط لدى عينة الذكور (ن = 50) تتراوح بـين 0.381 ــ 0.896 للبنود الأربعين المكونة للاستبيان ولأبعاده الأربعة ، وهي دالة كلها عند 0.01. أما عند الإناث (ن = 50) فقد تراوحت معاملات الارتباط بـين 0.487 ــ 0.906 للبنود الأربعين المكونة للاستبيان ولأبعاده الأربعة ، وهي دالة كلها عند مـستوى 0.01. ومعاملات الارتباط المحصل عليها هي معاملات الصدق ، وتشير كلها إلى صدق الاستبيان.

2 ــ الثبـات : وتم حسابه بطريقة إعادة التطبيق. فجاءت معـاملات ثبـات الاستبيان بأبعاده والدرجة الكلية لدى عينة الـذكور : إدارة الانفعـالات 0.664 ، تنظيم الانفعالات 0.731 ، إدارة الانفعالات 0.654 ، التعاطف 0.530 التواصـل الاجتماعي 0.546 الدرجة الكلية 0.570. وجاءت لدى عينة الإناث كمـا يلـي : إدارة الانفعالات 0.532 ، تنظيم الانفعالات 0.452 ، إدارة الانفعـالات 0.603 ، التعاطف 0.685 التواصل الاجتمـاعي 0.569 الدرجـة الكليـة 0.806. وهـذه المعاملات دلها دالة عند مستوى 0.01 مما يشير إلى ثبات الاستبيان.

الأساليب الإحصائية :

وفي سبيل معالجة البيانات معالجة صـحيحة ، اسـتخدم الباحـث أسـاليب إحصائية ملائمة لبيانات الدراسة وأهدافها وهي كما يلي : (23 : 253).

1 ــ **الإحصاء الوصفي** : المتوسطات الحسابية ، الانحرافات المعيارية ، الدرجات الفاصلة.

2 ــ **الإحصاء الاستدلالي** : اختبار " ت " معامل ارتباط بيرسون ، اختبار مستوى الدلالة الإحصائية.

عرض نتائج الدراسة

الفرضية الأولى : توجد فروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت.

الجدول رقم (7) يبين قيم " ت " لدلالة الفروق بين متوسطات الذكور والإناث في متغيرات الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت.

العينة / المتغيرات	الذكور ن = 88		الإناث ن = 99		قيمة " ت "
	م	ع	م	ع	
الاكتئاب	9.77	6.85	10.61	6.20	0.19
اليأس	21.03	17.81	26.10	20.89	*1.83
تصور الانتحار	3.85	7.36	5.58	9.15	1.45
قلق الموت	28.63	18.18	37.97	17.40	**3.69

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من الجدول رقم (7) أن الفروق بين الذكور والإناث دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 في قلق الموت لصالح الإناث وعند مستوى 0.05 في اليأس لصالح الإناث كذلك ، وغير دالة في الاكتئاب وتصور الانتحار.

الفرضية الثانية : " توجد فروق بين الذكور والإناث في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية ".

الجدول رقم (8) يبين قيم " ت " لدلالة الفروق بين الذكور والإناث في أبعاد

الذكاء الوجداني.

العينة / المتغيرات	الذكور ن = 88		الإناث ن = 99		قيمة " ت "
	م	ع	م	ع	
إدارة الانفعالات	23.13	7.02	24.56	7.11	1.43
تنظيم الانفعالات	18.50	5.90	19.49	6.32	1.14
معرفة الانفعالات	15.19	4.26	15.80	4.36	1
التعاطف	16.49	6.31	18.86	5.89	2.75 **
التواصل الاجتماعي	13.35	4.07	14.36	4.32	1.68 *
الدرجة الكلية	86.89	22.43	93.05	23.66	1.53

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من الجدول رقم (8) أن الفروق بين الذكور والإناث في الذكاء الوجداني (الأبعاد والدرجة الكلية). دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 في بعد التعاطف لصالح الإناث ، وعند مستوى 0.05 في بعد التواصل الاجتماعي لصالح الإناث أيضا. أما الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية فلم تكن الفروق فيها دالة إحصائيا.

الفرضية الثالثة " من المتوقع أن توجد فروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت بين المنخفضين والمرتفعين في الذكاء الوجداني ".

أولا : عينة الذكور :

1 ــ الاكتئاب :

الجدول رقم (9) يبين قيم " ت " لدلالة الفروق في الاكتئاب بين المرتفعين والمنخفضين في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية.

المتغيرات	العينة	م	ع	ت
إدارة الانفعالات	المرتفعون	6.63	4.71	**3.39
	المنخفضون	13.63	8.09	
تنظيم الانفعالات	المرتفعون	8.33	4.98	**2.83
	المنخفضون	13.63	7.48	
معرفة الانفعالات	المرتفعون	8	6.39	*1.80
	المنخفضون	11.58	7.03	
التعاطف	المرتفعون	9.41	6.04	0.82
	المنخفضون	11.04	7.25	
التواصل الاجتماعي	المرتفعون	7.29	4.78	**2.88
	المنخفضون	12.54	7.31	
الدرجة الكلية	المرتفعون	6.87	4.55	**3.34
	المنخفضون	13.12	7.74	

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من الجدول رقم (9) أن الفروق في الاكتئاب بين المرتفعين والمنخفضين في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية ، دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 تحت تأثير إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات والتواصل الاجتماعي والدرجة الكلية ، وعند 0.05 تحت تأثير معرفة الانفعالات وكل الفروق لصالح المنخفضين ، وغير دالة إحصائيا تحت تأثير التعاطف.

2 ــ اليأس :

الجدول رقم (10) يبين قيم " ت " لدلالة الفروق في اليأس بين المرتفعين والمنخفضين في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية.

المتغيرات	العينة	م	ع	ت
إدارة الانفعالات	المرتفعون	11.71	10.36	**3.79
	المنخفضون	29.13	19.41	
تنظيم الانفعالات	المرتفعون	17.87	15.63	**2.75
	المنخفضون	28.37	9.51	
معرفة الانفعالات	المرتفعون	18.54	19.59	0.65
	المنخفضون	22.08	17.25	
التعاطف	المرتفعون	25.54	22.02	1.10
	المنخفضون	19.37	15.27	
التواصل الاجتماعي	المرتفعون	17.25	17.63	1.04
	المنخفضون	22.04	13.03	
الدرجة الكلية	المرتفعون	14.50	14.79	*2.09
	المنخفضون	24.29	16.92	

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من الجدول رقم (10) أن الفروق في اليأس بين المرتفعين والمنخفضين في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية، دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 تحت تأثير إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات ، ودالة عند مستوى 0.05 تحت تأثير الدرجة الكلية وكل الفروق لصالح المنخفضين ، وغير دالة إحصائيا تحت تأثير معرفة الانفعالات والتعاطف والتواصل الاجتماعي.

3 ــ تصور الانتحار :

الجدول رقم (12) يبين قيم " ت " لدلالة الفروق في تصور الانتحار بين المرتفعين والمنخفضين في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية.

المتغيرات	العينة	م	ع	ت
إدارة الانفعالات	المرتفعون	0.83	1.43	*2.16
	المنخفضون	5.38	10.03	
تنظيم الانفعالات	المرتفعون	2.46	4.87	*1.69
	المنخفضون	6.00	8.77	
معرفة	المرتفعون	2.5	7.16	0.54

	المنخفضون	3.71	7.85	
التعاطف	المرتفعون	3.58	7.57	0.44
	المنخفضون	2.71	5.64	
التواصل الاجتماعي	المرتفعون	2.5	4.84	0.30
	المنخفضون	2.16	2.25	
الدرجة الكلية	المرتفعون	1.08	1.55	*2.03
	المنخفضون	4.21	7.22	

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من الجدول رقم (12) أن الفروق في الرغبة في الانتحار بين المرتفعين والمنخفضين في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية ، دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 تحت تأثير كل من إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات والدرجة الكلية ، وكل الفروق لصالح المنخفضين ، وغير دالة تحت تأثير كل من معرفة الانفعالات والتعاطف والتواصل الاجتماعي.

4 ــ قلق الموت :

الجدول رقم (11) يبين قيم " ت " لدلالة الفروق في قلق الموت بين المرتفعين والمنخفضين في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية.

المتغيرات	العينة	م	ع	ت
إدارة الانفعالات	المرتفعون	23.29	21.17	1.16
	المنخفضون	29.46	14.23	
تنظيم الانفعالات	المرتفعون	24.58	20.90	0.42
	المنخفضون	26.75	12.47	
معرفة الانفعالا	المرتفعون	25.96	22.18	0.09

	المنخفضون	25.46	15.34	
التعاطف	المرتفعون	26.58	19.44	0.57
	المنخفضون	29.71	17.59	
التواصل الاجتماعي	المرتفعون	23.79	16.15	0.92
	المنخفضون	27.91	14.16	
الدرجة الكلية	المرتفعون	23.66	20.27	0.93
	المنخفضون	28.21	11.78	

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من الجدول رقم (11) أن الفروق في قلق الموت بين المرتفعين والمنخفضين في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية غير دالة إحصائيا.

ثانيا ــ عينة الإناث :

1 ــ الاكتئاب :

الجدول رقم (13) يبين قيم " ت " لدلالة الفروق في الاكتئاب بين المرتفعات والمنخفضات في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية.

المتغيرات	العينة	م	ع	ت
إدارة الانفعالات	المرتفعات	7.70	6.09	**2.95
	المنخفضات	12.88	6.55	
تنظيم الانفعالات	المرتفعات	7.96	6.44	**3.06
	المنخفضات	13.59	6.83	
معرفة	المرتفعات	8.77	5.64	*2.37

	المنخفضات	12.85	6.70	
التعاطف	المرتفعات	9.55	6.56	1.41
	المنخفضات	12.18	6.82	
التواصل الاجتماعي	المرتفعات	9.85	6.86	0.80
	المنخفضات	11.26	5.79	
الدرجة الكلية	المرتفعات	7.70	6.21	**2.71
	المنخفضات	12.52	6.60	

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من الجدول رقم (13) أن الفروق في الاكتئاب بين المرتفعات والمنخفضات في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية ، دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 تحت تأثير إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات والدرجة الكلية ، وعند مستوى 0.05 تحت تأثير معرفة الانفعالات وكل الفروق لصالح المنخفضات ، وغير دالة تحت تأثير التعاطف والتواصل الاجتماعي.

2 ــ اليأس :

الجدول رقم (14) يبين قيم " ت " لدلالة الفروق في اليأس بين المرتفعات والمنخفضات في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية.

المتغيرات	العينة	م	ع	ت
إدارة الانفعالات	المرتفعات	18.85	21.31	*2.39
	المنخفضات	33.37	22.44	
تنظيم الانفعالات	المرتفعات	16.81	18.80	**2.62
	المنخفضات	32.00	22.78	
معرفة الانفعالات	المرتفعات	20.88	18.34	*1.82
	المنخفضات	30.92	21.24	
التعاطف	المرتفعات	25.74	22.89	0.60
	المنخفضات	29.52	22.46	
التواصل الاجتماعي	المرتفعات	26.70	25.74	0.01
	المنخفضات	26.63	20.86	
الدرجة	المرتفعات	17.85	18.67	*1.71

	المنخفضات	27.04	19.93	

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من الجدول رقم (14) أن الفروق في اليأس بين المرتفعات والمنخفضات في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية ، دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 تحت تأثير تنظيم الانفعالات ، وعند مستوى 0.05 تحت تأثير إدارة الانفعالات ومعرفة الانفعالات والدرجة الكلية وكل الفروق لصالح المنخفضات ، وغير دالة تحت تأثير التعاطف والتواصل الاجتماعي.

4 ــ تصور الانتحار :

الجدول رقم (15) يبين قيم " ت " لدلالة الفروق في احتمال الانتحار بين المرتفعات والمنخفضات في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية.

المتغيرات	العينة	م	ع	ت
إدارة الانفعالات	المرتفعات	3.81	8.78	1.48
	المنخفضات	7.29	8.13	
تنظيم الانفعالات	المرتفعات	2.52	4.15	*2.21
	المنخفضات	6.70	8.69	
معرفة الانفعالات	المرتفعات	4.04	8.01	1.38
	المنخفضات	7.55	10.18	
التعاطف	المرتفعات	4.07	6.01	1.26
	المنخفضات	6.96	10.05	
التواصل الاجتماعي	المرتفعات	6.85	11.58	0.85
	المنخفضات	4.63	6.47	
الدرجة الكلية	المرتفعات	2.55	4.10	*2.01
	المنخفضات	6.63	9.49	

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من الجدول رقم (15) أن الفروق في تصور الانتحار بين المرتفعات والمنخفضات في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية ، دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 تحت تأثير تنظيم الانفعالات والدرجة الكلية لصالح المنخفضات ،

وغير دالة إحصائيا تحت تأثير إدارة الانفعالات ومعرفة الانفعالات والتعاطف والتواصل الاجتماعي.

4 ــ قلق الموت :

الجدول رقم (16) يبين قيم " ت " لدلالة الفروق في قلق الموت بين المرتفعات والمنخفضات في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية.

المتغيرات	العينة	م	ع	ت
إدارة الانفعالات	المرتفعات	34.33	17.05	0.63
	المنخفضات	37.15	15.17	
تنظيم الانفعالات	المرتفعات	35.66	19.34	0.42
	المنخفضات	37.74	15.80	
معرفة الانفعالات	المرتفعات	31.41	18.95	*2.16
	المنخفضات	41.33	13.73	
التعاطف	المرتفعات	33.70	15.72	0.90
	المنخفضات	37.55	14.97	
التواصل الاجتماعي	المرتفعات	32.37	14.32	1.64
	المنخفضات	39.48	16.82	
الدرجة الكلية	المرتفعات	33.37	17.74	*1.90
	المنخفضات	41.70	13.62	

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتبين من الجدول رقم (16) أن الفروق في قلق الموت بين المرتفعات والمنخفضات في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية ، دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 تحت تأثير معرفة الانفعالات والدرجة الكلية لصالح المنخفضات ، وغير دالة إحصائيا تحت تأثير إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات والتعاطف والتواصل الاجتماعي.

مناقشة النتائج

الفرضية الأولى : تنص على أنه توجد فروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت. ويتبين من الجدول رقم (7) أن الفروق جاءت دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 في قلق الموت لصالح

الإناث وعند مستوى 0.05 في اليأس لصالح الإناث أيضا وغير دالة في الاكتئاب وتصور الانتحار. وقد اتفقت هذه النتيجة جزئيا مع نتائج دراسة حسين فايد التي لم تجد فروقا بين الجنسين في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار في دراسة على طلاب الجامعة من الجنسين بمصر. وقد جاءت النتيجة هكذا رغم أن هناك دراسات عديدة بينت نتائجها وجود فروق بين الجنسين في الاضطرابات النفسية لصالح الإناث ، أو نقول إن تفوق الإناث على الذكور في الاضطرابات النفسية ، هو المظهر السائد في معظم الدراسات وفي معظم المجتمعات.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بتساوي فرص الحياة المتعددة بين الجنسين في التعليم وفي التوظيف وفي معظم مجالات التنافس الاجتماعي والاقتصادي ، مما جعل الجنسين يتوفران على نفس المشاعر تقريبا إزاء الحرمان والفشل والنجاح والتفوق ، وحرية التصرف الشخصي في مجالات الحياة المختلفة. مما جعل مشاعرهما اللاسوية تتساوى كذلك ، لأن اللاسواء يتأثر بوضعيات الحياة التي يعيشها الأفراد.

الفرضية الثانية : " توجد فروق بين الذكور والإناث في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية ".

يتبين من الجدول رقم (8) أن الفروق في أبعاد الذكاء الوجداني والدرجة الكلية جاءت دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 في التعاطف لصالح الإناث وعند مستوى 0.05 في الاتصال الاجتماعي لصالح الإناث أيضا. وغير دالة في إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات ومعرفة الانفعالات والدرجة الكلية. بالنسبة للتعاطف تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات روبرت روزنتال بأن النساء يظهرن مشاعر التعاطف أكثر من الرجال (8 : 144). وفي التواصل الاجتماعي فإن المعروف كذلك أن المرأة تتفوق على الرجل في الاتصال بالآخرين وفي عقد صلات اجتماعية ، فهي ترغب في هذه الصلات كما تتفوق فيها كذلك. أما في أبعاد إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات ومعرفة الانفعالات ، أي كل ما يتعلق بالانفعالات ، فإن الجنسين تساوى إدراكهم لمشاعرهم أو انفعالاتهم ، ولا عجب في ذلك فإن أفراد العينة من الجنسين يوجدون في مرحلة تعليمية واحدة وفي عمر واحد ومن مجتمع واحد وثقافة واحدة ، ويتعرضون لأسلوب تربوي واحد تقريبا ، ولهم نفس الفرص في الحياة ويستجيبون بنفس الطريقة لضغوط الحياة. ولذا تظهر بينهم فروق في هذه الأبعاد.

الفرضية الثالثة : " من المتوقع أن توجد فروق في الاكتئاب واليأس واحتمال الانتحار وقلق الموت بين المنخفضين والمرتفعين في الذكاء الوجداني ".

بالنسبة للذكور : النتائج التي في الجداول أرقام : 9 ، 10 ، 11 ، 12 تبين أن الفروق في الاكتئاب واليأس واحتمال الانتحار جاءت لصالح المنخفضين في إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات ومعرفة الانفعالات والتواصل الاجتماعي وفي الدرجة الكلية للذكاء الوجداني. ولم تظهر فروق في التعاطف. أما الفروق في قلق الموت فلم تكن دالة إحصائيا.

بالنسبة للإناث : النتائج التي في الجداول أرقام : 13 ، 14 ، 15 ، 16 تبين أن الفروق في الاكتئاب واليأس واحتمال الانتحار وقلق الموت جاءت لصالح المنخفضين في إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات ومعرفة الانفعالات وفي الدرجة الكلية للذكاء الوجداني. ولم تظهر فروق دالة إحصائيا في التعاطف والتواصل الاجتماعي.

يتبين من نتائج هذه الدراسة أن الانخفاض في الذكاء الوجداني وخاصة في أبعاده : إدارة الانفعالات وتنظيم الانفعالات ومعرفة الانفعالات ، يؤدي إلى ارتفاع مشاعر الاكتئاب واليأس واحتمال الانتحار وقلق الموت. وهذه المتغيرات من الأبعاد الأساسية في الصحة النفسية للفرد.

واتساقا مع نتائج هذه الدراسة تبين من نتائج دراسة مارتيناز بونز 1997 *Martinez - pons* حول العلاقة بين الذكاء الوجداني والاكتئاب والرضى عن الحياة وتوجيه الهدف ، على عينة تتكون من 148 فردا تمتد أعمارهم من 18 إلى 60 سنة من الجنسين ومن المستويات التعليمية والمهن المختلفة. وباستخدام الأسلوب الإحصائي " تحليل المسار " توصلت الدراسة إلى نموذج يحكم العلاقة بين متغيرات الدراسة ، منها وجود ارتباط سالب بين الذكاء الوجداني والاكتئاب ، وارتباط موجب بين الذكاء الوجداني والرضى عن الحياة وإتقان المهام (23: 3).

ويشير دانييال جولمان إلى أن عددا من رجال التربية والتعليم والمثقفين الأمريكيين ، يرجعون أسباب بعض الانحرافات مثل الصعوبات الدراسية ، وحوادث العنف ، وتعاطي المخدرات ، والانسحاب ، والشعور بالقلق والاكتئاب ، والجنوح والعدوان ، إلى انخفاض الكفاءة الوجدانية (8 : 89).

وحول العلاقة بين سوء معاملة الآباء لأطفالهم وإهمالهم والذكاء المعرفي والوجداني والاجتماعي ، أنجزت فوقية راضي (2002) دراسة على 600 طفل من المرحلتين الابتدائية والإعدادية بمصر. فبينت النتيجة أن الأطفال الأقل تعرضا لسوء معاملة الآباء وإهمالهم كانوا متفوقين في الذكاء الوجداني بدلالة إحصائية مقارنة بالأطفال أكثر تعرضا لسوء معاملة الآباء وإهمالهم (23 : 92).

مناقشة عامة :

تعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها ، في حدود علم الباحث ، التي تتناول الفروق في الاكتئاب واليأس واحتمال الانتحار وقلق الموت وفقا لارتفاع وانخفاض الذكاء الوجداني. وبما أن متغير الذكاء الوجداني حديث نسبيا في علم النفس المعاصر ، فإن الباحث تعذر عليه العثور على دراسات سابقة في موضوع هذه الدراسة ، ليعقد مقارنات بين النتائج ، حتى يتسنى له إدماج نتائج دراسته في المنظومة العلمية لعلاقات الذكاء الوجداني بمتغيرات نفسية لاسوية مثل الاكتئاب واليأس واحتمال الانتحار وقلق الموت. وعلى هذا الأساس ، فإن نتائج هذه الدراسة تعتبر إسهاما جديدا في هذا الموضوع. وبالتالي فإنه انطلاقا من هذه الفكرة فإن نتائج هذه الدراسة تثير تساؤلات حول علاقة الذكاء الوجداني بمتغيرات نفسية وتربوية واجتماعية أخرى ، يمكن أن تكون موضوعات لدراسات أخرى مثل :

1 ــ الذكاء الوجداني والسلوك العدواني.
2 ــ الذكاء الوجداني وأساليب التنشئة الأسرية.
3 ــ الذكاء الوجداني والقيادة الإدارية.
4 ــ الذكاء الوجداني والتعصب.
6 ــ الذكاء الوجداني وسمات الشخصية.

مراجـــع

1 ــ أحمد محمد عبد الخالق (1987). قلق الموت. عـــالم المعرفـــة يـــصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ــ الكويت مارس عدد 111.

2 ــ أحمد محمد عبد الخالق ، سامر جميل رضوان (1999). الانشغال بالموت : دراسة مقارنةعلى عينات سورية. دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) عدد أبريل.

3 ــ أحمد محمد عبد الخالق وآخرون (1991). الفروق في قلق الموت بين مجموعات عمرية مختلفة من الجنسين. مجلة علم النفس تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب ديسمبر عدد 20.

4 ــ بام روبنس ، جين سكوت (2000). الذكاء الوجـــداني. ترجمـــة : صـــفاء الأعسر وآخر. دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ــ القاهرة.

5 ــ بشير معمرية (2000). مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلاب الجامعـــة من الجنسين. مجلة علم النفس تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب العدد 53.

6 ــ حسين علي فايد (1998). الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحـــار بين طالبات الجامعة وطلابها. دراسات نفسية تصدر عـــن رابطـــة الأخـــصائيين النفسيين المصرية (رانم) عدد يناير.

7 ــ خيري المغازي عجاج (2002). الـــذكاء الوجـــداني : الأســـس النظريـــة والتطبيقات. توزيع مكتبة زهراء الشرق ــ القاهرة الطبعة الأولى.

8 ــ دانييل جولمان (2000). الذكاء العاطفي. ترجمة : ليلى الجبالي. مراجعة : محمد يونس. سلسلة عالم المعرفة رقم 262 يصدرها المجلـــس الـــوطني للثقافـــة والفنون والآداب ــ الكويت.

9 ــ زينب محمود شقير (1998). كراسة تعليمات مقياس قلق المـــوت. مكتبـــة النهضة المصرية.

10 ــ سلوى عبد الباقي (1992). الاكتئاب بين تلاميذ المدارس. دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) يوليو.

11 ــ سيد عبد العظيم محمد (1998). أثر الإرشاد المعرفي في خفض الشعور باليأس لدى عينة من المكفوفين. مجلة الإرشاد النفسي تصدر عن مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس ــ القاهرة عدد 8 ،

12 ــ طارق محمد عبد الوهاب ، وفاء مسعود محمد (2000). قلق الموت وعلاقته ببعض
المتغيرات النفسية في أنماط شخصية المدمن. مجلة علم النفس تصدر عن

الهيئة المصرية العامة للكتاب يونيو عدد 54.
13 ــ عبد الحكيم عفيفي (1990). الاكتئاب والانتحار " دراسة اجتماعية تحليلية ". الدار المصرية اللبنانية.
14 ــ عبد الرقيب أحمد البحيري (1990). محاولة التنبؤ بمخاطر الانتحار من خلال اختبارات التات والرورشاخ ومنيسوتا. بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر الجزء الأول الجمعية المصرية للدراسات النفسية 22 ــ 24 يناير.
15 ــ عبد الفتاح محمد دويدار (1992). المكونات العاملية والمعالم السيكومترية لمقياس اليأس للأطفال في البيئة المصرية. دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) عدد يناير.
16 ــ عماد محمد مخيمر (2003). إدراك الطفل للأمن النفسي من الوالدين وعلاقته بالقلق واليأس. دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) أكتوبر.
17 ــ غريب عبد الفتاح غريب (1985). قائمة بيك للاكتئاب. مكتبة النهضة العربية ــ القاهرة.
18 ــ فؤاد أبو حطب ، آمال صاق (1991). مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم
النفسية والاجتماعية والتروبية. مكتبة الأنجلو المصرية.
19 ــ فاروق السيد عثمان (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. دار الفكر العربي ــ القاهرة
. الطبعة الأولى.
20 ــ فاروق السيد عثمان ، محمد عبد السميع رزق (2001). الذكاء الانفعالي مفهومه وقياسه. مجلة علم النفس تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب العدد 58 يونيو.
21 ــ كيث كراملينغر (2001). حول الاكتئاب. الطبعة الأولى الدار العربية للعلوم ــ بيروت ــ لبنان.
22 ــ محمد إبراهيم عيد (1993). قلق الموت وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الشباب السعودي. مجلة الإرشاد النفسي العدد الأول تصدر عن مركز الإرشاد النفسي جامعة عين شمس.
23 ــ محمد السيد عبد الرحمن (1998). المهارات الاجتماعية والاكتئاب واليأس لدى الأطفال. دراسات في الصحة النفسية الجزء الثاني دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ــ القاهرة.

24 ــ محمد عبد السميع رزق (2003). مدى فاعلية برنامج التنوير الانفعالي في تنمية الذكاء الانفعالي للطلاب والطالبات بكلية التربية بالطائف ــ جامعة أم القرى. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية المجلد الخامس عشر العدد الثاني يونيو.

25 ــ محمد نبيل عبد الحميد (1995). قلق الموت وعلاقته بكل من دافعية الإنجاز والجنس ونوعية التعليم لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة علم النفس تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب سبتمبر عدد 35.

26 ــ مريم حسن اليماني ، أحمد محمد عبد الخالق (2004). التمييز بين مرضى القلق ومرضى الاكتئاب بوساطة الأعراض الجسمية. دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) يناير

27 ــ هشام إبراهيم عبد الله (1995). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب واليأس لدى عينة من الطلاب والعاملين. المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي جامعة عين شمس المجلد الثاني 25 ــ 27 ديسمبر.