المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالانتكاسة لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية

محمود عبد الناصر محمود[١]- جمال شفيق أحمد عامر[٢]- سهير صفوت عبدالمجيد[٣]
١) طالب دراسات عليا بمعهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس ٢) كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس ٣) كلية التربية، جامعة عين شمس

المستخلص

هدفت هذه الدراسة الى تحديد العوامل التي قد تؤدى الى عودة المدمنين المتعافين الى الادمان. قامت الدراسة بالكشف عن بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لتعرف الاسباب الحقيقية للانتكاسة. قد فرضت طبيعة مشكلة الدراسة الى اتباع المنهج الوصفي، وقد استخدمت الادوات التالية للتأكد من فروض الدراسة وهى: استبيان مواقف الانتكاسة ١٠٠ إعداد: عبد الله عسكر ٢٠٠٥، مقياس تدمير الذات إعداد: اشرف البيومي .٢٠١٧، مقياس سوء التكيف إعداد: رشا محمد عبد الستار، استبيان المتغيرات الاجتماعية إعداد: الباحث، استمارة جمع البيانات إعداد: الباحث.

وتوصلت للنتائج الاتية: يوجد ارتباط دال احصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين المعتمدين على المواد النفسية على استبانة مواقف الانتكاسة ١٠٠ وتدمير الذات وسوء التكيف والمتغيرات النفسية. يوجد ارتباط دال احصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين المعتمدين على المواد النفسية على استبانة مواقف الانتكاسة ١٠٠ وتدمير الذات وسوء التكيف والمتغيرات الاجتماعية.

ويوصي البحث بمزيد من الدراسات علي نفس المتغيرات الحالية مع المقارنة بين الذكور والإناث وإيضًا الأستمرار في دعم الجانب الديني في برامج الرعاية اللاحقه لمدمني المخدرات مع التأكيد مع التاكيد علي الاعتدال والوسطية.

الكلمات المفتاحية: المتغيرات الاجتماعية والنفسية – الانتكاسة – المراهقين.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

مقدمة

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها واحدة من أخطر المشكلات التي تواجه العديد من المجتمعات، مستهدفة شبابها، ومضيعة لجانب كبير من ثرواتها، ومعطلة للكثير من امكاناتها، ومعوقة لبرامج التنمية فيها، ومسيئة لقيمها ومثلها، وليس من المستغرب – إذن – أن تهب هذه المجتمعات، وتحاول جاهدة بكل ما أوتيت من سبل مواجهة هذا الوباء، حفاظا على شبابها وثرواتها، وقيمها، وأن تجند، وتستنفر لذلك كل مؤسساتها ومصادر لشن حرب لا هواده فيها على مروجي المخدرات، وهو ما يمكن أن نطلق عليه مكافحة العرض. (جمعة سيد يوسف، ٢٠٠٣: ٩).

يعد الإدمان بصفة عامة وعند المراهقين على وجه الخصوص مشكلة من المشاكل المحلية والإقليمية والعالمية. لذا فإن مصر على وجه الخصوص تعد أكثر عرضة لهذه المشكلة. نظراً لموقعها الجغرافي بين الدول المنتجة للمخدرات بالشرق وسوق الهيروين الكبير بالغرب. ومن المعروف أن المضاعفات الطبية لإدمان المخدرات عديدة وتشمل خطر الجرعات الزائدة أعراض الانسحاب وعدد لا محدود من المشكلات الصحية والاجتماعية والنفسية. وكذلك ظهور أنماط وأشكال جديدة للمخدرات مع وجود قصور مادي يؤدي إلى تعاطي أو تناول المخدرات الأقل سعراً (إبراهيم ابو العجين، ٢٠٠٧: ٢٣).

المتغيرات الاجتماعية: هي الأسلوب الذي يتبعه الأفراد الواعون في علاقاتهم ببعضهم البعض، أما "إميل دوركايم" يعرف المتغيرات الاجتماعية بأنها تمثل الظواهر الإنسانية ويعرف بالمتغيرات الاجتماعية بأنها: عبارة عن نماذج من العمل، والتفكير، والاحساس، التي تسود مجتمعا من المجتمعات ويجد الأفراد أنفسهم مجبرين على إتباعها في عملهم وتفكيرهم، بل وهي تفرض على إحساسهم، وفي مال آخر يعرف "دوركايم" الظواهر الاجتماعية بأنها كل ضرب من السلوك، ثابتا كان أو غير ثابت يمكن أن يباشر نوعا من القهر الخارجي على

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الأفراد، ومن خلال المتغيرات والظواهر الاجتماعي يشعر الفرد بموجبها أن كيانه متوقف على معيشته مع غيره في مجتمع معين.

المتغيرات النفسية: يعد المتغير النفسي من أهم العوامل المهيئة للإدمان المختلط لدى المراهقين وعلاقتها بالرغبة في تدمير الذات ولذلك يقوم معظم المرضى المراهقين بخوض هذه التجربة نتيجة لعجزهم عن التوافق النفسي، والذي يبدو في مظاهر متعددة منها مواجهة الفشل في العديد من مناحي الحياة مثل الحصول على فرصة عمل أو الفشل في العلاقات العاطفية أو النزاعات والخلافات الأسرية سواء بين الزوج والزوجة أو الأب معه، أو الشخصية والعجز عن الاستقلالية والميل إلى السلبية، نتيجة لتصدع الهوية وضعف الذات العليا وانهيار الأنا واغتراب الذات وكثرة الإحباط مما يجعل الفرد عموماً والمراهقين على وجه الخصوص يرتمون في أحضان الإدمان المختلط المصاحب للرغبة في تدمير الذات عسى أن يتخلص من ما هو فيه. (أشرف البيومى، ٢٠١٧: ٤١).

مشكلة البحث

من خلال الخبرة العملية للباحث في مجال علاج حالات التسمم والإدمان والمترددين على مستشفى أبو العزايم، تبين وجود أعداد كبيرة من المدمنين والذين يتناولون مادة واحدة مخدرة فقط في الجرعة الواحدة كما تبين وجود أعداد مماثلة من المدمنين الذين يتناولون أكثر من مادة مخدرة في الجرعة الواحدة والذين يترددون على مركز أبو العزايم نتيجة تناولهم لجرعات زائدة تعرضهم لأضرار جسيمة من الممكن أن تؤدي للوفاة ويتبين ذلك من خلال سجلات الدخول والارشيف الخاص بحالات دخول مرضي الادمان لأقسام علاج الادمان بالمستشفى والتي يعمل بها الباحث وذلك من تايخ ٢٠٠٨حتي ٢٠٢١ ومتوسط الدخول في

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

العام الواحد ٧٠– ١٠٠ مريض في أقسام علاج الإدمان بمستشفي د/جمال ماضي ابو العزايم والتي يعمل بها الباحث.

كما ترجع أهمية دراسة المشكلة لكونها مشكلة عالمية وأخطارها لا تهدد المجتمع المصري فقط بل يمتد تأثيرها على باقي المجتمعات، وتنطوي مشكلة تعاطي المخدرات على أبعاد متعددة تتضمن جوانب اجتماعية وقانونية تشكل في مجموعها مظاهر الضرر النفسي والنفسي العصبي، والنفسي الاجتماعي التي تعود على الأفراد من جراء التعاطي فضلاً عن أن يتعاطى المخدرات ينتشر بصورة أكبر بين قطاعات الشباب وخاصة في سن المراهقة من بينهم طلاب المدارس الإعدادية والثانوية والجامعات وشباب العمال في المدى العمري من (١٥ – ١٩) سنة. (الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان، ٢٠١٥).

مبررات اختيار موضوع الدراسة:

١. وجود مشكلة يجمع عليها العلماء وحتى العامة فيما يتعلق بتعاطي وإدمان العديد من المواد المخدرة (الإدمان).
٢. عدم الاهتمام بالعوامل الاجتماعية والنفسية لدى المراهقين المدمنين وخاصة الإدمان المختلط وذلك بتحويل اتجاهاتهم السلبية إلى إيجابية.
٣. دراسة المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى المراهقين، والإجابة عن السؤال عما إذا كان لهما علاقة بعملية التمادي في تعاطي المخدرات.

تساؤلات البحث

١. ما مدي وجود علاقة بين المتغيرات النفسية والانتكاسة لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية؟
٢. ما مدي وجود علاقة بين المتغيرات الاجتماعية والانتكاسة لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية؟

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

أهداف البحث

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد العوامل التي قد تؤدي إلى عودة المدمنين المتعافين إلى الإدمان؛ حيث تسعى إلى تحديد مجموعة من العوامل التي تفترض أن لها تأثيراً على عودة المدمن المتعافي للتعاطي؛ ستقوم الدراسة بالكشف عن بعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية لتعرف الأسباب الحقيقية للانتكاسة.

أهمية البحث

الاهمية النظرية:

١. القاء الضوء على احد المشكلات النفسية التنيعانى منها كثير من الشباب وهى الاعتماد على المواد النفسية.
٢. توجيه النظر نحو هذه الشريحة المهمة فى المجتمع من فئة الشباب.
٣. اثراء الجانب المعرفى والنظرى فى مجال دراسات الصحة النفسية والعلاج النفسى.
٤. دراسة المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى المراهقين.

الاهمية التطبيقية:

١. تعد هذه الدراسة محاولة لفهم الجوانب النفسية والاجتماعية لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية
٢. قد توجه نتائج الدراسة انظار المتخصصين فى علم النفس الاكلينيكى الى اعداد برامج للتعرف على الجوانب النفسية والاجتماعية لدى المراهقين لتجنب الوقوع فى الادمان

الجهات المستفيدة

١-المستشفيا ت في القطاعي الخاص والعام لعلاج مرضي الأدمان
٢-العيادات النفسية ومراكز التأهيل النفسي لعلاج مرضي الإدمان

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

٣-الجامعات في نشر الوعي والتركيز علي العوامل النفسية والإجتماعية المسببه لدمان المخدرات

٤-المدارس والتركيز علي العوامل النفسية والإجتماعية المسببة للادمان عن طريق نشر الوعي للأسر الطلبه لمعرفه هذه الأسباب.

٥-اسهام نتائج الدراسة فى توجيه انظار مخططى التعليم لإعداد برامج وقائية لحماية المراهقين من الادمان.

مصطلحات الدراسة

المتغيرات الاجتماعية: Social Variables: الصفات والخصائص والأوضاع الاجتماعية المحيطة بالفرد؛ فقد تدفع الأوضاع الاجتماعية الفرد إلى ارتكاب الجريمة وتعدد تلك العوامل فقد ترجع إلى الظروف الأسرية التي تتمثل في انفصال الأم عن الأب، أو المعاملة القاسية والمشاجرات، أو انتماء الشخص إلى عائلة تجار أو متعاطي مخدرات؛ أو أصدقاء السوء. كذلك تعد البيئة الايكولوجية (منطقة السكن) أحد هذه العوامل، لذلك نجد السكن في العشوائيات من عوامل ارتكاب الجريمة، نظرًا لازدحامها من ناحية، وافتقارها لمقومات الحياة الكريمة من ناحية أخرى، فيشعر ساكنها بالحرمان والإحباط، الأمر الذي يؤدى إلى اعتبارها أماكن تفريخ الإجرام بل وتصديره أيضًا. (أحمد فخري، ٢٠٠٦: ٣٤).

يعرفها الباحث بأنها الصفات والخصائص والأوضاع الاجتماعية المحيطة بالفرد؛ فقد تدفع الأوضاع الاجتماعية الفرد إلى ارتكاب الجريمة وتعدد تلك العوامل فقد ترجع إلى الظروف الأسرية التي تتمثل في انفصال الأم عن الأب، أو المعاملة القاسية والمشاجرات، أو انتماء الشخص إلى عائلة تجار أو متعاطي مخدرات؛ أو أصدقاء السوء. كذلك تعد البيئة الايكولوجية (منطقة السكن) أحد هذه العوامل، لذلك نجد السكن في العشوائيات من عوامل

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

ارتكاب الجريمة، نظرًا لازدحامها من ناحية، وافتقارها لمقومات الحياة الكريمة من ناحية أخرى، فيشعر ساكنها بالحرمان والإحباط، الأمر الذى يؤدى إلى اعتبارها أماكن تفريخ الإجرام بل وتصديره أيضًا.

المتغيرات النفسية: Psychological Variables: يعد المتغير النفسي من أهم العوامل المهيئة للإدمان المختلط لدى المراهقين وعلاقتها بالرغبة في تدمير الذات ولذلك يقوم معظم المرضى المراهقين بخوض هذه التجربة نتيجة لعجزهم عن التوافق النفسي، والذي يبدو في مظاهر متعددة منها مواجهة الفشل في العديد من مناحي الحياة مثل الحصول على فرصة عمل أو الفشل في العلاقات العاطفية أو النزاعات والخلافات الأسرية سواء بين الزوج والزوجة أو الأب معه، والعجز عن الاستقلالية والميل إلى السلبية، نتيجة لتصدع الهوية وضعف الذات العليا وانهيار الأنا واغتراب الذات وكثرة الإحباط مما يجعل الفرد عموماً والمراهقين على وجه الخصوص يرتمون في أحضان الإدمان المختلط المصاحب للرغبة في تدمير الذات عسى أن يتخلص من ما هو فيه .(أشرف البيومي ،٢٠١٧: ٤١).

الانتكاسة: بداية تشير كلمة انتكاسة إلى "ردلة" وهي الارتداد إلى نفس الحالة السابقة بعد التحسن، أو هي إرتداد وعودة المرض وكذلك الردة لممارسة العادات السيئة (Walton, :77 1995).

عرف (عبده السيد، ٢٠٠٨، ١١٥) الانتكاسة بأنها عودة المعتمد لتعاطى مادة مخدرة مرة واحدة أو أكثر بعد فترة امتناع لا تقل عن ثلاث أشهر، فمن خلالها ظهرت عليه تغييرات في أكثر من جانب من جوانب الحياة سواء أكانت من الناحية الاجتماعية، أو الروحانية، أو الوظيفية أو الدراسية، ويتم التحقق من ذلك من خلال تحاليل أسبوعية وتقارير الأهل عن سلوك الأبناء وملاحظات المعالجين.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

محددات البحث

- المحددات البشرية: وتعتمد الدراسة الراهنة على مجموعة من الذكور المعتمدين على المواد ذات التأثير النفسي وهي (الهيروين، الحشيش، الترامادول، الاستروكس) المقيم في وحدة الادمان بمستشفى ابو العزائم وعددها ٤٠ فرد من الذكور، وتراوحت أعمارهم من (١٦-٢٠) عاماً.
- المحددات المكانية: عينة الدراسة تم اختيارها من مكان واحد وهو وحدة علاج الادمان بمستشفى جمال ماضي ابو العزائم بفرعي التجمع الأول ومدينة نصر.
- المحددات المنهجية: تستخدم الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي وذلك لملائمته للدراسة.
- المحددات الزمنية: تمت إجراءات الدراسة على عينة الدراسة فى الفترة من (١١ /٦ /٢٠١٩ وحتى١٧ /١/٢٠٢٠).

دراسات سابقة

دراسة رشا عبد الفتاح الديدي ورأفت السيد عسكر (٢٠٠٥): هدفت الدراسة إلى التعرف على أسباب الانتكاسة، وتكونت عينة الدراسة من (١٣٢) مريضاً من الذكور من نزلاء مستشفيات الصحة النفسية والمؤسسات المعينة ببرامج منع الأنتكاسة بمصر، وتتراوح أعمارهم ما بين (١٨- ٥٢) سنة، وشملت العينة قطاعات عريضاً من متعاطى الأفيون والحشيش والخمور والمنشطات وقد اعتمد الباحثان في دراستهما على إعداد استبيان يقيس مواقف الانتكاسة ويتكون من ١٠٠ عبارة ليقيس المواقف الخطرة التى تؤدي للإنتكاسة بعد مرور فترة من الإقلاع نتيجة تلقيه العلاج.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

وقد خرجت الدراسة بالنتائج الآتية: تتدرج خطورة المواقف المسببة للأنتكاسة كالآتي:

١. الاشتياق.
٢. الآلام النفسية والبدنية والوهن.
٣. المشاعر السارة الخاصة بالتعاطي.
٤. اضطراب العلاقات بالآخرين.
٥. ضغوط رفاق التعاطي.
٦. المشكلات الأسرية.
٧. اختبار القدرة على السيطرة على التعاطي.

تشير الدراسة إلى أن متعاطى المواد المتعددة هم أكثر تأثراً بخطورة الاشتياق وتلميحات العقار وهم أيضاً أكثر عرضه للأنتكاسة من غيرهم، وأن التدخل السريع للمرضى الذين نقل معدلات خطورة انتكاسهم قد يؤدي إلى نتائج مفيدة أكثر من الحالات التى تتعاطى المواد المتعددة ولهم تاريخ طويل مع التعاطي والعلاج والانتكاسة.

دراسة (Yilmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M. and Evren, C. (2014).)

هدفت الدراسة الى معرفة أسباب انتكاسة المدمن على الكحول والمخدرات ، تم استخدام منهج وصفي ناقد بنى على المراجعة للدراسات السابقة التى تناولت إنتكاسة المدمنين ، بلغت العينة ٣١ دراسة من الدراسات السابقة ، كما استخدم تحليل محتوي لتحليل نتائج الدراسات السابقة من أجل الخروج بخلاصات ، بعد اجراء عملية التحليل ، تبين ان الاسباب التى تؤدي لانتكاسة المدمن هي أسباب بيئية كتأثير الاصدقاء واسباب شخصية كاستخدام الاساليب السلبية للتكيف النفسي .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

(Mazaffari, E.; Taghva, F., and Khaledian, M. (2014).

هدفت الدراسة الى معرفة مستوي البني المعرفية اللاتكفية للذكور الذين أدمنوا على المخدرات في مناطق عشوائية، بلغت ٢٠٠ من مدمني المخدرات في المناطق العشوائية في طهران، تم استخدام نسخة مختصرة لاستمارة استبيان يونغ للبنى المعرفية، وبعد اجراء التحليل الاحصائي، توصلت الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين مستوي البني المعرفية اللاتكفية ومستوي نزعات الانتكاسة للمدمنين.

الإطار النظري للبحث

المحور الأول: الانتكاسة والاعتماد على المواد المؤثرة نفسياً.

المحور الثاني: المتغيرات النفسية والاجتماعية للمعتمدين على المواد ذات التأثير النفسي.

المحور الثالث: مرحلة المراهقة.

المحور الأول: الانتكاسة والاعتماد على المواد المؤثرة نفسياً:

الاعتماد Dependence: ويعرف مصطفى سويف الاعتماد بأنه حالة نفسية وأحيانا تكون عضوية تنتج عن التفاعل بين كائن حي ومادة نفسية، وتتسم هذه الحالة بصدور استجابات أو سلوكيات تحتوي على عنصر الرغبة القهرية في أن يتعاطى الكائن مادة نفسية معينة على أساس مستمر أو دوري أي من حين لآخر لكي يخبرنا آثار النفسية، وأحيانا لكي يتحاشى الآلام المترتبة على افتقادها، وأحيانا قد يصحبها تحمل أو لا يصحبها، كما أن الشخص قد يعتمد على مادة واحدة أو أكثر، وتستخدم أحيانا (زملة أعراض الاعتماد) لوصف مجموعة من الاضطرابات المصاحبة لتعاطي المواد النفسية.

ويتبنى الباحث التعريف الذي قدمه "مصطفى سويف" للاعتماد.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

يشير المصطلح بشكل عام إلى أي مادة كيميائية لها تأثير واضح في الجهاز العصبي المركزي، ويستخدم بعض الكتاب المصطلح Psycho Active مشيرين به إلى كل المواد المؤثرة في المراكز العصبية العليا مثل المنشطات والأفيونات والمنومات والمهبطات والكحوليات. (مصطفى سويف، ٢٠٠٤: ٢٤).

مفهوم الانتكاسة: بداية يجب أن نشير إلى أن مفهوم الإنتكاس جزء أساسي من عمليات الإدمان، بل العلاج والتأهيل أيضاً. (محمد حسن غانم، ٢٠٠٥، ٣٩).

تشير (أيات صبيح، ٢٠٠٥: ٤٧) هذه الكلمة (انتكاسة) أخذت من كلمة لاتينية "Relapia" والتى تعنى الصورة، وفي اللغة الإنجليزية العودة والإنخراط في السلوكيات المصاحبة للمشكلة السابقة للعلاج.

تعقيب على المحور الأول:

- أن الانتكاس لا يتم إلا من خلال رحلة علاجية أى الالتحاق بأى برنامج علاجي.
- أن الانتكاس هو عودة المشكلة بعد مدة من التحسن "لفترة زمنية ليست بالقصيرة".
- أن الانتكاس بشكل عام هو نتيجة لعوامل متعددة متفاعلة ومتشابكة.
- أن الانتكاس قد يتكرر إلى درجة أن يشعر بعض المعالجين باليأس من تعافي هذا المدمن.
- أن الأنتكاس المزمن المتكرر هو عملية دينامية متطورة وقد تشبه النوبات الدورية.
- أن الأنتكاس المزمن المتكرر أشد أنواع الإدمان فهو دليل على عمق المشكلة.
- أن الأشتياق أو اللهفة يمكن أن يتبعها انتكاس إلا إذا استخدم المتعافى مهارات السيطرة على اللهفة والتصدي لها حتى تتلاشى والتى تتوقف على فهم المريض لنفسه ولدينامياته ولديناميات الإدمان.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

المحور الثاني: المتغيرات النفسية والاجتماعية للمعتمدين على المواد ذات التأثير النفسي:

تعد المتغيرات الاجتماعية من الأسباب المرتبطة بالإدمان المختلط لدى العديد من المراهقين وما يصاحبه في الرغبة لتدمير الذات فينبغي الإشارة للعديد من العوامل والأسباب الاجتماعية على اعتبار أن المشكلة تحدث لأفراد داخل مجتمع ومن شأن هذا المجتمع أن يؤثر فيهم سلباً أو إيجاباً، ولذلك نجد أن من أهم هذه المتغيرات الاجتماعية هي وجود اضطرابات نتيجة عدم الترابط الأسري ووجود تفكك أسري مع غياب القدوة فيصبح الصراع الثقافي والعزلة لدى المراهقين للبحث عن مساهمة لحلول مثل هذه المشكلات الاجتماعية، كما أن انتشار البطالة وتفاقم مشكلات الشباب دون حل مع الاستمرار في العيش على الشعارات التي لا تسمن ولا تغني من جوع، كما أن مثل هذه الفترة العمرية الخطيرة من سن المراهقة تتأثر تأثراً شديداً بجميع الأحوال الاجتماعية وتفرض على الشخصية العديد من الأنماط المختلفة في مواجهة هذه العقوبات والصعوبات والتحديات (خالد عمر، ٢٠٠١: ٢٣).

المتغيرات الاجتماعية: هي الأسلوب الذي يتبعه الأفراد الواعون في علاقاتهم ببعضهم البعض، أما "إميل دوركايم" يعرف المتغيرات الاجتماعية بأنها تمثل الظواهر الإنسانية ويعرف بالمتغيرات الاجتماعية بأنها: عبارة عن نماذج من العمل، والتفكير، والاحساس، التي تسود مجتمعا من المجتمعات ويجد الأفراد أنفسهم مجبرين على إتباعها في عملهم وتفكيرهم، بل وهي تفرض على إحساسهم، وفي مال آخر يعرف "دوركايم" الظواهر الاجتماعية بأنها كل ضرب من السلوك، ثابتا كان أو غير ثابت يمكن أن يباشر نوعا من القهر الخارجي على الأفراد، ومن خلال المتغيرات والظواهر الاجتماعي يشعر الفرد بموجبها أن كيانه متوقف على معيشته مع غيره في مجتمع معين.

المتغيرات النفسية: Psychological Variables يعد المتغير النفسي من أهم العوامل المهيئة للإدمان المختلط لدى المراهقين وعلاقتها بالرغبة في تدمير الذات ولذلك يقوم معظم

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

المرضى المراهقين بخوض هذه التجربة نتيجة لعجزهم عن التوافق النفسي، والذي يبدو في مظاهر متعددة منها مواجهة الفشل في العديد من مناحي الحياة مثل الحصول على فرصة عمل أو الفشل في العلاقات العاطفية أو النزاعات والخلافات الأسرية سواء بين الزوج والزوجة أو الأب معه، أو الشخصية والعجز عن الاستقلالية والميل إلى السلبية، نتيجة لتصدع الهوية وضعف الذات العليا وانهيار الأنا واغتراب الذات وكثرة الإحباط مما يجعل الفرد عموماً والمراهقين على وجه الخصوص يرتمون في أحضان الإدمان المختلط المصاحب للرغبة في تدمير الذات عسى أن يتخلص من ما هو فيه .(أشرف البيومى ،٢٠١٧: ٤١).

تعقيب على المحور الثاني:

من خلال العرض السابق اتضح أن المدمنين لديهم دوافع شعورية لحب الاستطلاع ودلالة لتأثير الأقران في تيسير التجريب، وعادة ما تبدأ تلك العادة قبل سن العشرين مسبوقة بالتدخين واضطراب وظيفة الأسرة وكبر حجمها وإساءة المعاملة داخلها فهذه العوامل الأسرية لها تأثير قوي على الطفل خاصة داخل مجتمعات هشة أو عشوائية تشبع بها ثقافة العنف كل هذا يساعد على تعرض هؤلاء الأطفال لإدمان المخدرات.

المحور الثالث: مرحلة المراهقة:

<u>تعريف مرحلة المراهقة</u> Adolescence: بدأ مرحلة المراهقة عند الإناث فيما بين ١١–١٣ سنة وعند الذكور فيما بين ١٢–١٤ سنة. وينظر الآخرون إليها على أنها مرحلة طبيعية يعاد فيها تنظيم القوى النفسية والعقلية كي تواجه مطالب الحياة. وهي مرحلة تكوين هوية مستقلة عن الوالدين، وإنشاء علاقات أقوى مع الأصدقاء. (أكرم فتحى زيدان، ٢٠٠٣: ٧٩).

ويرى حامد زهران (١٩٩٧، ٣٧) بأنها مرحلة تمتاز بسرعة النمو الجسمي واكتمال النضج حيث يزداد الطول والوزن وتنمو العضلات والأطراف.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

من التعريفات السابقة يمكن إستخلاص ما يلي:

- مرحلة المراهقة مرحلة من مراحل النمو الارتقائي التي تحدث تدريجيا في حياة الفرد.
- يمر الفرد فيها بعدة تغيرات فسيولوجية وعقلية ونفسية واجتماعية.
- هي مرحلة انتقالية بين الطفولة والرشد.
- تبدأ المراهقة ببداية البلوغ وظهور التغيرات الجسمية على المراهقين(ذكور وإناث).
- هناك فروق بين الذكور والإناث في بداية سن البلوغ وكذلك سرعة النمو والإناث يسبقن الذكور في الدخول إلى هذه المرحلة. (أحمد فخرى هانى، ٢٠٠٦: ٦٩)

فرضى البحث

١) يوجد ارتباط دال احصائيا بين درجات عينة الدراشة من المراهقين المعتمدين على المواد النفسية على استبيان مواقف الانتكاسة ١٠٠ وتدمير الذات وسوء التكيف والمتغيرات النفسية.

٢) يوجد ارتباط دال احصائيا بين درجات عينة الدراشة من المراهقين المعتمدين على المواد النفسية على استبيان مواقف الانتكاسة ١٠٠ وتدمير الذات وسوء التكيف والمتغيرات الاجتماعية.

منهج وإجراءات البحث

منهج الدراسة: قد فرضت طبيعة مشكلة الدراسة الحالية إتباع المنهج الوصفي، حيث تعتبر الدراسة دراسة وصفية وذلك من خلال ملئ بطارية المقاييس التي تم إعدادها لاستيفاء ما بها من بيانات من الفئات المستهدفة أثناء إجراءات المقابلة والملاحظة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

عينة الدراسة:

المجال البشري: تشمل عينة الدراسة الحالية على عينة مكونة من (٤٠) ثلاثين فردًا من الذكور المدمنين للمواد المخدرة ، وهما من المرضى المترددين على مركز الطب النفسي والإدمان بمستشفيات أبو العزايم للصحة النفسية.

شروط اختيار العينة:

- أن تكون عينة الدراسة من الفئة العمرية والتي يتراوح أعمارهم ما بين ١٦ – ٢٠ عام.
- عينة الدراسة من المدمنين على أكثر من مخدر.
- ان يكون جميع افراد العينة من الذكور وذلك لان تعاطى المخدرات يكون اكثر شيوعا بين الذكور وكذلك لأن الدخول للعلاج فى هذا السن يكون اكثر لدى الذكور.
- استبعاد اى حالة لديها تشخيص مزدوج للأمراض الذهنية أو العصبية وذلك من خلال الملف الطبى الخاص بالمريض.
- استبعاد أى حالات بها اصابات عضوية وجسدية.
- أن يكون المريض تعدى مرحلة أعراض الانسحاب الأولية والتى تقدر بحوالى اسبوعين على الأقل.
- موافقة المريض الحرة على الاشتراك في البحث ومعرفة أهدافه.
- أن ينطبق عليهم المحكات التشخيصية للاعتماد فى الدليل الاحصائى الرابع للأمراض النفسية.

خصائص العينة:

- تم اختيار عينة مقيدة لهذا البحث حيث أن هذا النوع من العينات يضع قيودًا أو شروطًا تتعلق بالخصائص التي يجب أن تتوفر في عينة البحث كأن تتضمن العينة أشخاصًا من الذكور أعمارهم تتراوح ما بين١٦–٢٠ عام.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

- تم اختيار عينة البحث بحيث يكونوا من فئات المراهقين.

جدول (١): متوسط العينة من حيث السن

العينة	العدد	المتوسط العمري	الانحراف المعياري
المدمنيين	٤٠	١٤,٥	٠،٧٨٤٥

يتتضح من الجدول (١) ان متوسط عمر عينة الدراسة ١٤،٥ بانحراف معياري ٠،٧٨٤٥ .

جدول (٢): العينة من مدة التعاطي

مدة التعاطي	التكرار	النسبة
سنتين	٦	%١٥
ثلاث سنوات	١٨	%٤٥
اربعة سنوات	٨	%٢٠
خامسة سنوات	٨	%٢٠
المجموع	٤٠	%١٠٠

يتضح من الجدول (٢) طول مدة التعاطي في هذا السن حيث بلغت في كثير من افراد العينة لثلاثة واربعة سنوات مما يوضح حجم التدهور والتعاطي.

جدول (٣): العينة من حيث اماكن التعاطي

مكان التعاطي	التكرار	النسبة
المنزل	٤	%١٠
منزل صديق	٨	%٢٠
الشارع	٢٢	%٥٥
المدرسة	٢	%٥
السيارة	٢	%٥
المقهى	٢	%٥
المجموع	٤٠	%١٠٠

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

ويتضح من الجدول (٣) ان اعلى تكرار لأماكن التعاطي هو الشارع ٢٢ متعاطي وقد يكون ذلك لطبيعة هذه المرحلة العمرية لهروب معظم المراهقيين من المنازل واعتقتدهم ان مفهوم الرجولة مرتبط بالوقوف في الطرق مع اصدقاء التعاطي.

جدول (٤): العينة من حيث الاشخاص المفضلين في التعاطي

مع من يتعاطى	التكرار	النسبة
بمفرده	٦	%١٥
اصدقاء	٢٠	%٥٠
اقارب	١٤	%٣٥
المجموع	٤٠	%١٠٠

يتضح من الجدول (٤) ان اعلى نسبة لمشاركة المراهقين في التعاطى مع الاصدقاء وذلك لتقارب طرق التفكير بينهم وشعورهم بالتشابه مما يؤكد الدور السلبى لرفقاء السوء.

جدول (٥): العينة من حيث سن البداية

سن البداية	التكرار	النسبة
١٠-١٢	١٦	%٤٠
١٣-١٥	١٦	%٤٠
١٦-١٨	٨	%٢٠
المجموع	٤٠	%١٠٠

يتضح من الجدول (٥) تقارب سن البداية بين افراد العينة فمعظمهم بدأ في سن ١٠-١٣ سنة تقريبا مما يرفع مؤشرات الخطر وذلك للبداية في هذا السن الصغير.

جدول (٦): العينة من مرات الدخول

عدد مرات الدخول	التكرار	النسبة
مرة واحدة	١٢	%٣٠
مرتين	٢٠	%٥٠
ثلاث مرات	٨	%٢٠
المجموع	٤٠	%١٠٠

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

يتضح من الجدول (٦) تكرار دخول افراد العينة لاكثر من مرة مما يدل على تكرار الانتكاسات وعدم الثقافة العلاجية التي تصلهم في هذه المرحلة ربما لعدم شعورهم بحجم المشكلة.

جدول (٧): مستوى التعليم

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
أمي	٦	%١٥
الابتدائية	٨	%٢٠
الاعدادية	١٢	%٣٠
طالب جامعي	١٤	%٣٥
المجموع	٤٠	%١٠٠

يتضح من الجدول (٧) ان اعلى نسبة من المتعاطي من طلاب الجامعةوهذا يرفع من مؤشرات الخطر وذلك لانتشار نسبة تعاطي المخدرات في هذه المرحلة العمرية.

جدول (٨): العينة من حيث المناطق السكنية

المنطقة السكن	التكرار	النسبة
ريف	١٠	%٢٥
حضر	٣٠	%٧٥
المجموع	٤٠	%١٠٠

يتضح من الجدول (٨) ان نسبة انتشار المخدرات في هذا المرحلة العمرية اكثر في المدن والحضر عن الريف والقرى.

أدوات الدراسة:

١. استبيان مواقف الانتكاسة ١٠٠.
٢. مقياس سوء التكيف.
٣. مقياس تدمير الذات.
٤. استبيان المتغيرات الاجتماعية.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

٥. استمارة جمع البيانات.

مقياس مواقف الانتكاسة ١٠٠: تم إعداد المقياس من خلال (عبد الله عسكر، ٢٠٠٥) على البيئة المصرية.

وصف المقياس: يتكون المقياس من (١٠٠) عبارة وتشير كل عبارة الى سبب يؤدي الى الانتكاسة ويتفرع المقياس الى ثمانية مواقف علي النحو التالي:

تسلسل	الموقف	عدد العبارات
١	الاشتياق وتلميحات العقار	١٥
٢	اختبار القدرة على السيطرة على التعاطى	٩
٣	ضغوط رفاق التعاطى	٧
٤	المشاعر السارة	١٨
٥	المشاعر غير السارة	١٨
٦	اضطرابات العلاقات بالآخرين	١٥
٧	المشكلات الأسرية	٥
٨	الآلام النفسية والبدنية والوهن	١٣

ويقوم المفحوص بوضع علامة صح أمام العبارة التي تنطبق عليه، ويعطى درجة واحدة على كل علامة تنطبق عليه.

الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

أولاً: حساب الصدق: حسبت معاملات صدق الاختبار على عينة قدرها ١٢٠ بمتوسط عمرى قدره ٣٢ سنة بانحراف معيارى قدره ٣,١٨ من بين نزلاء أقسام علاج الإدمان بمستشفى مصر الجديدة للصحة النفسية ومستشفى الخانكة ومستشفى الدكتور عادل صادق للصحة النفسية ومراكز الحرية لعلاج الإدمان ومركز نحو حياة أفضل بالطرق الآتية:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

١. الصدق التلازمى: حسبت معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس واستمارة التقرير الذاتى لأسباب الانتكاسة، والتى تحتوى على٣٤سبباً شائعاً للانتكاسة يضاف إليها عدد غير محدود من الأسباب التى يراها المفحوص سبباً فى انتكاسته، وبلغت معاملات الارتباط بين مجموع المقياس والاستمارة ٠,٧٨.

٢. صدق المحكمين: عرض المقياس على ثمانية أطباء نفسيين وأربعة أخصائيين نفسيين وأخصائي اجتماعي وثلاثة مرشدين لعلاج الإدمان، وبلغ معامل الاتفاق ٠,٧٤.

٣. الصدق الذاتى: بلغ معامل الارتباط الداخلي للمقياس ٠,٩٤.

ثانياً: حساب الثبات: حسبت معاملات الثبات على النحو التالى:

التجانس الداخلى: كانت معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والمجموع الكلى دالة عند مستوى ٠,٠١، ٠,٠٥

مقياس سوء التكيف: (من إعداد: رشا محمد عبد الستار).

وصف المقياس: قامت رشا محمد عبد الستار بتقنين مقياس سوء التكيف لكل من وينلد وينج (Wagnild & Young) وهو يتكون من ٢٥ عبارة أعدت للمفحوصين لاختيار أحد البدائل من بين ٧ اختيارات. وتتراوح الدرجة على كل بند من ١ – ٧ وتبلغ الدرجة الإجمالية على المقياس من ٢٥ إلى ١٧٥. وتستخدم عبارات المقياس في تخصصات علم النسب والطب النسبي والطب النفسي حيث أجريت أبحاث في مجال سوء التكيف لتدرس سمات الشباب الذين يتعرضون لمواقف بها مخاطر كبيرة مثل الفقر والبطالة والإساءة. (رشا محمد عبد الستار: ٢٠١٥).

حساب الصدق: أما بالنسبة للصدق فقد تم حساب الصدق التلازمي بين مقياس سوء التكيف ومجموعة من المقاييس باعتبارها ترتبط نظريًا بمفهوم سوء التكيف وكانت الارتباطات بين هذه المقاييس ومقياس مركونة التكيف إيجابية ودالة وتمثلت هذه المفاهيم في عدم التمسك وعدم

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الالتزام، مع انخفاض تفوق الذات. تم حساب الصدق بطريقة التحليل العاملي والذي أسفر عن خمس عوامل هي الإحساس بالمعنى وعدم الاتزان وعدم المرونة الذاتية وانخفاض المثابرة (رشا عبد الستار:٢٠١٥).

حساب الثبات: تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجانس الداخلي وفي إطاره تم حساب معامل الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس وبطريقة ألفا وفي إطار التحقق أيضًا من ثبات المقياس، تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل وبلغ هذا المعامل ٠,٨٥ الأمر الذي يشير إلى قياس جميع المفردات لنفس المضمون، كما تراوح معاملات ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس ما بين٠,١٢ و٠,٦٥ وهي معاملات متوسطة إلى مرتفعة دالة عند مستوى٠,١ ومستوى٠,٠٥، الأمر الذي أدى إلى عدم حذف أي بند والإبقاء على بنود كاملة.

التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس على الدراسة الحالية:

قام الباحث باستخدام معاملات ارتباط كل عبارة عن عبارات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس والتي أنتجت عن تطبيق المقياس على عينة مبدئية بلغ عدد أفرادها (٣٠) فرد مدمن على أكثر من مخدر من أفراد عينة الدراسة، حيث نجد أن معامل ارتباط عبارات المقياس دالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وتراوحت قيم معامل ارتباط بيرسون (٣٠٦ – ٠ – ٠,٧٢٥) وهي قيمة تؤكد على صدق المقياس.

حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس سوء التكيف:

تم حساب معاملات ارتباط كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس والتي نتجت عن تطبيق المقياس على عينة مبدئية بلغ عدد أفرادها (٣٠) فرد عينة الدراسة،

مقياس تدمير الذات: (إعداد: أشرف البيومي .٢٠١٧).

وصف المقياس: يتكون المقياس من ٣٠ عبارة يجيب عنهم المفحوص للخروج بمظاهر تدمير الذات لدى الفرد ويتكون من ستة ابعاد كالتالي:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

جدول (٩):

أبعاد المقياس	إجمالي المقياس	إجمالي القياس	معامل الارتباط المصحح
البعد الأول: الشعور بالخزي	معامل ارتباط بيرسون	٠,٦٧١	٠,٨٠
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
البعد الثاني: تشيؤ الذات	معامل ارتباط بيرسون	٠,٨١١	٠,٩٠
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
البعد الثالث: اعتقادات تدمير الذات	معامل ارتباط بيرسون	٠,٨٢٢	٠,٩٠
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
البعد الرابع: الافتقاد للحيوية	معامل ارتباط بيرسون	٠,٨٢٦	٠,٩٠
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
البعد الخامس: استصغار الذات	معامل ارتباط بيرسون	٠,٨٤١	٠,٩١
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
البعد السادس: إهانة الذات	معامل ارتباط بيرسون	٠,٨٢٣	٠,٩٠
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	

حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس تدمير الذات للمدمن: تم حساب معاملات ارتباط كل بُعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس والتي نتجت عن تطبيق المقياس على عينة مبدئية بلغ عدد أفرادها (٤٠) فرد من أفراد عينة الدراسة، وقام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي ومعامل الارتباط المصحح كالآتي في جدول رقم (١٠)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

جدول (١٠):

أبعاد المقياس	إجمالي المقياس	إجمالي القياس	معامل الارتباط المصحح
البعد الأول: الشعور بالخزي	معامل ارتباط بيرسون	٠,٦٧١	٠,٨٠
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
البعد الثاني: تشيؤ الذات	معامل ارتباط بيرسون	٠,٨١١	٠,٩٠
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
البعد الثالث: اعتقادات تدمير الذات	معامل ارتباط بيرسون	٠,٨٢٢	٠,٩٠
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
البعد الرابع: الافتقاد للحيوية	معامل ارتباط بيرسون	٠,٨٢٦	٠,٩٠
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
البعد الخامس: استصغار الذات	معامل ارتباط بيرسون	٠,٨٤١	٠,٩١
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	

من جدول صدق الاتساق الداخلي للمقياس نجد أن معامل ارتباط أبعاد المقياس دالة معنويًا عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس وتراوحت قيم معامل ارتباط بيرسون بين (٠,٨٤١ – ٠,٦٧١)، وللمزيد من التحليل قام الباحث بحساب معامل الارتباط المصحح التي تراوحت قيمته بين (٠,٩١ – ٠,٨٠) وهي قيم تؤكد على صدق المقياس.

حساب الثبات Reliability : يقصد به مدى ثبات النتائج التي يتوصل إليها الباحث بتكرار القياس على العينة ذاتها وبنفس الظروف، ويجرى كاختبار الثبات باختيار عينة صغيرة من المجتمع محل الدراسة لإجراء الاختبار أو تطبيق الأداة، للتحقق من ثبات المقياس استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ (CropnbachAlpah)، ويوضح الجدول التالي معاملات لاثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول (١١): ثبات العبارات لأبعاد مقياس تدمير الذات لمدمن (ن = ٣٠)

أبعاد المقياس	عدد العبارات	قيمة ألفا
البعد الأول: الشعور بالخزي	٥	٠,٨٣٧
البعد الثاني: تشيؤ الذات	٥	٠,٨٠٤
البعد الثالث: اعتقادات تدمير الذات	٥	٠,٨٦٧
البعد الرابع: الافتقاد للحيوية الذاتية.	٥	٠,٨٢٩
البعد الخامس: استصغار الذات	٥	٠,٨٧٥
البعد السادس: إهانة الذات وتحقيرها	٥	٠,٨٥٦
إجمالي المقياس	٣٠	٠,٩٥٩

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات جميعها قيم مقبولة حيث تراوحت قيم معامل الثبات (٠,٨٧٥ – ٠,٨٠٤)، وكانت قيمة ألفا لإجمالي المقياس (٠,٩٥٩) وهي قيمة مرتفعة، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس لتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

جدول (١٢): توزيع عينة الدراسة تبعًا للتساؤل ما شكل أدائك لعملك أثناء فترة الإدمان؟

الإجابة		عينة الدراسة		الإجمالي	كا٢	الدلالة المعنوية
		يتعاطى أكثر من مخدر	يتعاطى مخدر واحد			
لم يذكر	العدد	٥	٠	٥	٩,٥٣	٠,٠٩
	النسبة	%٨,٣٠	%٠,٠٠	%٨,٣٠		
أداء ردئ	العدد	٤	٢	٦		
	النسبة	%٦٧٠	%٣,٣٠	١٠,٠٠ %		
أداء منخفض جدًا	العدد	٦	٦	١٢		
	النسبة	%١٠,٠٠	%١٠,٠٠	٢٠,٠٠ %		
أداء متوسط	العدد	٩	١٧	٢٦		
	النسبة	%١٥,٠٠	%٢٨,٣٠	٤٣,٣٠ %		
أداء جيد	العدد	٦	٤	١٠		
	النسبة	%١٠,٠٠	%٦,٧٠	١٦,٧٠ %		
أخرى	العدد	٠	١	١		
	النسبة	%٠,٠٠	%١,٧٠	%١,٧٠		
الإجمالي	العدد	٣٠	٣٠	٦٠		
	النسبة	%٥٠	%٥٠	%١٠٠		

من الجدول السابق لوصف عينة الدراسة على التساؤل ما هو شكل أدائك لعملك أثناء فترة الإدمان كانت إجابة معظم عينة الدراسة للاختيار (أداء متوسط) بعدد (٩) مفردات بنسبة (١٥%) من عينة (يتعاطى أكثر من مخدر) وعدد (١٧) مفردة بنسبة (٢٨,٣٠) لعينة (يتعاطى مخدر واحد)، بإجمالي (٢٦) مفردة بنسبة (٤٣,٣٠%).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

استبيان المتغيرات الاجتماعية (اعداد الباحث): وصف المقياس : يتكون المقياس من ٣٠ عبارة ويتفرع المقياس الي ثلاثة ابعاد على النحو التالي:

جدول (١٣):

تسلسل	الابعاد	عدد العبارات
١	ديموجرافية المدمن	١٠
٢	علاقات المدمن الاجتماعية	١٠
٣	المستوى الاجتماعي والثقافي لأسرة المدمن	١٠

ويقوم المفحوص بوضع علامة صح أمام العبارة التي تنطبق عليه، ويعطى درجة واحدة على كل علامة تنطبق عليه.

معاملات الصدق والثبات:

١-صدق المحكمين: عرض المقياس على ثلاثة أطباء نفسيين وثلاثة أخصائيين نفسيين وأخصائي اجتماعى وخامسة مرشدين لعلاج الإدمان، وتم الابقاء على البنود التي بلغت معامل الاتفاق عليه ٨٥ %

٢-حساب الثبات: فى إطار الدراسة الحالية تم التحقق من ثبات الدرجة الكلية والمكونات الفرعية لاستبيان من خلال استخدام المعاملات الاحصائية لدى العينة الكلية التى تكونت من (٦٠) من الذكور.

حسبت معاملات الثبات على النحو التالى:

التجانس الداخلى: كانت معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والمجموع الكلى دالة عند مستوى ٠,٠١ ، ٠,٠٥.

فيما يلى نتائج التجانس الداخلى للمقاييس الفرعية:

جدول (١٤): معاملات الارتباط بين العبارات والمجموع الكلى ديموجرافية المدمن

العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠
معامل	٠,٥٧	٠,٦١	٠,٤٣	٠,٣٥	٠,٤١	٠,٣٩	٠,٤٠	٠،٥٤	٠,٧٢	٠,٨١

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الارتباط										

جدول (١٥): معاملات الارتباط بين العبارات والمجموع الكلى لاختبار علاقات المدمن الاجتماعية

العبارة	**١١**	**١٢**	**١٣**	**١٤**	**١٥**	**١٦**	**١٧**	**١٨**	**١٩**	**٢٠**
معامل الارتباط	٠,٣٥	٠,٤٦	٠,٦٧	٠,٣٩	٠,٤٩	٠,٧٦	٠,٥٢	٠،٣٩	٠,٣٠	٠,٧٤

جدول (١٦): معاملات الارتباط بين العبارات والمجموع الكلى لاختبار المستوى الاجتماعي والثقافي لاسرة المدمن

العبارة	**٢١**	**٢٢**	**٢٣**	**٢٤**	**٢٥**	**٢٦**	**٢٧**	**٢٨**	**٢٩**	**٣٠**
معامل الارتباط	٠,٦٠	٠,٥١	٠,٣٠	٠,٥٧	٠,٣٨	٠,٤٤	٠,٧٤	٠،٥٨	٠,٣٩	٠,٤١

جدول (١٧): معاملات ثبات ألفا للمقياس

م	**الموقف**	**معاملات ثبات ألفا**
١	ديموجرافية المدمن	٠,٧٩
٢	علاقات المدمن الاجتماعية	٠,٧١
٣	المستوى الاجتماعي والثقافي لاسرة المدمن	٠,٧٥
٩	الثبات الكلي للاستبيان	٠,٨٨

كما حسبت معاملات الثبات بأسلوب التجزئة النصفية لعبارات الاستبيان:

وبلغ معامل ثبات جيتمان للتجزئة النصفية (٠,٨١).

وبلغ معامل ثبات ألفا(٠,٨٣).

استمارة جمع البيانات الأولية (من إعداد الباحث):

أعد الباحث استمارة جمع البيانات الأولية الخاصة بالمشاركين فى البحث الحالى، والتى تضمنت: الاسم (اختياري)، العمر، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، المستوى التعليمي والمهني، العمر عند بدء التعاطي، وجود أحد من أفردا الأسرة من المدمنيين، مدة التعاطي،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

خسائر التعاطي، المادة الاساسية للتعاطي، المواد البديلة للتعاطي، طريقة الحضور للعلاج، عدد مرات العلاج السابقة.

نتائج البحث

نتائج الفرض الأول ومناقشته: ينص الفرض الأول على: "توجد علاقة ذاتداله إحصائياً بين الانتكاسة والمتغيرات النفسية لدى مجموعة من المعتمدين المراهقين".

جدول (١٨): العلاقة الارتباطية بين الانتكاسة وسوء التكيف عند المعتمدين المراهقين

مكونات مقياس مواقف الانتكاسة	مقياس سوء التكيف ن"٦٠"	
	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الاشتياق وتلميحات العقار	٠,١٦٠	لايوجد علاقة
اختبار القدرة على السيطرةعلى التعاطى	٠,٢٦٥	٠,٠٥
ضغوط رفاق التعاطى	٠,٣١٣	٠,٠٥
المشاعر السارة	٠,٢٩٩	٠,٠٥
المشاعر غير السارة	٠,٢٧٥	٠,٠٥
اضطرابات العلاقات بالآخرين	٠,٢٧٠	٠,٠٥
المشكلات الأسرية	٠,٤١٤	٠,٠١
الآلام النفسية والبدنية والوهن	٠,٣٠١	٠,٠٥
المجموع الكلي	٠,٣١٧	٠,٠٥

يتضح من الجدول:

١) وجود علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية لمقياس مواقف الانتكاسةو سوء التكيف حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٣١٧) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) .

٢) لا يوجد علاقة ارتباطية بين بعد الاشتياق وتلميحات العقار في مقياس مواقف الانتكاسة وسوء التكيف.

٣) توجدعلاقة ارتباطية بين بعداختبارالقدرةعلى السيطرة على التعاطى في مقياس مواقف الانتكاسة وسوءالتكيف حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٢٦٥) عندمستوى دلالة (٠،٠٥).

٤) توجد علاقة ارتباطية بين بعد ضغوط رفاق التعاطي في مقياس مواقف الانتكاسة وسوء التكيف حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٣١٣) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) .

٥) توجد علاقة ارتباطية بين بعد المشاعر السارة في مقياس مواقف الانتكاسة وسوء التكيف حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٢٩٩) عند مستوى دلالة (٠،٠٥)

جدول (١٩): العلاقة الارتباطية بين الانتكاسة والمجموع الكلى لتدمير الذات عند المعتمدين المراهقين

مكونات مقياس مواقف الانتكاسة	المجموع الكلى للتدمير الذات ن"٦٠"	
	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الاشتياق وتلميحات العقار	٠,٢٧٤	٠,٠٥
اختبار القدرة على السيطرةعلى التعاطى	٠,٢٠	لايوجد
ضغوط رفاق التعاطى	٠,٢٦	لايوجد
المشاعر السارة	٠,٢٧٩	٠,٠٥
المشاعر غير السارة	٠,٥٣	لايوجد
اضطرابات العلاقات بالآخرين	٠,٧٢	لايوجد
المشكلات الأسرية	٠,٩٦	لايوجد
الآلام النفسية والبدنية والوهن	٠,٣٠٠	٠,٠٥
المجموع الكلي	٠,١٥٠	لايوجد

يتضح من الجدول:

١- لا يوجد علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية لمقياس مواقف الانتكاسة وتدمير الذات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،١٥٠).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

٢-توجد علاقة ارتباطية بين بعد الاشتياق وتلميحات العقار في مقياس مواقف الانتكاسة وتدمير الذات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٢٧٤) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) .

٣-لا يوجد علاقة ارتباطية بين بعد اختبار القدرة على السيطرة على التعاطي في مقياس مواقف الانتكاسة وتدمير الذات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٢٠) .

٤-لا يوجد علاقة ارتباطية بين بعد ضغوط رفاق التعاطي في مقياس مواقف الانتكاسة وتدمير الذات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٢٦) .

٥-توجد علاقة ارتباطية بين بعد المشاعر السارة في مقياس مواقف الانتكاسة وتدمير الذات.

نتائج الفرض الثاني ومناقشته: ينص الفرض الثاني على: "توجد علاقة ذات داله إحصائياً بين الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية لدى مجموعة من المعتمدين المراهقين".

جدول (٢٠): العلاقة الارتباطية بين الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية عند المعتمدين المراهقين

مكونات مقياس مواقف الانتكاسة	المتغيرات الاجتماعية ن"٦٠"	
	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الاشتياق وتلميحات العقار	٠,٨٦	لا يوجد
اختبار القدرة على السيطرة على التعاطي	٠,٢٦٠	٠,٠٥
ضغوط رفاق التعاطي	٠,٢٩٨	٠,٠٥
المشاعر السارة	٠,٣٤٠	٠,٠٥
المشاعر غير السارة	٠,٢٩١	٠,٠٥
اضطرابات العلاقات بالآخرين	٠,٢٧٧	٠,٠٥
المشكلات الأسرية	٠,٩٢	لا يوجد
الآلام النفسية والبدنية والوهن	٠,١٤٥	لا يوجد
المجموع الكلي	٠,٣١٤	٠,٠٥

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

يتضح من الجدول:

١-وجود علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية لمقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٣١٤) عند مستوى دلالة (٠،٠٥).

٢-لا يوجد علاقة ارتباطية بين بعد الاشتياق وتلميحات العقار في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٨٦).

٣-توجد علاقة ارتباطية بين بعد اختبار القدرة على السيطرة على التعاطي في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٢٦٠) عند مستوى دلالة (٠،٠٥).

٤-توجد علاقة ارتباطية بين بعد ضغوط رفاق التعاطي في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٢٩٨) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) .

٥-توجد علاقة ارتباطية بين بعد المشاعر السارة في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٣٤٠) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) .

٦-توجد علاقة ارتباطية بين بعد المشاعر غير السارة في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٢٩١) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) .

٧-توجد علاقة ارتباطية بين بعد اضطرابات العلاقات بالآخرين في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٢٧٧) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) .

٨-لا يوجد علاقة ارتباطية بين بعد ضغوط المشكلات الاسرية في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،٩٢) .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

٩- لا يوجد علاقة ارتباطية بين بعد الآلام النفسية والبدنية والوهن في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠،١٤٥) .

مناقشة نتائج البحث

الفرض الأول: ما هي العلاقة بين الانتكاسة والمتغيرات النفسية لدى مجموعة من المعتمدين المراهقين؟

أشارت نتائج الدراسة في الإجابة عن هذا السؤال من خلال إجراء معامل الانحدار المتعدد على عدم وجود علاقة ارتباطية بين بعد الاشتياق وتلميحات العقار في مقياس مواقف الانتكاسة وسوء التكيف ، وتختلف نتائج الدراسة حول هذا السؤال مع دراسة (أمال حسين محمد ٢٠١٢) فقد كانت من نتائج الدراسة وجود فروق جوهرية بين المنتكسين وغير المنتكسين في (الاتجاهات نحو التعاطي، أساليب المواجهة، المساندة الاجتماعية، التعرض للمواقف عالية الخطورة) مع وجود علاقة ارتباطية بين الاتجاهات نحو تعاطى المخدرات ومهارات المواجهة والمساندة الاجتماعية.

ويرى الباحث: أن الانتكاسة عملية ذات أبعاد دينامية معقدة ومتشابكة ومتشعبة فعلى الرغم من الاتفاق الإجرائي تعريفياً أن الانتكاسة هي عودة المشكلة بعد فترة من التحسن وأنها تبدأ بالانتكاسات الفكرية مروراً بالانتكاسات السلوكية ثم العودة مرة أخرى لمرحلة الإدمان النشط وتنتهى بالتعاطي، ومن هنا يجب أن نشير أن الباحثين اهتموا بوصف عملية الانتكاس دون التعمق في الديناميت التي تحكم تلك العملية الانتكاسية، وهو إغفال شديد لدور الدوافع والمحفزات اللاشعورية التي تتحكم بشدة في سير العملية العلاجية.

والمنتكس المزمن كما يراه الباحث في الدراسة الحالية هو ذلك الشخص الذي يعتمد على نوع أو أكثر من المخدرات، ويتقدم بطلب العلاج طوعاً أو إجبارياً في إحدى مصحات علاج

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الإدمان وبعد علاجه وخروجه من المستشفى وانخراطه في أحد البرامج العلاجية "الفردية والجماعية والتأهيلية"، مما يساعده على أحداث تغيير مقبول لفترة زمنية جيدة لا تقل عن ثلاثة شهور ومعاودة المستشفى أسبوعياً لفترة لا تقل عن ثلاثة شهور يلاحظ خلالها المعالجين تحسن المريض مع القيام بإجراء تحاليل طبية دورية لإثبات عدم تعاطيه خلال تلك الفترة، يعود إلى ممارسة تعاطى المخدر مرة أخرى بعد فترة من الالتزام بالبرنامج العلاجي ومن ثم يعود يطلب العلاج مرة ثانية، ومن ثم يكرر تلك الدورة الانتكاسية والعلاجية لفترات زمنية طويلة.(آيات عبد العظيم ،٢٠١٤: ٥٤).

توصلت الدراسة لنفس نتائج دراسة (عبد الرحمن عبد الرحمن آل سعود: ٢٠١١) ، فقد توصلت الدراسة النتائج الآتية أن من أهم العوامل النفسية للأنتكاسة هى: الإحباط، الفشل المستمر، الإحساس بالدونية، عدم الثقة في النفس، عدم القدرة في السيطرة على النفس عند وجود المخدر.

أن من أهم العوامل الاجتماعية: رفقاء السوء، الهروب من المشكلات، أوقات الفراغ.

أن من أهم العوامل البيئية المؤدية للإنتكاسة والعودة مرة أخرى التعاطي، عدم التزام المدمن ببرامج الرعاية اللاحقة، التركيز على الجانب الصحي الطبي وإهمال الجانب النفسي

كما أشارت نتائج الدراسة كذلك الى وجود علاقة ارتباطية بين بعد ضغوط رفاق التعاطي في مقياس مواقف الانتكاسة وسوء التكيف وبين بعد المشاعر السارة في مقياس مواقف الانتكاسة وسوء التكيف.

كما تتمثل المتغيرات النفسية فى الاكتئاب، وكثره الهموم، وحب الاستطلاع، والرغبة فى زيادة المتعة، والشعور بالحرمان من الحنان.(لورنا عادل غالي ، ٢٠١٦: ٤٥).

ووفقاً لذلك، نجد أن للمدمن مجموعة من السمات والخصائص الشخصية التي تؤهله للدخول في عالم المخدرات، مثل السلبية والاعتمادية وعدم القدرة على المواجهة وعدم القدرة

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

على إقامة علاقات شخصية فعالة...، ولهذا فإنه ما لم يتم التعامل مع تلك الخصائص من خلال البرامج العلاجية النفسية والتي تهدف إلى تنمية مجموعة من المهارات الإيجابية التي تساعد مرضى الإدمان على فهم طبيعة سلوكياتهم الإدمانية وكيفية تعديلها والتدريب على كيفية الوصول للتعافي والاستمرار فيه؛ فلن تجدي مع مرضى الإدمان تلك البرامج التي تعتمد على إزالة السموم فقط، ومن هنا نجد أن برامج الرعاية المستمرة والتي تم استحداثها للتعامل مع مرضى الإدمان أثبتت فعاليتها في الحد من الانتكاسة والوصول للتعافي (Martiin & Carla, 2008).

ونظراً لكون التعاطي والاعتماد على المواد النفسية مسئولية شخصية، بمعنى أن المتعاطي لا يجبر من الخارج على التعاطي، إنما يشكل تعاطيه رغبة ذاتية تدعمها ظروف اجتماعية تدفع إلى الاستمرار في هذا السلوك مثل: غياب الرقابة الأسرية والاجتماعية، ويسر الحالة المادية، وتوافر المادة المتعاطاه واستحسان سلوك التعاطي لدى الرفاق، وغياب الأنشطة السوية والتي تتطلب أن يكون الفرد في كامل قوته البدنية والنفسية وغيرها... كل هذا من شأنه أن يجعل الفرد يضحي بكل (Bonnie, 2007:69)شيء في سبيل عدم الإقلاع .

الفرض الثاني على "العلاقة بين الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية لدى مجموعة من المعتمدين المراهقين".

لا يوجد علاقة ارتباطية بين بعد الاشتياق وتلميحات العقار في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية.

كما توجد علاقة ارتباطية بين بعد اختبار القدرة على السيطرة على التعاطي في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة أشرف البيومى عبد العظيم طه (٢٠١٧) ، حيث توصلت الدراسة المراهقون والشباب هم الفئة الأكثر من متعاطي المواد المخدرة ، كما اتفقت

في وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين المتغيرات الاجتماعية المرتبطة بالإدمان المختلط والرغبة في تدمير الذات.

ويرى (ميثم الاستاد، ٢٠٠٨، ١٢٦) أن الانتكاسة هي عودة المعافى إلى نمط الحياة القديمة، "سلوك حياة التعاطي" وتبدأ حياة المدمن بالتدهور من جديد "انتكاسة فكرية"، ونستطيع أن نستشف من هذا التعريف بأن الانتكاسة لا تعنى بالضرورة عودة المدمن إلى التعاطي الفعلي حتى نطلق عليه بأنه شخص منتكس، بل في أغلب الأحوال تكون الانتكاسة هي انتكاسة فكرية وذلك من خلال كلمة عودة المدمن إلى نمط الحياة القديمة، أى أن أغلب المدمنين قبل أن يتعاطوا المخدرات فعلاً نراهم قد بدأو يمارسون سلوكياتهم الإدماني من جديد كالكذب والإنكار والإسقاط والتبرير والمراوغة، ويستطيع أى معالج إدمان جيد أن ينبأ بالشخص بأنه قد ينتكس فعلاً قبل أن يتعاطى شيئاً من المخدرات بملاحظته تلك السلوكيات ويحاول أن ينبه المدمن لها ويرجعه إلى جهة الصواب قبل أن يستفحل الموضوع ويتعاطى فعلاً فتكون الانتكاسة الفعلية الحقيقية.(خطاب عبد الله حمود. (٢٠١١): ١٨).

ويرى الباحث: أنه من الطبيعي أن يشعر المدمن بعد العلاج مباشرة بتلك الرغبة القوية في التعاطى وإلا كان هناك أمراً غير صحيح في سير العملية العلاجية، فكل المدمنين الذين أمضوا فترات جيدة في التعافي قد شعروا بتلك المشاعر، وعلى المدمن أن يعي هذا الأمر تماماً وإلا تغلبت عليه تلك المشاعر السلبية، وعلى المدمن ألا يستخف بتلك الرغبة أو بتلك المشاعر وإلا كانت النهاية الطبيعية هي "الانتكاسة" أي التعاطي من جديد.

أتضح للباحث مما سبق وجود فروق جوهرية بين المنتكسين وغير المنتكسين في (الاتجاهات نحو التعاطي، أساليب المواجهة، المساندة الاجتماعية، التعرض للمواقف عالية الخطورة) مع وجود علاقة ارتباطية بين الاتجاهات نحو تعاطى المخدرات ومهارات المواجهة والمساندة الاجتماعية.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

المتعافين الذين حصلوا على فترة علاجية أطول من المدمنين المتعالجين استطاعوا التحصن ضد الانتكاسة، وهذا يدل على أهمية إطالة فترة العلاج مع تزويد المدمن المتعالج بالتحصين النفسي للوقاية من الانتكاسة.

كما توصلت الدراسة من أسباب الانتكاسة لدى مدمن الهيروين، ضعف الإرادة، القابلية للاستهواء، التخف من القلق النفسي الذي يحدث بعد العلاج، كما أبرزت الدراسة أن هناك علاقة بين انتكاس مدمن الهيروين والمحيط الأسري.

توافقت نتائج الدراسة مع دراسة مدحت عبد الحميد أبو زيد (١٩٩٨) حيث خلصت النتائج إلى تحقق جميع فروض الدراسة ووجود دلالات إحصائية نحو ذوي الانتكاسات المرتفعة على جميع المقاييس السابقة وهي نتيجة منطقية، فقد تميزت المجموعة ذات الانتكاسات المرتفعة بأنها أكثر حساسية، أكثر ميلاً للأنتكاس، أكثر اندفاعية، أكثر قلقاً، أكثر تورطاً في الإدمان، وأقل كفاءة في استخدام مهارات التأقلم مع تلك المواقف والعوامل المسببة للأنتكاس.

أشارت نتائج الدراسة الى عدم وجود علاقة ارتباطية بين بعد ضغوط المشكلات الاسرية في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية.

وهناك عوامل أسرية أخرى تساعد على التعرض لإدمان المخدرات من أهمها:

- البعد العاطفي بين أفراد الأسرة وانتشار الأنانية بينهم.
- عدم احترام أفراد الأسرة للعادات والتقاليد والقوانين الاجتماعية والتقليد الأعمى للآخرين والانحلال الأخلاقي داخليا.
- ضعف الميول الدينية داخل الأسرة وانهيار القيم والمثل، والبحث عن اللذة الحسية وحب الإثارة والاستطلاع داخل الأسرة.
- استعمال الأسرة للمهدئات والمنومات والمسكنات والمنبهات باستمرار.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

- انتشار العدوانية بين أفراد الأسرة.
- إخفاء المعلومات عن الوالدين من قبل الولادة، أو العكس وسيطرة الإناث على الذكور داخل الأسرة مما يجعل الفرد يشعر بفقدان الذاتية له، وانتشار الديكتاتورية داخلها وعدم الثقة بالنفس وتفكك الروابط بين أعضائها.
- تردد المنحرفين والمدمنين للمخدرات داخل الأسرة، ومخالطتهم ومجاراتهم فيما يقومون به.
- وجود مدمنين داخل الأسرة (خاصة الوالد أو الوالدة) مما يؤثر سلبيا على الأفراد الآخرين.
- عدم وجود الحوافز التي تدفع الفرد للأمام، وانعدام الرقابة على الأبناء من الأسرة سواء بالمدرسة أو الشارع.
- عدم معرفة أصدقاء الأبناء وزملائهم بالمدرسة والشارع.
- عدم التصرف الجيد في أوقات الفراغ الخاصة بالأبناء وملؤها بالأنشطة الهامة المفيدة. (رجب محمد أبو جناح، ٢٠٠٠: ١٢٥-١٢٦).

أشارت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية بين بعد الآلام النفسية والبدنية والوهن في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية.

ومن أسباب الانتكاس إخفاق الشخص بالاعتراف بأنه مدمن، فالناس الذين لا يتقبلون إدمانهم ولا يشعرون بالألم الذي يسببه لهم لا يقومون بعمل اللازم من أجل التعافي.

إن احد الحقائق المزعجة المرتبطة بالوقاية من الانتكاس هي الحاجة للشعور بالألم الذي سببه لهم المرض. إن الإحساس بالألم مزعج فالمدمن يتساءل ما الحاجة إلى الاستمرار بالنظر إلى الأوجه المؤلمة من مرضه، الأهمية لا تكمن بالاستمرار في النظر، ولكن المهم هو أن لا تنسى الألم، فإن نسيته يصبح من السهل عليك أن تحدث نفسك بأنك لم تكن سيئ وبالتالي فان جرعة صغيرة لن تؤذي، تذكر دائما بأن الألم هو أحد أفضل الوسائل المتاحة للوقاية من الانتكاسة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

أن بعض المعتمدين يفضلون الاستمرار في انتكاستهم حتى الموت على دخول المستشفى مرة أخرى ومن ثم السجن، ولهذا قد يلجأ البعض منهم إلى ترويج المخدرات.

أشارت نتائج الدراسة الى وجود توجد علاقة ارتباطية بين بعد ضغوط رفاق التعاطي في مقياس مواقف الانتكاسة والمتغيرات الاجتماعية.

التوصيات والمقترحات

- يوصي الباحث بمزيد من الدراسات عي نفس المتغيرات الحالية مع المقارنة بين الذكور والإناث .
- يقترح الباحث إجراء دراسة علي نفس المتغيرات في مرحلة الرشد.
- يقترح الباحث إجراء نفس الدراسة الحالية علي الإناث فقط.
- يقترح الباحث إجراء نفس الدراسة باستخدام أدوات مختلفة عن الادوات التي تم إستخدامها في الرسالة
- إجراء دراسة مقارنة بين المتعافين والمعتمدين علي المواد النفسية.
- تبني برامج الرعاية اللاحقة المدمنين السابقين التائبين للمخدرات كنماذج قدوة يحتذى بهم في نجاحهم بالابتعاد عن المخدرات وتخلصهم منها ومن آثارها بعد التحاقهم بدورات ذات العلاقة بكيفية التأثير وإقناع الآخرين.
- الاستمرار في دعم الجانب الديني في برامج الرعاية اللاحقة لمدمني المخدرات مع التأكيد على الإعتدال والوسطية.
- مساعدة المستفيدين من برامج الرعاية اللاحقة لمدمني المخدرات على ممارسة هواياتهم وإبراز موهبتهم والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة الحكومية كانت أو الأهلية.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

- أشارت النتائج إلى أهمية التركيز على الجانب الصحي الطبي وإهمال الجانب النفسي أوضحت أن من أهم العوامل البيئية المؤدية للإنتكاسة والعودة مرة أخرى التعاطي، عدم التزام المدمن ببرامج الرعاية اللاحقة، التركيز على الجانب الصحي الطبي وإهمال الجانب النفسي.
- إن معظم الأشخاص المتعافين قد يكونوا مستعدين للاعتراف بأنهم أحيانا يعودوا إلى نماذج سلوكهم أو إلى أساليب تفكيرهم القديمة، وما لم يتغير هذا التفكير فانه عادة ما يؤدي إلى العودة للتعاطي. إن الأشخاص الذين يتبعون برنامجا جيدا في التعافي يصبحون سريعي الإدراك بأنهم انحرفوا وبأنهم عادوا إلى الأساليب القديمة كما أنهم يعلمون ما يجب عليهم فعله من أجل العودة إلى المسار الصحيح.
- إن جميع المتعاطين يمرون بأوقات انتكاس من وقت لآخر مهما كانت طول فترة أو مدة تعافيهم، والبراعة تكمن في تجنب البقاء هناك فترة أطو .

المراجع

إبراهيم ابو العجين (٢٠٠٧): أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية، بحث منشور في دائرة التدريب والتطوير، البحرين.

أحمد فخرى هاني (٢٠٠٦): فاعلية برنامج للعلاج المعرفي السلوكي وتعديل البيئية لتحسين حاله مدمني المخدرات المنتكسين، رسالة دكتوراه قسم العلوم الإنسانية – معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس.

أشرف البيومى عبد العظيم طه (٢٠١٧): المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالإدمان المختلط لدى عينة من المراهقين وعلاقتهما بالرغبة فى تدمير الذات، رسالة ماجستير غير منشورة معهد البيئة – قسم العلوم الانسانية البيئية جامعة عين شمس.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

أكرم فتحى زيدان (٢٠٠٣): فى الديناميات النفسية للمقامر كما تتبدى فى العلاج الجمعي. رسالة دكتوراه – قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة المنصورة: جمهورية مصر العربية.

الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان، مستشفى العباسية للصحة النفسية بالعباسية بمحافظة القاهرة ٢٠١٥م.

أيات إبراهيم صبيح (٢٠٠٥): العوامل المرتبطة بالعودة إلى إدمان العقاقير المخدرة، نموذج مقترح للتخدل المهنى من منظور خدمة الفرد. رسالة دكتوراه. قسم خدمة الفرد، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة: جمهورية مصر العربية.

جمعة سيد يوسف (٢٠٠٣): الوقاية من تعاطى المخدرات بين الواقع والمأمول ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

خالد عمر موسي (٢٠٠١): دراسة لبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى متعاطى نبات البانجو من المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

رشا عبد الفتاح الديدي – رأفت السيد سكر: أسباب الانتكاسة كما يدركها مرضى سوء استخدام المواد المؤثرة نفسيا من نزلاء المستشفيات، مجلة دراسات نفسية، المجلد الثالث، العدد الخامس عشر، ١٥، ٣٤: يوليو ٢٠٠٥، القاهرة.

عبد الرحمن محمد آل سعود (٢٠١١): عوامل العود لتعاطى المخدرات والمؤثرات القلية من وجهة نظر المدمنين العائدين بمستشفى الأمل بالرياض: دراسة تطبيقية رسالة ماجستير. قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية: المملكة العربية السعودية

عبد الرحمن العيسوي (١٩٨٤): سيكولوجية الجنوح، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

محمد حسين غانم (٢٠٠٥): العلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي للمدمنين. الطبعة الثانية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

محمد حسين غانم (٢٠٠٥). سيكولوجية الإدمان والمدمنين: الإدمان أضراره ونظريات تفسيره وعلاجه. القاهرة: دار الغريب للطباعة والنشر.

مصطفى سويف (٢٠٠٤): معجم مصطلحات الإدمان والاعتماد على المواد المؤثرة نفسيا، القاهرة: المركز القومي للبحوث الجنائية والاجتماعية.

مصطفى سويف (٢٠٠١): مشكلة تعاطي المخدرات (بنظرة علمية)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ، مصر.

Annis. Helen, M. (1986): A relapse prevention model for treatment of alcoholics, treating addictive behavior process of change, New York, Plenum Press.

MARLATT, G. A.; BARRETT, K. AND DALEY, D.C. Relapse prevention. The American Psychiatric Press Textbook of Substance Abuse Treatment. 2d ed. 1999. pp. 393–407.

Mazaffari, E.; Taghva, F. and Khaledian, M. (2014): The relationship between early maladaptive schemas in disturbed restrictions areas and slip in the men abusing drug who are under methado maintainace treatment, European Journal of Experimental biology, 4(1),387-390.

Yilmaz, A.; Can, Y.; Bozkurt, M. and Evren, C. (2014): Remission and Relapse in Alcohol and Substance addiction, current Appreciates inpsychiatry/ Psikiyatride Guncel Yaklasimlar, 6(3), 243-256.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL VARIABLES ASSOCIATED WITH RELAPSE IN ADOLESCENTS DEPENDENT ON PSYCHOLOGICAL SUBSTANCES

Mahmoud A. Mahmoud[(1)]; Jamal Sh. Ahmed [(2)] and Suheir S. Abdel Jaid[(3)]

1) Post graduate student at Environmental Studies and Research, Ain Shams University 2) Faculty of postgraduate childhood Studies, Ain Shams University 3) Faculty of Education, Ain Shams University

ABSTRACT

This study aimed to identify the factors that may lead to the return of recovering addicts to addiction. The study uncovered some social and psychological variables to identify the real causes of relapse. The study sample consisted of (40). Their chronological ages ranged from (16-20) years. The problem of the current study necessitated following the descriptive approach, and the following tools were used to verify the study hypotheses: Relapse Situation Questionnaire 100. Maladaptive Scale. Self-destruction scale. Questionnaire of social variables. Data collection form.

Results: There is a statistically significant correlation between the scores of the study sample of adolescents dependent on psychological materials on the Relapse Situation Questionnaire 100, self-destruction, maladjustment and psychological variables. There is a statistically significant correlation between the scores of the study sample of adolescents dependent on psychological materials on the Relapse Situation Questionnaire 100, self-destruction, maladjustment and social variables.

keywords: Social and psychological variables – Relapse – Adolescents.