أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتهما بانخفاض الذكاء الوجداني لدى عينة من المدمنين

إعداد

ا.د/ إيمان محمد صبري ا.م.د/ خلود عويس محمود

ا. محمود سيد راضي

تاريخ استلام البحث: 24/ 03/ 2025

تاريخ النشر: 01/ 04/ 2025

أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتهما بانخفاض الذكاء الوجداني لدى عينة من المدمنين

ا.د/ إيمان محمد صبري ا.م.د/ خلود عويس محمود ا. محمود سيد راضي

ملخص

هدف البحث الحالي إلى: الكشف عن مدى العلاقة الارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءة في الطفولة ومستوى الذكاء الوجداني لدى المدمنين، والتعرف على إذا كان علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية وإساءات الطفولة ونوع المخدر المتعاطي لدى المدمنين، والتعرف على قدرة أساليب المعاملة الوالدية وإساءات الطفولة على التنبؤ بالإدمان في المستقبل. وقد استخدم الباحثون المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، واشتملت عينة الدراسة على (60) فردًا من الذكور المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا مقسمين إلى ثلاث مجموعات كل مجموعة (20) فردًا .

وقد استخدم البحث الأدوات الآتية:

أ- استمارة مقابلة من إعداد الباحثون.

ب-مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة: إعداد د/عماد مخيمر ود/عماد على.

ج- مقياس أساليب المعاملة الوالدية: إعداد ا.د/ أماني عبد المقصود.

د- استبيان الذكاء الانفعالي: اعداد ا.د/رشا الديدي.

وتوصل البحث إلى عدم وجود ارتباط دال إحصائيا بين مستوى الذكاء الوجداني وأساليب المعاملة الوالدية للأب والأم بأبعادها الفرعية (السوية وغير السوية) لدى المدمنين، ووجود ارتباط إحصائي دال عكسيًا بين مستوى الذكاء الوجداني وخبرات الإساءة في الطفولة للأب والأم بأبعادها الفرعية (جسمية ونفسيه وجنسية) لدى المدمنين، كما يوجد فروق دالة بين مدمنين (الحشيش) ومدمنين (الهيروين) ومدمنين (الحشيش المصنع الاستيروكس) في خبرات الإساءة في الطفولة، وأن متغير الإساءة النفسية من اتجاه الأب والإساءة الجنسية هم المتغيرين المنبئين باضطراب الاعتماد على المواد المؤثرة نفسيا.

الكلمات المفتاحية:

أساليب المعاملة الوالدية- خبرات الإساءة في الطفولة -الذكاء الوجداني - الإدمان .

"Parental treatment methods and childhood abuse experiences and their relationship to low emotional intelligence in a sample of addicts"

summary

The present study aimed to investigate the correlation between parental treatment styles, childhood abuse experiences, and the level of emotional intelligence among individuals with substance dependence. It also sought to examine whether there is a relationship between parental treatment styles, childhood abuse, and the type of drug used by addicts, as well as to explore the predictive capacity of parental treatment styles and childhood abuse experiences for future substance dependence.

The researchers employed a comparative correlational descriptive method. The study sample consisted of 60 male individuals dependent on psychoactive substances, divided into three groups of 20 participants each.

The following tools were used in the study:

- A structured interview form developed by the researchers.
- The Childhood Abuse Experiences Scale, developed by Dr. Emad Mokhaimer and Dr. Emad Ali.
- The Parental Treatment Styles Scale, developed by Prof. Dr. Amani Abdel-Maqsoud.
- The Emotional Intelligence Questionnaire, developed by Prof. Dr. Rasha El-Deedy.

The findings revealed no statistically significant correlation between emotional intelligence levels and parental treatment styles (both positive and negative dimensions) of the father and mother among the addicted individuals. However, there was a statistically significant inverse correlation between emotional intelligence levels and childhood abuse experiences (physical, psychological, and sexual) from both parents. Additionally, significant differences were found among addicts of hashish, heroin, and synthetic cannabinoids (Strox) regarding childhood abuse experiences. Psychological abuse by the father and sexual abuse emerged as the strongest predictors of dependence on psychoactive substances.

Keywords:

Parental treatment styles - Childhood abuse experiences - Emotional intelligence - Addiction.

مقدمة:

تشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية (2017) إلى انتشار تعاطي المواد المخدرة، فقد استخدم ما يقرب من 250 مليون شخص في العالم المخدرات مرة واحدة على الأقل في حياتهم، منهم 29.5 مليون حالة تحولوا إلى إدمان المخدرات، وقد أظهرت السنوات العشر الماضية نسبة انتشار للمرض والوفيات الناجمة عن تعاطي المخدرات اتجاها متزايدا، ولقد أدى الارتفاع السريع في تعاطي المخدرات إلى تشجيع الأبحاث حول الصحة النفسية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.

(Cao Q & Zhou Y , 2019: 1

ولقد صور الباحثون مؤخرًا اضطراب استخدام المواد المخدرة على أنه مرض مزمن قد يتطلب علاجًا دوريًا مدى الحياة، بناءً على احتياجات الأفراد المتغيرة ومخاطرهم وأحداث حياتهم المجهدة، وبالتالي من المهم أن تضاف إلى نتائج بحث تعاطي المخدرات الحالية أبحاث لتحديد العوامل الفريدة التي تؤدي للتعاطي، وتلافيها مما يحمي الأفراد من الانتكاس خلال دورة الحياة.

(Lisa A et al ,2012: 1)

ويشير سلامة (1984) إلى أن العلاقة الوالدية التي تتسم بالقبول والحب والثقة بين الطفل ووالديه تساعد على أن ينمو شخصًا يحب غيره ويقبله الآخرون وهذا القبول للطفل يجعله ينعم بطفولة سعيدة تنعكس إيجابيًا على التوافق النفسي والاجتماعي والصحي والانفعالي.

وفي هذا الإطار يذكر ذكي (1998) أن أساليب معاملة الوالدين لها أثر كبير في تنشئة الأبناء وفي تكوين شخصياتهم وأساليب تكيفهم حيث يظل الكثير من آثار هذه الأساليب كامنًا ليظهر فيما بعد في مراحل نمو لاحقة، فإذا ساد المعاملة أسلوب القبول والحب انعكست بالإيجاب والعكس صحيح، وهو ما تراه في وقوع الكثير في الاضطرابات والنفسية والإدمان وغيرها.

(عبد الرحمن بن محمد، 2008: 3- 4)

كما أكد الكثير من الباحثين أن أساليب التنشئة الوالدية منها ما هو سوي، ومنها ما هو غير سوي، وان الأساليب غير السوية تقف في مقدمة العوامل الأسرية التي لها صلة بالاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأبناء، وف هذا الصدد أكد جلال أهمية التنشئة الوالدية حيث يرجع انحرافات السلوك واضطرابات الشخصية لدى الكبار إلى الخبرات القاسية في الطفولة، لأنها تؤدي

إلى فقدان الابن لأمنه وطمأنته وتؤدي إلى شعوره بأنه غير مرغوب فيه، بسبب المناخ غير السوي الذي يسود المنزل والمعاملة التي يعامل بها الوالدين أبناءهما.

(فهد الطيار، 2016، 406)

كما أظهرت الأبحاث أن التجارب السلبية في مرحلة الطفولة تشكل عاملًا مهمًا مرتبطًا بإدمان المواد المخدرة، ومع ذلك هناك دراسات قليلة حول كيفية تسبب التجارب السلبية في مرحلة الطفولة في إدمان المخدرات والعوامل المرتبطة بها، وبالتالي كان الغرض الأساسي للدراسة هي تحديد نسبة أولئك الذين لديهم تجارب سلبية في مرحلة الطفولة ويتعاطون المخدرات ولديهم خبرات إساءات في الطفولة، ومعرفه علاقة التجارب التي مروا في طفولتهم بمستوى الذكاء الوجداني ليهم والإدمان، حيث إن الإساءة والإهمال والخلل الأسري من العوامل المهمة لإدمان المخدرات.

(He.J.et.al.,2022: 1)

وهذا ما أكده هلبرن وزملاؤه (2018) عند مراجعتهم للأبحاث المنشورة والتي درست العلاقة بين التعرض لخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة واستخدام المواد ذات التأثير النفسي في وقت لاحق من الحياة، وتبين لهم أن 74% من الأفراد الذين تعرضوا لإساءة جسمية، و73% ممن تعرضوا لإساءات الجنسية في مرحلة الطفولة كانوا أكثر استهدافًا لاستخدام الكحوليات والمواد ذات التأثير النفسي في وقت لاحق من حياتهم.

(Halpern S et al.,2018: 344)

فالإساءة للطفل ليست بالأمر الهين الذي تنتهي أثاره بانتهاء الفعل، وإنما هي حدث دراماتيكي متصل التأثير في شخصية الفرد، لذلك حاول كثير من الباحثين دراسة العلاقة بين الإساءات المبكرة للطفل وسلوكه في وقت لاحق، ووجد كثير منهم علاقة دالة بين تعرض الطفل للإساءة البدنية والنفسية وبين ظهور الكثير من المشاكل والاختلالات الانفعالية.

(بسمه حلمي وآخرون، 2023، 553)

أما فيما يخص الإدمان فان إحدى النظريات العلمية الهامه للاعتماد على المخدرات والخمور كما ذكرها (دانيل جولمان) هي أن الشخص الذي يزداد اعتماده على المخدرات أو الخمور باعتبارها وسيلة للتداوي الذاتي، يهدئ من مشاعر القلق والخوف والغضب والاكتئاب بداخله، ومنذ أول تجربه يصل هذا الشخص إلى معادلة كيميائية ثابتة وهي أن المخدرات أو الخمر وسيله لتهدئة مشاعر القلق أو الحزن التي تعذبه، وأن الشخص الأكثر نزوعًا للإدمان هو الشخص الذي يجد منذ اللحظة الأولى سلواه في المخدرات أو الخمور، كما أن الشعور المزمن بالبؤس يضع الشخص

تحت وطأة إدمان بعض المنشطات مثل الكوكايين الذي يعد بمثابة ترياق فوري للشعور بالاكتئاب، وقد وجدت احدى الدراسات أن أكثر من نصف المرضى الذين يعالجون في العيادات من تعاطي الكوكايين كانوا يعانون من اكتئاب حاد قبل بدء الشروع في التعاطي، وانه كلما كانت حالة الاكتئاب السابقة على التعاطي أقوى كان الإقدام على التعاطي أشد، كما قد يقود الغضب المزمن إلى تعاطي أنواع أخرى من العقاقير، ففي دراسة أجريت على أربعمائة مريض يعالجون من إدمان الهيروين والأفيون، وجد أن النمط العاطفي المشترك بينهم هو الصعوبة الملازمة لهؤلاء المرضى في السيطرة على الغضب وسرعة الانفعال.

(Goleman D, 1995:291

ومن هنا يأتي الاهتمام بدراسة الذكاء الوجداني لدى المدمنين، حيث يعزى مثل هذا الاهتمام المتزايد بالانفعالات والمشاعر feeling & emotion لاعتبارها همزة وصل بين المكون المعرفي cognitive component، والمكون السلوكي behavioiral component من جانب، وقيامها بوظائف التكيف adaptation، والتواصل البينشخصي interpersonal communication، وتوجيه السلوك الإنساني، وتنظيمه، وتنشيطه، وكبحه، وضبطه من جانب ثان.

(عبد الله الزهراني، 2018، 173)

ويري جولمان (2000) أنه مما لا شك فيه أن الذكاء الوجداني بتأثر بطبيعة الإنسان، وتنشئته، وخبراته التي يكتسبها؛ لذا تقع على عاتق الأسرة بالدرجة الأولى مسؤولية التعليم الانفعالي فكل ما يصدر عن الوالدين يعتبر أساسًا متينًا لقدراتهم الانفعالية وسلوكهم وشخصيتهم وسماتهم وقيمهم.

(ردينا بني عبده وآخرون، 2022، 264)

ومن هنا يظهر أهمية دراسة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءة في الطفولة بمستوى الذكاء الوجداني لدى المدمنين لتحديد نسبة الذين لديهم تجارب سلبية في مرحلة الطفولة أو في أساليب التنشئة ويتعاطون المخدرات في مرحلة البلوغ وكيف تتأثر وتؤثر مستويات الذكاء الوجداني في هذه العلاقة.

مشكلة البحث:

تعد مشكلة اضطراب تعاطي المواد المخدرة والاعتماد عليها مشكله صحية عاملة في ظل ارتفاع معدلات الوفيات منه، ومع ذلك فإن المعرفة حول الآليات المشاركة في مسارات الإدمان

مثل الانتقال من تعاطي المخدرات إلى الاعتماد عليها، والانتقال للاعتماد على مخدر آخر وارتباطها بالعوامل النفسية والاجتماعية مثل احداث الطفولة تعد قليله ولاسيما في ظل وجود أنواع جديده من المواد المخدرة . (Icick, R et al., 2013:522)، وبمراجعة الباحثين للدراسات والبحوث السابقة لاحظ الباحثون من خلالها ومن خلال عملهم في علاج الإدمان أن التجارب السلبية في مرحلة الطفولة وانخفاض مستوى الذكاء الوجداني لدى المدمنين تشكل عاملًا مهما مرتبطًا بالإدمان.

حيث إن منذ ظهور مصطلح الذكاء الوجداني في أواخر الثمانينيات، فإن نماذج الذكاء الوجداني تحدد أبعادا رئيسة ذات آثار مهمة في مجال الإدمان، وترى دراسات مثل دراسة (كين وديميتروفيكس، 2010) أن أبعاد الذكاء الوجداني لها أثر واضح في كل من تعاطي المخدرات.

(Kun, B and Demetrovics, Z,2010)

ومع ذلك فان الأدلة التجريبية المباشرة على العلاقة بين الذكاء الوجداني والإدمان بدأت تظهر في وقت قريب ولقد لاحظت الباحثون مثل (كربارو وآخرون، 2014)(ايفرين وآخرون، 2009) أن انخفاض مستويات عدم القدرة على التعبير عن المشاعر كونه احد مكونات الذكاء الوجداني لدى الأفراد لها آثار مهمة على مرض الإدمان، حيث يرى الباحثون (تيلور وآخرون، 1999) و(مكنيكول وآخرون، 2017) أن الأفراد الذين يعانون من الإدمان يستخدمون السلوكيات الإدمانية كوسيلة لإدارة الحالات العاطفية السلبية أو تنظيم عواطفهم بطريقة أخرى أثناء المواقف غير السارة، كما أن الأفراد الذين يعانون من مستويات منخفضة من القدرة على التعبير عن المشاعر مهيأون بالفعل لاستخدام السلوكيات الإدمانية التي ستقوم بعمل إدارة للمشاعر نيابة عنهم.

(Henning,C,2021:29)

وبمراجعة الدراسات التي تناولت العوامل المؤثرة في الذكاء الوجداني وجد الباحثون (مثل كرابارو وآخرون، 2014) أن الأفراد الذين يعانون من عدم القدرة على التعبير عن المشاعر هم أكثر عرضة من أقرانهم الذين يعانون من انخفاض عدم القدرة على التعبير عن المشاعر لوجود تاريخ من إساءة معاملة الأطفال والصدمات المبكرة، وينطبق هذا بشكل خاص على الإساءة الجنسية والعاطفية التي تعد عوامل خطر للإدمان في حد ذاتها، والواقع أن الأبحاث تظهر بوضوح أن ضحايا إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم معرضون لخطر أكبر للإدمان في وقت لاحق من الحياة، وأن عدم القدرة على التعبير عن المشاعر يزيد من هذا الخطر.

(Craparo,G. et al,2014) (Evren, C.,2009)

وتشير دراسة جريس وآخرون (1995) إلى أن أكثر من 60% من الأفراد الذين يعانون من مشاكل تعاطي المخدرات تعرضوا للإساءة الجنسية و/أو الجنسية أثناء طفولتهم، كما أشار شاند وآخرون (2011) إلى أن مستخدمي الهيروين يعانون من معدلات عالية من صدمات الطفولة مثل تلقي الإصابات نتيجة العقاب البدني والاعتداء الجنسي والإساءة العاطفية والإهمال الجسدي، أما بالنسبة للكحول فقد أفاد شواندت وآخرون (2006) أن التعرض لصدمات الطفولة يزيد من خطر الإصابة بالاعتماد على الكحول 7 مرات مقارنة بالأفراد غير المعرضين لصدمات الطفولة، كما وجد خوري وآخرون (2010) أن 34% من الأفراد الذين يعانون من إدمان الكوكايين قد تعرضوا لصدمات جسدية و/أو جنسية في مرحلة الطفولة.

(Moustafa, A et al.,2021:579)

وبمراجعة الدراسات والبحوث السابقة توصل الباحثون إلى عدم وجود دراسات تتناول العلاقة بين أساليب التنشئة الوالدية وخبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتهم بمستوى الذكاء الوجداني لدى المعتمدين على المواد النفسية في البيئة العربية ومعرفة العلاقة التي تربط هذه العوامل والعلاقة بينها وبين نوع المخدر لا سيما في ظل وجود أنواع مستحدثة من المواد المخدرة ذات طبيعة مختلفة.

تساؤل البحث:

1- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية وانخفاض مستوى الذكاء الوجداني لدى المدمنين؟
2- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين خبرات التعرض لإساءات الطفولة وعلاقاتها بانخفاض مستوى الذكاء الوجداني لدى عينة من المدمنين ؟
3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدمنين (الحشيش ومدمنين الهيروين والحشيش المصنع (الاستيروكس) في أساليب المعاملة الوالدية وإساءات الطفولة ؟
4- هل تسهم أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة في التنبؤ بانخفاض الذكاء الوجداني لدى المدمنين؟

أهداف البحث: هدفت الدراسة الحالية إلى:

- الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية ومستوى الذكاء الوجداني لدى المدمنين.
- الكشف عن العلاقة بين خبرات التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة ومستوى الذكاء الوجداني لدى المدمنين.

- التعرف على الفروق بين أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة ونوع المخدر المتعاطى لدى المدمنين.
- التعرف على مدى إسهام أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءات الطفولة على التنبؤ بانخفاض الذكاء الوجداني لدى المدمنين.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية للبحث:

يهتم البحث بتحديد بعض المعلومات التي توضح الدور الذي يؤديه التعرض لخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وأساليب التنشئة الأسرية بشقيها (الإيجابي والسلبي) وما مدى انعكاسها على انفعالاته وتوافقه النفسي بهدف تجنبها وعلاجها قبل أن تتزايد وتتفاقم المشكلات النفسية لدى الأفراد وتؤدي إلى تعاطي المواد المؤثرة نفسيًا وأثرها في انخفاض مستوى الذكاء الوجداني لديهم والتي لم تدرس بشكل كاف.

كما أن فهم العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتعرض للإساءة في مرحلة الطفولة واستخدام المواد ذات التأثير النفسي له أهمية عند تصميم البرامج والتدخلات الوقائية للحد من انتشار ظاهرة سوء استخدام المواد المؤثرة نفسيًا.

.(Halpern S et al ,2018)

الأهمية التطبيقية للبحث:

- قد تفيد نتائج البحث في التوجيه لضرورة عمل برامج وقائية للتوعية بالإساءة وأنواعها المتباينة (الجسمية والنفسية والجنسية) التي يخبرها الأفراد في مرحلة طفولتهم وأساليب التنشئة الأسرية وعواقبهم الوخيمة .
- إتاحة بعض المعلومات التي تسهم في معرفه بعض العوامل والأسباب المؤدية سلبيًا وإيجابيا للإدمان .
- إبراز الأساليب الخاطئة للآباء وآثارها المتضمنة في التنشئة وكيف تؤدي إلى اضطرابات نفسيه وسلوكية وانفعالية في المستقبل .
- البحث قد يعتبر نواة لدراسات أخرى تسهم في إثراء التراث النفسي؛ وذلك لأن إمكانية التعرف على الصعوبات التي يعاني منها المدمنون وكيفية التغلب عليهما يساعد على التقليل من احتمالات حدوث الانتكاس والعمل على تدعيمهم يعتبر أهمية تطبيقية علاجية.

مصطلحات البحث:

سيتم الإشارة بشكل عام إلى مفاهيم الدراسة على أن يتم عرض كل مفهوم تفصيليًا في الجزء الخاص بالإطار النظري.

1- أساليب المعاملة الوالدية:

التعريف الإجرائي لأساليب المعاملة الوالدية: تتمثل في الطرق التربوية التي يمكنها أن تكون صحيحة أو خاطئة ويمارسها الوالدان تجاه أبنائهم في عملية التنشئة حيث تظهر من خلال مواقف التفاعل بينهم بهدف التعديل في تقدير الذات والتأثير في شخصياتهم .

ويمكن التعبير عنه من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس أساليب المعاملة الوالدية المستخدم للباحث ا.د/ أماني عبد الوهاب، عام 2013.

2- مرحلة الطفولة:

هي المرحلة الأولى في حياة الكائن الإنساني، حيث يشهد فيها مجموعة من عمليات النمو على جميع الأصعدة، وهي تمتد من الولادة إلى سن 12 سنة.

3- مفهوم الإساءة في مرحلة الطفولة:

ويعرفه الباحثون إجرائيا: بأنها أي شكل من أشكال الإساءة التي قد يتعرض لها الطفل، وتلحق به ضررًا جسديًا في أي جزء من أجزاء جسده، أو شكل من أشكال الإساءة النفسية والتي تعرض الطفل لفقدان الأمان وتعيق نموه النفسي السليم، أو شكل من أشكال الإساءة الجنسية إجبارًا أو مخادعة أو دون اتصال جسمي مباشر بين الطفل والمسيء .

ويمكن التعبير عنه من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس خبرات الإساءة في الطفولة المستخدم للباحث ا.د/عماد مخيمر، وا.د/ عماد عبد الرازق، سنة 2011.

4- مفهوم الذكاء الوجداني:

التعريف الإجرائي للذكاء الوجداني: يتفق الباحثون مع تعريف رشا الديدي (2005) للذكاء الوجداني في أنه هو قدرة الفرد على معرفة دلالة انفعالاته وتحديدها وفهمها جيدًا وتنظيمها واستثمارها في فهم مشاعر الآخرين ومشاركتهم وجدانيًا وتحقيق نجاح الاتصال بالآخرين وتنظيم العلاقات الشخصية المتبادلة كمهارة نفسية اجتماعيه يتحقق من خلالها الصحة النفسية والتوافق مع النفس والآخرين والعالم المحيط.

ويمكن التعبير عنه من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس الذكاء الوجداني (الانفعالي) المستخدم للباحث ا.د/ رشا الديدي، سنة 2005.

5 ـ الاعتماد على المواد النفسية:

يعرف بأنه التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو لتعديل تعاطيه، وكثيرًا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب بمجرد الانقطاع عن التعاطي وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر.

(طارق السعيد، 2014: 41)

التعريف الإجرائي للاعتماد على المواد النفسية: هو تعود واستمرار الفرد على تعاطي المخدرات بصورة يومية مما يؤدي إلى الإدمان عليها.

حدود البحث:

1- الحدود البشرية: العينة المستخدمة والتي بلغت (60) فردًا من الذكور المعتمدين تراوحت أعمارهم ما بين (20:58) عاما.
2- الحدود المكانية: اختيرت عينة الدراسة من قسم علاج الاعتماد على المواد المخدرة بمستشفى انسيت ومستشفى دار نقاء والمترددين عليهم، إضافة إلى المتعافين المترددين على مجموعات المساعدة الذاتية .
3- الحدود الزمنية للدراسة: أجريت الدراسة بداية من شهر سبتمبر 2024 وحتى شهر ديسمبر 2024.

الإطار النظري لمفاهيم الدراسة

أولا: أساليب المعاملة الوالدية

عرفها عبد الله انشراح على أنها "الأسلوب الذي يتبعه الآباء لاكتساب الأبناء أنواعا من السلوك المختلف والقيم والعادات والتقاليد".

كما يرى شعيبي بأنها هي ما يراه الآباء ويتمسكون به من أساليب في معاملة وتنشئة الأبناء في مختلفة المواقف الحياتية وتتضمن أساليب الوالدية من أسلوب (التسلط، والحماية الزائدة، والإهمال، والتذليل، والقسوة، والتذبذب، والتفرقة، والسواء)

(على شلتوت وآخرون، 2022، 73)

سيتم عرض أساليب المعاملة الوالدية وأبعاده والنظريات المفسرة له .

1- الأسلوب الديمقراطي: ويتصف هذا الأسلوب بأن العلاقة بين الوالدين وأبنائهم تقوم بشكل تعاوني قائم على الحرية واحتراما لفرديتهم، فلكل فرد في الأسرة حقوق وواجبات يعرفها ويلتزم بها، وتشجيع الطفل على القيام بالسلوك الاستقلالي، ووضع حدود واضحة ثابتة فيما يتعلق بالأشكال السلوكية المقبولة وغير المقبولة اجتماعيًا، وتشجيع الطفل على القيام بأعماله الخاصة .

2- أسلوب التسلط والقسوة: ويعرف بانه هو كبح الوالدين إرادة المراهق معتمدين على سلطتهما وقوتهما، ويقيمون سلوك الطفل وفقًا لمعايير مطلقة محددة للسلوك، ومنتظرين دائمًا الطاعة من قبله عند فرض رأيهما عليه وإجباره على التصرف بما يرضي رغبتهما .

3- أسلوب الحماية الزائد: يتمثل هذا الأسلوب في قيام أحد الوالدين أو كليهما نيابة عن الابن بالواجبات أو المسؤوليات التي يمكنه أن يقوم بها، والتي يجب تدريبه عليها كي يكون شخصية استقلالية .

4- أسلوب التساهل الشديد: يعبر أسلوب التساهل عن الأساليب التربوية التي تعمل على تشجيع الطفل ليحقق رغباته بالشكل الذي يحلو له والاستجابة المستمرة لمطالبه وعدم الحزم في تطبيق منظومة الثواب والعقاب.

5- أسلوب الاستقلال: هو منح الطفل قدرًا من الحرية لنظم سلوكه دون دفعه في اتجاهات محددة، ودون كف ميوله من خلال قواعد ونظم يطلب منه الالتزام بها ويشجع على ممارستها من غير مراعاة لرغباته أو تزويده بمعلومات عن نتائج سلوكه.

(على شلتوت وآخرون، 2022، 75)

النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية:

نظرية التحليل النفسي:

ويعتبر فرويد أن الآباء من أهم المدركات الاجتماعية في حياة الطفل فعندما ينتقل الطفل من مرحلة إلى أخرى فهو يحاكيهم، فيتقمص صفات الشخص المحبب إليه، ومن هنا يتضح أن نظرية التحليل النفسي تؤكد على تأثير الخبرات التي يتعرض لها الطفل في حياته وخاصة السنوات الأولى، فإذا كانت الخبرات تابعة من جو يسوده العطف والحنان والشعور بالأمن اكتسب الطفل القدرة على التوافق مع نفسه ومع مجتمعه إما إذا مر الطفل بخبرات تابعة من مواقف الحرمان والتهديد والإهمال، أدى ذلك إلى تمهيد الطريق إلى تكوين شخصية مضطربة .

نظرية التعلم:

تعتبر عملية التنشئة الاجتماعية بحد ذاتها عملية تعلم لأنها تتضمن تغييرا أو تعديلا في السلوك نتيجة التعرض لخبرات وممارسات معينة؛ ولأن مؤسسات التنشئة الاجتماعية المختلفة تستخدم أثناء عملية التنشئة بعض الأساليب والوسائل المعروفة في تحقيق التعلم، سواء كان ذلك بقصد أو بدون قصد، وترى هذه النظرية أن التطور الاجتماعي يحدث عند الأطفال بالطريقة نفسها التي يحدث فيها تعلم المهمات الأخرى، وذلك من خلال مشاهدة أفعال الآخرين وتقليدهم ولا شك أن مبادئ التعليم العامة مثل التعزيز والعقاب والتعميم والتمييز كلها تلعب دورًا رئيسيًا في عملية التنشئة الاجتماعية.

(على شلتوت وآخرون، 2022، 76)

ثانيًا: خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة:

ويشار إلى خبرات الإساءة في الطفولة بأنها التجارب المجهدة أو المؤلمة التي تحدث خلال الحياة المبكرة مثل: الإساءة الجنسية والجسدية والعاطفية /اللفظية والإهمال.

(sheffler et al ., 2019 , 595)

وأشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (2014) بتفاصيل مفهوم الإساءة للطفل من خلال أربعة أنواع رئيسية:

1- **الإساءة الجسدية للطفل:** وهي الأذى الجسدي غير الناتج عن حادث، والتي تتراوح من كدمات طفيفة لكسور شديدة أو الوفاة، والتي تحدث كنتيجة (الكم والضرب والركل والعض، والهز، والرمي، والطعن، والخنق، والضرب)، ويعتبر هذا الأذى إساءة معاملة بغض النظر عن نية مقدم الرعاية في أذية الطفل.

2- **الإساءة النفسية للطفل:** وتشير إلى الأفعال اللفظية أو الرمزية اللاعرضية من قبل الوالدين أو مقدمي الرعاية للطفل مما يؤدي أو يحمل احتمالية منطقية للتسبب بالأذى النفسي الكبير للطفل.

3- **الإساءة الجنسية للطفل**: ويشمل أي فعل جنسي يتضمن طفلًا والذي يهدف إلى تحقيق الإشباع الجنسي، عند أحد الوالدين أو مقدم الرعاية، أو غيرهم من الأشخاص الذين يتحملون مسؤولية الطفل، يشمل الاعتداء الجنسي أنشطة مثل: مداعبة الأعضاء التناسلية للطفل، الإيلاج، سفاح المحارم والاغتصاب واللواط والتعرض غير اللائق.

4- **إهمال الطفل:** ويعرف بأنه أي فعل مشين مؤكد أو مشتبه فيه من السهو، من قبل أحد والدي الطفل أو مقدمي الرعاية الأخرى، مما يحرم الطفل من الاحتياجات لأساسية المناسبة للفئة العمرية، وبالتالي يؤدي، أو يحمل احتمالية منطقية تتسبب بالأذى الجسدي أو النفسي للطفل.

5- **الحرمان:** ويقصد الحرمان العاطفي والجسدي، كالحرمان من العناق والملاطفة، أو الحرمان من الحاجات الأساسية كالنوم والراحة، أو الحرمان من الأب أو من الأم، أو من التعليم ومن اللعب ومن الرعاية الصحية.

(ساميه شينار، 2019، 331) (بسمه حلمي، 2023، 557- 558)

وتعرف منظمة الصحة العالمية (WHO,2022) إساءة معاملة الطفل بأنها "هي الإساءة والإهمال الذي يتعرض له الأطفال دون سن 18 عامًا، ويشتمل على جميع أشكال سوء المعاملة الجسدية والعاطفية والاعتداء الجنسي والإهمال والاستغلال التجاري أو غيره من أشكال الاستغلال، مما يؤدي إلى إلحاق ضرر فعلي أو محتمل بصحة الطفل أو بقائه أو نموه أو كرامته في سياق علاقة المسؤولية أو الثقة أو القوة ".

وتشمل العوامل التي تؤثر على معاملة الأطفال ما يلي:

- **العمر ومرحلة النمو التي حدث فيها سوء المعاملة**: تشير بعض الأدلة إلى أنه كلما كان الطفل أصغر سنًا في وقت ظهور سوء المعاملة، زادت احتمالية تعرضه لمشاكل في وقت لاحق من الحياة.
- **شدة وسوء المعاملة**: كلما زادت شدة سوء المعاملة أو الإهمال، زادت احتمالية حدوث نتائج سلبية.
- **أنواع الإساءة / أو الإهمال**: قد ترتبط أنواع فرعية مختلفة من سوء المعاملة بنتائج سلبية مختلفة.
- **تصورات الضحية لسوء المعاملة**: من المحتمل حدوث نتائج أسوأ إذا كانت الضحية تعاني من مشاعر اللوم أو الخزي أو الوصم.
- **العلاقة بين الضحية والجاني**: على سبيل المثال في الاعتداء الجنسي على الأطفال، تميل التأثيرات السلبية المتزايدة إلى الارتباط مع كون الجاني أبًا أو شخصية أب أو شخصًا يعاني الطفل معه من مشاعر عاطفية شديدة.
- ما إذا كان قد اكتشاف الإساءة أو الإهمال واتخاذ الإجراءات لضمان سلامة الطفل، على سبيل المثال: تدخل حماية الطفل.

- العوامل الإيجابية أو الوقائية التي قد تكون خففت من آثار سوء المعاملة على سبيل المثال: دعم الأسرة.
- ما إذا كان الضحايا قد تلقوا خدمات علاجية لمساعدتهم على التعافي.

(بسمه حلمي وآخرون، 2023، 552)

نظريات تفسير إساءة المعاملة الوالدية للأطفال:

1- المنحى الطب النفسي:

ويركز هذا الاتجاه على شخصية الوالد المسيء لها بعض السمات والخصائص التي تجعله غير سوي ومسيء، ويري ذلك أنه السبب الأساسي للإساءة، ويصنف في إحدى الفئات التشخيصية الطبية النفسية، مثل الفصام، أو ذهان الهوس، والاكتئاب، وبالتالي فهو في حاجة إلى علاج نفسي مكثف لكي يتغلب على مرضه وفي هذه الحالة يرى السلوك المسيء على أنه إظهار للذهان الوظيفي.

2- نظرية التحليل النفسي:

يرى أنصار نظرية التحليل النفسي أن إساءة المعاملة للأطفال ترجع إلى عدوان مكبوت لدى الوالدين في الشعور، الناتج عن إساءتهم في مرحلة الطفولة، أي أن الآباء والأمهات المسيئين لأبنائهم تعرضوا في طفولتهم إلى إساءة معاملة مما أدى إلى كبت العدوان في اللاشعور، الأمر الذي يؤدي إلى إسقاط هذا العدوان المكبوت على أطفالهم، فإساءة معاملتهم تعد وسيلة للتنفيس عن المشاعر السلبية التي تكونها في طفولتهم.

3- النظرية السلوكية:

يرى أنصار النظرية السلوكية أن إساءة المعاملة الوالدية من قبل الوالدين لأطفالهم ترجع إلى كف السلوك غير المرغوب بطريقة متكررة وبأساليب مختلفة من قبل الوالدين تجاه الأبناء، فقد يستخدم الوالدين العقاب البدني أو القسوة والشدة واحيانًا الإيذاء البدني كوسيلة كف السلوكيات غير المرغوبة من الأبناء، والذي يعد من وجهه نظر الوالدين أسلوب تربية وكف السلوكيات غير المرغوبة، في حين يعد شكل من أشكال إساءة المعاملة من وجهة نظر الأبناء.

4- النظرية المعرفية:

يرى انصار النظرية المعرفية أن إساءة المعاملة من قبل الوالدين لأطفالهم ترجع إلى نقص في المهارات الإدراكية والمعرفية للوالدين تجاه أبنائهم من حيث الوقوف على المراحل العمرية وخصائص واحتياجات كل مرحلة من مراحل النمو في الطفولة، يشير أزار ولآخرين (2005) أن

الوالدين المسيئين لأبنائهم يكون لديهم نقص في المهارات مثل الوقوف على بعض الخصائص والاحتياجات الخاصة بنمو مراحل الطفولة سواء المبكرة أو المتوسطة أو المتأخرة، مما يسبب التوقعات غير الواقعية لأبنائهم مما يؤدي إلى إساءة أبنائهم، أي أن عدم فهم طبيعة مرحلة النمو ومتطلباتها يؤدي إلي استخدام أسلوب لا يتناسب معها ويعد إساءة معاملة.

(قطب حنور، 2012، 63- 64)

وتعد النظرية المعرفية من أكثر النظريات قبولًا لدى الباحثين نظرًا لاعتمادها في تفسير إساءة المعاملة الوالدية على نقص المعلومات والمعرفة عن خصائص النمو لمرحلة الطفولة ومتطلبات هذه المرحلة ونقص مهارات الآباء في التربية والتنشئة الاجتماعية السليمة والسوية للأبناء .

ثالثًا: الذكاء الوجداني:

بالرغم من مرور العديد من العقود وقد انزوت على اكتشاف مفهوم الذكاء إلا أنه حتى الآن لا يوجد تعريف إجرائي واضح، وواحد متفق عليه بين علماء النفس، فمفهوم الذكاء كان ولا يزال، وربما سيظل من أكثر المفاهيم إثارة للجدل والبحث والتنقيب من قبل علماء النفس، وما ينطبق على لفظ ذكاء ينطبق على أي مفهوم يضاف له مثل الذكاء الوجداني، أو الذكاء الاجتماعي ... ، فالذكاء الوجداني مفهوم يتسم كثير بالغموض واللبس؛ لأن هذا المفهوم يقع في منطقة وسطى يتفاعل فيها النظام المعرفي، والنظام الوجداني، ليس أدل على وجود هذا الغموض من تعدد تعريفات الذكاء الوجداني .

الذكاء الوجداني (2012) يعرفه جولمان بأنه يشير إلى القدرة على معرفة العواطف وإدارتها، وتحفيز الذات، والتعرف على العواطف في الآخرين، والتعامل مع العلاقات .

(Machado C and Davim J, 2019: p 48)

بالرغم من مرور العديد من العقود وقد انزوت على اكتشاف مفهوم الذكاء إلا أنه حتى الآن لا يوجد تعريف واحد متفق عليه بين علماء النفس لأن هذا المفهوم يقع في منطقة وسطى يتفاعل فيها النظام المعرفي، والنظام الوجداني، ليس أدل على وجود هذا الغموض من تعدد تعريفات الذكاء الوجداني، ونستطيع تقسيم تعريفات الذكاء الوجداني في اتجاهين فقط وهما:

الاتجاه الأول: الذكاء الوجداني قدرة عقلية:

يرى رواد هذا الاتجاه أن الذكاء الوجداني يتمثل في إدراك الفرد لوجدانياته ووجدانيات الآخرين، قدرته على فهم وتنظيم وتقويم والتحكم في وجدانياته ووجدانيات الآخرين؛ ومن أمثلة التعريفات التي تندرج تحت هذا الاتجاه.

(سامية الأنصاري وحلمي الفيل، 2009: 119)

يعرف ماير وسالوفي (mayer&salovey,1990) الذكاء الوجداني بأنه القدرة على مراقبة مشاعر المرء ومشاعر الآخرين، والتمييز بينهم واستخدام هذه المعلومات لتوجيه تفكير الفرد وأفعاله.

(Bibri, 2015: p212)

الاتجاه الثاني: الذكاء الوجداني مزيج من القدرات والسمات: -

لقد عرفه أونيل (O neil,1996) الذكاء الوجداني بأنه معرفة الفرد لمشاعره واستخدام هذه المشاعر في اتخاذ قراراته في الحياة والتعامل الجيد مع حالات القلق، والضيق والسيطرة وضبط الانفعالات ويتضمن أيضًا القدرة على معرفة شعور الأفراد المحيطين بالفرد (التعاطف)، والقدرة على إقناع وقيادة الآخرين.

(ساميه الأنصاري وحلمي الفيل، 2009: 120)

يعرف جولمان (2012) الذكاء الوجداني بأنه يشير إلى القدرة على معرفة العواطف وإدارتها، وتحفيز الذات، والتعرف على العواطف في الآخرين، والتعامل مع العلاقات .

(Machado C and Davim J, 2019: p 48)

وقد عرفته رشا الديدي (2005) على أنه القدرة على التعرف على دلالة انفعالاته وتحديدها وفهمها جيدًا وتنظيمها واستثمارها في فهم مشاعر الآخرين ومشاركتهم وجدانيًا وتحقيق نجاح في الاتصال بالآخرين وتنظيم العلاقات الشخصية المتبادلة كمهارة نفسية اجتماعية يتحقق من خلالها الصحة النفسية والتوافق مع النفس والآخرين والعالم المحيط.

(رشا الديدي، 2005: 6)

النماذج النظرية للذكاء الوجداني:

جدول(1) يوضح ثلاث نماذج نظريه لتفسير الذكاء الوجداني

مايروسالوفي1997	بارون1997	جولمان1995
التعريف العام هو القدرة على الإدراك والتعبير عن العاطفة في الأفكار وفهم وتحليل العاطفة وتنظيم العاطفة للذات وللآخرين.	التعريف العام هو مجموعة من القدرات والمهارات التي لم يتم التعرف عليها وتؤثر على قدرة الفرد ليستمر في التأقلم مع الضغوط والمطالب البيئية.	التعريف العام هو القدرات التي تشمل السيطرة على النفس والحماس والمواظبة والقدرة على تحفيز الذات.
المجالات العامة للمهارات والأمثلة المحددة.	المجالات العامة للمهارات والأمثلة المحددة.	المجالات العامة للمهارات والأمثلة المحددة.
استيعاب العاطفة في التفكير: إن الفهم والتعبير عن العاطفة يكمن في الحالة الجسدية الفيزيائية للإنسان وكذلك في مشاعره وأفكاره وتعابيره ويمكنه من التعرف على العواطف لدى الأشخاص الآخرين في اللغة والعمل. فهم وتحليل العواطف: وضع العواطف في المرتبة الأولى للتفكير وبطريقة بناءة وتتولد العواطف كعوامل مساعدة للحكم والذاكرة. أن القدرة على فهم وتحليل العواطف تتضمن: - نظام العواطف التأملي. - القدرة على البقاء منفتح العواطف. - القدرة على مراقبة العواطف وتنظيمها. - القدرة التأملية على رفع وتعزيز العواطف. - النمو العاطفي والفكري.	المهارات الشخصية الباطنية: المعرفة الشخصية العاطفية التأكيدية والتحقق الذاتي الاستقلال المهارات التي تدخل بين الأشخاص: العلاقات الشخصية المتداخلة المسؤولية الاجتماعية مقاييس التكيف: حل المشكلات اختبار الواقع المرونة مقاييس إدارة الشدة: تحمل الشد النفسي السيطرة على الدوافع المزاج العام: - السعادة - التفاؤل	معرفة عواطف الإنسان: التعرف على الشعور حين حدوثه السيطرة على الشعور من لحظة إلى أخرى التعرف على مشاعر الآخرين: التعاطف المتناغم لما يريده الآخرين معالجة العلاقات القيادية: المهارة في قيادة عواطف الآخرين التفاعل بدقة مع الآخرين إدارة المشاعر: معالجة المشاعر القدرة على تهدئة النفس القدرة على التخلص من القلق والحزن والانزعاج. تحفيز الذات: - قيادة العواطف لخدمة الأهداف. - تأجيل السرور والاندفاع المكبوت.
نموذج "القدرة"	نموذج "مختلط"	نموذج "مختلط"

(إيمان الخفافي، 2011: 201)

تعليق عام على نماذج تفسير الذكاء الوجداني:

ويرى الباحثون في نهاية عرض المفاهيم والنماذج والنظريات المفسرة للذكاء الوجداني أنه على الرغم من اختلاف هذه النظريات من حيث تناولها للذكاء الوجداني إما كقدرة أو كسمة أو

مهارة فإننا نلاحظ أن هناك أبعاد مشتركة بين هذه النماذج التي تم عرضها، وأن كانت عرضت بمسميات مختلفة إلا أن المضمون متشابه رغم اختلاف النماذج، فهذه النماذج تشمل جانبين: الجانب الشخصي ويشمل وعي الفرد بذاته وانفعالاته والتحكم فيها، والجانب الاجتماعي الذي يشمل فهم انفعالات الآخرين من أجل إقامة علاقات ناجحة معهم، كما أن النماذج تشابه في تحديد متطلبات الذكاء الوجداني، وخصائص الأفراد ذوي الذكاء المرتفع، ويتبنى الباحثون النموذج المختلط لكونه الأكثر شمولًا.

رابعًا: الاعتماد على المواد المؤثرة نفسيًا :

إن استخدام مفهوم المواد المؤثرة نفسيًا مكان مفهوم العقاقير يمكن أن تشتمل على أيّة مادة ذات تركيب صناعي أو طبيعي يتم تعاطيها بهدف إحداث أثر نفسي معين بغض النظر عما تسببه من إدمان وإنما تسبب أحد أشكال الاضطرابات النفسية نتيجة: إما للاعتماد على هذه المواد، أو سوء استعمالها، أو مجرد استعمالها وفقا لنوع المادة المتعاطاة والكمية أو الجرعة التي يتحملها المتعاطي، والفترة الزمنية التي يستعمل الفرد خلالها هذه المادة.

(عبد الله عسكر ورشا الديدي، 2005: 17)(Mulé J and Brill H, 2019: 13)

تعريف الاعتماد:

يعرف الاعتماد على أنه حالة نفسية وأحيانًا تكون عضوية تنتج من التفاعل بين كائن حي ومادة نفسية، تتسم هذه الحالة بصدور استجابات أو سلوكيات تحتوي دائما على عنصر الرغبة القاهرة في أن يتعاطى الكائن مادة نفسية معينة على أساس مستمر أو دوري وذلك بقصد أن يخبر أثارها النفسية وأحيانا لكي يتحاشى المتاعب المترتبة على افتقادها وأحيانا قد يصحبها تحمل أو لا يصحبها، وقد يعتمد الشخص على مادة واحدة أو أكثر، وتستخدم أحيانا عبارة (زملة أعراض الاعتماد) لوصف مجموعة من الاضطرابات المصاحبة لتعاطي المواد النفسية.

(محمد غانم، 2006: 302)

ويأخذ الاعتماد شكلين هما:

- الاعتماد النفسي: وهو موقف يوجد فيه شعور بالرضا مع دافع نفسي يتطلب التعاطي المستمر أو الدوري لمادة نفسية بعينها لاستثارة المتعة أو لتحاشي المتاعب (مصطفى سويف، 1996، 14)، فالشخص يكون معتمدًا نفسيًا إذا كان يشعر بحالة من اللهفة أو الشوق (craving) أو الأسى أو الكدر الانفعالي (emotional distress) حينما يسحب المخدر ويوقف عنه.

(معمرنواف، 2018: 16)

- الاعتماد الجسمي: ويشير إلى حالة تكيفية عضوية تكشف عن نفسها بظهور اضطرابات عضوية شديدة في حالة انقطاع وجود مادة نفسية معينة. (مصطفى سويف، 1996، 15)

محكات تشخيص الاعتماد على المواد النفسية وفقا لدليل التشخيصي الأمريكي للأمراض النفسية DSM-5:

يحدد محكات التشخيص بوجود نمط إشكالي من استخدام الكحول (المواد الأخرى) يؤدي إلى ضعف أو تدهور إكلينيكي كبير، كما يتضح من اثنين على الأقل من الحالات التالية التي تحدث خلال فترة 12 شهرًا:

1- لهفة أو رغبة قوية أو إلحاح لاستخدام الكحول (أو أي مادة أخرى).
2- يوجد رغبة مستمرة أو محاولات غير ناجحة لخفض أو السيطرة على استخدام الكحول (أو أي مادة أخرى).
3- الكحول (أو أي مادة أخرى) غالبًا ما تؤخذ قدر أكبر أو فترة أطول مما كان معتد عليها.
4- الاستخدام المتكرر للكحول (أو أي مادة أخرى) ينتج عنه فشل في الالتزام أساسي في العمل والمدرسة أو المنزل.
5- قضاء كثير من الوقت في الأنشطة الأزمة في الحصول على الكحول (أو أي مادة أخرى) واستخدامها أو التعافي من آثارها.
6- التحمل.
7- أعراض الانسحاب .
8- استمرار استخدام الكحول (أو أي مادة أخرى) رغم استمراريه المشكلات الاجتماعية أو الشخصية بسبب آثار الكحول (أو أي مادة أخرى).
9- الاستمرار في تعاطي الكحول (أو أي مادة أخرى)على الرغم من معرفة وتكرار المشكلات الجسدية والنفسية التي من المرجح أنها تسببت أو تفاقمت بسبب الكحول (أو أي مادة أخرى).
10- الاستخدام المتكرر في حالات التي يكون فيها منطوي على مخاطر جسدية.
11- التخلي عن الأنشطة المهنية أو الترفيهية بسبب تعاطي الكحول (أو أي مادة أخرى).

(El-Guebaly N and Carra G & Galanter M,2015: 176 -178)

العوامل المؤدية للإدمان على المخدرات

منذ بدء الخلق والأنسان يحاول تعتيم الوعي والهروب بطرق مختلفة، ويجب أن نعترف أنه لا يوجد سبب مباشر للإدمان، ولكنه تراكم عدة عوامل، مع استعداد بيولوجي في الفرد.

ثانيًا: النظريات المفسرة للاعتماد:

أصبح من الواضح لدى المهتمين بمشكلة الإدمان أنه ليس من المحتمل أن تكون تلك المشكلة نتيجة لعامل واحد بيولوجي أو نفسي أو اجتماعي، فمرض الإدمان يعكس في الحقيقة التفاعلات المركبة للعوامل البيولوجية والنفسية والسلوكية في ارتباطها بالعوامل البيئية والاجتماعية أيضا، وتأكيدا على ذلك هناك مجموعة من النظريات التي حاولت أن تقدم تفسيرًا لهذا المرض، ويمكن أن تصنفها إلى ثلاثة اتجاهات كبري كما يلي:

- الاتجاه البيولوجي الذي يستند إلى أثر العوامل الوراثية والاستعداد للإدمان، كذلك التغير الذي يحدثه المادة المخدرة في المخ مما يسبب الاعتماد عليها.
- الاتجاه النفسي الذي يربط بين الإدمان وخصائص شخصية المدمن وسماته وقدراته.
- الاتجاه الاجتماعي الذي يربط بين الإدمان وعمليات التنشئة الاجتماعية والبيئة المحيطة.

(أمل مصطفى وآخرين، 2018: 295)

- النظرية البيولوجية biological theory:

يعتقد بعض الباحثين أن الاستعداد لإدمان الخمر يحتمل أن ينتقل وراثيا في العائلة الواحدة، ويوجد بعض الجينات المسؤولة عن ذلك، ولكن لم يثبت ذلك في أنواع الإدمان الأخرى.

أن الإدمان مرض معقد متأثر بالعوامل الوراثية والبيئية والنفسية والاجتماعية، فرغم ما تدعم الدراسات الأسرية والتبني والتوأم أهمية العوامل البيولوجية وتبحث عن ارتباط موروث، إلا أن الإدمان اضطراب غير متجانس ومعقد بدون نمط واضح، فقد ثبت أن تحديد جينات معينة أمر صعب.

(Bryson E and Frost E,2011: P35)

ثانيا: التفسير النفسي: والذي يشمل:

-نظرية التحليل النفسي :psycho-analysis theory:

عندما يطرح التحليل النفسي مشكلة الإدمان إنما يطرحها كما يطرح من مشكلات السلوك الإنساني السوي منه والمرضي، على أساس أن لكل سلوك سبب، وأنه يخضع لحتمية معينة تكمن

في التفاعل بين الفرد والبيئة، كما أن للسلوك دلالة ومعني يتبين من خلاله تكوين الفرد وبناء شخصيته، وله وظيفة تحقق للفرد إشباعًا معينًا وخفيفًا لقلقه وتوتراته، فالتحليل النفسي يعتبر المشكلة ليست في المخدر وإنما في الدافع إلى استعماله، ويرى بأن نوع المخدر ليس في المقام الأول من الأهمية وإنما الأكثر أهمية هو تحريف إدراك الواقع الذي تسببه المخدرات، كما يرى التحليل النفسي أن الاستعداد لتعاطي المخدر موجود قبل خبرة التخدير.

(أمل مصطفى وآخرين، 2018: 296)

كما تفسر النظرية التحليلية الإدمان من خلال الحيل الدفاعية defence mechanism والتي يكون من خلالها الإدمان ما هو إلا نكوص لمرحلة الطفولة ومبدأ اللذة، وهنا يكون الإدمان كاستجابة لاحقة لقصور في بناء الذات وكميكانيزم تكيفي، وبهذا فهو يعتبر محاولة من قبل الفرد للقضاء علي القصور في الشخصية منذ الطفولة، والتفاعلات المضطربة مع الوالدين في المراحل الباكرة من الحياة، كما تفترض نظرية التحليل النفسي أن التعاطي والإدمان ما هو إلا محاولة ذاتية لتطبيب الذات وهي أحد التيارات السيكودينامية الحديثة، فالإدمان في هذه الحالة هو نوع من التطبيب الذاتي للتخلص من المشاكل النفسية، والآلام الانفعالية، وعلي الرغم من هذه الجهود من العلاج الذاتي، إلا أنها محكوم عليها بالفشل لما لها من المشاكل والتعقيدات والأنماط غير الثابتة من التعاطي.

(أمل مصطفى وآخرين، 2018: 296)

- النظرية السلوكية behavioural theory:

يفترض أصحاب النظرية السلوكية في تفسير تطور عملية الإدمان أن الإدمان عملية متعلمة ومكتسبة وأن البيئة التي يوجد فيها الفرد تساهم إلى حد كبير في نشأة واكتساب الإدمان، حيث ينظرون لها من خلال ثلاث وجهات نظرية للتعلم هي: الاشتراط الكلاسيكي؛ الاشتراط الإجرائي؛ ونظرية التعلم الاجتماعي، كما يمكن تحليلها وتعديلها بنفس الطريقة التي يتم اكتسابها لها أو لأي عادة أخرى .

- النظرية المعرفيةcognitive theory:

والتي تفسر الإدمان بناء علي العمليات المعرفية الإدراكية، فالإدمان أحد الأساليب السلوكية اللاتكيفية المرضية التي اكتسبها المدمن بناء علي البنية الفكرية المعرفية لديه، فجوهر تلك النظرية أن "الأحداث الخارجية ليست هي التي تزعجنا وتكدرنا، ولكن تأويلاتنا واعتقاداتنا إزاء هذه الحوادث هي المسببة للكدر والقلق والغم " ويري آرون بيك أن حدوث الإدمان يرجع إلى نظام من

الاعتقادات الإدمانية addictive beliefs، والذي يعني مجموعة الأفكار التي يعتنقها المدمن، وتركز علي البحث عن المتعة وحل المشكلات وعلاجها أو الهرب منها، كذلك للمساعدة علي إحداث نوع من التكيف .

ثالثا – النظرية الاجتماعية:

يفسر علماء الاجتماع ظاهرة الإدمان علي العقاقير علي أساس اعتبار نوعًا من الحيل أو الخدع الاجتماعية، يمارسها الفرد لتحقيق مكاسب فردية معينة كالسيطرة أو التفوق علي الآخرين من حوله، كذلك تركز تلك التفسيرات علي تأثير الأسرة والأقران والبيئة الاجتماعية والثقافية التي تحيط بمريض الإدمان، فاضطراب نظام العلاقات في الأسرة المرتبط بأساليب التعامل، غياب الوالدين أو أحداهما والتباعد الانفعالي بينهما، وغيرها من العوامل تعمل بمثابة البيئة المهيأة لنشوء الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية كالجناح والسلوك المضاد للمجتمع والإدمان، كما أن تأثير مجتمع الأقران يرتبط بالتعاطي والإدمان ارتباطًا كبيرًا وخاصة في مرحلة المراهقة، ففي هذه الجماعات تندمج الفرد في أسلوب حياتها ويتوحد معها ويساير رغبة في الحصول علي التقبل حتي ولو كان هذا السلوك ذا آثار سلبية عليه أو علي أسرته والمجتمع .

(خالد عبد الوهاب، 2009، 529-530)

استنتاجات من التفسيرات والنظريات السابقة:

هناك الكثير من الدراسات التي أكدت علي صحة النظريات السابقة جميعا في تفسير مرض الإدمان، نظرًا لتعقد تلك المشكلة وتنوع أسبابها وتأثيراتها فإنه يصعب تحديد نظرية واحدة لتفسير السلوك الإدمان من كافة جوانبه، حيث إن كل جانب من هذه الجوانب متداخل ومتشابك مع الجوانب الأخرى، يؤثر فيها ويتأثر بها، وبناء علي ذلك يتبنى الباحثون أحد المفاهيم الحديثة في تفسير مشكلة الإدمان وهو المفهوم البيولوجي النفسي الاجتماعي، الذي يرى أن الاهتمام بجانب ما علي حساب بقيمة الجوانب الأخرى هو اختزال للظاهرة الإنسانية المعقدة ومما يقلل من نسب العلاج.

الدراسات السابقة

تم تقسيمهم إلى ثلاث محاور:

أولًا: الدراسات التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءة في الطفولة لدى المدمنين.

- قام ليلي عبد الجواد ومها الكردي (2009) بدراسة هدفت إلى معرفة التفاعلات الأسرية وتعاطي الأبناء للمخدرات (الإناث في هذه الدراسة)، وأهميتها من خلال الوقوف على أنماط هذه التفاعلات، وأساليب التواصل لدى أسر المتعاطيات، ودوافع لجوء المتعاطيات المترددات

على الخط الساخن للعلاج، سواء كانت منهن، أو بدوافع من أسرهن، وقد بينت النتائج ضعف التفاعلات السرية لدى المتعاطيات، وعدم وجود معايير محددة للسلوك، وغياب دور الأسرة في التوجيه والإرشاد، وخاصة في مرحلتي الطفولة والمراهقة، فضلا عن عوامل أخرى مثل: العوامل الاقتصادية والبيئية، ووجود أصدقاء السوء وما إلى ذلك، كما بينت النتائج أهمية المؤسسات العلاجية في مواجهة وعلاج التعاطي والإدمان إلى حد كبير .

- قام حمدي ياسين وعبير عبد ربه (2011) بدراسة بعنوان "العنف الوالدي وعلاقته بإدمان الأبناء المراهقين" بهدف التعرف على طبيعة العلاقة بين العنف وإدمان الأبناء المراهقين والكشف عن دلالة الفرق بين المدمنين وغير المدمنين بصدد المتغيرات النفسية الخاصة بالعنف الوالدي، تضمنت العينة (200) طفلًا بواقع (100) ذكر عينة مدمنة، (100) ذكر عينة غير مدمنة، تتراوح أعمارهم ما بين (15-17)سنة، وتم استخدام مقياس العنف الوالدي وقائمة فحص المدمن (إعداد الباحثة)، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة بين المدمنين وغير المدمنين بصدد المتغيرات النفسية الخاصة بالعنف الوالدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث لعينة المدمنين بصدد متغيرات الدراسة، ووجود فروق دالة بين الفئات العمرية لعينة المدمنين بصدد متغيرات الدراسة، عدم وجود فروق دالة في المستوي التعليمي للآباء والأمهات بصدد متغيرات الدراسة، وأن العنف الوالدي يساعدنا على التنبؤ بالأبناء المستهدفين للإدمان، وظهر ذلك من خلال متغيرين للعنف الوالدي هما (العنف النفسي والاجتماعي) ولهما علاقة ارتباطية موجبة بإدمان هؤلاء الأبناء.
- وفي دراسة مريم عثمان (2011) بعنوان "خبرات الإساءة في الطفولة وأبعاد القبول والرفض ونمط الوالدية كعوامل منبئة بالاعتماد على المواد ذات التأثير النفسي لدى عينة من نزلاء المستشفيات"، هدفت الدراسة إلى التعرف على دور خبرات الإساءة بأنواعها (الجسدية والنفسية والجنسية) وأبعاد القبول والرفض الوالدي ونمط الوالدية في التنبؤ بالاعتماد على المواد ذات التأثير النفسي، وقد تمت الدراسة على عينة مكونة من 53 مريض من مستشفى الخانكة للإدمان، وقد تم استخدام استبيان خبرات الإساءة، واستبيان القبول الرفض الوالدي - واستبيان نمط الوالدية، بالإضافة إلى صحيفة البيانات الأساسية، وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم تحقق فروض الدراسة الخاصة بتنبؤ خبرات الإساءة أو القبول والرفض أو أنماط الوالدية سواء بعدد سنوات التعاطي أو عدد مرات الانتكاسة، ولكن ظهر من خلال نتائج التحليل العاملي ثلاث عوامل، تشبع العامل الأول بمتغيرات الرفض الوالدي غير المحدد والإهمال/اللامبالاة والعدوان /العدائية، وتشبع العامل الثاني بمتغيرات الإساءة الجسدية من

الأب والأم والإساءة الجنسية، في حين تشبع العامل الثالث بمتغيرات الإساءة النفسية والإساءة الجسدية من الأب.

- في دراسة أجراها قطب حنور (2012) بعنوان " خبرات إساءة المعاملة الوالدية في الطفولة وعلاقتها باضطرابات الشخصية لدى المراهقين " باستخدام مقياس إساءة المعاملة الوالدية في الطفولة من إعداد الباحث، واختبار اضطرابات الشخصية أعداد د/محمد حسن غانم وعادل دمرداش (2008)، على عينة من (136) مراهقًا من طلاب الجامعة، منهم (68 مساء – 68 غير مساء)، تراوحت أعمارهم من (18 -19) سنه، وقد أسفرت النتائج إلى أن إساءة المعاملة الوالدية قد تؤدي إلى المعاناة من اضطراب الشخصية البارانوية والفصام النوع شبه الفصامية والهيستيريا والنرجسية والمضادة للمجتمع والسوسواسية القهرية والمعتمد على الغير والسلبية العدوانية والمكتئبة والهازمة للذات والسادية والمازوخية في مرحلة المراهقة، وأن الإناث أكثر تأثرًا من الذكور بخبرات إساءة المعاملة الوالدية في الطفولة في المعاناة من بعض اضطرابات الشخصية في المراهقة، وأن تأثير التعرض للإساءة المعاملة لا يختلف أشكالها (الجسمية – الانفعالية – الإهمال) على اضطرابات الشخصية في المراهقة عدا اضطراب الشخصية النرجسية والمعتمدة على الغير كان تأثير الإساءة الجسمية أكثر من الأشكال الأخرى.
- وفي دراسة فان رزين وآخرون (Van ryzin M et al ,2012) بعنوان "العوامل الاجتماعية وتأثيرها على تعاطي المخدرات في مرحلتي المراهقة المبكرة حتي سن الرشد "، وهدفت الدراسة إلى اختبار الآثار المباشرة للمراقبة الوالدية وجودة العلاقة الأسرية وتكوين صداقات مع الأقران المنحرفين سلوكيًا وتأثر ذلك على المراهقين وتعاطيهم للمخدرات (التبغ- الكحول- الماريجوانا) عبر الزمن، وكشفت نتائج الدراسة عن تنبأ المراقبة أو المتابعة الوالدية للمراهق عبر مراحل المراهقة والرشد بشكل غير مباشر بتعاطي الأبناء للمواد المخدرة لاحقًا.
- أما دراسة تروكمان (Trackman J,2012) بعنوان "العلاقة بين التطابق في أساليب المعاملة الوالدية وشدة سوء استخدام المخدرات بين المراهقين"، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية المختلفة وشدة استخدام المخدرات لدى المراهقين، تم تصنيف الآباء إلى أربعة أنماط من أساليب التربية (سلطوية، واستبدادية، ومهملة، ومتسامحة) بناء على درجاتهم في مقياسين للممارسات الوالدية، وتم افتراض أن التطابق في أسلوب التربية مرتبط بأقل شدة بتعاطي المخدرات، وأن العمر مرتبط بشكل إيجابي بشدة تعاطي المخدرات، تم العثور على أن التركيبة المحددة لأنماط الأبوة (وليس فقط ما إذا لدى الوالدين نفس الأنماط) هي عامل مهم في التنبؤ بنتائج سلوك المراهقين، وتم العثور على علاقة مهمة بين اختلاف أسلوب التربية وشدة تعاطي المخدرات .

- دراسة مادجيفيك، وآخرين (Matejevic M, et al , 2014) بعنوان "وظائف العلاقات الأسرية وأساليب المعاملة الوالدية لدى أسر المراهقين الذين يعانون من مشاكل تعاطي المخدرات"، هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين وظائف النظم الأسرية وأسلوب المعاملة الوالدية ووجود مشاكل تعاطي المخدرات لدى المراهقين مدمني (الكحول والمخدرات)، ومن أجل تحديد أنماط أداء الأسرة وأسلوب تربية الوالدين، تم فحص مجموعتين من المراهقين: 50 مراهقًا يعانون من الإدمان و50 مراهقًا ليس لديهم مشاكل مع الإدمان، وتشير نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين هاتين المجموعتين: من حيث أنماط عمل الأسرة، حيث لوحظ أن أنماط الأسرة المنفصلة، وأسلوب التربية القائم على الرفض والحماية المفرطة والوجود الكبير لأنظمة الأسرة غير المكتملة كانت أكثر هيمنة لدى المراهقين المصابين بالإدمان، كما أظهرت النتائج وجود علاقة بين أداء الأسرة وأسلوب التربية ووجود أمراض الإدمان مما يدل على الحاجة إلى دعم الأسرة من أجل إنجاز وظيفة الأبوة بشكل مناسب .
- وفي دراسة فهد الطيار (2016) هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين الآباء والأمهات في أساليب المعاملة الوالدية لدى عينة الدراسة، والتعرف على العلاقة بين إدمان الإنترنت وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة الدراسة، التعرف إلى العلاقة بين إدمان الإنترنت وأساليب المعاملة الوالدية بدى عينة الدراسة، التعرف إلى الفروق في أساليب المعاملة الوالدية المستخدمة من قبل الآباء بين الطلاب المرتفعين والمنخفضين في إدمان الإنترنت، التعرف إلى الفروق في أساليب المعاملة المستخدمة من قبل الأمهات بين الطلاب المرتفعين والمنخفضين في إدمان الإنترنت، وتكونت العينة من (336) طالبًا، بمتوسط عمرى (21.46) سنة، وانحراف معياري قدرة (1.748) وتضمنت الأدوات مقياس إدمان الإنترنت، ومقياس أساليب المعاملة الوالدية، وقد أكدت النتائج وجود العديد من محركات البحث التي يتم تصفحها من قبل عينة الدراسة وتتركز معظمها في مواقع التواصل الاجتماعي، توجد علاقة ارتباطية بين إدمان الإنترنت وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة الدراسة، وتوجد فروق دالة بين الطلاب المرتفعين في إدمان الإنترنت في أساليب المعاملة الوالدية المستخدمة من قبل آبائهم وأمهاتهم، وقد أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات المهمة التي تسهم في التقليل من الآثار السلبية لإدمان الإنترنت .
- دراسة جريجر وآخرون (Greger H et al, 2017) بعنوان "سوء المعاملة في الطفولة علم النفس المرضي والرفاه: درور الوساطة في تقدير الذات العاملة، وصعوبات التعلق واستخدام

المواد المخدرة" وهدفت الدراسة إلى اكتشاف تقدير الذات العالمي، وصعوبات التعلق واستخدام المواد المخدرة كمتغير وسيط لدى عدد كبير من المراهقين المعرضين للخطر، وكشفت نتائج الدراسة إلى أن تقدير الذات العالمي كان وسيطًا في كلا النموذجين (قام احد النماذج بتقييم العلاقة بين سوء المعاملة في مرحلة الطفولة والاضطرابات النفسية، وقام الآخر بتقييم العلاقة بين سوء المعاملة في مرحلة الطفولة والرفاهية، حيث تم إضافة تعاطي المخدرات كمتغير ملاحظ) في حين لم تكم صعوبات التعلق وتعاطي المخدرات وسيطًا .

- كما هدفت الدراسة عزه محمد (2022) إلى دراسة الفروق في التعرض لخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، ومظاهر اضطراب الشخصية الحدية بين مجموعة من المستخدمات وغير المستخدمات للمواد ذات التأثير النفسي، فضلا عن دراسة العلاقة بين التعرض لخبرات الإساءة في الطفولة واضطراب الشخصية الحدية لدى المستخدمات، والتعرف على خبرات الإساءة المنبئة باضطراب الشخصية الحديه لديهن، لذلك لدى عينة تكونت من 41 امرأة، منهن 20 من المستخدمات للمواد ذات التأثير النفسي، و21 من غير المستخدمات، أجبن عن استبيان اضطراب الشخصية الحدية إعداد عسكر (2004)، واستبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة إعداد مخيمر وعبد الرازق (2004)، وقد أشارت النتائج لوجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين في كل من التعرض لخبرات الإساءة الجسمية، والنفسية، والجنسية، واضطرابات الشخصية الحدية، والفروق كانت اتجاه المستخدمات، ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائيا بين التعرض للإساءة واضطراب الشخصية الحدية، توصلت إلى أنه تنبأت الإساءة الجنسية باضطراب الشخصية الحدية لدى مستخدمات المواد ذات التأثير النفسي .
- كما أجرى على شلتوت وأبو نصر (2022) دراسة بعنوان "أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من المدمنين في مرحلة التعافي" حيث هدف البحث إلى التعرف على العلاقة بين إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية وتقدير الذات لدى المدمنين في مرحلة التعافي والكشف عن الفرق بين الأشخاص الأسوياء والأشخاص المدمنين في إدراكهم لأساليب المعاملة الوالدية والكشف عن الفروق بين الأشخاص الأسوياء والأشخاص المدمنين في تقدير الذات، ولتحقيق أهداف البحث قام الباحثون باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتكونت أدوات البحث من مقياس أساليب المعاملة الوالدية أعداد ا.د/ أماني عبد المقصود، ودليل تقدير الذات إعداد أ.د/ مجدي محمد الدسوقي، وطبقت أدوات البحث على عينة مكونة من (100) شخص حيث انقسمت عينة البحث إلى مجموعتين (50) من المدمنين في مرحلة التعافي و(50) من الأشخاص الأسوياء، وكانت أهم النتائج التي توصل إليها البحث وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين أساليب المعاملة الوالدية وتقدير الذات لدى المدمنين في

مرحلة التعافي، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أساليب المعاملة الوالدية لدى المدمنين في مرحلة التعافي والأسوياء، وأظهرت النتائج أيضًا إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين المدمنين والأسوياء في تقدير الذات، وكانت أهم توصيات البحث توجيه المزيد من الاهتمام لدور الرعاية الوالدية في دعم وتقدير سلوك أبنائهم الجيد، وهو أفضل سبيل لنمو شخصية أبنائهم في توازن بين الحرية والضبط بعيد عن حرمانهم الزائد أو حرمانهم من الدفء الأسري لينشأ جيل سوي وغير عصابي قادر على الحب والعمل .

ثانيًا: الدراسات التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتهم بمستوى الذكاء الوجداني والاضطرابات المختلفة .

- وأجرى كل من ردينا بني عبده ومحمد صوالحة (2022) دراسة بعنوان " نمذجة العلاقة السببية بين أساليب المعاملة الوالدية وأنماط الشخصية والذكاء الانفعالي " هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة السببية المباشرة وغير المباشرة لأساليب المعاملة الوالدية في الذكاء الوجداني من خلال أنماط الشخصية، لدى طلبة جامعة اليرموك في محافظة إربد –الأردن، ولتحقيق هدف الدراسة، اعتمد الباحثان المنهج الوصفي بشقية الارتباطي، والتحليلي من خلال توظيف أسلوب تحليل المسار، وتكونت العينة من (1283) طالبًا وطالبة، تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة، أظهرت نتائج النمذجة البنائية ارتفاع مؤشرات المطابقة للنموذج النظري المفترض التي تم استخدامها حيث إن جميعها حققت معاييرها، وبالتالي اعتماد النموذج السببي الافتراضي بعد الأخذ بمؤشرات التعديل كما أظهرت النتائج وجود أثر مباشر وغير مباشر لبعض أساليب المعاملة الوالدية في الذكاء الوجداني، حيث أشارت الدراسة إلى أن الأسلوب الفوضوي له أثر مباشر بشكل عكسي في تنظيم الانفعالات وإدارتها في حين لا يوجد أثر مباشر دال للأسلوب الفوضوي في مجالات التواصل والتعاطف والمعرفة الانفعالية، كما أظهرت النتائج وجود اثر سلبي للنمط السلطوي على التعاطف، كما أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة بين الأسلوب الديمقراطي ومجالات الذكاء الانفعالي.
- وفي دراسة كوان وكوون (kwan C and kwon S, 2021) بعنوان " تأثير الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة على السعادة الذاتية للمراهقين: الدور الوسيط للذكاء العاطفي"حيث هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد تأثير الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة على السعادة الذاتية للمراهقين والدور المحتمل للذكاء العاطفي كمتغير وسيط، باستخدام أخذ العينات الملائمة تم إجراء مسح مقطعي مع 9 مدارس ثانوية في هونج كونج، الصين، شمل المشاركون ما مجموعة 1710 طالبًا من الصف الثامن إلى الصف التاسع في المدارس

الثانوية، كان متوسط العمر 13.6، وكان 61.2٪ منهم من الأولاد، تضمنت التدابير إساءة معاملة الأطفال والصدمات، والذكاء العاطفي، والسعادة الذاتية، أظهرت النتائج أن الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة لدى المراهقين تشكل عامل خطر كبير للسعادة الذاتية، والذكاء العاطفي له تأثير وسيط جزئي على العلاقة بين الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة والسعادة الذاتية، حيث أشارت إلى أن ممارسات الأبوة والأمومة في مرحلة الطفولة لها تأثير كبير على سعادة الأطفال حتى بعد فترة من الزمن.

ثالثًا: الدراسات التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الطفولة والذكاء الوجداني لدى المدمنين.

- وفي دراسة أجراها عبد الله الزهراني (2018) هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي وأنماط التنشئة الوالدية لدى عينة مدمني الكحول، تكونت عينة الدراسة من (56) مدمن للكحول بمجمع الأمل والصحة النفسية بالرياض، وقد توصلت الدراسة الحالية إلى أن هناك علاقات طردية (موجبة بين أبعاد مقياس التنشئة الوالدية): (دعم الأب لاستقلالية الابن، دفء الأب، انهماك الأب في قضايا الابن)، وبين الدرجة الكلية لمقياس فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي، مما يشير إلى أنه كلما ارتفعت درجات تلك الأبعاد لمقياس التنشئة الوالدية لدى عينة البحث (مدمني الكحول)، ارتفع مستوى فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي لديهم، وكانت تلك العلاقات دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 فاقل في العلاقة مع الأبعاد: (دعم الأب لاستقلالية الابن، انهماك الأب في قضايا الابن)، وغير دالة في العلاقة مع بعد (دفء الأب)، كما أن هناك علاقات طردية (موجبة) بين الدرجة الكلية لقياس التنشئة الوالدية، وبين الدرجة الكلية لمقياس فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي، مما يشير إلى أنه كلما ارتفعت الدرجة لكلية لمقياس التنشئة الوالدية ارتفع مستوى فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي لديهم، كما توصلت الدراسة أيضا إلى أن هناك علاقات طردية (موجبة) بين أبعاد مقياس التنشئة الوالدية: (دعم الأم لاستقلالية الابن، انهماك الأم في قضايا الابن) مما يشير إلى أنه كلما ارتفعت درجات تلك الأبعاد لمقياس التنشئة الوالدية لدى عينة البحث (مدمني الكحول)، ارتفع مستوى فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي لديهم، وكانت تلك العلاقات دالة في العلاقة مع بعد: (انهماك الأم في قضايا الابن)، وغير دالة في العلاقة مع بعد (دعم الأم لاستقلالية الابن)، كما أن هناك علاقة عكسية سالبة بين بعد مقياس التنشئة الوالدية: (دف الأم)، وبين الدرجة الكلية لمقياس فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي، مما يشير إلى أنه كلما ارتفعت درجة هذا البعد لمقياس التنشئة الوالدية، انخفض مستوي فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي لديهم،

كما أشار إلى أنه كلما ارتفعت الدرجة الكلية لمقياس التنشئة الوالدية ارتفع مستوى فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي لديهم، ولكون عينة الدراسة من الأفراد غير الأسوياء (المدمنين) فقد أظهرت أن ما يقوم به الأب والأم من دور في تنشئتهم أدى إلى فقدان القدرة على التعبير الانفعالي (وهذا يفسر وجود علاقة إيجابية مع جميع الأبعاد).

- قام كل من كومار ووراثي (Kumar P and Rathee S,2020) بدراسة بعنوان "فقدان القدرة على التعبير عن المشاعر والذكاء العاطفي بين الأشخاص الذين يعانون من إدمان الكحول " حيث تم اختيار مائة مريض معتمد على الكحول، تم تشخيصهم من خلال الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، عن طريق أخذ عينات مقصودة، وتم اختيار مائة فرد كمجموعة ضابطة من غير المتعاطين وتم استخدام استبيان الصحة العامة، وهو تعديل هندي لمقياس الذكاء العاطفي، ومقياس فقدان القدرة على التعبير عن المشاعر في تورنتو للتقييم، تم إجراء التحليل الإحصائي الوصفي والاستدلالي باستخدام برنامج SPSS، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فرق كبير في الدرجات على مقياس الذكاء العاطفي بين مجموعة التحكم المعتمدة على الكحول وغير المتعاطين، حيث تشير الدراسة إلى وجود ارتباط بين انخفاض الذكاء العاطفي وارتفاع درجة عدم القدرة على التعبير عن المشاعر.
- قام كل من كارجوك وعزاوي، وآخرون (Karjouh K and Azzaoui F at el ,2022 بدراسة بعنوان "دور المخططات التكيفية المبكرة وعدم القدرة على التعبير عن المشاعر في العلاقة بين أنماط التربية المتصورة لدى متعاطي المواد المؤثرة نفسيًا في المغرب " للتحقق من العلاقة بين المخططات غير التكيفية وتذكر مواقف الأبوة والأمومة مع عدم القدرة على التعبير عن المشاعر والأعراض الأخرى، وكذلك لتقييم تأثير المخطط غير التكيفي المبكر وعدم القدرة على التعبير عن المشاعر، والعلاقة بين أنماط الأبوة والأمومة المتصورة بين المرضي الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات، على عينة من 451 مستخدمًا للمواد ذات التأثير النفسي، تتراوح أعمارهم من 13 و67 عامًا وتم جمع البيانات من مراكز علاج الإدمان بالرباط بالمغرب، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين 330 فردًا من غير المصابين بالعجز عن التعبير، و121 فردًا من المصابين بالعجز عن التعبير، ووفقًا للتحليل أظهرت النتائج أن المجموعة المصابة بالعجز عن التعبير تدرك موقفها اتجاه الأب والأم بشكل سلبي، وتمتلك اضطرابات عاطفية أكثر شدة وتواجه النساء صعوبات أكثر في تنظيم المشاعر، وواجهن اضطرابات عاطفية أكبر من مجموعة الرجال، ودعمت النتائج وجود ارتباط بين

تجارب الطفولة وعدم القدرة على التعبير عن المشاعر في مرحلة البلوغ من خلال المخططات غير الوظيفية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بمراجعة الدراسات المرتبطة بالبحث وجد الباحثون أن هناك دراسات مرتبطة بالبحث والتي تناولت متغير من دراساتنا الحالية على المدمنين، حيث وجد الباحثون دراسة أجرها كل من ردينا بني عبده ومحمد صوالحه (2022) تناولت العلاقة السببية بين أساليب المعاملة الوالدية وأنماط الشخصية والذكاء الانفعالي، ودراسة مريم عثمان والتي تناولت خبرات الإساءة في الطفولة وأبعاد القبول والرفض ونمط الوالدية كعوامل منبئة بالاعتماد على المواد ذات التأثير النفسي لدى عينة من نزلاء المستشفيات، ولكنها لم تتناول أساليب المعاملة الوالدية والذكاء الوجداني، حيث لم نجد ولا دراسة شملت متغيرات الدراسة معًا، حيث إن دراستنا تسلط الضوء على أساليب المعاملة الوالدية والإساءات في مرحلة الطفولة وعلاقتهم بانخفاض الذكاء الوجداني لدى المدمنين، كما اتضحت أوجه التشابه وأوجه الاختلاف والعلاقة بينهما وبين دراستنا الحالية في الآتي:

- من حيث العينة: تنوعت كيفية اختيار العينات في الدراسات السابقة بين اختيار العينة عشوائيا وغير العشوائية القصد، كما أن هناك دراسة لم تذكر كيفية اختيارها للعينة، وجميع الدراسات على الذكور ما عدا دراسة واحده تناولت الإناث المتعاطيات، وتنوع الدراسات في عدد العينة.
- من حيث الأدوات: استخدمت الدراسات السابقة مقاييس نفسية متعددة.
- من حيث النتائج: معظم الدراسات السابقة توصلت إلى نتائج إيجابية متقاربة ومن أهمها وجود علاقة بين العنف الوالدي والإساءات في الطفولة والتعاطي ومنها دراسة كل من (حمدي ياسين وعبير عبد ربه، ومريم عثمان، عزة محمد)، كما خلصت دراسة قطب حنور إلى وجود علاقة بين الإساءات الوالدية واضطرابات الشخصية وعلى رأسها (النرجسية والمعتمد على الغير)، كما كشفت دراسة جريجر وآخرون أن هناك العلاقة بين سوء المعاملة في مرحلة الطفولة والرفاهية، حيث تم إضافة تعاطي المخدرات كمتغير ملاحظ) حيث لم تكن صعوبات التعلق وتعاطي المخدرات وسيطًا.
- أما وجود علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتعاطي بينت نتائج الدراسات والتي تناولت أجزاء من أساليب المعاملة الوالدية بوجود علاقة ومنها دراسة ليلي عبد الجواد التي بينت أن ضعف التفاعلات الأسرية لها علاقة بالتعاطي، أما دراسة فان رزين، وآخرين والتي كشفت نتائجها عن تنبأ المراقبة أو المتابعة الوالدية للمراهق عبر مراحل المراهقة والرشد بشكل غير

مباشر بتعاطي الأبناء للمواد المخدرة لاحقًا، أما دراسة تروكمان والتي أن تشابه نمط التربية للوالدين هي عامل مهم في التنبؤ بنتائج سلوك المراهقين، وتم العثور على علاقة مهمة بين اختلاف أسلوب التربية وشدة تعاطي المخدرات، أما دراسة مادجيفيك، وآخرين والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتين من حيث أنماط عمل الأسرة حيث لوحظ أن أنماط الأسرة المنفصلة، وأسلوب التربية القائم على الرفض والحماية المفرطة والوجود الكبير لأنظمة الأسرة غير المكتملة كانت أكثر هيمنة لدى المراهقين المصابين بالإدمان .

- أما وجود علاقة بين إساءات المعاملة الوالدية والذكاء الوجداني والتعاطي بينت نتائج الدراسات وجود ارتباط بين إساءات الطفولة وانخفاض الذكاء الوجداني وبالأخص البعد الخاص بالتعبير عن المشاعر، حيث أظهرت نتائج دراسة (كوان وكوون) أن الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة لدى المراهقين تشكل عامل خطر كبير للسعادة الذاتية، والذكاء العاطفي له تأثير وسيط جزئي على العلاقة بين الإساءة العاطفية في مرحلة الطفولة والسعادة الذاتية، كما وكشفت نتائج الدراسة (كومار ووراثي) عن وجود فرق كبير في الدرجات على مقياس الذكاء العاطفي بين مجموعة التحكم المعتمدة على الكحول وغير المتعاطين، حيث تشير الدراسة إلى وجود ارتباط بين انخفاض الذكاء العاطفي وارتفاع درجة عدم القدرة على التعبير عن المشاعر، أظهرت نتائج دراسة (كارجوك وعزاوي) أن المجموعة المصابة بالعجز عن التعبير تدرك موقفها اتجاه الأب والأم بشكل سلبي، وتمتلك اضطرابات عاطفية أكثر شدة وتواجه النساء صعوبات أكثر في تنظيم المشاعر، وواجهن اضطرابات عاطفية أكبر من مجموعة الرجال، ودعمت النتائج وجود ارتباط بين تجارب الطفولة وعدم القدرة على التعبير عن المشاعر في مرحلة البلوغ من خلال المخططات غير الوظيفية .

ومن هنا يتضح أهمية البحث الحالي في ظل عدم توافر دراسات في البيئة العربية – في حدود قراءات الباحثون – التي تناولت الربط بين متغيرات البحث بين أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءة في الطفولة وانخفاض مستوى الذكاء الوجداني لدى المدمنين .

فروض البحث:

1- يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للأب وألام (أبعادها الفرعية) وانخفاض مستوى الذكاء الوجداني لدى المدمنين.
2- يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعرض لخبرات الإساءات في مرحلة الطفولة (وأبعادها الفرعية) وبانخفاض مستوى الذكاء الوجداني لدى من المدمنين .

3- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدمنين (الحشيش ومدمنين الهيروين والاستيروكس) في أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءات في الطفولة .

4- تسهم أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة التنبؤ بانخفاض الذكاء الوجداني لدى المدمنين.

منهجية البحث وإجراءاته

سيتم وصف الإجراءات التي قام بها الباحثون من أجل تحقيق أهداف البحث ويتناول هذا الفصل تحديد مجتمع البحث واختيار عينة ممثلة لذلك المجتمع وإعادة تقنين أداة البحث لتحقيق الشروط التي ينبغي توافرها من ثبات وصدق ومن ثم تطبيقها على عينة البحث من اجل تحليل البيانات ومعالجتها إحصائيا للخروج بتوصيات ومقترحات، سيقوم الباحثون في هذا الفصل باستعراض هذه الإجراءات على النحو التالي:

المنهج: اتبع البحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لملاءمته لطبيعة الدراس وأهدافها.

مجتمع البحث وعينته:

اختار الباحثون لاختبار تساؤل البحث تصميم المجموعات المتكافئة وفيه استعانوا بمجموعتين، وقد توخى الباحثون تقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات متكافئين من المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا في جميع المتغيرات التي رأى الباحثون إمكانية تأثيرها على النتائج وهي السن والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي ومختلفين في نوع المخدر المتعاطى وضع شروطا لاختيار العينة .

وتتكون عينة الدراسة من (60) ستون فردًا من الذكور مقسمين إلى ثلاث مجموعات يتكون كل منها من (20) عشرون فردًا .

1- المجموعة الأولى: وهي تتكون من (20) عشرون فردًا يمثلون مجموعة المدمنين الذين يتعاطون ماده الحشيش .

2- المجموعة الثانية: وهي تتكون من (20) عشرون فردًا يمثلون مجموعة المدمنين الذين يتعاطون ماده الهيروين .

3- المجموعة الثالثة: وهي تتكون من (20) عشرون فردًا يمثلون مجموعة المدمنين الذين يتعاطون ماده الحشيش الصناعي (الاستيروكس والفودو والبودر) .

وقد تم اختيار أفراد العينة من الآتي:

1- مرضي الإدمان المقيمين والمترددين على مستشفى انسيت للصحة النفسية وعلاج الإدمان بالعبور.
2- مرضي الإدمان المقيمين والمترددين على مستشفى دار نقاء للصحة النفسية بالجيزة.
3- المدمنين المترددين على برنامج المدمنين المجهولين (الاثنى عشر خطوة).

جدول (2) وصف لعينة الدراسة

		التكرار	النسبة
السن	المدى	58-20	
	المتوسط ±الانحراف المعياري	8.452±28.683	
أعلى مؤهل	مؤهل متوسط	23	38.33
	مؤهل عالي	37	61.67
المخدر الأساسي	استر يوكس وبودر	20	33.33
	هيروين	20	33.33
	حشيش	20	33.33
عدد سنوات التعاطي	المدى	21-1	
	المتوسط ±الانحراف المعياري	4.255±5.000	

شروط اختيار العينة:

وضع الباحث شروط لانتقاء العينة وهي كالتالي:

1- أن يكون قد تم تشخيص مجموعة المعتمدين بأنها حالة اعتماد على المواد المخدرة طبقًا لدليل التشخيص الخامس التابع لجمعية الطب النفسي الأمريكي (DSM-5) واستبعاد ذوي التشخيصات المزدوجة.
2- أن يكون المريض قد أكمل فترة أسبوع للتأكد من قضاء أعراض الانسحاب الحادة (عضوية) ضمان عدم تأثيرها على استجابته.
3- التأكد من عدم تناول أي عقار طبي يمكن أن يؤثر على نتائج الدراسة أثناء تطبيق المقياس وذلك من خلال التقارير الطبية الخاصة بالمرضى.
4- جميع أفراد العينة من حاصلين على مؤهل متوسط أو طلبه بالجامعة فما فوق .
5- يتراوح المستوى الاجتماعي الاقتصادي ما بين المتوسط الى مرتفع.
6- جميع أفراد العينة من الذكور.
7- أن تتراوح عمر العينة للمعتمدين من 20 عام الى 58 عام، بمتوسط (28.683سنة).

حيث تشير إحصائيات الأمانة العامة للصحة النفسية وصندوق مكافحة الإدمان (2019) أن نسبة الإدمان بين الذكور والإناث تعادل 7: 1، وأن أكثر المراحل إدمانا للمخدرات هي المرحلة العرية 26إلي 30 سنة حيث وصلت نسبة الإدمان بها إلى 6.8%، بينما تقل عنها المرحلتين العمريتين (20-25سنة) و(31-45 سنة) حيث يمثل كل منهم 4.3%، وبالنسبة للمرحلة التعليمة فقد وجد أن الإدمان أكثر انتشارًا لدى الحاصلين على درجة التعليم من المعاهد وما فوق الثانوية العامة.

(الأمانة العامة للصحة النفسية، 2019، 25 -26)

8- فضل الباحثون الاعتماد عينة من الأفراد متعاطي 3 أنواع من المواد لكونهم الأكثر انتشارًا حاليًا. (الحشيش والهيروين والحشيش المصنع) (والذي يطلق عليه في بعض الأحيان الاستيروكس أو فودو أو بودر) .

أدوات البحث:

أولا: المقابلة الإكلينيكية:

مبررات اختيار المقابلة الإكلينيكية هو جمع معلومات إكلينيكية كيفية عن المرضى بهدف استبعاد الحالات التي لا تنطبق عليها شروط العينة وكذلك التمييز بين المجموعات .

ثانيًا: مقياس خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة:

إعداد: عماد د/محمد مخيمر ود/عماد على عبد الرازق (2011)

وصف المقياس قام عماد مخيمر وعماد عبد الرازق بإعداد الاستبيان وهو يهدف إلى الحصول على تقدير كمي لما يدركه الفرد من خبرات إساءة جنسية أو جسمية أو نفسية سبق أن تعرض لها أثناء مرحلة الطفولة، ولصياغة عبارات الاستبيان تم الاطلاع على بعض الكتابات في موضوع الإساءة للأطفال .

طريقة التصحيح:

الاستبيان له صورتين، صورة الأب وصورة الأم وكل صورة مكونة من (32) عبارة منها (16) عبارة للإساءة الجسمية و(16) عبارة للإساءة النفسية كان قد تعرض الفرد لها في أثناء مرحلة الطفولة. أما بعد الإساءة الجنسية فهو يتكون من (10) عبارات للإساءة الجنسية التي تعرض لها من الآخرين في أثناء مرحلة الطفولة.

الإجابة على أسئلة الاستبيان تتم في أربعة مستويات (دائما- وغالبًا- ونادرًا - وأبدًا) والعبارات مصاغة جميعها في الاتجاه السلبي أي اتجاه الإساءة، وتتراوح الدرجات على كل عبارة بين درجة

واحدة وأربع درجات بمعني إذا كانت الإجابة (دائمًا= 4، غالبًا = 3، نادرًا = 2، أبدا = 1) وبذلك يتراوح المجموع الكلي للاستبيان بين 74 و296 درجة وتشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة تعرض الفرد لخبرات الإساءة الجسمية أو النفسية أو الجنسية.

التحقق من صدق المقياس في البحث الحالي:

قام الباحثون بإعادة تقنين الصدق على عينة الدراسة باستخدام صدق المحتوى كما يلي:

معامل الارتباط			نوع الدلالة
	الإساءة صورة الأب		
	ر	الدلالة	
الإساءة الجسمية صورة الأب	0.820	0.000	دالة
الإساءة النفسية صورة الأب	0.956	0.000	دالة
الإساءة الجنسية	0.744	0.000	دالة
معامل الارتباط			نوع الدلالة
	الإساءة صورة الأم		
	ر	الدلالة	
الإساءة الجسمية صورة الأم	0.878	0.000	دالة
الإساءة النفسية صورة الأم	0.952	0.000	دالة
الإساءة الجنسية	0.763	0.000	دالة

التحقق من صدق المقياس في البحث الحالي:

قام الباحثون بإعادة تقنين الصدق على عينة الدراسة باستخدام صدق المحتوى كما يلي:

معامل الارتباط			نوع الدلالة
	الذكاء الوجداني		
	ر	الدلالة	
الوعي الذاتي (الذكاء الداخلي)	0.790	0.000	دالة
التنظيم الوجداني	0.765	0.000	دالة
الدافعية الشخصية	0.761	0.000	دالة
المشاركة الوجدانية	0.683	0.000	دالة
معالجة العلاقات	0.743	0.000	دالة

ثبات المقياس:

تم حساب معامل ثبات ألفا المقياس وجاءت النتائج دالة ومرضية.

التحقق من ثبات المقياس في البحث الحالي: ويوضح الجدول التالي هذه النتائج

	الفا كرو نباخ
الإساءة الجسمية صورة الأب	0.895
الإساءة النفسية صورة الأب	0.839
الإساءة الجسمية صورة الأم	0.577
الإساءة النفسية صورة الأم	0.814
الإساءة الجنسية	0.703

ثالثًا: مقياس أساليب المعاملة الوالدية:

إعداد: ا.د/أماني عبد المقصود عبد الوهاب (2015)

وصف مقياس أساليب المعاملة الوالدية: تم إعداد هذا المقياس على أساس النظرة إلى المزاوجة بين مفهوم البيئة ومفهوم ذاتيه الإدراك فالبيئة الفزيائية قد تكون واحدة بالنسبة لعدد من الأفراد، ولكنها تؤدي إلى بيئات سيكولوجية مختلفة بالنسبة لكل فرد منهم، وعملية إدراك البيئة تتداخل فيها عوامل متعددة منها نوع الفرد وجنسه، وميوله، وحاجاته وذكائه وقدراته واتجاهاته وقيمه ومعتقداته أي تتوقف عملية إدراك البيئة على الشخصية بأسرها.

وعملية الإدراك هذه تمثل الفلسفة الظاهرية التي ترى بأنه ليس بمقدورنا أن ندرك الأشياء في ذاتها، ولكننا ندرك من الأشياء ما يبدو لنا منها ظاهريًا.

وبناء على ذلك تكون المقياس من خمسة أساليب للمعاملة الوالدية هي: (التفرقة- التحكم والسيطرة- التذبذب- الحماية الذائدة- أساليب المعاملة الوالدية السوية أو الصحيحة).

ويشتمل المقياس على صورتين الصورة (أ) للأب والصورة (ب) للأم وهي نفس عبارات الصورة (أ) ولكن تم صياغة العبارات بصيغة التأنيث وكل صورة تتضمن مقاييس فرعية وكل مقياس فرعي من (10) عبارات ماعدا الأسلوب الخامس الذي يتكون من (20) عبارة.

طريقة التصحيح:

تحدد طريقة الاستجابة باختيار واحد من اختيارين إما (بنعم) إذا كانت العبارة تنطبق على المفحوص أو (لا) إذا كانت العبارة لا تنطبق على المفحوص، وتعطي (نعم) درجتين وتعطى الاستجابة (لا) درجة واحدة، وبذلك تتراوح الدرجة على كل من المقاييس الفرعية الأربعة الأولى من (1-20)، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (60 -120) درجة .

التحقق من صدق المقياس في البحث الحالي:

قام الباحثون بإعادة تقنين الصدق على عينة الدراسة باستخدام صدق المحتوى كما يلي:

	معامل الارتباط		نوع الدلالة
	أساليب المعاملة الوالدية صورة الأب		
	ر	الدلالة	
التفرقة صورة الأب	0.703	0.000	دالة
التحكم والسيطرة صورة الأب	0.837	0.000	دالة
التذبذب صورة الأب	0.903	0.000	دالة
الحماية الذائدة صورة الأب	0.902	0.000	دالة
أساليب المعاملة السوية صورة الأب	0.871	0.000	دالة

	معامل الارتباط		نوع الدلالة
	أساليب المعاملة الوالدية صورة الأم		
	ر	الدلالة	
التفرقة صورة الأم	0.707	0.000	دالة
التحكم والسيطرة صورة الأم	0.778	0.000	دالة
التذبذب صورة الأم	0.687	0.000	دالة
الحماية الذائدة صورة الأم	0.725	0.000	دالة
أساليب المعاملة السوية صورة الأم	0.759	0.000	دالة

ثبات المقياس:

تم حساب معامل ثبات ألفا للمقياس وجاءت النتائج دالة ومرضية.

التحقق من ثبات المقياس في البحث الحالي: ويوضح الجدول التالي هذه النتائج

	الفا كرو نباخ
التفرقة صورة الأب	0.806
التحكم والسيطرة صورة الأب	0.875
التذبذب صورة الأب	0.928
الحماية الذائدة صورة الأب	0.919
أساليب المعاملة السوية صورة الأب	0.897
أساليب المعاملة الوالدية صورة الأب	0.889
	الفا كرو نباخ
التفرقة صورة الأم	0.806
التحكم والسيطرة صورة الأم	0.911
التذبذب صورة الأم	0.758
الحماية الذائدة صورة الأم	0.819
أساليب المعاملة السوية صورة الأم	0.829
أساليب المعاملة الوالدية صورة الأم	0.878

رابعًا:- استبيان الذكاء الوجداني (الانفعالي):

من إعداد "رشا الديدي" ويقيس أبعاد أساسية للذكاء الوجداني في الأبعاد الخمس التالية: (الوعي الذاتي- تنظيم وإدارة الانفعالات- الدافعية الشخصية- التعاطف أو المشاركة الوجدانية- معالجة أو تناول العلاقات). تم وضع عبارات الاستبيان وفقًا للمفهوم العام للذكاء الوجداني (الانفعالي) ومراجعة مقياس بار– أون bar- on لقياس الذكاء الوجداني بأسلوب التقرير الذاتي واقتباس عدد من العبارات من المقاييس المعدة للذكاء الانفعالي على الخط المفتوح بشبكة المعلومات الدولية، فضلًا عن اقتباس بعض العبارات من استبيان تقدير الشخصية للكبار، إعداد رونالد ب رونر، ترجمة للعربية ممدوحة سلامة 1986، واختبار الشخصية المتعددة الأوجه الإصدار الثاني، وتم صياغة العبارات بأسلوب يتفق مع المستويات المتعددة لفهم لغة العبارات بحيث تكون دلالتها قاطعة ولا تحتمل أكثر من معني.

وقد تم وضع 100 عبارة بمعدل 20 عبارة لكل مقياس فرعي، في مرحلة التقنين الأولي ثم استبعاد 13 عبارة وفقًا لمعامل ثبات المفردات حيث لم يتسق ثبات العبارات مع الثبات الكلي للاستبيان واستبعدت العبارات الأخير التي لم تتسق مع مصفوفة ارتباط الاستبيان حتى وصل الاستبيان في صورته النهائية إلى 75 عبارة مقسمة على خمسة أبعاد أساسية للذكاء الوجداني بواقع 15 عبارة لكل مقياس فرعي.

طريقة التصحيح:

الإجابة على أسئلة الاستبيان تتم في خمسه مستويات (دائما- وغالبًا- أحيانا - ونادرًا - وأبدًا) والعبارات في الاتجاه الإيجابي وبعد العبارات مصاغه في الاتجاه المعاكس، وتتراوح الدرجات على كل عبارة بين درجة صفر وأربع درجات بمعني إذا كانت الإجابة (دائمًا= 4، غالبًا = 3، أحيانا = 2، نادرًا = 1، أبدا = صفر)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع أبعاد الذكاء الوجداني .

التحقق من صدق الاستبيان في البحث الحالي:

قام الباحثون بإعادة تقنين الصدق على عينة الدراسة باستخدام صدق المحتوى كما يلي:

معامل الارتباط			نوع الدلالة
	الذكاء الوجداني		
	ر	الدلالة	
الوعي الذاتي (الذكاء الداخلي)	0.790	0.000	دالة
التنظيم الوجداني	0.765	0.000	دالة
الدافعية الشخصية	0.761	0.000	دالة
المشاركة الوجدانية	0.683	0.000	دالة
معالجة العلاقات	0.743	0.000	دالة

ثبات الاستبيان:

تم حساب معامل ثبات ألفا للاستبيان وجاءت النتائج دالة ومرضية.

التحقق من ثبات الاستبيان في البحث الحالي: ويوضح الجدول التالي هذه النتائج

	الفا كرو نباخ
الوعي الذاتي (الذكاء الداخلي)	0.728
التنظيم الوجداني	0.711
الدافعية الشخصية	0.701
المشاركة الوجدانية	0.642
معالجة العلاقات	0.687
الذكاء الوجداني	0.788

الأساليب الإحصائية:

- استخدام برنامج SPSS .
- استخدام معامل الارتباط بيرسون.
- استخدام تحليل التباين المتعدد.
- استخدام معامل الانحدار .

عرض النتائج ومناقشتها

عرض النتائج:

سيتم عرض النتائج التي توصل إليها هذا البحث وفق أهدافه المرسومة ومناقشه تلك النتائج في ضوء الدراسات السابقة ومن ثم الخروج بتوصيات ومقترحات من تلك النتائج وفيما يلي عرض للأهداف ونتائجها:

أولا: نتائج التحقق من الفرض الأول:

يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للأب وألام (أبعادها الفرعية) وانخفاض مستوى الذكاء الوجداني لدى المدمنين.

جدول (3) معامل ارتباط سبيرمان بين مستوى الذكاء الوجداني
وأساليب المعاملة الوالدية للأب والأم بأبعادها الفرعية لدى المدمنين.

معامل الارتباط			نوع الدلالة
	الذكاء الوجداني		
	ر	الدلالة	
التفرقة صورة الأب	0.166-	0.204	غير دالة
التحكم والسيطرة صورة الأب	0.064	0.626	غير دالة
التذبذب صورة الأب	0.089-	0.498	غير دالة
الحماية الذائدة صورة الأب	0.108-	0.410	غير دالة
أساليب المعاملة السوية صورة الأب	0.198-	0.129	غير دالة
أساليب المعاملة الوالدية صورة الأب	0.190-	0.145	غير دالة
التفرقة صورة الأم	0.115	0.383	غير دالة
التحكم والسيطرة صورة الأم	0.196-	0.133	غير دالة
التذبذب صورة الأم	0.159	0.224	غير دالة
الحماية الذائدة صورة الأم	0.109	0.406	غير دالة
أساليب المعاملة السوية صورة الأم	0.027-	0.836	غير دالة
أساليب المعاملة الوالدية صورة الأم	0.091-	0.490	غير دالة

وتشير النتائج الواردة في جدول (3) إلى عدم وجود ارتباط دال إحصائيا بين مستوى الذكاء الوجداني وأساليب المعاملة الوالدية للأب والأم بأبعادها الفرعية (السوية وغير السوية) لدى المدمنين .

وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت له الدراسات السابقة والمراجعات التي قدمت في هذا الصدد (عبد الله الزهراني، 2018)(Karjouh K and Azzaoui F at el ,2022) والتي أشارت إلى أن الأشخاص المصابة بالعجز عن التعبير يدركون موقفهم اتجاه أساليب التربية من الأب والأم بشكل سلبي، كما توجد اضطرابات عاطفية أكثر شدة في النساء عن الرجال حيث دعمت نتائجهم وجود ارتباط بين تجارب الطفولة وعدم القدرة على التعبير عن المشاعر في مرحلة البلوغ من خلال المخططات غير الوظيفية، كما أنه يوجد علاقة طردية (موجبة بين أبعاد مقياس التنشئة الوالدية): (دعم الأب لاستقلالية الابن، دفء الأب، انهماك الأب في قضايا الابن)، وبين مستوى فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي، مما يشير إلى أنه كلما ارتفعت درجات أبعاد التنشئة الوالدية لدى (مدمني الكحول)، ارتفع مستوى فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي لديهم، حيث ظهر أن ما يقوم به الأب والأم من دور سلبي في تنشئتهم يؤدى إلى فقدان القدرة على التعبير الانفعالي .

ويرجح الباحثون هذا الاختلاف إلى أن الذكاء الوجداني له أبعاد أكثر شمولًا من التعبير الانفعالي، كما أن أساليب المعاملة الوالدية لست وحدها من العوامل المرتبطة بالذكاء الوجداني وأن هناك عوامل تتعلق بالأفراد توثر بشكل أكثر ارتباطا .

ثانيًا: نتائج التحقق من الفرض الثاني:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعرض لخبرات الإساءات في مرحلة الطفولة من الأب وألام (وأبعادها الفرعية) وبانخفاض مستوى الذكاء الوجداني لدى من المدمنين .

جدول (4) معامل ارتباط سبيرمان بين مستوى الذكاء الوجداني وخبرات الإساءة في الطفولة للأب والأم بأبعادها الفرعية لدى المدمنين.

معامل الارتباط			نوع الدلالة
	الذكاء الوجداني		
	ر	الدلالة	
الإساءة الجسمية صورة الأب	0.495-	0.001	دالة
الإساءة النفسية صورة الأب	0.813-	0.001	دالة
الإساءة الجسمية صورة الأم	0.797-	0.001	دالة
الإساءة النفسية صورة الأم	0.752-	0.001	دالة
الإساءة الجنسية	0.642-	0.001	دالة

وتشير النتائج الواردة في جدول (4) إلى وجود ارتباط إحصائي دال عكسيًا عند مستوى 0.001 بين مستوى الذكاء الوجداني وخبرات الإساءة في الطفولة للأب والأم بأبعادها الفرعية (جسمية ونفسيه وجنسية) لدى المدمنين.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت له الدراسات السابقة والمراجعات التي قدمت في هذا الصدد (kwan C and kwon S, 2021) ويتضح من النتيجة ومن استعراض التراث أن اضطراب تعاطي المواد المؤثرة نفسيًا مرتبط بالإساءات في مرحلة الطفولة، وقد يرجع ذلك لوجود عوامل مشتركة بينهم مثل الاندفاعية وعدم الاتزان الانفعالي وضعف القدرة على التعبير عن المشاعر وإدارتها لرفضها والهروب منها وكون المواد ذات التأثير النفسي وسيله لتجنب المشاعر وتهدئتها، حيث يرتبط انخفاض الذكاء الوجداني والإدمان بالتعرض للإساءة في مرحلة الطفولة، حيث وفقًا للنظرية المعرفية يرى بيك أن الإدمان يقف وراءه معتقدات خاطئة، ومخططات غير تكيفية تؤدي إلى اتخاذ استراتيجيات لا توافقية عند مواجهة الضغوط خاصة استراتيجيات التجنب باللجوء إلى استخدام المواد ذات التأثير النفسي (مخيمر، 2006)، كما أن جولمان أشار إلى أن إحدى النظريات العلمية المهمة للاعتماد على المخدرات والخمور هي أن الشخص الذي يزداد اعتماده على المخدرات أو الخمور باعتبارها وسيله للتداوي الذاتي، يهدئ من مشاعر القلق والخوف والغضب والاكتئاب بداخله، ومنذ أول تجربه يصل هذا الشخص إلى معادلة كيميائية ثابتة وهي أن المخدرات أو الخمر وسيلة لتهدئة مشاعر القلق أو الحزن التي تعذبه .

ثالثًا: نتائج التحقق من الفرض الثالث:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدمنين (الحشيش ومدمنين الهيروين والاستيروكس) في أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءات في الطفولة .

جدول (5) يوضح الفروق بين مدمنين (الحشيش) ومدمنين (الهيروين) ومدمنين (الحشيش المصنع الاستيروكس) في مستوى الذكاء الوجداني

	المخدر الأساسي						تحليل التباين		نوع الدلالة
	استر يوكس وبودر		هيروين		حشيش				
	المتوسط	± الانحراف المعياري	المتوسط	± الانحراف المعياري	المتوسط	± الانحراف المعياري	ف	الدلالة	
الوعي الذاتي (الذكاء الداخلي)	19.550	± 3.000	20.750	± 3.626	23.500	± 3.411	7.285	0.002	دالة
التنظيم الوجداني	25.800	± 4.112	27.650	± 3.964	31.300	± 3.373	10.681	0.000	دالة
الدافعية الشخصية	23.400	± 2.798	24.400	± 4.044	28.300	± 4.318	9.390	0.000	دالة
المشاركة الوجدانية	24.350	± 3.133	24.550	± 4.032	27.900	± 4.266	5.390	0.007	دالة
معالجة العلاقات	24.150	± 3.760	27.400	± 3.885	28.350	± 3.787	6.679	0.002	دالة
الذكاء الوجداني	117.250	± 10.809	124.750	± 11.257	139.350	± 15.250	15.917	0.000	دالة

جدول (6) يوضح الفروق بين مدمنين (الحشيش) ومدمنين (الهيروين) ومدمنين (الحشيش المصنع الاستيروكس) في أساليب المعاملة الوالدية .

	المخدر الأساسي									تحليل التباين		نوع الدلالة
	استر يوكس وبودر			هيروين			حشيش					
	المتوسط	±	الانحراف المعياري	المتوسط	±	الانحراف المعياري	المتوسط	±	الانحراف المعياري	ف	الدلالة	
التفرقة صورة الأب	12.700	±	1.949	13.400	±	0.883	12.450	±	1.276	2.344	0.105	غير دالة
التحكم والسيطرة صورة الأب	15.900	±	4.447	15.350	±	4.404	15.000	±	4.389	0.211	0.810	غير دالة
التذبذب صورة الأب	13.500	±	3.395	14.200	±	3.636	14.150	±	3.573	0.244	0.784	غير دالة
الحماية الذائدة صورة الأب	14.100	±	3.740	14.650	±	3.964	14.550	±	3.845	0.116	0.891	غير دالة
أساليب المعاملة السوية صورة الأب	22.700	±	2.296	23.150	±	1.814	22.550	±	2.139	0.445	0.643	غير دالة
أساليب المعاملة الوالدية صورة الأب	78.900	±	6.052	80.750	±	5.533	78.700	±	5.777	0.762	0.472	غير دالة
التفرقة صورة الأم	13.850	±	1.226	13.950	±	1.234	14.300	±	1.031	0.819	0.446	غير دالة
التحكم والسيطرة صورة الأم	14.800	±	3.122	14.950	±	3.154	15.050	±	3.426	0.030	0.970	غير دالة
التذبذب صورة الأم	16.650	±	0.671	16.550	±	1.146	16.650	±	0.813	0.083	0.921	غير دالة
الحماية الذائدة صورة الأم	19.500	±	0.607	19.650	±	0.587	19.800	±	0.523	1.368	0.263	غير دالة
أساليب المعاملة السوية صورة الأم	31.250	±	1.446	31.050	±	1.191	30.950	±	1.669	0.222	0.801	غير دالة
أساليب المعاملة الوالدية صورة الأم	96.050	±	3.900	96.150	±	3.675	96.750	±	3.307	0.217	0.806	غير دالة

جدول (7) يوضح الفروق بين مدمنين (الحشيش) ومدمنين (الهيروين) ومدمنين (الحشيش المصنع الاستيروكس) في خبرات الإساءة في الطفولة .

	المخدر الأساسي									تحليل التباين		نوع الدلالة
	استر يوكس وبودر			هيروين			حشيش					
	المتوسط	±	الانحراف المعياري	المتوسط	±	الانحراف المعياري	المتوسط	±	الانحراف المعياري	ف	الدلالة	
الإساءة الجسمية صورة الأب	27.850	±	6.596	26.850	±	6.450	24.700	±	6.275	1.249	0.295	غير دالة
الإساءة النفسية صورة الأب	37.200	±	7.223	35.650	±	8.210	31.300	±	8.609	2.898	0.063	غير دالة
الإساءة الجسمية صورة الأم	20.000	±	1.947	19.750	±	2.359	18.200	±	1.963	4.319	0.018	دالة
الإساءة النفسية صورة الأم	25.250	±	4.128	24.150	±	4.209	21.950	±	4.536	3.062	0.055	غير دالة
الإساءة الجنسية	13.500	±	2.395	13.350	±	2.231	11.800	±	1.795	3.814	0.028	دالة

وتشير النتائج الواردة في جدول (5) إلى وجود فرق دال إحصائي عكسيا بين مستوى الذكاء الوجداني والمخدر المتعاطاة، حيث إن هناك علاقة عكسية بين نوع المخدر المتعاطى ومستوى الذكاء الوجداني، وان الحشيش المصنع (الاستيروكس) مرتبط بشكل أكبر بانخفاض مستوى الذكاء الوجداني يليه الهيروين ثم يليهم الحشيش حيث إن الحشيش المصنع الاستيروكس هو الأكثر ارتباطًا بانخفاض مستوى الذكاء الوجداني .

وتشير النتائج الواردة في جدول (6) و(7) إلى عدم وجود علاقة بين نوع المخدر وأساليب المعاملة الوالدية، ووجود فروق دالة في الإساءة الجسمية للأم والإساءة الجنسية ونوع المخدر المتعاطى .

رابعًا: نتائج التحقق من الفرض الرابع:

تسهم أساليب المعاملة الوالدية وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة التنبؤ بانخفاض الذكاء الوجداني لدى المدمنين.

جدول (8) يوضح تحليل الانحدار المتدرج للوقوف

على دور أساليب المعاملة الوالدية في التنبؤ بإدمان المواد ذات التأثير النفسي .

	ب	معيار الخطأ	معامل التحديد	ت	الدلالة	نوع الدلالة
أساليب المعاملة الوالدية صورة الأب	0.733-	0.518	0.273-	1.414-	0.163	غير دالة
أساليب المعاملة الوالدية صورة الأم	0.482	0.833	0.112	0.579	0.565	غير دالة
المتغير التابع: الذكاء الوجداني						

جدول (9) يوضح تحليل الانحدار المتدرج للوقوف

على دور خبرات الإساءة في الطفولة بأنواعها في التنبؤ بإدمان المواد ذات التأثير النفسي .

	ب	معيار الخطأ	معامل التحديد	ت	الدلالة	نوع الدلالة
الإساءة الجسمية صورة الأب	0.119	0.229	0.050	0.519	0.606	غير دالة
الإساءة النفسية صورة الأب	1.371-	0.460	0.735-	2.980-	0.004	دالة
الإساءة الجسمية صورة الأم	1.875-	1.031	0.268-	1.818-	0.075	غير دالة
الإساءة النفسية صورة الأم	0.998	0.789	0.287	1.265	0.211	غير دالة
الإساءة الجنسية	1.771-	0.631	0.358-	2.807-	0.007	دالة
المتغير التابع: الذكاء الوجداني						

وبالنظر في البيانات الواردة في جدول (8) يتضح أن أساليب المعاملة الوالدية لا تنبئ بالاعتماد على المواد المؤثرة نفسيًا وتختلف نتائج الفرض مع ما أشار إليه كل من (ليلي عبد الجواد ومها الكردي، 2009) و(van ryzin et al ,2012) (trockman,2012) ، حيث إن دراسة ليلي عبد الجواد ومها الكردي للتفاعلات الأسرية والتي توصلت إلى أن ضعف التفاعلات الأسرية لدى المتعاطين، وعدم وجود معايير محددة للسلوك، وغياب دور الأسرة في التوجيه والإرشاد، وخاصة في مرحلتي الطفولة والمراهقة من العوامل المرتبطة بالتعاطي، كما أن دراسة فان رزين، وآخرين والتي كشفت عن تنبأ المراقبة أو المتابعة الوالدية للمراهق عبر مراحل المراهقة والرشد بشكل غير مباشر بتعاطي الأبناء للمواد المخدرة لاحقًا كما أن دراسة تروكمان والتي أشارت إلى وجود علاقة بين الانسجام في أساليب المعاملة الوالدية وانخفاض شدة الإدمان لدى المراهقين.

ويرى الباحثون أن هذه الدراسات وإن كانت تناولت طبيعة التفاعلات الأسرية ولكنها لم تتناول مفهوم أساليب المعاملة الوالدية بأبعاده المختلفة وأن وجود ارتفاع لأساليب المعاملة غير السوية لا يعني وجود ارتباط ذات دلالة.

وبالنظر في البيانات الواردة في جدول (9) يتضح أن متغير الإساءة النفسية من اتجاه الأب والإساءة الجنسية هم المتغيرين المنبئين باضطراب الاعتماد على المواد المؤثرة نفسيا، وتتفق نتائج الفرض مع ما أشار له كل من (مريم عثمان، 2011) و(حمدي يس وعبير عبد ربه، 2011) (عزة محمد، 2022) من وجود ارتباط بين التعرض للإساءة واضطراب الاعتماد على المواد المؤثرة نفسيًا، حيث يترتب على الإساءة عدد من التغييرات الفسيولوجية والكيمائية والتي تؤدي إلى تطور

الاضطرابات الجسمية والنفسية، والشخصية ومع عدم القدرة على تنظيم المشاعر والتحكم في الذات وإدارتها، واللجوء إلى استخدام استراتيجيات المواجهة غير الفعالة، ووجود أفكار لا عقلانية ومعتقدات ومخططات غير توافقية، فيظهر الإدمان .

نلخص مما سبق أن أساليب المعاملة الوالدية غير مرتبطة بانخفاض مستوى الذكاء الوجداني، كما أنها غير منبئة بالاعتماد على المواد المؤثرة نفسيًا، والتي يمكن أن يرجع ذلك إلى عدد من العوامل تختلف عن أساليب المعاملة الوالدية، كما أنه يوجد ارتباط بين خبرات الإساءة في الطفولة وانخفاض مستوى الذكاء الوجداني لدى الذكور المدمين للمواد ذات التأثير النفسي حيث إنهم أكثر تعرضا للإساءة الجسمية والنفسية والجنسية، وأن هناك علاقة بين التعرض للإساءة واضطراب الاعتمادية على المواد ذات التأثير النفسي، وأن الإساءة الجسمية للأب والإساءة الجنسية تنبأ بالإدمان لدى عينة البحث، كما أن هناك علاقة عكسية بين نوع المخدر المتعاطى ومستوى الذكاء الوجداني، وأن الحشيش المصنع (الاستيروكس) مرتبط بشكل أكبر بانخفاض مستوى الذكاء الوجداني، يليه الهيروين ثم يليهم الحشيش .

أوجه القصور في البحث:

اقتصرت عينة البحث على عينة إكلينيكية صغيرة الحجم من متعاطي ثلاث أنواع مختلفة من المواد ذات التأثير النفسي ونحتاج إلى عينة أكبر على عدد مختلف أنواع المواد ذات التأثير النفسي.

تم جمع بيانات التعرض للإساءة عن طريق التقرير الذاتي الاسترجاعي، والذي قد يتأثر بعوامل تشويه الذاكرة، أو التشويه المعرفي (كالتشويه، تحريف، المبالغة والتهويل ...).

توصيات البحث:

1- ضرورة القيام بعمل دراسات لحصر عدد الأطفال الذين يتعرضون للإساءة وتحديد نوعها للوقوف على حجم الظاهرة، فرغم أنه ظاهرة عالمية إلا أن عدد من البلدان تفتقر لبيانات حول الإساءة بوجه عام .
2- دراسة شدة ونوع الإساءة وبداية التعاطي لدى المستخدمين والمستخدمات للمواد ذات التأثير النفسي .
3- أن يراعى في وضع البرامج العلاجية عند التشخيص تقدير شده الإساءة ونوعها، وتحديد مستوي الذكاء الوجداني الذين يمكن العمل عليهم لتحسين مآل التعافي .

المراجع

المراجع العربية

- الأنصاري، سامية وحلمي الفيل(2009). ما وراء معرفة الذكاء الوجداني، سلسلة آفاق جديدة في تنمية التفكير الإيجابي (2)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- الأمانة العامة للصحة النفسية وصندوق مكافحة الإدمان والتعاطي .(2019). خريطة الإدمان في جمهورية مصر العربية (حجم المشكلة والخدمات المتاحة)، القاهرة.
- الديدي، رشا عبد الفتاح (2005). استبيان الذكاء الانفعالي (الوجداني)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- الخفاف، إيمان عباس.(2011). الذكاء المتعدد برنامج تطبيقي، دار المناهج، عمان.
- الطيار، فهد بن على بن عبد العزيز.(2016). إدمان الإنترنت وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طلاب جامعة الملك سعود، المجلة التربوية الدولية المتخصصة، مج5، ع3، 404 – 446.
- الرفاعي، عزة محمد صديق(2022) . دور خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة في التنبؤ باضطرابات الشخصية الحدية لدى مستخدمات المواد ذات التأثير النفسي، مجلة الإرشاد النفسي، ع 72، ج 1، 72 – 112 .
- السعيد، طارق بعد السلام (2014). أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها لدى المعتدين على المواد النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة القاهرة.
- الزهراني، عبد الله بين احمد (2018).فقدان القدرة عن التعبير الانفعالي وعلاقته بأنماط التنشئة الوالدية لدى مدمني الكحول، مجلة كلية التربية ببنها، العدد 114 إبريل، ج(1) .
- بن محمد، عبد الرحمن (2008). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتوافق النفسي، ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا .
- بني عبده، ردينا موسى عابد، وصوالحة، محمد أحمد (2022). نمذجة العلاقة السببية بين أساليب المعاملة الوالدية وأنماط الشخصية والذكاء الانفعالي، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، مج 30، ع3، 262 -291 .
- حلمي، بسمة بنت عبد العزيز محمد، وحميد الدين، رضية بنت محمد بن المحسن. (2023). الخصائص السيكومترية لمقياس "خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة ."العلوم التربوية، مج31، ع1، 547-568.

- سويف، مصطفى.(1996). المخدرات والمجتمع، نظرة تكاملية، القاهرة عالم المعرفة.
- شينار، سامية .(2019). خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى الأحداث الجانحين – مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، ع 37، 329 -347 .
- شلتوت، على محمد. وآخرون (2022) أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من المدمنين في مرحلة التعافي، مجلة العلوم البيئية، كلية الدراسات والبحوث البيئية– جامعة عين شمس – مج 51، ع 10 أكتوبر، 67 – 103 .
- عبد الوهاب، خالد محمود.(2009). برنامج الرعاية المستمرة وفاعليتها في تنمية الصحة النفسية والشعور بالكفاءة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الإدمان: دراسة نفسية تتبعية مقارنة، دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم)، مج 19، ع3، 573-519 .
- عبد الوهاب، أماني عبد المقصود. (2013). أساليب المعاملة الوالدية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .
- عبد الجواد، ليلي احمد، والكردي، مها (2009). التفاعلات الأسرية وتعاطي المخدرات: دراسة كيفية على مجموعة من الإناث .المجلة التقويمية لدراسات التعاطي والإدمان، مج 6، ع 1، 39 -83 .
- عثمان، مريم صالح حسن .(2011) . خبرات الإساءة في الطفولة وأبعاد القبول والرفض ونمط الوالدية كعوامل منبئة بالاعتماد على المواد ذات التأثير النفسي لدى عينة من نزلاء المستشفيات، مجلة كلية الآداب، ع58، 337 -380 .
- عسكر، عبد الله والديدي، رشا.(2005). الإدمان بين التشخيص والعلاج، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .
- غانم، محمد حسن .(2006). الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، القاهرة، الأنجلو المصرية .
- غانم، محمد حسن.(2004). سيكولوجية الإدمان والمدمنين، القاهرة، دار الغريب.
- نواف، معمر.(2018). عالم المخدرات والجريمة بين الواقع والعلاج، دمشق، وزارة الثقافة، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب .
- محمود شلتوت، رزق سند، مدحت أبو نصر (2022). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من المدمنين في مرحلة التعافي، مج51، ع 10، ج1، 67 – 103.

- مخيمر، عماد محمد وعبد الرازق، عماد على (2011). استبيان خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .

- مصطفى وأمل عبد المنعم، رباب وعبد المنعم، أسماء.(2018). عوامل الخطر لدى الراشدين المتعافين وغير المتعافين من إدمان الهيروين: دراسة مقارنة، مجلة البحث العلمي في الآداب، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ع 19، ج1، 287 -312.

- ياسين، حمدي محمد، وعبد ربه، عبير السيد أحمد (2011) . العنف الوالدي وعلاقته بإدمان الأبناء المراهقين، مجلة دراسات الطفولة، مج 14، ع 51، 201 -213 .

المصادر الأجنبية:

- Bibri, S. E**. (**2015**).** The human face of ambient intelligence. Atlantis Ambient and Pervasive Intelligence. Atlantis Press.

-Bryson, E. O., & Frost, E. A. (Eds.). (2011). Perioperative Addiction: Clinical Management of the Addicted Patient. Springer Science & Business Media.

- Cao, Q., & Zhou, Y. (2019). Association between social support and life satisfaction among people with substance use disorder: the mediating role of resilience. Journal of ethnicity in substance abuse.

- Craparo, G., Ardino, V., Gori, A., & Caretti, V. (2014). The relationships between early trauma, dissociation, and alexithymia in alcohol addiction. Psychiatry investigation, 11(3), 330.

-El-Guebaly, N., Carrà, G., & Galanter, M. (Eds.). (2015). Textbook of addiction treatment: international perspectives. Springer Milan. - Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Ozcelik, B., & Oncu, F. (2009). Childhood abuse and neglect as a risk factor for alexithymia in adult male substance dependent inpatients. Journal of psychoactive drugs, 41(1), 85-92.

- Goleman, D.(1995). emotional intelligence: why it can matter more than IQ , New York: Bantam.

- Greger, H. K., Myhre, A. K., Klöckner, C. A., & Jozefiak, T. (2017). Childhood maltreatment, psychopathology and well-being: The mediator role of global self-esteem, attachment difficulties and substance use. Child abuse & neglec*t*, 70, 122-133.

- Halpern, S. C., Schuch, F. B., Scherer, J. N., Sordi, A. O., Pachado, M., Dalbosco, C., & Von Diemen, L. (2018). Child maltreatment and illicit substance abuse: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. Child Abuse Review, 27(5), 344-360.

- Henning, C., Crane, A. G., Taylor, R. N., & Parker, J. D. (2021). Emotional intelligence: relevance and implications for addiction. Current Addiction Reports, *8*, 28-34.

- He, J., Yan, X., Wang, R., Zhao, J., Liu, J., Zhou, C., & Zeng, Y. (2022). Does childhood adversity lead to drug addiction in adulthood? A study of serial mediators based on resilience and depression. Frontiers in psychiatry, 13, 871459.

-Icick, R., Lauer, S., Romo, L., Dupuy, G., Lépine, J. P., & Vorspan, F. (2013). Dysfunctional parental styles perceived during childhood in outpatients with substance use disorders. *Psychiatry research*, *210*(2), 522-528.

- Karjouh, K., Azzaoui, F. Z., Boulbaroud, S., Samlali, W. I., & Ahami, A. (2022). Role of early maladaptive schemas and alexithymia in the relationship between perceived parenting styles in Moroccan psychoactive substance users. International Journal of Nutrition, Pharmacology, Neurological Diseases, 12(3), 170-179.

-Kwan, C. K., & Kwok, S. Y. (2021). The impact of childhood emotional abuse on adolescents' subjective happiness: the mediating role of emotional intelligence. Applied Research in Quality of Life, 16(6), 2387-2401.

-Kumar, P., & Rathee, S. (2020). Alexithymia and emotional intelligence among persons with alcohol dependence. *International Journal of Indian Psychology, 8 (4), 670-678.*

- Kun, B., & Demetrovics, Z. (2010). Emotional intelligence and addictions: a systematic review. *Substance use & misuse, 45*(7-8), 1131-1160.

- Lisa C, W., Leonard A, J., & Joseph R, F. (2012). Continued Successful SA Recovery during the Maintenance Stage: Intra-Individual Resource Loss & Gain Predict Relapse. Open Journal of Medical Psychology, 2012.

- Machado, C., & Davim, J. P. (Eds.). (2019). Emotional Intelligence and Neuro-Linguistic Programming: New Insights for Managers and Engineers. CRC Press.

-Moustafa, A. A., Parkes, D., Fitzgerald, L., Underhill, D., Garami, J., Levy-Gigi, E., ... & Misiak, B. (2021). The relationship between childhood trauma, early-life stress, and alcohol and drug use, abuse, and addiction: An integrative review. *Current Psychology*, *40*, 579-584

-Mulé, J. & Brill, H. (Eds.). (2019). Chemical & Biological Aspects of Drug Dependence. CRC Press.

- Matejevic, M., Jovanovic, D., & Lazarevic, V. (2014). Functionality of family relationships and parenting style in families of adolescents with substance abuse problems. Procedia- Social and Behavioral Sciences, 128, 281-287.

- Sheffler, j, l., piazza,j.r.,Quinn,j.m.,sachs-ericsson,n,j& stsnley,I,h.(2019). Advrse childhood experienced and coping strategies: identifying pathways to resiiency in adulthood .anxiety, stress, & coping, 32(5), 594-609.

- Trockman, J. S. (2012). The relationship between congruence in parenting styles and adolescent substance use severity. Adler School of Professional Psychology.

- Van Ryzin, M. J., Fosco, G. M., & Dishion, T. J. (2012). Family and peer predictors of substance use from early adolescence to early adulthood: An 11-year prospective analysis. Addictive behaviors, 37(12), 1314-1324.