

The Prediction Ability of Emotional Regulation in Self-Compassion and Self-Esteem among Jordanian Substance Abusers

Mariam Al-Ziadat

Department of Counseling and Special Education, School of Educational Sciences, The University of Jordan, Jordan.

Received: 24/8/2020
Revised: 23/10/2020
Accepted: 26/11/2020
Published: 1/12/2021

Citation: Al-Ziadat, M. (2021). The Prediction Ability of Emotional Regulation in Self-Compassion and Self-Esteem among Jordanian Substance Abusers. *Dirasat: Educational Sciences*, 48(4), 79-96. Retrieved from <https://dsr.ju.edu.jo/djournals/index.php/Edu/article/view/2924>

Abstract

This study aims to reveal the level of emotional regulation, self-compassion, and self-esteem among substance abusers in Jordan, and to examine the predictive ability of emotional regulation in both self-compassion and self-esteem among them.

The study followed the correlational descriptive approach, the sample consisted of 120 substance abusers in Jordan, all of them males. They were randomly selected from addiction treatment centers in Jordan. Three instruments were used: the difficulties in emotion regulation scale, self-compassion scale, and self-esteem scale which were modified to the Jordanian Environment. The reliability and validity of these scales were suitable. To answer the questions of the study Means, Deviation Standards, and linear Regression were used. The results of the study indicated that there was a statistically significant negative relationship at the significance level (0.05) between the difficulties with emotional regulation and both self-compassion and self-esteem, and also indicated that the difficulty with emotional regulation explains 28% of self-compassion and explains 15% of self-esteem. The results of the study also indicated the average level of difficulties with emotional regulation and self-compassion, as well as the self-esteem of substance abusers in Jordan. The study concludes that attention should be paid to preparing preventive and curative programs for substance abusers that develop emotional regulation processes for them.

Keywords: Emotion regulation, self-compassion, self-esteem, substance abusers.

القدرة التنبؤية للتنظيم الانفعالي بالرحمة الذاتية وتقدير الذات لدى مسيئي استخدام المواد في الأردن

مريم الزيدات
الجامعة الاردنية، الأردن.

ملخص

الأهداف: هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى كل من التنظيم الانفعالي والرحمة الذاتية وتقدير الذات لدى مسيئي استخدام المواد في الأردن، وفحص القدرة التنبؤية للتنظيم الانفعالي بالرحمة الذاتية وتقدير الذات لديهم. المنهجية: اتبع في الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتألقت عينة الدراسة من 120 شخصاً من مسيئي استخدام المواد في الأردن جميعهم ذكور. اختيروا بالطريقة العشوائية من مراكز علاج الإدمان في الأردن. تم تعريب مقياس الصعوبات بالتنظيم الانفعالي، ومقياس الرحمة الذاتية، ومقياس تقدير الذات وتم التحقق من دلالات الصدق والثبات للمقاييس. وللإجابة عن أسئلة الدراسة جرى حساب المتوسطات، والانحرافات المعيارية، وتحليل الانحدار الخطي. النتائج: أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) بين الصعوبات بالتنظيم الانفعالي وكل من الرحمة الذاتية وتقدير الذات، وأشارت أيضاً أن الصعوبة بالتنظيم الانفعالي تفسر ما نسبته 28% من الرحمة الذاتية ويفسر ما نسبته 15% من تقدير الذات. كما أشارت نتائج الدراسة إلى المستوى المتوسط من الصعوبات بالتنظيم الانفعالي والرحمة الذاتية وأيضاً تقدير الذات لدى مسيئي استخدام المواد في الأردن. الخلاصة: خلصت الدراسة إلى ضرورة الاهتمام بإعداد برامج وقائية وعلاجية لمسيئي استخدام المواد تنمي لديهم عمليات التنظيم الانفعالي. الكلمات الدالة: التنظيم الانفعالي، الرحمة الذاتية، تقدير الذات، مسيئو استخدام المواد.



© 2021 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

المقدمة

تعد اساءة استخدام المواد من المشكلات الخطيرة التي تظهر على شكل مجموعة من الأعراض المعرفية، والسلوكية، والنفسية، وفقدان السيطرة والرغبة القهرية في التعاطي رغم ما ينجم عن ذلك من توابع سلبية ضارة كالمزيد من اساءة الاستخدام أو التعاطي والانتكاسه والعجز الدائم (Kober, 2014).

ولقد تناولت الأبحاث معيار القهرية أو الرغبة الملحة في التعاطي -كاحد المعايير المهمة في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس- باعتباره يرتبط بالتنظيم الانفعالي بل وذهبت إلى الاستنتاج بالتفاعل بين القهرية وضعف أو صعوبة التنظيم الانفعالي للتنبؤ بسؤ استخدام المواد أو التعاطي المتزايد (Madanifard, Namaei & Jafarina, 2016)

ولقد وجد أن استخدام المواد مثل: الكحول، والامفيتامينات، والكوكائين، والماريجوانا يزيد المتعة وهذا بدوره يقود إلى التعزيز الإيجابي وزيادة احتمالية استعمال العقاقير وخطورة الادمان في المستقبل؛ إذ يطور مسيحي استخدام المواد توقعات ايجابية تجاه التعاطي مثلاً؛ (إذا تعاطيت فإني سأشعر أفضل). هذا إضافة إلى ما تشير إليه الدراسات بأن بعض العقاقير تسهم في خفض المشاعر السلبية كالقلق، والحزن، والاكتئاب، والألم مما يقود إلى التعزيز السلبي وبالتالي زيادة احتمالية التعاطي. وتزامن اساءة استخدام المواد مع العديد من الاضطرابات النفسية كاضطرابات المزاج والقلق؛ فالعديد من الذين لديهم صعوبات انفعالية هم أكثر احتمالية لاساءة الاستخدام. وهذا يعني أن العجز في التنظيم الانفعالي بما فيه الأنماط غير الفعالة فيه يعد عامل خطورة ودافع اساسي مبكر للتعاطي المستمر والانتكاسه (Chen, 2019; Kober, 2014; Madanifard, Namaei & Jafarina, 2016).

ويعد التنظيم الإنفعالي بناء متعدد الأبعاد ويشير إلى قدرة الفرد على تحديد وفهم وقبول الخبرات الانفعالية وضبط السلوكيات القهرية بالمواقف الضاغطة؛ إذ ينظم بمرور الاستجابات الإنفعالية الملائمة للموقف المحدد (Gouveia, Canavaro & Moreira, 2019; Scoglio et al., 2015). ويُعرف أيضاً بأنه محاولات الفرد للحفاظ وتعزيز الخبرة والتعبير عن الإنفعالات سواء الإيجابية أو السلبية (Robertson, Daffern & Bucks, 2014)، كما يعود التنظيم الإنفعالي إلى العمليات المعرفية والأوتوماتيكية التي تتفاعل مع بعضها لتؤثر بمدى وشدة وطريقة التعبير عن الإنفعالات (Inwood & Ferrari, 2018)

وتُشير الأبحاث إلى التنظيم الإنفعالي باعتباره مهارة تكيفية تسهم في الوصول إلى الحدود القصوى من الأداء (Scoglio et al., 2015) ويمكن تقسيم استراتيجياته إلى: تكيفية، وغير تكيفية؛ حيث تسمح الإستراتيجيات التكيفية للفرد بالتصرف على نحو فعال في بيئته بينما تقود الإستراتيجيات غير التكيفية إلى الصعوبات بالأداء وهذا كله اعتماداً على متطلبات الموقف وأهداف الفرد (Goodall, 2015; Robertson, Daffern & Bucks, 2014). ولقد فحصت عشرات الدراسات الإستراتيجيات الأكثر فعالية في تنظيم الإنفعالات ووجدت أن معظمها يركز على الإستراتيجيات المعرفية التي تتطلب من الأفراد تغيير تفسيرهم للموقف الصادم الذي يتعرضون له. ومن هذه الإستراتيجيات: إعادة التقييم (التفكير على نحو مختلف حول الموقف الإنفعالي)، وأخذ المسافة الذهنية (تخيل الذات غير منخرطة في الموقف الإنفعالي)، والتشتيت (نقل الانتباه بعيداً عن المعلومات المحفزة إنفعاليًا). إلا أنه يؤخذ على هذه الإستراتيجيات بأنها ربما لا تكون مُساعِدة في سياقات معينة أو لأفراد معينين وذلك لأسباب متنوعة -فعلى سبيل المثال- وجد أن استراتيجية إعادة التقييم هي أقل فعالية عندما تكون الإنفعالات متطرفة وبالتالي يفشل الناس باستخدامها في المواقف الإنفعالية الشديدة (Weeb et, 2018).

ويقترح جراتس ورومير Gratz & Romer في نموذجهما متعدد الأبعاد أن الأفراد الذين لديهم صعوبات في التنظيم الإنفعالي يكون لديهم صعوبات في إدراك وتقبل حالات انفعالية معينة وربما يكافحوا للوصول إلى استراتيجيات تكيفية سليمة، وإلى ضبط السلوك القهري والحفاظ على سلوكيات موجهة نحو الهدف في مواجهة الخبرات الإنفعالية الصعبة. وربما أيضاً يكونوا أكثر انخراطاً في استراتيجيات التنظيم الإنفعالي المُشكلة مثل: التجنب والاجترار وهذه الاستراتيجيات تسهم في المحافظة أو زيادة الخبرات السلبية الإنفعالية عبر الوقت وتظهر في مشاكل واضطرابات نفسية واسعة (Finlay-Jones, Rees & Kane, 2015)

وفي هذا المجال توصلت العديد من الدراسات إلى نمطين من التنظيم الوجداني هما: التنظيم الإنفعالي المرتفع Overregulation، والتنظيم الإنفعالي المنخفض Underregulation؛ ويتضمن التنظيم الإنفعالي المنخفض: الفشل بالحفاظ على الخبرة الإنفعالية على نحو ملائم، وتقليل تأثير الإنفعال الإيجابي من خلال الكبت أو نقل التركيز من الإنفعال الإيجابي ويصاحب ذلك عمليات نفسية وفسولوجية. بينما يتضمن التنظيم الإنفعالي المرتفع تقوية الإنفعال الإيجابي لزيادة تأثيره (Goodall, 2015; Robertson, Daffern & Bucks, 2014).

ويرتبط التنظيم الانفعالي بالرحمة الذاتية؛ فلقد افترضت نيف Neff أن الرحمة الذاتية هي استراتيجية تنظيم انفعالي يقبل من خلالها الفرد المشاعر السلبية مع الوعي، والالطف، والفهم، والحس بالانسانية المشتركة، -ففي وقت الضغط- تساعد الرحمة الذاتية على تحويل الانفعالات السلبية إلى أكثر ايجابية. وحسب نظرية التوسعة والبناء فإن الانفعالات الايجابية لها القدرة على تغيير تأثير الانفعالات السلبية وبناء مخزون

التصرف بناء على التفكير وبناء المصادر الشخصية عبر الوقت. وبالنتيجة من المنطق الاقتراح أن الرحمة الذاتية تمكن الأفراد من بناء المصادر الشخصية والاجتماعية كالتنظيم الانفعالي وبالتالي الشفاء من التعاطي (Chen, 2019). وهذا ما تدعمه الدراسات التي أشارت إلى ارتباط الرحمة الذاتية باساءة استخدام المواد فقد تبين في إحدى الدراسات ارتفاع مستوى الرحمة الذاتية لدى مسيحي استخدام المواد عندما تم تقديم برنامج علاجي يتضمن الرحمة الذاتية (Gina et al., 2018).

وتعد الرحمة الذاتية نظام تفاعلي دينامي متناغم يؤثر كل مكون فيه بالآخر (Phillips, 2019) وأيضًا هي شكل تكييفي للعلاقة مع الذات خاصة أنها تتضمن اتجاه اللطف، والقبول للخبرات الصعبة، والعناصر السلبية، وتقليل مستويات الحكم الذاتي، والعزلة، والتوحد المبالغ بالخبرات السلبية وبالتالي تقود إلى خفض المشكلات النفسية والتنظيم الانفعالي التكييفي (Gouveia, Finlay-Jones, Rees & Kane, 2015; Canavarro & Moreira, 2019; Neely, Schallert, Mohammad, Roberts, Chen, 2009)

ويوجد دليل بأن الرحمة الذاتية تؤثر إيجابًا بالصحة النفسية من خلال تعزيز التنظيم الانفعالي التكييفي الصحي في أوقات الضغط؛ فقد أشار الباحثون إلى الدور المهم للرحمة الذاتية في دحض النماذج الانفعالية السلبية من خلال تشجيع الوعي غير الحكمي لانفعالات الفرد وتوجيهه للاستجابة للأحداث الضاغطة بطرق تكون داعمة للذات. حيث وجد أن الشخص الرحوم ذاتيًا يرى الأحداث الضاغطة كجزء من المدى الواسع للخبرة الإنسانية وهذا يساهم في تعزيز الحس بالارتباط وتقليل مشاعر العزلة التي تعاش على نحو واضح في فترات الفشل والصعوبات (Finlay-Jones, Rees & Kane, 2015) وتُعد ممارسة الرحمة الذاتية كطريقة تخدم في تنظيم الإنفعالات من خلال تحسين القدرة على تحديد وتقبل المشاعر، وخفض الإثارة المرتفعة، كما تشير أيضًا الدراسات إلى أن الذين يتمتعون بمهارات التنظيم الانفعالي الفعالة ربما يكونوا قادرين على ممارسة الرحمة الذاتية بسبب وعيم بمشاعرهم (Scoglio et al., 2015).

وتتضمن الرحمة الذاتية مشاعر الإهتمام بالآخرين؛ فأن تكون رحيماً مع ذاتك لا يعني أن تكون أنانيًا أو متمركزًا حول ذاتك. وهي تختلف عن الشفقة على الذات التي تتضمن شعور الفرد بأنه منفصل على نحو كبير عن الآخرين، ويستغرق في مشاكله الخاصة، ويصبح مغمورًا بردود أفعاله الانفعالية الذاتية وبالتالي يصبح من الصعب فصل الذات عن الموقف وإدراكه على نحو موضوعي. وهذا يشير إلى أن عملية الرحمة الذاتية تتضمن الإنخراط في نشاط مابعد معرفي يسمح بإعادة إدراك الفرد لخبراته الخاصة وخبرات الآخرين وبالتالي تقليل مشاعر التمرکز على الذات والإنفصال عن الآخرين وزيادة مشاعر الارتباط، كما تُساهم في وضع الخبرة الشخصية في وجهة نظر أعمق؛ فمن الضروري عدم تجنب أو كبت المشاعر المؤلمة وإنما الاعتراف والوعي بها كي يتمكن الفرد من الشعور بالرحمة تجاهها وبنفس الوقت لا يكون متحداً معها على نحو مبالغ أي يحافظ على مسافة ذهنية معها مما يمكنه من تغيير نماذج السلوك المؤذية وغير الفعالة (Welp & Brown, 2013).

ولقد ارتكزت الأبحاث المتعلقة بالرحمة الذاتية على النموذج النظري المقترح من قبل نيف Neff عام 2003 الذي حدد ثلاثة مكونات رئيسة للرحمة الذاتية هي: اللطف الذاتي- الحكم الذاتي، والتشارك مع الناس- العزلة، والتأمل- التوحد. ويشير اللطف الذاتي إلى اللطف مع الذات عند مواجهة الألم أو الفشل، وكذلك يشير الحس بالإنسانية المشتركة إلى إدراك خبرات الفرد باعتبارها جزءًا من الخبرة الإنسانية الأكبر بدلًا من الشعور بالعزلة، فيما يُقصد بالتأمل: وضع الأفكار والمشاعر المؤلمة في وعي متوازن (Welp & Brown, 2013; Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007)، إن التأمل هو إطار متوازن للذهن يتجنب فيه الفرد التوحد المبالغ مع حالة المعاناة، وإدراك عدم الثبات لكل المشاعر، كما يسمح للفرد بالنظر إلى خبرة المعاناة بموضوعية بدلًا من تكثيفها (Reyes, 2012). وتتفاعل جميع هذه العناصر وتُساهم في حالة ذهنية للرحمة الذاتية تحمي الفرد من الإنخراط في الهجمات الموجهة للذات، والشعور بالعزلة (Bengtsson, Soderstrom & Terjestam, 2016; Hermanto & Zuroff, 2015; Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007).

ويرتبط التنظيم الانفعالي مع تقدير الذات؛ فقد أشارت نتائج الدراسات إلى ارتباط إعادة التقييم والكبت-كاستراتيجيات تنظيم انفعالي- مع تقدير الذات والتكيف النفسي إلا أن هذه العلاقة ما زالت غير مفحوصه على نحو واسع (Yalcinkaya-Alkar, 2017)

ويعرف روزنبرغ Rosenberg تقدير الذات بأنه " الاتجاه الايجابي أو السلبي تجاه الموضوع المعين واسمه الذات" وبجانب آخر عُرّف بأنه عنصر في مفهوم الذات ويوصف بأنه قبول الذات او التقييم الكلي لقيمة الفرد الخاصة على نحو ايجابي (Yalcinkaya-Alkar, 2017, p 2)، ولقد عرف ويليم جيمز William James تقدير الذات بأنه "الكفاءة المُدركة في مجالات الأهمية" (Neff, 2011, p 2)، وأقترح أنه يتضمن تقييم الأداء الشخصي (كم أنا جيد؟) بالمقارنة بالمعايير الموضوعية (ما هو الجيد على نحو كافٍ؟) في مجالات الأهمية المُدركة (من المهم أن تكون جيدًا في ذلك)، بالإضافة إلى البحث عن تقييم الآخرين للفرد (ما مقدار حب أو استحسان الآخرين لي؟) (Neff, 2011).

ويتميز تقدير الذات بأنه عام وكذلك محدد ومرتببط بمجال معين في حياة الفرد. ويشير تقدير الذات العام إلى التقييم الذاتي للشخص ككل في جميع ادواره الحياتية، بينما يشير تقدير الذات المحدد بمجال معين إلى تقييم الفرد لذاته في دور معين ضمن مجالات حياته علمًا بأنه ربما يختلف تقدير الذات من مجال إلى آخر (Gentile, Grabe, Dolan-Pascoe, Twenge, & Wells, 2009)

وينبع تقدير الذات من التقييمات الذاتية وأيضًا من التقييمات المدركة من الآخرين، وهو يشجع السلوكيات الايجابية علمًا بأن البعض ينخرط

بسلوكات غير وظيفية من أجل استمرار الحس بتقدير الذات المرتفع. حيث وجد أن الذين يرغبون في الحفاظ على تقدير ذات مرتفع ربما يقللون أو يحرفون من التغذية الراجعة السلبية ويرجعونها لأسباب خارجية وبالتالي لا يتحملون مسؤولية سلوكياتهم المؤذية ويطوروا مفهوم ذات غير سليم الذي بدوره يعيق النمو (Neff, 2011).

ومن الاتجاهات النظرية لتقدير الذات: نموذج التقييم المُنعكس أو التأملي الذي يعتمد فيه الفرد على تقييمات الآخرين وإدراكاتهم له في عملية تقييمه لذاته. وهذا يعني أن البيئة الثقافية الإجتماعية تؤثر في تقدير الذات من حيث اعتقادهم حولنا ومدى قبولهم لنا. وهناك نموذج الكفاءات؛ الذي يقترح أن تقدير الذات يعتمد على إنجازات الفرد في المجالات المعينة المختلفة. أي سيكون تقدير الفرد لذاته مرتفعاً عندما يؤدي على نحو جيد والعكس صحيح أيضاً. وهذا يشير إلى أن تقدير الذات الخاص بمجال معين لديه بعض التداخلات مع الكفاءة الذاتية (Gentile et al., 2009). ويمكن تفسير العلاقة بين التنظيم الانفعالي والرحمة الذاتية وتقدير الذات على اعتبار أن الشعور بالعار الناتج من التعرض للخبرات المؤلمة مثل: اساءة استخدام المواد يمكن أن يكون له تأثير دائم في الهوية الشخصية وتقدير الذات. وبالتالي يلجأ البعض في محاولتهم للتكيف مع ضغوطهم إلى طرق غير تكيفية مثل: الهروب والتجنب، والعدوان، والإنعزال التي تقود بدورها إلى المزيد من تعاطي المخدرات والمشاكل العلاقاتية والتوابع النفسية السلبية الأخرى (Reyes, 2012).

كما تقترح الأبحاث أن الرحمة الذاتية ربما تكون مفهوم مهم لفهم الشفاء من تأثير الصدمة واساءة استخدام المواد (Karris & Caldwell, 2015; Scoglio, et al., 2015). إذ تنقل الرحمة الذاتية الوجدان الذاتي السلبي وتقدير الذات السلبي الناجم من الوصمة (الشعور على نحو سيء وعدم كفاءة الذات والفضل) إلى حالة ذات ايجابية (الشعور باللطف والتفهم تجاه الذات) وبالتالي فإنها ربما تتضمن العديد من الفوائد النفسية المرتبطة مع تقدير الذات المرتفع وانخفاض التوابع السلبية (Neff, 2003A).

وتشير الأبحاث إلى أن الرحمة الذاتية ربما تحسن التكيف السليم من خلال تشجيع التنظيم الانفعالي. كما وجد في مراجعة للدراسات أن التنظيم الإنفعالي يتوسط على نحو دال العلاقة بين الرحمة الذاتية والصحة النفسية حيث تم تحليل الدراسات المجراه على هذه المتغيرات على عينات من المجتمع وأخرى عيادية وعلى مدى واسع من الصعوبات النفسية مثل: الضغط والاكئاب واضطراب ما بعد الصدمة. وأشارت النتائج إلى أن التنظيم الانفعالي ربما يكون اداة تغير في العلاقة بين الرحمة الذاتية والصحة النفسية (Inwood & Ferrari, 2018). ولقد اشارت نتائج دراسات فحصت نموذج جراتس إلى أن الرحمة الذاتية توضح التباين في التنظيم الانفعالي المُشكل أكثر من خطورة عوامل أخرى مثل: تاريخ من الإساءة بالطفولة والضغط النفسي الحالي وتاريخ من الادمان. كما وجدت نتائج دراسات أخرى فحصت العلاقة بين الرحمة الذاتية والتنظيم الانفعالي الرابط السلبي بين الرحمة الذاتية واستراتيجيات التنظيم الإنفعالي غير التكيفية المحددة مثل: التشوش والتجنب. هذا اضافة إلى النتائج التي تشير إلى أن الرحمة الذاتية تنبأ ايجابياً بالتكيف في مواجهة الخبرات الانفعالية الصعبة، وترتبط أيضاً مع التنظيم الانفعالي الايجابي مثل: الوضوح الانفعالي (Finlay-Jones, Rees & Kane, 2015).

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تشير الاحصاءات المحلية إلى أنه وحتى نهاية العام الماضي بلغ عدد من طلب العلاج من اساءة استخدام المواد ما يقارب 1581 فرداً؛ وهذا يشير إلى وجود نسبة كبيرة من مسيحي استخدام المواد عالمياً ومحلياً الذي له علاقة بمختلف نواحي التكيف مثل: انخفاض مستوى التنظيم الانفعالي وتقدير الذات وربما جلد الذات والرحمة الذاتية (Scoglio, et al., 2015).

وتشير الأبحاث إلى أن مسيحي استخدام المواد يعانون من التقييمات السلبية للذات وتدني مفهوم الذات وشدة الإنفعالات السلبية المتطرفة التي يصعب إدارتها على نحو مناسب (Mairean, 2016; Scoglio et al., 2015)، هذا إضافة إلى أن ارتباط الصعوبة بالتنظيم الانفعالي على نحو قوي في اساءة استخدام المواد وبالتالي في مستوى الرحمة الذاتية وتقدير الذات لديهم (Karris & Caldwell, 2015; Scoglio, et al., 2015).

وبالتالي جاءت الدراسة الحالية في محاولة للإجابة عن سؤال الدراسة الرئيس: "ما القدرة التنبؤية للتنظيم الإنفعالي بالرحمة الذاتية وتقدير الذات لدى مسيحي استخدام المواد؟".

اسئلة الدراسة:

1. ما مستوى كل من التنظيم الانفعالي والرحمة الذاتية وتقدير الذات لدى مسيحي استخدام المواد في الاردن؟
2. ما القدرة التنبؤية للتنظيم الانفعالي بالرحمة الذاتية عند مستوى الدلالة ($0,05 = \alpha$) لدى مسيحي استخدام المواد في الأردن؟
3. ما القدرة التنبؤية للتنظيم الانفعالي بتقدير الذات عند مستوى الدلالة ($0,05 = \alpha$) لدى مسيحي استخدام المواد في الأردن؟

أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة الحالية من بعدين: نظري وتطبيقي؛ إذ هدفت إلى فحص علاقة التنظيم الإنفعالي بالرحمة الذاتية وتقدير الذات لدى مسيحي استخدام المواد في الأردن.

وتكمن الأهمية النظرية في أن الدراسة تناول مفهوم رئيس في علم النفس الإيجابي وهو التنظيم الإنفعالي وتفحص قدرته على التنبؤ بالرحمة الذاتية ومستوى تقدير الذات مما يسهم في تطوير برامج تهتم في تحسين مهارات مسيئي استخدام المواد في قبول ذواتهم وأن يكونوا أكثر رحمة لأنفسهم رغم التعاطي أو الادمان.

أما فيما يتعلق بالبعد التطبيقي فتُعد الدراسة الحالية من الدراسات النادرة- بحسب علم الباحثة- في البيئة العربية، والمحلية التي تناولت القدرة التنبؤية للتنظيم الانفعالي بالرحمة الذاتية وتقدير الذات لدى مسيئي استخدام المواد في الأردن- في حدود ما توصلت إليه الباحثة - وهذا يُسهم في فتح المجال لدراسات مستفيضة، ووضع برامج وقائية، وتطوير الخدمات النفسية المقدمة لمثل هؤلاء في المراكز العلاجية.

مصطلحات الدراسة:

التنظيم الانفعالي: هو العملية التي من خلالها يعدل الشخص انفعالاته المستثارة نتيجة الأحداث اليومية على نحو شعوري ولاشعوري لتقليل شدتها والاستجابة على نحو ملائم للمتطلبات البيئية المختلفة (Mairean, 2016)

وتعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس التنظيم الانفعالي المستخدم في الدراسة الحالية. الرحمة الذاتية: تعرفها Neff بأنها "أن تكون منفتحاً وتتحرك من خلال معاناة الفرد الخاصة، مختبراً مشاعر الرعاية، واللطف تجاه الذات، واخذ اتجاه متفهم وغير حكيم تجاه عدم كفاءة وفشل الشخص، وأيضاً إدراك أن خبرة الفرد الخاصة هي جزء من خبرة الإنسانية عامة" (Bengtsson et al., 2015 p 843)

وتعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الرحمة الذاتية المستخدم في الدراسة الحالية. تقدير الذات: "الاتجاه الإيجابي أو السلبي تجاه الموضوع المعين واسمه الذات" وبجانب آخر عُرف بأنه عنصر في مفهوم الذات ويوصف بأنه قبول الذات أو التقييم الكلي لقيمة الفرد الخاصة على نحو ايجابي (Yalcinkaya-Alkar, 2017, p 2)

ويعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس تقدير الذات المستخدم في الدراسة الحالية.

حدود الدراسة

الحدود المكانية: تحدد الإطار المكاني للبحث في مركزين لعلاج الادمان في الأردن. الحدود الزمنية: ارتبطت الحدود الزمنية بفترة إجراء البحث من تموز/ 2019 ولغاية آب/ 2020 الحدود البشرية: تتحدد هذه الدراسة ونتائجها بأفراد الدراسة الذين تم تطبيق أدوات الدراسة عليهم وهم عينة اختيرت بالطريقة العشوائية من مركز علاج وتوقيف المدمنين/ الأمن العام والمركز الوطني لعلاج الادمان/ وزارة الصحة في الأردن.

محددات الدراسة:

ترتبط محددات الدراسة بقدرة الدراسة على تعميم نتائجها وفقاً لمدى صدق استجابات افراد الدراسة الذين جرى اختيارهم من مراكز علاج الادمان في الأردن، وهم مركزين حيث رفض المركز الثالث التعاون بتطبيق الدراسة. والتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

الدراسات السابقة:

الدراسات التي تناولت علاقة التنظيم الانفعالي بالرحمة الذاتية:

أجرى بارلو وتورو وجيرهارت (Barlow , Turow & Gerhart, 2017) دراسة هدفت إلى فحص علاقة الخلل بالتنظيم الإنفعالي مع الرحمة الذاتية. تألفت عينة الدراسة من 466 من طلبة السنة الأولى في الجامعة في امريكا الذين اتموا مقياس التقرير للعجز في التنظيم الإنفعالي والرحمة الذاتية. أشارت نتائج الدراسة إلى ارتباط الرحمة الذاتية سلبياً بالعجز في التنظيم الإنفعالي.

وأجرى سكوجليو ورفاقه (Scoglio et al., 2015) دراسة هدفت إلى اكتشاف الروابط بين الرحمة الذاتية والخلل بالتنظيم الإنفعالي والتعافي النفسي وشدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. تألفت عينة الدراسة من 176 من النساء اللواتي لديهن تاريخ من الصدمة العلاقاتية من مراكز عيادية بالأعمار ما بين (18-65) في أربع مستشفيات حكومية كبيرة في امريكا. تم استخدام مقياس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس الرحمة الذاتية النسخة القصيرة، ومقياس الصعوبات في التنظيم الانفعالي ومقياس التعافي النفسي. أشارت نتائج الدراسة إلى أن الرحمة الذاتية ترتبط سلبياً مع شدة أعراض ما بعد الصدمة والخلل بالتنظيم الإنفعالي.

وأجرى فاينلي جونز وريس وكان (Finlay-Jones, Rees & Kane, 2015) دراسة هدفت إلى فحص علاقة الرحمة الذاتية بالتنظيم الانفعالي لدى عينة تألفت من 198 من الاخصائيين النفسيين الاستراليين الذين يعملون حالياً في المجال العيادي. منهم 27 ذكور و171 اناث. تم استخدام مقياس الرحمة الذاتية ومقياس صعوبات التنظيم الانفعالي واعراض الضغط. أشارت نتائج الدراسة إلى أن الرحمة الذاتية تتنبأ سلبياً بالصعوبات في التنظيم الإنفعالي. كما أن التنظيم الانفعالي يتوسط العلاقة بين الرحمة الذاتية والضغط.

وأجرى ديدرك ورفاقه (Diedrich, Grant, Hofmann, Hiller & Berking, 2014) دراسة هدفت إلى فحص الرحمة الذاتية كاستراتيجية

تنظيم إنفعالي. تألفت عينة الدراسة من (48) من مرضى الإكتئاب من طلبة الجامعة في جامعة مانزي. تم مقارنة فعالية الرحمة الذاتية للمجموعة التجريبية مع المجموعة الضابطة. تم استخدام استراتيجيات إعادة التقييم والقبول في العينة الاكتئابية. تم في الطرف التجريبي فحص المزاج الإكتئابي لدى 48 مريضاً مشاركاً وبعد كل موقف مزاجي يتم الطلب من المشاركين الإنتظار لإعادة تقييم الموقف وقبول انفعالهم السلبية أو تطبيق الرحمة الذاتية لتنظيم مزاجهم الاكتئابي. أشارت نتائج الدراسة إلى أن تناقص المزاج الإكتئابي موجود على نحو كبير ودال في المجموعة التي تتعرض لظروف الرحمة الذاتية مقارنة بالمجموعة الضابطة. وهذا يدعم ان الرحمة الذاتية تستخدم كطريقة للتنظيم الوجداني.

كما أجرى فيتس وداير ولاي ووكيرلي (Vettese, Dyer, Li & Wekerle, 2011) دراسة هدفت إلى اكتشاف فيما إذا الفروق الفردية في الرحمة الذاتية سوف تلعب دوراً في فقدان الروابط بين شدة اساءة معاملة الطفولة والصعوبات في التنظيم الانفعالي فيما بعد. تألفت عينة الدراسة من 81 باحث عن العلاج من التعاطي في امريكا. تم استخدام مقياس الصعوبات بالتنظيم الانفعالي ومقياس الصدمة بالطفولة ومقياس الرحمة الذاتية. أشارت النتائج إلى ارتباط الرحمة الذاتية مع صعوبات التنظيم الانفعالي على نحو سلبي وتنبأت بعدم التنظيم الانفعالي اعتماداً على تاريخ سؤ المعاملة والشدة الحالية للتوتر النفسي ومشاكل التعاطي.

وأجرى ليري وتيت وادمز وال وهانكوك (Leary, Tate, Adams, Allen & Hancock, 2007) دراسة هدفت إلى فحص العمليات المعرفية والإنفعالية من خلال ما يتعامل معه الناس الرحيمين لذواتهم في أحداث الحياة غير السارة. تألفت عينة الدراسة من 59 ذكور و 58 إناث تراوحت أعمارهم من (17-21) سنة من طلبة علم النفس في الجامعة في الولايات المتحدة. تم تطبيق مقياس الرحمة الذاتية في بداية الفصل واستبيان معتمد على الانترنت. أشارت نتائج الدراسة الأولى إلى أن الرحمة الذاتية تتنبأ بحدوث الفعل الإنفعالية والمعرفية للأحداث السلبية في الحياة اليومية. وأشارت نتائج الدراسة الثانية إلى أن الرحمة الذاتية تخفف على الناس من مشاعر الذات السلبية عندما يتخيل الأحداث الاجتماعية المقلقة. وأشارت نتائج الدراسة الثالثة إلى أن الرحمة الذاتية تتوسط المشاعر السلبية بعد تلقي التغذية الراجعة المقلقة على نحو خاص للمشاركين منخفضي تقدير الذات. كما أشارت نتائج الدراسة الرابعة أن منخفضي الرحمة الذاتية قللوا من أهمية ادانهم مقارنة بالملاحظين أما نتائج الدراسة الخامسة فقد أشارت إلى أن الرحمة الذاتية تقود إلى الاعتراف بدورهم في الأحداث السلبية التي تضعف ردود فعل الناس للإنفعالات السلبية.

الدراسات التي تناولت علاقة التنظيم الانفعالي بتقدير الذات:

أجرى كيم وباركر ومارسيانو (Kim, Parker & Marciano, 2017) دراسة هدفت إلى فحص دور تقدير الذات في غيرة الصداقة من خلال اعتبار مهارات التنظيم الإنفعالي والإستخدام الوالدي للضبط النفسي. تألفت عينة الدراسة من 72 من المراهقين تراوحت أعمارهم بين (10-15) سنة في جنوب الولايات المتحدة. تم تطبيق مقاييس على نفس المراهقين وعلى أصدقائهم وخبراتهم الأسرية وهي: مقياس تقدير الذات، ومقياس التنظيم الإنفعالي ومقاييس أخرى لغايات الدراسة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن انخفاض تقدير الذات ارتبط مع غيرة الصداقة فقط عندما يفشلون في التعامل مع المشاعر القوية.

وأجرى يلكنكايا- الكار (Yalcinkaya-Alkar, 2017) دراسة هدفت إلى فحص علاقة تقدير الذات بالتنظيم الانفعالي والاكتئاب. تألفت عينة الدراسة من 274 طالبا جامعيًا تراوحت اعمارهم بين 17-28 سنة من مختلف التخصصات في جامعة تركيا تم تطبيق مقياس روزنبرغ لتقدير الذات ومقياس التنظيم الوجداني المعرفي ومقياس الاكتئاب. أشارت نتائج الدراسة إلى ارتباط تقدير الذات بإعادة التقييم الإيجابية وإعادة التركيز على التخطيط وإعادة التركيز الإيجابي كاستراتيجيات للتنظيم الانفعالي.

أجرى شيوخار وبانجوترا (Shekhar & Pangotra, 2017) هدفت إلى دراسة علاقة التنظيم الانفعالي والوحدة وتقدير الذات. تألفت عينة الدراسة من 150 طالب جامعي بمرحلة البكالوريوس متوسط اعمارهم 18,5 سنة متساويين في العدد بين الجنسين 48 منهم من البيئات الريفية و102 من المناطق العربية. تم استخدام مقياس الوحدة ومقياس تقدير الذات لزونبيرغ ومقياس الصعوبات بالتنظيم الانفعالي. اشارت نتائج الدراسة الى وجود علاقة سلبية طردية بين تقدير الذات والصعوبة في التنظيم الانفعالي.

وأجرى كين (Chun, 2016) دراسة هدفت إلى فحص التأثير المباشر للمشاكل النفسية والخلل في التنظيم الإنفعالي والتأثير الوسيط لتقدير الذات على استخدام الانترنت المشكل لدى المراهقين في جنوب كوريا. تألفت عينة الدراسة من (351) مراهقًا. تم استخدام مقياس الميل للادمان ومقياس تقدير الذات. أشارت نتائج الدراسة إلى أن المشاكل النفسية والخلل بالتنظيم الإنفعالي يؤثر في الإستخدام الخاطئ للانترنت الذي يتوسطه انخفاض تقدير الذات. وهذا يقترح أن الوقاية من سوء استخدام الانترنت يجب أن يتضمن استراتيجيات فعالة لتحسين تقدير الذات لدى المراهقين.

وأجرى جودال (Goodall, 2015) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين التعلق وتقدير الذات وتنظيم المشاعر الإيجابية. تألفت عينة الدراسة من 174 مشاركاً من جامعة الملكة مارغريت. تم استخدام بطارية مقاييس عبر الانترنت ترتبط بتجنب التعلق والقلق وتقدير الذات العام واستراتيجيات التنظيم الإنفعالي الإيجابية. أشارت نتائج الدراسة إلى أن التعلق غير الآمن ارتبط مع التنظيم الإنفعالي غير التكيفي للإنفعالات الإيجابية وأن اخفاء المشاعر الإيجابية قد تنبأ به التجنب وتقدير الذات وأيضا من خلال التفاعل بين التعلق والقلق وتقدير الذات.

وأيضًا أجرى نيزليك وكوبيز (Nezlek & Kuppens, 2008) دراسة هدفت إلى فحص كيف ينظم الناس مشاعرهم في الحياة اليومية وايضا كيف ان هذا التنظيم يرتبط مع خبراتهم الوجدانية اليومية وتكيفهم النفسي. تألفت عينة الدراسة من (68) ذكور و (85) اناث بمرحلة البكالوريوس يقوموا بتزويد البيانات بنهاية كل يوم لمدة ثلاث اسابيع. تم الطلب من كل مفحوص ان يسجل كل يوم لمدة ثلاث اسابيع كيف ينظموا انفعالهم، كما وصفوا خبراتهم الانفعالية وتقدير الذات والتكيف النفسي. أشارت نتائج الدراسة إلى أن اسلوب اعادة التقييم هو الأكثر استخداما من قبلهم كما أشارت النتائج إلى ارتباط التنظيم الانفعالي من خلال اسلوب اعادة التقييم مع تقدير الذات والوجدان الايجابي كما ارتبطت كبت المشاعر الايجابية مع تناقص الانفعالات الايجابية وانخفاض تقدير الذات.

وأجرى تشين (Chen, 2019) دراسة هدفت إلى مراجعة الدراسات لتقدير دور الرحمة الذاتية في استراتيجيات التنظيم الانفعالي وفي الشفاء من المخدرات وفحص دور الرحمة الذاتية في الشفاء من الكحولية والمخدرات. أشارت النتائج إلى ان الدليل التجريبي اظهر ان الرحمة الذاتية هي استراتيجية تنظيم انفعالي التي بها تكتسب المشاعر السلبية وتعالج من خلال الوعي واللفظ والتفهم والحس بالانسانية المشتركة. يُلاحظ من خلال استعراض الدراسات السابقة وجود علاقة ايجابية ذات دلالة بين التنظيم الانفعالي والرحمة الذاتية وكذلك مع تقدير الذات وعلاقة عكسية بين الصعوبات بالتنظيم الانفعالي مع الرحمة الذاتية وتقدير الذات. وهي دراسات أجريت على عينات متنوعة من حيث العمر، والمكان، والعدد. وهذا يُبرز أهمية البحث في التنظيم الانفعالي لتأثيره المباشر والدال في الرحمة الذاتية وتقدير الذات الذي يؤثر بدوره في تكيف الفرد وحياته الهائلة.

وتتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة المتوفرة في أدب الموضوع بأنها تناولت الهدف الأساسي وهو علاقة التنظيم الانفعالي والرحمة الذاتية وتقدير الذات إلا أنها تميزت بأنها استخدمت عينة مناسبة وكبيرة نوعًا ما مقارنة بعينات الدراسات السابقة، كما تناولت فئة قلما اجريت دراسات علمها في هذا الإطار. في حدود علم الباحثة. مما قد يشكل اضافة علمية جديدة على صعيد البحث العربي والأردني. الطريقة والاجراءات

مجتمع الدراسة: هم جميع الأشخاص مسيئي استخدام المواد في مراكز العلاج في الاردن وهؤلاء عددهم في مراكز العلاج يتفاوت باستمرار لاسباب مختلفة كالشفاء بعد العلاج من التعاطي وايضا طلبهم للمساعدة العلاجية في مراكز العلاج. أفراد الدراسة: جرى اختيار أفراد الدراسة بالطريقة العشوائية من مسيئي استخدام المواد في مراكز علاج الادمان وجميعهم من الذكور والبالغ عددهم 120.

الجدول 1. توزيع أفراد الدراسة حسب المركز

العدد	اسم المركز
100	علاج وتوقيف المدمنين
20	المركز الوطني لتأهيل المدمنين
120	المجموع

أدوات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام الأدوات الآتية:

أولاً: مقياس الصعوبات في التنظيم الانفعالي

تم استخدام مقياس الصعوبات في التنظيم الانفعالي لجراتس ورومير (Gratz and Romer, 2004)، وقد تألف المقياس في صورته الأصلية من (36) فقرة موزعة على الأبعاد الآتية: عدم قبول الاستجابات الانفعالية ويشير الى عدم تقبل الفرد لشعوره السلبي وتقيسه الفقرات الآتية: (11، 12، 21، 23، 25، 29)، وبعد الصعوبة في الانخراط في السلوك الموجه للهدف وهو يشير الى صعوبة القيام بالسلوكات الهادفه نحو حل الصعوبة وتقيسه الفقرات (13، 18، 20، 26، 33)، وبعد صعوبة التحكم بالدافع ويشير إلى صعوبة السيطرة على المشاعر المبالغة وبالتالي تغمر الفرد وتقيسه الفقرات (3، 14، 19، 24، 27، 32)، وبعد ضعف الوعي الانفعالي اي يصعب على الفرد التنبه والاهتمام لمشاعره وما يشعر به في الموقف وتقيسه الفقرات (2، 6، 8، 10، 17، 34)، وبعد الاستخدام المحدود لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي اي لا يعتمد الفرد على نحو مناسب على وسائل تكيفية لتغلب على المشاعر السلبية لديه وتقيسه الفقرات: (15، 16، 22، 28، 30، 31، 35، 36)، وبعد ضعف الوضوح الانفعالي ويعني انه لا يميز مشاعره وتقيسه الفقرات: (1، 4، 5، 7، 9). تُصحح من خلال مقياس مكوّن من (5) درجات هي: غالبًا أبدًا (1) درجة، احيانًا (2) درجة، ونحو نصف الوقت (3)، ومعظم الوقت (4)، وغالبًا دائما (5) درجات. وتُعكس الدرجات للفقرات (20، 24، 2، 6، 8، 10، 17، 34، 1، 7).

الخصائص السيكومترية لمقياس الصعوبات في التنظيم الانفعالي:

صدق وثبات المقياس الأصلي:

يتمتع المقياس بصورته الأصلية بخصائص سيكومترية مناسبة واتساقه الداخلي مرتفع حيث بلغ معامل الفا (93) (Gratz & Romer, 2003) أما مقياس الصعوبات في التنظيم الانفعالي في صورته المُعرّبة فقد تم ترجمة فقراته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وتم عرضه على مدقق لغوي ثم إعادة ترجمته إلى اللغة الإنجليزية وذلك للتأكد من سلامة الترجمة إلى اللغة العربية وعدم تغيير محتوى الفقرات. وبعد ذلك جرى استخراج الخصائص السيكومترية للمقياس المُعرّب على النحو الآتي:

الخصائص السيكومترية لمقياس الصعوبات في التنظيم الانفعالي بصورته المعربة.

أولاً: دلالات الصدق

1. صدق المحكمين

جرى عرض المقياس المؤلف من ستة أبعاد، و(36) فقرة على (10) محكمين من أساتذة في الإرشاد النفسي، والقياس النفسي، والتربية الخاصة في الجامعة الأردنية، وجامعة البلقاء التطبيقية، وعلى إختصاصيين في الطب النفسي. وذلك لمعرفة آرائهم وأحكامهم في مدى مناسبة الفقرات لما وضعت لقياسه، ومدى إنتمائها للبعد، ودرجة وضوحها، ومن ثم اقتراح التعديلات المناسبة، إذ تم اعتماد معيار اتفاق (8) محكمين لبيان صلاحية الفقرة. وبناء على آراء المحكمين تم التوصل إلى أن جميع الفقرات واضحة ومناسبة. وبالنتيجة أصبح المقياس بصورته النهائية يتألف من (36) فقرات موزعة على ستة أبعاد هي: عدم قبول الاستجابات الانفعالية، والصعوبة في الانخراط في السلوك الموجه للمهدف، وصعوبة التحكم بالدافع، وضعف الوعي الانفعالي، والاستخدام المحدود لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي، وضعف الوضوح الانفعالي. وتم اعتماد تدرج ليكرت الخماسي.

ثانياً: صدق البناء الداخلي:

للتحقق من صدق البناء للمقياس تم تطبيقه على عينة وتكونت من (50) فرداً من مسيئي استخدام المواد من خارج عينة الدراسة، وجرى استخراج قيم معاملات ارتباط بيرسون بين الاستجابات على الفقرات والدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في الجدول (2).

الجدول 2. معامل ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس لمقياس الصعوبات في التنظيم الانفعالي

رقم الفقرة	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	الارتباط بالدرجة الكلية	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	الارتباط بالدرجة الكلية	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	
11	.644**	13	.408**	.447**	3	.526**	.480**	.658**	
12	.567**	18	.250	.639**	14	.745**	.367**	.659**	
21	.759**	20	.575**	.561**	19	.755**	.205	.316*	
23	.678**	26	.407**	.281*	24	.168	.518**	.644**	
25	.580**	33	.536**	.580**	27	.744**	.522**	.683**	
29	.650**		.611**	.497**	32	.705**			
ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		.716**		ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		.707**		ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس	
رقم الفقرة	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	الارتباط بالدرجة الكلية	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	الارتباط بالدرجة الكلية	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	
2	.706**	15	.250	.365**	1	.586**	.654**	.771**	
6	.637**	16	.272	.450**	4	.618**	.647**	.776**	
8	.786**	22	.452**	.398**	5	.549**	.494**	.335*	
10	.564**	28	.510	.445**	7	.592**	.614**	.642**	
17	.689**	30	.200	.315*	9	.448**	.517**	.642**	
34	.487**	31	.526**				.607**	.721**	
		35					.519**	.665**	
		36					.183	.325*	
ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		.460**		ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		.874**		ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس	

* دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

** دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (2) أن قيم معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.105-0.654)، أن قيم معاملات ارتباط الفقرة مع البعد تراوحت بين (0.168-0.786)، أن قيم معاملات ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.460-0.874)، وقد تم اعتماد معيار قبول الفقرة بأن تكون دالة عند مستوى دلالة (0.05=α) مع البعد، وتم حذف فقرة واحدة وهي الفقرة رقم (24) حيث كان ارتباطها (0.168). وهذه القيم جميعها ذات دلالة احصائية مما يشير إلى تمتع المقياس بصورته المعرّبه لصدق بناء مناسب.

ثبات مقياس الصعوبات في التنظيم الانفعالي

للتأكد من ثبات مقياس الصعوبات في التنظيم الانفعالي، تم حساب معامل الاتساق الداخلي للمقياس حسب معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي، إذ تم تطبيقه على عينة استطلاعية وتكونت من (50) فردًا من مسيحيي استخدام المواد من خارج عينة الدراسة، وظهرت النتائج أن قيمة كرونباخ ألفا بلغت (0.881) وثبات الإعادة بلغ (0.983) وهي قيم معاملات الثبات مقبولة.

وصف المقياس وتصحيحه

تألف مقياس الصعوبات في التنظيم الانفعالي المُعرب لأغراض الدراسة الحالية من (36) فقرة موزعة على الأبعاد الآتية: عدم قبول الاستجابات الانفعالية وتقيسه الفقرات الآتية: (11، 12، 21، 23، 25، 29)، وبعد الصعوبة في الانخراط في السلوك الموجه للهدف وتقيسه الفقرات (13، 18، 20، 26، 33)، وبعد صعوبة التحكم بالدافع وتقيسه الفقرات (3، 14، 19، 27، 32)، وبعد ضعف الوعي الانفعالي وتقيسه الفقرات (2، 6، 8، 10، 17، 34)، وبعد الاستخدام المحدود لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي وتقيسه الفقرات: (15، 16، 22، 28، 30، 31، 33، 36)، وبعد ضعف الوضوح الانفعالي وتقيسه الفقرات: (1، 5، 4، 7، 9). تُصحح من خلال مقياس مكوّن من (5) درجات هي: دائمًا (5) درجات، غالبًا (4) درجات، أحيانًا (3) درجات، نادرًا (2) درجة، أبدًا (1) درجة. وتُعكس الدرجات للفقرات (20، 24، 2، 6، 8، 10، 17، 34، 22، 1، 7). وقد تم حساب الدرجات الأعلى والأدنى على المقياس بناء على المعادلة التالية: (الحد الأعلى للفقرة - الحد الأدنى للفقرة) مقسوما على عدد المستويات. وقد بلغت أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الطالب هي (175)، وأدنى درجة هي (35)، كما تم الحكم على متوسطات تقدير مستوى الصعوبات في التنظيم الانفعالي على النحو الآتي: من (1.00-2.33) مستوى منخفض، ومن (2.34-3.66) مستوى متوسط، ومن (3.67-5.00) مستوى مرتفع.

ثانيًا: مقياس الرحمة الذاتية

تم استخدام مقياس الرحمة الذاتية لنيف (Neff, 2003)، وقد تألف المقياس في صورته الأصلية من (26) فقرة موزعة على الأبعاد الآتية: اللطف الذاتي ويشير إلى أن يكون الإنسان رحوماً مع ذاته ولا يعني أن يكون إنسانياً وتقيسه الفقرات الآتية: (5، 12، 19، 23، 26)، وبعد الحكم الذاتي وهو يشير إلى درجة حكم الفرد على نفسه ولومه لها على الأخطاء وتقيسه الفقرات (1، 8، 11، 16، 21)، وبعد الانسانية المشتركة بمعنى أن الناس جميعهم خطأون وأن ما يمر به الفرد من خبرات مؤلمة يشترك به مع أناس كثر وتقيسه الفقرات (3، 7، 10، 15)، وبعد العزلة بمعنى ابتعاد الفرد عن الآخرين نتيجة خبراته المؤلمة وتقيسه الفقرات (4، 13، 18، 25)، وبعد التأمل وهو ادراك ما بعد معرفي يتضمن التفكير بالخبرة المؤلمة التي حصلت مع الفرد ومحاولة فهمها على نحو عميق للتغلب عليها وتقيسه الفقرات: (9، 14، 17، 22)، وبعد التوحد وهو يعني أن الفرد لا يفصل ذاته عن المشكلة أي يحافظ على مسافة ذهنية منها وتقيسه الفقرات: (2، 6، 20، 24). تُصحح من خلال مقياس مكوّن من (5) درجات هي: غالبًا أبدًا (1) درجة، وتتدرج حتى تصل إلى غالبًا دائمًا (5) درجات. وتُعكس الدرجات للفقرات (1، 2، 4، 6، 8، 11، 13، 16، 18، 20، 24، 25).

الخصائص السيكومترية لمقياس الرحمة الذاتية:

صدق وثبات المقياس الأصلي:

يتمتع المقياس بصورته الأصلية بخصائص سيكومترية مناسبة حيث بلغ معامل الفا (92) (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007) أما مقياس الرحمة الذاتية في صورته المُعربة فقد تم ترجمة فقراته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وتم عرضه على مدقق لغوي ثم إعادة ترجمته إلى اللغة الإنجليزية وذلك للتأكد من سلامة الترجمة إلى اللغة العربية وعدم تغيير محتوى الفقرات. وبعد ذلك جرى استخراج الخصائص السيكومترية للمقياس المُعرب على النحو الآتي:

الخصائص السيكومترية لمقياس الرحمة الذاتية بصورته المعربة.

أولاً: دلالات الصدق

1. صدق المحكمين

جرى عرض المقياس المؤلف من ستة أبعاد، و(26) فقرة على (10) محكمين من أساتذة في الإرشاد النفسي، والقياس النفسي، والتربية الخاصة في الجامعة الأردنية، وجامعة البلقاء التطبيقية، وعلى إختصاصيين في الطب النفسي. وذلك لمعرفة آرائهم وأحكامهم في مدى مناسبة الفقرات لما وضعت لقياسه، ومدى إنتمائها للبعد، ودرجة وضوحها، ومن ثم اقتراح التعديلات المناسبة، إذ تم اعتماد معيار اتفاق (8) محكمين لبيان صلاحية الفقرة. وبناء على آراء المحكمين تم التوصل إلى أن جميع الفقرات واضحة ومناسبة. وبالتالي أصبح المقياس بصورته النهائية يتألف من (26) فقرات

موزعة على ستة أبعاد هي: اللطف الذاتي، والحكم الذاتي، والانسانية المشتركة، والعزلة، والتأمل، والتوحد. وتم اعتماد تدرج ليكرت الخماسي. ثانيًا: صدق البناء الداخلي:

للتحقق من صدق البناء للمقياس تم تطبيقه على عينة وتكونت من (50) فردًا من مسيحي استخدام المواد، من خارج عينة الدراسة، وجرى استخراج قيم معاملات ارتباط بيرسون بين الاستجابات على الفقرات والدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في الجدول (3).

الجدول 3. معامل ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس لمقياس الرحمة الذاتية

رقم الفقرة	البعد الأول	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	البعد الثاني	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	البعد الثالث	الارتباط بالدرجة الكلية
5	.398**	.297*	1	.640**	.373**	3	.745**	.235
12	.539**	.622**	8	.649**	.505**	7	.671**	.841
19	.738**	.295*	11	.669**	.472**	10	.662**	.301*
23	.567**	.189	16	.757**	.646**	15	.763**	.241
26	.518**	.128	21	.308*	.261			
ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		.557**	ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		.751**	ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		
رقم الفقرة	البعد الرابع	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	البعد الخامس	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	البعد السادس	الارتباط بالدرجة الكلية
4	.694**	.524**	9	.592**	.208	2	.646**	.437**
13	.830**	.621**	14	.571**	.191	6	.588**	.551**
18	.767**	.584**	17	.652**	.181	20	.620**	.428**
25	.745**	.429**	22	.636**	.178	24	.838**	.609**
ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		.709**	ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		.308*	ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		

** دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$) * دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (3) أن قيم معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.128-0.646)، وأن قيم معاملات ارتباط الفقرة مع البعد تراوحت بين (0.308-0.838)، كما أن قيم معاملات ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.300-0.751)، وقد تم اعتماد معيار قبول الفقرة بأن تكون دالة عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) مع البعد، وبذلك فهي دلالات صدق بناء مناسبة.

ثبات مقياس الرحمة الذاتية

للتأكد من ثبات مقياس الرحمة الذاتية، تم حساب معامل الاتساق الداخلي للمقياس حسب معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي، إذ تم تطبيقه على عينة استطلاعية وتكونت من (50) فردًا من مسيحي استخدام المواد من خارج عينة الدراسة، وأظهرت النتائج ان قيمة كرونباخ الفا بلغت (0.759) وثبات الإعادة بلغ (0.885) وهي قيم معاملات الثبات مقبولة.

وصف المقياس وتصحيحه

تألف مقياس الرحمة الذاتية المُعرب لأغراض الدراسة الحالية من (26) فقرة موزعة على الأبعاد الآتية: اللطف الذاتي وتقيسه الفقرات الآتية: (5،12،19،23،26)، وبعد الحكم الذاتي وتقيسه الفقرات (1،8،11،16،21)، وبعد الانسانية المشتركة وتقيسه الفقرات (3،7،10،15)، وبعد العزلة وتقيسه الفقرات (4،13،18،25)، وبعد التأمل وتقيسه الفقرات: (9،14،17،22)، وبعد التوحد وتقيسه الفقرات: (2،6،20،24). تُصحح من خلال مقياس مكون من (5) درجات هي: دائمًا (5) درجات، غالبًا (4) درجات، أحيانًا (3) درجات، نادرًا (2) درجة، أبدًا (1) درجة. وتُعكس الدرجات للفقرات. وقد تم حساب الدرجات الأعلى والأدنى على المقياس بناء على المعادلة التالية: (الحد الأعلى للفقرة - الحد الأدنى للفقرة) مقسوما على عدد المستويات). وقد بلغت أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الطالب هي (130)، وأدنى درجة هي (26)، كما تم الحكم على متوسطات تقدير مستوى الرحمة الذاتية على النحو الآتي: من (1.00-2.33) مستوى منخفض، ومن (2.34-3.66) مستوى متوسط، ومن (3.67-5.00) مستوى مرتفع.

ثالثاً: مقياس تقدير الذات

تم استخدام مقياس تقدير الذات لروزنبرغ (Rosenberg, 1965)، وقد تألف المقياس في صورته الأصلية من (10) فقرات تُصحح من خلال مقياس مكون من (9) درجات هي: لاوافق بشدة كبيرة (1) درجة، ولاوافق بشدة (2)، ولاوافق بدرجة متوسطة (3) ونوعاً ما لاوافق (4) وحيادي (5)، ونوعاً ماوافق (6)، ووافق بدرجة متوسطة (7)، ووافق بشدة (8)، ووافق بشدة كبيرة (9).

الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير الذات:

صدق وثبات المقياس الأصلي:

يتمتع المقياس بصورته الأصلية بخصائص سيكومترية مناسبة حيث بلغ معامل الفا 86, (Jordan, 2003)

أما مقياس تقدير الذات في صورته المُعرّبة فقد تم ترجمة فقراته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وتم عرضه على مدقق لغوي ثم إعادة ترجمته إلى اللغة الإنجليزية وذلك للتأكد من سلامة الترجمة إلى اللغة العربية وعدم تغيير محتوى الفقرات. وبعد ذلك جرى استخراج الخصائص السيكومترية للمقياس المُعرّب على النحو الآتي:

أولاً: دلالات الصدق

1. صدق المحكمين

جرى عرض المقياس المؤلف من (10) فقرات على (10) محكمين من أساتذة في الإرشاد النفسي، والقياس النفسي، والتربية الخاصة في الجامعة الأردنية، وجامعة البلقاء التطبيقية، وعلى إختصاصيين في الطب النفسي. وذلك لمعرفة آرائهم وأحكامهم في مدى مناسبة الفقرات لما وضعت لقياسه، ومدى إنتمائها للبعد، ودرجة وضوحها، ومن ثم اقتراح التعديلات المناسبة، إذ تم اعتماد معيار اتفاق (8) محكمين لبيان صلاحية الفقرة. وبناء على آراء المحكمين تم التوصل إلى أن جميع الفقرات واضحة ومناسبة. وبالنتيجة أصبح المقياس بصورته النهائية يتألف من (10) فقرات. وتم اعتماد تدرج ليكرت الخماسي.

ثانياً: صدق البناء الداخلي:

للتحقق من صدق البناء للمقياس تم تطبيقه على عينة وتكونت من (50) فرداً، من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع، وجرى استخراج قيم معاملات ارتباط بيرسون بين الاستجابات على الفقرات والدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في الجدول (4).

الجدول 4. معامل ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس لتقدير الذات

رقم الفقرة	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس
1	*0.285
2	**0.384
3	**0.604
4	**0.532
5	**0.458
6	*0.351
7	*0.379
8	*0.298
9	*0.637
10	*0.641

** دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)

* دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (4) أن قيم معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.285-0.641)، وقد تم اعتماد معيار قبول الفقرة بأن تكون دالة عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$)

ثبات مقياس تقدير الذات

للتأكد من ثبات مقياس تقدير الذات، تم حساب معامل الاتساق الداخلي للمقياس حسب معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي، إذ تم تطبيقه على عينة استطلاعية وتكونت من (50) فرداً من مسيحيي استخدام المواد من خارج عينة الدراسة، وظهرت النتائج أن قيمة كرونباخ الفا بلغت (0.900) وثبات الإعادة بلغ (0.930) وهي قيم معاملات الثبات مقبولة.

وصف المقياس وتصحيحه

تألف مقياس تقدير الذات المُعرب لأغراض الدراسة الحالية من (10) فقرات. وتُعكس الدرجات للفقرات (3، 5، 8، 9، 10). وقد تم حساب الدرجات الاعلى والادنى على المقياس بناء على المعادلة التالية: (الحد الأعلى للفقرة - الحد الأدنى للفقرة) مقسوما على عدد المستويات). وقد بلغت أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الطالب هي (50)، وأدنى درجة هي (10)، كما تم الحكم على متوسطات تقدير مستوى تقدير الذات على النحو الآتي: من (1.00-2.33) مستوى منخفض، ومن (2.34-3.66) مستوى متوسط، ومن (3.67-5.00) مستوى مرتفع.

متغيرات الدراسة

المتغير المستقل: التنظيم الانفعالي.

المتغير التابع: الرحمة الذاتية وتقدير الذات.

تصميم الدراسة والتحليل الإحصائي

استخدم المنهج التنبؤي بهدف فحص القدرة التنبؤية للتنظيم الانفعالي بالرحمة الذاتية وتقدير الذات.

وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم الآتي:

1. إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء افراد الدراسة.

2. استخدام معادلة الانحدار الخطي للكشف عن القدرة التنبؤية للتنظيم الانفعالي بالرحمة الذاتية وتقدير الذات لدى أفراد الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: "ما مستوى كل من التنظيم الانفعالي والرحمة الذاتية وتقدير الذات لدى مسيحي استخدام المواد في الأردن؟"

للإجابة عن السؤال جرى استخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف اجابات العينة على فقرات وأبعاد مقياس الدراسة. والجدول

التالي يبين ذلك

الجدول 5. المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس الصعوبات بالتنظيم الإنفعالي

التقدير	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد الفقرات	البعد
مرتفع	.531	86.3	8	الاستخدام المحدود لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي
مرتفع	.629	3.83	5	الصعوبة في الانخراط في السلوك الموجه للهدف
مرتفع	.754	3.74	6	صعوبات التحكم بالدافع
متوسط	.800	3.55	6	عدم قبول الاستجابات الانفعالية
متوسط	.447	3.39	6	ضعف الوعي الانفعالي
متوسط	.597	3.37	5	ضعف الوضوح الانفعالي
متوسط	.399	3.56	36	الكلبي

يتضح من الجدول 5 السابق أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة على أبعاد مقياس التنظيم الانفعالي تراوحت ما بين (3.37-

3.86)، وجاء بالمرتبة الأولى بعد (الاستخدام المحدود لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي) بمتوسط حسابي (3.86)، بينما جاء بالمرتبة الأخيرة بعد

(ضعف الوضوح الانفعالي) بمتوسط حسابي بلغ (3.37)، وقد بلغ المتوسط الحسابي الكلبي (3.56) بانحراف معياري (0.399) بمستوى متوسط.

الجدول 6. المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس الرحمة الذاتية

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
متوسط	.891	3.49	التأمل
متوسط	.736	3.07	الإنسانية المشتركة
متوسط	1.082	2.92	اللطف الذاتي
متوسط	.742	2.54	الحكم الذاتي
منخفض	.808	2.33	العزلة
منخفض	.690	2.16	المبالغة في التحديد
متوسط	.460	2.75	الكلبي

يتضح من الجدول (6) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة على أبعاد مقياس الرحمة الذاتية تراوحت ما بين (2.16-3.49)، وجاء بالمرتبة الأولى بعد (التأمل) بمتوسط حسابي (3.49)، بينما جاء بالمرتبة الأخيرة بعد (المبالغة في التحديد) بمتوسط حسابي (2.16)، وقد بلغ المتوسط الحسابي الكلي (2.75) بانحراف معياري (0.386) وهو مستوى متوسط..

الجدول 7. المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات مقياس تقدير الذات

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقدير
1	أشعر أنني شخص له قيمة -على الأقل- على أساس متساو مع الآخرين	3.72	1.408	مرتفع
2	أشعر أن لدي العديد من الصفات الجيدة	2.73	1.257	متوسط
6	أأخذ موقفاً إيجابياً تجاه نفسي	2.51	.953	متوسط
5	أشعر أن ليس لدي الكثير لأفتخر به	2.44	1.358	متوسط
3	أشعر بأني فاشل	2.40	1.048	متوسط
7	أنا راضٍ عن نفسي	2.29	1.040	منخفض
9	أشعر بعدم الجدوى	2.19	1.087	منخفض
10	أعتقد أنني لست جيداً على الإطلاق	2.12	.980	منخفض
4	أنا قادر على عمل الأشياء أسوة بمعظم الناس	2.01	.794	منخفض
8	أتمنى أن أحترم نفسي أكثر	1.73	.879	منخفض
	الكلي	2.41	.452	متوسط

يتضح من الجدول (7) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات مقياس تقدير الذات تراوحت ما بين (1.73-3.72)، وجاء بالمرتبة الأولى الفقرة (1) بمتوسط حسابي (3.72)، بينما جاء بالمرتبة الأخيرة الفقرة (8) بمتوسط حسابي (1.73)، وقد بلغ المتوسط الحسابي الكلي (2.41) بانحراف معياري (0.452) وبمستوى متوسط.

ويمكن تفسير النتيجة بأن جميع أفراد الدراسة جرى اختيارهم عشوائياً من مراكز علاج الإدمان وهذا له دور مهم في ذلك حيث يتعرض هؤلاء للبرامج الدينية والنفسية التي تهتم بتحسين تكيف الفرد مع نفسه ومع الآخرين والتسامح مع أخطاؤه. كما يمكن تفسير النتيجة المتعلقة بالمستوى المتوسط للرحمة بما تشير إليه الدراسات بأن الذين يقيمون في بيئات آمنة وداعمة - كمراكز العلاج - يجب أن تكون رحمتهم الذاتية مرتفعة ولديهم قدرة على المحافظة على الانفعالات الآمنة المرتبطة مع نظام الهدنة الذاتية بينما الذين تلقوا الرعاية غير الملائمة أو يعيشون في بيئات مهددة وضاغطة ربما يكونوا باردين وأكثر انتقاد للذات ولديهم نظام مهددة ذاتية غير متطور ونظام مستثار بشدة للتهديد التي بدورها تؤثر في الرحمة الذاتية (Inwood & Ferrari, 2018)، وهذا ما تدعمه الدراسات التي أشارت إلى ارتباط الرحمة الذاتية بأساءة استخدام المواد فقد تبين في إحدى الدراسات ارتفاع مستوى الرحمة الذاتية لدى مسيحيي استخدام المواد عندما تم تقديم برنامج علاجي يتضمن الرحمة الذاتية (Gina et al., 2018). كما تشير الدراسات التي اهتمت بفحص الرابط بين الرحمة الذاتية والكحولية إلى حصول المشاركين على درجات منخفضة على جميع أبعاد مقياس الرحمة الذاتية، ووجد بدراسات أخرى التي فحصت العلاقة بين التعاطي وتقدير الذات وجود ارتباط سلبي بين استعمال الكحول وتقدير الذات. وفي مراجعة للادب النظري ضمن هذا الإطار وجد أن مسيحيي استخدام المواد يتصفوا بالعجز بالتنظيم الانفعالي والطرق غير الرحومة للاستجابة بما فيها العار وانخفاض تقدير الذات والمشاعر السلبية والوحدة والعزلة والنقد الذاتي والغربة. ان القليل جدا من الأبحاث التي فحصت العلاقة بين الرحمة الذاتية والتعاطي (Chen, 2019).

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: "ما القدرة التنبؤية للتنظيم الانفعالي بالرحمة الذاتية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$) لدى مسيحيي استخدام المواد في الأردن؟" وللإجابة عن هذا السؤال، تم حساب معامل الارتباط المتعدد ومرجع معامل الارتباط المتعدد، ومعامل الارتباط المعدل، والخطأ المعياري في التقدير من خلال تقديرات افراد عينة الدراسة على مقياس الرحمة الذاتية ومقياس الصعوبة بالتنظيم الانفعالي كما هو مبين في الجدول 8

الجدول 8. قيم معامل الارتباط المتعدد (R) ومربعه والخطأ المعياري لتقديرات أفراد عينة الدراسة على مقياس الرحمة الذاتية والصعوبة

بالتنظيم الانفعالي

قيمة معامل ارتباط (R)	قيمة معامل ارتباط المتعدد (R ²)	مربع معامل الارتباط المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
.528*	.278	.272	.37679

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$)

يظهر من الجدول 8 وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)، بين تقديرات أفراد عينة الدراسة على مقياس الرحمة الذاتية، ومقياس الصعوبة بالتنظيم الانفعالي، وللكشف عن دلالة نموذج الانحدار، تم إجراء تحليل الانحدار، والجدول 9 يوضح ذلك

الجدول 9. نتائج تحليل الانحدار للصعوبة في التنظيم الانفعالي على الرحمة الذاتية

مصادر الفروق	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
الانحدار	6.465	1	6.465	45.538	.000*
المتبقيات	16.753	118	.142		
المجموع	23.218	119			

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$)

يظهر من الجدول 9 وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) لتأثير الصعوبة بالتنظيم الانفعالي على الرحمة الذاتية ولمعرفة مقدار القدرة التنبؤية، تم تطبيق الانحدار الخطي باستخدام أسلوب الإدخال (Enter) كما هو مبين في الجدول 10

الجدول 10. نتائج تحليل الانحدار للقدرة التنبؤية بمستوى الرحمة لمتغير التنظيم الانفعالي

المتغير	قيمة بيتا β	الخطأ المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
ثابت الانحدار	4.819	.311	15.505	.000
التنظيم الانفعالي	-.585	.087	-6.748	.000

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)

يتبين من الجدول 10 أن الصعوبات بالتنظيم الانفعالي يفسر ما نسبته 28% من التغير بالرحمة الذاتية، كما تبين وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الصعوبات بالتنظيم الانفعالي والرحمة الذاتية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة بارلو وتورو وجيرهارت (Barlow, Turow & Gerhart, 2017)، ونتيجة دراسة سكوجليو ورفاقه (Scoglio et al., 2015)، ونتيجة دراسة فاينلي جونز وريس وكان (Finlay-Jones, Rees & Kane, 2015)، وكذلك نتيجة دراسة ديدرك ورفاقه (Diedrich, Grant, Hofmann, Hiller & Berking, 2014)، ونتيجة دراسة فيتس وداير ولاي ووكرلي (Vettese, Dyer, Li & Wekerle, 2011) ونتيجة دراسة ليري وتيت وادمز والن وهانكوك (Leary, Tate, Adams, Allen & Hancock, 2007) التي جميعها أشارت إلى العلاقة السلبية بين الصعوبات بالتنظيم الانفعالي والرحمة الذاتية.

ويمكن اعتبار قيمة القدرة التنبؤية - التي توصلت إليها الدراسة الحالية - للصعوبات بالتنظيم الانفعالي بالرحمة الذاتية مناسبة وقد توجه الانتباه إلى أهمية تأثير الصعوبات بالتنظيم الانفعالي في درجة الرحمة الذاتية لدى مسيحي استخدام المواد وبالتالي من المفيد مراعاة ذلك عند بناء البرامج العلاجية لهم، وايضا يمكن الاستفادة من تلك النتيجة في اعداد البرامج الوقائية التدريبية للشباب والمراهقين - باعتبارهم الفئة الأكثر استهدافا من قبل تجار المخدرات- التي تركز على التعبير الانفعالي والرحمة الذاتية فكلما ساهمت البرامج في تحسين التعبير الانفعالي بالتالي تتحسن الرحمة الذاتية لديهم والعكس صحيح ايضا.

ويمكن تفسير النتيجة بأن التنظيم الانفعالي يتضمن أن تكون رحيما مع ذاتك وتستخدم استراتيجيات تكيفية مناسبة. وهذا ما أكدت عليه نيف Neff بأن الرحمة الذاتية هي استراتيجية تنظيم انفعالي يقبل من خلالها الفرد المشاعر السلبية مع الوعي، واللطف، والفهم، والحس بالانسانية المشتركة، -ففي وقت الضغط- تساعد الرحمة الذاتية على تحويل الانفعالات السلبية إلى أكثر ايجابية (Chen, 2019). ويشير الباحثون إلى الدور

المهم للرحمة الذاتية في دحض النماذج الانفعالية السلبية من خلال تشجيع الوعي غير الحكيم لانفعالات الفرد وتوجيهه للاستجابة للأحداث الضاغطة بطرق تكون داعمة للذات. حيث وجد أن الشخص الرحوم ذاتيًا يرى الأحداث الضاغطة كجزء من المدى الواسع للخبرة الإنسانية وهذا يسهم في تعزيز الحس بالارتباط وتقليل مشاعر العزلة التي تعاش على نحو واضح في فترات الفشل والصعوبات (Finlay-Jones, Rees & Kane, 20

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: "ما القدرة التنبؤية للتنظيم الانفعالي بتقدير الذات عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$) لدى مسيحي استخدام المواد في الأردن؟" للإجابة عن هذا السؤال تم حساب معامل الارتباط المتعدد، ومربع معامل الارتباط المتعدد، ومعامل الارتباط المعدل، والخطأ المعياري في التقدير من خلال تقديرات أفراد عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات، ومقياس الصعوبة في التنظيم الانفعالي، والجدول 11 يوضح ذلك.

الجدول 11 قيم معامل الارتباط المتعدد (R) ومربعه والخطأ المعياري لتقديرات أفراد عينة الدراسة

على مقياس تقدير الذات ومقياس الصعوبة بالتنظيم الانفعالي			
قيمة معامل ارتباط (R)	قيمة معامل ارتباط المتعدد (R2)	مربع معامل الارتباط المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
.385*	.148	.141	.41890

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$)

يظهر من الجدول 11 وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)، بين تقديرات أفراد عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات، ومقياس الصعوبة بالتنظيم الانفعالي، وللكشف عن دلالة نموذج الانحدار، تم إجراء تحليل الانحدار، والجدول 12 يوضح ذلك.

الجدول 12. نتائج تحليل الانحدار للتنظيم الانفعالي على المتغير التابع (تقدير الذات)

مصادر الفروق	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
الانحدار	3.594	1	3.594	20.482	.000*
المتبقيات	20.706	118	.175		
المجموع	24.301	119			

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$)

يظهر من الجدول 12 وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) لتأثير الصعوبة بالتنظيم الانفعالي على تقدير الذات، ولمعرفة نسبة القدرة التنبؤية تم تطبيق الانحدار الخطي باستخدام أسلوب الإدخال (Enter)، والجدول 13 يوضح ذلك.

الجدول 13 نتائج تحليل الانحدار للقدرة التنبؤية بمستوى الرحمة لمتغير التنظيم الانفعالي

المتغير	قيمة بيتا β	الخطأ المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
ثابت الانحدار	3.967	.346	11.480	.000
الصعوبة بالتنظيم الانفعالي	-.436	.096	-4.526	.000

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)

يتبين من الجدول 13 أن الصعوبات بالتنظيم الإنفعالي تفسر ما نسبته 15% من التغير في تقدير الذات. كما تبين وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الصعوبات بالتنظيم الإنفعالي وتقدير الذات.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كيم وباركر ومارسيانو (Kim, Parker & Marciano, 2017)، ونتيجة دراسة يلكنكايا-الكار (Yalcinkaya-Alkar, 2017)، ونتيجة دراسة شيخار وبانجوترا (Shekhar & Pangotra, 2017) ودراسة كن (Chun, 2016)، ونتيجة دراسة جودال (Goodall, 2015) ودراسة نيزليك وكوبيتز (Nezlek & Kuppens, 2008) ونتيجة دراسة (Chen, 2019). اللاتي تشير الى ارتباط الصعوبات بالتنظيم الانفعالي على نحو عكسي مع تقدير الذات. ويمكن تفسير ذلك بما تشير إليه الدراسات بأن التنظيم الانفعالي يرتبط مع تقدير

الذات؛ فقد أشارت نتائج الدراسات إلى ارتباط إعادة التقييم والكتب-كاستراتيجيات تنظيم انفعالي- مع تقدير الذات والتكيف النفسي الا أن هذه العلاقة مازالت غير مفحوصه على نحو واسع (Yalcinkaya-Alkar, 2017).

ان النتيجة الحالية تشير الى الصعوبة بالتنظيم الانفعالي تفسر التغير بتقدير الذات بدرجة مناسبة مما ينوه الى اهمية تأثير التنظيم الانفعالي بالقيمة الذاتية للشخص مسيء استخدام المواد. وبالتالي قد يكون من المفيد الإفادة من ذلك في اعداد البرامج التدريبية والعلاجية لمسيئي استخدام المواد خلال مراحل العلاج النفسي، وايضا في برامج تطوير الشباب كعوامل وقائية من التعاطي.

مما سبق نجد أن الناس في العادة تحاول تنظيم انفعالها والتعامل مع المثيرات المشحونة انفعاليا، وبالتالي فان الاستجابات الانفعالية تحتاج لتكون منظمة وعلى نحو مستمر لمنعها من التداخل والتاثير في نشاطاتنا المستمرة ومتطلبات المواقف والاهداف طويلة المدى. وعليه فانه يكون تكيفيا على نحو مرتفع ان استطاع الفرد تنظيم انفعالاته وباختصار فان التنظيم الانفعالي مهم لانه مصدر اساسي وضروري في خفض تأثير الاستجابات الانفعالية التي تستجر اتوماتيكيا بواسطة الاحداث البيئية والوجدان السلبي والعلاقات القريبة المهددة والتغذية الراجعة الايجابية والسلبية (Koole and Rothermund, 2011)

وعادة يرتبط التنظيم الانفعالي ويتم دراسته مع نماذج الاضطرابات النفسية مثل: الاكتئاب واساءة استخدام المواد، حيث تشير الدراسات إلى أن الذين لا يستطيعون ادارة استجاباتهم الانفعالية بفاعلية للأحداث اليومية يعيشون فترات اشد واطول من القلق الذي يقود لحصول ربما التعاطي للمخدرات (Aldao &, 2010)، إذ تعد اساءة استخدام المواد احد اشكال الاستراتيجيات غير التكيفية لتنظيم الانفعالات السلبية من هنا من المهم الاخذ بالاعتبار جميع متغيرات الدراسة وارتباطاتها وقدرتها بالتاثير في شخصية وتكيف مسيء استخدام المواد وبالتالي تحسن توافقه مع ذاته ومجمعه من خلال التركيز باعداد وتضمين البرامج الوقائية والعلاجية والبروتوكول العلاجي لهم بما تشير اليه التطورات البحثية ومخرجات الدراسة الحالية التي تتوافق مع مخرجات الدراسات العلمية خاصة ما تناول مفاهيم علم النفس الايجابي كالرحمة الذاتية والتنظيم الانفعالي وارتباطها بمفهوم وفعالية اساسية في الشخصية وهي تقدير الذات.

التوصيات

1. اجراء المزيد من الدراسات التي تتناول متغيرات الدراسة الحالية على فئة اوسع من مسيئي استخدام المواد.
2. وضع برامج وقائية في علاج مسيئي استخدام المواد تركز على متغيرات الدراسة.
3. اجراء متغيرات الدراسة على فئات اخرى مثل الذين عندهم اضطرابات نفسية كالاكتئاب وغيرها.

References

- Barlow, M. R., Turow, R. E. G., & Gerhart, J. (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse. *Child abuse & neglect*, 65, 37-47.
- Bengtsson, H., Söderström, M., & Terjestam, Y. (2016). The structure and development of dispositional compassion in early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 36(6), 840-873.
- Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-compassion increases self-improvement motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(9), 1133-1143.
- Brockman, R., Ciarrochi, J., Parker, P., & Kashdan, T. (2017). Emotion regulation strategies in daily life: Mindfulness, cognitive reappraisal and emotion suppression. *Cognitive behaviour therapy*, 46(2), 91-113.
- Chen, G. (2019). The role of self-compassion in recovery from substance use disorders. *OBM Integrative and Complementary Medicine*, 4(2), 1-1.
- Chun, J. (2016). Effects of psychological problems, emotional dysregulation, and self-esteem on problematic Internet use among Korean adolescents. *Children and Youth Services Review*, 68, 187-192.
- Diedrich, A., Grant, M., Hofmann, S. G., Hiller, W., & Berking, M. (2014). Self-compassion as an emotion regulation strategy in major depressive disorder. *Behaviour research and therapy*, 58, 43-51.
- Finlay-Jones, A. L., Rees, C. S., & Kane, R. T. (2015). Self-compassion, emotion regulation and stress among Australian psychologists: Testing an emotion regulation model of self-compassion using structural equation modeling. *PLoS one*, 10(7), e0133481.
- Gentile, B., Grabe, S., Dolan-Pascoe, B., Twenge, J. M., Wells, B. E., & Maitino, A. (2009). Gender differences in domain-specific self-esteem: A meta-analysis. *Review of General Psychology*, 13(1), 34-45.

- Held, P., Owens, G. P., Thomas, E. A., White, B. A., & Anderson, S. E. (2018). A pilot study of brief self-compassion training with individuals in substance use disorder treatment. *Traumatology, 24*(3), 219.
- Goodall, K. (2015). Individual differences in the regulation of positive emotion: The role of attachment and self esteem. *Personality and individual differences, 74*, 208-213.
- Gouveia, M. J., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2019). Associations between mindfulness, self-compassion, difficulties in emotion regulation, and emotional eating among adolescents with overweight/obesity. *Journal of Child and Family Studies, 28*(1), 273-285.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment, 26*(1), 41-54.
- Hermanto, N., & Zuroff, D. C. (2016). The social mentality theory of self-compassion and self-reassurance: The interactive effect of care-seeking and caregiving. *The Journal of social psychology, 156*(5), 523-535. <https://doi.org/10.1080/00224545.2015.1135779>.
- Inwood, E., & Ferrari, M. (2018). Mechanisms of change in the relationship between self-compassion, emotion regulation, and mental health: A systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being, 10*(2), 215-235.
- Karris, M., & Caldwell, B. E. (2015). Integrating emotionally focused therapy, self-compassion, and compassion-focused therapy to assist shame-prone couples who have experienced trauma. *The Family Journal, 23*(4), 346-357.
- Kim, H., Parker, J. G., & Marciano, A. R. W. (2017). Interplay of self-esteem, emotion regulation, and parenting in young adolescents' friendship jealousy. *Journal of Applied Developmental Psychology, 52*, 170-180.
- Kober, H. (2014). Emotion regulation in substance use disorders. In book: Handbook of Emotion Regulation, Ed (2nd), Publisher Guilford, Editors: James Gross
- Koole, S. L., & Rothermund, K. (2011). "I feel better but I don't know why": The psychology of implicit emotion regulation. *Cognition and Emotion, 25*(3), 389-399.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of personality and social psychology, 92*(5), 887.
- Madanifard, M., Namaei, M. M., & Jafarnia, V. (2016). Comparison of cognitive emotional regulation and problem-solving strategies in substance abusers and normal subjects.
- Mäirean, C. (2016). Emotion regulation strategies, secondary traumatic stress, and compassion satisfaction in healthcare providers. *The Journal of psychology, 150*(8), 961-975.
- Neely, M. E., Schallert, D. L., Mohammed, S. S., Roberts, R. M., & Chen, Y. J. (2009). Self-kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation and emotion, 33*(1), 88-97.
- Nelis, D., Quoidbach, J., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2011). Measuring individual differences in emotion regulation: The Emotion Regulation Profile-Revised (ERP-R). *Psychologica belgica.*
- Neff, K. D., & Seppälä, E. (2016). Compassion, well-being, and the hypo-egoic self. *The Oxford handbook of hypo-egoic phenomena*, 189-203.
- Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity, 2*(2), 85-101.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of research in personality, 41*(1), 139-154.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity, 2*(3), 223-250.
- Nezlek, J. B., & Kuppens, P. (2008). Regulating positive and negative emotions in daily life. *Journal of personality, 76*(3), 561-580.
- Phillips, W. J. (2021). Self-compassion mindsets: The components of the self-compassion scale operate as a balanced system within individuals. *Current Psychology, 40*(10), 5040-5053. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00452-1>.

- Platt, K. A., Thompson, P., & Patterson, D. (2018). Mindfulness and self-compassion based interventions for substance use disorders: A literature review. *Journal of Social Science Research*, 12(1), 2619-2633.
- Reyes, D. (2012). Self-compassion: A concept analysis. *Journal of holistic nursing*, 30(2), 81-89.
- Roberton, T., Daffern, M., & Bucks, R. S. (2014). Maladaptive emotion regulation and aggression in adult offenders. *Psychology, Crime & Law*, 20(10), 933-954. <http://dx.doi.org/10.1080/1068316X.2014.893333>.
- Scoglio, A. A., Rudat, D. A., Garvert, D., Jarmolowski, M., Jackson, C., & Herman, J. L. (2018). Self-compassion and responses to trauma: The role of emotion regulation. *Journal of interpersonal violence*, 33(13), 2016-2036. <https://doi.org/10.1177/0886260515622296>.
- Shafir, R., Guarino, T., Lee, I. A., & Sheppes, G. (2017). Emotion regulation choice in an evaluative context: the moderating role of self-esteem. *Cognition and emotion*, 31(8), 1725-1732.
- Terry, M. L., & Leary, M. R. (2011). Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and identity*, 10(3), 352-362.
- Walker, J., & Knauer, V. (2011). Humiliation, self-esteem and violence. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 22(5), 724-741.
- Webb, T. L., Lindquist, K. A., Jones, K., Avishai, A., & Sheeran, P. (2018). Situation selection is a particularly effective emotion regulation strategy for people who need help regulating their emotions. *Cognition and Emotion*, 32(2), 231-248.
- Welp, L. R., & Brown, C. M. (2014). Self-compassion, empathy, and helping intentions. *The Journal of Positive Psychology*, 9(1), 54-65.
- Yalçinkaya-Alkar, Ö. (2020). Is self esteem mediating the relationship between cognitive emotion regulation strategies and depression? *Current Psychology*, 39(1), 220-228. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9755-9>.