



جامعة زيان عاشور الجلفة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و الفلسفة



الذكاء الانفعالي وعلاقته بتقدير الذات لدى المدمنين

دراسة ميدانية بمركز الوسيط للإدمان على عينة لمدمنين المخدرات

مذكرة مكملة لنيل شهادة شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

أ.د. حربي سليم

إعداد الطالبين:

عويسي حورية

شذاد محمد

لجنة المناقشة:

1. أ غريب حسين رئيسا

2. أ حربي سليم مقرا

3. أ مرياح احمد تقي الدين مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

شكر وتقدير

نتقدم بخالص الشكر وعمق التقدير لأستاذنا

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الفاضل الذي تكرم علينا بأن أطرننا للقيام بهذا العمل

الأستاذ الدكتور: حربي سليم

ولا يفوتنا أن نتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى الطاقم الإداري والعمالي

لقسم علم النفس والفلسفة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

بجامعة زيان عاشور وكل الأساتذة الأفاضل

الذين تابعونا في مشوارنا الدراسي

الإهداء

قال تعالى (قل إعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنين)

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك
... ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك

الله جل جلاله

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة إلى نبي الرحمة ونور العالمين

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار إلى من علمني العطاء بدون إنتظار أرجوا من الله أن يعوضه
عن التعب الدنيا بالجنة في الآخرة

والدي العزيز

إلى ملاكي في الحياة .. إلى معنى الحب والحنان إلى بسملة الحياة وسر الوجود

أمي الغالية

إلى شخص الذي ساندني في ظروف في إلى من كانوا لي معجزة ونعمة وكانوا أجمل قدر من الله
إلى من علموني معنى حب العائلة

أمي ثانية وأبي ثاني

إلى حبيبة قلبي إلى من كانت مسندي وإتكائي منذ أن فتحت عيناى على هذه الدنيا

أختي نورة

إلى الفتاة التي ساندتني رغم كل شيء إلى من علمتني العطاء بدون الأخذ إلى رفيقة دربي

.. ابنة خالتي

إلى أعز صديقاتي إلى صديقة التي كانت معي في المشواري الجامعي إلى أجمل نعمة في الوجود

.. صديقتي عائشة

إلى كل الأشخاص الذين ساندوني حتى بكلمة طيبة إخوتي وباقي أصدقائي إلى الذين حملوا أقدم

رسالة في الحياة إلى الذين مهدوا لنا الطريق العلم والمعرفة... الأساتذتنا الأفاضل

ملخص الدراسة:

سعت هذه الدراسة أساساً إلى محاولة التعرف على علاقة الذكاء الانفعالي بتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة من خلال تناول كل من تأثير الأبعاد المكونة لمفهوم الذكاء الانفعالي ومدى تأثيرها على تقدير الذات لدى المدمن وهي: إدارة الانفعالات، تنظيم الانفعالات، المعرفة الانفعالية. الدراسة الإستطلاعية: تمثل هدفها في التعرف على حجم المجتمع الأصلي ومميزاته وخصائصه، والمعرفة المسبقة بظروف إجراء الدراسة الميدانية والتي دامت قرابة 03 أشهر (مارس، أبريل، ماي 2024) بالمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بولاية الجلفة. المنهج وعينة البحث: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، أما عينة البحث فقد شملت فئة مدمني المخدرات بالمركز والتي بلغت 30 مفردة. أدوات جمع البيانات: مقياس الذكاء الانفعالي، مقياس تقدير الذات. الأساليب الإحصائية المستخدمة: معامل الثبات ألفا كرونباخ ، T test للفروق.

النتائج:

- إدارة الإنفعالات لها علاقة ارتباطيه طردية قوية ذات دلالة إحصائية بينها وبين تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.
- تنظيم الانفعالات لها علاقة ارتباطيه طردية قوية ذات دلالة إحصائية بينها وبين تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.
- المعرفة الانفعالية لها علاقة ارتباطيه طردية قوية ذات دلالة إحصائية بينها وبين تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.

الكلمات المفتاحية ، الذكاء الانفعالي ، الإدمان ، تقدير الذات ،

Abstract:

This study mainly sought to try to identify the relationship of emotional intelligence to the self-esteem of drug addicts at the Al-Waset Center for Combating Addiction in the city of Djelfa by examining both the influence of the dimensions that make up the concept of emotional intelligence and the extent of their impact on the self-esteem of the addict, which are: managing emotions, regulating emotions, and emotional knowledge. .

The exploratory study: Its goal is to identify the size of the original community, its features and characteristics, and to know in advance the circumstances of conducting the field study, which lasted approximately 3 months (March, April, May 2024) at the intermediate center for combating addiction in the state of Djelfa.

Methodology and research sample: The study used the descriptive approach, and the research sample included a group of drug addicts at the center, which amounted to 30 individuals.

Data collection tools: Emotional Intelligence Scale, Self-Esteem Scale.

Statistical methods used: Cronbach's alpha reliability coefficient, T test for differences.

Results:

- Emotion management has a strong, statistically significant positive correlation with self-esteem among drug addicts.
- Emotion regulation has a strong, statistically significant positive correlation with self-esteem among drug addicts.
- Emotional knowledge has a strong, statistically significant positive correlation with self-esteem among drug addicts.

Keywords: emotional intelligence, addiction, self-esteem,

فهرس

الموضوعات

الإهداء

كلمة شكر

ملخص الدراسة باللغة العربية

ملخص الدراسة باللغة الانجليزية

فهرس الموضوعات

فهرس الجداول

أ. ب. ج مقدمة

الفصل التمهيدي: الإطار المنهجي للدراسة

- 05 1. الإشكالية
- 07 2. الفرضيات
- 08 3. أهداف الدراسة
- 08 4. أهمية الدراسة
- 09 5. أسباب اختيار الموضوع
- 09 6. تحديد المفاهيم
- 12 7. دراسات السابقة

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: الذكاء الانفعالي

- 23 تمهيد
- 24 1. نبذة تاريخية عن مفهوم الذكاء الانفعالي
- 25 2. مفهوم الذكاء الانفعالي
- 26 3. النماذج النظرية المفسرة للذكاء الانفعالي
- 27 1.3. نموذج القدرة في الذكاء الانفعالي لدى سالوفي وماير
- 30 2.3. نموذج بارون للذكاء الانفعالي
- 32 3.3. نموذج (جولمان Goleman) للذكاء الانفعالي

33	4. قياس الذكاء الانفعالي
34	5. التطبيقات المختلفة للذكاء الانفعالي
34	1.5. الذكاء الانفعالي في المجال التعليمي
35	2.5. الذكاء الانفعالي في المجال الأسري
36	3.5. الذكاء الانفعالي في المجال المهني
38	خلاصة الفصل

الفصل الثاني: تقدير الذات

40	تمهيد
41	1- مفهوم الذات
42	2- مكونات الذات
42	3- وظيفة الذات
43	1.3. مرحلة بروز الذات (من 0- 2) سنة
44	3-2- مرحلة تأكيد الذات من 12 إلى 18 سنة
44	3-3- مرحلة الرشد من 20 إلى 60 سنة
45	4- الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات
46	5- العوامل المؤثرة في تقدير الذات
46	5-1- عوامل أسرية
47	5-2- عوامل اجتماعية
49	5-3- المستوى الاقتصادي والاجتماعي
50	6- النظريات المفسرة لتقدير الذات
50	6-1- نظرية التحليل النفسي
51	6-2- النظرية المعرفية
52	6-3- النظرية السلوكية المعرفية
53	6-4- النظرية الاجتماعية
54	7- مستويات تقدير الذات
54	7-1- تقدير الذات المنخفض
54	7-2- تقدير الذات المرتفع
55	8- قياس تقدير الذات

55	.....	8-1- طريقة التقرير الذاتي
55	.....	8-2- طريقة المقابلة
55	.....	8-3- طريقة التمايز السيميائي
57	.....	خلاصة الفصل

الفصل الثالث: الإدمان

59	.....	تمهيد
59	.....	1- تعريف الإدمان على المخدرات
61	.....	2- المفاهيم والمصطلحات
63	.....	3- أسباب الإدمان
63	.....	1.3. العوامل المساعدة على حدوث الإدمان المتعلقة بالعقار المستخدم
65	.....	2.3. العوامل المساعدة على الإدمان والمتعلقة بالمدمن
69	.....	4- نظريات تفسير الإدمان
69	.....	1.4. التفسير البيولوجي
70	.....	2.4. التفسير السلوكي
71	.....	3.4. النظرية النفسية
72	.....	4.4. النظرية الاجتماعية
73	.....	5- خصائص الإدمان
74	.....	6- مميزات الشخصية المدمنة
75	.....	7- علاج الإدمان
75	.....	1.7. العلاج الجسدي
77	.....	2.7. العلاج النفسي
78	.....	3.7. العلاج المعرفي
78	.....	4.7. العلاج العائلي
79	.....	5.7. العلاج الاجتماعي
80	.....	خلاصة الفصل

الباب الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: منهجية البحث

83	1. الدراسة الاستطلاعية
83	2. منهج البحث
84	3. مجتمع وعينة البحث
85	4. أدوات الدراسة
86	1.4. بناء أداة الدراسة
86	2.4. تصميم الاستبيان
87	3.4. مكونات الاستبيان
90	5. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة
90	1.5. مقياس الذكاء الإنفعالي
90	1.1.5. صدق المقياس
92	2.1.5. ثبات المقياس بطريقة ألفاكرونباخ
93	2.5. مقياس تقدير الذات
93	1.2.5. صدق المقياس
95	2.2.6. ثبات المقياس بطريقة ألفاكرونباخ

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير النتائج

97	تمهيد
97	1. عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة
100	2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى
100	3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية
101	4. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
102	5. الاستنتاج العام
104	خاتمة
107	قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
84	يوضح توزيع افراد العينة في المجال المكاني للدراسة	01
88	يوضح بدائل مقياس الذكاء الإنفعالي والدرجات المقابلة لها	02
88	يوضح بدائل مقياس تقدير الذات والدرجات المقابلة لها	03
90	يوضح نتائج معامل الصدق التمييزي لمقياس الذكاء الإنفعالي	04
91	يوضح قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس الذكاء الإنفعالي	05
92	يوضح معاملات الثبات لمقياس الذكاء الإنفعالي باستخدام طريقة "ألفا كرونباخ"	06
93	يوضح نتائج معامل الصدق التمييزي لمقياس تقدير الذات	07
94	يوضح قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات	08
95	يوضح معاملات الثبات لمقياس تقدير الذات باستخدام طريقة "ألفا كرونباخ"	09
95	يوضح معاملات الثبات للدراسة ككل باستخدام طريقة "ألفا كرونباخ"	10
99	يوضح معامل الارتباط بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات	11
100	يوضح معامل الارتباط بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات	12
100	يوضح معامل الارتباط بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات	13
101	يوضح معامل الارتباط بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات	14

مقدمة

مقدمة:

يُعدّ الإدمان ظاهرة معقدة ذات تأثيرات عميقة على الصحة العقلية والنفسية للفرد. ومن بين هذه التأثيرات، يبرز ضعف تقدير الذات والذكاء العاطفي كعاملين رئيسيين يلعبان دورًا هامًا في رحلة التعافي من الإدمان.

ومن هذا المنطلق فتأثير ضعف الذكاء العاطفي على تقدير الذات لدى المدمنين قد تتجم عنه تأثيرات سلبية كثيرة من بينها صعوبة إدراك وفهم المشاعر وشعور المدمن بالارتباك والاضطراب وهو ما قد يُعيق قدرته على التعامل مع المواقف الصعبة واتخاذ القرارات السليمة، وقد يُؤدّي إلى سوء فهم مشاعر الآخرين، ممّا قد يُؤثّر على علاقاته الاجتماعية، وضعف التعبير عن المشاعر. وقد يُؤدّي إلى شعور المدمن بالعزلة والوحدة، وإلى تراكم المشاعر السلبية داخله، ممّا قد يدفعه إلى الانفجار أو الانعزال. وقد يلجأ المدمن إلى استخدام السلوكيات الإدمانية كوسيلة للتعامل مع مشاعره السلبية، مثل القلق والغضب والحزن مواجهها بذلك صعوبة في التعبير عن مشاعره الإيجابية، ممّا يُحرمه من الشعور بالسعادة والرضا. تأثير ضعف تقدير الذات على سلوكيات المدمنين:

وعلى هذا الأساس يمكن القول أن الدراسات التي تناولت هذا الجانب الهام والأساسي بالدراسة والتحليل هي قليلة مقارنة بالدراسات الأخرى التي اقتصت بمعالجة بعض المواضيع القريبة من موضوع دراستنا الحالي ألا وهو "الذكاء الانفعالي وعلاقته بتقدير الذات لدى المدمنين".

لتناول هذا الموضوع تم تقسيم الدراسة إلى جانبين: جانب نظري والآخر تطبيقي، فقد ضم الفصل التمهيدي المعنون بالإطار المنهجي للدراسة العناصر التالية: الإشكالية، الفرضيات وأهمية الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، أهداف الدراسة، تحديد المفاهيم، الدراسات السابقة.

أما الفصل الأول كان بعنوان: الذكاء الانفعالي والذي أدرجت فيه العناصر التالية: نبذة تاريخية عن مفهوم الذكاء الانفعالي، مفهوم الذكاء الانفعالي، النماذج النظرية المفسرة للذكاء الانفعالي، قياس الذكاء الانفعالي، التطبيقات المختلفة للذكاء الانفعالي خلاصة الفصل.

أما الفصل الثاني فقد كان بعنوان: تقدير الذات، والذي تناولنا فيه العناصر التالية: مفهوم الذات، مكونات الذات، وظيفة الذات، العوامل المؤثرة في تقدير الذات، النظريات المفسرة لتقدير الذات، مستويات تقدير الذات، قياس تقدير الذات، خلاصة الفصل.

في حين تناولنا في الفصل الثالث والمعنون ب: الإدمان والذي ضم ما يلي: تعريف الإدمان على المخدرات، المفاهيم والمصطلحات، أسباب الإدمان، نظريات تفسير الإدمان، خصائص الإدمان، مميزات الشخصية المدمنة، علاج الإدمان، خلاصة الفصل.

أما الجانب التطبيقي والذي ضم فصلين الفصل الأول تناولنا فيه ما يلي: الدراسة الاستطلاعية، منهج البحث، مجتمع وعينة البحث، أدوات الدراسة، الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة.

أما الفصل الثاني والأخير فقد كان بعنوان عرض وتحليل وتفسير النتائج والذي تعرضنا فيه إلى عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة، عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى والثانية والثالثة وصولاً عند الاستنتاج العام وفي الأخير خاتمة كحوصلة لما تم تناوله في الدراسة، قائمة المراجع، الملاحق.

الإطار المنهجي للدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضيات
3. أهمية الدراسة
4. أسباب اختيار الموضوع
5. أهداف الدراسة
6. تحديد المفاهيم
7. دراسات سابقة

1. الإشكالية:

يُعدّ الذكاء الانفعالي ضرورة ملحة في حياتنا اليومية ذلك أنه يساعدنا في توجيه قدراتنا والتحكم في قراراتنا وهو يساهم بشكل أو بآخر في تنمية وعي الفرد بانفعالاته ومشاعره والتحكم بها وإدارتها وحتى قراءة مشاعر الآخرين والتعاطف معها، وعلى هذا الأساس فإن توافر قدرٍ كافٍ من الذكاء الانفعالي لدى الفرد قد يمكنه من تكوين قيم أساسية ومهمة تساعده على النهوض بمستقبله ومواكبة الحياة بنجاح. (عمور ربيحة، 2020، ص128)

مثلما تعدّ دراسة موضوع تقدير الذات من ضمن المواضيع التي باتت تطرح نفسها في السنوات القليلة الماضية في تخصصات مختلفة خاصة في مجال علم النفس التربوي والعيادي تحديداً، ذلك أنه يمثل قيمة الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه هل هي ايجابية أم سلبية. إذ أن هذا التقدير لا يولد مع الفرد بل هو مكتسب من تجاربه في الحياة وطريقة رد فعله تجاه تحديات ومشكلات الحياة اليومية. (هبة محمد عبد الحميد، 2008، ص 62)

أظهرت الكثير من الدراسات وجود علاقة إيجابية قوية بين الذكاء الانفعالي وتقدير الذات. فالأشخاص ذوو الذكاء الانفعالي العالي هم الفئة الأكثر ثقة بالنفس كما أن لديهم شعور قوي بقيمتهم الذاتية، على غرار قدرتهم على التكيف بشكل أفضل مع التحديات والضغوطات، وفي نفس الوقت يتمتعون بمرونة نفسية أكبر. يتواصلون بشكل أفضل مع الآخرين، ... الخ.

تعدّ الصورة الذاتية أو كيفية رؤية الشخص لنفسه إحدى مكونات الذات أين عبر عنها عالم النفس الأمريكي Carl Rogers*، بأنها تمثل اعتقاد الشخص عن نفسه بأنه مثلاً: بدين، أو طويل، أو كريم، أو متهور،.. الخ، وتتأثر هذه الصور الذاتية بعدة عوامل أهمها

* كان كارل رانسوم روجرز (8 يناير 1902-4 فبراير 1987) عالماً نفسياً أمريكياً ومن بين مؤسسي النهج الإنساني (والنهج المتمحور حول العميل) في علم النفس . يعتبر روجرز على نطاق واسع أحد الآباء المؤسسين لأبحاث العلاج النفسي وقد تم تكريمه لأبحاثه الرائدة مع جائزة المساهمات العلمية المتميزة من قبل جمعية علم النفس الأمريكية (APA) في عام 1956.

الأصدقاء، ووسائل الإعلام، وتأثير الأوبين، وغيرها من العوامل الأخرى، إلا أن الصورة الذاتية لا تعكس دائماً حقيقة الشخص وواقعه. (مفهوم تقدير الذات في علم النفس، الرابط: <https://bit.ly/3vhv42W>)

إن الحديث عن الذكاء الانفعالي وكذا تقدير الذات يقودنا ألياً للحديث عن أبرز مرحلة في حياة الإنسان ألا وهي "مرحلة المراهقة" بحكم أنها المرحلة التي تحدث فيها التغييرات الفيزيائية، النفسية، والانفعالية، والفكرية... إلخ، وهي المرحلة التي يكون المراهق في غاية القابلية تجاه الإغراءات المتنوعة نتيجة التغييرات التي يتعرض لها. إنها مرحلة خاصة للتجريب، لاستكشاف الذات والعالم الخارجي، ومرحلة بحث عن الهوية الشخصية، بحث يجري عموماً في جو من المعارضة تشكل مواجهة المخاطر أحد مظاهرها، بعض هذه المخاطر يرتبط بالصحة، حيث يميل الفرد إلى اللجوء إلى الإدمان -تعاطي المخدرات-.

كباقي المجتمعات فالمجتمع الجزائري لا يخلو هو الآخر من هذه المشكلة التي بدأ حجمها يعرف انتشاراً متزايداً، إذ بينت مختلف الدراسات والأبحاث العلمية التي تناولت ظاهرة تعاطي المخدرات، ومختلف الإحصائيات المسجلة من قبل الهيئات والمؤسسات المختصة، أن مجتمعنا وإلى وقت قريب كان من بين المجتمعات التي سجلت أضعف نسب الإدمان على المخدرات، لكن مع التحولات الاقتصادية التي شهدتها الجزائر مطلع التسعينيات، ومع ارتفاع مستوى الأحداث والأزمات الاقتصادية وتردي الوضع الأمني واتساع ظاهرة التهريب على الحدود، كلها عوامل ساهمت في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري. (قندوز منير، 2016، ص 253-254)

ومن هذا الباب تسعى هذه الدراسة الحالية لمحاولة التعرف على علاقة الذكاء الانفعالي بتقدير الذات لدى مدمني المخدرات تحديداً، أين يمكن اعتبار كلا هذين المفهومين هاميين بل ويلعبان دوراً حيويًا في حياتنا. بحيث يُشير الذكاء الانفعالي إلى القدرة على فهم وإدارة

مشاعرنا الخاصة ومشاعر الآخرين، بينما يُشير تقدير الذات إلى تقييمنا لقيمنا الذاتية. في حين تُشير الأبحاث إلى وجود علاقة وثيقة بين هذين المفهومين، حيث يُؤثر كلٌّ منهما على الآخر بشكلٍ متبادل.

وبناءً على هذا الطرح النظري وما وقفنا عليه في مضمون هذه الإشكالية فإنه يمكننا أن نطرح التساؤل التالي:

هل توجد علاقة بين الذكاء الانفعالي وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة؟
الأسئلة الفرعية:

1. هل توجد علاقة بين إدارة الانفعالات وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة؟

2. هل توجد علاقة بين تنظيم الانفعالات وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة؟

3. هل توجد علاقة بين المعرفة الانفعالية وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة؟

2- الفرضيات:

الفرضية العامة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الانفعالي وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة
الفرضيات الجزئية:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الانفعالات وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة.

2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الانفعالات وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة.

3. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المعرفة الانفعالية وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة.

3. أهداف الدراسة:

من التقاليد المتعارف عليها في البحث العلمي أن وراء كل بحث أو دراسة علمية يجريها الباحث في مختلف التخصصات الأكاديمية هدف معين يسعى للوصول إليه، وفي ضوء ذلك تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- محاولة التعرف على علاقة إدارة الانفعالات بتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة.
- محاولة التعرف على علاقة تنظيم الانفعالات بتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة.
- محاولة التعرف على علاقة المعرفة الانفعالية بتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة.

4. أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة من أهمية البحث نفسه والذي يسلط الضوء على موضوع الذكاء الانفعالي وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات هذا من جهة ومن جهة أخرى كونها من بين الدراسات القليلة التي ربما والتي تناولت موضوعي الذكاء الانفعالي وكذا تقدير الذات معاً المتعلق بشريحة المدمنين والتي يمكن الاستفادة منها في وضع مخطط وبرامج لتطوير المراكز والمستشفيات بالنسبة لهذه الشريحة وتنمية مستوى تقدير الذات لدى المدمن.

5. أسباب اختيار الموضوع:

باتت فئة مدمني المخدرات تشكل خطراً متزايداً على المجتمع لذا فمن الضروري الاهتمام بهؤلاء بالنظر لأنهم خلال فترة تعاطي المخدرات فإنهم يعانون من اضطرابات نفسية وجسدية مما قد يؤثر سلباً على مستويات تقديرهم لذواتهم.

ومن جملة الأسباب التي دعتنا إلى اختيار هذا الموضوع ما يلي:

- حب الاستطلاع والرغبة في الخوض في مثل هكذا مواضيع نفسية وتربوية.
- لأن الموضوع يصب في تخصص الطالب الأكاديمي وهو علم النفس العيادي.
- إنتشار ظاهرة الإدمان في المجتمعات العربية خاصة الجزائر والتي مست فئات المجتمع باختلاف أعمارهم وجنسهم ومستوياتهم التعليمية.
- معرفة دور مراكز مكافحة الإدمان في محاربة هذه الظاهرة.

6. تحديد المفاهيم:

من خلال عملية تحديد المفاهيم نكون قد وضعنا الظاهرة محل الدراسة في سياق علمي سليم بل أننا قمنا بتوجيهها نحو البحث السوسولوجي الصحيح، وبذلك نكون جنبنا مشكلة الدراسة الحالية من أي غموض مرتبط بتلك الأحكام المسبقة أو القيمية. وهذا ما أكده موريس أنجرس أيضاً حين قال: "وبمجرد ما يتم تعيين المفاهيم التي نريد استعمالها، نقوم بإعطاء تعريف لكل منها، إن هذه العملية من التعريف... للمفاهيم تسمح بتبديد الغموض والشكوك وضبط موضوع البحث". (موريس أنجرس، 2006، ص 159)

1.6. الذكاء الانفعالي:

يُعرّف جولمان الذكاء الإنفعالي بأنه: "مجموعة من المهارات التي تجعلنا ندرك مشاعرنا ومشاعر الآخرين، ونستخدم هذه المشاعر لتوجيه أفكارنا وسلوكياتنا، ونبني علاقات قوية، ونبذل مجهوداً بفعاليتها". (Goleman, 1995, p 85)

كما يُعرّفه سالوفي بأنه: "القدرة على فهم المشاعر، واستخدامها، وإدارة مشاعر المرء والآخرين بشكل فعال." (Salovey, P, 1990, p 185)

التعريف الإجرائي للذكاء الانفعالي:

يشير الذكاء الإنفعالي إذن إلى القدرة على تحديد وإدارة عواطف الفرد، بالإضافة إلى عواطف الآخرين. وهو عموماً يشمل بعض المهارات وهي: الوعي العاطفي، أو القدرة على تحديد وتسمية مشاعر الفرد؛ والقدرة على تسخير تلك المشاعر وتطبيقها على مهام مثل التفكير وحل المشكلات؛ والقدرة على إدارة العواطف، والتي تشمل تنظيم عواطف الفرد عند الضرورة ومساعدة الآخرين على فعل الشيء نفسه.

2.6. مفهوم الذات:

تتمثل الذات بمفهومها العام في كيان الفرد ككل بمختلف مكوناته العضوية والذهنية، وهذا الكيان المركب يتضمن مختلف القدرات والخصائص المميزة لشخصية الفرد ومدركاته وتصوراتهِ وانطباعاتهِ ومعارفهِ وطرق استجاباته، وأنماطهِ التوافقية وميوله واتجاهاته واهتماماته وانشغالاتهِ، وكل هذه العناصر المكونة لكيان الفرد الذاتي. (محمد جمال يحيوي، 2003، ص 545)

3.6. تقدير الذات:

عرفه "كوبر سميت" فتقدير الذات تعد ظاهرة أكثر تعقيداً لأنها تتضمن اتجاهات تقييمه نحو ذاته تتسم بالعاطفة، كما تتضمن إستجابات دفاعية، ويعرف تقدير الذات أيضاً بأنه ما يجربه الفرد من تقييم لذاته من حيث القدرة والأهمية، وقد إتسم إتجاه الإنسان نحو نفسه بالاستحسان أو بالرفض. (صالح محمد علي أبو جادو، 1999، ص 153-152)

وهو ما تشير إليه أبعاد مقياس تقدير الذات المطبق في دراستنا الحالية والمتمثلة في:

الذات الجسمية: وهي الصورة الجسمية التي يعطيها المدمنون لذاتهم سواء بالتقبل أو الرفض نحو المظهر الجسدي العام .

الذات المعرفية: هي تقييم المدمن من حيث الذكاء والقدرات المعرفية التي يتمتع بها
الذات الإجتماعية: وهو التقييم الذي يبديه المدمنون حول طبيعة علاقاتهم الإجتماعية
سواء مع زملائهم الأصحاء وبالتالي البيئة المحيطة بهم.

الذات الأسرية: وهي الصورة التي يعطيها المدمن حول طبيعة علاقاته الأسرية سواء مع
الوالدين أو الإخوة والأقارب.

الذات الشخصية: وهي التقييم الذي يعمل المدمن لذاته، أي نحو شخصيته وقدراته ككل.
- التعريف الإجرائي لتقدير الذات:

يعني تقييم الفرد المدمن على المخدرات لنفسه من خلال إجاباته على مجموعة العبارات
الواردة في مقياس تقدير الذات المطبق في هذه الدراسة الراهنة.

4.6. الإدمان: يمثل حالة دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع وتنتج من من
خلال تكرار عقار طبيعي أو مصنع ويتميز برغبة قهرية أو ملحة تدفع المدمن للحصول
على العقار والاستمرار في تعاطيه وياي وسيلة مع زيادة الجرعة.(خالد أحمد الصرايرة،
2008، ص 6)

التعريف الإجرائي للإدمان: ويعني تعود الفرد على المكيفات أو المخدرات أو الخمر
لدرجة يصعب عليه التخلي عن هذه العادة الضارة أي المداومة على تعاطي مواد معينة
لمدة طويلة بقصد الدخول في حالة من النشوة أو التخلص من الحزن والاكتئاب.

5.6. المخدرات: وهي عبارة عن مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم أو كل ما يؤدي إلى الفتور والكسل والاسترخاء والضعف والنعاس والنقل في الأعضاء. (عادل الدمرداش، 1982، ص 91)

7. دراسات السابقة:

2.7. دراسات التي تناولت إلى موضوع الذكاء الانفعالي:

دراسة "عمراني هاجر وبن عمار فاطمة" 2020:

هدفت هذه الدراسة للبحث عن العلاقة بين الذكاء الانفعالي وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الثالثة علم النفس (مدرسي - عيادي) حيث بينت الدراسة من التساؤلات التالية:

- هل هناك تأثير للذكاء الانفعالي على أساليب مواجهة الضغوط النفسية لطلبة الثالثة علم النفس؟

- هل هناك فروق في الذكاء الانفعالي بين افراد عينة الدراسة يعزى لمتغير الجنس والتخصص؟

- هل هناك فروق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية بين أفراد عينة الدراسة يعزى لمتغير الجنس والتخصص؟

- اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لأنه الأنسب لهذه الدراسة، كما طبقت أداة الدراسة على عينة تتكون من 100 طالب يدرس السنة الثالثة تخصص علم النفس، واعتمدت على مقياسين وهما: الذكاء الانفعالي وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لجمع المعلومات.

وللإجابة على التساؤلات المطروحة تم الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

مقاييس النزعة المركزية، والانحراف المعياري، وأساليب الإحصاء الاستدلالي من خلال تفرغ البيانات باستخدام برنامج (spss20).

وقد توصلت الدراسة الى عدد من النتائج يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

- لا توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الانفعالي وأساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الثالثة علم النفس (مدرسي - عيادي).

- لا توجد فروق في درجة الذكاء الانفعالي لدى طلبة ثالثة علم النفس تعزى لمتغير

الجنس والتخصص.

- لا توجد فروق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة ثالثة علم النفس

تعزى لمتغير الجنس والتخصص. (عمراني هاجر وبن عمار فاطمة، 2021)

- دراسة بن عمور جميلة 2017:

استهدفت هذه الدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي وأساليب مواجهة

المواقف الحياتية الضاغطة (Coping) لدى عينة من الطلبة الجامعين بجامعة حسبية

بن بوعلي الشلف.

قامت الباحثة بدراسة استطلاعية على عينة قوامها (250) طالبا وطالبة الثانية دراسة

أساسية على عينة قوامها (758) طالبا وطالبة (208) ذكور و(556) من كل من كلية

العلوم وكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة الشلف، موزعين على نظامين

(لسانس-الماستر)، منهم طلبة مقيمين بالأحياء الجامعية(نظام داخلي) وآخرين غير

مقيمين بالأحياء الجامعية (نظام خارجي).

اعتمدت الباحثة على مقياسين هما:

استبيان الذكاء الانفعالي(EI) من انجاز الباحثة، ومقياس أساليب مواجهة المواقف

الضاغطة (CISS) المقنن على البيئة الجزائرية له طرف كباوي وآخرون (2006)، وقد كشفت الدراسة على تمتع المقياسين بدرجات مقبولة من الصدق والثبات.

➤ أهم النتائج:

- أن أفراد عينة الدراسة يتمتعون بمستوى مرتفع من الذكاء الانفعالي، ويستخدمون أساليب إيجابية لمواجهة مواقف الحياة الضاغطة (أسلوب حل المشكل)، كما بينت

نتائج الدراسة ما يلي:

- وجود أروق دالة إحصائيا أي مستوى الذكاء الانفعالي تعزى للمتغيرات التالية: الجنس لصالح الذكور، التخصص الأكاديمي لصالح عموم إنسانية والمستوى الجامعي لصالح الماستر.

- أسفرت نتائج الدراسة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الإقامة (داخلي - خارجي)

- عدم وجود أروق دالة إحصائيا أي نوع الأساليب المستخدمة لمواجهة المواقف الضاغطة تعزى لكل من المتغيرات التالية: الجنس، المستوى الجامعي، الإقامة، أي حين كانت الفروق دالة إحصائيا بالنسبة لمتغير التخصص الأكاديمي .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة تعزى لمتغير مستوى الذكاء الانفعالي (مرتفع-متوسط-منخفض) لدى أفراد عينة الدراسة.

- تساهم أبعاد الذكاء الانفعالي في التنبؤ بأساليب مواجهة المواقف الضاغطة لدى أفراد عينة الدراسة. (بن عمور جميلة، 2017)

2.7. دراسات التي تناولت إلى موضوع تقدير الذات:

- دراسة كاميليا عبد الفتاح 1972: قامت الباحثة بدراسة مفهوم الذات لدى الشباب المراهق وإثبات وجود الفروق بين الجنسين (ذكور وإناث في تحديد مدى التناسق في النزعة الذاتية لمفهوم الذات وتمثلت العينة في 78 طالب و92 طالبة وبعد إجراء الدراسة تم التوصل إلى النتائج التي تثبت تغلب الطالبات في النزعة الاجتماعية مقارنة بالطلبة، وعدم وجود إختلاف جوهري لتقدير الذات بين الجنسين.

- "دراسة سيد صبحي:

هدفت الدراسة إلى معرفة موضوع التفاؤل والتشاؤم على عينة قوامها 300 طالب منهم 100 مكفوف كلياً، و100 مكفوف جزئياً، و100 طالب مبصر، واستنتج الباحث أن المكفوف كلياً والمبصر فسّر ما يعترض له من مواقف بكل موضوعية، أم المكفوفين جزئياً فهم يفسرون تفسيرات لا ترقى إلى الموضوعية والمنطق العقلاني.

➤ دراسة كاميليا عبد الفتاح:

قامت الباحثة كاميليا بدراسة عن "مفهوم الذات لدى الشباب: من أجل الكشف عن مدى وضوح نزعة الذات الاجتماعية في مفهوم الشباب لذاته، وقد حددت عينة هذه الدراسة بـ 78 طالبا و78 طالبة من السنة الثالثة بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية مستخدمة سؤالا مفتوحا يقول: من أنا؟ كأداة للتعرف على مدلول الذات للشباب. وقد توصلت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى جملة من النتائج من أبرزها ما يلي:

- وجود إختلاف بين متوسط مجموعة من البنين والبنات ذو دلالة على مستوى ثقة 0.05 حيث تتغلب النزعة الاجتماعية للطالبات عليها لدى الطلبة.

- عدم وجود إختلاف جوهري بين الطلبة والطالبات فيما يتعلق بمفهوم الذات ككل.
(كاميليا عبد الفتاح، 1990، ص 237)

➤ **دراسة إبراهيم قشقوش:** هدف الباحث من خلال الدراسة هذه للتعرف على مستوى الطموح لدى الشباب الجامعي في علاقته بأبعاد مفهوم الذات، أما العينة المختارة لهذه الدراسة فقد تحددت بمجموعة من الطلاب المنقولين إلى السنة الرابعة قسم علمي وأدبي بكلية التربية جامعة عين شمس لم يسبق لها الرسوب أثناء السنوات السابقة، وقد استخدم الباحث اختبار مفهوم الذات للكبار كما إستعان بمقياس الإستبصار بالذات.

➤ أهم نتائج الدراسة:

- وجود فروق حقيقة بين مجموعتي مستوى الطموح المرتفع ومستوى الطموح المنخفض من حيث تقبل الذات في حالة ارتفاع أو انخفاض مستوى الاقتدار.
- وجود فروق ذات دلالة بين مجموعتي مستوى الطموح المرتفع ومستوى الطموح المنخفض من حيث درجة تقبل الآخرين.
- وجود فروق ذات دلالة بين مجموعتي مستوى الطموح المرتفع ومستوى العلمي المنخفض من حيث درجة التباعد عن الشخص العادي. (إبراهيم قشقوش: 1974 س 45)

2.7. دراسات التي تناولت إلى موضوع الإدمان:

دراسة نوبيات قدور 2006: بعنوان: اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات دراسة استكشافية على عينة من شباب ورقلة، رسالة ماجستير، 2006 ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، علم النفس التربوي حيث هدف من خلال إلى التعرف على طبيعة اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات وكذا التعرف على الاختلاف في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات بين البطالين حسب متغيرات الجنس ، التأهيل ، والتدخين.

➤ إشكالية الدراسة:

- ما طبيعة اتجاهات الشباب نحوها تعاطي المخدرات.
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين الحاملين لشهادات تأهيل وغير الحاملين لشهادات تأهيل؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف السن؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين المدخنين وغير المدخنين؟

➤ فرضيات الدراسة:

- يوجد فرق دال إحصائياً في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين حاملي لشهادات تأهيل وغير الحاملين لشهادات تأهيل.
- يوجد فرق دال إحصائياً في اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات باختلاف السن.
- يوجد فرق دال إحصائياً في اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات بين المدخنين وغير المدخنين.

اشتملت على عينة تحتوي (358) شابا بطالا وتحددت الدراسة مكانيا بمدينة ورقلة وتم تطبيق الدراسة في السداسي الأول لسنة 2005. كما تحددت بالأداة المستعملة في جمع البيانات، وهي مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات من إعداد الطالب .

أما من حيث المنهج فقد استخدم الباحث المنهج الوصفي، في حين كانت عينة الدراسة ممثلة في الشباب البطال، وتمت المعاينة بطريقة عشوائية بسيطة من خلال الحصول

على قوائم الباحثين عن العمل والمسجلين في مكتب التشغيل ببلدية ورقلة تتراوح أعمارهم بين (18-29 سنة) وقد بلغ العدد النهائي لعينة الدراسة (358).

أهم النتائج:

- أن الشباب البطال لديهم اتجاهات إيجابية نحو تعاطي المخدرات.
- تأكيد وجود فرق في الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس ولصالح الذكور وهو أمر يلفت النظر إلى اهتمام برجال الأمة ودعمه تطورها.
- بناء مقياس يساعد في الكشف عن اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات يمكن استغلاله في إطار الدراسات التي تهتم بالباثولوجيا الاجتماعية.
- لا يختلف حاملي شهادات التأهيل عن غير حاملي شهادات التأهيل في اتجاهاتهم نحو تعاطي المخدرات.

➤ **دراسة عبد الغني براخلية 2008**، بعنوان: " دور الإرشاد الديني في وقاية الشباب من المخدرات، رسالة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا بالجزائر.

حاول الباحث تحقيق جملة من الأهداف من أهمها محاولة معرفة مدى فعالية الإرشاد الديني في وقاية الشباب من المخدرات، والتعرف على الأساليب والوسائل التي تعتمد عليها المرشدين في تناولهم لمختلف المواضيع التي تهدد تماسك المجتمع وسلامته وبخاصة المخدرات، على غرار معرفة اتجاه الشباب نحو محتوى وسائل وأساليب الإرشاد الديني فيما يخص تناولها لمشكلة المخدرات.

وقد جاء إشكالية البحث الرئيسية كما يلي: ما مدى فعالية الإرشاد الديني في وقاية الشباب من الوقوع في مخاطر المخدرات؟

- ما هي الأساليب التي يعتمد عليها الإرشاد الديني في توعية من مخاطر المخدرات؟
- ما هي الوسائل التي يعتمد عليها الإرشاد الديني والعملية الصحيحة الكافية التي تقلهم من المخدرات؟

- هل تقدم وسائل الإرشاد الديني برامج كافية خاصة بالتوعية من مخاطر المخدرات؟

- ما هو اتجاه الشباب نحو هذه الوسائل بالنسبة لتناولها موضوع المخدرات؟

أما الفرضيات فقد جاء النحو التالي:

الفرضية العامة: للإرشاد الديني دور فعال في وقاية الشباب من الوقوع في خطر المخدرات.

الفرضيات الجزئية:

- يعتمد الإرشاد الديني على وسائل الترغيب والترهيب النوعية من مخاطر المخدرات.

- يعتمد الإرشاد الديني على الخطب والدروس والمحاضرات ووسائل الإعلام كوسائل التوعية من مخاطر المخدرات.

- لا يتوفر الشباب على المعرفة الصحيحة الكافية التي تقيهم من الوقوع في خطر المخدرات.

وقد إعتد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي ضنا منه بأنه يتناسب مع موضوع دراسته، في حين تطلبت إشكالية البحث أخذ عينتين إحداهما من محتوى وسائل الإرشاد الديني التي حددها الجانب النظري بالجرائد والمحاضرات الخطب "خطب الجمعة" قد إستطاع الباحث الحصول على: خطبتين من مسجد العاصمة و03 خطب من المسيلة. أما العينة الأخرى فهي مجتمع الدراسة الميدانية الذي يضم فئة الشباب من 18-30 سنة

باعتبارهم الفئة الأكثر عرضة لتعاطي المخدرات مجملها 300 شاب من ولايتي مسيلة والجزائر العاصمة وقدرتهم إختبارهم بطريقة عشوائية. وقد استخدم الباحث كلا من استمارة الاستبيان - أداة تحليل المحتوى، كأدوات لجمع المعلومات.

➤ أهم النتائج:

- تخضع معالجة موضوع المخدرات بالمؤسسات الدينية للمناسبة حسب الدراسة الحالية.
- اعتمدت المعالجات الخاصة بموضوع المخدرات على الحجج الدينية في غالبيتها وبشكل مبالغ فيه وأهملت باقي الحجج الدينية مثل الحجج العلمية والاجتماعية الاقتصادية.
- تعتمد الخطب الدينية على الأساليب العاطفية في الإقناع وعلى أسلوب التهريب بشكل كبير ، إهمال كبير للاعتماد على الأساليب العقلية.
- أن هناك مكانة كبيرة في نفوس أفراد العينة للإرشاد الديني والتعاليم الدينية من خلال إعتقادهم أن تطبيقها في الحياة يحمي المجتمع من مخاطر المخدرات لما تتركه من صفاء روحي في نفوسهم.

المبادئ الأولى

الجانب النظري

الفصل الأول

الذكاء الانفعالي

تمهيد:

لطالما حظي الذكاء البشري باهتمام كبير، ونظراً لما أظهرته الأبحاث والدراسات الحديثة، برز مفهوم جديد يُعرف بـ "الذكاء الانفعالي" ليُصبح محط أنظار العلماء والباحثين والمختصين في مختلف المجالات.

سنحاول من خلال هذا الفصل تقديم عرض شامل لمفهوم الذكاء الانفعالي، بدءاً بتناول نبذة تاريخية عن هذا الأخير مروراً بذكر التطبيقات المختلفة للذكاء الانفعالي وأهم النماذج النظرية المفسرة للذكاء الانفعالي وصولاً إلى الأساس الفسيولوجي للذكاء الانفعالي.

1. نبذة تاريخية عن مفهوم الذكاء الانفعالي:

يرى العديد من الباحثين أن بداية ظهور الذكاء الانفعالي كمفهوم تعود إلى القرن الثامن عشر، حين قسم العلماء العقل إلى ثلاثة أقسام هي المعرفة، الدافعية، الانفعال. وقد لفت انتباه العلماء في ذلك الوقت أن هناك أشخاص يتمتعون بنسبة بذكاء عقلي مرتفع لكنهم غير ناجحين في حياتهم، وآخرين بنسبة ذكاء متوسط ولكنهم ناجحون في حياتهم، وتوصلوا إلى أن اختبارات الذكاء العام لا تقدم صورة كاملة عن شخصية الفرد وعلاقته بالآخرين. (عمراني هاجر وبن عمار فاطمة، 2021، ص 16)

لقد شهد مفهوم الذكاء الانفعالي (Emotional intelligence) في السنوات الأخيرة اهتماماً متزايداً، ومن صور هذا الاهتمام تزايد أعداد البحوث المنشورة في الدوريات العربية والأجنبية، التي تعالج هذا الموضوع من جوانب مختلفة. ويعد الذكاء الانفعالي من أحدث أنواع الذكاءات التي ظهرت في ميدان علم النفس في التسعينات من القرن الماضي، نظراً للتطور الذي طرأ على العصر الذي نعيش فيه، وما يتطلبه الفرد من قدرات عقلية ومهارات انفعالية لحل المشكلات التي تواجهه؛ مما تطلب رؤية غير تقليدية لمفهوم الذكاء. (هدير محمود الصباغ، 2021، ص 149)

وتعود البدايات العلمية لمفهوم الذكاء الانفعالي للعام (1990)، عندما نشر الباحثان ماير وسالوفي (Mayer and Salovey 1990) مقالاً عن الذكاء الانفعالي، وأشاروا فيه أن الذكاء الانفعالي نوعاً من أنواع الذكاء الاجتماعي (Social Intelligence) وتكمن وظائفه في إرشاد التفكير، وتخصيص القدرات التي تسهم في حل المشكلات. وفي بداية التسعينيات من القرن الماضي قدم جولمان (Goleman 1995) وجهة نظره عن الذكاء الانفعالي، مبيناً فيها دور الذكاء الانفعالي في براعة الإنسان وتقدمه في مجالات

الحياة العملية، قياسا بالذكاء الأكاديمي الذي يبرز دوره في حياة الفرد التعليمية. (هدير محمود الصباغ، 2021، ص 149)

2. مفهوم الذكاء الانفعالي:

للتطرق إلى مفهوم "الذكاء الانفعالي" من الضروري أن نتعرض إلى مفهومي الذكاء والانفعالات وتعريف كل واحد منهما على حدى:

أولاً: الذكاء

يرى تيرمان أن الذكاء هو القدرة على التفكير المجرد، ويعني المجرّد التفكير بالرموز من ألفاظ وأرقام مجردة من مدلولاتها الحسية، هناك تعريف لسترين الألماني عرف الذكاء بأنه القدرة على التكيف العالي للمشاكل والمواقف الجديدة.

ثانياً: الانفعالات

يؤكد غولمان أن معنى الانفعال يجمع بين الشعور والأفكار المصاحبة له وأنه يمثل في الوقت نفسه حالات نفسية وبيولوجية معينة وكل ما يستثيره من ميول سلوكية. عرف ماير وسالوفي الانفعال أو العاطفة حالات شعورية قصيرة الأمد تتضمن السعادة والغضب والخوف وهو مزج يغير كميات الإثارة ويتحول من الإثارة إلى الهدوء وأكد ذلك. فقد وردت عدة ترجمات عربية للمصطلح أهمها تسمية البعض له بالذكاء العاطفي في حين سماه البعض الآخر بالذكاء الوجداني وأشار إليه الآخرون بالذكاء الانفعالي وفي هذه الأخيرة تعبر عن الترجمة الحرفية للمفهوم.

وقد عرف بأنه القدرة على الإدراك الدقيق والتقييم والتعبير عن الانفعالات والقدرة على إنتاج وتوليد المشاعر "الانفعالات" الميسرة للتفكير، والقدرة على فهم الانفعالات الذاتية والمعرفة الانفعالية لمشاعر الآخرين وضبطها وتطويرها حسب النمو العقلي والانفعالي. (عمراني هاجر وبن عمار فاطمة، 2021، ص 17)

إن أول من قدم مفهوم الذكاء الانفعالي إلى التراث السيكولوجي هو جرينسبان في، 1989 وذلك عندما حاول تقديم نموذج موحد للذكاء الانفعالي في ضوء نظرية بياجيه للنمو المعرفي، ونظرية التحليل النفسي والتعليم الانفعالي. (عمراني هاجر وبن عمار فاطمة، 2021، ص 18)

أما الباحثة "حمري صارة" فتعرف الذكاء الانفعالي بأنه: "مجموع القدرات التي تمكن الفرد من التعرف على مشاعره وانفعالاته الخاصة ومشاعر وعواطف الآخرين، والتمييز بينها مع قدرته على التوافق معها وإدارتها في مواجهة المواقف المختلفة". (حمري صارة، 2019، ص 30)

3. النماذج النظرية المفسرة للذكاء الانفعالي:

تلى اهتمام الباحثين بمفهوم الذكاء الانفعالي والمحاولات لوضع مفهوم موضع اتفاق ظهور تسابق العديد من النماذج لشرح مكونات وأبعاد الذكاء الانفعالي، ذلك المفهوم الحديث الذي ساهمت في نشره شبكة المعلومات الدولية الانترنت وقد كان لبعض المنظرين الأوائل من أمثال ثورندايك (Thorndike) وجاردنر (Gardner) الفضل في تمهيد الطريق للبحث في مجال الذكاء الانفعالي ويمكن تلخيص النماذج النظرية للذكاء الانفعالي في نمطين:

الأول: يشمل ما يسمى بنماذج القدرة فالنظريات المتمحورة حول نموذج القدرة تصف الذكاء الانفعالي بأنه شكل من أشكال الذكاء العقلي وأهمها نموذج ماير وسالوفي. والثاني: يتضمن النماذج المختلطة والذكاء الانفعالي يعرف فيها بأنه تركيبة من القدرات العقلية والسمات الشخصية. (هدير محمود الصباغ، 2022، ص 152)

وفي هذا الإطار يوجد نموذجان بأبعاد مختلفة أحدهما مقترح من طرف جولمان ويتمحور حول الكفاءة الإجمالية للشخصية وللقدرات العقلية أما النموذج الآخر فيقترحه بار - أون ويأتي في سياق نظريات الشخصية ويركز على الارتباط الموجود بين القدرات العقلية والانفعالية من جهة والسمات الشخصية من جهة أخرى وانعكاس ذلك علي التوافق النفسي للفرد.

1.3. نموذج القدرة في الذكاء الانفعالي لدى سالوفي وماير:

حدد كل من ماير وسالوفي (Mayer and Salovey 1990) المطالب الرئيسية لطرح مفهوم الذكاء الانفعالي، وأصبحت هذه المطالب تمثل أهداف النظرية في حد ذاتها، لكي تكتسب الصفة والهوية العلمية وهذه المطالب هي:

1. توضيح نشوء النظرية وتعريف مفهومها وإيضاح مكوناتها.
2. تطوير وسائل قياس الذكاء الانفعالي.
3. تأكيد استقلالية هذا الذكاء عن الذكاءات الأخرى.
4. تأكيد إمكانية التنبؤ بالذكاء الانفعالي بمحكات واقعية في العالم. (هدير محمود الصباغ، 2022، ص 153)

حاول ماير وسالوفي منذ أن قدما تصورهما لمفهوم الذكاء الانفعالي (1990) وحتى سنة (2003) (وفق آخر طرح لتصورهم المرتبط بقياس الذكاء الانفعالي وتعديلهم لصورة المقياس المعروف اختصارا MSCEITV2.0) وهي النسخة المعدلة والنهائية للمقياس، والتي نشرت في مارس (2003) تقديم نموذج يجمع بين الذكاء والوجدان، حيث أكد أن مفهوم الذكاء الانفعالي يتعامل مع المعلومات ذات الطابع الوجداني، وهو بذلك مكون من مجموعة من القدرات العقلية (ties.Mental Abili) أو مهارات (Skills) أو قابليات

(Capacities) فالقدرة العقلية مرادف للقابلية العقلية وتمائل المهارة العقلية. وخلاصة هذا التصور أن الفرد يفكر في الانفعالات والوجدانيات، وأن الوجدانيات تيسر الذكاء والتفكير ويوضح هذا النموذج أبعاد الذكاء الانفعالي كالتالي:

البعد الأول: إدراك الوجدان (Perceiving emotion accurately) إن الإدراك هو سيرورة تستخدم معارفنا السابقة من أجل تجميع وترجمة المثيرات التي تلتقطها وتسجلها حواسنا، والجانبين الأكثر أهمية للإدراك في علم النفس المعرفي هما التعرف على الشكل والانتباه، فالتعرف على الشكل يعمل على التنسيق المعقد للمثيرات الحواسية مثل حرف من الأبجدية، وجه بشري... كما أنه إذا أراد أحد ما أن يدرس بينما صديقه يتحدث معه، يمكن في هذه الحالة الوقوف على حدود الانتباه، بحيث إذا كان الانتباه متشتتا بين مهمتين أو أكثر، وإذا ركزنا انتباهنا على مهمة واحدة، يكون التذكر أقل بالنسبة للمهام الأخرى والتي تصبح غير ملائمة. (مسعودي محمد رضا، 2021، ص 756)

يبدأ الذكاء الانفعالي مع القدرة علي إدراك المشاعر والتعبير عنها في ذات الفرد ولدي الآخرين، ويتضمن الإدراك الوجداني تسجيل الرسائل الوجدانية، الانتباه لها، وحل شفرتها بمجرد التعبير عنها، سواء من خلال تعبيرات الوجه، أو نبرة الصوت أو النتاج الثقافي، فالشخص الذي يلمح التعبيرات الخاطفة في وجوه الآخرين يفهم كثير من انفعالات الناس ووجداناتهم وأفكارهم. (هدير محمود الصباغ، 2022، ص 153)

البعد الثاني: التيسير الوجداني للتفكير (Using emotion to facilitate thought) ويختص هذا البعد بتأثير الوجدان في الذكاء، ويركز علي الكيفية التي تؤثر بها الوجدان في النظام المعرفي ويغير من المعرفة أو يسهل وييسر حل المشكلات أو الاستنتاج أو اتخاذ القرارات أو المحاولات الابتكارية بشكل أكثر فعالية البعد الثالث: فهم الوجدان

(Understanding emotions) وتهتم هذه القدرة من الذكاء الانفعالي بمدى فهم الفرد للوجدان وتتضمن المعالجة المعرفية للوجدان وتتمثل في عمليات وصف وتمييز وتفسير واستخدام الوجدانيات، حيث أن الشخص القادر على فهم المشاعر وتولييفها وتطويرها، قادر على فهم الجوانب الهامة من الطبيعة البشرية والعلاقات بين الأشخاص ويستطرد ماير وسالوفي وكارسو حيث يقدمون مفهوماً جوهرياً يمثل البناء المعرفي للوجدان، وهو مفهوم المعرفة الوجدانية والذي حظي باهتمام كبير من الباحثين، بل إن هناك من يري أن هذا المفهوم سيشغل ساحة البحث العلمي في المستقبل القريب، وأنه سرعان ما سيستقل كمفهوم يحمل كياناً مستقلاً عن نظرية الذكاء الانفعالي له تنظيراته وإسهاماته الخاصة به. وتبدأ المعرفة الوجدانية في مرحلة الطفولة المبكرة، ويراهما البعض الآخر أنها تبدأ منذ الشهور الثلاثة الأولى للميلاد حيث يشير إلي أنها عملية تأهيل الطفل للدخول في البيئة الاجتماعية من حوله، فإبتسامة الطفل الرضيع هي استجابة لإبتسامة الأم والمحيطين به، فحتى الرضع يختلفون في استجاباتهم وتفاعلاتهم وفي ردود أفعالهم وفي تكيفهم مع من حولهم، وبطبيعة الحال، فإننا نتأثر بسلوك أطفالنا الرضع موجّهين اهتماماً كبيراً ومكرسين وقتاً طويلاً لهم لينجحوا في الدخول إلي عالم التواصل الوجداني مع الآخرين. (هدير محمود الصباغ، 2022، ص 154)

البعد الرابع: إدارة الوجدان (Emotions Management) هو القدرة على التحكم في المشاعر على النحو اللائق لها دلالتها في العلاقة بالقدرة على زيادة مستوي الفرد من الوعي بذاته.

وهذا يفسر القدرة على تحمل أحداث الحياة اليومية المتغيرة من أحسن إلي أسوأ، بحيث يكون هناك عملية اتزان داخل الفرد تمكنه من الثبات والاتزان الوجداني عند تغير

مجريات الأمور، فهناك علاقة مباشرة بين العقل والوجدان، حيث نجد أن الاستجابة الوجدانية لا بد أن تمر أولاً بما نسميه النشاط العقلي، وهذا النشاط يعطي استجابة سريعة، والتي بدورها تأخذ مكاناً يتوسط بين الحافز والاستجابة وبناء على ذلك، فإن العقل يستطيع أن يتحكم في المشاعر.

وهذا يؤكد على أن إدارة الوجدان والتحكم فيه تعد خطوة هامة لبلوغ الدرجة القصوى من الذكاء الانفعالي، حيث يستطيع الفرد أن يشخص الوجدان ويتعرف عليه ويدرك كيف يستطيع التعامل معه والتحكم فيه، فالهدف من إدارة الوجدان ليس قمع أو كبت الوجدان، ولكن الهدف هو القدرة على التحكم فيه مما لا يعرضنا للغضب الشديد أو القلق أو الإحباط، فنحن لا نستطيع أن نتحكم في نوع الوجدان ولكن نحدد إلى أي مدى يحدد الوجدان سلوك الفرد. (هدير محمود الصباغ، 2022، ص 154)

2.3. نموذج بارون للذكاء الانفعالي:

تعتبر نظريته أولى النظريات التي فسرت الذكاء العاطفي عند ظهورها عام 1988، عندما صاغ مصطلح "النسبة الانفعالية كنظير لمصطلح نسبة الذكاء العقلي وفي وقت نشر بارون رسالته في نهاية الثمانينات كانت هناك زيادة في اهتمام الباحثين بدور الانفعال في الأداء الاجتماعي، وجودة الحياة) السعادة(. وقبل أن يتمتع الذكاء العاطفي بالاهتمام في عدة مجالات وشهرته اليوم، حدديبارون - أون نموذجه عن - طريق مجموعة من السمات والقدرات المرتبطة بالمعرفة الانفعالية والاجتماعية التي تؤثر في القدرة الكلية على المعالجة للمتطلبات البيئية.

وتشير هذه النظرية إلى وجود تداخل بين الذكاء العاطفي وسمات الشخصية، فقد عرف الذكاء العاطفي على أنه مكون يشتمل على مجموعة من الكفاءات غير معرفية، وقد أعد

بار- أون أول أداة تقيسه صممت للتعرف على- الكفاءات الشخصية التي تعتبر مؤشرا للنجاح في الحياة.

أوضح بار- أون في نظريته أن الذكاء العاطفي يتكون من خمسة كفاءات لا معرفية شخصية وهي:

- كفاءات لا معرفية ذاتية (المكونات الشخصية الداخلية): وهي عبارة عن مجموعة من الكفاءات اللامعرفية الفرعية أو مجموعة من القدرات التي تساعد الفرد على التعامل مع نفسه بنجاح مثل: الوعي الذاتي والتوكيدية وتقدير الذات وتحقيق الذات والاستقلالية .
- كفاءات ضرورية للعلاقة بين الأشخاص (مكونات العلاقة بين الأشخاص): وهي عبارة عن مجموعة من الكفاءات الاجتماعية التي تساعد الفرد على إقامة علاقات ناجحة وذات تأثير إيجابي على الآخرين، مثل: التعاطف والمسئولية الاجتماعية والعلاقة بين الأشخاص.
- كفاءات ضرورية للقابلية للتكيف (مكونات القدرة علي التوافق): وهي مجموعة من الكفاءات اللامعرفية الفرعية التي تساعد الفرد علي التكيف الناجح مع واقع الحياة ومتطلبات البيئة المحيطة مثل: حل المشاكل وإدراك الواقع والمرونة.
- كفاءات ضرورية للقدرة علي إدارة الضغوط وضبطها (مكونات إدارة التوتر): وهي مجموعة من الكفاءات اللامعرفية الفرعية أو القدرات التي تساعد الفرد علي إدارة الضغوط ومقاومة الاندفاع وضبط الذات، مثل: تحمل الضغوط والتوتر وضبط الاندفاع.

▪ **المزاج العام:** وهي مجموعة من الكفاءات اللامعرفية الفرعية أو القدرات التي تساعد الفرد علي إدراك حالته المزاجية وتغييرها بشكل إيجابي، مثل: السعادة والتفاؤل. (مراكشي مريم وخرموش مراد رمزي 2018، ص 35-36)

3.3. نموذج (جولمان Goleman) للذكاء الانفعالي:

يحدد "جولمان" مجموعة من المهارات الانفعالية والاجتماعية تميز مرتفعي الذكاء العاطفي ويشكل الوعي بالذات، Self-awareness التحكم في الانفعالات، Impulse control، المثابرة Industry الحماس، Zeal الدافعية الذاتي، Self-motivation التقمص العاطفي، Empathy، اللياقة الاجتماعية Social deftness؛ وانخفاض تلك المهارات الانفعالية والاجتماعية، ليس في صالح الفرد أو في نجاحه المهني.

ويتضمن مفهوم الذكاء العاطفي لدى "جولمان" خمسة أبعاد وهي:

1. **الوعي الانفعالي الذاتي:** وهو القدرة على قراءة الفرد لمشاعره وإدراك تأثير تلك المشاعر على ردود أفعال الفرد واستجاباته للمواقف المختلفة، وتأثيرها على عملية صنع القرار لدى الفرد ويتضمن البعد معرفة الفرد لجوانب القوة والضعف لديه والتعرف على مشاعره وانفعالاته الذاتية فالوعي بالذات هو أساس الثقة بالنفس، فعندما يكتشف الفرد أن لديه عدد من الانفعالات السلبية تسيطر على سلوكه وتحدث دون وجود سبب واضح لها ويستطيع الابتعاد عن مصادرها يكون قد قطع شوطا في فهم ذاته والوعي بها.

2. **إدارة الانفعالات (معالجة الجوانب الوجدانية):** وتعني معرفة كيفية التعامل ومعالجة المشاعر التي تؤذيه وتزعجه، وتمثل هذه المعالجة أساس الذكاء العاطفي. (مراكشي مريم وخرموش مراد رمزي 2018، ص 36-37)

3. **حفز الذات:** ويتضمن تأجيل الإشباعات أي التحكم وضبط الانفعالات بما يتيح للفرد التفكير واختبار الاستجابة السليمة وأيضاً تأجيل الأفراد الإشباع الفوري لحاجاتهم في سبيل تحقيق أهداف بعيدة المدى، ويطلق عليه البعض الدافعية motivation وهي تعني أن يكون لدينا هدف ومعرفة خطواتنا خطوة خطوة لتحقيق الهدف، وأن يكون لدينا أمل، وتوجيه الانفعالات في خدمة هدف ما.

4. **التعاطف:** وتعني قدرة الفرد على قراءة مشاعر الآخرين من خلال صورتهم وتعبيرات وجوههم، وليس بالضرورة مما يقولون.

5. **المهارات الاجتماعية:** تعني كيفية تعبير الناس عن مشاعرهم، ومدى نجاحهم أو فشلهم في التعبير عن هذه المشاعر، والتأثير الإيجابي والقوي في الآخرين عن طريق إدراك. انفعالاتهم ومشاعرهم، ومعرفة متى تقود ومتى تتبع الآخرين.
(مراكشي مريم وخرموش مراد رمزي 2018، ص 37)

4. قياس الذكاء الانفعالي:

هناك مدخلان لقياس الذكاء الانفعالي، كقدرة عقلية، وكسمة شخصية، وكان (ماير وسالوفي وكاروسو) أول من بدأوا بقياسه، فقد اتخذوا مهاماً أو مواقف محددة؛ ليتم فيها مطالبة الأفراد بالحكم على المحتوى الانفعالي الذي يعبر عنه عمل فني أو موسيقي ضمن أشياء أخرى، والذكاء الانفعالي كسمة شخصية يقاس بواسطة مفردات اختبار للشخصية من النوع التقليدي تقريبا على النمط الذي وضعه بارون (on -Bar, 2000)، بحثاً وحتى الآن هذان المدخلان لم يجيدا، ولم يتم التحقق من الصدق والثبات بأنواعها المختلفة في القياسات التي أجريت حتى الآن، ويحتمل أن يكون نموذج القدرة العقلية هو النموذج الأوحد الذي يمكن تسميته بالذكاء الانفعالي، في حين أن النموذج الآخر عام

بدرجة كبيرة، يتعلق بمعاني الذكاء والوجدان وفي السنوات القليلة الماضية قدمت عدة مقاييس للذكاء الانفعالي، تباينت وفقا للنماذج النظرية الممثلة لها، منها ما يقوم على أسلوب التقرير الذاتي Report-Self مثل مقياس جولمان (Golman, 1995)، ومقياس بار-أون (on-Bar, 1997)، ومقياس كوبر (Cooper, 1997)، ومقياس سكوت (Schutte, 1998)، ومقياس ديولويتيز وهيجز (Higgs & Dulewicz 1996).

(عزل بنت عبد الرحمن آل الشيخ، 2018، ص 13)

5. التطبيقات المختلفة للذكاء الانفعالي:

1.5. الذكاء الانفعالي في المجال التعليمي:

يعد الذكاء الانفعالي منبأً جيداً للنجاح في المستقبل، حيث بينت دراسة قام بها (Wentzel, 1991) للبحث في طبيعة العلاقة بين الأداء الأكاديمي والسلوك المسئول اجتماعياً والوضع الاجتماعي والثقة في العلاقات وسلوك حل المشكلات على عينة قوامها (423) طالبا بالصف السادس والسابع، أن كل جوانب الذكاء الانفعالي ترتبط بدرجات التحصيل الدراسي.

ويعتبر نموذج التعلم الاجتماعي الانفعالي (S.E.L) الذي تبنته ولاية ينوا " بأمريكا سنة (2003) والذي هدف إلى تطوير الصحة العقلية للتلاميذ باستحداث التعلم الاجتماعي الانفعالي الذي يتم تقديمه بالتوازي مع المضامين التعليمية الأكاديمية التقليدية، وقد ثبت أن برامج التعليم الجماعي قادت إلى تفوق أكاديمي كما ظهر من خلال نتائج اختبارات الإنجاز الدراسي، ويقوم نموذج التعلم الاجتماعي (S.E.L) على تعليم الأفراد المهارات الشخصية والمهارات البيئشخصية التي يحتاجونها في تطوير ذاتهم، والتي تسمح للتلاميذ بتهدئة أنفسهم عند الغضب، وتكوين صداقات مثمرة، وتمنحهم القدرة على حل المشكلات

بشكل ملائم، ويعتمد التعليم الاجتماعي الانفعالي (SEL) على خمس مجموعات من الكفاءات الاجتماعية والانفعالية وهي: الوعي بالذات إدارة الذات الوعي الاجتماعي، مهارات العلاقات، ومسؤولية اتخاذ القرار. (بن عمور جميلة، 2017، ص 52)

2.5. الذكاء الانفعالي في المجال الأسري:

تعتبر الأسرة المحضن الأول للطفولة، والمدرسة الأولى للتعلم، وقد أشارت الكثير من الدراسات أن النمو العاطفي والاجتماعي للطفل يتأثر بالجو الأسري العام، والعلاقات الاجتماعية داخل الأسرة، كما يتأثر باتجاهات الوالدين نحو الطفل وشخصية الأم وعمرها ومستوى تعلمها ...، وقد أظهرت الدراسات التي تناولت هذا الموضوع كدراسة (Melaine, 1995)، ودراسة (Martinez, 1999) أن الآباء المتميزون بالذكاء الانفعالي ينموا أطفالهم بطريقة صحيحة مقارنة بالآخرين الذين يعجزون عن التعامل مع المشاعر وأقل توافقا وأشار (Martinez, 1999) ، في دراسة كان الهدف منها التعرف على أثر أسلوب الوالدين على الذكاء الانفعالي للأبناء على عينة من الأطفال قدرت بـ (109) طفلا تتراوح أعمارهم ما بين (11 و 15 سنة)، حيث طبق عليهم مقياس الذكاء الانفعالي للأبناء واستبيان الأسلوب الوالدين على الأبناء، وأظهرت نتائج الدراسة أن تأثير الوالدين يكمن في تقليد الأبناء لأبائهم واتخاذهم نماذج وقدوة وظهر هذا التأثير في درجات الذكاء الانفعالي لدى الأبناء وعلى الفاعلية الاجتماعية وتقليل الأعراض الاكتئابية، كما أجرى بدر، (2002) دراسة على الوالدية الحنونة كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالذكاء الانفعالي على عينة قوامها (327) طالبا وطالبة من التعليم الثانوي، وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الوالدية الحنونة كما يدركها الأبناء وبين الذكاء الانفعالي للأبناء. (بن عمور جميلة، 2017، ص 52-53)

3.5. الذكاء الانفعالي في المجال المهني:

يلعب الذكاء الانفعالي دورا هاما في الحياة العملية، فهو أحد العناصر الهامة للتنبؤ في مكان العمل، فهو مفتاح النجاح في الحياة المهنية، إذ يسهم الذكاء الأكاديمي إسهاما قليلا في التعامل مع الحياة الانفعالية للفرد مقارنة بالذكاء الانفعالي (العبد اللات 2008:26)، ويرى ماير وسالوفي أن بعض الأفراد مرتفعي الذكاء الأكاديمي قد يعملون مرؤوسين لدى الأفراد الأقل منهم ذكاءا.

أشار براون (Brown 1997) أن النجاح في العمل يرجع إلى نجاح العامل، حيث أجرى دراسة على (371) عاملا للتعرف على أسباب النجاح في العمل لدى العاملين في مختلف المؤسسات، وتوصلت دراسته إلى أن مفاتيح النجاح في العمل ترجع إلى نسبة الذكاء الانفعالي، وأن الذكاء الانفعالي يعتبر عاملا مهما للإنجاز في العمل أو التوافق المهني، وقد أشار سعادة (2005:43)، إلى أن هناك فائدة كبرى للذكاء الانفعالي فيما يخص المجال المهني والتي استخلصها كل من Newsome, Graves, Gardner, Goleman من دراساتهم وتتمثل في:

- يساهم في التنبؤ بالنجاح المهني، ويعد مؤشرا فعلا للأداء الناجح يزيد من فعالية انتقاء الأفراد للوظائف. (بن عمور جميلة، 2017، ص 53)
- له تأثير واضح على العلاقات الاجتماعية بزملاء العمل ويضمن النجاح في العلاقات المهنية. بعد الذكاء الانفعالي أحد المفاهيم الهامة في علم النفس الإيجابي، ويعتبر من المفاهيم الحديثة في علم النفس التي لاقت رواجا كبيرا في الآونة الأخيرة، حيث ازدادت عدد الدراسات والبحوث التي تطرقت له بالبحث والتقصي في جميع مجالات الحياة، كالتعليم والصحة والمجالات المهنية ورغم اختلاف الباحثين في تحديد

مفهومه نظرا لاختلاف توجهاتهم النظرية إلا أنهم اتفقوا على أهمية هذا المفهوم بحيث يمكننا أن نولد في نفوسنا أكبر قدر ممكن من المشاعر الإيجابية، مما ينجم عن ذلك من قدرة على التكيف ومجابهة ضغوط الحياة، وقد اعتبرته معظم البحوث والدراسات العامل الأول للنجاح والتفوق في مختلف مجالات الحياة، مما لفت انتباه الباحثين والمهتمين به إلى دراسة بعض المفاهيم النفسية التي تساهم في تنميته ومن بين هذه المفاهيم أساليب مواجهة الضغوط. (بن عمور جميلة، 2017، ص 54)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تناولناه في هذا الفصل يمكن القول بأن الذكاء الانفعالي يُشكل ركيزة أساسية في رحلة المدمنين نحو التعافي، فهو قد يُمكنهم من امتلاك الأدوات اللازمة لفهم مشاعرهم وإدارتها بفعالية، مما يُساعدهم على مقاومة الرغبة في العودة إلى الإدمان.

وتكمن أهمية الذكاء الانفعالي للمتعافين من الإدمان في النقاط التالية:

- **فهم مشاعرهم:** حيث يُساعدهم على إدراك مشاعرهم المُحفّزة على السلوك الإدماني، مثل القلق والتوتر والاكتئاب، مما يُمكنهم من اتخاذ خطوات استباقية لمنعها أو التعامل معها بفعالية.
- **تنظيم مشاعرهم:** يُمكنهم من تنظيم مشاعرهم بطريقة صحية، بدلاً من اللجوء إلى السلوكيات الإدمانية كوسيلة للتعامل معها.
- **التواصل بفعالية:** يُحسّن مهاراتهم في التواصل مع الآخرين، مما يُساعدهم على بناء علاقات إيجابية وداعمة.
- **اتخاذ القرارات:** يُنمّي قدرتهم على اتخاذ القرارات السليمة، مما يُقلّل من احتمالية الانتكاسة.
- **الحفاظ على الصحة النفسية:** يُساعدهم على الحفاظ على صحتهم النفسية، مما يُعزّز قدرتهم على مواجهة تحديات الحياة دون الحاجة إلى اللجوء إلى السلوكيات الإدمانية.

الفصل الثاني

تقدير الذات

تمهيد:

لقد أصبح لمفهوم الذات أهمية كبيرة في الدراسات الشخصية خاصة بعد أن أكدت البحوث والدراسات العلمية والتجريبية أن إدراك الفرد لذاته له كل التأثير على سلوكه وتوافقه الشخصي والاجتماعي بغض النظر عن ذلك الإدراك سواء كان ايجابيا أو سلبيا، وبشكل عام فمفهوم الذات لا يتكون تلقائيا أو بالصدفة، حيث يكون الإنسان بداية ككائن فيزيقي يخضع لخصائص النمو وقوانينه العامة ومع استمرار العملية الإنمائية والتي تشمل كافة الجوانب التي تشكل كيان الفرد سواء كانت جسمية، عقلية، انفعالية، وجدانية واجتماعية حيث يتكون مفهوم الذات لدى الفرد والذي يتضمن مجموعة الأفعال والأفكار والمشاعر والمدرجات.

فإذا نظرنا إلى مفهوم تقدير الذات على أنه ظاهرة سلوكية يفترض أنها قابلة للقياس فإن يمكن معالجتها وتناولها بطريقة علمية، وربطها بمتغيرات مختلفة بعد أن أصبح مصطلح تقدير الذات أكثر جوانب الذات انتشارا بين العلماء والباحثين، لأنه يعد من أبرز وأهم الخبرات السيكلوجية للإنسان. وإن مفهوم تقدير الذات يشير إلى حسن تقدير المرء لذاته وشعوره بها وبكفاءته وفعاليته فقد بين "باندورا" Bandura أن التقويمات الذاتية للفرد لها تأثير بارز في السلوك، وأن الفعالية الذاتية تحقق للفرد النتائج والأهداف المرغوبة وتساعده على بلوغ السلوك التكيفي، كما أن تقدير الذات في شموليته هو تقويم عام لقيمة الشخص نفسه ونتائج البناء للفرد وهو بعد أساسي في بناء شخصيته.

1- مفهوم الذات:

تعرض الكثير من العلماء والباحثين والسيكولوجيون من خلال عدة أبحاث ودراسات لمصطلح الذات، إذ حاولوا وضع تعريفات تضبط هذا المفهوم وتميّزه من باقي المفاهيم أو المتغيرات الأخرى للشخصية. إذ يعتبر "وليام جيمس" 1908 من أوائل هؤلاء العلماء الذين اهتموا بعلم الذات وما زالت كتاباته مصدراً مهماً في الحديث عن نمو تقدير الذات.

حيث اعتبر "جيمس" الذات ظاهرة شعورية تماماً ويرى أنها المجموع الكلي لكل ما يستطيع الإنسان أن يدعي أنها ليست فقط جسمه، قوته، نفسيته، وأيضا ثيابه وأسرته وأصدقائه، شهرته أعماله، أراضيه وغيرها. (إبراهيم أبو زيد، 1987، ص 25)

أما "يونغ Young" فقد استخدم مصطلح الذات كمرادف لمعنى النفسي أو الشخصية في صورته النهائية وفي كتاباته المبكرة، ولكنه أيضا استخدم الذات في كتاباته المتأخرة. وهي ترتبط بين هذه التنظيمات جميعا على نحو يكفل لشخصية الوحدة والاتزان والاستقرار. (قحطان أحمد الظاهر، 2004، ص 18).

في حين أن " أدلر Adler" عرفها بأنها: تنظيم يحدد للفرد شخصيته وفرديته وهذا التنظيم يفسر خبرات الكائن العضوي ويعطيها معناها، وتسعى الذات في سبيل الخبرات التي تكفل للفرد أسلوبه المتميز في الحياة، وإذا لم توجد تلك الخبرات فإنها تعمل على خلقها. (عبد الفتاح دويدار، 1999، ص 32)

كما يعرفها كارل روجرز Karl Rogers بأنها عبارة عن: هيئة منظمة من الإدراكات المقبولة من طرف الوعي مكونة من عناصر أهمها إدراكات الفرد الذاتية لخصائصه وقدرة الإحساسات والمفاهيم المرتبطة بالذات والتجارب والمواضيع والأهداف المثل المدركة لها سواء كانت سلبية أو ايجابية. (أحمد أبو سعد وآخرون، 2009، ص 267)

على غرار التعريفات السابقة نجد تعريف " هامشك Hamachek" والذي يشير إلى مفهوم الذات بأنه مجموعة من الاعتقادات حول أنفسنا وخصائصها الفريدة وسلوكنا فيما

يتصل بجوانب الذات الجسدية، والانفعالية، والعقلية. تلك الاعتقادات تنضم بعدا تقييميا سلبيا أو إيجابيا. هذا البعد هو أهم جوانب مفهوم الذات وهو تقدير الذات.
(صالح محمد أبو جادوا، 1998 ، ص 137)

2- مكونات الذات:

تشتمل الذات على عدة مكونات تذكر عدة علماء من بينهم " جيمس James " والذي يرى أن للذات 04 مكونات هي:

- الذات المادية.
- الذات الاجتماعية.
- الذات الروحية.
- الأنا الخالصة.

كما يرى " سيموندس Semonds " أن للذات أربعة جوانب هي:

- كيف يرى الشخص نفسه.
- ما يعتقد أنه نفسه.
- كيف يقيم نفسه.
- كيف يحاول تعزيز نفسه والدفاع عنها.

3- وظيفة الذات:

هناك عدة وظائف للذات تعرض إليها علماء كثر من ضمنهم "ألبرت Albert"، والذي اعتبر " أن وظائف الذات الميزة الموحدة والممتدة للعمل على وحدة الشخصية وتجدها في حضور ذلك الإنسان الذي يميز الاتجاهات والمقاصد والتقييمات، كذلك التماسك والإحساس بأهمية الأشخاص وإعطاء كل فرد شخصيته المميزة". أما " روجرز Rogers " 1947 الشخصية كذلك في إتيان السلوك وتجد كذلك " ماسلو Maslo " وغيره حدد وظيفة الذات على أنها أداة للدفع والتكامل والتنظيم وبناء تغييرات الحياة.

(حامد عبد السلام زهران، 1972، ص 85)

و"ريني 1948 " Renih و" ستور 1949 " Store فقد رأو أن الذات عامل أساسي في الشخصية كذلك في إتيان السلوك ونجد كذلك " ماسلو " Maslo وغيره حدد وظيفة الذات على أنها أداة للدفع والتكامل والتنظيم وبناء تغييرات الحياة.
(حامد عبد السلام زهران، 1972، ص 85)

يكون نمو الذات من خلال الخبرات التي يمر بها الإنسان أثناء محاولته التكيف مع البيئة، فهو يمر بعدة مواقف مختلفة من حين إلى آخر، والفرد دائماً في علاقة ديناميكية بالبيئة المحيطة، وأن مثل هذه الخيرات تتطلب نمو التنظيمات السلوكية المختلفة، ولهذا فإن نمو الذات يمر بمراحل مختلفة تبعاً لنمو الفرد نفسه، وكل مرحلة تركز على ما قبلها وتمتد إلى المرحلة التي تليها وتتمثل هذه المراحل في:

1.3. مرحلة بروز الذات (من 0- 2) سنة:

تمتد هذه المرحلة من الولادة إلى العام الثاني وأهم ما يميز هذه المرحلة هي العلاقة أم طفل وپیری " سبيتر Spits " أن الرضيع لا يميز بين الذات واللذات وقسمها كما يلي:

- من الولادة إلى 3 أشهر: إذ يخضع لمبدأ اللذة والأم هي العامل الأساسي الذي يحقق للطفل كل متطلباته أي أن الطفل في هذه المرحلة لا يميز بين ذاته وأمه ويعتبرها امتداد له.
- من الشهر 3 إلى الشهر 4: فإن الطفل يبدأ بالقيام ببعض الإحساسات الجسمية مثل اللمس.
- من الشهر 4 إلى الشهر 6: يظهر لدى الطفل نوع من التمايز اللفظي بين الذات واللذات
- في الشهر 7: بعرق الطفل بين جسم الأم والأجزاء التابعة له.
- في الشهر 8: شهور قلق أشهر 8 الخوف من الغرباء.
- من الشهر 9 إلى الشهر 10: الاستجابة لدى سماع اسمه.

- من الشهر 12 إلى الشهر 15: تكون صورة الذات والجسم التكاملي.
- الشهر في من الشهر 16 إلى الشهر 17: يتعرف على نفسه في المرأة.
- في الشهر 18: يتعرف على ذاته ويبدأ في استخدام الضمائر الشخصية أنا وفي دراسة أجراها "لويس Louis" أوضحت أن الطفل في سنة 21 شهر يكون لديه تطور لمفهوم الانفصال عن الآخرين، فمن خلال التجارب والمعطيات اللسوية الخارجية والحسية الداخلية يتمكن الطفل من التعرف على ذاته وعلى العالم المحيط به.

3-2- مرحلة تأكيد الذات من 12 إلى 18 سنة:

وفي هذه المرحلة يمر الفرد بمرحلة المراهقة والتي تصاحبها تغيرات فيزيولوجية في جسمه تجعله يهتم بصورة جسمه ويحاول استخدام الصورة الجديدة التي تؤكد هويته فالمرهق يحب الاستقلال في تفكيره، وسلوكه، فهو يحاول تكوين صورة أكثر دقة وانفرادية ويرى "كاستلي Kastenli" أن المراهق هو شخص لم بين طفل وليس راشد بعد، فالمتغيرات الفيزيولوجية تؤثر على صورة الجسم لديه مما يتطلب تغيير في صورة.

3-3- مرحلة الرشد من 20 إلى 60 سنة:

عندما يصبح الفرد راشداً تكون لديه حوصلة عن الأحداث السابقة من خبرات وتجارب وصراعات وانفعالات وردود أفعال، وظروف نفسية واجتماعية واقتصادية، كل هذه المعطيات كونت من ذاته شخصية متميزة ومستقلة سواء كانت سوية أو مريضة هنا يصبح الفرد معتمداً على نفسه وله استعداد لتأسيس أسرة ومحيط خاص به وقد قسمت هذه المرحلة إلى:

- مرحلة الرشد المبكر من 21 إلى 30 سنة.
- مرحلة وسط العمر من 30 إلى 60 سنة.
- مرحلة الشيخوخة من 10 إلى غاية الوفاة.

وذو قيمة ويحترم ذاته. أما تقدير الذات المنخفض فيشير إلى رفض الذات وعدم الإقناع بها. (محمد السيد عبد الرحمان، 1998، ص 398)

وهناك بعض الباحثين العرب الذين حاولوا وضع تعريفات متعددة لتقدير الذات منها: يعرفه بأنه التقويم العام لدى الفرد لذاته في كليتهما وخصائصها العقلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية. (إبراهيم أبو زيد، 1987، ص 133)

4- الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

مفهوم الذات عبارة عن معلومات عن صفات الذات بينما تقدير الذات فهو تقييم لهذه الصفات. فمفهوم الذات يتضمن فهما موضوعيا أو معرفيا للذات. بينما تقدير الذات فهو فهم انفعالي للذات يعكس الثقة بالنفس. (عبد الحافظ ليلي عبد الحميد، 1982، ص 6)

وقدم "كوبر سميت Cooper Smith" تعريفا للتفرقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات تم إنجازه فيما يلي: مفهوم الذات يشمل مفهوم الشخص وآراءه عن نفسه، بينما تقدير الذات يتضمن التقييم الذي يصنعه وما يتمسك به من عادات مألوفة لديه مع اعتباره لذاته. ولهذا فإن تقدير الذات يعبر عن اتجاه القبول أو الرفض، ويشير إلى معتقدات الفرد اتجاه ذاته، وباختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته معبرا عنها بواسطة الاتجاه الذي يحمله نحو ذاته، فهو خبرة ذاتية ينقلها للآخرين عن طريق التعبيرات اللفظية ويعبر عنها بالسلوك الظاهر. (عبد الحافظ ليلي عبد الحميد، 1982، ص 7)

وفي الأبحاث التي قام بها "فوكس fox" سنة 1990 مميز بين الاصطلاح الوصفي لمفهوم الذات والاصطلاح العاطفي الوجداني لتقدير الذات، ففي تعليقه يقول إن مفهوم الذات يشير إلى وصف الذات من خلاله استخدام سلسلة من الجمل الإخبارية مثل: "أنا رجل، أنا طالب." وذلك لتكوين وصياغة صورة شخصية متعددة الجوانب. أما تقدير الذات فيهتم بالعنصر التقييمي لمفهوم الذات حيث أن الأفراد يقومون بصياغة وإصدار الأحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونها. وببساطة فإن مفهوم الذات يسمح للفرد

بأن يصف نفسه في إطار تجربة مثيرة، أما تقدير الذات فيهتم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأدائه خلال هذه التجربة.

ومما سبق نستخلص أن هناك فرقا جوهريا بين مفهوم الذات وتقدير الذات، فمفهوم الذات هو التعريف الذي يضعه الفرد لذاته أو الفكرة التي يكونها الفرد عن ذاته. أما تقدير الذات فهو التقييم الذي يضعه الفرد لذاته بما فيها من صفات.

5- العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

هناك عوامل متعددة لها دور في تشكيل مفهوم الذات سواء ايجابي أو سلبي، حيث أن الفرد يجد نفسه أمام احتمالين، فإما أن يصل إلى تحقيق ذاته بشكل مقبول ومحدد أو أنه بدلا من ذلك يواجه وضعاً طابعه تفكك الذات. وإن الفرد في المفاضلة يختار ما يراه مناسباً لأمر حياته وفي حالات أخرى فإنه يفشل في التكيف في مواجهة المتطلبات الاجتماعية الجديدة من أجل تحقيق ذاته. (سعاد جبر سعيد، 2008، ص 28)

ونجد من هذه العوامل ما يلي:

5-1- عوامل أسرية:

تعتبر الأسرة بمثابة الوسيط الأول المؤثر في شخصية الفرد ونشأة هويته وبناء ذاته إذ تمدّه بالتراث البيولوجي والاجتماعي اللذان يطلقان ملكاته وقواه، كما أنها أول مجال تشيع فيه الحاجات الجسمية والنفسية. (رشاد عبد العزيز موسى، 1997، ص 77)

فالتنشئة الأسرية لا تخلو من تحمل مسؤولياتها عن تشكيل تقدير الذات لدى الأفراد بما تظهره من اتجاهات نحوهم وتوفر إشباع الحاجات النفسية الأساسية، وهي المسؤولة عن إشعارهم بأنهم مقبلون من طرف الآخر، وأنهم مرغوب فيهم حتى يستطيعوا تقبل ذواتهم.

(يوسف عبد الفتاح، 1992، ص 29)

فحسب "والز walls و"رانكين Rankin" فالعلاقة الأسرية تؤثر بقوة على مستوى تقدير الذات للفرد فكلما كانت جيدة كان تقدير الذات مرتفعا وكلما كانت سيئة كان تقدير الذات

منخفضاً، فالفرد الذي ينشأ في أسرة تتبذه أو ترفضه، وهذا ما تؤكدته دراسة "كوبر سميث" 1967 إلى جانب دراسة الباحثان "سيمون" Simon و"روبرت سون" Robertson 1982 اللذين توصلا إلى وجود علاقة عكسية بين تقدير الذات وإهمال الآباء للأبناء، وفي هذا الصدد يرى "كوبر سميث" أن من بين العوامل الأسرية التي تقوي وتعزز التقدير الإيجابي للذات لدى الفرد الجوانب التالية:

- التوافق الأسري.
- قبول الوالدين لأبنائهم ووجود عاطفة إيجابية نحوهم.
- إتباع الآباء قواعد ثابتة في التعامل مع الأبناء.
- إشراك الأبناء في اتخاذ القرارات.

كذلك يرى "سميث" Smith أن من بين العوامل الأسرية التي تساهم في تقدير الذات منخفض:

- الاتجاهات القلقة من طرف الوالدين نحو الأبناء.
- العلاقات المضطربة داخل الأسرة.
- المعاملة السلبية من الوالدين.
- عدم مشاركة الأبناء في قرارات الأسرة. (جبريل عبد الخالق، 1983، ص63)

5-2- عوامل اجتماعية:

إلى جانب تأثير الأسرة في تقدير الذات لدى الفرد تعمل العوامل الاجتماعية هي الأخرى بالتأثير في هذا المفهوم، حيث يصبح الفرد قادراً على تقدير نفسه إيجابياً إلا إذا توافق سلوكه مع القيم الاجتماعية، وبصرف النظر عما إذا كان ذلك السلوك مشبعاً لذاته أم لا.

وتلعب المؤثرات والاتجاهات الاجتماعية دور يتأثر بها الفرد بالوسط الذي يعيش فيه. لذلك تؤكد "تسعدية بهادر" 1983 على أنه مفهوم الفرد عن ذاته يتأثر بنظرة الآخرين إليه

وبما تحمله هذه النظرة من تقدير واحترام أو العكس برفض وإهمال وعدم تقبل وبتترك ذلك أثر كبير على دور الفرد في المجتمع ومكانته الاجتماعية ووضعه الاجتماعي الذي يترتب عليه مواجهة الفرد بالعديد من المشكلات النفسية أو تكيف الفرد مع نفسه والآخرين إلى جانب مجموعة من العوامل كالأسرة والمحيط والمدرسة.

ويشير أيضا الباحث "سعد علي" 1993 إلى أن مفهوم ذات الفرد وتقديره لها يرتبط بما يعيشه من خبرات ويتوقف تأثره على طبيعة هذه الخبرات، فالخبرات الإيجابية هي تلك التي تتسجم مع مفهوم الذات وتقديرها، ومع المعايير الاجتماعية وهي التي تؤدي بالفرد إلى الشعور بالطمأنينة والسعادة. بينما تترك الخبرات السالبة التي تتجح عن تعارض قوانين الضبط المعيارية مع مفهوم الذات وتقديرها قيمة سالبة والشعور بالإحباط والتوتر والهزيمة وبالتالي بروز اضطراب في العلاقات الاجتماعية.

(سعد علي، 1993، ص 58)

ومن جانب آخر أكد الكثير من الممارسين النفسانيين وجود علاقة بين تقدير الذات والعلاقات الاجتماعية، فحسب "هورني" 1939 "horny فإن الشخص الذي لا يعتقد أنه محبوب من طرف المحيطين به فإنه عاجز على حب الآخرين، ويضيف "فروم" 1956 " from أن هذا الكره ناتج عن خوف الفرد من رفض الآخرين له، كما أن الفرد الذي يقدر ذاته بشكل جيد تكون علاقاته الاجتماعية مع المحيطين به جيدة عكس الفرد الذي يقيم نفسه بالدناءة.

إلى جانب ذلك تلعب المقارنة دورا مؤثرا على تقدير الذات لدى الفرد، فإذا قارن نفسه بجماعة تمتاز بكفاءات أقل منه فإنه يزيد من تقديره لذاته، أما إذا قارن نفسه بجماعة أعلى منه شأنًا فإنه سيحبط من قيمته. (حامد عبد السلام زهران، 1972، ص 161)

وبناء على ما سبق يمكن أن نستخلص أن الدور الاجتماعي يؤثر في تقدير الذات، إذ أن نمو صورة الذات يكون من خلال التفاعل الاجتماعي للفرد، وهذا بوصفه سلسلة من

الأدوار وأثناء تحركه في إطار البناء الاجتماعي الذي يعيش فيه، وهذا ما يجعله يتعلم أن يرى نفسه كما يراه رفقاءه في المواقف الاجتماعية المختلفة.

(حامد عبد السلام زهران، 1972، ص 161)

وكذلك التواصل مع الأصدقاء، حيث تشير البحوث والدراسات أن للأصدقاء دورا هاما في تقدير الفرد لذاته، إذ تعمل العلاقات الاجتماعية والصدقات على اكتساب الفرد مكانة خاصة به وتحقيق هوية متميزة تمكنه من جعل نشاطاته محور اهتمام الآخرين وتتيح له ممارسة علاقات يكون فيها على قدر المساواة مع الآخرين. وتزويده بفرصة اكتساب الشجاعة والثقة بالنفس نظرا للدعم الذي سيتلقاه من أقرانه، الأمر الذي سيساعده على الاستقلال الذاتي. (نشواتي عبد المجيد، 1984، ص 262)

5-3- المستوى الاقتصادي والاجتماعي:

يلعب المستوى الاجتماعي والاقتصادي دورا بارزا في تقدير الفرد لذاته، غير أن هذه المسألة مازالت تثير الجدل رغم وجود دراسات تشير إلى أنه من الأكثر احتمالا أن توجد علاقة بين تقدير الذات والمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، ويرجع بعض الباحثين لسبب إلى أن المستوى الاجتماعي مؤثر على المكانة والاعتبار والنجاح وأن الأشخاص الذين يحتلون مكانة عمل أفضل ويحصلون على دخل أعلى ويتمتعون بمستوى معيشي مرتفع وينظر إلى هؤلاء على أنهم أكثر أهمية. (جبريل عبد الخالق، 1983، ص 73)

وفي سياق الحديث عن المستوى الاقتصادي والاجتماعي تشير إلى أن الاتجاهات الأحكام المسبقة تلعب دورا هاما في تقدير الذات، حيث تنقل الطبقة المسيطرة قيمته.

واتجاهاتها نحو الفقراء فيتمص أبناء الفقراء الدور المعين من قبل الثقافة ويعكسون اتجاهاتهم نحو ذواتهم، فالتحيزات والتعصب التي تظهر على شكل أحكام مسبقة تنعكس بدورها على شكل اتجاهات نحو الذات، والافتقار إلى التحدي وهي تقود إلى تقدير ذات منخفض. (جبريل عبد الخالق، 1983، ص 73)

6- النظريات المفسرة لتقدير الذات:

يعتبر الإنسان الموضوع الأكثر جدلا وهو ما نراه في تنوع دراسات العلماء والباحثين واختلاف وجهات النظر منذ القدم إلى حد اليوم. وعلم النفس من بين الفروع التي ساهمت بنصيب كبير في دراسة السلوك الإنساني والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين ومنها مجال الشخصية وخاصة الذات باعتبارها أهم مكونات الشخصية فأقيمت نظريات تتعلق بها. ومن هذه النظريات:

6-1- نظرية التحليل النفسي:

ومن روادها نجد " فرويد"، "Freud يونغ"، "Young و" أدلر. "Adler" أعطى "فرويد" Freud مكانة بارزة للأنا حيث يعتبر المرتكز الأساسي في بناء الشخصي، إذ لها دور وظيفي وتنفيذي اتجاه الشخصية. فهي التي تتحكم بدوافع الفرد من حيث تفريغها أو التحكم بها للموازنة بين ما يفرضه الواقع من أخلاقيات والدوافع الطبيعية أي أن وظيفتها هي التوافق بين الدوافع الطبيعية والضمير.

كما يعتبر هؤلاء المحللون النفسانيون أن تقدير الذات مرتبط بالأنا الأعلى والأنا. حيث أن الأنا الأعلى هو الذي يقوم بوظيفة تقويم سلوك الفرد والتحكم في طريقة إشباع حاجاته، فهو ذلك القسم من العقل الذي يمثل الوالدين، المجتمع ويتشكل الأنا الأعلى من أساليب مكتسبة يمر بها الفرد أثناء التطور في الطفولة الأولى.

(شريفى هناع، 2002، ص92)

فالذات إذن تعمل على أساس مبدأ الواقع، إذ تؤجل إشباع رغبات الهو حتى تواجه موقفا أو موضوعا مناسباً وبالمقارنة مع الهو فإن الأنا يستخدم التفكير الثانوي، إذ يخلق أساليب دافعية لإشباع حوافز الهو. (نبيل عبد الهادي، 1999، ص 23)

أما " يونغ " Young فقد استخدم مصطلح الذات كمرادف لمعنى النفس أو الشخصية في صورته النهائية في كتاباته المبكرة، لكنه استخدم الذات كمركز للشخصية في كتاباته

المتأخرة وهي تربط بين هذه التنظيمات جميعا على نحو يكفل للشخصية الوحدة والاتزان والاستقرار .

في حين تمثل الذات عند " أدلر "Adler" تنظيما يحدد للفرد شخصيته ورؤيته وهذا التنظيم يفسر خبرات الكائن الحي ويعطيها معناها وتوسعى الذات في سبيل الخبرات التي تكفل للفرد أسلوبه المتميز في الحياة. وإذا لم توجد تلك الخبرات فإنها تعمل على خلقها.

وهنا لابد من الإشارة إلى أنه يفترض أن نجعل الأفراد يدركون أنفسهم بطريقة تبعث على الرضا من خلال تعامل الآخرين معهم وإشعارهم بالمسؤولية والفاعلية في المجتمع لفتح الباب أمامهم لتكوين مفاهيم ايجابية.(قحطان أحمد الظاهر،2004، ص 33)

في حين يرى " أبيستان "Epistan" أن مفهوم الفرد عن نفسه يتكون من غير قصد أثناء تفاعله مع البيئة. وهذا الاتجاه التحليلي يركز على الجانب الشعوري والواعي من الجهاز النفسي وهو الأنا المرادف للذات وهو الذي يعمل بين الأنا الأعلى وهو لصالح توافق الفرد وتكيفه.(أمزيان زبيدة،2007، ص 27)

وتعمل الذات حسب هذا المنظور على أساس التفكير العقلاني الموضوعي، فإذا حدث صراع بين الأنا والأنا الأعلى فإن ذلك سيؤدي إلى اضطرابات نفسية وسلوكية تمس الفرد. وهذا ما يكسبه نظرة سلبية عن ذاته، أما إذا اتسمت العلاقة بين هذين القطبين بالانسجام فإن الفرد سوف يتمتع بالتوازن الذي سيبدو جليا في التقدير المرتفع للذات ومنه السلوكيات التكيفية.

6-2- النظرية المعرفية:

ارتكزت أعمال "روزنبرج" Rosenberg" حول محاولته دراسة نمو وارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته، وذلك من خلال المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط به. وقد اهتم بصفة خاصة بتقييم المراهقين لذواتهم ووضع دائرة اهتمامه بعد ذلك بحيث شملت ديناميات تطور صورة الذات الايجابية في مرحلة المراهقة.

واعتبر "روزنبرج" Rosenberg " أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه. وطرح فكرة أن الفرد يكون اتجاهها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها ويخبرها وما الذات إلا أحد هذه الموضوعات ويكون الفرد نحوها اتجاهها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى. معنى ذلك أن "روزنبرج" Rosenberg " يؤكد على أن تقدير الذات هو التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عادة لنفسه وهو يعبر عن اتجاهات الاستحسان أو الرفض. (كفافي علاء الدين، 1989، ص 103)

وعلى عكس "روزنبرج" Rosenberg " لم يحاول " كوبر سميث " Cooper Smith " (1972) أن يربط أعماله في تقدير الذات بنظرية أكثر شمولية. إذ أكد هذا المصطلح متعدد الجوانب دراسته تستدعي عدة مناهج لتفسير الأوجه المتعددة له. (محمد حسن الشناوي، 2001، ص 27)

ويقسم "كوبر سميث" Cooper Smith " تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين:

- **التعبير الذاتي:** هو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها.
- **التعبير السلوكي:** يمثل الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته وهي قابلة للملاحظة.

كما يميز الباحث بين نوعين من تقدير الذات: تقدير الذات الحقيقي ويوجد عنه الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة. أما تقدير الذات الدفاعي وهو الذي يعبر عنه الأفراد ذو الشعور بالقيمة المنحطة. (الخضيرة غادة بنت عبد الله، 1999، ص 47)

6-3- النظرية السلوكية المعرفية:

يعتبر تقدير الذات حسب هذه النظرية تقييم يضعه الفرد لذاته ويعمل على المحافظة عليه ويتمثل في مجموعة من الأفكار والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عند مواجهة العالم لمحيط به.

ويؤكد "إليس" (1961) Ellis أن أساليب التفكير الخاطئة والسلبية عن الذات تؤثر في سلوك الفرد تأثير سلبي، فإذا كان نسق التفكير واقعيًا والنظرة موضوعية فإن النتائج تكون تقديرًا مرتفعًا للذات، أما إذا كان هذا النسق غير عقلانيًا فإن الاضطراب الانفعالي هو المتوقع والمصاحب لتقدير الذات المنخفض. (معتز سيد عبد الله، 1997، ص 112)

فتقدير الذات حسب النظرية السلوكية المعرفية قائم على أساس الأفكار والمعتقدات التي يتبناها الفرد بصفة عامة والتي تصحح السلبية منها عن طريق الخبرة.

6-4- النظرية الاجتماعية:

يقول "كينيش" 1978 "Kinich" كلما أدرك الفرد تفاعله مع الآخرين زاد ذلك تأثيرًا في مفهوم الذات. وتظهر أهمية التفاعل في نوعية أهمية الآخرين. فمن خلال ردود أفعال الآخرين ندرك مكانتنا، فالتناول النفسي الاجتماعي ركز على علاقة الآخر بتكوين مفهوم. وذلك على يد كل من Mid، Erikson، Rosenberg، Smith، Cooly: الذات. (ناصر ميزاب، 2007، ص 119)

اهتم "كولي" "Cooly" بتصوير الفرد لتقييم الآخرين له على شكل تقدير الذات الذي يدعونا إلى عدم وضع فاصل بين مفهوم الذات وتقدير الذات دائمًا يحكم فيه حكما على الذات أو تقييما لها سواء من قبل الفرد نفسه أو من قبل المحيطين به المباشرين أو غير المباشرين الذين شاركوا في وضع السلوكيات القاعدية أو الإطار المرجعي الذي من خلاله يقيم الفرد نفسه والعالم الخارجي. (ناصر ميزاب، 2007، ص 199)

يتفق مع "زيلر" 1973 "Ziller" الذي يعتبر أحد ممثلي التيار الاجتماعي، إذ يركز على أهمية المجتمع في تكوين الذات للفرد. ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي. (محمد حسن الشناوي، 2001، ص 128)

فتقدير الذات حسب رأي "زيلر" "Ziller" هو مفهوم مرتبط بين تكامل الشخصية من جهة وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المنبثات التي يتعرض لها من ناحية أخرى، لذلك

افتراض أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحض بدرجة كبيرة من تقدير الذات هذا ما يساعدها على أداء وظائفها بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي توجد فيه. (كفافي علاء الدين، 1989، ص 10)

7- مستويات تقدير الذات:

يؤدي إشباع الفرد لحاجته إلى الإحساس بالكفاءة والثقة بالنفس، في حين يكون عدم إشباعها يرمي إلى مشاعر النقص والضعف. وكذلك يمكن القول عموماً أن لتقدير الذات مستويين هما:

7-1- تقدير الذات المنخفض:

يشكل تقدير الذات المنخفض إعاقة حقيقية لصاحبه، إذ يركز أصحاب هذا المستوى على عيوبهم ونقائصهم، إذ يعتبروا أنفسهم غير هامين وهم غير قادرين على فعل الأشياء التي يودون فعلها كما يفعل الآخرون، وهم أكثر ميلاً للتأثر بضغط الجماعة والإنصات لأرائها وكما يضعون لأنفسهم توقعات أدنى من الواقع. (القسوس هند، 1985، ص 15) ويتميز أصحاب هذا المستوى بالشعور بالخجل، القلق الزائد، الخضوع السلبي للسلطة، الشعور بالحزن، وعدم الارتياح في المناسبات الاجتماعية، إضافة لعدم القدرة على مواجهة الظروف الاجتماعية اليومية. (جيهان رشتي، 1993، ص 374)

7-2- تقدير الذات المرتفع:

لقد أظهرت الدراسات التي أجريت في مجال تقدير الذات المرتفع أن الأشخاص ذوي تقدير المرتفع يؤكدون دائماً على قدراتهم وجوانب قوتهم وخصائصهم الطيبة. كما يتميز أفراد هذا الصنف باحترام أنفسهم والشعور بالكفاءة، والانتماء، الاعتزاز والثقة في ردود أفعالهم واستنتاجاتهم، كما يتبعون أحكامهم حتى وإن اختلفت مع آراء الآخرين، وإذ يتسمون بالتحدي والشجاعة في التعبير عن أفكارهم، يكونون علاقات الصداقة مع الآخرين ويتحدثون أكثر مما ينصتون. (الحميدي محمد ضيدان، 1994، ص 32)

ويؤكد كل من "جين" Jean و"مورفال" Morval 1971 أن الأفراد الذين لديهم تقدير مرتفع ينظرون إلى أحاسيس الآخرين بنظرة ايجابية ويميلون أكثر إلى حب الغير وغالبا ما يتصفون بالمبادرة الشخصية، ويحبون المشاركة في النشاطات الاجتماعية والمناقشة مع الجماعة، كما يميلون إلى التأثير في الآخرين. (العيزوزي ربيع، 2001، ص 89)

8- قياس تقدير الذات: تتعدد طرق وأساليب قياس الذات وتختلف حسب الباحثين ويمكن تلخيصها فيما يلي:

8-1- طريقة التقرير الذاتي:

تستعمل في وصف الذات أو الذات المثالية لوصف علاقة ما، حيث يقدم للعميل بطاقات فيها عبارة مكتوبة "أعمل بقوة"، "أنا سهل الانفعال". وعلى العميل سحب البطاقة ووضعها وفقا لما ينطبق عليها، وفي حالة وصف الذات المثالية ما علينا سوى توجيه العميل لوصف مفاده وصف الشخص الذي يريد أن يكون عليه.

(عبد الفتاح دويدار، 1999، ص 331)

8-2- طريقة المقابلة:

أفضل مدخل لفهم السلوك هو الإطار المرجعي الداخلي للفرد نفسه فقد لا تكشف التقارير الذاتية عن كل شيء هام في سلوك الفرد لذلك عمل "روجرز" Rogers وأمثاله على توفير الظروف المؤدية إلى الهدوء ويسرها لمساعدة الفرد على التعبير عن المشاعر والذات، فهو محتاج إلى جو دافئ ومتقبل للتعبير عن ذاته بصراحة ويتضح ذلك في العلاج المتمركز حول العميل. (عبد الفتاح دويدار، 1999، ص 339).

8-3- طريقة التمايز السيميائي:

وهي طريقة صممت لدراسة المعاني كما يقدرها المفحوص بدلالات الألفاظ، هذه الطريقة تحدد تقديرات لمعنى الأشخاص أو الأحداث أو المفاهيم. وفي هذه الطريقة يقدم المفحوص كلمة مثيرة ويطلب منه تقدير كل مثير وفق لمقياس متدرج من سبع نقاط بين

طرفين متناقضين مثال: سار وحزين، قوي وضعيف، وقد يكون تقديره على أساس مطابقة هذا المفهوم المتميز عليه، وتعتبر طريقة موضوعية ومرنة تسمح ببحث معاني الكلمات والمفاهيم من كل الأنواع.

ولقد كشفت بحوث التحليل العامل للبيانات المتجمعة من استخدام هذه الطريقة ثلاث عوامل:

- عامل التقييم: مثال (حسن - رديء).

- عامل القوة: مثال (قوي - ضعيف)

- عامل النشاط: مثال (إيجابي - سلبي)

ولتحديد قيمة التقدير المباشر الذي يقدمه الشخص نفسه علينا مقارنته بالتنبؤات المستوحاة من تقديره الذاتي. (عبد الفتاح دويدار، 1999، ص 33)

خلاصة الفصل:

إن الحاجة لتقدير الذات هي ضرورة حتمية لكل إنسان وأن الشعور بالقيمة الذاتية تجعل كل فرد يقوم بسلوك يراه مناسباً لنفسه ويلتزم البيئة المحيطة به. وبناء على ما توصلنا إليه من ما سبق أن كل فرد هو مهم في الأساس في نظر نفسه، وهذا يعني شيء كبير من السلوك الإنساني من خلال نظرنا إلى أنفسنا وإلى المحيط، فتقدير الذات يكون تارة بين الانخفاض والارتفاع وهذا راجع إلى عوامل كثيرة تتحكم في الظاهرة الإنسانية كون الإنسان مجموعة من الانفعالات والأحاسيس والأفكار والمعتقدات التي تكون وراثية ومكتسبة من العالم الخارجي والتي تشكل نفسية الإنسان.

وإن تقدير الذات المرتفع ينبئ عن توازن وتوافق لدى الفرد في حين أن انخفاض تقدير الذات ينبأ عن عدم تكيف الفرد وعن اضطرابات قد تكون مصاحبة له تؤدي به إلى مشاكل قد تعيق أدائه الفردي والاجتماعي. (إبراهيم أبو زيد، 1987، ص 25)

الفصل الثالث

الإحسان

تمهيد:

يعد تعاطي المخدرات والإدمان عليها من بين المشاكل الخطيرة في الوقت الراهن والتي باتت تواجهها جميع المجتمعات المتقدمة منها والمتخلفة في أنحاء العالم، وهي الآفة التي لا تمس طبقة معينة من المجتمع، كما إنها لا تصيب فئة معينة من الأعمار، إذ يلجأ بعض الناس إلى تناول المخدرات في كثير من الأحيان بطريقة مقصودة بدافع الفضول أو التجريب والكشف عن أذواقها، إلا أن البعض الآخر يقع في المحذور عن طريق الخطأ أو نتيجة الضغط من طرف الأصدقاء وما شابه.

1- تعريف الإدمان على المخدرات

يشير إدمان المخدرات إلى ذلك التعلق الشديد للمدمن بالمادة المخدرة التي يتعاطاها، فهو إذن لا يملك القدرة على التخلي عن المادة المخدرة ولا يستطع التوقف عن تناولها، فهو دوماً يحتاج إلى مضاعفة الجرعات حتى يشعر بالراحة والهدوء، وأن غياب المخدرات أو تخفيف جرعتها يسبب له القلق والتوتر وعدم الهدوء.

تحدث حالات الإدمان على المخدرات بسبب تكرار تعاطي مخدر أو عقار ما فتحدث حالة من التعود أي ضرورة المداومة والاستمرار في تعاطيه، وفيما يلي سنحاول تقديم جملة من التعريفات المتعلقة بظاهرة الإدمان على المخدرات.

يُعرّف معجم المصطلحات في علم النفس الإدمان على أنه: "يعتبر عن اعتماد الفرد على آثار عقار مع طلب الزيادة المستمرة من جرعاته، ويتعرض الفرد إلى حالة التوتر إذا حيل بينه وبين تعاطي المخدرات. (سمير سعد حجازي، 2005، ص 128)

كما يعرّف الإدمان على المخدرات على أنه: "حالة من الانقياد لعقار طبيعي أو تركيبية والتي تؤدي إلى حالة ملحة وتعلق نفسي وجسمي. (ميخائيل أسعد، 1996، ص 456)

إذا فالمخدرات بالتالي مهما كانت طبيعتها مهدئة أو منومة أو مهلوسة، الخ...، ومهما كان مصدرها نباتية أو مصنعة فكلما تسبب حالة من التمرد أو الاعتیاد، فيتكيف معها جسم الإنسان المدمن وتشكل مركز اهتمامه وهدف حياته.

وفي تعرف آخر فالإدمان على المخدرات هو: "حالة من التسمم المزمن ذات الآثار الضارة والمدمرة لحياة الفرد والمجتمع". (عبد الرحمن عيسوي، 1993، ص 112)

وفي موضع آخر فقد عرفت منظمة الصحة العالمية سنة 1983م الإدمان بأنه: "حالة من التسمم الدوري أو المزمن الضار للفرد والمجتمع، ويتصف بقدرته على إحداث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها لاستمرار تناول العقار، والسعي الحاد للحصول عليه بأي وسيلة ممكنة لتجنب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توفره، كما يتصف بالميل نحو زيادة الكمية أو الجرعة، ويسبب حالة من الاعتماد العضوي أو النفسي على العقار، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة" (هاني غرموش، دون سنة نشر، ص 29)

على أنه: "عادة لا يمكن ضبطها ولها صفة قسرية" هكذا عرف معجم علم النفس الإدمان على المخدرات (فاقر عاقل، 1971، ص 14)

في حين قدم المعجم الموسوعي لمصطلحات التربية تعريفا محددا للإدمان على المخدرات فهو: "المدامة على تعاطي مادة معينة، أو القيام بنشاطات معينة لمدة طويلة قصد الدخول في حالة النشوة واستبعاد الحزن والاكتئاب" (عبد الرحمن العيسوي، 2004، ص 54)

وقد تستخدم مرادفات كثيرة لمصطلح الإدمان مثل: التعود- الاعتماد- سوء الاستخدام للمواد المضرة- الاستخدام غير المشروع- السلوك الإدماني، إلا أنه في أوائل الستينات قامت هيئة الصحة العالمية بإسقاط مصطلحي الإدمان والتحمل ليحل محلها مصطلح الاعتماد. (عفاف عبد المنعم، 1999، ص 34)

من خلال التعريفات السابقة نستخلص أن الإدمان على المخدرات هو عبارة عن حالة من التسمم بالعقاقير حالة من المدامة على التعاطي مادة مخدرة معينة. وهو بالتالي عادة

سيئة لتناول العقاقير ويشكل علاقة مرضية مع المخدر أو العقار مما يؤدي إلى إحداث اضطراب سلوكي يترجم في السعي بشتى الوسائل للحصول على العقار. (كرايج ناكين، 2006، ص 11)

ومما سبق يمكن القول أن ظاهرة الإدمان على المخدرات والعقاقير تمثل آفة خطيرة ومضرة بصحة حياة الفرد النفسية والعقلية والجسمية، بل ومسيئة لحياته وعلاقاته مع الآخرين.

2- المفاهيم والمصطلحات:

يوجد الكثير من المصطلحات المستخدمة عند الإشارة لموضوع إدمان المخدرات، والتي من الضروري توضيحها وتفسيرها حتى يتسنى لنا فهم طبيعة الإدمان عموماً.

- **المخدر أو العقار:** أي مادة إذا تناولها الإنسان تسبب له تغيراً في حالته الجسمية والنفسية، وتسبب له حالة من التعلق بهذه المادة، فحضور المخدر أو العقار يخلق الشعور بالارتياح وأما غيابه أو التقليل من جرعته يسبب المعاناة والآلام.
- **التعلق بالمخدر:** وهو ارتباط المدمن بالعقار والمخدر، حيث تصبح حياته متوقفة على توفر أو غياب المادة التي أمنها أي التكيف مع العقار وغياب القدرة علي الامتناع عن تناوله.
- **التبعية:** تعني حالة الخضوع للمخدر وضرورة الاستمرار في العيش تحت تأثيره، فالمدمن هنا يضطر إلى التعاطي لتجنب الأعراض المزعجة التي يسببها فقدان المخدر.
- **التعود والاعتماد:** ويشير ذلك إلى أن المخدر قد أصبح ضرورة في حياة المدمن، فيصبح أساسياً لاستمرار حياته وتوازنها، حيث يؤكد محمود حسن غانم بخصوص هذه النقطة بأن: " مسألة الاعتماد على المخدر ينتج من التفاعل بين كائن حي ومادة نفسية، وتتميز بالرغبة القاهرة في التعاطي " (محمود حسن غانم، 2006، ص 30)

- **الاعتمادية النفسية:**
ويرتبط بالشعور والأحاسيس ولا علاقة له بالجسد لتحقيق الإشباع والشعور بالارتياح دون أن يعتمد عليه في استمرار حياته، أي أن الاعتماد النفسي يعبر عن تلك الرغبة في التعاطي للحصول على الآثار المطلوبة ولا يحدث آثار جسمية ولا تتعطل وظائف الجسم. (هاني غرموش، دون سنة نشر، ص 31)
- **الاعتماد الجسمية:** ويتعلق بوظائف الجسم الإنساني، وباستمرار التعاطي تحرف الأعمال الوظيفية الطبيعية للجسم، ومن ثم فإن العقار يشكل ضرورة مثل الطعام والشراب، فإذا كان المخدر المعتاد ليس بالضرورة في الاعتماد السيكولوجي، فإنه ضرورة ملحة في الاعتماد الفيزيولوجي حتى لا تتعطل بقية الوظائف الحيوية للجسم.
- **الاعتماد المتعدي:** تحدث حالات الاعتماد المتعدي في حالة ما يكون المدمن يتناول مادتين مخدرتين أو أكثر حيث أن المادة الجديدة التي يتناولها المدمن تمنع ظهور أعراض انسحاب المادة الأولى (عفاف عبد المنعم، 1999، ص 42)
- **الاعتیاد أو التعود:** حيث لا يضطر الفرد إلى زيادة الجرعة وعدم التعرض للتوتر في حالة غيابه.
- **التعاطي:** يعني التعاطي أخذ العقاقير - تناول العقاقير - وقد جاء في لسان العرب لابن منظور أن التعاطي هو: "تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله". وعليه فالتعاطي يعبر عن تناول كل ما هو محضور ومحرم وممنوع سواء في الدين الإسلامي - أو يعاقب عليه القانون - أو يتعارض مع المعايير الاجتماعية. (رشاد أحمد عبد اللطيف، 1993، ص 36)
- **التسمم الادماني:** ويقصد بها تلك الحالات الخطيرة والتي تؤدي للموت، بسبب تناول الشخص المدمن لجرعات مفرطة وغير منتظمة. (عفاف عبد المنعم، 1999، ص 37)
- **التحمل:** يعني تكيف الجسم وخلاياه مع العقار المخدر، كما أن تعاطي نفس الجرعة لا يعطي نفس الأثر الذي حصل مع الجرعة الأولى، والتحمل هو نقص الأثر الحيوي

للعقار أثناء تعاطيه المتكرر لجرعة معينة. (ميخائيل أسعد، 1996، ص 472) والبقاء على جرعة واحدة لا يحقق الإشباع ولا يسلي الشعور المنشود بل أن التحمل يعني أن الجسم يصبح يتحمل أي ينقل جرعات متزايدة، ومع استمرار تناول نفس الكمية من العقار فإن خلايا الجهاز العصبي تعتاد على ذلك العقار، ولا تعود تتأثر به كالسابق. (هاني غرموش، دون سنة نشر، ص 28)

■ **الرغبة:** تتضمن الرغبة الشعور بالحاجة الملحة التعاطي العقار المخدر، فالرغبة قوة داخلية محرّكة تدفع بالمدمن إلى البحث عن المادة التي اعتاد علي تناولها، والشعور بالحاجة إلى مضاعفة مقدارها، فالرغبة تترجم في ذلك السعي الدائم والمستمر للمدمن للحصول على المقار.

3- أسباب الإدمان:

قد يعاني الفرد من جملة مشاكل تعترض مسار حياته الطبيعية وتغير مسارها وقد يلجأ عند مواجهته لها إلى طرق ووسائل عديدة في محاولة منه لحلها، وهي تختلف من فرد لآخر باختلاف نوع وشدة المشكل أو الأزمة التي يعاني منها، ومن الناس من يجد في المخدرات وما تبعته من المشاعر والأحاسيس المريحة طريقة للهروب من واقعه وللتغلب على مشاكله، حيث يعتبر الإيمان ظاهرة نفسية يمكن تلخيصها كمحاولة البحث عن مقر وهمي من الواقع. (محمد أحمد النابلسي، 1988، ص 95)

1.3. العوامل المساعدة على حدوث الإدمان المتعلقة بالعقار المستخدم:

يستخدم المدمنون عددا كبيرا من العقاقير والمخدرات التي تختلف من حيث طبيعة تأثيرها على المدمن، كما أن هذه العقاقير تأخذ من طرف المدمنين بطرق كثيرة وأشد هذه الطرق المؤدية للإدمان ما يؤخذ بواسطة الحقن ويمكن القول أن العقاقير والمخدرات لا تتكافأ في قدرتها على إحداث الإدمان، وعلى هذا الأساس يتضح أن العقار في حد ذاته من العوامل المسببة للإدمان، فهناك بعض العقاقير التي لا تحدث إدمانا بالمعنى الحقيقي،

في حين هناك بعض العقاقير التي لها خواص إدمانية كبيرة وذلك حسب تركيب العقار - طريقة استخدامه - سهولة الحصول عليه ونظرة المجتمع إليه.

- **تركيب العقار وخواصه الإدمانية** : سيحدث دخول بعض المواد والمركبات الكيميائية إلى الجسم اعتمادا نفسيا وجسما، حيث تستقبل الخلايا العصبية هذه المواد عن طريق مستقبلات العقار (Drug réceptors) فإذا تطابقت جزئيات العقار مع مستقبلاتها في الخلية العصبية لكون العقار فعالاً، أما إذا لم تتطابق هذه الجزئيات منها يكون العقار غير فعالاً. وبذلك يصبح العقار أو المخدر فعالاً عندما يحدث اعتمادا أي تكيف الجسم معه. (هاني غرموش، دون سنة نشر، ص 297)

- **طريقة استخدام المخدر**: لكل طريقة من طرق تعاطي المخدرات شدتها في إحداث الإيما وحسب خطورة الطرق وتأثيراتها، تأتي طريقة الحقن في الوريد وفي العضلات في المقدمة، ثم تأتي طريقة التعاطي عن طريق الفم، تليها طريقة الاستنشاق، وأقلها خطورة طريقة التدخين إذاً فطريقة الحقن أشد خطورة من كل طرق التعاطي الأخرى، وهي أشد أثيراً وتعطي فاعليتها بسرعة. (هاني غرموش، دون سنة نشر، ص 298)

- **سهولة الحصول على المخدر**:

بعض المدمنين يصعب عليهم الحصول على العقار الذي أدمنوا عليه، أو يحصلون عليه بأثمان باهظة، فالتوفر الدائم للمخدر عند المدمن يسهل من احتمال حدوث الإدمان عليه، لذلك تجد بعض المدمنين الذين ينحدرون من طبقات اجتماعية دنيا يدمنون المخدرات الطبيعية، بينما يصعب عليه تعاطي المخدرات التي تسوق وتباع بأثمان باهظة.

- **نظرة المجتمع إلى العقار**: أن المخدرات المسموحة التي يسمح المجتمع والقانون تعاطيها وتسويقها ، فقد تكون في متناول الجميع، وبالتالي يمكن أن يقع فيها أي فرد من هذا المجتمع. (هاني غرموش، دون سنة نشر، ص 299)

2.3. العوامل المساعدة على الإدمان والمتعلقة بالمدمن:

هنالك بعض العوامل التي تكمن في المدمن نفسه، والتي قد تدفعه إلى الإدمان المخدرات وهي كما يلي:

- **المعاناة من بعض الأمراض النفسية والعقلية:** والتي قد تمتد جذورها إلى مرحلة الطفولة المبكرة ومرحلة المراهقة، وتشمل مجموعة العوامل النفسية المسؤولة عن الإدمان في مجموعة الأمراض النفسية كالاكتئاب-القلق-الخوف-الوساوس-التوتر واضطراب الشخصية فهؤلاء الذين يعانون من هذه الاضطرابات قد يلجئون إلى بعض المقابر للتخفيف من القلق والتوتر وجلب الشعور بالراحة والارتياح.

(سهير كامل أحمد، 2006، ص 442)

إن ضعف تكوين الشخصية هو المسؤول عن حدوث الإدمان، فالإدمان هو تعبير واضح عن وجود اضطراب خطير في الشخصية، وتعبير عن نفس في النضج والنمو لهذه الشخصية، وقد قسم كيسيل ووالتون الشخصية المدينة إلى شخصية أنانية- شخصية ناقصة النضج شخصية غير ناضجة جنسيا- وشخصية دائمة التوتر.

(هاني غرموش، دون سنة نشر، ص300)

كما إن الفرد المدمن على المخدرات يعيش حالة من الحرمان العاطفي، وعدم النضج النفسي ووجود اضطرابات عديدة في الشخصية، فالمدمن يخفي شخصية طفل يريد من الناس أن يعطفوا ليه ويحبونه. (عبد المنعم الحفني، بدون سنة نشر، ص 519)

- **المعاناة من بعض الأمراض الجسمية:** إن المعاناة من الآلام الجسمية والإصابة بالأمراض العضوية كالسرطان القولنجات الكلوية والمرارية تدفع بالمريض إلى استعمال بعض العقاقير لتسكين الآلام فتكرار أحد العقاقير المهدئة والمسكنة للآلام تسبب الإدمان للمريض ولا يقوى على غيابها. (هاني غرموش، دون سنة نشر، ص306)

كما أن المعاناة من الصداع المزمن والأوجاع المفصلية والروماتيزمية عند النساء يدفع بهن إلى محاولة التهدئة لهذه الآلام فبعض المرضى يلحون لي بعض العقاقير المسكنة للآلام دون الإشراف الطبي، أو أنهم لا يحترمون الكميات الموصوفة، من قبل الطبيب، مما قد يسبب لهم حالات الإدمان على هذه العقاقير. (علي زيعور، 1983، ص 219)

- **عوامل متعلقة بالأسرة:** من دون أن هناك علاقة بين إدمان المخدرات والوسط الأسري للمدمن، ومن ثم فإن هناك عوامل أسرية مساعدة على حدوث الإدمان، وبمعنى هناك بعض الأسر المسؤولة عن إدمان أحد أفرادها، هذه الأسر التي يسودها التفكك الأسري ويغلب فيها الاتصال بين أفرادها- تكثر فيها الخلافات والشجارات- تغيب فيها الرقابة والإشراف الوالدي - تضطرب فيها العلاقات - يعيش أفرادها حرمانا عاطفيا نتيجة غياب أحد الآباء أو كلاهما وهي الأسر التي تفتقد لكل المشاعر الايجابية من الحب والعطف والحنان وتغيب فيها المسؤولية، فيصبح الأبناء يعيشون تجارب سلبية تؤثر على نموهم النفسي وتوازن شخصيتهم قد تدفع بهم مستقبلا إلى الانحراف. (جابر لمياء، 2006، ص 519)

فهو بالتالي ينشأ محروما من الحب والحنان فتتكون لديه المشاعر السلبية والسلوكيات المخالفة للمجتمع. وجود الفرد في بيئة غير ملائمة وملينة بالمشاكل من الأسباب التي تدفع إلى الإدمان، حيث أن الصداع وعدم التكيف مع المحيط يؤدي بالذات إلى الهروب والبحث عن ملجأ في الأدوية النفسية. (علي زيعور، 1983، ص 230)

- **عوامل اجتماعية واقتصادية:** هذه العوامل تتعلق ببيئة المدمن وظروفه المعيشية وتتمثل العوامل الاجتماعية في البطالة- الفراغ وكثرة أوقات الفراغ، ضغط الأصدقاء ومجالس السوء، كما أن تدني المستوى المعيشي والمعاناة من الفقر كلها تمثل عوامل قد تلعب دورا كبيرا في اللجوء إلى الإدمان للتخفيف من المعاناة والتعويض عن الحرمان. (فؤاد بسيوني متولي، 2003، ص 71)

- عوامل تتعلق بالدين:

وهي عوامل تتعلق بالدين الإسلامي ومدى التمسك بتعاليمه السمحة، فقد يكون ضعف الوازع الديني وغياب الأخلاق من عوامل التفكك وانتشار الآفات وفساد المجتمع، لعدم الالتزام بالقيم الدينية من العوامل المساعدة على حدوث الإنسان.

(فؤاد بسيوني متولي، 2003، ص 72)

- عوامل أخرى: هناك عوامل أخرى تساهم في انتشار الإنسان على المخدرات تتركز

منها:

- الاعتماد الخاطيء بأن المخدرات تزيل المصاعب وتنسي الهموم وتقضي على المشاكل وتعوض عن النقص.

- ضعف الرقابة الأمنية وتلمس الأعداء للمتعاطي وتناقض نواحي الضبط الاجتماعي من قبل المجتمع والقانون وهذا يعني أن عدم الصرامة مع المدمنين وعدم تطبيق القوانين على المخالفين لهذه القوانين يزيد من انتشار نسبة المدمنين على المخدرات. (فؤاد بسيوني متولي، 2003، ص 71)

- ساهمت الشركات الأدوية في انتشار عند كبيراً ، المخدرات وخاصة في القرنين 18 م و19 م وحتى منتصف القرن 20 م

لقد تعددت البحوث والدراسات الأكاديمية والتي تناولت بالدراسة والتحليل موضوع إدمان المخدرات من مختلف جوانبها كتلك الدراسات التي سلطت الضوء على الأسباب والعوامل المؤدية إلى تعاطي المقادير والإساءة في استخدامها، ومن خلال عدد من الدراسات التي تناولت موضوع الإدمان يمكن استخلاص الأسباب التالية: (عبد الرحمن العيسوي، 1999، ص 132)

- الرغبة في خوض غمار التجربة

- الرغبة في النشوة الزائفة والابتهاج .

- الحرمان من المتابعة والإشراف الوالدي.
- قلة الوعي بأخطار المخدرات
- المشاكل الأسرية مثل الطلاق والتعدد والخيانة الزوجية... الخ.
- وفي هذا السياق اختصر ولكر " Walker " أسباب إدمان المخدرات في عاملين أساسيين:
- مجموعة من الصراعات الخاصة برغبة الفرد في الإتكالية وتتمثل هذه الصراعات في:
- الشباب في معاملة الطفل (حب ونبذ)
- العمانية من قبل الأب على الأم.
- انحراف سلوك الأم (شرب الخمر كمثال)
- وجود صعوبة لدى الفرد في إدراكه لدوره في المجتمع بسبب:
- نبذه من طرف الوالدين
- انعدام المسؤولية لدى الأم
- انعدام طموحات الوالدين بخصوص مستقبل الطفل. (علي زيعور، 1986، ص 219)
- إن فالدمن هو شخص يعيش صراعات وضغوطات في التكيف وعدم القدرة على إدراك دوره في المجتمع وذلك بسبب عدم تكيفه النفسي وضعف نضح الشخصية لديه. وتبقى أسباب الإدمان عديدة ولا حصر لها، فكل مدمن له أسباب خاصة به وظروف معينة دفعت به إلى تعاطي المخدرات، وشعبة المخدرات التابعة لهيئة الأمم المتحدة أصدرت كتابا عام 1982 تحت عنوان " الأمم المتحدة ومراقبة العقاقير " حديث من خلاله أكثر الأسباب إحداث للإدمان وجاءت هذه الأسباب كما يلي: (عبد الرحمن العيسوي، 1999، ص 121)
- ضغط الأصدقاء وسوء الجماعة وتأثير الشباب على بعضهم البعض.
- الأحياء الفقيرة وانتشار البطالة
- إحساس الفرد بأنه غير مرغوب فيه.

وعليه يمكن القول بأن كل العوامل السالفة الذكر التي تسبب الإدمان تختلف فيما بينها من حيث شدة تأثيراتها ومدى إحداثها للإدمان، فبعضها تكون مسببا ومحدثا للإدمان، ويكون البعض الآخر منها وسيلة مساعدة على حدوث الإدمان.

4- نظريات تفسير الإدمان:

هناك مجالات بحث كثيرة تهتم بدراسة ظاهرة الإدمان على المخدرات، وتحليل أسبابها وتفسير طبيعتها، إلا أن هناك وجهات نظر مختلفة حول تفسير الظاهرة، حيث يختلف الباحثون والعلماء في تفسير أسباب الإدمان على المخدرات، فكل باحث ينظر إلى الظاهرة من وجهة نظر خاصة بمجال ودائرة اختصاصه.

1.4. التفسير البيولوجي:

هذا التفسير يرجع الإدمان على المخدرات في العوامل بيولوجية تتعلق بطبيعة جسم الإنسان وبطريقة عمل الجهاز العصبي، فالجسم عندما يتكيف مع هذه المواد المخدرة تحدث الإدمان، أما إذا لم يتكيف معها لا يحدث الإدمان.

لا زالت الدراسات تتأرجح حول تأكيد العوامل الوراثية في حالات الإنسان من عدم وجودها، ونذكر في هذا المجال دراسة "فرنجتن" الذي وجد أن 39% من أبناء متعاطي المخدرات أصبحوا مدمني مخدرات، في حين أن 16% فقط من أبناء غير المحرمين أصبحوا يتعاطون المخدرات. (سهير كامل أحمد، 2006، ص 213)

ونعني بالوراثة انتقال بعض السمات والخصائص من الآباء والأجداد إلى الأبناء عن طريق الجينات، ومثال ذلك أن الفرد المدمن له آباء مدمنين، وأن سمة الإدمان اكتسبها من والديه (الأم أو الأب أو معا)، إلا أن البحوث العلمية تؤكد أن الإدمان سلوك مكتسب ومتعلم، وهو سلوك مرضي سلبي وشاذ، إذاً الظروف الاجتماعية والبيئية المحيطة بالفرد في المسؤولية عن إدمان الفرد، وهناك بعض البيئات التي ينحدر منها الأفراد المدمنين كالأسر

الفقيرة والمنهارة والمتفككة التي يسودها الصراعات والحرمان العاطفي. (العيسوي، 1999، ص 377)

هناك مواد يفرزها المخ بشكل طبيعي لتسكين الآلام وتعرف باسم الاندروفينات والانكفاليينات أي هناك أفيونا داخليا يفرز من مخ الإنسان لتسكن الآلام ومعنى ذلك أن مادتي الاندروفينات والانكفاليينات تساعد على التخفيف من الآلام الجسمية وتهدئتها، كما أن مدمن الأفيون كان له خط قليل في أفيون المخ فيلجأ إلى الأفيون الشجرة، فحسب هذا التفسير فالمدمن على الأفيون يلجأ إلى تعاطيه قصد تعويض الاندروفينات والانكفاليينات التي تفرز من المخ والمسؤولة عن تسكين الآلام. (حسين فايد، 2000، ص 357)

2.4. التفسير السلوكي: يعتمد التفسير السلوكي لظاهرة الإدمان على نظريتي التعلّم وخفض التوتر، فحسب هذا التفسير فإن سلوك الإدمان أو التعاطي هو سلوك متعلّم ومكتسب عن طريق الاستمرار والمداومة على أخذ الجرعات والكميات من المادة المخدرة، ومن ثم فإن المداومة على فعل شيء يؤدي إلى تعلم هذا الفعل.

ترى نظرية التعلّم أن المدمن يلجأ إلى الشراب أو التعاطي للشعور بالسكينة والهدوء، مما يدفعه إلى التكرار في مرات مقبلة ليحصل على نفس الشعور، وبالتالي فالسلوك التعاطلي يكون عن طريق التكرار فتلك الرغبة القاهرة في الحصول على المخدر لتخفيف الآثار المزعجة تجعل المدمن يكرر المادة التي اعتاد عليها وبالتالي يصبح هذا السلوك معتاداً ومألوفاً أي متعلّم. (العيسوي، 1999، ص 311)

أما نظرية خفض التوتر فتجعل كل السلوكات والأفعال التي تقوم بها تهدف لتحقيق هدف واحد ومحدد هو خفض التوتر الذي نشعر به، حيث تعتبر كل السلوك جهداً يهدف إلى خفض التوتر، ومثال عن ذلك المدمن الذي يسعى للحصول على المخدر، فسلوكه هذا يهدف إلى الحصول على المتعة والانشرائح وتجنب القلق والتوتر الناجمين عن انسحاب المخدر. (حسين فايد، 2000، ص 359)

3.4. النظرية النفسية:

يعتبر موضوع الإدمان على المخدرات تخصص مجال علم النفس حيث يحاول الباحثون في هذا المجال إعطاء التفسيرات لهذا السلوك، ويرى علماء النفس والتربية أن تعاطي المخدرات يكون بديلا لتفادي الحرمان والإحباط ومن هذا الباب يعتبر كلا من الإحباط والحرمان من العوامل التي تدفع نحو طرب الإدمان. حيث ترى "هورناي" أن تعاطي المخدرات يعتبر عدوان موجه نحو الذات بسبب الحب واضطراب العلاقة مع الوالدين. (رشاد أحمد عبد اللطيف، 1999، ص59)

أما المدرسة السيكودينامية فتشير إلى أن الإدمان عرضا أكثر من كونه سبب لمشكلات سلوكية والفعالية ومن هنا يتضح أن الإدمان على المخدرات قد تكون السبب في ظهور بعض المشاكل الانفعالية والسلوكية، كما قد تكون هذه المشاكل السلوكية والانفعالية هي المؤدية إلى الإدمان. (محمد محروس الشناوي، 1998، ص483)

ويعتبر سيغموند فرويد من اللذين اهتموا بموضوع الإدمان وتفسيره فهو يرى أن تعاطي الأفراد للمخدرات إنما يعود إلى العديد من العوامل أهمها تعرض الشخص التجارب متعددة من الاحباطات، أي أن الفشل في تحقيق أهداف الحياة بسبب لدى الفرد الإحباط ، ويجعله في مواقف القلق وعدم الاستقرار. (محمود حسن غانم، 2006، ص 55)

وتصنف مدرسة التحليل النفسي مظاهر الإدمان علي المخدرات في الإشكالية التالية المرح والانبساط وهو الشكل الأساسي للإدمان

- إضراب النشاط الجنسي

- تدهور عقلي.

- تدهور خلقي، اجتماعي ومهني. (عفاف عبد المنعم، 1999، ص 84)

وعليه وحسب مدرسة التحليل النفسي فإن مدمن المخدرات تظهر عليه جملة من الأعراض المرضية تشمل نشاطه الجنسي "الضعف الجنسي"، قواه العقلية (تدهور الملكات العقلية)، قيمة الأخلاقية (تدهور الأخلاق) وعلاقاته الاجتماعية.

(صعوبات التكيف) ومشاكل وصعوبات في العمل ويهتم التحليل النفسي بتفسير مختلف الإختلالات والاضطرابات الموجودة في السلوكيات الصادرة من الفرد.

الصيغة العامة لنظرية التحليل النفسي في تفسير السلوك المرضي هي كما يلي:

إحباط لا يقوي الراشد على مواجهة آثاره النفسية بحل واقعي مناسب، إما لضخامة الإحباط، أو عدم القدرة على احتمال الإحباط ". (محمود حسن غانم، 2006، ص 78) ومن خلال هذا التفسير نستخلص أن ضخامة الإحباط وعدم القدرة على تحمله هو السبب الكامن وراء السلوكيات المرضية والتصرفات الشاذة.

ففي هذا الشأن يري فرويد أن صاحب الميل للشرب، لكي يتمكن من التعامل مع أفراد الجنس الآخر.

4.4. النظرية الاجتماعية:

تتمثل النظرية الاجتماعية في وجهة نظر علماء الاجتماع، وكيفية تفسيرهم لظاهرة تعاطي المخدرات، حيث اتفق اغلب علماء الاجتماع على أن الإدمان جريمة وانحراف اجتماعي، فالإدمان على المخدرات سلوك راقى وآفة خطيرة تضر المدمن وأسرته ومجتمعه.

(فؤاد بسيوني متولي، 2003، ص 57)

ويقول بعض الدارسين أن رغبة الإنسان في التفوق على الآخرين والسيطرة عليهم تدفعه إلي تحقيق هذه الرغبة بكل الطرق، وحسبهم فإن المدمنين يلجئون إلى تعاطي المخدرات لتحقيق رغباتهم، وعليه فلن تعاطي بعض المخدرات من الطرق والأساليب المحققة لإشباع والمعوضة للحرمان والنقص.

في هذا الصدد يحدد علماء الاجتماع العوامل الأساسية المؤدية إلى الإدمان في النقاط التالية: (فؤاد بسيوني متولي، 2003، ص 57-58)

- التدريب الاجتماعي الخاطئ أو الناقص وضعف الرقابة.
- وجود بعض الجماعات التي تزين الانحراف وتجعله قانونيا في المجتمع.
- خبرات الفرد الضعيفة بالنسبة للامتثال والانحراف.

4.5. الاقتصاد:

يسبب تناول المخدرات والعقاقير والخمر والكحول..الخ، إلى الفرد نفسه الذي يتعاطاه بالدرجة الأولى، ثم لأسرته ثم علاقاته مع الآخرين، ومن ثم قدرته على انجاز مهامه وأداء عمله والقيام بمسؤولياته، فالإدمان يسبب نقص في الإنتاجية وتعطيل القوي البشرية المنتجة، حيث أن معظم المدنيين يضطرون إلى التخلي عن وظائفهم أو مهامهم مما يؤثر بالسلب على النمو الاقتصادي البلاد. (عفاف عبد المنعم، 1999، ص 184)

5- خصائص الإدمان:

على الرغم من اختلاف أسباب الإدمان اختلاف أعراضه وعلاماته -سهولة أو صعوبة علاجه، إلا أن هناك مجموعة خصائص تتميز بها ظاهرة الإدمان على المخدرات يمكن حصرها فيما يلي:

- أ- يتمثل الإدمان على المخدرات في حالة من السعي وراء الحصول على المخدر باستمرار، فالمدمن يشعر برغبة قهرية ودافع كبير باتجاه التعاطي.
- ب- الاتجاه المستمر لزيادة الجرعة فالمدمن لا يبقي على تعاطي نفس الجرعة من المخدر، وإنما يجب مضاعفتها لكي يحصل على التأثير التحذيري المطلوب المتمثل في الإحساس بالهدوء والراحة. (عبد الرحمن عيسوي، 1993، ص 112)
- ت- الاعتماد النفسي ويحدث الإدمان على المخدرات اعتمادا نفسيا على المخدر.

ث- الاعتماد الجسمي يحدث الإدمان على المخدرات أعراض جسدية مزعجة وتعطيل وظائف الجسم عن عملها الطبيعي بسبب انسحاب المخدر.
ج-تمتاز ظاهرة الإدمان بظهور أعراض الانسحاب، أي تلك الأعراض على المدمن من تغيرات نفسية وجسدية وانفعالية وعقلية جراء غياب العقار والتخفيف التي تظهر كميته.

6- مميزات الشخصية المدمنة: لعل ما يعانيه الفرد المدمن على المخدرات من الاضطراب الخطير والعميق في الشخصية، وعدم قدرته على التكيف الشخصي والاجتماعي، يجعل شخصيته تتميز ببعض العفات والخصائص. ويمكن تحديد مميزات الشخصية المدمنة في النقاط التالية:

- يكون المدمن سيئ التوافق الشخصي والاجتماعي.
- يكون ضعيف ومنحرف جنسيا.
- يكون متقلب الفعاليا. يعيش حالة من القلق والاكتئاب.
- شخصية عدوانية نحو ذاتها والآخرين. (حامد عبد السلام زهران، 1985، ص457)
- ويلجأ بعض المدمنين إلى تعاطي المخدرات للتغلب على الضعف الجنسي، إلا أن التعاطي المستمر يسبب العجز والضعف الجنسي، فالحياة الجنسية للمدمن في غاية التعقيد، فسلوك الإدمان هو المسؤول عن المشاكل الانفعالية والسلوكية الصادرة من المدمن، كما أن الشخصية غير الناضجة نفسيا هي التي تلجأ إلى طريق الإنسان.

(رياض سلمان، 1999، ص79)

من خلال الدراسة التي قام بها chien و dosenfeld على المخدرات وجد أن المدمنين هم ممزقين نفسيا إلى أقصى حد، كما أن لديهم استعداد الإدمان ويعانون من الضعف والانهيال النفسي، ومن هنا يتضح أن الشخصية المدمنة هي شخصية غير ناضجة نفسيا وهذا النقص في النضج النفسي يجعلها مهياً للوقوع الإدمان على المخدرات.

(مصباح عامر، 2003، ص254)

رغم وجود اضطراب كبير في الشخصية المدمنة الذي يترجم في مجموعة من الأعراض والعلامات تجعل المدمن يمتاز بجملة من المميزات على المستوى النفسي والعقلي والانفعالي والاجتماعي والأخلاقي، إلا أن بعض الدراسات تؤكد على أنه لا يوجد أنماط شخصية محددة لها ارتباط بتعاطي العقاقير وإنسانها وهذا يشير إلى عدم وجود مميزات محددة وموحدة في الشخصية هي التي تدفع ي صاحبها نحو طريق الإدمان.

(خليل ميخائيل عوض، 2001، ص501)

7- علاج الإدمان:

تعتبر آفة المخدرات من الآفات التي يصعب علاجها أحيانا، حيث يشترك في العملية العلاجية عددا من المختصين والأطباء والمساعدين، ويتمثل فريق العلاج في الأطباء العقلين- الأخصائيين النفسيين- أخصائي القياس النفسي- أخصائي التربية - رجال الإرشاد الأخصائيين الاجتماعيين بالإضافة إلى مجموعة من المرضى- المساعدين. بعض الحالات المدمنة تستدعي العلاج في المستشفى والتدخل السريع كحالات التسمم الإنساني الذي قد يؤدي إلى الوفاة، إلا أنه يكفي لبعض الحالات الإقناع فقط مع التقصيص التدريجي في أخذ الجرعة المألوفة (علي زيعور، 1983، ص 230)

يجب تهيئة الجو المناسب لمكان العلاج ، وإعداد طاقم خبير وذو كفاءة ودراية في مجال الإدمان والمخدرات، وترتكز العملية العلاجية لحالات الإدمان على المعالجة الجسمية، ومعالجة الحالة النفسية، وإصلاح الأوضاع الأسرية للمدمن.

1.7. العلاج الجسمي: يتم العلاج الجسمي بإعطاء المدمن الفيتامينات والمقويات واطعمة مفيدة لتقوية وضعه الصحي وذلك لتعويض ما فقده الجسم بسبب فقدان الشهية والامتناع عن الطعام، حيث أن معظم المدمنين علي المخدرات يعانون من الهزال والضعف والوهن.

(هاني غرموش، دون سنة نشر، ص 331)

كما يعطي للمدمن بعض المهدئات التي ليست لها خاصية الانسحاب أي يعطي للمدمن مخدرا بديل عن المخدر الذي يسبب له الإدمان، حيث يكون هذا المخدر البديل لا يحدث أعراض الامتناع، ومثال عن ذلك يعطي لمدمن المورفين عقار الميثادون بدلا من المورفين. (طارق كمال، 2001، ص139)

ويمكن تلخيص العلاج الطبي في حالات الإدمان على المخدرات كما يلي:

- **العلاج عن طريق حصر المخدر:** هنا يقوم المعالج بتقديم العقار المعتاد للمدمن، لكن مع تخفيض الجرعات تدريجيا، وبعد مدة يقوم المعالج باستبدال هذا العقار بعقار آخر ويبدأ في تخفيض الجرعات أيضا، حتى يصل المعالج إلى مرحلة يمنع فيها العقار كلية عن المدمن، هذه الطريقة تسمى بطريقة "حصر المخدر" وتعتمد على تشجيع المدمن وتقوية ثقته بنفسه واعتماده على ذاته، فالمدمن بهذه الطريقة يعتاد بطريقة تدريجية على التخلي عن مادة سامة دون أن تحدث لديه أعراض الانسحاب. (هاني غرموش، دون سنة نشر، ص 334)

- **العلاج بالتنويم والتحذير:** وهو العلاج الذي يعتمد إعطاء بعض المنومات للمدمن، فقد يعطى للمدمن لارجاكتيل مع المنومات لمدة تتراوح من 5 إلى 8 أيام.

- **علاج حالات الاكتئاب:** حيث يعطى للمدمن عقاقير مفاده للاكتئاب بسبب انه يعاني من هبوط الروح المعنوية ونفس الثقة الذات والشعور بالحزن وعدم الارتياح.

- **العلاج بالصدمات الكهربائية:** العلاج بالصدمة الكهربائية تقنية تستعمل بكثرة في حالات الإدمان، وذلك لتخفيف الأعراض الجانبية لتوقف العقار كالقلق والاكتئاب. (أحمد عكاشة، 1976، ص 355)

على أساس ما تقدم نستنتج أن العلاج الطبي في حالات الإدمان على المخدرات يركز على إعطاء المدمن بعض المهدئات والمنومات وبعض العقاقير المضادة للسموم وكذلك الفيتامينات.

2.7. العلاج النفسي:

يتمثل العلاج النفسي في استعمال تقنيات علم النفس وأساليبه في سبيل مساعدة المدمن للخروج من الحالة المرضية التي يعيشها، ويقوم بهذه المهمة مجموعة من المختصين في فروع عديدة من ميدان علم النفس .

يعتبر العلاج السلوكي المعتمد علي الاسترخاء أفضل طرق العلاج، حيث أنه في العلاج السلوكي لحالات الإدمان يدرّب المريض على الاسترخاء والتخلص من التوتر الناتج عن التوقف عن التعاطي، إن هذا الاسترخاء الذي يجلبه العلاج يحل محل الاسترخاء الذي يجلبه المخدر ويزول عنه القلق والشعور بالتوتر، أي أن العلاج يعوض المريض عن ما كان يجلبه له تعاطي العقار . (عبد المنعم الحفني، بدون سنة نشر، ص 43)

- **العلاج الجماعي:** يعتمد العلاج الجماعي على الجماعة أي مجموعة الأفراد يعانون من نفس المشكل أو مصابون بنفس المرض.

أما العلاج الجماعي في حالات الإدمان على المخدرات فيتلخص فيما يلي:
" يجمع العلاج الجماعي بين مجموعة من المرض المحملين ومجموعة من المدمنين تم علاجهم سابقا، ويثير الحديث والنقاش بين الفريقين، حيث يعتمد الأفراد الأصحاء في الحديث على محاولة الإقناع والتوجه إلى عقل المريض معتمدين في ذلك على المنطق والواقع " (علي زيعور، 1983، ص 243)

حيث أن تفاعل كل من المدمنين مع المسنين الذين تم شفائهم وأثناء النقاش تحاول المجموعة الأولى (الأصحاء) تقوية إرادة المجموعة الثانية (المدمنون) في طلب العلاج، وإقناعهم بإمكانية العلاج والشفاء وسهولة العودة إلى حياتهم الطبيعية، وبالتالي مواصلة حياتهم بشكل طبيعي، ويهدف العلاج الجماعي إلى تخفيف شعور المدمن بالعزلة والوحدة

من خلال تواجده مع أفراد يعانون من نفس المشكلة (يدرك كل فرد في الجماعة بأنه ليس هو الوحيد الذي يعاني ومصاب) .

3.7. العلاج المعرفي: يركز العلاج المعرفي في حالات الإدمان على تصحيح الأفكار الخاطئة التي تدفع إلى الإدمان واستبدالها بالأفكار الصحيحة التي تنفر من التعاطي، فبعض المدمنين يعتقدون بأن تعاطي المخدرات تساعدهم على مواجهة الواقع بمشاكله وتنسيبهم همومهم، هذه الأفكار الخاطئة يتم استبدالها بالأفكار الصحيحة بأن المخدرات تسبب الأذى للفرد ولغيره وتؤدي به إلى الموت. (حامد عبد السلام زهران، 1985، ص463)

- **الإرشاد النفسي والديني :** يركز الإرشاد الديني على تعاليم الدين الإسلامي الحنيف في عملية التوعية والإصلاح بهدف تقويم السلوكات وتعديل وتصحيح الأفكار من خلال تنظيم بعض الجلسات وتخصيص بعض المواعيد لإثراء النقاش والحديث مع المدمنين على المخدرات.

4.7. العلاج العائلي: باعتبار أن هناك بعض الأنماط الأسرية التي تدفع ببعض أفرادها إلى الإدمان على المخدرات، فلا بد من اقتراح علاج نفسي عائلي لأسرة المدمن بأكملها، فعلاج المدمن نفسه لا يكفي إذا كان في الأسرة ما يقلقه ويسبب له التوتر وعدم الارتياح، ولذلك فالعلاجات الحديثة لإدمان المخدرات تركز أساساً على العلاج النفسي العائلي، وهو العلاج الموجه نحو العائلة والذي ينظر إلى معاناة الفرد باعتبارها ناجمة عن اضطرابات في الوسط الأسري وكنتيجة لاضطرابات الاتصال وسوء العلاقات الداخلية. (محمد أحمد النابلسي، 1988، ص96)

وفيما يلي أهم خطوات العلاج النفسي العائلي في حالة وجود فرداً مدمناً داخل الأسرة:

أ- مساعدة العائلة على التكيف مع وجود مدمناً من أعضائها.

ب- لقضاء على الاتصالات السيئة داخل الأسرة.

ت- تهيئة العائلة لقبول المدمن كفرد من أفرادها يتمتع بحقوقه وواجباته.

ث- تحديد عوامل الخطر العائلية وعلاجها في حالة وجودها.

وهنا نلاحظ أن العلاج النفسي العائلي يبحث عن وجود الخلل في العلاقات الأسرية. - وجود التفرقة في المعاملة وعدم المساواة في الحقوق والواجبات عدم التكافؤ في الفرض، الإهمال وعدم الاهتمام بالأبناء وكلها مظاهر لعدم التكيف الأسري التي دفعت بأحد أعضائها إلى إدمان المخدرات، فيتم إصلاحها ومساعدة الأسرة على تجاوزها، وبالتالي مساعدة المدمن على تخطي السبب الذي كان وراء إدمانه.

(محمد أحمد النابلسي، 1988، ص96-97)

5.7. العلاج الاجتماعي: يقوم العلاج الاجتماعي على إصلاح ما سببه الإدمان، ومعرفة الظروف التي أدت إلى ذلك، فهو يبحث عن الأسباب ويحاول تصحيحها وتوفير ظروف الأمن والاستقرار للفرد داخل الأسرة .

يقوم المعالج الاجتماعي على تنظيم أوقات الفراغ وتوفير الترويجية ومناقشة الخطط المستقبلية للمدمن ، بهدف إعادة إدماجه في المجتمع وجعله فردا قويا ذو شخصية متزنة قادرة على مواجهة الصعاب وقادرة على حل مشاكلها بطرق ايجابية.

(علي زيعور، 1983، ص 464)

خلاصة الفصل :

من خلال ما تم تناوله في هذا الفصل يمكن القول أن ظاهرة تعاطي المخدرات وإدمانها هي من بين الأمراض النفسية والاجتماعية والتي لا يمكن علاجها بسهولة، ذلك نتيجة صعوبة التحكم في سلوك المدمن نحو المواد المخدرة أو المهلوسة التي يتعاطاها، إلا ذلك يتطلب مزيدا من الوقت وكثيرا من الجهد لتحقيق التحسن والعلاج ، والشيء الملاحظ في عموما في المجتمعات عبر أنحاء العالم والمجتمعات العربية خصوصا أن فئة المراهقين والشباب هي الفئة الأكثر تضررا، وخاصة أولئك الذين ينحدرون من بيئات اجتماعية متردية أو من طبقات دنيا في المجتمع أو أولئك الذين يعيشون في أسر يتبع فيها الآباء أساليب خاطئة في تربية الأبناء وتنشئتهم تنشئة اجتماعية سليمة.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

منهجية البحث

1. الدراسة الاستطلاعية:

تُعَدُّ الدراسة الاستطلاعية خطوةً أساسيةً في البحث العلمي، فهي تُساعد الباحث على فهم موضوع البحث بشكل أفضل، وتحديد فروضه، وتحسين تصميم أدواته، وتوفير مبررات واقعية للدراسة، وتجنب الأخطاء وتقليل التكاليف.

في الأسبوع الأخير من شهر فيفري والأسبوع الأول من شهر مارس 2024 قمنا بزيارة للمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة، أين تم التعرف عن كثب على مجتمع البحث المراد دراسته (مدمني المخدرات)، ذلك من خلال الاتصال المباشر وملاحظة سلوكياتهم، وبالتالي فقد كانت هذه العينة هي الأقرب لتجسيد موضوع الدراسة الحالية والبحث في متغيراتها وقياس فرضياتها واختيار المقاييس المناسبة بما يتوافق مع هذه العينة المختارة.

تهدف الدراسة الاستطلاعية في أي بحث علمي إلى:

- استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها، والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي. (إبراهيم مروان عبدالمجيد، 2000 ، ص 38)

- تعيين المجتمع الأصلي للدراسة وإختيار عينة الدراسة من بين مدمني المخدرات ومن خلال هذا الإحصاء تم ضبط عينة الدراسة بـ 29 مدمن.

2. منهج البحث:

إن الهدف الأساسي للبحث العلمي هو الوصول إلى نتائج دقيقة ولها مصداقية تعبر حقيقة عن المشكلة المدروسة، ولكي يصل الباحث إلى هذا الهدف يقوم بإتباع مجموعة من الخطوات والقواعد التي تساعده على فهم المشكلة المدروسة وهذا هو المنهج ونوع المنهج الذي يتبعه الباحث في دراسته يتوقف على نوع المشكلة التي يريد دراستها.

أما فيما تعلق بدراسة الحالية فقد اعتمدنا المنهج الوصفي باعتباره المنهج الأنسب، أين سيسمح لنا بوصف الذكاء الانفعالي وتقدير لدى مجموعة من مدمني المخدرات وصفا دقيقا ويعبر على هذه المتغيرات كما وكيفا واستخلاص النتائج واختبار الفرضيات.

يرى العديد من الباحثين أن المنهج الوصفي أنه يمثل: "طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها". (عبيدات وآخرون، 1999، ص 46)

3. مجتمع وعينة البحث:

تمثل العينة ذلك الجزء من المجتمع، يتم اختيارها وفق قواعد وطرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا. (كامل محمد المغربي، 2002، ص 139)

يواجه الباحث في هذه المرحلة صعوبات بالغة في تحديد أو اختيار العينة المراد دراستها فقد بات من المعروف لدى المشتغلين بمجال البحث العلمي أن إمكانية إقامة مجتمع البحث وتقديم تعميمات عن الظاهرة موضوع الدراسة يعد أمراً في غاية الأهمية، والذي يستند بشكل كبير على درجة كفاية العينة المستخدمة في الدراسة. وعلى هذا الأساس يتكون مجتمع بحثنا الحالي من مجموعة من المدمنين المتواجدين في مركز الوسيط لمعالجة المدمنين بمدينة الجلفة، إذ تم اختيار عينة من مدمني المخدرات، والجدول الموالي يوضح التوزيع المكاني لعينة الدراسة:

الجدول رقم 01: يوضح توزيع أفراد العينة في المجال المكاني للدراسة

التكرار	العينة
	المركز الوسيط لمعالجة المدمنين بمدينة الجلفة
180	مدمني المخدرات (الحبوب)
28	مدمني الكحول
208	المجموع

❖ المجال الزمني:

بعد تحديد موضوع البحث والمشكلة المراد دراستها كمرحلة أولى، إذ تم ذلك ابتداءً من: 18-02-2024م ، وهذا عقب الحصول على موافقة الإدارة عن الموضوع وكذا تحديد الأستاذ المشرف وقبوله تولي مهمة تأطير ومتابعة الدراسة.

وفي بداية شهر أبريل من نفس السنة 2024م وتزامنا مع بدايتنا في تحضير الجانب النظري للدراسة، فقد بدأنا أيضا في نهاية شهر فيفيري 2024 وهذا بعد موافقة المشرف عن الدراسة وعلى الأداة المطبقة والمتعلقة بمتغيرات الدراسة (مقياس تقدير الذات، مقياس الذكاء الانفعالي) أين بدأنا فعليا في توزيع الاستبيان على أفراد العينة المختارة " مدمني المخدرات".

وبعد إعادة جمع المقياس الموزع على عينة الدراسة (مدمني المخدرات) قمنا بفرز النتائج ووضعها في جداول قصد تحليلها، إنتهاء بمرحلة مناقشتها، وقد إمتدت المرحلة الأخيرة من دراستنا الراهنة إلى غاية نهاية شهر ماي 2024.

4. أدوات الدراسة:

❖ **المقابلة العيادية:** هي ضرورية لجمع المعلومات والحقائق من المفحوص وجه الوجه، كما أن الملاحظة أثناء المقابلة تزودنا بالمعلومات وحقائق كمظهر طريقة البحث وطبيعة السلوكات وهي التي تفيد في دراسة الحالة والكشف عنها.

❖ **الملاحظة العيادية:**

لقد تم استخدامها لإستنتاج بعض المظاهر والأعراض التي تظهر على المفحوص مثل: الملابس، وضعية الجلوس، طريقة الكلام، السلوكات، الإنفعالات، طريقة التواصل والمعاملة.

❖ دراسة الحالة:

هي الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي تحصل عليها من الفرد، وذلك عن طريق الملاحظة والمقابلة والتاريخ الإجتماعي والخبرة الشخصية أي الإختبارات السيكولوجية والفحوص الطبية. فدراسة الحالة تعتبر وسيلة هامة لجمع وتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن حالة موضوع الدراسة والتي يقوم الباحث على إثرها بدراسة الحالات بهدف علاجها مستخدماً طرقاً خاصة لتطبيق بعض الأسئلة أو إجراء بعض الإستفتاءات من أجل جمع المعلومات اللازمة لمساعدة المفحوصين على التخلص من المشاكل النفسية وهذه الطريقة يمكننا من الحصول على فهم شامل لتاريخ حالة الفرد أي تحديد التطور الذي مر به الفرد في محيطه الثقافي مع توضيح جميع المؤثرات التي أثرت في تكوين إتجاهاته.

1.4. بناء أداة الدراسة:

بناء على طبيعة البيانات التي يراد جمعها، وعلى المنهج المتبع في البحث، والوقت المسموح به، والإمكانات المادية المتاحة، ركزنا على الأداة الأكثر ملائمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة وهي (الاستبيان) أكثر من باقي الأدوات، وذلك لعدم توفر المعلومات الأساسية المرتبطة بالموضوع إضافة إلى صعوبة الحصول عليها، وبغية الإجابة على إشكالية وتساؤلات الدراسة قمنا بتصميم استبانة معتمدين على تلك الدراسات التي تناولت: "الذكاء الإنفعالي" و"تقدير الذات" حيث كان الهدف الأساسي منها هو أن تكون شاملة لمختلف أركان البحث النظري لتعطي صورة واقعية عن الممارسات المرتبطة بموضوع الدراسة.

2.4. تصميم الاستبيان:

اعتمدنا في الدراسة الميدانية على استمارة استبيان بها مجموعة من الأسئلة وذلك بغرض جمع البيانات اللازمة وهذا لاختبار فرضيات البحث والمساعدة في تقييم: "الذكاء الإنفعالي" و"تقدير الذات"، حيث تم تطوير الاستبانة بمراحل عدة حتى نتأكد من صلاحيتها وقدرتها على تحقيق الهدف المنشود منها، حيث تضمنت الاستبانة ما يلي:

موضوع الاستبيان: والذي يتم توضيحه في مقدمة الاستبيان

غرض الاستبيان: والموضح كذلك من خلال المقدمة المدرجة فيه.

شرح طريقة الإجابة: وذلك من خلال وضع العلامة (X)؛ في الخانة المناسبة للإجابة.

3.4. مكونات الاستبيان:

أ- محاور الاستبيان

وتضمن هذا الجزء مختلف المحاور التي تضم جملة من العبارات التي تقيس "الذكاء الإنفعالي" و"تقدير الذات"، حيث على كل مستجوب اختيار الخانة التي تعبر عن وجهة نظره حول كل عامل من العوامل المذكورة.

وبناء على الخلفية النظرية والدراسات السابقة التي تناولت الموضوع، قررنا اعتماد الاستمارة التي صممت على طريقة ليكرت (Lekert)، الذي يعد الأنسب بالنسبة لمقياس الذكاء الإنفعالي، وقد كانت الخيارات المتاحة أمام كل عبارة كما يلي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، وقد أكدنا لأفراد عينية البحث على ضرورة اختيار إجابة واحدة فقط أمام كل فقرة، ومن أجل تحديد الاتجاه أعطينا للاحتمالات الإجابة السابقة أوزاناً محددة كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول رقم 02: بدائل مقياس الذكاء الإنفعالي والدرجات المقابلة لها

الوزن	خيارات الإجابة
5	دائما
4	غالبا
3	أحيانا
2	نادرا
1	أبدا

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على الدراسات السابقة

أما بالنسبة لمقياس الذكاء الإنفعالي، فقد تم إعتماد أمام كل عبارة خيار (تنطبق، لا تنطبق)، وأعطينا لاحتمالات الإجابة السابقة أوزانا محددة كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول رقم 03: بدائل مقياس تقدير الذات والدرجات المقابلة لها

الوزن	خيارات الإجابة
1	لا تنطبق
2	تنطبق

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على دراسات السابقة

حيث يجب القيام بمجموعة من الإجراءات التطبيقية من بداية الدراسة إلى نهايتها كل حسب الهدف منها وهذه الإجراءات هي:

✓ الاطلاع على التراث النظري من كتب ودراسات من مذكرات ماجستير وأطروحات دكتوراه، التي لها علاقة بمتغيرات الدراسة.

- ✓ وضع خطة لكل فصل من فصول الدراسة النظرية، ووضع عناوين لها مع جمع وتنظيم المادة العلمية لكل فصل وكتابتها.
- ✓ الاطلاع على بعض مقاييس متغير كل من مقياسي الدراسة والاستناد على أهمها لتحديد أبعاد المقياس، كذلك تحديد العبارات المناسبة لكل بعد.
- ✓ إعداد أدوات الدراسة في صورتها الأولية تم عرضها على الأستاذ المشرف لتصحيحها
- ✓ تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة الاستطلاعية للتأكد من صدقها وثباتها.
- ✓ التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (الصدق والثبات) تم تطبيقها على عينة الدراسة الأساسية المتكوّنة من (30) من مدمني المركز الوسيط لمكافحة الإدمان

بالجلفة

- ✓ تفرغ البيانات المُتحصل عليها في برنامج spss نسخة (22) لتتم جميع العمليات الحسابية.
- ✓ التحقق من فرضيات الدراسة ليتم الوصول في نهاية الدراسة إلى تفسيرات حول متغيراتها.

ضم الاستبيان (70) عبارة وزعت وبوبت في المحاور التالية:

➤ المحور الأول: يعكس آراء المبحوثين حول "الذكاء الإنفعالي" ب: المركز الوسيط

لمكافحة الإدمان بالجلفة، وقد تضمن (23) عبارة تعكس الآراء المتبناة من طرف

مدمني المركز الوسيط لمكافحة الإدمان بالجلفة.

➤ المحور الثاني: يعكس آراء المبحوثين حول "تقدير الذات" ب: المركز الوسيط لمكافحة

الإدمان بالجلفة محل الدراسة، وقد تضمن هذا المحور (25) عبارة تعكس الآراء

المتبناة من طرف مدمني المركز الوسيط لمكافحة الإدمان بالجلفة.

وبالنظر لضيق الوقت إكتفينا بعرض الاستبانة على الأستاذ المشرف وبعد إجراء التعديلات

اللازمة عليها، أصبحت الاستبانة جاهزة للتطبيق الميداني، وذلك وفق الخطوات التالية:

قمنا بعرض نموذج الاستبانة النهائي على المشرف، والذي أعطى ملاحظاته على تطبيق أداة الدراسة على أفراد عينة الدراسة، والتي أخذت بعين الإعتبار.

5. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

1.5. مقياس الذكاء الإنفعالي

1.1.5. صدق المقياس:

يعني صدق الاختبار أن يقيس الاختبار فعلاً ما يراد قياسه من سمة أو قدرة أي أن يكون ذو صلة و ثقة بالقدرة التي يقيسها، ومن بين أنواعه:

أ- /الصدق التمييزي: الذي استعملناه للتأكد من صدق أداة الدراسة والمتمثلة في المقياس والذي يعتمد على المقارنة الطرفية أو ما يسمى بالصدق التمييزي أي قدرة الإختبار على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها ويقاس عن طريق تطبيق الإختبار ثم ترتيب الأفراد تنازلياً أو تصاعدياً ثم أخذ 27% من المفحوصين من طرفي التوزيع لكلا العينتين ثم نقارن بينهما باستخدام T test للفروق بمقارنة الطرفين الأدنى والأعلى حيث أن قيمة "ت" المحسوبة تساوي **10.543-** عند درجة الحرية **14** عند مستوى الدلالة **sig=0.000** أصغر بكثير من ($\alpha=0.05$) فهي قيمة دالة إحصائياً.

وعليه إن المقياس لديه قدرة تمييزية بين الأفراد الحاصلين على درجات مرتفعة وبين الحاصلين على درجات متدنية في مستوى الذكاء الإنفعالي، وهذا ما يؤكد صدق المقياس، كما هو موضح في الجدول :

الجدول رقم 04: يوضح نتائج معامل الصدق التمييزي لمقياس الذكاء الإنفعالي

المجموعة	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "t" المحسوبة	مستوى الدلالة
المجموعة الدنيا	8	1.340	0.1025	14	10.543-	0.000
المجموعة العليا	8	1.765	0.4986			

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

ب/- صدق الاتساق الداخلي: (بين المحاور والدرجة الكلية للمقياس ككل):

كما تم حساب أو تقدير الارتباطات بين الدرجة الكلية لمحور الذكاء الإنفعالي مع الدرجة الكلية للمقياس بمعامل الارتباط سبيرمان بإتباع الطريقة حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للمقياس .

حيث جاءت النتائج كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) ونجدها في معامل الارتباط بين الدرجة الكلية، وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 05: قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس الذكاء الإنفعالي

مقياس الذكاء الإنفعالي					
رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى المعنوية	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
01	0.845	0.000	13	0.881	0.000
02	0.888	0.000	14	0.887	0.000
03	0.927	0.000	15	0.887	0.000
04	0.868	0.000	16	0.883	0.000
05	0.884	0.000	17	0.826	0.000
06	0.943	0.000	18	0.737	0.000

0.000	0.822	19	0.000	0.919	07
0.000	0.695	20	0.000	0.794	08
0.000	0.749	21	0.000	0.813	09
0.000	0.407	22	0.000	0.804	10
0.000	0.735	23	0.000	0.829	11
			0.000	0.794	12

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

يتضح من الجدول السابق رقم (05) أن قيم معاملات الارتباط ذات دلالة عند مستوى $(\alpha=0.05)$ وهذا يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة كبيرة من الصدق وأن غالبية مفردات المقياس ترتبط بالدرجة الكلية للمقياس مما يدل على أن هناك اتساقاً داخلياً للمقياس ككل، وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس صادق.

2.1.5. ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ:

يقصد بثبات المقياس مدى الدقة أو الاتساق أو استقرار نتائجه فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين، وقد تم حساب الثبات عن طريق تطبيق الأسلوب الإحصائي، أي أن ثبات أداة البحث (الاستبانة)؛ الذي يعنى: التأكد من أن الإجابة ستكون واحدة إذا تكرر تطبيقها على الأشخاص ذاتهم.

ولقياس مدى ثبات أداة البحث (الاستبانة)؛ استخدمنا معامل (ثبات ألفا كرونباخ α)؛ الذي يعتبر أفضل الطرق للدلالة على تقدير الثبات، حيث قمنا

باحسابه لكل مقياس على حدى، ومن ثم احتسابه، وهذا ما نبرزه في الجدول التالي:

الجدول رقم 06: معاملات الثبات لمقياس الذكاء الإنفعالي باستخدام طريقة "ألفا كرونباخ"

المقياس	عدد العبارات	معامل الثبات
ثبات مقياس الذكاء الإنفعالي	23	0.980

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول (06) أن قيمة معامل "ألفا كرونباخ" مرتفعة لمقياس الذكاء الإنفعالي حيث كانت (0.980)، وهي قيمة عالية جدا تدل على ثبات استبيان مقياس الذكاء الإنفعالي، أي أنها تعني درجة كبيرة من الثبات، وبذلك تكون الاستبانة في صورتها النهائية قابلة للتوزيع وهي صادقة وثابتة في جميع فقراتها وهي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة. ويكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات استبانة الدراسة مما يجعله على ثقة بصحة الاستبانة وصلاحيتها لتحليل النتائج والإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

2.5. مقياس تقدير الذات

1.2.5. صدق المقياس:

وبمقارنة 27% من المفحوصين من طرفي التوزيع لكلا العينتين باستخدام T test للفروق بمقارنة الطرفين الأدنى والأعلى حيث أن قيمة "ت" المحسوبة تساوي 7.153 - عند درجة الحرية 14 وعند مستوى الدلالة sig= 0.00 أصغر بكثير من ($\alpha=0.05$) فهي قيمة دالة إحصائيا.

وعليه فإن المقياس لديه قدرة تمييزية بين الأفراد الحاصلين على درجات مرتفعة وبين الحاصلين على درجات متدنية في تقدير الذات، وهذا ما يؤكد صدق المقياس، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 07: يوضح نتائج معامل الصدق التمييزي لمقياس تقدير الذات

المجموعة	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "t" المحسوبة	مستوى الدلالة
المجموعة الدنيا	8	2.532	0.6320	14	7.153-	0.000

			0.5102	4.587	8	المجموعة العليا
--	--	--	--------	-------	---	-----------------

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

ب/- صدق الاتساق الداخلي: (بين المحاور والدرجة الكلية للمقياس ككل):

كما تم حساب أو تقدير الارتباطات بين الدرجة الكلية لمحور تقدير الذات مع الدرجة الكلية للمقياس بمعامل الارتباط سبيرمان بإتباع الطريقة حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، حيث جاءت النتائج كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) ونجدها في معامل الارتباط بين الدرجة الكلية، وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس صادق، ماعدا العبارة 2-7-9- جاءت النتائج دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 08: قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات

مقياس تقدير الذات					
رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى المعنوية	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
01	0.562	0.002	14	0.724	0.000
02	0.394	0.034	15	0.369	0.049
03	0.510	0.005	16	0.523	0.005
04	0.439	0.002	17	0.651	0.000
05	0.513	0.017	18	0.659	0.000

0.016	0.444	19	0.004	0.442	06
0.045	0.374	20	0.016	0.724	07
0.000	0.673	21	0.000	0.510	08
0.031	0.401	22	0.005	0.724	09
0.005	0.508	23	0.005	0.510	10
0.003	0.530	24	0.004	0.513	11
0.003	0.566	25	0.005	0.525	12
			0.000	0.794	13

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

يتضح من الجدول السابق رقم (08) أن قيم معاملات الارتباط ذات دلالة عند مستوى $(\alpha=0.05)$ وهذا يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة كبيرة من الصدق وأن غالبية مفردات المقياس ترتبط بالدرجة الكلية للمقياس مما يدل على أن هناك اتساقاً داخلياً للمقياس ككل، وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس صادق.

2.2.6. ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ :

ولقياس مدى ثبات أداة البحث (الاستبانة)؛ استخدمنا معامل (ثبات ألفا كرونباخ $(\text{cronbach's alpha})$)؛ الذي يعتبر أفضل الطرق للدلالة على تقدير الثبات، حيث قمنا باحتسابه لكل مقياس على حدى، ومن ثم احتسابه، وهذا ما نبرزه في الجدول التالي:

الجدول رقم 09: معاملات الثبات لمقياس تقدير الذات باستخدام طريقة "ألفا كرونباخ"

المقياس	عدد العبارات	معامل الثبات
ثبات مقياس تقدير الذات	25	0.815

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول (09) أن قيمة معامل "ألفا كرونباخ" مرتفعة لمقياس تقدير الذات، في حين بلغ معدل الثبات للمقياس (0.815) وهي قيمة مهمة جدا تدل على ثبات استبيان محور تقدير الذات.

أما بالنسبة للثبات العام للدراسة فحسب الجدول (10) أدناه :

الجدول رقم 10: معاملات الثبات للدراسة ككل باستخدام طريقة "ألفا كرونباخ"

المقياس	عدد العبارات	معامل الثبات
الثبات العام للدراسة	48	0.910

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

وهذا ما يلاحظ أيضا في معدل الثبات العام للدراسة ككل حيث بلغ (0.910)، وهو من المعدلات المقبول جداً، وهذا يعني درجة كبيرة من الثبات، وبذلك تكون الاستبانة في صورتها النهائية قابلة للتوزيع وهي صادقة وثابتة في جميع فقراتها وهي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة. ويكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات استبانة الدراسة مما يجعله على ثقة بصحة الاستبانة وصلاحيتها لتحليل النتائج والإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

الفصل الخامس

معرض وتحليل وتفسير النتائج

تمهيد:

بعد التطرق إلى الإجراءات للدراسة الحالية والمتمثلة في تحديد المنهج المتبع وكذلك عينة الدراسة...إلخ، يتم التطرق في هذا الفصل إلى عرض وتحليل ومناقشة النتائج حيث يتم عرض علاقات الارتباط والتأثير بين متغيرات الدراسة الرئيسية والفرعية باستعمال الأساليب الإحصائية التحليلية، وذلك لغرض اختبار الفرضيات المتعلقة بعلاقات الارتباط، كما يتم استعمال الأساليب الإحصائية التحليلية لغرض قياس أثر المتغيرات الرئيسية والفرعية في المتغير المعتمد.

بعد الحصول على البيانات وتفريغها قصد معالجتها تم الحصول على النتائج التالية للإجابة على مشكلة الدراسة الرئيسية والتي تنص على:

هل توجد علاقة ارتباطيه بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بالمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بالجلفة ؟

1. عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة:

بعد أن تم جمع البيانات وتحليلها باستخدام المقاييس الإحصائية المناسبة وفي ضوء الفرضيات التي استهدفت الدراسة اختبارها، سنقوم باستخراج قيم الارتباط لمعامل بارسون (pearson)؛ للمتغيرات المستقلة للتأكد من وجود علاقة ارتباطيه بينهما.

حيث تضمنت ما يلي:

توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛ بين مستوى الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات.

الجدول رقم 11: معامل الارتباط بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات

المحور	الارتباط	مستوى الدلالة - sig -
الذكاء الإنفعالي	0.701	0.000
تقدير الذات		

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

تتص الفرضية الأولى على أنه :

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛ بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات.

ومن خلال الجدول (11) نجد أن قيمة معامل الارتباط بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات تساوي 0.701 ومستوى الدلالة 0.000، وهي أقل من مستوى المعنوية 0.05، مما يدل على وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الإنفعالي و تقدير الذات لدى مدمني المخدرات .

وبناءً على ذلك نقبل الفرضية القائلة: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛ بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات، ونرفض الفرضية البديية القائلة: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛ بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات.

2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

والتي تنص على أنه: " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛ بين إدارة الانفعالات وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة "

الجدول رقم 12: معامل الارتباط بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات

تقدير الذات		
المحور	الارتباط	مستوى الدلالة - sig -
إدارة الانفعالات	0.885	0.000

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

من خلال النتائج الواردة في الجدول رقم (12): يتضح أن قيمة مستوى الدلالة والبالغة (0.000)، وهو أقل من مستوى الدلالة المفروض (0.05)، وعليه نستنتج أن بعد "إدارة الإنفعالات" له علاقة ارتباطية طردية قوية ذات دلالة إحصائية بينه وبين تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

والتي تنص على أنه: " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛ بين تنظيم الانفعالات وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة "

الجدول رقم 13: معامل الارتباط بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات

تقدير الذات		
المحور	الارتباط	مستوى الدلالة - sig -

0.000	0.927	تنظيم الانفعالات
-------	-------	------------------

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

من خلال النتائج الواردة في الجدول رقم (13): يتضح أن قيمة مستوى الدلالة والبالغة (0.000)، وهو أقل من مستوى الدلالة المفروض (0.05)، وبناءا عليه نستنتج أن بعد "تنظيم الانفعالات" له علاقة ارتباطية طردية قوية ذات دلالة إحصائية بينه وبين تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.

4 - عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

والتي تنص على أنه: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛ بين المعرفة الانفعالية وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة"

الجدول رقم 14: معامل الارتباط بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات

تقدير الذات		
المحور	الارتباط	مستوى الدلالة - sig -
المعرفة الانفعالية	0.668	0.000

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات SPSS الإصدار 22

من خلال النتائج الواردة في الجدول رقم (14): يتضح أن قيمة مستوى الدلالة والبالغة (0.000)، وهو أقل من مستوى الدلالة المفروض (0.05)، وعليه نستنتج أن بعد "المعرفة الانفعالية" له علاقة ارتباطية طردية قوية ذات دلالة إحصائية بينه وبين تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.

5. الاستنتاج العام:

من خلال تحليل البيانات الاحصائية المحصل عليها من الميدان وكذا مناقشة النتائج المتوصل إليها والتي أسفرت عن وجود علاقة ارتباطيه طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- "إدارة الإنفعالات" لها علاقة ارتباطيه طردية قوية ذات دلالة إحصائية بينها وبين تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.
- "تنظيم الانفعالات" لها علاقة ارتباطيه طردية قوية ذات دلالة إحصائية بينها وبين تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.
- "المعرفة الانفعالية" لها علاقة ارتباطيه طردية قوية ذات دلالة إحصائية بينها وبين تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.

وعليه يمكن القول بأن الفرضية العامة للدراسة محققة والتي تؤكد وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الإنفعالي وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة "

خاتمة

خاتمة:

في ختام هذه الدراسة والتي كان الهدف منها هو محاولة التعرف على علاقة الذكاء الانفعالي بتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة، فقد تمكنا من إثبات وجود عالقة ارتباطية ذات دلالة احصائية قوية بين كل من الذكاء الانفعالي والتقدير الذات لدى مدمني المخدرات، وهو ما تم التوصل إليه من خلال مناقشة وتحليل نتائج الدراسة الميدانية والتي استخدمنا فيها كل من مقياس الذكاء الانفعالي ومقياس تقدير الذات، أين تم تطبيق كلا المقياسين على عينة من مدمني المخدرات بالمركز محل الدراسة، وعلى أساس هذه المعطيات تم صياغة ثلاث فرضيات فرعية وضعت كحلول مبدئية مؤقتة جاءت على النحو التالي:

1. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين إدارة الانفعالات وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة.

2. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تنظيم الانفعالات وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة.

3. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المعرفة الانفعالية وتقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة.

وبعد تحليل النتائج المتحصل عليها توصلنا في نهاية الأمر توصلنا إلى إثبات أن الذكاء الانفعالي له تأثير إيجابي على تقدير الذات لدى مدمني المخدرات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة الجلفة، وهو ما يؤكد صحة الفرضية العامة.

عموما نستخلص بأن هذه النتائج المتوصل إليها تبقى في حدود عينة الدراسة، ومع ذلك فقد تكون هذه الدراسة الراهنة بمثابة أرضية لدراسات أخرى مستقبلا الهدف منها محاولة التعرف عن كثب عن أثر أبعاد الذكاء الانفعالي (إدارة الانفعالات، تنظيم الانفعالات، المعرفة الانفعالية) على مدمني المخدرات، وكذا محاولة التقليل من الأخطار الناجمة عن

هذه الظاهرة "ظاهرة الإدمان" والتي تعد مشكلة في غاية الخطورة في العصر الحالي، والتي انتشرت بقوة في الجزائر مؤخراً. ونتيجة لذلك فقد أصبحت محاربة هذه الظاهرة السلبية والوقاية من منها أمراً ملحاً، من خلال تكثيف وتضافر جهود مؤسسات المجتمع بمختلف أشكالها في حماية ورعاية الفئات الناشئة من الشباب من الوقوع في فخ الإدمان على المخدرات.

➤ اقتراحات:

- من خلال الدراسة الإستطلاعية ومن ثم المقابلة مع المبحوثين وبعض المسؤولين عن المركز الخاص بمعالجة الإدمان بمدينة الجلفة والنتائج التي توصلت لها هذه الدراسة فقد تمكنا من بلورة بعض الأفكار على شكل نقاط، حيث توصي الدراسة الحالية بما يلي:
- ضرورة توفير أخصائيين نفسانيين واجتماعيين متمرسين يمثل هذه المراكز العلاجية وهذا لمساعدة المدمن على الاندماج بسرعة في المجتمع.
 - ضرورة إشراك المؤسسات التعليمية التربوية في محاربة هذه الظاهرة ومساعدة الأفراد الذين وقعوا في فخ الإدمان على المخدرات.
 - محاولة الاستفادة من تجارب الدول المتقدمة في مجال التأهيل خاصة تلك المؤسسات الخاصة بعلاج المدمنين.
 - ضرورة التنسيق بين هذه المؤسسات العلاجية للإدمان والأسرة من أجل احتواء ضحية الإدمان وهو ما قد يؤدي إلى نتيجة ايجابية وتعافي المدمن بسرعة.

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع:

* القرآن الكريم، مصحف المدينة، رواية ورش.

قائمة المراجع:

1- باللغة العربية

1. إبراهيم مروان عبد المجيد (2000)، أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، مؤسسة الوراق، عمان ، الأردن.
2. إبراهيم أبو زيد (1987)، سيكولوجية الذات والتوافق، ط1، الإسكندرية دار الجامعة المعرفية.
3. العزاوي رحيم يونس كرو (2008)، مقدمة في منهج البحث العلمي، ط1، عمان، الأردن، دار الدجلة.
4. أحمد أبو سعد وآخرون(2009)، نظريات الإرشاد النفسي والتربوي، ط1، عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع.
5. جيهان رشتي(1993)، الأسس العلمية لنظريات الإعلام، ط1، القاهرة دار النهضة العربية.
6. حامد عبد السلام زهران (1972)، اختبار مفهوم الذات الخاص في التوجيه والعلاج النفسي، ط 4، القاهرة الكتاب السنوي للتربية وعلم النفس.
7. حامد عبد السلام زهران (1985)، دراسات في الصحة النفسية والعلاج النفسي والصحة العقلية، ط1، بيروت دار الطليعة للنشر والتوزيع.
8. حسين فايد(2000)، علم النفس المرضي، القاهرة مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
9. خليل ميخائيل عوض (2001)، علم النفس العام، ط1، مركز الإسكندرية للطباعة.
10. دل الدمرداش(1982)، الإدمان مظاهره وعلاجه، الكويت سلسلة كتب ثقافية صادرة عن المجلس الوطني الثقافي للفنون والآداب.

11. رشاد أحمد عبد اللطيف (1999)، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات وسبل الوقاية والعلاج، الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث.
12. رشاد عبد العزيز موسى (1992)، علم النفس الأسري والعائلي، ط1، القاهرة عالم الكتب للنشر والطباعة.
13. زرزقة فيروز وآخرون (2007)، سلسلة البحوث الاجتماعية في منهجية البحث الاجتماعي، الجزائر مكتبة إقرأ، .
14. سعاد جبر سعيد (2008)، علم النفس المقارن، ط1، عمان عالم الكتاب الحديث للنشر والتوزيع.
15. سعد علي (1993)، علم الشذوذ النفسي، ط1، سوريا منشورات جامعة دمشق.
16. سهير كامل أحمد (2006)، الشخصية المدمنة، القاهرة مركز الإسكندرية للكتاب.
17. صالح محمد أبو جادوا (1998)، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، ط4، قباء دار المسيرة للنشر والتوزيع.
18. طارق كمال (2001)، الصحة النفسية للأسرة، الإسكندرية مؤسسة شباب الجامعة.
19. طه عبد الله حسين (2007)، استراتيجيات إدارة الغضب والعدوان، ط1، الأردن دار الفكر للنشر والتوزيع.
20. عبد الحافظ ليلي عبد الحميد (1982)، مقياس تقدير الذات للكبار والصغار، ط1، القاهرة دار النهضة.
21. عبد الرحمن العيسوي (2004)، الجريمة والشذوذ العقلي، ط1، بيروت منشورات الحلبي، لبنان.
22. محمد عبيدات وآخرون. (1999) منهجية البحث العلمي - القواعد والمراحل والتطبيقات، ط2، الأردن دار وائل للنشر.
23. عبد الرحمن صالح الأزرق (2000)، علم النفس التربوي للمعلمين ، ليبيا مكتبة طرابلس العالمية.

24. عبد الرحمن عيسوي (1993)، سيكولوجية الإدمان وعلاجه، بيروت دار النهضة العربية للطباعة والنشر،.
25. عبد الفتاح دويدار (1999)، سيكولوجية الاضطرابات، ط1، القاهرة دار الفكر العربي،.
26. عبد الناصر جندلي (2000)، تقنيات البحث العلمي في العلوم السياسية والاجتماعية، ط3، الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية،.
27. عفاف عبد المنعم (1999)، الإدمان: دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، دار المعرفة الجامعية.
28. علي زيعور (1983)، أحاديث نفسانية واجتماعية ومبسطات في التحليل النفسي والصحة العقلية، ط1، بيروت دار الطليعة للطباعة والنشر،.
29. فؤاد بسيوني متولي (2003)، التربية وظاهرة انتشار المخدرات، ط5، مركز الإسكندرية للكتاب.
30. فاروق عبد الفتاح ومحمد السوقي (1987)، مناهج البحث في علم النفس، ط1، القاهرة درا المعرفة،.
31. قحطان أحمد الظاهر (2004)، مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، ط1، عمان دار وائل للنشر والتوزيع،.
32. كامل محمد المغربي (2002)، أساليب البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
33. كاميليا عبد الفتاح (1990)، دراسات سيكولوجية في مستوى الطموح والشخصية، ط3، القاهرة نهضة مصر للطباعة والنشر،.
34. كرايج ناكين (2006)، الشخصية المدمنة، تر: أنس محمد أحمد قاسم، القاهرة مركز الإسكندرية للكتاب،.
35. محمد أحمد النابلسي (1988)، العلاج النفسي العائلي، بيروت دار النهضة العربية للطباعة والنشر، ، 1988.

36. محمد حسن الشناوي(2001)، التنشئة الاجتماعية للطفل، ط1، القاهرة دار صفاء للنشر والتوزيع.
37. محمد محروس الشناوي (1998)، العلاج السلوكي الحديث، أسسه وتطبيقاته، القاهرة دار قباء للطباعة والنشر.
38. محمود السيد أبو النيل(1987)، نظريات الشخصية، بدون طبعة، القاهرة دار قباء للطباعة والنشر.
39. محمود حسن غانم (2006)، الإدمان، أضراره، نظريات تفسيره وعلاجه، القاهرة دار غريب للطباعة والنشر.
40. مصباح عامر(2003)،التنشئة الاجتماعية والسلوك الإنحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية، ط1، الجزائر دار الأمة للطباعة والنشر، برج الكيفان.
41. معتز سيد عبد الله (1997)، بحوث علم النفس الاجتماعي والشخصية، ط1، القاهرة دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
42. موريس أنجرس(2006)، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، تدريبات عملية، ترجمة بوزيد صحراوي، كمال بوشرف، سبعون سعيد، الجزائر دار القصة للنشر..
43. ميخائيل أسعد(1996)، السيكولوجيا المعاصرة، ط1، ج1 بيروت ، دار الجيل.
44. نبيل عبد الهادي (1999)، النمو المعرفي عند الطفل، ط1، القاهرة دار وائل للنشر.
45. نشواتي عبد المجيد (1984)، علم النفس التربوي، ط 2، عمّان دار الفرقان.
46. هاني غرموش (دون سنة نشر)، المخدرات، إمبراطورية الشيطان، (التعريف، الإدمان، والعلاج)، بيروت دار النفائس للطباعة والنشر.
47. هبة عبد الحميد، (2008) معجم مصطلحات التربية وعلم النفس، ط1، عمان دار البداية.

➤ المذكرات والرسائل الجامعية:

48. شريقي هناء (2002)، استراتيجيات المقاومة وتقدير الذات وعلاقتها بالعدوانية لدى المراهق الجزائري، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، جامعة الجزائر.
49. جبريل عبد الخالق (1983)، تقدير الذات والتكيف المدرسي لدى الطلاب الذكور، دراسة ميدانية في المدارس الثانوية والمهنية في الأردن، أطروحة دكتوراه، قسم علم النفس وعلوم التربية، الأردن.
50. أمزيان زبيدة (2007)، علاقة تقدير الذات للمراهق بممتلكاته وحاجاته الإرشادية، دراسة مقارنة في متغير الجنس، رسالة ماجستير، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، جامعة باتنة.
51. ناصر ميزاب (2007)، المعاملة الوالدية للحدث وعلاقتها بمفهوم الذات، أطروحة دكتوراه، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، جامعة الجزائر.
52. القسوس هند (1985)، العلاقة بين تقدير الذات ومدركات النجاح والفشل، رسالة ماجستير، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة الأردن.
53. الحميدي محمد ضيدان (1994)، تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة بالرياض، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاجتماعية، الرياض.
54. العيزوزي ربيع (2001)، علاقة مركز التحكم وتقدير الذات بأصل الإعاقة الحركية السفلى، رسالة ماجستير في علم النفس الاجتماعي، جامعة الجزائر.
55. الخضيرة غادة بنت عبد الله (1999)، فاعلية برنامج كوكيدي في تنمية تقدير الذات لدى طالبات الجامعة، رسالة ماجستير، معهد علم النفس وعلوم التربية، الرياض.

56. عمراني هاجر وبن عمار فاطمة (2021)، الذكاء الانفعالي وعلاقته بمواجهة الضغوط النفسية طلبة الثالثة علم النفس، مذكرة ماستر في علم النفس المدرسي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية، جامعة درارية - أدرار - الجزائر.

57. بن عمور جميلة (2017)، الذكاء الانفعالي وعلاقته بأساليب مواجهة مواقف الحياة الضاغطة لدى الطلبة الجامعيين، أطروحة دكتوراه علوم في علم النفس، كلية العلوم والاجتماعية جامعة وهران 2، الجزائر.

58. غزل بنت عبد الرحمن آل الشيخ (2018)، الذكاء الانفعالي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى طالبات جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.

➤ المجالات والدوريات:

59. كفاي علاء الدين (1989)، تقدير الذات وعلاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي، دراسة في عملية تقدير الذات، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد التاسع، العدد 8.

60. يوسف عبد الفتاح (1992)، دينامية العلاقة بين الرعاية الوالدية توافقهم وقيمهم، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 42.

61. قندوز منير، (2016)، ظاهرة الإدمان على المخدرات في المجتمع الجزائري - واقعها وعواملها -، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 06، العدد 10، المقال متاح

على الرابط: <https://bit.ly/3Oeqawn>

62. عمور ربيعة، (2020)، الذكاء الانفعالي، مفهومه، نماذجه، أهميته في المجال الدراسي، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 8، العدد 1، المقال متاح على

الرابط: <https://n9.cl/ajxrs>

63. هدير محمود الصباغ (2022)، الفروق في الذكاء الانفعالي لدى طلاب مرحلة الثانوية العامة وفقا لبعض المتغيرات الديمغرافية (النوع- التخصص الدراسي- المدرسة)، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، جامعة حلوان، المجلد 28، عدد يونيو، ج3 . المقال متاح على الرابط: <https://n9.cl/c2of2>
64. حمري صارة(2019)، الذكاء الانفعالي وعلاقته بمستوى الطموح لدى عينة من طلبة الجامعة، مجلة التنمية البشرية، جامعة وهران 2، العدد 11، المقال متاح على الرابط: <https://n9.cl/cvmj0>
65. مسعودي محمد رضا(2021)، الاعلام الديني وأثره على الادراك والوجدان في ضوء علم النفس المعرفي، مجلة المعيار، جامعة أبي بكر بلقايد -تلمسان، المجلد 25، عدد 53، المقال متاح على الرابط: <https://n9.cl/o1e19>
66. مراكشي مريم وخرموش مراد رمزي(2018)، الأطر النظرية لدراسة الذكاء الوجدانيمجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر - بسكرة، المجلد 2، العدد 3 خاص (الجزء الثاني). المقال متاح عبر الرابط التالي: <https://n9.cl/7rjnb>

➤ المعاجم والقواميس:

67. سمير سعد حجازي (2005)، معجم المصطلحات في علم النفس وعلم الاجتماع ونظرية المعرفة، دار الكتب العلمية، بيروت.
68. فاقر عاقل (1971)، معجم علم النفس، ط1، دار الملايين، لبنان.
69. عبد المنعم الحفني(د،س)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة.
70. جابري لمياء (2006)، معجم مصطلحات علم النفس، الدار الخلدونية للنشر والتوزيع، القبة، الجزائر.

➤ المراجع الأجنبية:

- 71.** Goleman, D. (1995), *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam Books.
- 72.** Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3).

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة زيان عاشور - الجلفة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس والفلسفة

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

موضوع الدراسة:

الذكاء الانفعالي وعلاقته بتقدير الذات لدى المدمنين

دراسة ميدانية على عينة من مدمني

تحت إشراف الأستاذ:

أ.د. حربي سليم

من إعداد:

عويسي حورية

شداد محمد

بوضع علامة على الإجابة المناسبة أو

ونعهد امامكم بان المعلومات المسماة سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي

على حسن تعاونكم.

الموسم الجامعي : 2024/2023

مقياس الذكاء الانفعالي:

لرقم	العبارات	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
1	يسهل على اخبار الناس بمشاعري					
2	أعرف الأشياء التي تضايقتني					
3	أقبل ذاتي كما هي					
4	أهتم بما يحدث للآخرين					
5	يظن أهلي بأنني أستطيع مخالطة الناس					
6	لا أجد صعوبة في تقبل الآخرين كما هم عليه					
7	يصعب علي ابداء مشاعري تجاه الآخرين					
8	أستفيد من أفكار الآخرين أكثر من أفكار الخاصة					
9	أتجنب جرح مشاعر الآخرين					
10	من الصعب علي مقاسمة الآخرين مشاعري الخاصة					
11	حينما أغضب من الآخرين أخبرهم بأسباب غضبي					
12	من الصعب علي السيطرة على غضبي					
13	أنزعج بشكل مبالغ به في بعض الأمور					
14	عندما أغضب من أحد ما أبقى على هذا الحال مدة طويلة					
15	أغضب لأتفه الأسباب					
16	عندما أغضب أتصرف دون تفكير					
17	يصعب علي التحكم في أعصابي					
18	أستطيع التحمل عند مواجهة الضغوط					
19	أحاول فهم المشكلة حتى أتمكن من حلها					
20	أعرف كيف أتعامل مع المشكلات والمواقف التي تقلقني					
21	يسهل علي التوافق مع المواقف والظروف الجديدة					
22	يصعب علي تغيير عاداتي					

مقياس تقدير الذات:

الرقم	العبارات	تنطبق	لا تنطبق
1	لا تضايقني الأشياء عادة		
2	أجد أن من الصعب علي التحدث أمام مجموعة من الناس		
3	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي		
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		
5	يسعد الآخرون بوجودهم معي		
6	أضايق بسرعة في المنزل		
7	أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد		
8	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني		
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة		
10	أستسلم بسهولة		
11	تتوقع عائلتي مني الكثير		
12	من الصعب جدا أن أضل كما أنا		
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي		
14	يتبع الناس أفكاري عادة		
15	لا أقدر نفسي حق قدرها		
16	أود كثيرا لو أترك المنزل		
17	أشعر بالضيق من عملي غالبا		
18	مظهري ليس وجيها مثل باقي الناس		
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله عادة		
20	تفهمني عائلتي		
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني		
22	أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء		
23	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال		
24	أرغب كثيرا أكون شخصا آخر		
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد علي		

cist

الطابق العلوي

الطابق السفلي

ورشات العمل

مكتب

حديقة صغيرة

الجانب التقني

الاستقبال

الجانب الإداري

النادي

مسرح

مكتب

قاعة أنترنت

قاعة خياطة

قاعة رسم

الأرشيف

الأخصائية الاجتماعية

السكرتارية

المدير

قاعة التحاليل

قاعة التمريض

الطب العقلي

الفحص النفسي

الطب العام

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ولاية الجلفة

المركز الوسيط لعلاج المدمنين- الجلفة

رقم:/.....

عقد العلاقة العلاجية

أنا الممضي أسفله

السيد(ة): المولود(ة) في:

...../...../..... في: أصح بأنني على دراية

بالضوابط والقواعد المذكورة أدناه و ألتزم باحترامها طيلة فترة علاجي في المركز الولائي للعلاج النفسي بالجلفة وعليه يحق للمؤسسة في حالة عدم التزامي اتخاذ الإجراء بإنهاء فترة علاجي بدون إشعار، كما أنها تتعهد بالحفاظ على السرية التامة.

1- يكون طلب المعالجة من الإدمان إرادي يعبر عن نيتي في المتابعة المستمرة.

2 - احترام المواعيد المقررة من طرف الفريق المتابع لحالي

3- احترام النظام الداخلي للمركز

4- الاستعمال العقلاني للأدوية المشخصة وتجنب استعمالها لأغراض أخرى.

5- عدم إدخال مواد مهلوسة إلى المركز (المخدرات- الكحول- أدوية منشطة).

6- الامتناع عن استعمال كل أنواع العنف الفضي والجسدي

7- عدم إدخال المواد الاستهلاكية من الخارج (المشروبات).

حرر بالجلفة في:...../...../.....

المساعدة الاجتماعية :

إمضاء المعني :

تصريح الولي

أنا الممضي أسفله السيد(ة): المولود (ة)

في:

...../...../..... بن والحامل

لبطاقة(.....)

رقم: الصادرة بتاريخ:/...../..... بدائرة:

.....

أب، أم، ولي القاصر: المولود(ة) في:

...../...../..... بن أصرح لإبني المذكور أعلاء أن يعالج في

المركز الولائي للعلاج النفساني بالجلفة وألزمه باحترام الضوابط والقواعد المذكورة في عقد العلاج

طيلة فترة علاجه وعليه يحق للمؤسسة في حالة عدم التزامه اتخاذ الإجراء بإنهاء فترة العلاج بدون

إشعار، كما أنها تتعهد بالحفاظ على السرية التامة.

حزر بالجلفة في:/...../.....

المساعدة الاجتماعية:

إمضاء الولي:

المركز الوسيط لعلاج المدمنين

الجلفة في:

البطاقة الاجتماعية الخاصة بالمدمنين

المعلومات الشخصية:

الاسم:

تاريخ ومكان الازدياد.....

العنوان:

رقم الهاتف:

معلومات حول الإدمان:

تاريخ بداية المدمن:

سبب الإدمان:

نوع الإدمان:

الناحية الأسرية:

اسم الزوج (ة):

ت و م إ المهنة:

الناحية الصحية:

محاوِر الإهتمام:

المعاشرة و السلوك:

الخلاصة:

المساعدة الاجتماعية

Test T

Remarques

Sortie obtenue	11-MAY-2024 14:42:44	
Commentaires		
Entrée	Données	E:\ANIS\ABDERAHMAN 2024\الذكاء الإنفعالي و تقدير الذات\الذكاء الإنفعالي و تقدير الذات .sav لدى مدمني المخدرات
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	29
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe	T-TEST GROUPS=1المجموعة(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=مقياس_تقدير_الذات /CRITERIA=CI(.95).	
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.00
	Temps écoulé	00:00:00.02

Statistiques de groupe

المجموعة 1	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مقياس_تقدير_الذات المجموعة الدنيا	8	1.3400	.10254	.03625
المجموعة العليا	8	1.7650	.04986	.01763

Remarques

Sortie obtenue	11-MAY-2024 15:06:29	
Commentaires		
Entrée	Données	E:\ANIS\ABDERAHMAN 2024\الذكاء الإنفعالي و تقدير الذات\الذكاء الإنفعالي و تقدير الذات .sav لدى مدمني المخدرات
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1

	Filtre	<sans>	
	Pondération	<sans>	
	Fichier scindé	<sans>	
	N de lignes dans le fichier de travail		29
	Entrée de la matrice		
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.	
	Observations utilisées	Les statistiques reposent sur l'ensemble des observations dotées de données valides pour toutes les variables dans la procédure.	
Syntaxe		RELIABILITY /VARIABLES=X1 X2 X3 X4 X5 X6 X7 X8 X9 X10 X11 X12 X13 X14 X15 X16 X17 X18 X19 X20 X21 X22 X23 /SCALE('ثبات مقياس الذكاء الإنفعالي') ALL /MODEL=ALPHA.	
Ressources	Temps de processeur		00:00:00.00
	Temps écoulé		00:00:00.00

ثبات مقياس الذكاء الإنفعالي : Echelle

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.980	23

Test T

Remarques

Sortie obtenue		11-MAY-2024 15:09:12
Commentaires		
Entrée	Données	E:\ANIS\ABDERAHMAN 2024\الذكاء الإنفعالي و تقدير الذات الإنفعالي و تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>

	N de lignes dans le fichier de travail		29
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.	
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.	
Syntaxe		T-TEST GROUPS=2(1 2)المجموعة=2 /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=ذكاء_الانفعالي مقياس_ال /CRITERIA=CI(.95).	
Ressources	Temps de processeur		00:00:00.00
	Temps écoulé		00:00:00.01

Statistiques de groupe

المجموعة 2	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
المجموعة الدنيا ذكاء_الانفعالي مقياس_ال	8	2.5326	.63209	.22348
المجموعة العليا	8	4.5870	.51022	.18039

ثبات مقياس تقدير الذات : Echelle

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.815	25

Remarques

Sortie obtenue		11-MAY-2024 15:57:14
Commentaires		
Entrée	Données	E:\ANIS\ABDERAHMAN 2024\الذكاء_الانفعالي و تقدير الذات_الانفعالي مقياس_ال ذكاء_الانفعالي مقياس_ال المختبرات.sav لدى مدمني المختبرات
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	29
	Entrée de la matrice	

Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques reposent sur l'ensemble des observations dotées de données valides pour toutes les variables dans la procédure.
Syntaxe		RELIABILITY /VARIABLES=X1 X2 X3 X4 X5 X6 X7 X8 X9 X10 X11 X12 X13 X14 X15 X16 X17 X18 X19 X20 X21 X22 X23 Y1 Y2 Y3 Y4 Y5 Y6 Y8 Y7 Y9 Y10 Y11 Y12 Y13 Y14 Y15 Y16 Y17 Y18 Y19 Y20 Y21 Y22 Y23 Y24 Y25 /SCALE('الثبات العام للدراسة') ALL /MODEL=ALPHA.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.00
	Temps écoulé	00:00:00.00

الثبات العام للدراسة : Echelle

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.910	48

Corrélations

Remarques	
Sortie obtenue	11-MAY-2024 16:01:29
Commentaires	
Entrée	Données
	Jeu de données actif
	Filtre
	Pondération
	Fichier scindé
	N de lignes dans le fichier de travail
	29
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante
	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.

	Observations utilisées	Les statistiques associées à chaque paire de variables sont basées sur l'ensemble des observations contenant des données valides pour cette paire.
Syntaxe		<p>CORRELATIONS</p> <p>/VARIABLES=الذكاء_الإنفعالي مقياس_الذات</p> <p>مقياس_تقدير_الذات</p> <p>/PRINT=TWOTAIL NOSIG</p> <p>/MISSING=PAIRWISE.</p>
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.00
	Temps écoulé	00:00:00.01

Remarques

Sortie obtenue		11-MAY-2024 16:01:54
Commentaires		
Entrée	Données	E:\ANIS\ABDERAHMAN 2024\الذكاء_الإنفعالي و تقدير_الذات
		الإنفعالي و تقدير_الذات
		إلى مدمني المخدرات
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	29
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques associées à chaque paire de variables sont basées sur l'ensemble des observations contenant des données valides pour cette paire.
Syntaxe		<p>NONPAR CORR</p> <p>/VARIABLES=X1 X2</p> <p>/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG</p> <p>/MISSING=PAIRWISE.</p>
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.00
	Temps écoulé	00:00:00.00
	Nombre d'observations autorisées	629145 observations ^a

a. Basée sur la disponibilité de la mémoire de l'espace de travail

Remarques

Sortie obtenue	11-MAY-2024 16:02:50
----------------	----------------------

Commentaires			
Entrée	Données	E:\ANIS\ABDERAHMAN 2024\ الذكاء الإنفعالي و تقدير الذات\الذكاء الإنفعالي و تقدير الذات لدى مدمني المخدرات.sav	
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1	
	Filtre	<sans>	
	Pondération	<sans>	
	Fichier scindé	<sans>	
	N de lignes dans le fichier de travail		29
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.	
	Observations utilisées	Les statistiques associées à chaque paire de variables sont basées sur l'ensemble des observations contenant des données valides pour cette paire.	
Syntaxe		CORRELATIONS /VARIABLES=X1 X2 /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.	
Ressources	Temps de processeur		00:00:00.00
	Temps écoulé		00:00:00.00

Corrélations

		إدارة الانفعالات	مقياس تقدير الذات
إدارة الانفعالات	Corrélation de Pearson	1	.885**
	Sig. (bilatérale)		.000
	N	29	29
مقياس تقدير الذات	Corrélation de Pearson	.885**	1
	Sig. (bilatérale)	.000	
	N	29	29

** . La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

Corrélations

		تنظيم الانفعالات	مقياس تقدير الذات
تنظيم الانفعالات	Corrélation de Pearson	1	.927**
	Sig. (bilatérale)		.000
	N	29	29
مقياس تقدير الذات	Corrélation de Pearson	.927**	1
	Sig. (bilatérale)	.000	
	N	29	29

** . La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

Corrélations

		المعرفة_الانفعالية	مقياس_تقدير_الذات
المعرفة_الانفعالية	Corrélation de Pearson	1	.668 **
	Sig. (bilatérale)		.000
	N	29	29
مقياس_تقدير_الذات	Corrélation de Pearson	.668 **	1
	Sig. (bilatérale)	.000	
	N	29	29

** . La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).