



جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

الميدان :العلوم الاجتماعية

الشعبة :علم النفس و علوم التربية

تخصص : علم النفس العيادي

من إعداد الطالبتين:

بن يزة ريحانة و بن داود صفاء

بعنوان

الذكاء الانفعالي لدى المراهقة المصابة بالسمنة

دراسة عيادية لثلاث حالات بمدينة ورقلة

نوقشت بتاريخ: 2023/ 06/ 18

أمام اللجنة المكونة من:

رئيسا	أ/ التعليم العالي جامعة قاصدي مرباح ورقلة	زعطوط رمضان
مشرفا ومقررا	أ/ التعليم العالي جامعة قاصدي مرباح ورقلة	بن مجاهد فاطمة الزهراء
مناقشة	أ/ التعليم العالي جامعة قاصدي مرباح ورقلة	طالب حنان

الموسم الجامعي: 2023/2022

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

شكر و عرفان

أشكر الله العلي القدير الذي أنعم علي بنعمة العقل والدين. القائل في محكم التنزيل "وفوق كل ذي علم عليم" سورة يوسف آية 76. صدق الله العظيم.

وقال رسول الله (صلى الله عليه وسلم): "من صنع إليكم معروفا فكافئوه، فإن لم تجدوا ما تكافئونه به فادعوا له حتى تروا أنكم كافأتموه". (رواه أبو داود).

وأثني ثناء حسنا على والدانا

وأیضا وفاء وتقديرا واعترافا مني بالجميل أتقدم بجزيل الشكر لأولئك المخلصين الذين لم يألوا جهدا في مساعدتنا في مجال البحث العلمي، وأخص بالذكر الأستاذة الفاضلة: فاطمة الزهراء بن مجاهد لتفضلها بقبول الإشراف على هذه الدراسة وصاحبة الفضل في توجيهنا و مساعدتنا في تجميع المادة البحثية، فجزاها الله كل خير كما نتقدم بالشكر للجنة المناقشة الأستاذ زعطوط رمضان والأستاذة طالب حنان.

وأخيرا نتقدم بجزيل شكرنا بكل من مدوا لنا يد العون والمساعدة في إخراج هذه الدراسة على أكمل وجه.

شكرا لمن أسدى لنا معروفا والثناء لمن قدم خيرا، وعظيم الثناء لمن يواصلون العطاء.

ملخص الدراسة:

الخلفية: يمثل الذكاء الانفعالي قدرة الفرد على ادراك و فهم مشاعره و ادراك انفعالات الاخرين.

كما تمثل السمنة تراكم الدهون و زيادة وزن الجسم عن الوزن المثالي

الهدف: تحديد مستوى الذكاء الانفعالي لدى المراهقة المصابة بالسمنة.

المنهج: تم الاعتماد على المنهج العيادي دراسة حالة حيث بلغ عدد الحالات ثلاث مراهقات مصابات

بالسمنة تراوحت اعمارهن بين (17،18) تم اختيارهم بطريقة قصدية من ثانويات مختلفة في ولاية ورقلة

ولجمع البيانات تم استخدام مقياس الذكاء الانفعالي من اعداد فاروق السيد عثمان و محمد عبد السميع

ومقابلة النصف موجهة بهدف البحث

النتائج: مستوى الذكاء الانفعالي لدى المراهقات المصابات بالسمنة متباين.

الخلاصة: سلطت الدراسة الحالية الضوء على المراهقات المصابات بالسمنة كونهن الجيل الصاعد اللواتي

يحملن مسؤولية بناء المستقبل حيث هدفت الى تحديد مستوى الذكاء الانفعالي ومعرفة طبيعته لديهن

وتبين ان مستوى الذكاء الانفعالي متباين لدى المراهقات.

الكلمات المفتاحية: الذكاء الانفعالي، السمنة، المراهقة.

Abstract:

Background: Emotional intelligence represents individual's ability to perceive and understand their own feelings and to perceive the emotions of others.

Obesity also represents fat accumulation and body weight gain from the ideal weight

Objective: Determining the level of emotional intelligence of obese adolescent girls.

Methodology: The clinical curriculum was based on a case study number of participants reached three obese adolescent girls, their ages ranged from (17,18), they were deliberately chosen from different secondary schools in Ouargla, for the purpose of research, and in order to collect data, two tools of the emotional intelligence scale were used along with the half-oriented interview.

Results: The emotional intelligence level among the obese adolescent, in return, it turned out that not all the obese adolescents have a defect in emotional regulation.

Conclusion: The current study sheds light on adolescents with obesity, being the rising generation to bear the responsibility for building the future. It aimed to determine emotional intelligence level as well as its nature.

It has been concluded that the level of emotional intelligence varies among adolescent girls, and on the other hand, it turned out that not all adolescent girls with obesity have a defect in emotional regulation.

Keywords: emotional intelligence, obesity, adolescence.

الصفحة	العنوان
أ	الشكر والتقدير
ب	ملخص الدراسة بالعربية
ج	ملخص الدراسة بالإنجليزية
د	فهرس المحتوى
و	فهرس الجداول
1	مقدمة
المقدمة	
3	1 - الذكاء الانفعالي
4	2- ابعاد الذكاء الانفعالي
6	3- نماذج الذكاء الانفعالي
8	4- السمنة
9	5- اشكال السمنة
9	6- اسباب السمنة
11	7- التساؤلات
11	8- الأهمية
12	9- الأهداف
12	10-الفرضيات
12	11-التعاريف الإجرائية
المنهج	
15	1- الحالات-
15	2- خصائص الحالات
16	3- صعوبات الدراسة
16	4- ادوات الدراسة
18	5- الخصائص السيكومترية
عرض الحالات	

فهرس المحتويات

22	1- عرض والحالة الأولى
28	2- عرض و الحالة الثانية
35	3- عرض و الحالة الثالثة
المناقشة	
41	مناقشة الفرضية
43	خلاصة
44	قائمة المراجع
53	الملاحق

قائمة الجداول:

الصفحة	العنوان	الرقم
15	يتضمن خصائص المشاركون في الدراسة.	01
19	يوضح معامل صدق التمييزي لمقياس الذكاء الانفعالي.	02
20	يوضح حساب معامل ثبات مقياس الذكاء العاطفي بطريقة التجزئة النصفية.	03
24	يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات متدرجة ضمن ابعاد مع تواترها و نسبتها المئوية.	04
31	يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات متدرجة ضمن ابعاد مع تواترها و نسبتها المئوية.	05
37	يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات متدرجة ضمن ابعاد مع تواترها و نسبتها المئوية.	06

مقدمة

المقدمة

- 1 - الذكاء الانفعالي
- 2- ابعاد الذكاء الانفعالي
- 3- نموذج الذكاء الانفعالي
- 4- السمنة
- 5- اشكال السمنة
- 6- اسباب السمنة
- 7- التساؤلات
- 8- الأهمية
- 9- الأهداف
- 10-الفرضيات
- 11-التعاريف الإجرائية

مقدمة:

تعد السمنة من العوامل الخطيرة التي تؤثر سلبا على الصحة النفسية و الجسمية لدى المراهقين و التي ازداد انتشارها بشكل ملحوظ جدا خلال الأونة لأخيرة خصوصا لدى هذه الفئة ،حيث برز اثرها بشكل سلبي على الصورة الذاتية والتي يظهر اثرها من خلال تفاعلاتهم مع الحياة الاجتماعية و الذاتية وترجع أسبابها الى عدة عوامل من بينها وصمة العار و التمر المستمر الذي تتعرض له المراهقة على وجه الخصوص.

اذ تلعب الانفعالات دورا اساسيا في حياة المراهقة فقد اثبتت العديد من الأبحاث ان الافراد الذين يعانون من السمنة يعانون من مستويات عالية من المزاج السلبي و سوء الإدارة العاطفية (jafar,Najme2021)

لذلك قد يحتاج المراهق الى الربط بين انفعالاته و قدراته العقلية كمحددات للسلوك ،وهذا ما جاءت به الدراسات الاولى، إلا ان في السنوات الاخيرة حدثت تحولات هامة غيرت الاعتقاد السائد، فلم يعد النجاح و الفشل نتيجة للقدرة فقط بل هو نتيجة لمهارات اخرى من بينها مهارات الذكاء الانفعالي من وعي و إدارة للانفعالات و تواصل اجتماعي (بلقاسم،هامل،2015).

و يعتبر الذكاء الانفعالي عنصرا هاما في تكوين شخصية الفرد لما له من تأثير على الصحة النفسية كما انه يعزز قدرة الفرد على فهم نفسه و علاقته مع الاخرين، وهذا ما يؤكد **جولمان** فهو يرى ان الافراد الذين يتمتعون بمهارات الذكاء الانفعالي أكثر قدرة على بناء علاقات ايجابية مع الاخرين وهم أفضل في جانب الصحة النفسية، وأكثر اهتماماً بمظهرهم الخارجي وأكثر تَفُوقاً وسعياً نحو الانجاز ،وذلك لإدراكهم الجيد لمشاعرهم الخاصة وقيامهم بإدارتها، والتعامل مع مشاعر الآخرين ،كما أن هؤلاء الاشخاص هم أكثر رضا عن أنفسهم ،مما يسهم في نجاحهم ،أما الاشخاص الذين يملكون قدرا أقل من الذكاء الانفعالي فيميلون الى عدم التركيز وعدم القدرة على التحكم في حياة العاطفية (بن عمور،2016).

و لذكاء الانفعالي دوراً كبيراً يمكن المراهق من بناء و صقل شخصيته وأيضا يعمل على بناء مفهوم ذات سواء كان مفهوم الذات ايجابي او سلبي حسب ما تم غرسه ،لأن وجوده يساعد على تكوين مفهوم ايجابي عن الذات ،.فالمعروف أن مرحلة المراهقة تزخر بالعاطفة والأحاسيس وسيطرة المشاعر على تفكير الفرد (شرحة،2011).

قد تبلور مفهوم الذكاء الانفعالي على يد كل من **سالوفي و ماير** سنة 1990، وكان أول مقال نشر تحدثا فيه عن الذكاء الانفعالي و قدما نموذجهما في كتاب (الخيال، المعرفة، الشخصية) والذي سلط الضوء على هذا المفهوم و وضح كثير من خفاياه والغموض الذي اعتراه ،اذ يعرفانه على انه نوع من أنواع الذكاء الاجتماعي و هو القدرة على معرفة الشخص لمشاعره و انفعالاته الخاصة كما تحدث بالضبط ،و معرفته بمشاعر الاخرين و قدرته على ضبط مشاعره و تعاطفه مع الآخرين والإحساس بهم و تحفيز ذاته لصنع قرارات ذكية (عبيد،2013).

إلا ان الفضل في انتشاره بشكل واسع كان على يد الكاتب الامريكي **دانيال جولمان Colman** 1995 الذي قام بتأليف كتاب كامل عن الذكاء الانفعالي،حيث أشار فيه الى ان ذكاء الانفعالي او ذكاء المشاعر يشمل قدرات مثل التمكن من تشجيع الذات ،ولإصرار رغم الإحباط والتحكم في الاندفاع وتأجيل الإشباع، والتحكم في المزاج الشخصي وعدم السماح للإكتراب بتشويش التفكير وتقمص مشاعر الاخرين (جولمان،2004).

حيث عرف الذكاء الانفعالي بمجموعة من المهارات الانفعالية والاجتماعية التي يمتلكها الافراد و اللازمة للنجاح في جوانب الحياة المختلفة ،والتي يمكن تعلمها وتحسينها وتشمل المعرفة الانفعالية ،تسيير الانفعالات ،المثابرة ،وإدراك انفعالات الاخرين والعلاقات الاجتماعية (بن عمور،2016).

اشارت ايمان عباس الى ان الذكاء الانفعالي هو قدرة الفرد على فهم نفسه و فهم الآخرين و تقديره ومشاعرهم و تعامله معهم بمرونة (خفاف،2013).

عرفه **فاروق عثمان و محمد عبد السميع** بأنه " القدرة على الانتباه و الإدراك الجيد للانفعالات و المشاعر الذاتية و فهمها و صياغتها بوضوح ،وتنظيمها وفقا للمراقبة والإدراك الجيد للانفعالات الاخرين ومشاعرهم ،ولدخول معهم في علاقة انفعالية و اجتماعية إيجابية تساعد الفرد في الرقي العقلي و تعلم المزيد من المهارات الإيجابية للحياة" (كروم ،حرش ،2020).

وضع كل من **بيتر سوفالي و جون ماير**، و **دانيال جولمان** ابعادا مختلفة للذكاء الانفعالي بحيث تتحد هذه الابعاد في الوعي بالذات ،التحكم في الانفعالات المثابرة الحماس،الدافعية الذاتية و تسيير الانفعال للتفكير و التقمص الوجداني،اللياقة الاجتماعية ، وحسب ما توصل اليه كل من ماير و سالوفي فالذكاء الانفعالي يتكون من أربعة ابعاد:

1- التعرف على العواطف **Identifying emotions**: معرفة كيف تشعر و كيف يشعر الآخرون أي الوعي بالذات

2- استخدام العواطف **Using emotions**: هي القدرة على توليد المشاعر و الأسباب التي أدت الى بناءها

3- فهم العواطف **Understanding emotions**: معرفة و فهم العواطف ككل و معرفة كيف تنتقل المشاعر من مرحلة الى أخرى

4- إدارة العواطف **Managing emotions**: و هي القدرة على تنظيم و إدارة ذات الفرد و الآخرين، ومنها تهدئة النفس و التخلص من القلق و غيره (ميمون، بعلي، 2014).

اما عن جولمان فقد قسم ابعاد الذكاء الانفعالي الى بعدين:

1 الوعي بالذات **Self awareness**: وهو قدرة الفرد على إدراك وفهم مشاعره و عواطفه و تأثيرها على الآخرين من حوله و يمثل إدراكهم لانفعالاتهم أساسا لسماتهم الشخصية، فهم شخصيات استقلالية واثقة من إمكانياتها يتمتعون بصحة نفسية جيدة و يميلون أيضا للحياة بنظرة إيجابية و للوعي بالذات ابعاد فرعية تتمثل في:

1-1 الدافعية **Motivation**: و يقصد بها القوة الداخلية لدى الفرد و التي تنعكس على حب الفرد لعمله و بذل الجهد لإنجاز العمل.

1-2 ضبط النفس و التحكم في الانفعالات **Self control**: و هو إدارة العواطف و ضبط و توجيه الانفعالات القوية فالذين يفتقرون الى القدرة على ضبط النفس يعانون بالضرورة من عجز أخلاقي فالقدرة على السيطرة على الانفعال هي أساس الإدارة و أساس الشخصية.

2- الوعي الاجتماعي **Social awarenss**: وهو القدرة على فهم مشاعر الآخرين وعواطفهم و المهارة في التعامل مع ردود أفعالهم الوجدانية والذي يحوي على ابعاد فرعية تتمثل في:

1.2- التعاطف او التقمص الوجداني **Empathy**: وهو تفهم مشاعر الآخرين وعواطفهم و إشعارهم بذلك، ووصف جولمان التعاطف بأنه مهارة تكتسب عن طريق التفاعل الاجتماعي بحيث يعد أداة لتطوير الشخصية وتعديل الذات.

2.2- المهارة الاجتماعية **Social skill**: وهي القدرة على التعامل مع الآخرين في مختلف المواقف الاجتماعية وبناء وإدارة العلاقات الاجتماعية (محمود، عيد، 2010).

وضع **فاروق عثمان 2003** مجموعة مفاهيم نظرية يشرح فيها اهم مكونات وأبعاد التي تندرج تحت مفهوم الذكاء الانفعالي و التي تمثلت في:

- القدرة على التحكم في العواطف و ادراك و فهم انفعالات الاخرين

-القدرة على التعرف على مختلف الاحاسيس التي تظهر و تختفي في حياتنا و السيطرة عليها و الحذر الذاتي هو احد اهم مكونات الذكاء الانفعالي

- القدرة على الدافعية الذاتية و تحريك طاقة لإنجاز مهمات الصعبة والأهداف المهمة ، كما حدد عثمان و عبد السميع ابعاد الذكاء الانفعالي كما يلي:المعرفة الانفعالية ، إدارة الانفعالات ، تنظيم الانفعالات التعاطف و التواصل (علة، بن طاهر، 2019).

صنف الذكاء الانفعالي الى نموذجين:

نموذج ماير و سالوفي: اذ ينطلق نموذج الذكاء الانفعالي **كقدرة** من فكرة الانفعالات تتضمن معلومات عن علاقات (علاقة الفرد بالآخرين و الأشياء) هذه العلاقة تتصف بأنها واقعية و قابلة للتذكر و التخيل حيث تتكون تلك العلاقات من مجموعة من الدلالات ذات طابع وجداني و بالتالي يمثل الذكاء الانفعالي كقدرة في القدرة على التذكير في معنى الانفعالات و العلاقات بينها و استخدام تلك الانفعالات كأساس معرفي للاستدلال و حل المشكلات اكثر من ذلك استخدام هذه الانفعالات في تحسين وظائف المعرفية حيث تتكون من مجالين مختلفين هما:

1- التجربة و الخبرة: و تتمثل في قدرة الفرد على الإدراك الجيد للمشاعر و ردود افعاله اتجاهها و القدرة على استغلالها.

2- استراتيجيات و الخطط و التي تمثل قدرة الفرد على فهم و إدارة المشاعر و استعداده لذلك دون الحاجة لضرورة تجربة تلك المشاعر الوجدانية (عمراني، 2020).

بحيث يتشكل تحتها اربع عمليات نفسية متدرجة من عمليات أساسية الى عمليات اشد تعقيدا كما يلي:

- القدرة على ادراك و تقييم والتعبير عن الوجدانيات ،أي القدرة على تحديد الانفعالات من خلال الحالة الجسمية ، والمشاعر والأفكار، وتحديد انفعالات الاخرين، والتعبير عنها بدقة وكذلك عن

الحاجات المرتبطة بهذه المشاعر فضلا عن استطاعة التمييز بدقة بين المشاعر الصادقة والغير صادقة.

- القدرة على استخدام الانفعالات لتسهيل التفكير، وذلك باستخدام الانفعالات لتوجيه الانتباه للمعلومة المهمة في موقف محدد، و استخدامها لتنشيط التفكير و الخيال و الابداع لحل المشكلات.

- القدرة على فهم الانفعالات ، أي القدرة على تفسير و ترجمة المعاني التي تعبر عنها الانفعالات ومعرفة التحولات التي تحدث بينها.

- القدرة على إدارة و تنظيم الانفعالات وهي القدرة على الانفتاح على المشاعر السارة و الغير السارة ، كذلك القدرة على إدارة الانفعالات عند الفرد و الآخرين (غالي، 2018).

نموذج دانيال جولمان: وضح دانيال جولمان نموذج للذكاء الانفعالي معتمدا على ما جاء به كل من ماير وسالوفي ، حيث قدم نموذجا يعتمد على سمات و خصائص الشخصية للفرد و التي تشمل على القدرات و الدوافع النفسية و الذاتية للفرد ، بحيث يشير جولمان الى ان الذكاء الانفعالي يتمثل في قدرة على إدارة انفعالاتنا و التعرف على مشاعرنا و مشاعر الآخرين، وتحفيز ذاتنا و إدارة عواطفنا وعلاقتنا مع الآخرين بشكل فعال (آيت سعيد ،طاجين ،2022).

اذ قدم في نمودجه مجموعة من المهارات و السمات الانفعالية و الاجتماعية تميز مرتفعي الذكاء العاطفي و التي تتمثل في الوعي بالذات ، التحكم في الانفعالات ، المثابرة ، الحماس، الدافعية الذاتية ، التقمص العاطفي ، اللياقة الاجتماعية و انخفاض تلك المهارات الانفعالية و الاجتماعية ليس في صالح الفرد في نجاحه في ابرز مجالات حياته (مراكشي، خرموش،2018).

وقد تناولت بعض الدراسات موضوع الذكاء الانفعالي مرتبطا بالعديد من المتغيرات المختلفة لدى المراهقين لما تعاليه هذه المرحلة من تغيرات جسمية و نفسية و انفعالية كما توضح دراسة سامي هاشم (2004) و التي هدفت الى معرفة علاقة الذكاء الانفعالي بالذكاء العقلي و الجنس و العمر و الصحة النفسية حيث طبقت هذه الدراسة على عينة مكونة من 297 من طلبة و طالبات الثانوية ، والتي تراوحت اعمارهم بين (15،17) استخدم فيها مقياس الذكاء الانفعالي من اعداد فاروق السيد عثمان و محمد عبد السميع رزق و مقياس الصحة النفسية و اسفرت نتائجها على وجود علاقة ارتباطيه دالة احصائيا بين بعد التعاطف و تنظيم الانفعالات و الصحة النفسية (صالح،2012).

و اكدت بعض الدراسات على وجود علاقة بين الذكاء الانفعالي و بعض الاضطرابات النفسية و هذا ما وضحته دراسة **Fernandez Berrocal & Extremera (2006)** على عينة من المراهقين بلغ عددهم (250) من طلاب الثانوية واستخدمت فيها مقياس التقرير الذاتي للذكاء العاطفي (TMMS) و مقياس بيك للاكتئاب، والتي كشفت نتائجها ان الذكاء العاطفي المرتبط ارتباطا سلبيا بمستويات الاكتئاب و القلق.

كما توصلت الدراسة التحليلية التي قام بها **Zhang&Ai (2022)** و التي اجراها على 20 دراسة مماثلة الى وجود علاقة بين الذكاء الانفعالي و سلوكيات الاكل المضطربة مما يشير الى ان الافراد الذين يعانون من ارتفاع الذكاء العاطفي هم اقل عرضة للإصابة بسلوكيات الاكل المضطربة.

ويشير بعض الباحثين الى وجود علاقة بين الانفعالات و زيادة الوزن، فيعتبر الافراط في تناول الطعام استجابةً للعواطف و الانفعالات و عاملا رئيسيا في الإصابة بالسمنة **(Dakanalis & Ai,2022)**.

حيث برز موضوع انتشار السمنة و زيادة في كتلة الجسم بين المراهقين على نطاق واسع في انحاء العالم و الذي جعلها واحدة من اكثر الاضطرابات المزمنة شيوعا و المثيرة للاهتمام لما ينتج عنها من مضار صحية سواء من النواحي النفسية او الجسدية **(Delmar et al. 2013)**.

وقد ظهر مصطلح **obesity** الذي اطلقه راندل كوتجريف **RANDL COTGRAV** عام 1611 كأول مصطلح لغوي انجليزي والذي يشير الى البدانة او السمنة أي ممتلئ الجسم ، ومنه برزت عدة تعاريف لغوية و اصطلاحية للسمنة و لعل ابرزها هي الزيادة غير طبيعية و مفرطة في وزن الجسم والتي تنتج عن زيادة حجم و عدد الخلايا الدهنية و تراكمها في النسيج الدهني داخل الجسم ، مما قد يترتب عليها ظهور حالات مرضية مرتبطة بارتفاع في دهنيات الدم و اعراض مرضية أخرى مرتبطة بالسمنة ، وعادة ما يتمشى مع السمنة عادات و سلوكيات غذائية مضطربة تؤدي بالفرد الى حدوث مشكلات صحية متزايدة (حوش ،ابوليدة ،2018).

يقول **وليد قصاص 2009** "ان السمنة عملية تراكمية لا تتكون خلال أيام او أسابيع ولكنها تأتي نتيجة افراط الغذائي على مر السنين ، والشخص هو الذي يتحكم في النسبة المطلوبة من السرعات الحرارية او القدرة على حرق و تصريف الفائض منها عن طريق الحركة و الأنشطة الرياضية" **(احسان،2022)**

كما عرفت منظمة الصحة العالمية (WHO) على انها الزيادة في الكتلة الدهنية بما يكفي لزيادة خطر الإصابة بالأمراض التي تؤثر على الصحة الجسدية و النفسية و الاجتماعية، والتي تعرض الشخص لخطر الوفاة ،ويصف التوجه السريري للسمنة بأنها التهاب في كتلة الدهون في الجسم و التي تؤثر على الصحة ، والتي يمكن تفسيرها أيضا على انها فشل أنظمة الجسم في استخدام المداخلات الخارجية او الداخلية لتنظيم احتياطات الطاقة (L.M.KéKé et al.2015).

لقد وضع العالم J.vagoe تقسيما يحدد احتمالات حدوث اعراض جانبية للسمنة و ذلك حسب الشكل و موقع تمركز الدهون في الجسم ،فالسمنة المتمركزة في البطن تظهر بتراكم الدهون في الجزء العلوي من الجسم ،وذلك بكبر عرض الكتفين على عرض الحوض ،وهذا الشكل شائع جدا لدى الفئة الذكورية ،هذا النوع من البدانة يؤدي الى تعقيدات الأيضية والتي تتمثل في زيادة نسبة الدهون في الدم والسكري.

اما عن السمنة المتمركزة في الوركين فيكون عرض الحوض اكبر من عرض الكتفين، وذلك نتيجة

تمركز النسيج الدهني في منطقة الوركين ، يعرف هذا النوع بكثرة انتشاره لدى الفئة الانثوية

(بن هلال،2019) كما ان تقسيم السمنة مرتبط أيضا بالسن الذي بدأت فيه بالظهور و على هذا الأساس تتكون السمنة المبكرة قبل سن العشرين بحيث يزداد فيها عدد الخلايا الدهنية المتواجدة في الجسم لتبقى ثابتة بعد ذلك يكون علاج هذا النوع من السمنة صعبا و عسيرا ،اما بالنسبة لسمنة المتأخرة و التي تظهر بعد سن العشرين و الذي يميزها هو تضخم حجم الخلايا الدهنية بحيث يصل حجمها الى 100 ميكرون في حين ان حجم الخلية العادي لا يتجاوز 30 ميكرون إلا ان علاج هذا النوع من السمنة يكون اسهل مقارنة بالنوع الأول (السمنة المبكرة) (زمور،2015).

أكدت مجموعة من الدراسات على وجود علاقة سببية حتمية ذات دلالات بين الانفعالات و العوامل النفسية ،و بين معظم الامراض الجسمية و المتمثلة في: ضغط الدم و امراض القلب و غيرها ،كما ان وجود اضطرابات النفسية مع المشكلات العاطفية قد تؤدي كلها الى التأثير على شهية تناول الطعام ،فعند بعض الافراد قد تؤدي المشكلات النفسية زيادةً في الشهية لتناول الطعام هربا من هذه المشكلات ،بحيث ان الاضطرابات النفسية تكون مصحوبة ببعض التغيرات الكيميائية (كالسيروتونين serotonin) و التي

لها تأثير على مراكز الاكل و الشبع في المخ و بالتالي تؤثر على الشهية في تناول الطعام(منصور،2004).

فقد صنفت السمنة من بين اهم المشكلات السايكوسوماتية التي تعطي الانسان بسبب الضغوط النفسية و التي تؤدي الى خلل بوظائف الاعضاء من بين تلك المشكلات نجد:القلق النفسي و الحرمان العاطفي الذي يؤدي الى تنفيس الهموم بالأكل ، فقد كشفت عيادة الدكتور هالبرستام وجود 62.65 % من حالات السمنة لا ترتبط بأي سبب عضوي و إنما هي ذات مصدر نفسي بحت ،كما اثبت علماء التحليل النفسي ان هناك دوافع لا شعورية قوية تدفع الإنسان لتناول المزيد من الطعام في حالات الاكتئاب و الضيق و قد يحدث عكس ذلك (مرياح،2012).

تشير دراسة (Sarwer& Polonsky(2018 الى وجود علاقة بين الزيادة في الوزن و الاكتئاب لدى الافراد بنسبة تتراوح من 20% و 60%،بحيث ان الاشخاص الذين يعانون من السمنة المفرطة هم اكثر عرضة بخمس مرات تقريبا لنوبة اكتئاب شديد مقارنة بالأشخاص ذوي الوزن المتوسط.

تشير الكثير من الدراسات العلمية التي أجريت على الكثير من العائلات و التوائم المتشابهين الى ان السمنة تتدرج تحت عوامل الموروثة ،وهو يعتبر اول أسباب السمنة ويعتبر الأطفال المولودين من ابوين بدينين يكونون اكثر عرضة للسمنة.

يعتبر استخدام الادوية و العقاقير من بين اهم الأسباب التي تؤدي الى تراكم الدهون في مناطق متعددة في الجسم ،او تحفيز مراكز الاكل في المخ التي تؤدي الى فتح الشهية و القابلية لتناول المزيد من الطعام الذي ينتج عنها زيادة في كتلة الجسم بعد مدة من استعمالها كالأدوية المضادة للحساسية و الادوية المناعية (الكورتيزون) ،كما ان بعض الادوية المستخدمة في علاج الامراض و الاضطرابات النفسية اخذت نصيبا معتبرا في أسباب زيادة كتلة الجسم و ظهور السمنة لما لها من اعراض جانبية متمثلة في تقليل استهلاك الطاقة و تكسير الدهون بسبب الخمول و الكسل و قلة الحركة (منصور،2004).

ومن المؤكد ان استهلاك الغذاء و اتباع نظام غذائي عالي السرعات حرارية مع قلة النشاط البدني يؤدي بالضرورة الى تراكم الدهون، و ارتفاع في معدل السمنة و ايسط مثال على ذلك انتشار الهائل للوجبات السريعة المليئة بالسرعات الحرارية، والتي تعتبر المسبب الأول لانتشار السمنة و الامراض المصاحبة لها و التي تزداد مع مر السنين (حوارنة : 2019) ،بحيث يمثل انخفاض استهلاك الطاقة بسبب قلة

النشاط البدني مع ارتفاع في الحصص الغذائية الغنية بالمكونات الطاقوية إضافة الى توفر كل وسائل الحديثة المساعدة على الخمول و قلة الحركة، عاملاً خطيراً يؤدي الى حدوث انفجار في الكتلة الجسمية و نتيجتها السمنة المفرطة (دبراسو، 2020).

سلط العديد من الباحثين الضوء على وجود علاقة بين التنظيم الانفعالي الذي يعتبر مكوناً أساسياً من مكونات الذكاء الانفعالي ، ومن بين الدراسات نذكر دراسة (Zeck & al(2011 التي هدفت الى استكشاف العلاقة بين التجارب الانفعالية و الاكل ، و اسفرت النتائج الى ان القلق لا يعتبر السبب الرئيسي لزيادة سلوك الاكل عند مقارنته بالانفعالات أخرى ، علاوة الى ان الافراد الذين يعانون من الشراهة في الاكل يتعاملون مع الانفعالات السلبية من خلال اللجوء الى تناول الطعام.

كما هو الحال في المقاربة النظرية التي قامت بها بوبكر و اجراد(2022) والتي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين التنظيم الانفعالي و السمنة ، حيث اشارت عدة دراسات الى وجود علاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي و السمنة.

ومن خلال اطلاعنا على ادبيات الدراسة التي تناولت الذكاء الانفعالي و التنظيم الانفعالي و السمنة ونظرا للأهمية التي يشملها الموضوع ، خاصة لدى فئة المراهقات المصابات بالسمنة، على اعتبار انهم يمثلون عماد و مستقبل الامة ، كما انهم في مرحلة عمرية مهمة ، و في وضع يمكن ان يسبب لهم حساسية عالية ، لذا فهم يحتاجون لرعاية و الإهتمام لتنمية الذكاء الانفعالي لمواجهة ضغوطات الحياة.

كما نجد أن الدراسات العربية التي تربط بمتغيري الذكاء الانفعالي و السمنة خاصة لدى المراهقات قليلة جدا وهذا حسب اطلاعنا وهذا ما يدفعنا لطرح التساؤل التالي:

- ما مستوى و ما طبيعة الذكاء الانفعالي لدى المراهقة المصابة بالسمنة؟

اهمية الدراسة:

تتجلى اهمية دراستنا الحالية من خلال جانبين:

- الجانب النظري:

- تسليط الضوء على متغيرات الدراسة الهامة و المتمثلة في الذكاء الانفعالي و السمنة و العينة المتناولة في الدراسة و هي فئة المراهقات نظرا لأهميتها في المجتمع.

- الجانب التطبيقي:

- تحديد طبيعة الذكاء الانفعالي لدى المراهقة المصابة بالسمنة

اهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة الى تحقيق جملة من الأهداف تتمثل في :

- تحديد مستوى الذكاء الانفعالي لدى المراهقة المصابة بالسمنة.

- الكشف عن طبيعة الذكاء الانفعالي لدى المراهقة المصابة بالسمنة.

فرضيات الدراسة:

- الذكاء الانفعالي لدى المراهقة المصابة بالسمنة منخفض.

التعريف الاجرائية:

الذكاء الانفعالي: هو قدرة الفرد على فهم انفعالاته و ادارتها و الاستجابة لها و فهم انفعالات الاخرين و التفاعل معها. و في دراستنا يعبر عنه بالدرجة التي تتحصل عليها المراهقة المصابة بالسمنة في مقياس الذكاء الانفعالي الذي اعداه كل من فاروق السيد عثمان و محمد عبد السميع (2006)

السمنة: هي تراكم الدهون و زيادة وزن الجسم عن الوزن المثالي و تحسب عن طريق معادلة مؤشر كتلة الجسم: (الوزن كـلـغ/الطول المتر مربع) BMI=(Body Mess Index) بحيث يتم تقسيم اوزان الناس بناءً على مؤشر كتلة الجسم الى الأقسام التالية :

- اقل من 18,5 نقص في الوزن

- من 18,5 الى 24,9 وزن طبيعي

- من 25 الى 29,9 زيادة في الوزن

- من 30 الى 34,9 سمنة من الدرجة الأولى

- من 35 الى 39,9 سمنة من الدرجة الثانية (متوسطة)

- من 40 فما فوق سمنة من الدرجة الثالثة (مفرطة)

المراهقة: وهي الفتاة التي تكون في الرحلة الانتقالية بين الطفولة و سن الرشد و يتراوح عمرها بين 12 سنة و23 سنة و قد ترواحت اعمار حالاتنا في دارستنا بين 17 سنة و 18 سنة.

المنهج

1. المشاركون
2. خصائص الحالات
3. صعوبات الدراسة
4. ادوات الدراسة
5. الخصائص السيكومترية

لتحقيق أغراض هذه الدراسة قمنا بإتباع المنهج العيادي دراسة حالة بصفته يعالج الحالات الفردية بطريقة علمية موضوعية ،و باعتباره المنهج المناسب لدراستنا .

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة في اعداد البحث العلمي فهي تهدف الى التحقق من مدى صلاحية ادوات جمع البيانات واستطلاع الظروف المحيطة بعملية التطبيق و معرفة الصعوبات المسجلة اثناء التطبيق وذلك لتداركها فيما بعد (بن صالح،2016).

خطوات اجراء الدراسة الاستطلاعية:

- كانت خطواتنا الاولى هي التوجه لمراكز ديوان الشباب و الثانويات بوثيقة رسمية بحثاً عن عينة متمثلة في مراهقات مصابات بالسمنة، لكن قُبلنا بالرفض نظرا لحساسية الوضعية النفسية التي تمر بها العينة و بعض الاسباب الخاصة بالمؤسسة.
- بعد البحث المتواصل و المستمر تم العثور على ثلاث حالات تتوفر فيهم الشروط المناسبة لدراستنا من حيث السن و السمنة

1. الحالات

تكونت عينة الدراسة من ثلاث مراهقات مصابات بالسمنة (سمنة متوسطة الى مفرطة تم حسابها بمؤشر كتلة الجسم BMI)، تم اختيارهم بطريقة قصدية من ثانويات مختلفة في ولاية ورقلة.

2. خصائص الحالات :

جدول رقم (01) خصائص الحالات

الحالات	السن	الطول	الوزن	مؤشر كتلة الجسم	نوع السمنة
الحالة 1	18	1.69	120	42.0	سمنة مفرطة
الحالة 2	17	1.65	107	39.3	سمنة متوسطة
الحالة 3	17	1.63	95	35.7	سمنة متوسطة

3. صعوبات الدراسة:

- صعوبة الحصول على عدد كافي من العينة نظرا لرفضهم المشاركة في الدراسة
- واجهتنا بعض المشكلات في المؤسسات وذلك بسبب عدم رغبة المشرفين على الحالات التعامل معنا

4. أدوات الدراسة: تم استخدام

-المقابلة العيادية النصف موجهة بهدف البحث : ليس الغرض منها التشخيص او العلاج ، بل تختص بمجال البحث كما وضع « lesourne » «انها تحتوي على تنظيم خاص مخالف للمقابلة العلاجية لكنها تسمح بالحوار و بروز الظواهر اللاشعورية في شكل تمثيلات و تغيرات في الفكر و انقطاعات في تركيب الجمل مع تكرار و فلتات اللسان «(بن مجاهد :2019).

محاور المقابلة :

قمنا بتحديد دليل المقابلة البحثية والذي احتوى مجموعة محاور و هذا بعد عرضها على عدة أساتذة من قسم علم النفس وبعد الموافقة عليها و صحتها في قياس متغيرات الدراسة حيث تمثلت محاورها في:

1-محور البيانات الشخصية

2-محور السمنة : و الذي يهدف الى معرفة مدى التأثير الذي تحدثه السمنة من الناحية النفسية و الجسدية لدى المراهقة .

3-محور إدارة الانفعالات : و الذي يهدف الى معرفة مدى قدرة المراهقة على التحكم في انفعالاتها و السيطرة عليها و تحويلها الى انفعالات اجابية .

4-محور تنظيم الانفعالات : و الذي يهدف الى قدرة المراهقة على تنظيم الانفعال و المشاعر و توجيهها نحو الإنجاز و صنع افضل القرارات .

5-محور المعرفة الانفعالية : و الذي يهدف الى معرفة مدى قدرة المراهقة على الانتباه و الادراك الجيد للانفعالات و المشاعر الذاتية و التمييز بينها .

6-محور التواصل الاجتماعي : و الذي يهدف الى معرفة مدى التأثير الايجابي الذي تحدثه المراهقة في الاخرين من خلال فهم و ادراك انفعالاتهم بطريقة صحيحة .

مقياس الذكاء الانفعالي من اعداد فاروق السيد عثمان ومحمد عبد السميع(2006) تبنت الدراسة الحالية التعريف النظري للذكاء الانفعالي ،والذي عرفه فاروق السيد عثمان ومحمد عبد السميع بأنه القدرة على الانتباه والإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها وصياغتها بوضوح ، والإدراك الجيد لانفعالات الاخرين ومشاعرهم.

تم التوصل اليه من خلال مراجعتهم لمختلف الخصائص السلوكية التي تعبر عن الذكاء الانفعالي والتي استنبطها من دراسات جولمان **GOLEMAN** وسالوفي **SALOVEY** وماير **MAYER** وجيري **GERRY** وقد تمت دراسة وتكييف المقياس على العديد من البيئات منها البيئة العربية والجزائرية من طرف العديد من الدارسين والباحثين من بينهم غانم فاطمة (2015) ،وبن غريال سعيدة (2015) وهو المقياس المعتمد في دراستنا الحالية ،ويهدف هذا المقياس الى جمع معلومات المشاركين حول مهاراتهم الانفعالية و معرفة مستوى الذكاء العاطفي الذي يتمتعون به.

يشتمل مقياس بن غريال سعيدة على خمسة ابعاد تضم القدرات التالية:

1-إدارة الانفعالات:و تشير الى القدرة على التحكم في الانفعالات السلبية والسيطرة عليها واستدعاء الانفعالات الإيجابية بسهولة وكسب الوقت للتحكم في الانفعالات السلبية و تحويلها الى انفعالات إيجابية يضم البنود التالية: 1. 6. 11. 16. 21. 26. 31. 36. 41. 46. 50. 53. 55. 57. 58.

2-التعاطف:و تشير الى قدرة الفرد على ادراك انفعالات الاخرين و فهمها و التوحد معهم انفعاليا والحساسية لاحتياجاتهم حتى وان لم يفصحوا عنها والتناغم معهم و الاتصال بهم دون ان يكون السلوك محملا بالانفعالات الشخصية و يضم البنود التالية: 4. 9. 14. 19. 24. 29. 34. 39. 44. 49. 52.

3-حفز الذات (الدافعية):ويشير الى القدرة على تنظيم الانفعالات والمشاعر وتوجيهها الى تحقيق الإنجاز والتفوق واستعمال المشاعر و الانفعالات في صنع افضل القرارات حتى و ان كانت تحت الضغط الانفعالي من الاخرين وفهم كيف يتفاعل الآخرون بالانفعالات المختلفة وكيف تتحول الانفعالات من مرحلة الى أخرى والتي تضم البنود : 3. 8. 13. 18. 23. 28. 33. 38. 43. 48. 51. 54. 56.

4- **المعرفة الانفعالية (الوعي بالذات):** و تشير الى القدرة على الانتباه والإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وحسن التمييز بينهما والوعي بالعلاقة بين الأفكار والمشاعر والأحداث و يضم البنود: 2. 7. 12. 17. 22. 27. 32. 37. 42. 47.

5- **التواصل الاجتماعي (الفنون الاجتماعية):** و يشير الى قدرة الفرد على التأثير الإيجابي في الآخرين وذلك من خلال ادراك و فهم انفعالاتهم و مشاعرهم ومعرفة متى تقود و متى تتبع الآخرين،وتساندهم التصرف معهم بطريقة لائقة ،حتى انه لا يظهر عليه آثار الانفعال السلبي كالغضب والضيق ويضم البنود: 5. 10. 15. 20. 25. 30. 35. 40. 45.

بحيث يتكون المقياس من 58 بند يتم تقدير استجابة افراد العينة عليه تبعا لسلم قياس ثلاثي البدائل،حيث يعطى لكل بند من البنود وزن متدرج وفق مقياس (ليكرت) ثلاثي البدائل (1.2.3) للبدائل (يحدث -يحدث أحيانا-لا يحدث).

تم إعطاء الدرجات التالية والتي تمثل مستوى الذكاء الانفعالي:

من 58 الى 96 مستوى ذكاء انفعالي منخفض.

من 97 الى 135 مستوى ذكاء الانفعالي متوسط.

من 136 الى 174 مستوى الذكاء العاطفي مرتفع.

5. خصائص السيكمترية:

مقياس الذكاء الانفعالي

اعتمدنا في هذه الدراسة على الوثوق بنتائج المقياس على الخصائص السيكمترية التي قامت بها الباحثة (بن غربال سعيدة 2015) في دراستها التي كانت تحت عنوان **الذكاء العاطفي وعلاقته بالتوافق المهني على عينة من أساتذة الجامعة** والتي هدفت الى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الذكاء العاطفي و التوافق المهني لدى أساتذة جامعة محمد خيضر ببسكرة ومعرفة العلاقة بين الذكاء العاطفي و التوافق المهني لدى الأساتذة بنفس الجامعة،و ذلك على عينة مكونة من 150 استاذاً،و توصلت الى

نتائج الصدق المحسوبة باستخدام الصدق الظاهري والصدق التمييزي باستعمال طريقة المقارنة الطرفية والصدق الذاتي.

- 1- **صدق الظاهري (صدق المحكمين)** بحيث تم توزيع المقياس على 3 أساتذة محكمين في كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية بجامعة محمد خيضر ببسكرة لتأكد من مدى وضوح بنود المقياس و مدى ملائمة بنوده لأبعاده الخمسة، وقد اجمع كل المحكمين على ان المقياس يقيس.
 - 2- **الصدق التمييزي** باستعمال طريقة المقارنة الطرفية والتي بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين افراد مرتفعي الذكاء العاطفي بمتوسط حسابي قدر ب(131.63) و انحراف معياري قدر ب(5.95)، وافراد منخفضي الذكاء العاطفي بمتوسط حسابي قدر ب (152.09) و انحراف معياري قدر ب(1.96) وهذا ما يدل على ان المقياس صادق.
 - 3- **الصدق الذاتي** والذي قدر ب(0.910)، عند استخدام الثبات المقياس باستخدام الفا كرومباخ وهذا ما يعني ان المقياس صادق و إمكانية تطبيقه.
- لقد تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقتين: التجزئة النصفية ومعامل الفا كرومباخ بحيث بلغت قيمة التجزئة النصفية ب 0.828 وبلغت قيمة معامل الفا كرومباخ ب(0.829) وهذا ما يدل على ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

جدول رقم (02) يوضح معامل صدق التمييزي لمقياس الذكاء الانفعالي

البيانات الإحصائية مقياس الذكاء	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الجزء الأعلى	131.63	5.95	73.32	0.01
الجزء الأدنى	152.09	6.5		

جدو رقم (03) يوضح حساب معامل ثبات مقياس الذكاء العاطفي بطريقة التجزئة النصفية

مستوى الدلالة	معامل ثبات المقياس بعد التصحيح	معامل ارتباط برسون قبل التصحيح	
0.01	0.828	0.707	نصفي مقياس الذكاء الانفعالي

عرض النتائج

1. عرض نتائج الحالة الاولى

2. عرض نتائج الحالة الثانية

3. عرض نتائج الحالة الثالثة

1. دراسة الحالة الاولى

عرض الحالة الاولى:

الحالة :مريم، ج الوزن 120

السن : 18 سنة الطول 1،69

المستوى التعليمي :ثالثة ثانوي مؤشر كتلة الجسم BMI:42،0

عدد الاخوة : 8، 6 ذكور و فتاتين ،الترتيب بين الاخوة :7

المستوى الاقتصادي:جيدة نوع السمنة :سمنة مفرطة

ملخص الحالة:

الحالة (مريم ،ج) مراهقة تبلغ من العمر 19 سنة مصابة بالسمنة مفرطة جدا حسب مؤشر كتلة الجسم 42،0 ، تأتي الحالة في المرتبة السابعة في الترتيب العائلي قبلها خمسة ذكور و فتاة و بعدها ذكر و طفلة ، تدرس في الطور الثانوي شعبة تسيير و اقتصاد، الحالة الاقتصادية للعائلة متوسطة، بدأت معاناة الحالة مع السمنة منذ سن 12 حيث بدأ وزنها بالتزايد تدريجيا، وحسب ما صرحت به والدة الحالة انها اصيبت بمرض السكري بعد زيادة وزنها ،علاقتها مع عائلتها جيدة على العموم حيث ذكرت الحالة ان والدها لا يرفض اي طلب لها اما عن علاقتها بوالدتها فهي تعتبرها الصديقة المقربة لها،علاقتها مع المحيط الخارجي سطحية لديها صديقة واحدة و أغلب وقتها تقضيه على الهاتف،لا تبدي الحالة اي اهتمام للسمنة التي تعاني منها حتى بعد مزاولتها لأخصائي التغذية لم تستمر في النظام الغذائي لأكثر من شهرين كانت الحالة متجاوبة اثناء المقابلة.

تحليل محتوى المقابلة:

عرض نتائج المقياس

بعد تطبيقنا لمقياس الذكاء الانفعالي مع الحالة (مريم، ج) حصلت الحالة على درجة منخفضة (95) من اصل (174) درجة و هي الدرجة الكلية للمقياس و من خلالها تبين لنا ان الحالة لديها مستوى منخفض في الذكاء الانفعالي، حيث كانت درجات الابعاد بالشكل التالي:

- حصلت الحالة في بعد ادارة الانفعالات على درجة منخفضة (24) درجة من (45) درجة
- حصلت في بعد التعاطف على درجة منخفضة (15) درجة من (33) درجة
- حصلت في بعد تحفيز الذات على درجة منخفضة ايضا (20) درجة من اصل (33) درجة
- حصلت على درجة متوسطة في بعد المعرفة الانفعالية حيث حصلت على (20) درجة من (30) درجة
- حصلت على درجة منخفضة في بعد التواصل الاجتماعي قدرت ب (15) درجة من (27) درجة

التحليل الكمي للمقابلة:

1منروحش للطبيب ياسر / 2/ قليل ما نروح على كرشي/ 3 يقولولي الناس عفوية وتضحكي /4 يقولوها في وجهي سمينية ولازم تتقصي شوي /5 كانوا يعطولي الناس باندا و بابا عجينة /6 كنت نتضارب معاهم/ 7درك كبيرنا منردش عليهم /8 اذا قلقوني نعطيهم رد مسقم/9 لالا نحب الحوايج الجديدة /10 ايه نتحدى كي نحب حاجة يااااااسر /11 عالعموم والو منتحداش/12 اغلبيه الوقت منتحكمش في روجي /13 نبكي /14 و نعيط /15 ساعات بلا منعرف سبة البكا/16 كي نتقلق نتشبث بالراي تا عي لاخر درجة(العناد) /17 نفوت الموقف المزعج يعني منخمش فيه/ 18 على حساب الازعاج اذا كان مزعج جدا نخم فيه ذيك الليلة/ 19نخم كيفاش نحلو و نفوتو و غدوتها خلاص كلشي/ 20 الانفعال ميخلنيش نتقدم ياسر/ 21 نزعف /22 ونتقلق /23 ونعيط و خلاص/24 لا ماشي أي شخص يعكر مزاجي /25 غير الناس القريبة مني كيما بابا لي تعلقني/26 لا منقدرش نبذل مشاعري (عند الغضب)/27 كي نتقلق عينيا يتغمضو /28 منعرف واقبلا والو منتفهمش مشاعر الاخرين /29 يعني ماشي لهديك الدرجة نتفهم غير ماما ولا بابا عالعموم القرااب ياسر/ 30 نمشي باحاسسي و مشاعري ياسر/ 31 نروح نقيس السكر لعلی طالع منعانيش من أي مرض/32 تعلقني السمنة في جسمي/33 جربت نروح عند طبيب التغذية

عرض

34/ منقدرتش نصبر على الماكلة / 35 كي يزغفوني نرجع على الماكلة بقوة/36 نطيب وحدي و نبدع و ناكل/37 السمنة حرمتي من اللبسة المليحة و ياسر حوايج/38 نعيانحكي منكمش/39 الحزن هو واحد يكسرلك خاطرلك الشعور لي يجي بعدو هو بعد/40 خيبة الامل هو واحد تعطيه قيمة من بعد يجي موقف يكشفلك وجه جامي توقعتيه/41 واقبلا والو منأثرش فالناس / 42 والو منتحدي حتى عائق والو وقيل/ 43 لا نتهرب من هذو المواقف تاع المساندة المزعجة /44 منعرف منوجهش الضغوطات كل مرة و كيفاش/45 نتأثر مي نخليها عندي/46 نكتمها/47 بابا ميرفضلي حتى طلب/48 ماما صاحبتي/49 منتفاهمش مع اختي/50 خاوتي لباس مرة هاك و مرة هاك كيما كل الخاوة/ 51 عندي صاحبة وحدة /52 باقي وقتي فالتليفون.

ك= تكرار او تواتر الفئة

مج = مجموع تكرارات كل الفئات

الجدول(04) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات متدرجة ضمن ابعاد مع تواترها و نسبتها المئوية.

الابعاد	الفئات (ف)	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية للفئات %
السمنة	-اسباب السمنة: 33، 34، 35	3	27،27%
	-الاثار المترتبة على السمنة: 4، 5، 32، 37، 38	5	45،45%
	-الجانب الجسدي: 1، 2، 31	3	27،27%
مج = 21،15	ف=3	ك=11	
إدارة الانفعالات	-موجبة: 7، 18، 19، 24 -سالبة: 6، 8، 9، 12، 13، 14، 16، 17، 20	4	19.4%

عرض

80,95%	17	21، 22، 23، 25، 26، 27، 45، 46	
ك = 21		ف = 2	مج = 40,38%
33,33%	1	-موجبة: 10	التنظيم
66,66%	2	-سالبة: 11، 42	الانفعالي
ك = 3		ف = 2	مج = 5,76
57,14%	4	-سالبة: 15، 28، 30، 44	المعرفة
42,85%	3	-موجبة: 3، 39، 40	الانفعالية
ك = 7		ف = 2	مج = 13,46
100%	4	-نفي التواصل: 29، 41، 43، 52	التواصل الاجتماعي
ك = 4		ف = 1	مج = 7,69
33,33%	2	-العلاقة الابوية: 47، 48	العلاقات الاجتماعية
16,66%	1	-العلاقة الاخوية موجبة: 50	
16,66%	1	-العلاقة الاخوية الايجابية: 49	
33,33%	2	-العلاقات الخارجية: 3، 51	

مج ت: 52

استنادا لتحليل مضمون المقابلة الموضح في الجدول (04) الذي يمثل تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات تم تشكيلها وفقا لأبعاد البحث من جهة و لمحتوى المقابلة المراد تحليلها من جهة اخرى ،نلاحظ تشكيل 14 فئة مندرجة تحت 6 ابعاد 5 منهم رئيسية و بعد تم تشكيله اثناء التحليل فالبعد الرئيسي تحدد موضوعه في إدارة الانفعالات بنسبة 40,38% حيث اشتمل على فئتين الادارة الايجابية للانفعال بنسبة 19,4% و فئة الادارة السلبية للانفعال بنسبة 80,95% ،يلي ذلك بُعد السمعة بنسبة 21,27% و شمل مجموعة فئات مكونة من فئة اسباب السمعة بنسبة 27,27% و فئة الاثار المترتبة على السمعة بنسبة 45,45% و فئة الجانب الجسدي بنسبة 27,27% ،يليهما بعد المعرفة الانفعالية بنسبة 13,46% حيث شمل فئتين فئة المعرفة الانفعالية السالبة بنسبة 57,14% و فئة المعرفة الانفعالية الموجبة بنسبة 42,85% ، يليها بعد التواصل الاجتماعي بنسبة 7,69% و الذي شمل فئة واحدة و هي نفي التواصل بنسبة 100% ثم يأتي بعد التنظيم الانفعالي بنسبة 5,76% و يشمل فئة التنظيم الايجابي للانفعالي بنسبة 33,33% و فئة التنظيم السلبي للانفعال بنسبة 66,66% يليها بعد العلاقات الاجتماعية كبعد جديد بنسبة 11,53% حيث اشتمل على مجموعة فئات فئة العلاقة الابوية بنسبة 33,33% تليها فئة العلاقة الاخوية الموجبة بنسبة 16,66% و فئة العلاقة الاخوية الموجبة بنسبة 16,66% و اخيرا فئة العلاقات الخارجية بنسبة 33,33%.

التحليل الكيفي:

من خلال تحليل المقابلة التي اجريت مع الحالة (مريم) تبين لنا ان الحالة تعاني الحالة من سمعة مفرطة والتي قدرت ب42,0 على مقياس كتلة الجسم و يرجع ذلك الى نمط الغذاء الذي تتبعه الحالة بقولها "تطيب وحدي و نبدع و ناكل" كما انها كانت تتبع حمية لكن لم تستطع المواصلة فانقطعت عنها و بينت ذلك في قولها " جربت نروح عند طبيب التغذية واحد العام مي مقدرتش نصبر على الماكلة وتلجأ الحالة الى الاكل كوسيلة لتفرغ انفعالاتها في قولها" كي يزحفوني نرجع على الماكلة بقوة " و اوضحت بان السمعة حرمتها من اشياء عديدة " السمعة حرمتني من اللبسة المليحة و ياسر حوايجي نعيانحكي منكملش" .

وتتمتع الحالة بعلاقة جيدة نوعا ما مع افراد اسرتها خاصة الاب و الام"بابا ميرضلي حتى طلب و ماما صاحبتي"الا ان علاقتها مع اخوتها متذبذبة على حسب قولها"خاوتي لباس مرة هاك و مرة هاك اما ختي منتفاهمش معاها" كما يتضح ان للحالة علاقات اجتماعية محدودة جدا في قولها "عندي صاحبة وحدة، اما باقي وقتي فالتليفون"

تعاني الحالة من صعوبات في ادارة الانفعالات فهي لا تستطيع التحكم في انفعالاتها السلبية و يظهر ذلك في قولها "اغلبية الوقت منتحكمش في روعي نبكي و نعيط " ، كما وضحت ان الانفعالات لا تساعدها في التقدم نحو الحياة"الانفعال ميخلينيش نتقدم ياسر على خاطر نزعف و نتقلق و نعيط و خلاص " ، و اما في حالة الغضب فوصفت حالتها بقولها " كي نتقلق عينيا يتغمضو" أي أنه لا يمكن التواصل معها أثناء انفعالها.

و يتضح انها تجد صعوبة في التعرف على الحالات العاطفية التي تمر بها من حين لآخر وتبين ذلك في قولها "ساعات بلا منعرف سبة البكا " الا ان لديها القدرة على تمييز بين المشاعر و ذلك عندما تم سؤالها عن ما إذا كانت تستطيع التمييز بين الحزن و خيبة الامل فأجابت"الحزن هو واحد يكسرلك خاطرك الشعور لي يجي بعدو هو بعد اما خيبة الامل هو واحد تعطيه قيمة من بعد يجي موقف يكشفك وجه جامي توقعتيه " كما تبين ان الحالة لا تتمتع بالدافعية و حب الانجاز وذلك في قولها " عالموم منتحدى والو ، منتحدى والو واقيل " و هذا نتيجة عدم قدرتها على تنظيم انفعالاتها و توجيهها نحو التفوق.

تتميز الحالة بعدم قدرتها على تفهم مشاعر الاخرين باستثناء المقربين في قولها " يعني ماشي لهذيك الدرجة نتفهم غير ماما و لا بابا،عالموم الناس القراب ياسر" و يتبين ان الحالة لامبالية وغير مهتمة بالتواصل مع الاخرين او حتى مساندهم في اصعب اوقاتهم في قولها "واقيل والو منأثرش فالناس"تهرب من المواقف تاع المساندة المزعجة".

2. دراسة الحالة الثانية

عرض الحالة الثانية:

-الاسم: عبير.م -الوزن: 107 كلغ

-السن: 17 سنة -الطول: 1.65 م

-المستوى التعليمي: ثانية ثانوي (شعبة علوم تجريبية)

-عدد الاخوة: 4 بنات و اخ وحيد -الحالة الاقتصادية: متوسطة الى جيدة

-مؤشر كتلة الجسم: BMI 39.3 - نوع السمنة: سمنة من الدرجة الثانية (متوسطة)

ملخص الحالة:

الحالة (عبير- م) مراهقة تبلغ من العمر 17 سنة مصابة بالسمنة من الدرجة الثانية حسب مؤشر كتلة الجسم و الذي قدرها ب39.3 تدرس في الطور الثانوي شعبة العلوم التجريبية ، تعيش الحالة مع اسرتها تأتي في المرتبة الخامسة في الترتيب العائلي قبلها أربعة بنات (ثلاثة منهن متزوجات) و بعدها ذكر الحالة الاقتصادية للعائلة على العموم ميسورة الحال.

تحليل محتوى المقابلة:

عرض نتائج المقياس:

بعد تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي مع الحالة(عبير،م) تحصلت على درجة (125) من (174) درجة كلية و هي درجة متوسطة ومن خلال ذلك يتبين لنا ان مستوى الذكاء الانفعالي للحالة متوسط.

-تحصلت الحالة في بعد ادارة الانفعالات على درجة (35) درجة من اصل(45) درجة و هي درجة متوسطة.

-تحصلت في بعد التعاطف على (24) درجة من اصل (33) درجة و هي درجة متوسطة.

-تحصلت الحالة في بعد تحفيز الذات على (26) درجة من اصل (39) درجة و هي درجة متوسطة.

-تحصلت الحالة في بعد المعرفة الانفعالية على درجة (25) درجة من اصل (30) درجة وهي درجة مرتفعة.

-تحصلت الحالة في بعد التواصل الاجتماعي على درجة (15) من اصل (27) درجة وهي درجة منخفضة.

التحليل الكمي:

1/ مانروحش عند الطبيب 2/ اذا مرضت يشريلنا بابا الدواء 3/أصلا حتى و مرضت مانروحش 4/نقعد حتى نبرا وحدي 5/ خطرة صحبتي قاتلي نتيزهوانية ماعلابالكش بالناس كل 6/ نقدر نقول مرحة7/ بابا مانحبش ندور قداموبزاف 8/ كل مايشوفني قدامو يقولي ماراكيش تشوفي روحك قد البقرة وليتي 9/خواتاتي يضحكو 10/ انا ثاني نضحك 11/بصح ولله تجرحني بزاف الكلمة هاذي 12/ ماما عادي ماتقولي والو 13/ هيا أصلا جاية تشبهلي 14/ نحس عادي بالنسبة ليها موضوع السمينة نتاعي 15/ اما خواتاتي واش نحكي واش نخلي 16/عندي 3 متزوجات مانشوفهمش بزاف أصلا مايجوش لعندنا بزاف 17/ بصح كي يجونا يقعدو غير يتمسخروبيا و 18/ يجبدولي حنوكي 19/و يضربوني في كرشني 20 /وحدة منهم دايرتتي لعبة تضرب على الراح والجاي 21/حتى ولادهم مايقدروني 22/ اما ختي لي معايا متفاهمين 23/ مين داك تنوض بيناتنا بصح متفاهمين 24/ نحسها قريبة ليا هيا و خويا الصغير 25/ حنا 3 متفاهمين بزاف 26/برا مانخرجش بزاف من الدار لليسي و من الليسي للدار 27/ ساعات نروح عند جداتي مي مانطولش 28/كل مايشوفوني يقولولي وكتاش تبداي السبور 29/ولا مزال ماراكيش تخمي تنقصي 30/ انا مانجيبهاش فيهم 31/ صحابات ماعنديش بزاف 2 برك 32/يقراو معايا و جيرانا يسكنو من جيھتنا 33/دبوبة هذيك السمينة نسمعهم بزاف فاليسي 34/ ولا يجبدولي حنوكي و يضربوني فكرشي 35/ العفسة هذي شحال نكرها 36/ساعات نضحك معاهم 37/ ساعات ولله يزعفوني 38/ نقوللهم ماراكمش ضحكو 39/ ساعات نخزر فيهم يسكتو 40/ اذا كانت حاجة تعجبني كيما الطياب نحب نطيب 41/ صح حجة روتينية بصح فيها الجديد 42/ كل يوم ديرني وصفة 43/ نحب نجخلط فالكوزينة 44/نستمتع بزاف 45/ يعني من اهتماماتي 46/ اما لحوايج لخرين عادي كيما القضيان القرايا نعيانهم 47/ و نمل 48/ شوفي انا كي ندير حاجة فراسي نديرها مهما كان 49/ يقولولي عنيدة يمكن هذا هوا 50/ يمكن انا نحكم في روعي 51/ مانزعفش 52/ تتمم بصح اذا زاد نطرطق 53/ يعني نقدر و مانقدرش 54 / هذا وين بديت نتعلم 55/ كيفاش نتحكم في الغضب

56/ على حسب الموقف اذا حاجة كبيرة تأثر على مستقبلي نطلب المساعدة 57/ اما اذا حجة تافهة
مانخزرش أصلا فيه 58/ نتجاهلو 59/ ندير القلب 60 / كي تصرالي كاش عفسة تأثر فيا نحاول
نصلحها 61/ ساعات ننجح 62/ وساعات تبقى فقلبي 63/ اييه بكري هذيك 64/ درك يديرو واش يديرو
يهدرو حتا يعياو انا هيا انا 65/ صراحة لا كي نزعف نزعف صح 66/ مانشوف والو قدامي 67/ ايه
مثلا صاحبتني كي دير كاش جاست و هيا حزينة ولا مقلقة من حاجة نفهمها 68/ ونعذرنا 69/ شوي
منطق نسير بيه حياتي 70/ لا اما عندي حتا مرض 71/ ساعات نقيس السكر لأنو منتشر عندنا
فلافامي 72/ و ماما عندها ثاني هيا جاية سمينه كثر مني شوي 73/ نخاف يحكمني كيفها 74 /
نتوسوس 75/ ضحككتيني ولله باينة كرشي 76/ كاش مرة شفتي وحدة كرشها مدليا و عاجبتها روحها 77/
صراحة جسمي كل يقلقني 78/ مش عاجبني كل 79/ شوفي انا كي نتوتر ناكل 80/ بيان سور وكان
هكا مانحاولش ندير الريجيم 81/ اول حاجة نظرة الناس كي يشوفو وحدة سمينه 82/ تحبي ديري
ياسر حوايج 83/ نحب نلبس ومانلقاش قياسي 84/ مايجينيش شباب 85/ نحب ناكل يقولولي نتي لربي
سمينه بغيتي تتقلقي وزيد وزيد 86 / كي شغل الحزن هوا حابة نبكي 87/ ولا نكتتب هكا 88/ ساعات
تجيني الحالات هذي 89/ نحكم الكيتمان 90 / نشعل كاش غنية حزينة 91 / باه تساعدني نخرج كل
الدموع و نرتاح 92/ خيبة الامل كيشغل نتوقع حاجة من واحد 93/ ولا تصرالي كي ندير الريجيم ونتوقع
بلي نقصت بزاف مي كي نوزن نلقى روعي كيما راني 94 / ولا نقصت شويا برك 95/ هنا صح تصرالي
خبية امل 96/ يجيني وحد الإحباط 97/ نكره كلشي 98/ و نرجع ناكل كثر و اكثر 99/ لالا مانحب
نقول لحتى واحد واش يدير 100/ مانأثر مانأثر 101/ اذا الهدف هذا نطمح ليه بزاف ايه 102/ ايه
نوقف بزاف معاهم 103 / سيرتو الاقربين صحاباتي 104 / نحاول نخفف عليهم 105/ ساعات نبكي
106/ ساعات نحاول بلعقل نواجهها 107/ ماعلاباليش صراحة هذا واش جا في بالي.

الجدول رقم (05) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مدرجة ضمن ابعاد مع تواترها و نسبها المئوية.

الابعاد	الفئات (ف)	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية للفئات %
السمنة	• تشوه صورة الجسد: 93-78-77-76-75.	5	18.51%
	• الاثار النفسية: 11-35-36-82-83-98-97-96-84.	9	33.33%
	• الاثار الاجتماعية: 26-33-34-81-85.	5	18.51%
	• التعامل مع المرض: 2-2-3-4-70-71-72-73.	8	29.62%
مج=25.23%	ف=4	ك=27	
إدارة الانفعالات	-إيجابية: 10-36-50-51-54-55-59-60-61-64.	10	38.46%
	-سلبية: 37-38-39-52-53-62-63-65-66-69-79-88-89-90-91.	16	61.53%
مج=24.29%	ف=2	ك=26	
تنظيم الانفعالات	-موجب: 40-41-42-43-44-45-48-101-106-49.	10	66.66%
	- سالب: 46-47-56-57-58.	5	33.33%

مج=14.01%		ف = 2	ك=15
المعرفة الانفعالية	- موجبة: 86-87-92-93-94-95. - سالبة : 107.	6	85.71%
1	14.28%		
مج = 6.54%		ف = 2	ك=7
التواصل الاجتماعي	-نفي التواصل : 99- 100.	2	100%
مج=1.86%		ف = 1	ك=2
العلاقات الاجتماعية	-علاقات والدية • مع الام : 12-13-14. • مع الاب: 7- 8 . - علاقة اخوية سالبة : 9-15-16-17-18-19- 20-21. - علاقة اخوية موجبة : 22-23-24-25. -العائلة : 27-28-29-30. -الصديقات : 5-31-32-103.	3	12%
		2	8%
		8	32%
		4	16%
		4	16%
		4	16%
مج=23.36%		ف = 6	ك = 25
المساندة	-مساندة الموضوعية (موجهة نحو الاخر): -67	4	80%

20%	1	.104-102-68 -مساندة ذاتية :6.	الاجتماعية
ك = 5		ف=2	مج=4.67%

مج ت = 107

استنادا لتحليل مضمون المقابلة الموضح في الجدول رقم (05) والذي يمثل تبويب الوحدات نص المقابلة تحت فئات ،والتي تم تشكيلها تبعا للأبعاد البحث من جهة ولمحتوى المقابلة المراد تحليلها من جهة أخرى ،نلاحظ تشكيل 19 فئة مندرجة تحت 7 ابعاد 5 رئيسية و بعدين تم تشكيلهم اثناء التحليل. فالبعد الرئيسي تحدد موضوعه في السمنة و هو البعد المسيطر بنسبة مئوية تعادل 25.23% حيث شمل كل من فئة تشوه صورة الجسد بنسبة 18.51% و فئة الاثار النفسية بنسبة % 33.33 و فئة الاثار الاجتماعية بنسبة % 18.51 و فئة التعامل مع المرض بنسبة % 29.62 ،يلي ذلك بعد الإدارة الانفعالية بنسبة % 24.29 حيث شمل كذلك على فئتين فئة الإدارة الايجابية للانفعال بنسبة % 38.46 وفئة الإدارة السلبية للانفعال بنسبة % 61.53 ،ثم يأتي بعد تنظيم الانفعال بنسبة % 14.01 و الذي تندرج تحته فئة التنظيم الإيجابي لانفعال بنسبة % 66.66 وفئة التنظيم السلبي للانفعال بنسبة % 33.33 ويليها بعد المعرفة الانفعالية بنسبة % 6.54 اذ يحوي على فئتين فئة المعرفة الانفعالية موجبة بنسبة % 85.71 وفئة المعرفة الانفعالية السالبة بنسبة % 14.28 ،و اخر بعد رئيسي موضوعه التواصل الاجتماعي بنسبة % 1.86 والذي يتضمن فئة واحدة فئة نفي التواصل الاجتماعي بنسبة % 100 ،يلي بعد ذلك بعد العلاقات الاجتماعية كبعد جديد بنسبة % 23.36 و الذي شمل 6 فئات التالية فئة العلاقة الوالدية مع الام بنسبة % 12 وفئة العلاقة الوالدية مع الاب بنسبة % 8 تليها فئة العلاقة الأخوية السالبة بنسبة % 32 بعدها فئة العلاقة الأخوية الموجبة بنسبة % 16 ثم فئة العائلة بنسبة % 16 ثم فئة الصديقات بنسبة % 16 ،يليهم اخر بعد وهو المساندة الاجتماعية و هو كذلك بعد جديد بنسبة % 4.67 والذي تندرج تحته فئتين فئة المساندة موضوعية بنسبة % 80 و فئة المساندة الذاتية بنسبة % 20.

التحليل الكيفي:

من خلال تحليل المقابلة التي أجريت مع الحالة "عبير" تبين لنا علاقتها مع عائلتها يسودها نوع ومن التوتر خصوصا الاب وهذا حسب قولها "بابا مانحيش ندور قدام وبزاف" بحيث تتحاشى التحاور معه بسبب التعليق الدائم الذي يصدر منه امام مرئى ومسمع العائلة "كل مايشوفني قدامو يقولي ماراكيش تشوفي في روحك ،قد البقرة وليتي و خواتاتي يضحكو" ،كذلك تعاني من المعاملة السيئة التي تتلقاها من طرف اخواتها و التي بسببها تشعر انها فقدت مكانتها داخل الاسرة "خواتاتي المتزوجات يقعدو غير يتمسخرو بيا و يجبدولي حنوكي ...، حتى ولادهم مايقدرونييش" ،ولكن تشعر بالانتماء عند بقائها برفقة احدى اخواتها الكبرى و أمها و اخيها لطيب علاقتهم "اختي لي معايا متفاهمين ، نحسها قريبة ليا هيا و خويا الصغير متفاهمين بزاف حنا 3 ،ماما عادي ماتقولي والو " ،كذلك الموضوع بالنسبة للعائلة الفرعية فهي تتحاشى الاختلاط معهم لتتقضى اسئلتهم المتكررة حول انقاصها لوزنها .

فيما يخص امر سمنتها صرحت بأن حالة جسمها لا تسرها ابدا و تسبب لها القلق و الحسرة ،فقد قدرت كتلة جسمها ب 37.8 وهي مصنفة ضمن السمنة المتوسطة "كاش مرة شفتي وحدة كرشها مدليا و عاجبتها روحها " "صراحة جسمي كل يقلقني و مش عاجبني كل " وهذا الامر جعلها دائمة التفكير و القلق حول اصابتها بالأمراض المزمنة كالسكري و ذلك لإنتشاره في العائلة " ساعات نقيس السكر ،ماما عندها نخاف يحكمني كيفها و نتوسوس" كما ان سمنتها سببت لها نوع من انخفاض الثقة في الذات فهي تشعر بالخوف من مواجهة نظرات الاخرين لها "اول حاجة هيا نظرة الناس كي يشوفو وحدة سمينة " وهذا الامر جعلها تتجنب التواصل مع المحيط الخارجي و إقامة علاقات خارجية .

تعاني الحالة نوعا ما من صعوبة في إدارة انفعالاتها خصوصا الغضب و تأثرها بالمواقف السلبية التي تتعرض لها أحيانا في قوها "كي نزعف مانشوف والو قدامي" " كي تصرالي كاش عفسة تأثر فيا ساعات تبقى في قلبي" ، ولاكن تسعى دوما الى تحسين ادارتها لانفعالها في قولها "هذاوين بديت نتعلم كيفاش نتحكم في الغضب" .

تتميز الحالة بنوع من الإصرار لتحقيق مختلف أهدافها مهما كانت الظروف المحيطة بها وهذا يدل على تمتعها بدرجات واضحة من تنظيم الانفعال "اذا كان عندي هدف نطمح ليه بزاف ايه نتحدى ،نحاول نواجه ضغوطاتي" .

ترى الحالة انه لايمكن الاستناد على العواطف فقط في تسيير حياتها بل للمنطق جزء فيها "يعني مش مشاعري فقط،جزء منها وشوي منطق نسيير بيه حياتي" كما انها مدركة للانفعالاتها الا انها لا تستطيع التعبير عنها في قولها " الحزن هو حابة نبكي ولا نكتب هكا " ساعات تجيني هذو الحالات ، نحكم كيتمان نشعل كاش غنية حزينة باه تساعدني نخرج كل الدموع ونرتاح " .

3. دراسة الحالة الثالثة

عرض الحالة الثالثة:

الحالة :فطوم،حالوزن :95

السن :17 الطول:1.63

المستوى التعليمي :الثانية ثانوي مؤشر كتلة الجسم BMI :35.7

عدد الاخوة :اربعة ذكور و فتاة الترتيب بين الاخوة: الثالثة

المستوى الاقتصادي :متوسط نوع السمنة : سمنة من الدرجة الثانية

ملخص الحالة

الحالة (فطوم، ح) تبلغ من العمر 17 سنة مصابة بالسمنة من الدرجة الثانية مؤشر كتلة الجسم 35,8 تدرس في الثانوية السنة الثانية ثانوي تريبها بين اخوتها الثالثة قبلها ذكرين و بعدها ذكر و فتاة الحالة الاقتصادية للعائلة متوسطة ،و علاقتها مع عائلتها علاقة جيدة و ذكرت الحالة انها تعتبر اباه اقرب الاشخاص لها فهي تحكي له كل شى اما عن علاقتها بالمحيط الخارجي فهي تعتبر نفسها اجتماعية

تحليل محتوى المقابلة:

عرض نتائج المقياس:

بعد تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي مع الحالة (فطوم، ح) تحصلت على درجة (149) من (174) درجة كلية و هي درجة مرتفعة و من خلال ذلك يتبين لنا ان مستوى الذكاء الانفعالي للحالة مرتفع

- تحصلت الحالة في بعد ادارة الانفعالات على درجة مرتفعة (43) درجة من (45)

- تحصلت في بعد التعاطف على (24) درجة من (33) درجة و هي درجة متوسطة
- تحصلت الحالة في بعد تحفيز الذات على (33) درجة من (39) درجة و هي درجة مرتفعة
- تحصلت الحالة في بعد المعرفة الانفعالية على درجة مرتفعة (26) درجة من (30) درجة
- تحصلت في بعد التواصل الاجتماعي على درجة مرتفعة (23) درجة من (27) درجة

التحليل الكمي:

1رحت على وذني برك عند الطبيب / 2يوصفوني بخفيفة الروح فالدار/ 3 اما برا يقولولي سمينة و كلمات ترمز ليها/4 يتنمر عليا بألفاظ مكلاه نقولهم ليك /5 نتخطاهم و منردش عليهم /6عادي منتقلش من الشغل /7 نسعى ديما باش نحقق الهدف تاعي/8 نحاول نتحكم فمشاعري /9 ماش لي يجي يشوفني(لا تظهر مشاعرها) /10 (كيف ذلك) نغمض عينيا نحسب من 1 حتى 10/11 ولا نتفكر حوايج يفرحوني/12 كي يصرا موقف مزعج نتمعن فيه مليح/13 ونشوف الاسباب لي خلاتو يصرا/14 باش نتجنبها و ميعودش يتكرر معايا /15 مشاعري تساعدني/16 لانها تحفزني باش نتقدم للقدام/17 ماشي قاع يقدرو يعكرو مزاجي /18 مي كاين عباد يقدرو/19 نقدر نحول مشاعري ايه لأنو نمشي على حساب الموقف /20 اذا كان واحد مزعفني ولا مشاعري سلبية ذاك الوقت/21 لكن الموقف يتطلب نكون ايجابية نحولها نورمال مي يبقى الحزن فالقلب/22 نتفهم و نساند اذا قدرت فالمواقف الصعبة /23 و ساعات تتأثر معاهم/24 مشاعري ماشي عامل رئيسي /25 يمكن تكون عامل مساعد/26 عقلي واش محلو من الاعراب /27 مي تبقى ليها بلاصتها/28 تعلقني السمنة /29 نغلق على روجي في حالة القسوة /30 مي اغلب الاحيان نضبط روجي/31 السمنة حرمتي من ياسر حوايج /32مي بديت ندير ريجيم لباس /33 ايه ، خيبة الامل عندما تتوقعين او تتاملين في شخص ثم يخيب املك /34 اما الحزن معرفتش كيفاه نعبرلك اما عارفاتو مليح/35 واقيلنا نأثر فالناس يمكن بنسبة 50 بالمئة /36 ايه نحب نتحدى /37 انا نسعى نكون شخصية هادفة/38 ايه نساند الناس في المواقف الصعبة/39 نوجهها بكل قوة عندي (الضغوطات) /40 نبقي صامدة/41 تأثر فيا ساعات (الضغوطات) /42 مي نتغلب عليها /43 بابا مليح معايا /44 مي كي يتقلق الله لا يوريك/45 ماما قريبة ليا /46 نحكيلها كلشي تتصحنني/47 خاوتي لباس ملاح معايا/48 عندي صحاباتي فالليسي وبر/49 يعني نقدر نقولك اجتماعية.

عرض

الجدول (06) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات متدرجة ضمن ابعاد مع تواترها و نسبتها المئوية.

النسبة المئوية للفئات	تواتر الفئات (ك)	الفئات (ف)	الابعاد
25%	1	-الجانب الجسدي: 1	السمنة
75%	3	-لاثار المترتبة على السمنة: 28، 31، 32	
ك= 4		ف= 2	مج = 8، 16%
23، 52%	4	- سلبية: 18، 20، 23، 29	ادارة الانفعالات
76، 47%	13	- ايجابية: 5، 6، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 15، 17، 19، 21، 30	
ك= 17		ف= 2	مج = 34، 69%
9، 09%	1	- سالب: 42	التنظيم الانفعالي
90، 99%	10	- موجب: 7، 14، 16، 17، 37، 38، 40، 41، 36، 43	
ك= 11		ف= 2	مج = 22، 44%
33، 33%	2	- سلبية: 24، 34	المعرفة الانفعالية
66، 66%	4	- ايجابية: 25، 26، 27، 33	

مج = 12،24%		ف = 2	ك = 6
التواصل الاجتماعي	-القدرة على التواصل: 22، 35	3	100%
مج = 2،4%		ف = 1	ك = 3
العلاقات الاجتماعية	-العائلة: 2، 44، 45، 46، 47، 48	6	66.66%
	-علاقات خارجية: 3، 4، 49	3	33.33%
مج = 18،36%		ف = 2	ك = 9

مج ت: 49

استنادا لتحليل مضمون المقابلة الموضحة في الجدول (06) الذي يمثل وحدات نص المقابلة تحت فئات تم تشكيلها تبعا لأبعاد البحث من جهة و لمحتوى المقابلة من جهة اخرى، نلاحظ تشكل 11 فئة مندرجة ضمن 6 ابعاد 5 رئيسية و 1 تم تشكيلها اثناء التحليل ، فالبعد الرئيسي تحدد موضوعه في ادارة الانفعالات بنسبة % 34،69 حيث شمل فئتين فئة الادارة السلبية للانفعال بنسبة % 23،52 و فئة الادارة السلبية للانفعال بنسبة % 76،47 يليها بعد تنظيم الانفعال بنسبة % 22،44 و يشمل فئتين ايضا فئة التنظيم الانفعال السلبى بنسبة % 10 و فئة تنظيم الانفعال الايجابي بنسبة % 90 يلي ذلك بعد المعرفة الانفعالية بنسبة % 12،24 و تضمن فئتين فئة المعرفة السلبية للانفعال بنسبة % 33،33 و فئة المعرفة الايجابية للانفعال بنسبة % 66،66 يليها بعد السمنة بنسبة % 8،16 حيث شمل فئة الاثار المترتبة على السمنة بنسبة % 75 و فئة الجانب الجسدي بنسبة % 25 ثم يليه بعد التواصل الاجتماعي بنسبة % 2،4 و تضمن فئة واحدة وهي فئة القدرة على التواصل الاجتماعي بنسبة % 100 و يليها اخيرا بعد العلاقة الاجتماعية كبعد جديد بنسبة % 18،36 حيث شمل فئتين فئة العائلة بنسبة % 60 و فئة العلاقات الخارجية بنسبة % 40.

التحليل الكيفي للمقابلة:

من خلال تحليل المقابلة تبين لنا ان الحالة (فطوم) تعاني من سمنة من الدرجة الثانية وتعتقد انها حرمتها من اشياء عديدة في قولها " السمنة حرمتني من ياسر حوايج " كما توضح الحالة انها تتعرض لتتمر من قبل اقرانها في قولها " يتنمرو عليا بألفاظ مكلاه نقولهم ليك " "برا يوصفوني بالسمينة" و ذلك ما جعلها تلجأ لحمية لانقاص الوزن.

تتمتع الحالة بعلاقة ممتازة سواء مع افراد عائلتها" بابا مليح معايا، ماما قريبة ليا تنصحني وخاوتي لباس ملاح معايا" او صديقاتها اذ تصف نفسها بأنها شخص اجتماعي لتعدد علاقاتها الخارجية" عندي صحابات فالليسي و برا نقدر نقولك اجتماعية".

و تتميز الحالة بقدرتها على التحكم في انفعالاتها و ذلك في قولها "تحاول نتحكم في مشاعري نغمض عينيا نحسب من 1 حتى 10 ولا نتفكر حوايج يفرحوني" ووضحت ان بإمكانها تحويل انفعالاتها السلبية الى انفعالات ايجابية اذا تطلب الموقف وذلك في قولها "تمشي على حساب الموقف اذا كان واحد مزعفني ولا مشاعري سلبية... لكن الموقف يتطلب نكون ايجابية نحولها نورمال مي يبقى الحزن فالقلب" كما ان الانفعالات و المشاعر السلبية تعد عامل محفز للتقدم نحو الحياة بالنسبة لها و ذلك ما يظهر في قولها " مشاعري تساعدني في انها تحفزني باش نتقدم للقدام".

يتضح ان الحالة تعاني من صعوبة في التعبير عن مشاعرها "الحزن معرفتش كيفاه نعبرلك عليه اما عارفاتو مليح"، وتبين الحالة ان الانفعالات ليست عامل رئيسي في تسيير حياتها بل يمكن ان تكون عامل مساعد على حسب قولها "مشاعري مشي عامل رئيسي يمكن تكون عامل مساعد و عقلي واش محلو من الاعراب".

لدى الحالة قدرة على توجيه مشاعرها نحو الانجاز فهي تسعى الى تحقيق اهدافها و تتحدى العوائق التي تحول بينها وبين طموحاتها في قولها "نسعى ديما باش نحقق الهدف تاعي" "نواجه الضغوط بكل قوة عندي و نبقى صامدة " " نسعى نكون شخصية هادفة " تتميز الحالة بقدرتها على التواصل الجيد و الفعال مع المحيط الخارجي و الذي يعكس مدى ثقتها و اثباتها لذاتها رغم التتمر و الاساءة التي تتعرض لها" يتنمرو عليا...نتخاطهم و منردش عليهم".

المناقشة

1. مناقشة الفرضية

المناقشة

هدفت الدراسة الى التعرف وتحديد مستوى و طبيعة الذكاء الانفعالي لدى المراهقة المصابة بالسمنة.

حيث افترضنا ما يلي:

1- الذكاء الانفعالي لدى المراهقة المصابة بالسمنة منخفض.

1. مناقشة الفرضية

تنص الفرضية على اننا نفترض بأن الذكاء الانفعالي لدى المراهقة المصابة بالسمنة منخفض.

من خلال تحليلنا للمقابلة النصف موجهة وعرض نتائج مقياس الذكاء الانفعالي توصلنا الى ان الفرضية جاءت مكافئة لحالة "مريم" فقط ضمن ثلاث حالات ، حيث تحصلت على درجة قدرت ب(96) على مقياس الذكاء الانفعالي عكس الحالتين ، فقد تحصلت الحالة "عبير" على مستوى متوسط من الذكاء الانفعالي قدرت درجته ب (125) و تحصلت " فطوم " على مستوى مرتفع قدرت درجته ب (149). ولم تتوافق النتائج مع نص الفرضية المفترضة في حين ان هناك أمور جزئية منخفضة تلعب دور في انخفاض مستوى الذكاء الانفعالي من بينها التواصل الاجتماعي و الذي يعتبر مكون مهم من مكونات الذكاء الانفعالي، حيث بينت المقابلة ان وصمة العار التي تعاني منها الحالات إزاء سمتهن جعلتهن منعزلين اجتماعيا و في خوف دائم من تكوين أي علاقات و صداقات جديدة وهذا ما توافقت معه دراسة **Abdulmoein.E.-Al-agma (2016)** على 281 طفلا ومراهقا مصابا بالسمنة في السعودية تتراوح أعمارهم بين 2-18 سنة ان المراهقين الذين يعانون من السمنة هم اكثر عرضة للعزلة الاجتماعية بسبب العلاقات السلبية مع اقرانهم و التي تكون سببا في انخفاض الاحترام و الثقة في ذواتهم وظهور الاعراض الاكتئابية و تفاقم المشاكل الاجتماعية و العاطفية لديهم.

كما اشارت الدراسة التي قامت بها **Laura williams(2018)** الى ان المراهقين الذين يعانون من السمنة يتعرضون بصفة اكبر للتمتر من قبل الاخرين، وهذا الامر يولد لديهم انسحابا اجتماعيا و الذي يؤدي الى ظهور اثار جسيمة على نفسية المراهق المصاب بالسمنة.

خلاصة:

سلطت الدراسة الحالية الضوء على المراهقات المصابات بالسمنة كونهن الجيل الصاعد اللواتي يحملن مسؤولية بناء المستقبل، حيث هدفت الى تحديد مستوى الذكاء الانفعالي ومعرفة طبيعته لديهن، وتبين ان مستوى الذكاء الانفعالي متباين لدى المراهقات ، وعليه و في ضوء النتائج التي اسفرت عنها الدراسة، سيتم طرح بعض المقترحات العلمية والتي نأمل ان تكون انطلاقة جديدة لبحوث علمية اخرى:

- اجراء دراسات مماثلة و متعمقة على عينات سريرييه.
- اجراء برامج ارشادية لتنمية الذكاء الانفعالي لدى المراهقين.
- اجراء دراسات حول مساهمة المعاملة الوالدية في تنمية الذكاء الانفعالي.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- احسان محمد نبيل أسماء.(2022): المتغيرات الاجتماعية و الثقافية و علاقتها بمرض السمنة لدى الاناث ،مجلة كلية التربية ،عين شمس ، العدد 28.
- احمد عبید أسماء ،(2013) . الذكاء الوجداني و علاقته بفاعلية الذات لدى الايتام المقيمين بقرية SOS ، الجامعة الإسلامية ، غزة .
- ايت سعيد محمد سعيد ، علي طاجين.(2022) . الصدق العاملي لمقياس الذكاء العاطفي وفق نموذج جولمان ،مجلة الدراسات الإنسانية و الاجتماعية جامعة وهران 02 ،مجلد 11 ع 03 .
2022/ 06/ 16 .
- بلقاسم محمد ،هامل منصور.(2015) .الذكاء الانفعالي لدى تلاميذ الثانوي وعلاقته بالانجاز الدراسي النوع و التخصص(جامعة وهران)، مجلة التنمية البشرية، العدد3.
- بن صالح ،هدايه .(2016) .فعالية برنامج عالجي معرفي سلوكي في خفض حدة الضغوط النفسية لدى المراهق المتمدرس ، رسالة دكتوراه
- بن عمور جميلة . (2016) . الذكاء الانفعالي و علاقته بأساليب مواجهة الضغوط و مواقف الحياة الضاغطة لدى الطلبة الجامعيين ، أطروحة دكتورا .
- بن غربال سعيدة .(2015) .الذكاء العاطفي و علاقته بالتوافق المهني ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي ، جامعة محمد خيضر بسكرة .
- بن مجاهد فاطمة الزهرة.(2019) . ظاهرة التمر و ضوابط تقديرها :طموحما بعد أداة كوبر سميث ، دار ابن بطوطة للنشر و التوزيع ،الطبعة الأولى ، عمان الأردن .
- بن هلال ناريمان .(2019) .مستوى الاليكسثيميا لدى المراهقة المصابة بالسمنة دراسة عيادية ،جامعة محمد خيضر بسكرة .

قائمة المراجع

- بوبكر ابتسام ،اجراد محمد .(2022) . علاقة استراتيجيات التنظيم الانفعالي بالسمنة في ضوء علم النفس الصحة ،مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية ، المجلد 10 العدد 3 .
- حسين فكري منصور . (2004) .كل شيء عن السمنة و الجديد في علاجها ،كيف تنقص وزنك في 30 يوم ،دار الصفا و المروة للنشر و التوزيع .
- حوش مفيد نجيب ،فايز أبو لبدة تامر .(2018) . السمنة و علاقتها بإضطراب القلق الاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة المدارس الثانوية الحكومية ، مجلة البحث العلمي في التربية العدد 19،جامعة عمان الاهلية (الأردن عمان) .
- خفاف عباس ايمان .(2013) . الذكاء الانفعالي تعلم كيف تفكر إنفعاليا ، دار المناهج للنشر و التوزيع ، طبعة الأولى عمان الأردن .
- خالد الحوارنة ايثار .(2019) . أنماط استهلاك الغذاء الجديدة و السمنة دراسة انثروبولوجية مقارنة في شمال الأردن ، رسالة ماجستير .
- دانيال جولمان ، الترجمة هشام حناوي .(2004) . ذكاء المشاعر طبعة خاصة من دار هلا للنشر و التوزيع .
- دبراسو فطيمة .(2020) . السمنة من منظور الصحة النفسية ، مجلة العلوم الإنسانية المجلد 20 العدد 01 ،جامعة بسكرة .
- زمور تنهان .(2015) .تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة المفرطة 34- 50 سنة ، دراسة عيادية بجامعة اكلي محمد اولجاح ، البويرة .
- شرحة مهيرة يوسف احمد .(2011) . الذكاء الانفعالي وعلاقته بمفهوم الذات لدى طلبة الصف الأول ثانوي في مدارس منطقة جنوب الخليل، جامعة القدس ،فلسطين .

قائمة المراجع

- علة عيشة ،التيجاني بن طاهر .(2019). علاقة الهناء النفسي بالذكاء الانفعالي لدى الطلبة الجامعيين ،جامعة عمار الثلجي بالاغواط مخبر الصحة النفسية الجزائر دراسات و أبحاث ، المجلة العربية للأبحاث و الدراسات في العلوم الإنسانية و الاجتماعية مجلد 12 العدد 1 جانفي 2020.
- عمراني هاجر ، بن عمار فاطمة .(2020). الذكاء الانفعالي و علاقته بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الطلبة علم النفس دراسة ميدانية بجامعة احمد درارية ، ادرار .
- غالي كوثر .(2018).مهارات الذكاء اوجداني و علاقته بالتوافق الدراسي لدى تلاميذ الطور النهائي ، أطروحة دكتوراه علم النفس المدرسي .
- غانم فاطمة .(2015). الخصائص السيكومترية لاختبار الذكاء الانفعالي ،مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ،العدد 21 ديسمبر.
- محمود هبة ، مسعود مصطفى عيد .(2010). اثر الذكاء الوجداني على فاعلية قيادة الإدارية في الوزارات ،دولة الكويت دراسة تحليلية .
- محمد إسماعيل محمد صالح .(2012). الذكاء الوجداني لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية و الغير معتمدين دراسة مقارنة ، مجلة دراسات الطفولة ،المجلد 15 ،العدد ابريل 2012.
- مراكشي مريم ،خرموش مراد رمزي .(2018).الأطر النظرية لدراسة الذكاء الوجداني ،جامعة محمد خيضر ،مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية ،المجلد 9 العدد 3 خاص نوفمبر 2018 .

قائمة المراجع

- مرياح فاطمة.(2012) . سوء التغذية لدى المتمدرس و علاقته بالتحصيل الدراسي ، رسالة ماجستير
- موفق كروم ،كريم حرش .(2020) . الذكاء الانفعالي لدى الإعلاميين ،دراسة ميدانية على عينة من الصحفيين من وهران و عين تيموشنت ، مجلة الاعلام و المجتمع المجلد 4 العدد 02.
- يحيى احمد رحاب. (2020) . فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي لدى المراهقات و اثره على تخفيف اضطراب الشره العصبي لديهن كلية التربية ،جامعة بنها ،مجلة كلية التربية بنها ، العدد (121) يناير ج (3).

مراجع اجنبية :

- Abdulmoein .E.-Al-gha, Rahma -A.- Algamdi ,Shaimaa. A.-Halabi (2016) .Correlationbetweenobesity and emotional social, and behavioralproblemsassociatedwithphysical limitation amongchildren and adolescents in Western Saudi Arabia , saudi.med-j.2016 smg2016 .2.12953.

-Antonios Dakanalis, Maria Mentzelou , Souzana K Papadopoulou , Dimitrios Papandreou, Maria Spanoudaki , Georgios K Vasios , Eleni Pavlidou, Maria Mantzorou, ConstantinosGiaginis3 .(2023) .The Association of Emotional Eating with Overweight/Obesity, Depression, Anxiety/Stress, and Dietary Patterns: A Review of the Current Clinical Evidence, National library of medicine .

- David B. Sarwer, Heather M. Polonsky.(2016) .The Psychosocial Burden of Obesity, National library of medicine

- Jafar shabani .Najmesargolzaie .(2021). high school female student overweight toward emotion intelligence, department of psychology ,payamenoor university , Tehran iran ,journal of community health research 2021 :10(2) 159

- Juan Zhang,Yihui Wang& Chenggang Wu , Jinbo He .(2022). The relationship between emotional intelligence and eating disorders or disordered eating behaviors: A meta-analysis ,personality and individual differences, volume185

- L.M.kêkê .H samouda ,J.jacobs , C. dipompeo , M. lemdani , H.hubert , D.zitouni , B.C .guinhouya. (2015). body mass index and childhood obesity classification systems : A comparison of the French , international obesity task force (I O T F) and world health organization (who) reference revue d' epidemiology et de sauté publique , volume 63 ,Issue 3 june2015.

- Laura Williams . (2018) . The Social Effects of Obesity in Children Targets of Bullying, Poor Social Skills , Depression Health fully 28 november.
- Maria delmarbibiloni ,antoni pons , josepA.tur. (2013) .prevalence of overweight and obesity in adolescent : A systematic review ,hindawi publishing corporation ISRN obesity volume 2013 ,article ID 392747 .8
- Pablo Fernández-Berrocal ,NatalioExtremera, Emotional intelligence: a theoretical and empirical review of its first 15 years of history(2006) , University of Málaga Spain, Suppl:7-12.

الملاحقـة

الملاحق

ملحق 1: مقياس الذكاء الانفعالي

الرقم	العبارات	يحدث	يحدث احيانا	لا يحدث
1	مشاعري السلبية جزء مساعد في حياتي الشخصية			
2	استخدم انفعالاتي الإيجابية و السلبية في قيادة حياتي			
3	استطيع ان اكافئ نفسي بعد أي حدث مزعج			
4	انا حساس لإحتياجات الآخرين			
5	نادرا ما اغضب إذا ضايقتني الناس بأسئلتهم			
6	مشاعري صادقة تساعدني على النجاح			
7	تساعدني مشاعري السلبية في تغيير حياتي			
8	انا صبور حتى عندما لا احقق نتائج سريعة			
9	انا فعال في الإستماع لمشاكل الآخرين			
10	انا على دراية بالاشارات الاجتماعية التي تصدر من الآخرين			
11	استطيع التحكم في تفكيري السلبي			
12	استطيع مواجهة مشاعري السلبية عند إتخاذ قرار يتعلق بي			
13	عندما أقوم بعمل ممل فإني استمتع بهذا العمل			
14	اجيد فهم مشاعر الآخرين			
15	لا اجد صعوبة في التحدث مع الغرباء			
16	استطيع السيطرة على نفسي بعد أي امر مزعج			
17	ترشدني مشاعري السلبية في التعامل مع الآخرين			
18	أحاول ان أكون مبتكرا مع تحديات الحياة			
19	انا قادر على قراءة المشاعر الناس من تعبيرات وجوههم			
20	عندي قدرة في تأثير على الآخرين			
21	استطيع التحكم في مشاعري و تصرفاتي			
22	استطيع ادراك مشاعري الصادقة اغلب الوقت			
23	اتصف بالهدوء عند انجاز أي عمل أقوم به			
24	انا حساس للإحتياجات الانفعالية للآخرين			
25	اعتبر نفسي موضع ثقة من الآخرين			
26	انا هادى تحت أي ضغوط اتعرض لها			
27	استطيع التعبير عن مشاعري			
28	استطيع انجاز الاعمال المهمة بكل قوتي			
29	انا متناغم مع احساسيس الآخرين			

			استطيع الإستجابة لرغبات و إنفعالات الآخرين	30
			استطيع نسيان مشاعري السلبية بسهولة	31
			اعتبر نفسي مسؤولا عن مشاعري	32
			استطيع إنجاز المهام بنشاط وبتركيز عالي	33
			استطيع فهم مشاعر الآخرين بسهولة	34
			امتلك تأثير قوي على الآخرين في تحديد أهدافهم	35
			استطيع التحول من مشاعري السلبية الى الإيجابية بسهولة	36
			لا اعطي للإنفعالات السلبية أي إهتمام	37
			في وجود الضغوط نادرا ما اشعر بالتعب	38
			عندي القدرة على الإحساس من الناحية الإنفعالية للآخرين	39
			يراني الناس اني فعال اتجاه احساس الآخرين	40
			انا قادر على التحكم في مشاعري عند مواجهة أي المخاطر	41
			ادرك انني لدي مشاعر رقيقة	42
			استطيع تحقيق النجاح حتى تحت الضغوط	43
			اشعر بالإنفعالاتو المشاعر التي لا يضطر الاخرين بالإفصاح عنها	44
			عندما اغضب لا يظهر علي اثر الغضب	45
			عادة استطيع ان افعل ما احتاجه عاطفيا بإرادتي	46
			يغمرنني المزاج السيء	47
			استطيع ان انهمك في انجاز اعمالي رغم التحدي	48
			احساسي الشديد بمشاعر الآخرين يجعلني مشفق عليهم	49
			استطيع استدعاء الإنفعالاتالإيجابية كالمرح و الفكاهة ببسر	50
			استطيع تركيز انتباهي في الأعمال المطلوبة مني	51
			استطيع الشعور بنبض الجماعة و المشاعر التي لا يفصحون عنها	52
			افقد الإحساس بالزمن عند تنفيذ المهام التي تتصف بالتحدي	53
			استطيع ان انحي عواظفي جانبا عندما أقوم بإنجاز اعمالي	54
			تساعدني مشاعري في اتخاذ القرارات هامة في حياتي	55
			استطيع احتواء مشاعر الإجهاد التي تعوق ادائي لأعمالي	56
			يضل لدي امل و تفاؤل امام هزائمي	57
			اجد صعوبة في مواجهة صراعات الحياة و مشاعر القلق و الإحباط	58

ملحق 2: المقابلة كما وردت مع الحالات الثلاثة

- 1- ما هي اسباب زيارتك للطبيب عادة؟
- 2- هل تعانيين من أمراض؟ ما هي؟
- 3- كيف هي علاقتك مع افراد اسرتك؟
- 4- كيف هي علاقتك مع محيطك؟
- 5- كيف يصفك الاشخاص المقربين منك؟
- 6- ما هي التصرفات و العبارات التي تتعرضين لها و تبدو لك مزعجة؟ و كيف تتخطينها؟
- 7- هل تجدين المتعة عند القيام بالأعمال الروتينية؟
- 8- مثل ماذا
- 9- هل ترين نفسك شخصية تتحدى نفسها للوصول لهدفها؟
- 10- هل تستطيعين التحكم في انفعالاتك السلبية؟ و كيف ذلك؟
- 11- عند حدوث موقف مزعج كيف تتعاملين معه؟
- 12- كيف تساعدك مشاعرك السلبية في التقدم نحو الحياة؟
- 13- هل يستطيع أي شخص تعكير مزاجك بكل سهولة؟
- 14- عند الغضب هل تستطيعين تحويل او تبديل مشاعرك الى مشاعر ايجابية؟
- 15- هل تجدين نفسك شخصية متفهمة لمشاعر الاخرين؟
- 16- هل مشاعرك و انفعالاتك عامل رئيسي في تسير حياتك؟
- 17- ماذا يقلقك في جسمك؟
- 18- بعض الاشخاص في حالة الغضب يصابون بالشرهة في الاكل او يغلقون على انفسهم. هل انت من ضمنهم ام تستطيعين ضبط نفسك في هذه المواقف؟
- 19- هل تعتقدين ان السمنة حرمتك من اشياء ترغيبين فيها؟
- 20- هل لديك القدرة على التمييز بين مشاعر الحزن و خيبة الامل؟ و كيف تعبيرين عنها؟
- 21- هل انت شخصية مؤثرة في الاخرين؟
- 22- هل تتحدين جميع العوائق التي تحول بينك و بين هدفك؟
- 23- هل تعتبرين نفسك شخص يساند الافراد في المواقف الصعبة؟
- 24- كيف تواجهين الضغوطات و الصراعات التي تصادفك؟ و هل تتأثرين به

الملحق 3: المقابلة كما وردت مع الحالة مريم

س1: ما هي اسباب زيارتك للطبيب عادة؟

ج:منروحش للطبيب ياسر قليل ما نروح على كرشي.

س2:كيف هي علاقتك مع عائلتك؟

ج:بابا ميرفضلي حتى طلب ماما صاحبتني ،منتقاهمش مع اختي اما خاوتي لباس مرة هاك و مرة هاك كيما كل الخاوة

س3: كيف هي علاقتك مع محيطك؟

ج:عندي صاحبة وحدة صح اما باقي وقتي فالتليفون.

س4: كيف يصفك الاشخاص المقربين منك؟

ج:يوصفوني يقولولي عفوية و تضحكي ،مي كل مرة نسمعهم ولا يقولولها في وجهي سمينة ولازم تنقصي.

س5: ما هي التصرفات و العبارات التي تتعرضين لها و تبدو لك مزعجة ؟ و كيف تتخطينها؟

مكانش تصرفات مي كي كنت صغيرة كانوا يعيطولي بانذا و بابا عجينة،بكري كنت نتضارب معاهم اما درك كبرنا منردش عليهم،مي اذا قلقوني نعطيهم رد مسقم.

س6: هل تجدين المتعة عند القيام بالأعمال الروتينية؟

ج:لالا نحب الحوايج الجديدة

س7: هل ترين نفسك شخصية تتحدى نفسها للوصول لهدفها؟

ج:ايه كي نحب حاجة ياسر اما عالعموم والو

س8: هل تستطيعين التحكم في انفعالاتك السلبية ؟ و كيف ذلك؟

ج:اغلبية الوقت منتحشم في روعي.كيف ذلك؟ نكي نعيط وساعات بلا منعرف سبة البكا و كي نتلق نحكم و نتشبت فالراي تاغي لآخر درجة

س9: عند حدوث موقف مزعج كيف تتعاملين معه؟

ج:نفوتو.يعني نخم فيه ... على حساب الازعاج اذا كان مزعج ياسر نخم فيه ذيك الليلة و نخم كيفاش نفوتو مي من غدوتها خلاص

س10: كيف تساعدك مشاعرك السلبية في التقدم نحو الحياة؟

ج:منكديش عليك متخلينيش نتقدم ياسر على خاطر نزعف و نتلق و نعيط وخلاص

س11: هل يستطيع أي شخص تعكير مزاجك بكل سهولة؟

ج:لالا ماشي أي شخص غير الناس القريبة مني كيما بابا

س12: عند الغضب هل تستطيعين تحويل او تبديل مشاعرك الى مشاعر ايجابية؟

ج:لالا منقدرش نبدلها على خاطر كي نتلق عينيا يتغمضو.

س13: هل تجدين نفسك شخصية متفهمة لمشاعر الاخرين؟

ج:منعرف واقبلا والو منتفهمش مشاعر الاخرين يعني ماشي لهديك الدرجة نتفهم غير ماما ولا بابا
عالموم القراب ياسر

س14: هل مشاعرك و انفعالاتك عامل رئيسي في تسير حياتك؟

ج:نمشي باحساسي و مشاعري ياسر

س15: هل تعانين من أمراض؟ ما هي؟

ج: نروح نقيس السكر لعلی طالع منعانيش من أي مرض

س16: ماذا يقلقك في جسمك؟

ج:تقلقني السمنة في جسمي جربت نروح عند طبيب التغذية مقدرتش نصبر على الماكلة.

س17: بعض الأشخاص في حالة الغضب يصابون بالشرهة في الاكل او يغلقون على انفسهم. هل انت من ضمنهم ام تستطيعين ضبط نفسك في هذه المواقف؟

ج:كي يزغفوني نرجع على الماكلة بقوة نطيب وحدي و نبدع و ناكل.

س18: هل تعتدين ان السمنة حرمتك من اشياء ترغبين فيها؟

ج:ايه حرمتني من اللبسة المليحة و ياسر حوايج ،نعيا نحكي منكملمش

س19: هل لديك القدرة على التمييز بين مشاعر الحزن و خيبة الامل ؟ و كيف تعبيرين عنها؟

ج:الحزن هو واحد يكسرلك خاطرلك الشعور لي يجي بعدو هو بعدو،و خيبة الامل هو واحد تعطيه قيمة من بعد يجي موقف يكشفلك وجه جامي توقعتيه

س20: هل انت شخصية مؤثرة في الاخرين؟

ج:واقبلا والو منأثرش فالناس

س21: هل تتحدين جميع العوائق التي تحول بينك و بين هدفك؟

ج:والو منتحدى حتى عائق والو وقيل

س22: هل تعتبرين نفسك شخص يساند الافراد في المواقف الصعبة؟

ج:لا نتهرب من هذو المواقف تاع المساندة المزعجة

س23: كيف تواجهين الضغوطات و الصراعات التي تصادفك ؟ و هل تتأثرين بها؟

ج:منعرف منواجهش الضغوطات، كل مرة و كيفاش مي نخليها عندي نكتمها

الملحق 4: المقابلة كما وردت مع الحالة عبير

س 1- ما هي اسباب زيارتك للطبيب عادة؟

ج 1- ما نروحش عند الطبيب اذا مرضت يشريلنا بابا الدوا أصلا حتا وكان مرضت ما نروحش نقعد حتا نبرا وحدي .

س 2- هل تعانين من أمراض ؟ ما هي؟

ج 2- لالا ما عندي حتا مرض بصح ساعات نقيس السكر لانو منتشر عندنا في لاقامي و ماما عندها ثاني و هي جاية سميئة شويا كيفي نتوسوس يحكمني كيفها

س 3- كيف هي علاقتك مع افراد اسرتك؟

س 3 - كيفاش مع بابا و ماما و لا خاوتي ؟ إذا ماما عادية بابا مانحبش ندور قدامو بزاف كان كل مايشوفني قدامو يقولو ماراكيش تشوفي في روحك قد البقرة وليتي و خواتاتي يضحكو انا ثاني نضحك بصح مانكذبش عليك ولله تجرحني بزاف الكلمة هاذي ، ماما عادي ماتقولي والو هيا أصلا جايا تشبهلي نحس عادي بالنسبة ليها موضوع السمنة نتاعي . اما خواتاتي واش نحكي واش نخلي عندي 3 متزوجات مانشوفهمش بزاف أصلا مايجوش عندنا بزاف بصح كي يجو يقعدو غير يتمسخرو بيا و يجبدولي حنوكي و يضربولي كرشي وحدة منهم دايرتتي لعبة تضرب على الريح و الجاي حتى ولادهم مايقدرونيش .

اما ختي لي معايا مش متزوجة عادي متفاهمين مين داك تتوض بيناتنا بصح متفاهمين نحس نحسها قريبة ليا هيا و خويا الصغير متفاهمين بزاف حنا الثلاثة .

س 4- كيف هي علاقتك مع محيطك ؟

ج 4- برا مانخرجش بزاف من الليسي لدار ومن الدار لليسي .ساعات نروح عند جداتي مي مانطولش كل مايشوفوني يقولو وكتاش تبداي سبور ولا مازال ماراكيش تخممي تنقصي انا مانجيبهاش فيهم .
صحابات ما عنديش بزاف زوج برك يقرأو معايا و جيرانا يسكنو من جيھتنا .

س 5- كيف يصفك الاشخاص المقربين منك؟

- ج 5- خطرة صحبتي قاتلي نتي زهوانية ماعلابالكش بناس (تقولها بضحكة) نقدر نقول مرحلة .
- س 6- ما هي التصرفات و العبارات التي تتعرضين لها و تبدو لك مزعجة ؟ و كيف تتخطينها؟
- ج 6- دبوبة و لا هاذيك السمينة نسمعهم بزاف فالليسي ، وا يجبدولي حنوكي العفسة هذي شحال نكرها ولا يضربولي كرشي هاذي تاني يديروهاللي بزاف ساعات نضحك معاهم ساعات والله يزعفوني و نقولهم ماراكمش تضحكوا ساعات نخزر فيهم يسكتو .
- س 7- هل تجدين المتعة عند القيام بالأعمال الروتينية؟
- ج 7- اذا كانت حاجة تعجبني كيما الطياب نحب نطيب صح حاجة روتينية بصح فيها جديد كل يوم ديرى وصفة نحب نجلط في الكوزينة نستمتع يعني من اهتماماتي ، اما الحوايج لخرين عادي .
- س 8- مثل ماذا
- ج 8 - كيما القضيان لقرايا نعيان منهم و نمل .
- س 9- هل ترين نفسك شخصية تتحدى نفسها للوصول لهدفها؟
- ج 9- يمكن ايه ، شوفي انا كي ندير حاجة فراسي نديرها كاين لي يقولي عنيدة يمكن هذا هوا .
- س 10- هل تستطيعين التحكم في انفعالاتك السلبية ؟ و كيف ذلك؟
- ج 10- الانفعالات السلبية كيما الغضب و زعاف و البكا هكا ؟ يمكن انا نحكم روجي مانزعفش تتمم بصح اذا زاد نطرطق يعني نقدر و مانقدرش هذا وين بديت نتعلم كيفاش نتحكم فالغضب .
- س 11- عند حدوث موقف مزعج كيف تتعاملين معه؟
- ج 11- على حسب الموقف اذا حاجة كبيرة تأثر علي مستقبلي نطلب المساعدة اما اذا حاجة تافهة مانخزرش أصلا فيه و نتجاهلو .
- س 12 - كيف تساعدك مشاعرك السلبية في التقدم نحو الحياة؟
- ج 12- ندير القلب كي تصرالي حاجة تأثر فيا نحاول نصلحها ساعات ننجح و ساعات تبقى في قلبي.

- س 13- هل يستطيع أي شخص تعكير مزاجك بكل سهولة؟
- ج 13- ايه بكري هذيك ، درك يديرو واش يديرو انا هيا انا .
- س 14- عند الغضب هل تستطيعين تحويل او تبديل مشاعرك الى مشاعر ايجابية؟
- ج 14- الصراحة لا كي نزعف نزعف صح مانشوف والو قدامي .
- س 15- هل تجدين نفسك شخصية متفهمة لمشاعر الاخرين؟
- ج 15- ايه مثلا كي دير صحبتي جاست و هيا حزينة ولا مقلقة من حاجة نفهمها و نعذرنا .
- س 16- هل مشاعرك و انفعالاتك عامل رئيسي في تسير حياتك؟
- ج 15- يعني مش هايا جزء منها ، و شوي منطق نسير بيه حياتي .
- س 16- ماذا يقلقك في جسمك؟
- ج 16- ضحككتيني والله ، باينة كرشي هاذي حاجة يسقسو عليها ناس ، كاش مرة شفتي وحدة كرشها مدليا و عاجبتها روحها صراحة جسمي كل يقلقني .
- س 17- بعض الاشخاص في حالة الغضب يصابون بالشرهة في الاكل او يغلقون على انفسهم. هل انت من ضمنهم ام تستطيعين ضبط نفسك في هذه المواقف؟
- ج 17- شوفي انا كي نتوتر ناكل و نعرف ناس هكذا ، مي ساعات برك مش دايمن اما في الغضب لا لا.
- س 18- هل تعتقدين ان السمنة حرمتك من اشياء ترغبين فيها؟
- ج 18- بيان سور لوكان هكا مانحاولش ندير الريحيم ، اول حادة نظرة الناس كي يشوفو وحدة سمينة تحبي ديري ياسر حوايج نحب نلبس مانلقاش قياسي ومايجينيش شباب ، نحب ناكل يقولولي نتي لربي سمينة بغيتي تتقلقي و زيد وزيد .
- س 19- هل لديك القدرة على التمييز بين مشاعر الحزن و خيبة الامل ؟ و كيف تعبيرين عنها؟

ج 19- زعما كي شغل الحزن هوا حابة نبكي ولا نكتب هكا ساعات تجيني الحالات هذي نحكم الكيتمان و نشعل كاش غنية خزينة تساعدني نخرج كل الدموع و نرتاح . اما خيبة الامل كي شغل نتوقع حاجة من واحد ولا تصرالي كي ندير الريجيم و نتوقع بلي نقصت بزاف مي كي نوزن نلقى روجي كيما راني و لا نقصت شويا برك هنا صح تصرالي خيبة امل يجيني واحد الإحباط نكره كلشي و نرجع ناكل اكثر و اكثر .

س 20- هل انت شخصية مؤثرة في الاخرين؟

ج 20- لالا مانحب نقول حتا واحد واش دير ، مانأثر مانأثر .

س 21- هل تتحدين جميع العوائق التي تحول بينك و بين هدفك؟

ج 21- اذا كان الهدف هذا نطمح ليه بزاف ايه علاه لالا .

س 22- هل تعتبرين نفسك شخص يساند الافراد في المواقف الصعبة؟

ج 22- ايه نوقف معاهم بزاف سيرتو الاقربين صحاباتي نحاول نخفف عليهم .

س 23- كيف تواجهين الضغوطات و الصراعات التي تصادفك ؟ و هل تتأثرين بها ؟

ج 23- ساعات نبكي ساعات نحاول بلعقل نواجهها ، ماعلاباليش صراحة هذا واش جا في بالي .

الملحق 5 : المقابلة كما وردت مع الحالة فطوم

س1: ما هي اسباب زيارتك للطبيب عادة؟

ج:رحت على وذي برك

س2: كيف هي علاقتك مع محيطك؟

بابا مليح معايا مي كي يتقلق الله لا يوريك ماما قريبة ليا نحكيها كلشي تتصحي خاوتي لباس ملاح
معايا

س3: كيف هي علاقتك مع محيطك

ج:عندي صحاباتي فالليسي وبر ا يعني نقدر نقولك اجتماعية

س3:كيف يصفك الاشخاص المقربين منك؟

ج:يوصفوني بخفيفة الروح فالدار،اما برا يقولولي سمينة و كلمات ترمز ليها

س4: ما هي التصرفات و العبارات التي تتعرضين لها و تبدو لك مزعجة ؟ و كيف تتخطينها؟

ج: يتمرو عليا بأفاظ مكلاه نقولهم ليك نتخطاهم و منردش عليهم

س5: هل تجدين المتعة عند القيام بالأعمال الروتينية؟

ج:عادي منتقلش من الشغل

س6: هل ترين نفسك شخصية تتحدى نفسها للوصول لهدفها؟

ج:نسعى ديما باش نحقق الهدف تاعي

س7: هل تستطيعين التحكم في انفعالاتك السلبية ؟ و كيف ذلك؟

ج:نحاول نتحكم فمشاعري ماش لي يجي يشوفني (كيف ذلك) نغمض عينيا نحسب من 1 حتى 11/10
ولا نتفكر حوايج يفرحوني.

س8: عند حدوث موقف مزعج كيف تتعاملين معه؟

ج:كي يصرا موقف مزعج نتمعن فيه مليح ونشوف الاسباب لي خلاتو يصرا باش نتجنبها و ميعودش
يتكرر معايا

س9: كيف تساعدك مشاعرك السلبية في التقدم نحو الحياة؟

ج:مشاعري تساعدني لانها تحفزني باش نتقدم للقدام

س10: هل يستطيع أي شخص تعكير مزاجك بكل سهولة؟

ج:ماشي قاع يقدرو يعكرو مزاجي مي كاين عباد يقدرو

س11: عند الغضب هل تستطيعين تحويل او تبديل مشاعرك الى مشاعر ايجابية؟

ج:نقدر نحول مشاعري ايه لأنو نمشي على حساب الموقف اذا كان واحد مزعفني ولا مشاعري سلبية
ذاك الوقت لكن الموقف يتطلب نكون ايجابية نحولها نورمال مي يبقى الحزن فالقلب

س12: هل تجدين نفسك شخصية متفهمة لمشاعر الاخرين؟

ج:ننتفهم و نساند اذا قدرت فالمواقف الصعبة و ساعات نتأثر معاهم

س13: هل مشاعرك و انفعالاتك عامل رئيسي في تسير حياتك؟

ج:مشاعري ماشي عامل رئيسي يمكن تكون عامل مساعد وعقلي واش محلو من الاعراب مي تبقى ليها
بلاص

س14: هل تعانين من أمراض ؟ ما هي؟

ج:لا

س15: ماذا يقلقك في جسمك؟

ج:تقلقني السمنة

س16: بعض الاشخاص في حالة الغضب يصابون بالشهرة في الاكل او يغلقون على انفسهم. هل انت
من ضمنهم ام تستطيعين ضبط نفسك في هذه المواقف؟

ج:نغلق على روعي في حالة القسوة مي اغلب الاحيان نضبط روعي

س17: هل تعتقد ان السمنة حرمتك من اشياء ترغيبين فيها؟

ج: السمنة حرمتي من ياسر حوايج مي بديت ندير ريجيم لباس

س18: هل لديك القدرة على التمييز بين مشاعر الحزن و خيبة الامل ؟ و كيف تعبيرين عنها؟

ج:ايه ، خيبة الامل عندما تتوقعين او تتاملين في شخص ثم يخيب املك /34 اما الحزن معرفتش كيفاه
نعبرلك اما عارفاتو مليح

س19: هل انت شخصية مؤثرة في الاخرين؟

ج: و اقيلنا نأثر فالناس يمكن بنسبة 50 بالمئة

س20: هل تتحدين جميع العوائق التي تحول بينك و بين هدفك؟

ج:ايه نحب نتحدى انا نسعى نكون شخصية هادفة

س21: هل تعتبرين نفسك شخص يساند الافراد في المواقف الصعبة؟

ج:ايه نساند الناس في المواقف الصعبة

س22: كيف تواجهين الضغوطات و الصراعات التي تصادفك ؟ و هل تتأثرين بها؟

ج :نوجهها بكل قوة عندي نبقي صامدة تأثر فيا ساعات مي نتغلب عليها

الملحق 7: الأساتذة المحكمين للمقابلة

رقم	الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	التخصص
1	بن مجاهد فاطمة الزهراء	استاذ محاضر "ب"	علم النفس العيادي
2	نوار شهرزاد	استاذ محاضر "ب"	علم النفس العيادي
3	بلحسيني وردة	استاذ محاضر "ا"	علم النفس العيادي
4	بن سكريفة مريم	استاذ مساعد "ب"	علم النفس العيادي