

بعض المتغيرات النفسية المنبئة بالتعافي من إدمان المخدرات

إعداد

أ.ب.د. / حسين أبوالمجد سيد

أستاذ علم النفس (الإكلينيكي) ورئيس قسم علم النفس بكلية الآداب

جامعة جنوب الوادي

أ.ب.د. / أحمد سيد التلاوي

أستاذ علم النفس المساعد بكلية الآداب جامعة المنيا

ملخص الدراسة باللغة العربية

هدفت الدراسة إلى التحقق من العلاقة بين بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المخدرات، والكشف عن الفروق في (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل- التعافي من إدمان المخدرات) وفقاً لـ (العمر، عدد مرات الانتكاسة، محل الإقامة، الحالة الاجتماعية، مستوى التعليم)، والكشف عن إسهام بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) بالتنبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات، وتكونت عينة الدراسة من (٨٩) من المتعافين من الإدمان في مراحلهم العلاجية الأخيرة والمقيمين بدار الأمل للطب النفسي وعلاج الإدمان، طُبّق عليهم مقياس التسامح إعداد (Thompson et al., 2005) ترجمة محمد رياض، ورائيا إمام، وصفاء سعيد (٢٠٢١)، ومقياس التوجه نحو الحياة إعداد (Scheier & Carver, 1985) ترجمة بدر الانصاري (٢٠٠٢)، ومقياس الأمل إعداد (Snyder et al., 1997) ترجمة أحمد عبد الخالق (٢٠٠٤)، ومقياس التعافي من إدمان المخدرات (إعداد الباحثان). توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المخدرات، كما بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التسامح والأمل وفقاً لمتغيرات العمر وعدد مرات الانتكاسة والحالة الاجتماعية والحالة التعليمية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الحياة في متغيرات العمر وعدد مرات الانتكاسة والحالة التعليمية بينما توجد فروق في التوجه نحو الحياة وفقاً للحالة الاجتماعية لصالح المتزوج ويعول، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التعافي من إدمان المخدرات وفقاً لمتغيرات العمر لصالح الأكبر عمراً وعدد مرات الانتكاسة لصالح غير المنكس والحالة الاجتماعية وذلك لصالح المتزوج ويعول، كما كشفت نتائج الدراسة عن إسهام بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) في التنبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات.

الكلمات المفتاحية: التسامح؛ التوجه نحو الحياة؛ الأمل؛ التعافي من إدمان المخدرات.

Abstract

The study aimed to verify the relationship between some psychological variables (tolerance - orientation towards life - hope) and recovery of drug addiction, and to reveal the differences in (tolerance - orientation towards life - hope - recovery of drug addiction) according to (age, number of relapses, place of residence, marital status, level of education), and to reveal the contribution of some psychological variables (tolerance - orientation towards life - hope) in predicting recovery of drug addiction. The study sample consisted of (89) recovering addicts in their final treatment stages and residents of Dar Al-Amal for Psychiatry and Addiction Treatment. The Tolerance Scale prepared by (Thompson et al., 2005) was applied to them, translated by Muhammad Riyad, Rania Imam, and Safaa Saeed (2021), and Orientation towards life Scale prepared by (Scheier & Carver, 1985) translated by Badr Al-Ansari (2002), and the Hope Scale prepared by (Snyder et al., 1997) translated by Ahmed Abdel Khaleq (2004), and recovery of drug addiction Scale (Prepared by the researchers). The results of the study showed that there is a statistically significant positive relationship between some psychological variables (tolerance - orientation towards life - hope) and recovery of drug addiction. The results also showed that there are no statistically significant differences in tolerance and hope according to the variables of age, number of relapses, social status and educational status, and that there are no statistically significant differences in orientation towards life in the variables of age, number of relapses and educational status, while there are differences in orientation towards life according to social status in favor of the married and dependent. There are also statistically significant differences in recovery of drug addiction according to the variables of age in favor of the older and number of relapses in favor of the non-relapser and social status in favor of the married and dependent. The results of the study also revealed the contribution of some psychological variables (tolerance - orientation towards life - hope) in predicting recovery of drug addiction.

Keywords: tolerance; Orientation towards life; Hope; Recovery of Drug Addiction

مدخل إلى مشكلة الدراسة

كرس علم النفس جزءاً كبيراً من دراساته لفحص مختلف جوانب التعاسة والمشقة في حياة البشر؛ لكنه بدأ مؤخراً بإسهاماته وتحليلاته النظرية في تناول الجانب المضيء في حياتهم كالشعور بالسعادة والتسامح والأمل والتوجه نحو الحياة تلك الجوانب التي تجعل الذات أكثر إيجابية وفاعلية؛ ومن هنا أصبح البحث في مفاهيم علم النفس الإيجابي مطلباً إنسانياً ملحاً؛ لما له من آثار إيجابية عديدة على الإنسان، بعدما أعياه البحث والدراسة في المفاهيم السلبية والاضطرابات النفسية التي ملأت الشخصية الإنسانية بمشاعر الكآبة والحزن؛ ومن هنا جاءت أهمية دراسة الجوانب الإيجابية التي تعزز قيمة الإنسان وتؤكد على إنسانيته (مصطفى على، تحية محمد، ٢٠١٣).

يؤثر التسامح على حياة الإنسان ويشعره بالسعادة والحب، مما يؤدي إلى الانسجام الداخلي بدلاً من مشاعر الاستياء أو الرفض، فالأشخاص السعداء والمتفائلين هم الذين يتميزون بثقافة التسامح، وأيضاً بالعبء للآخر، وذلك من خلال المشاركة والالتحام بهم، أما من يعيشون من أجل أنفسهم فقط ولا يفكرون فيمن حولهم فهم الأقل تسامحاً؛ وبالتالي أقل سعادة (بدر فلاح، ٢٠٢١). حيث يوفر التسامح مجموعة من الآثار الإيجابية منها: شعور الفرد بالسلام الداخلي والأمن النفسي والرضا عن الحياة، وتقليل الشعور بالضغط، والتحرر من المشاعر السلبية، والحد من الشعور بالاغتراب، وتحقيق المصالحة وتحسين العلاقات بين الأفراد والجماعات مما يسهم بشكل كبير في تعافي المدمن من إدمان المخدرات أو الحفاظ على تعافيه (Merolla,2014). وينعكس التسامح بصورة إيجابية على الصحة النفسية وجودة الحياة لدى الأفراد، فالتركيز على ما في الإنسان من فضائل إنسانية إيجابية، يفضي بالفرد إلى فهم ذاته وتغيير طرق تفكيره السلبية في ذاته وفي العالم والآخرين، مما يؤدي إلى التخلص من أهم وأول مصدر من مصادر تعكير صفو الحياة، ألا وهو التفكير السلبي والرغبة في الانتقام من الآخرين (محمد الزبون، فواز السليحات، ٢٠١٧).

يعتبر التوجه الإيجابي نحو الحياة من أهم موضوعات علم النفس الإيجابي وأحد المفاهيم المتعلقة بالصحة النفسية، كما يحسن من توازن الفرد ونوعية حياته ويؤثر التوجه الإيجابي نحو الحياة على نجاح الفرد في المستقبل، حيث يعتبر التفاؤل وسيلة هامة لتحقيق مستوي مرتفع من الصحة النفسية ويكون هذا من خلال الاهتمام بالعمليات التي تكمن وراء التنظيم الذاتي للسلوك، كما يساعد على مواجهة صعوبات الحياة (Gundogdu, 2010). ويشير كلا من إي وهادلي (Ey & Hodley, 2005, 551) إلى التوجه الإيجابي نحو الحياة بكونه مكون معرفي يتكون من مجموعة من التوقعات تعد كعلامات إيجابية ممزوجة بالتفاؤل والأمل، ويشكل بعداً هاماً من الحياة العقلية والطبيعية للفرد؛ فالأفراد الذين لديهم نظرة تفاؤلية للمستقبل يدركون الأحداث السالبة كأحداث مؤقتة أو عابرة؛ وهم أكثر نجاحاً في الحياة، وأقل إحساساً بالاكتئاب والقلق في حياتهم. فالتوجه الإيجابي نحو الحياة أداة بالغة الأهمية عند محاولة التعافي من إدمان المخدرات؛ فهو يوفر للمرضى توجيه أهدافهم نحو التعافي، وأن انخفاض مستويات التوجه الإيجابي في بداية فترة العلاج أو أثناء تلقي برامج العلاج يجعل المريض أكثر عرضة للانتكاسة (إبراهيم رضوان، ٢٠٢٢). لذا يسهم التوجه الإيجابي نحو الحياة في إحداث دوراً فعالاً في التغيير؛ إذ أنه يشكل المحفز لذلك؛ حيث أن التغيير يتم لأن الأفراد يتعلمون تفكيراً موجهاً نحو الهدف مزوداً بوسائل وصول، ودافعية فاعلة، وأكثر شجاعة، وهو ما يؤدي إلى رفع مستوى توقع النجاح في تحقيق الأهداف؛ وبالتالي في إمكانية التغيير (مصطفى حجازي، ٢٠١٢، ١٣٠)

ويعتبر مفهوم الأمل من أهم المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي، لأن الأمل له آثار إيجابية عديدة على تحقيق التكيف الإنساني والصحة النفسية والجسمية، ولعل ذلك يعود لارتباط الأمل باعتدال الحالة المزاجية، وطمأنينة النفس، وتحقيق الذات، والشعور بالبهجة، ومن ثم نسعى إليها جميعاً والرغبة في التعلم (King & Napa, 1998, 157) وعلى الرغم من الاعتراف الشائع بالأمل باعتباره جزءاً مهماً ومركزياً من التعافي، إلا أن هذه الظاهرة، إلى جانب آثارها في البحث

والممارسة، اكتسبت اهتماماً محدوداً في الطب النفسي (Schrank, Hayward, Stanghellini, Davidson, 2011)، وفيما يتعلق بالأشخاص الذين يواجهون مشاكل تتعلق بالصحة العقلية وتعاطي المواد المخدرة، فهناك حاجة إلى زيادة المعرفة حول العوامل التي يمكن أن تلهم الأمل والتعافي (Davidson, Andres, Bedregal, Tondora, Fry, Kirk, 2008) يقدم الباحثون متغير الأمل كعامل مهم في التعافي من الإدمان، وعلى الرغم من اعتبار الأمل عاملاً حيوياً للتعافي من تعاطي المواد إلا أن الأبحاث التجريبية حول العلاقات بين التعافي والأمل لا زالت نادرة (Gutierrez, Dorais & Goshorn, 2020). فإدمان المخدرات أصبح من المشكلات الرئيسية التي تواجه المجتمع ومن الآفات التي تهدد الفرد والأسرة، وهي آفة تنتشر بين الشباب والفتيات، الكبار والصغار والأغنياء والفقراء، وما من دولة قادرة في وقتنا الحالي تستطيع الحد من ظاهرة إدمان المخدرات وكف الأذى عن أبنائها، حيث يترتب على هذه المشكلة الكثير من النفقات الباهظة التي تؤثر على المدمن نفسه وعلى أسرته كذلك وأيضاً تكلف خزينة الدولة ومؤسسات الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية، وهذه المشكلة تبدأ غالباً في فترة المراهقة (Merith, 2001). وقد أشار تقرير صادر عن صندوق مكافحة وعلاج الإدمان بمصر أنه من خلال مسح قومي شامل أطلقته وزارة التضامن تبين أن نسب تعاطي المخدرات بين المصريين وصلت بشكل رسمي لـ (١٠,٤%) وهذه النسبة تعتبر أكثر من ضعف المعدل العالمي للتعاطي الذي يكون حوالي (٤%) في الدولة الواحدة، كما أشار التقرير أن (٨٧%) من الجرائم التي حدثت في مصر لعام (٢٠١٨) كان سببها تعاطي المخدرات (صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، ٢٠١٩).

والتعافي من إدمان المخدرات هو طريقة لعيش المدمن المتعافي حياة مرضية ومفعمة بالأمل، حيث توصف عملية التعافي أو التي تعرف باسم الرعاية اللاحقة أو الرعاية المستمرة على أنها نموذج موجه طويل المدى نحو التعاف والذى يعقبه الاستمرار في الامتناع عن تناول المخدرات خلال العلاج سواء خارج المستشفيات

أو العلاج داخل المستشفيات والمراكز العلاجية، فهو يركز على تقليل مخاطر الانتكاسة من خلال دعم الأداء الاجتماعي والعيش الجيد بصورة كاملة وأيضاً بجانب إعادة الدمج في المجتمع والجماعة، وينطوي التعافي على تطوير معنى وهدف جديد لحياة المدمن، فينمو ويتطور متجاوزاً الآثار الكارثية للاضطرابات النفسية الناتجة عن الإدمان (رانيا سامي، ٢٠٢٢). ويتطلب التعافي من الإدمان جهوداً عديدة وطويلة الأجل، فمحاولة التخلص من هذا الاضطراب تعرقله ظاهرة الانتكاسة والعودة لتعاطيها من جديد، مما يفضي إلى فشل التعافي من الإدمان، مما يشير إلى أن خطورة الانتكاسة تكاد تفوق خطورة الإدمان، إذ لا يمكن الاطمئنان بأن المدمن تعافي نهائياً من إدمانه إلا بعد فترة زمنية طويلة، حيث يحتاج فيها المدمن المتعافي إلى مساعدة وعون المحيط به وتقبله وذلك في محاولة الوصول للتعافي من هذه الآفة (هنيدى بن عطية، حاتم عبدالله، ٢٠٢١).

فالتعافي من الإدمان هو عملية معقدة وديناميكية، وفي أنماط تعاطي المواد على وجه الخصوص لقد نمت دراسات كثيرة حول التعافي من الإدمان على مدار السنوات القليلة الماضية، بما في ذلك مجموعة متنوعة من مؤشرات التعافي والموارد والأدوات ورغم ذلك لا يُعرف سوى القليل جداً عن كيفية حدوث التعافي وما هي الآليات والمتغيرات الوسيطة التي تشكل محوراً للتعافي من الإدمان (Ashford et al., 2020; Best et al., 2021; Dekkers, De Ruyscher & Vanderplasschen, 2020; Neale et al., 2016; White, 2007) كما أن أبحاث التعافي من الإدمان لم تظهر إلا في العقد الماضي، فقد ظلت العديد من القضايا دون معالجة (Vanderplasschen & Best, 2021).

ويمكن تلخيص تساؤلات الدراسة فيما يلي:

- ١- هل توجد علاقة بين بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المخدرات؟.
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعض المتغيرات النفسية (التسامح- التوجه نحو الحياة- الأمل) المنبئة بالتعافي من إدمان المخدرات وفقاً لمتغيرات (العمر، عدد مرات الانتكاسة، الحالة الاجتماعية، مستوى التعليم)؟.

٣- ما مدي إسهام بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) كمنبئات بالتعافي من إدمان المخدرات؟.

ثالثاً:- أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي :

- ١- تناول الدراسة لمفاهيم مهمة في مجال علم النفس الإيجابي تتمثل في (التوجه الإيجابي نحو الحياة والتسامح والأمل والتعافي من إدمان المخدرات.
- ٢- تساعد على معرفة مدي إسهام كل من التسامح والتوجه الإيجابي نحو الحياة والأمل كمؤشر للتعافي من إدمان المخدرات.
- ٣- ندرة الدراسات العربية التي ربطت بين التوجه الإيجابي نحو الحياة والتسامح والتعافي من إدمان المخدرات وذلك على حد علم الباحثين.
- ٥- يطمح الباحثين أن تكون هذه الدراسة نواة لباحثين آخرين لتناول برامج علاجية وارشادية لعلاج أو للوقاية من إدمان المخدرات وذلك من خلال معرفة أهمية دراسة متغيرات التوجه الإيجابي نحو الحياة والتسامح والأمل التي قد تسهم أيضا في الوقاية من الانتكاسة ووسيلة جيدة للتعافي.

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

١. الكشف عن العلاقة بين بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المخدرات.
٢. الكشف عن الفروق في بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المخدرات وفقاً لمتغيرات (العمر، عدد مرات الانتكاسة، الحالة الاجتماعية، مستوي التعليم).
٣. الكشف عن إسهام بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) في التنبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات.

أولا مفهوم التسامح:

يشير باربي (Barbee, 2008, 4) إلي أن التسامح عبارة عن حالة من التغييرات النفسية التي تحدث للشخص الذي وقع عليه الأذى، فتؤدي إلي تخفيض شعوره بالرغبة في الانتقام شيئاً فشيئاً، مما يجعله يشعره فيما بعد بالشفقة علي من أساء له علي الرغم من أنه تسبب في إيذائه. كما عرفه ريتش (Reich, 2009, 1) بأنه استجابة تعايشيه يستخدمها الفرد للتغلب علي الأذى، والمشقة الناتجة من التفاعل داخل العلاقات البين شخصية مما يترتب عليه تقليل المشاعر السلبية كالغضب والقلق، وارتفاع المشاعر الإيجابية كزيادة التقدير. وعرفته زينب شقير (٢٠١٢، ٦) بأنه مكون معرفي وجداني سلوكي نحو الذات والآخر والموقف، متمثلاً في مجموعة من المعارف والمعتقدات والمبادئ والمشاعر والسلوكيات التي تدفع صاحبها للتصالح مع ذاته ومع الآخر وتجعله متصفاً بالتسامح في مواقف الحياة المختلفة. ويعرف الباحثان التسامح بأنه قدرة الشخص عن العفو المعرفي والوجداني والسلوكي إزاء مواقف شخصية أو مع أشخاص آخرين تجعله أكثر سلاماً داخلياً.

أنواع التسامح:

ميز ستاوب (Staub, 2005) بين نوعين من التسامح:

أولاً التسامح الحقيقي :

حيث يختص بالمكونين المعرفي والوجداني، فيقوم الشخص المساء إليه بمسامحة المسيء والتنازل عن حقه في الانتقام من المسيء ذهنياً، وتخليه عن مشاعر الغضب والغیظ والإستياء تجاه الفرد الذي سبب له الإساءة وجدانياً.

ثانياً: التسامح السطحي :

حيث يتم التعبير عنه سلوكياً استجابة للضغوط الثقافية، والسياسية، ومجاراة الأعراف الاجتماعية، ولذلك لا يستغرق من يعايشه في العمليات المعرفية والوجدانية التي تستثير حدوث التسامح الحقيقي لديه (Teneboim, 2009).

مراحل التسامح:

- ١- مرحلة الإنكار: في هذه المرحلة يتمكن الفرد من تجنب المشاعر المؤلمة والخوف بشكل مؤقت، وذلك عند حدوث الإساءة للمرة الأولى.
- ٢- مرحلة الغضب: وهي مرحلة تتميز بالإحباط والاستثارة، حيث يبدأ الفرد فيها الشعور بالغضب وإلقاء اللوم علي الآخرين.
- ٣- مرحلة المساومة: وهذه المرحلة تتميز بالرغبة في التغيير ويبدأ المساء إليه بالمساومة والعفو في حالة إظهار المسيء رد فعل وسلوكيات تعبر عن محاولة إرضائه.
- ٤- مرحلة الاكتئاب: وفي هذه المرحلة يكون الفرد المساء إليه في حالة حزن، وذلك بسبب فقدان العلاقة بينه وبين المسيء ويدرك كلاً من الطرفين بأن الأمور لا تسير علي ما يرام.
- ٥- مرحلة القبول: وفيها يتقبل الفرد المساء إليه كل أخطاء المسيء والنواقص ويعترف بخبرة المعاناة التي مر بها (السيد كامل، ٢٠٠٩).

خصائص الفرد المتسامح:

هو ذلك الشخص الذي يتميز بالصفح من خلال ما يملك من المعارف والوجدانيات والسلوكيات التي تجعله متقبلاً لأفكاره ومعتقداته، راضياً عن نفسه، وجديراً بمحاسبتها ومتساهلاً معها، ممتلكاً السيطرة على نزعاته وشهواته متحكماً في انفعالاته وتوازنه، ومتحملاً للضغوط والشدائد، قادراً على تحمل آلامه النفسية والبدنية، محترماً ومقدراً آراء وتعارضات ووجهات نظر الآخرين بشيء من السماحة والصفح وسعة الصدر واللين والود، مراعيًا لقيم العقيدة والأخلاق والمجتمع والقانون (مصطفى علي، تحية محمد، ٢٠١٣).

النظريات المفسرة للتسامح:

١- النظرية المعرفية:

تذهب هذه النظرية إلى أن التسامح هو قابلية الفرد للحكم السليم علي مشاعر الفرد وفهم شخصيته، فالشخص المتسامح هو الذي يستطيع أن يراعي مشاعر

الآخرين حتي لو اختلفوا معه في الدين أو الرأي، أو الثقافة والوسط الاجتماعي، حيث يؤدي هذا إلي تجنب الصدام معهم فعملية أخذ الدور التي يقوم بها الفرد المتسامح لا تأتي إلا من خلال القابلية علي التخیل، أي فهم الأشخاص الآخرين عن طريق أخذ مكانه أو موقفه أو مشاعره من خلال التخیل، وبالتالي يستطيع فهمهم والتسامح معهم (Mehrabian & Epstein, 1972).

٢- نظرية التعلم الاجتماعي:

توضح هذه النظرية أن التسامح يكتسب مثلما يكتسب أي سلوك آخر، ويتم تناقله بين الآخرين في المجتمع كونه جزء من معايير الثقافة المجتمعية (Marx, 1970). حيث فسر أيضاً باندورا (Bandura, 1994) سلوك التسامح من خلال النمذجة، ويرى أن الفرد يتعلم السلوك من خلال الملاحظة والتقليد حيث الأفراد الذين لديهم تسامح عالي فيرجع لوجود علاقة حميمة مع الوالدين، فكلما كان الوالدين دافئين ومشجعين ومظهرين للتسامح في سلوكهم فإن الطفل يقلد هذا السلوك، وهو ما يفيد بأن هناك عامل رئيسي في التنشئة الاجتماعية في اكتساب الفرد للتسامح، فثم ينتقل الفرد من مرحلة التقليد والمحاكاة إلي مرحلة انتقاء الفعل المحبب والمقبول والذي يتم تعزيزه، فتعزيز سلوك التسامح يدفع الفرد إلي تكراره ومن ثم تبنيه كسلوك أساسي.

٣- نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد (Freud) أن الفرد يلجأ إلي التسامح من خلال علاقته مع والديه في مرحلة الطفولة، ويحدث من خلال ميكانيزمات الدفاع لدى الفرد، فيشير إلي وسيلة الدفاع التسامي وفيها يقوم الفرد بالتخلص من المشاعر السلبية كالكره والغضب الناتجة عن المشكلة الناشئة مع الذات أو مع الآخر أو المواقف السلبية، ويستبدلها بمشاعر إيجابية كالعفو والتقبل والحب، حيث تقوم الأنا كإحدى مكونات الشخصية باستخدام هذه الوسيلة حتي تصل الشخصية إلي التكيف وإعادة تنظيم الذات فينخفض منسوب القلق، وعلي النقيض في حالة عدم استخدامها يبدأ الفرد في إشباع غريزة العدوان من خلال حمل مشاعر الكراهية تجاه الطرف الآخر ويمكن كبت هذه المشاعر في اللاشعور ويتخذ بذلك الفرد موقف التسامح الزائف (Siassi, 2018).

كما فسر إدلر (Edler) التسامح من خلال السياق الذي يعيش فيه الفرد، فالتعاون والتقبل والاحترام بين أعضاء الجماعة يخلق جواً من التفاهم والانسجام والعفو مما يساعد علي استقرار المجتمع وهو ما يسعى إليه الفرد من المصلحة الاجتماعية (Boeree, 2008).

تعقيب عام علي النظريات المفسرة:

وفقا للنظرية المعرفية ففهم الأشخاص الآخرون عن طريق تبادل الأدوار من خلال التخيل، يجعل الفرد يفكر بنفس الطريقة التي يفكرون بها ويشعر بما يشعرون به ويتصرف وفق هذه المشاعر وتلك الأفكار، وبالتالي يستطيع فهمهم والتسامح معهم، أما النظرية الاجتماعية ترى أن سلوك التسامح يتولد من خلال النمذجة، فالفرد يتعلم هذا السلوك من خلال الملاحظة والتقليد والمحاكاة في بيئته، أما نظرية التحليل النفسي تؤكد على أهمية الطفولة وخاصة العلاقة بين الطفل ووالديه والتسامح لدى الأشخاص هو ميكانيزم دفاعي من خلاله يتخلص من مشاعر الغضب والكره ومشاعر القلق المدمرة.

ثانيا مفهوم التوجه الإيجابي نحو الحياة:

يعرف شاير وكارفر (Scheier & Carver, 1985) التوجه الإيجابي: بأنه التوقع العام للفرد بحدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أشياء أو أحداث سيئة وهي سمة مرتبطة ارتباطاً عالياً بالصحة النفسية الجيدة، وعرف السيد فهمي (٢٠١٠) التوجه الإيجابي: هو عبارة عن سمة في الشخصية توسم بأنها رؤية ذاتية إيجابية وإستعداد كامن لدي الفرد غير محدود بشروط معينة يمكنه إدراك كل ما هو إيجابي من أمور الحياة الجيدة، وذلك بالنسبة للحاضر والمستقبل والقادم. وعرفه سابول (Sobol, 2016) بأنه هو ميل عام للفرد للتعامل مع تجارب وخبرات الحياة بطريقة إيجابية. بينما اتفق كلاً من كوبيسويسز وجوزويك (Kupcewicz & Jozwik, 2019) بأنه ميل عام للفرد ملحوظ بأهمية الجوانب الإيجابية في الحياة والخبرات والذات.

ويعرف الباحثان التوجه نحو الحياة بأنه التصور الإيجابي الذي يمنحه الشخص لنفسه في المستقبل والذي يرتبط بخبرات وتجارب سعيدة.

الخصائص المميزة للشخصية ذو التوجه الإيجابي نحو الحياة:

- تلخص أمانى إبراهيم (٢٠٠٨) أهم الخصائص التي يتميز بها الأفراد ذو التوجه الإيجابي نحو الحياة بأنهم أفراد يتميزون بالسعادة والتفاؤل، ويرجع هذا إلي تبنيهم تلك الأفكار العقلانية التي تهديهم في توجهاتهم الشخصية والفكرية والسلوكية التالية:
- معظم ما يلم بالأشخاص من خير أو شر يحكمونه بأنفسهم من خلال آرائهم وتصرفاتهم.
 - من الأفضل كثيراً الاعتماد علي النفس عند مواجهة مصاعب الحياة ومشكلاتها.
 - خبرات الماضي أمر يمكن تجنب آثاره السيئة إذ ما تم تعديل وجهات النظر والتصرفات نحوه.
 - النجاح في الحياة مرهون بما لدي الشخص من مهارات ونشاط والإصرار علي تحقيق الأهداف.

أبعاد التوجه الإيجابي نحو الحياة

أوضح إسلام عطا (٢٠١٦) أبعاد التوجه الإيجابي نحو الحياة فيما يلي:

- ١- البعد النفسي والانفعالي: ويتمثل في (الحالة النفسية للفرد من حيث الشعور بالتوافق النفسي والسلامة والأمن النفسي والرضي عن الحياة والعمل والسعادة الداخلية والخارجية وأيضاً الإحساس بالانتماء إلي الآخرين والشعور بالقيمة).
- ٢- البعد الاجتماعي: ويتمثل في (المشاركة الاجتماعية وأنشطة الحياة الهادفة وذات المعني والتفاعل الأسري).
- ٣- البعد الديني: ويتمثل في (المعتقدات الدينية من حيث الرضا والسعادة).
- ٤- البعد المعرفي: ويتمثل في (الإدراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية، وصحته الجسمية، وقدراته الوظيفية ومدى فهمه للأعراض التي تعتريه).
- ٥- البعد الصحي: ويتمثل في (السلامة الجسدية والصحة الجسدية).
- ٦- البعد الاقتصادي: ويتمثل في (الدخل المادي).

النظريات المفسرة للتوجه الإيجابي نحو الحياة:

تتعدد النظريات المفسرة للتوجه الإيجابي نحو الحياة ويعرض الباحثان لتلك النظريات فيما يلي:

١- نظرية شاير وكارفر (Scheier & Carver, 1985)

في هذه النظرية يكون الضبط السلوكي للذات أو التنظيم يعمل علي ربط التوجه نحو الحياة بالتفاؤل والتشاؤم وربطها بالتوقعات المستقبلية لدي الفرد في الأحداث أو عواقب الأمور، وأن النظرة الإيجابية مرتبطة بمدي التوجه الإيجابي نحو تحقيق الأهداف، فالانفعالات الإيجابية لا ترتبط بالخبرة الخاصة بمدي التوجه نحو تحقيق الأهداف فقط بل بتوقع النتائج الإيجابية للأحداث، أما النظرة السلبية فترتبط بمدي الابتعاد عن الأهداف التي ترتبط بالتوقع للنتائج السلبية للأحداث (Scheier & Carver, 1985, 18).

٢- نظرية التحليل النفسي

يري "فرويد" أن التوجه الإيجابي هو القاعدة العامة للحياة، فالفرد يعتبر إيجابياً متفائلاً إذا لم يقع في حياته موقف أو حدث يجعل نشوء العقدة النفسية لديه أمراً ممكناً علي الرغم من أن لو حدث العكس يتحول إلي شخصية سلبية متشائمة، حيث معني ذلك أن الفرد قد يكون ذو توجه إيجابي إزاء أحد المواقف أو الأحداث أو الموضوعات فتقع حادثة مفاجئة له تجعله ذو توجه سلبي متشامماً من الموضوع ذاته، ويتفق أريكسون (Erikson) مع فرويد في أن المرحلة الفمية الحسية قد تشكل لدى الفرد الإحساس بالثقة أو عدم الثقة، والذي بدوره يظل المصدر الذاتي لكل من الأمل والتفاؤل أو اليأس والتشاؤم خلال بقية الحياة (محمد السيد، ١٩٩٨، ٣٥). كما يوضح "فرويد" أن الشخص الإيجابي أو السلبي في علاقته مع الأحداث الخارجية أضاف عليها معني، وأن التوجه الإيجابي أو السلبي يكون نتيجة دافع لاشعوري راجع إلي وجود رغبات وميول مكبوتة (بدر الأنصاري، ١٩٩٨).

٣- النظرية المعرفية:

قدم كيلي (Kelly) نظريته وهي عبارة عن نظام من التوقعات للأحداث في المستقبل، وأن الأشخاص يعيشون حياتهم وفقاً لهذه الأحداث، وأشار أيضاً إلى أن الطريقة التي يتنبأ بها الشخص في الأحداث المستقبلية مهمة لتحديد سلوكه، ويتأثر الفرد في توقعاته للنجاح إذا كان توجهه إيجابياً نحو الحياة وإذا كان توقعه للفشل يكون توجهه سلبياً نحو الحياة (Paszowska, 2012, 2).

وفي هذا السياق يوضح كيلي (Kelly, 2016, 193) أن توقعات الشخص للأحداث هي التي تؤدي إلى تحديد سلوكه، وما يبنى علي هذه التوقعات سيؤدي إلى تشكيل أنماط معينة من السلوك، فإن كانت توقعات الشخص المستقبلية لحدث ما تتسم بالتوجه الإيجابي نحو الحياة فمن المتوقع أن تصدر منه أنماط من السلوك تتسم بالإيجابية، وعلي النقيض تماماً عندما تستند تلك التوقعات إلى توجه سلبي نحو الحياة فمن المتوقع أن تصدر منه أنماط سلوكية تتسم بالسلبية تجاه المواقف والأحداث.

تعقيب عام علي النظريات المفسرة:

تركز نظرية شاير وكارفر تؤكد علي أهمية نظرة الفرد للحياة وقدرته علي مواجهة المشكلات وحلها مما يؤدي إلى استمراره في الحياة بكل طاقة وفعالية إيجابية، كما بينت نظرية التحليل النفسي أهمية إشباع الحاجات الأساسية للفرد ورغباته من أجل التفاعل مع البيئة، أما أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي قد ركزوا علي الذات وفعاليتها تجاه المواقف التي تحيط بالفرد، وأن الفرد يتشكل سلوكه وتتكون خبراته وتوجهاته نحو الحياة من خلال البيئة المحيطة به من خلال التعلم بالملاحظة، كما أكدت علي مدى أهمية النظرة الإيجابية للحياة وعلي المثابرة والجد من أجل تحقيق الأهداف، أما النظرية المعرفية فقد ركز كيلي علي أهمية التوقعات للأحداث في المستقبل وهي التي تحدد سلوك الفرد من خلال العمليات المعرفية.

ثالثاً مفهوم الأمل:

عرف كلاً من نيويل ومار (Newell & Mar, 2003, 3) الأمل علي أنه: زيادة توقع الفرد علي تحديد أهدافه، وزيادة دافعيته، ونجاحه في وضع استراتيجيات تحقيق الأهداف. كما عرف فضل عبد الصمد (٢٠٠٥) الأمل بأنه إدراك الفرد بأن رغباته وأهدافه يمكن تحقيقها، وذلك يدفعه إلي الرغبة والمبادئ والإصرار ومواصلة الكفاح لتحقيق هذه الأهداف، مستخدماً في ذلك التخطيط وتوليد الأفكار وإتباع طرائق ومسالك عملية للإنجاز من أجل تحقيق أهدافه، وتكون لدي الفرد قدرة عالية للأداء وتحريك الإرادة والشعور بالمتعة، وعرفه ثامبسون وآخرون (Thompson et al., 2005) بأنه مجموعة المشاعر الإيجابية التي تتكون من خلال التوازن بين متطلبات الحياة العملية، ومتطلبات الحياة الأسرية، وتقلل من احتمال الإصابة بالأمراض النفسية والعضوية. الأمل هو التخطيط لتحقيق تلك الأهداف والسبل تعكس الانتاج الشخصي من الخطط المختلفة لتحقيق الأهداف، بينما المقدرة هي انتاج الطرق المعرفية التي تعمل على تحقيق الاهداف المرجوة (Peterson & Byron, 2008, 786).

ويعرف الباحثان الأمل بأنه التخطيط الفعال لأهداف الشخص والسعي نحو تحقيقها في ضوء قوة المشاعر الإيجابية المرتبة بها. يري سنيدر وآخرون (Snyder et al., 2002) أن هناك مكونين رئيسين للأمل هما:

-الطاقة وتعني مستوى الطاقة والقوة الموجهة للهدف.

-المسارات وتعني التخطيط للطرق المؤدية للهدف- حيال المواقف.

النظريات المفسرة للأمل :

١- نظرية "البحث عن استراتيجية للسعادة والاستمتاع بالحياة":

وترى أن الأشخاص المستمتعين بحياتهم دائماً ما تكون لديهم أسس قوية لهذا الاستمتاع، ويستخدمون فنيات في حياتهم تختلف عن تلك الفنيات التي يستخدمها هؤلاء الذين لا يستمتعون بحياتهم، وهذا ما أكده أيضاً كل من ميهالي وسكيززينتمهالي (Mihaly & Csikszentmihlyi) عند حديثهم عن الإبداع والدور

الذي تلعبه الحالة المزاجية في العملية الإبداعية من وقت لآخر، وكتب "سليجمان" (Seligman) عن الحياة الجيدة على أنها متضمنة في السعادة التي يستخدم فيها الفرد نقاط القوة في حياته اليومية، وبهذا فإن الحياة التي لها معنى تعتبر مكوناً إضافياً يمكن للفرد من خلاله استخدام نقاط القوة للتوجه نحو المعرفة أو القوة أو الطيبة بوصفها من متطلبات الاستمتاع بالحياة (Benedict, 2002).

٢- نظرية الاستمتاع بالحياة:

تنسب هذه النظرية إلى "زيمرمان" (Zimmerman, 2007) والذي يرى أنه كلما تنامت رغباتنا وتزايدت تطلعاتنا مقارنة بالأجيال السابقة كلما زاد عدم استمتاعنا وعدم رضانا بمعطيات العالم لنا، أي أن هناك علاقة ارتباطية بين تطور الأجيال وعدم الرضا، أو عدم الاستمتاع بالحياة لمجابهة المتطلبات العصرية المتجددة والمتغيرة جيلاً بعد جيل؛ ولهذا تقوم هذه النظرية على مبدئين أساسيين هما: المبدأ الأول: والذي يدعونا إلى أن نستمتع بحياتنا فقط، والمبدأ الثاني: والذي ارتكزت عليه هذه النظرية هو "دعونا نمتع أنفسنا"، من هنا تؤكد نظرية "دعونا نستمتع فقط" على أن الإنسان بطبيعته يسعى إلى الاستمتاع بالحياة، وهذا الاستمتاع شيء غير دائم فلا بد للمتعة من زوال، فالحظات السعيدة لا تدوم كثيراً أو طويلاً (Zimmerman, 2007).

ولهذا ربط "أناس" (Annas, 2004, 44 - 51) بين الاستمتاع بالحياة والسعادة وإنجاز الأهداف الخاصة، بينما ركزت التعريفات الأخرى على وصف السعادة باعتبارها حالة من الصيرورة، أو الكينونة بلا رغبات، وأنه وفق هذا النموذج ترتقي السعادة إلى مرتبة أعلى إذا ضاقت المسافة بين معايير الفرد الشخصية والواقع الحياتي الذي يعيشه.

ويرى البعض أيضاً وفقاً لهذه النظرية أن الاستمتاع يكمن في القيام بالأعمال الخيرة الحسنة في الدنيا مثل التصدق على الفقراء وإطعامهم، وأن كل هذه الأعمال الخيرة إنما تكمن داخل الطبيعة البشرية، وممارستها تجلب للفرد شكلاً من أشكال السعادة الذاتية والتي تجعله أكثر إسعاداً واستمتاعاً بالحياة. (خديجة الغامدي، ٢٠١٢).

ووضع توفيق التيمي (٢٠٠٩) نموذجاً للاستمتاع عبارة عن مثلث متساوي الأضلاع تتفاعل أضلاعه معاً وتتكامل من أجل إسعاد الفرد، وكل ضلع من أضلاع هذا المثلث يعكس ثلاثة قوى جاءت كالتالي:

(١) القوة الجسدية: وهي تلك القوة التي تدفع المرء إلى حب البقاء، والتملك والحرية، والنوم والأكل والسيطرة، وغيرها، وقد تغطي هذه القوة على باقي القوى الأخرى فتظهر بأشكال مختلفة كـ (الأنانية، والكبر) وقد تضرر لتظهر (الانطوائية والغموض).

(٢) القوة العقلية: وهي تلك القوة التي تدفع بالمرء إلى حب التعلم والاستطلاع، والاكتشاف والتأمل، والتحليل والحساب، والقياس، وتظهر أثارها على الشخص في شكل من الحكمة والثقافة وأسلوب الإقناع أو الربط وتبسيط الأمور.

(٣) القوة الروحية: وهي تلك القوة التي تدفع المرء للحب وتلمس العواطف والشعور بالرضا والقناعة والسمو، وحب القيم، والعطاء، والبذل، والتضحية وتظهر أثارها على الفرد بالطمأنينة وقوة الشخصية، والراحة والقدرة على التأثير.

تعقيب على النظريات السابقة

ويلاحظ من خلال عرض النظريات السابقة ممثلة في البحث عن استراتيجية للسعادة والتي نادى بها "سيلجمان" ونظرية "دعونا نستمتع فقط" والتي أسس لها "زيمرمان" وكذلك نموذج فن الاستمتاع الذي أسس له "توفيق التيمي"، والتي حملت على عاتقها مهمة تفسير معنى الاستمتاع بالحياة، أن الاستمتاع عملية نسبية فقد يجد الفرد متعة في أداء نشاط ما، أو في تحقيق سلسلة من النجاحات المختلفة التي يؤسس لها الفرد، أو يجد استمتاعه في أعمال الخير وإسعاد الآخرين، ولكن ما يهمنا هنا أن يعيش الإنسان اللحظة الراهنة لحظة آمنة مستمتعاً فيها بكل مرحلة من مراحل حياته ومتحرراً فيها من كل عذاباته.

رابعاً مفهوم التعافي من إدمان المخدرات:

تعريف التعافي

يرى مصطفى سويف (٢٠٠٤، ١٨٣) أن التعافي هو عودة الفرد إلي حالته الطبيعية بعد تلقي العلاج اللازم من مؤسسة مختصة في العلاج، بينما عرف رابورتير (Rapporteur, 2016) أن التعافي هو عملية تغيير ليست حدثاً ثابتاً ويتم العمل فيها علي مساعدة الفرد علي إمكانية الابتعاد عن المخدرات واسترداده لنفسه، حيث التحسن في الصحة النفسية والعقلية والوصول إلي حالة من الاستقرار النفسي والرفاهية النفسية.

وأيضاً وضع ديرادا وآخرون (Direda et al., 2016) أن التعافي هو عملية إعادة الاتصال واستعادة الذات من خلال الاتصال بقوة عظمي، وبالمجتمع والأسرة، وبمجموعات المساعدة المتبادلة والتي غالباً ما يجد فيها المدمنين الذين يبحثون عن التعافي القوة والأمل والخبرة التي تعينهم علي مواصلة التعافي. وعرف سليمان قاسم (٢٠١٧) التعافي بأنه توقف الفرد عن تعاطي المواد المخدرة بفضل العلاج، وسعيه إلي تحقيق حياة أفضل بعد مرحلة التعاطي.

ويعرف الباحثان التعافي بأنه مقاومة المتعافي للأفكار الملحة والمثيرات المفجرة السلوكيات الإدمانية، والتحكم الفعال في تنظيم الذات.

مراحل التعافي:

١- مرحلة الانسحاب:

تكون خلال الأيام الأولى من إيقاف تعاطي المخدر وتختلف شدة الأعراض ومدتها بكمية وتكرار نوع التعاطي السابق في المخدرات، حيث أن الأعراض الانسحابية الجسدية لا يعاني منها الأشخاص دائماً بدرجة عالية بل العكس من الأعراض النفسية كالإكتئاب والتوتر وصعوبة في التكيف وقد يكونوا سريعي الغضب والانفعال، وعادة تستمر أعراض الانسحاب من (١-٧) أيام وقد تطول المدة مع بعض أنواع المخدرات الأخرى لتبلغ من (٧-١٣) يوم مثل متعاطي الأفيون (Charles, Dodgen,2000).

٢- مرحلة التعافي المبكر:

تكون هذه مرحلة العلاج النفسي والاجتماعي وتمتد من شهر إلى شهرين بعد مرحلة أعراض الانسحاب ويكون معظم الأشخاص يشعرون بشعور طيب كما يشعرون بالشفاء، حيث يكون هنا دور العلاج الفردي والجماعي مع الفريق العلاجي ويأتي من ضمن الفريق المعالج الجماعات السابقة من المدمنين الذين تم علاجهم وأصبحوا أسوياء في المجتمع، ويكون فيها مناقشة الموضوعات الهامة التي تهدف إلى مساعدة المدمنين وفهم أنفسهم واستعادة الثقة بها (مسفر بن محمد، ٢٠١٨).

٣- مرحلة الامتناع الممتد:

تكون هذه المرحلة من (٣-٤) أشهر بعد الامتناع المبكر وتسمى بمرحلة الجدار، وفيها يواجه الأشخاص خلال هذه الفترة مجموعة مختلفة من الأعراض المزعجة والمتعبة التي تتمثل في الأفكار والانفعالات تسبب في عملية الشفاء في المخ، حيث أن من المهم يكونوا علي علم بأن بعض المشاعر خلال هذه الفترة تكون نتيجة للتغيرات في كيمياء المخ وخلال هذه الفترة يزداد خطر الانتكاس، ولذلك من الضروري أن يكون الاستمرار في التركيز علي البقاء ممتنعين عن التعاطي اليوم قبل غداً (Charles, Dodgen, 2000).

٤- مرحلة التأقلم:

تكون هذه المرحلة خلال (٤-٦) أشهر بعد فترة الامتناع الممتد وتسمى بمرحلة إيجاد الحلول، يكون المخ قد تعافى بشكل كبير والمهمة الرئيسية هنا تكون إكساب العميل الحياة التي بها أنشطة مباشرة تدعم استمرار التعافي ويكون الفرد بحاجة إلي العمل بجدية لتحسين نوعية الحياة لديه (Charles, Dodgen, 2000).

الدراسات السابقة

المحور الأول: الدراسات التي تناولت التسامح وعلاقته بالتعافي من إدمان

المخدرات:

هدفت دراسة ويب وآخرون (Webb, Robinson, Brower, Zucker, 2006) لفحص العلاقة بين التسامح وتعاطي الكحول بين الأشخاص الذين يترددون علي مراكز العلاج من إدمان المخدرات، تكونت العينة من (١٧٥) متعاطي الكحول، وتم اختيارهم من مركز الغرب الأوسط الأمريكي، وتم استخدام الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية لتشخيص اضطراب الكحول، ومقياس التسامح من إعداد الباحثين، وجدت الدراسة علاقة بين التسامح وتعاطي الكحول، حيث ارتبط التسامح مع الذات ومع الآخرين بتعاطي أقل من الكحول، كما تتبؤ التسامح بالتعافي من الإدمان. بينما هدفت دراسة ميرتل (Myrtle, 2014) للكشف عن دور التسامح في شفاء المقيمين في مركز إعادة التأهيل من المخدرات، وبلغت عينة الدراسة (٢٩) شخص، تعرضوا إلي (١٢) جلسة علاج بالتسامح بينما تعرضت المجموعة الضابطة للطريقة التقليدية من العلاج وإعادة التأهيل، واستخدم الباحث مقياس التسامح إعداد ماكلوج وتسانج (McCullough & Tsang, 2002) واستبيان خطر الانتكاسة إعداد ميللر وهاريز (Miller & Harris, 2000)، وقد أسفرت النتائج إن التسامح يقلل من مستوى خطر الإنتكاسة ويزيد من مستوي الإمتنان وأظهر المشاركون الذن خضعوا لجلسات علاج التسامح تحسناً في شفاؤهم من هؤلاء الذين تعرضوا فقط لطريقة العلاج التقليدي. كما تناولت دراسة برينا وآخرون (Breanna et al., 2015) دور التسامح مع الذات والعار والشعور بالذنب في التعافي من إدمان المخدرات، وبلغت عينة الدراسة (١٣٣) مفحوص من المراكز التابعة للجيش الأسترالي، وتم استخدام مقياس توسكا للخجل والشعور بالذنب من خلال إختبار الوعي الذاتي، ومقياس هارتلاند للتسامح، وأظهرت النتائج أن هناك علاقة إيجابية بين التسامح مع الذات والتعافي من إدمان المخدرات، وأن الميل الشديد بالشعور بالذنب والعار قد يعيق التسامح مع الذات. وفي السياق نفسة ركزت دراسة هال وسال (Ross-Young&

(Dolan, 2017) لفحص أهمية التسامح مع اضطراب تعاطي المخدرات، وتم استخدام الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية لتشخيص اضطرابات تعاطي المخدرات، ومقياس التسامح من إعداد الباحثين، وبلغت العينة (١٢١) مدمناً من المترددين علي مراكز علاج الإدمان بولاية بايلور الأمريكية، وتوصلت النتائج إلي أن التسامح يرتبط بشكل إيجابي بزيادة الدعم الاجتماعي والتعافي من تعاطي المخدرات، فمستويات الغضب والعنف تميل إلي أن تكون أعلى في الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات؛ وبهذا تكون عاملاً دافعاً للسلوك الإدماني ومعدلات الانتكاسة. وأخيراً هدفت دراسة سي وآخرون (See, Khairudin, Tengku, Abdullah & Kamaluddin, 2022) إلي فحص الدور الوسيط للتسامح والكفاءة الذاتية في العلاقة بين سوء معاملة الطفولة وتحفيز العلاج بين مدمنين المخدرات الماليزيون، وتكونت عينة الدراسة من (٣٦٠) من مدمنين المخدرات، وتم إختيارهم من مراكز إعادة التأهيل من المرضى الداخليين بماليزيا، وتم تطبيق مقياس سوء معاملة الطفولة إعداد (Pernstein et al., 2003) ومقياس التسامح من إعداد (Heartland, 2007)، وكشفت النتائج عن أن سوء معاملة الأطفال يرتبط بشكل ملحوظ بإنخفاض الدافعية في التوجه للعلاج؛ بينما أظهر التسامح والكفاءة الذاتية دور الوسيط في زيادة الدافعية للعلاج من إدمان المخدرات.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت التوجه نحو الحياة وعلاقته بالتعافي من

إدمان المخدرات:

هدفت دراسة (مروة مروش، ٢٠٢١) إلي التعرف علي طبيعة التوجه نحو الحياة لدي مدمني المخدرات، ومعرفة دلالة الفروق بين الذكور والإناث في مستوي التوجه نحو الحياة لدي مدمني المخدرات، ودرجة الفروق في مستوي التوجه نحو الحياة باختلاف متغير السن، تكونت العينة من أربعة حالات، تم إختيارهم بطريقة العينة القصدية من مركز الوسيط لعلاج الإدمان، واستخدمت الباحثة الملاحظة واختبار التوجه نحو الحياة إعداد (زينب محمود)، وقد أسفرت النتائج علي أن التوجه نحو الحياة لدي مدمن المخدرات منخفض، عدم وجود فروق في التوجه نحو الحياة تبعاً

للعمر والجنس. كما هدفت دراسة (محمد إبراهيم، أرنت خليل، ٢٠١٩) إلى معرفة العلاقة بين مدة تعاطي المخدرات ونوعية الحياة، وتكونت العينة من (١٩) مفحوص متعافي من الإدمان لفترة تتراوح من (٣) شهور إلى (٦) أشهر، واستخدم الباحث مقياس نوعية الحياة من إعداد الباحثين، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة سلبية بين مدة التعاطي ونوعية الحياة. وكشفت دراسة (إبراهيم عزوزي، ٢٠١٩) إلى استكشاف حالات الإدمان (المخدرات، الكحول، الإنترنت، الهاتف) وعلاقتها ببعض متغيرات علم النفس الإيجابي (حسن الحال، جودة الحياة، التدخلات الإيجابية) دراسة منهجية، وبلغت عينة الدراسة (١٤) دراسة سابقة سحبت من أصل (٣٢١) من سنة (٢٠٠٤) إلى سنة (٢٠١٨)، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة مع حالات الإدمان، وارتباطات إيجابية مع الفاعلية الذاتية، وارتباط الإدمان سلباً مع جودة الحياة، بينما التدخلات الإيجابية كالعلاج بالتسامح أثبتت فعاليتها في علاج الإدمان والتعافي منه.

المحور الثالث : الدراسات التي تناولت الأمل وعلاقته بالتعافي من إدمان المخدرات:

هدفت دراسة ماثيز وآخرين (Mathis, Ferrari, Groh & Jason, 2009) في البحث عن العلاقة بين الأمل والامتناع عن تعاطي المخدرات لدى عينة مكونة من (٩٠) من المدمنين في دور التعافي، وأشارت النتائج إلى أن الأمل قد يكون مرتبطاً بتعاطي المخدرات في مراحل لاحقة من التعافي، كما اقترحت هذه النتائج وجود علاقة أقوى بين الأمل والمخدرات مقارنة باستخدام الكحول. كما كشفت دراسة بوتاشيك (Potaczek, 2016) إلى فحص درجات مقياسي كل من الأمل والثقة كمنبئين بإتمام التعافي من الإدمان علي المواد ذات التأثير النفسي أو الإدمان عليها. وتكونت عينة الدراسة من (٤٦) مفحوصاً، وتم استخدام مقياس الأمل ومقياس الثقة في المواقف المختصرة، وأوضحت النتائج أن العلاقة بين درجات المفحوصين علي مقياس الأمل لم تكن من المنبئات الدالة بإتمام العلاج، والتعافي من الإدمان وهذا بسبب صغر حجم العينة، في حين أكدت الدراسة علي أن ارتفاع مستويات

الأمل والثقة من الأمور التي تقي من الإبتكاس علي المواد ذات التأثير النفسي. وأجرى جوزمان (Guzman, 2017) دراسة هدفت إلي الكشف عن العلاقات بين الأمل والإستعداد للتغيير، والعلاج من إدمان المخدرات، من خلال تطبيق برنامج علاجي؛ لتعزيز كل من الأمل والإتجاه نحو التغيير لدي المدمنين. وبلغت العينة من (١٠٨) مفحوص، وتم إستخدام مقياس هيبيرث للأمل، مقياس تقييم التغيير، والبرنامج العلاجي. وتوصلت النتائج إلي أن تطبيق البرنامج العلاجي المقترح في هذه الدراسة نتج عنه زيادة مستويات الأمل، والإستعداد للتغيير ما بين المفحوصين؛ مما ينتج عنه القدرة علي تطوير المهارات الحياتية والتثقيفية بخصوص الإعتماد علي المواد المخدرة، والتعافي وعدم الإبتكاس، ومع التأكيد علي أن كلاً من الأمل والدافعية من القوي التي تعزز وتدفع الإستعداد للتغيير، والتعافي من إدمان المواد المخدرة. بينما هدفت دراسة ستيفنس وآخرون (Stevens, Guerrero, Green & Jason, 2018) إلي الكشف عن دور الأمل في تحقيق التعافي الناجح من إدمان المواد المخدرة، وعلاقة ذلك بنوعية الحياة لدي الأفراد الحاصلين علي العلاج من الإدمان، وتكونت العينة من (٢٢٩) مدمناً، وتم استخدام مقياس الأمل، مقياس الإحساس بالمشاركة المجتمعية، ومقياس نوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية، وأوضحت النتائج أن فقدان الأمل يتنبأ بنوعية الحياة لدى المدمنين، وأن الأمل ضروري في منحنيات العلاج والتعافي التام من الإدمان. هدفت دراسة جيترز وآخرون (Gutierrez, Dorais & Goshorn, 2020) إلي فحص العلاقة بين تقدم التعافي وخطر الانتكاس والكشف عن الدور الوسيط للأمل في العلاقة بين تقدم التعافي وخطر الانتكاس، شملت الدراسة عينة مجتمعية من (٤١٢) بالغاً في الولايات المتحدة، بينت النتائج أن نموذج الوساطة كشف عن وجود علاقة سلبية كبيرة بين تقدم التعافي وخطر الانتكاس. علاوة على ذلك، فقد أظهر أن الأمل يتوسط جزئياً تأثير تقدم التعافي على خطر الانتكاس.

تعقيب عام على الدراسات السابقة

من خلال فحص الدراسات السابقة والدراسات ذات الصلة تبين للباحث ما يلي: الندرة الشديدة -في حدود علم الباحثان- في الدراسات التي تناولت العلاقة بين بعض المتغيرات النفسية (التسامح- التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المواد المخدرة مجتمعة سواء في البيئة الأجنبية أو العربية، الندرة الشديدة في البيئة العربية -في حدود علم الباحثان- في الدراسات التي تناولت العلاقة منفردة بين أي متغير من هذه المتغيرات (التسامح- التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المواد المخدرة وخاصة وأيضاً على عينة مماثلة، وهذا ما شكل الدافع الرئيس لقيام الباحثان بالدراسة الراهنة.

فروض الدراسة:

١. توجد علاقة بين بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المخدرات.
٢. توجد فروق في بعض المتغيرات النفسية (التسامح، التوجه نحو الحياة، الأمل) والتعافي من إدمان المخدرات وفقاً لمتغيرات (العمر، عدد مرات الانتكاسة، الحالة الاجتماعية، مستوى التعليم).
٣. تسهم بعض المتغيرات النفسية (التسامح، التوجه نحو الحياة، الأمل) في التنبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات.

المنهج والجراءات

أولاً منهج الدراسة:

اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن للتحقق من فروض الدراسة والتحقق من أهدافها.

ثانياً عينة الدراسة:

تكونت عينة التقنين والعينة الأساسية من (٨٩) من المتعافين في مراحل علاجهم النهائية المقيمين بدار الأمل للطب النفسي وعلاج الإدمان بمحافظة قنا، وتتراوح أعمار العينة بين (١٩-٥٤ عاماً) بمتوسط عمري قدره (٣٩،٧٣) وانحراف معياري (٢،٠٢)، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة من ناحية والتحقق من نتائجها من ناحية أخرى.

جدول (١) وصف عينة الدراسة

الاجمالي	العدد	الوصف	المتغير
٨٩	١٧	٣٠ : ١٩	العمر
	٤١	٤٢ : ٣١	
	٣١	٥٤ : ٤٣	
٨٩	٤١	غير منتكس	عدد مرات الانتكاسة
	١٨	منتكس لأول مرة	
	١٣	منتكس لثاني مرة	
٨٩	٢٠	غير متزوج	الحالة الاجتماعية
	١٣	متزوج ولا يعول	
	٤٢	متزوج ويعول	
	١٤	مطلق	
٨٩	١٩	أقل من المتوسط	مستوي التعليم
	٤٥	متوسط	
	٢٥	جامعي	

ثالثاً أدوات الدراسة:

اعتمد الباحثان على المقاييس الآتية:

- ١- مقياس التسامح إعداد (Thompson et al., 2005) ترجمة محمد رياض، ورائيا إمام، وصفاء سعيد (٢٠٢١).
- ٢- مقياس التوجه نحو الحياة إعداد (Scheier & Carver, 1985) ترجمة بدر الانصاري (٢٠٠٢).
- ٣- مقياس الأمل إعداد (Snyder et al., 1997) ترجمة أحمد عبد الخالق (٢٠٠٤).
- ٤- مقياس التعافي من إدمان المخدرات (إعداد: الباحثان).

أولا مقياس التسامح: (Thompson et al., 2005) ترجمة محمد رياض،
ورانيا إمام، وصفاء سعيد (٢٠٢١).

وصف المقياس

أعد تومسون وآخرين (Thompson et al., 2005) مقياس التسامح وهو
يتكون من (١٨) عبارة موزعة على أبعاد (التسامح مع الذات- التسامح مع
الآخرين- التسامح مع المواقف) من ترجمة محمد رياض، ورانيا إمام، وصفاء سعيد
(٢٠٢١)، والإجابة على المقياس تتم وفقاً للاختيار من بين ثلاث بدائل (دائماً -
أحياناً - أبداً).

وقام الباحثون بالتحقق من الخصائص السيكومترية للصورة المترجمة حيث تم
التحقق من صدق المقياس بطريقة الصدق العاملي حيث تشبعت كل العبارات على
العوامل الخاصة بها، كما تم التحقق ممن الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ وبلغ
الثبات بهذه الطريقة (٠,٨١) وبلغ الثبات بطريقة التجزئة النصفية (٠,٨٤).

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

أولاً الثبات:

١ - معامل ثبات ألفا:

قام الباحث بحساب معامل ثبات ألفا في مقياس التسامح وكان معامل الثبات
قدره (٠,٥٩٤) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات، ويعرض الجدول
(٢) للثبات بطريقة ألفا كرونباخ.

٢ - معامل ثبات التجزئة النصفية:

تم حساب معامل التجزئة النصفية عن طريق تقسيم المقياس إلى نصفين
العبارات الفردية والعبارات الزوجية، وكان معامل الثبات قدره (٠,٦٥٢) مما يدل
على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، ويعرض الجدول (٢) للثبات بطريقة
التجزئة النصفية.

٣- الثبات بطريقة إعادة التطبيق:

تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق عن طريق تطبيق المقياس على (٢٨) من عينة الدراسة بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني وكان قدره (٠,٦١٣) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، ويعرض الجدول (٢) للثبات بطريقة إعادة التطبيق.

جدول (٢) يعرض لمعاملات ثبات مقياس التسامح

إعادة التطبيق	التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ	الطريقة المقياس
٠,٥٢٢	٠,٥٣٤	٠,٥١٢	التسامح مع الذات
٠,٦٠١	٠,٥١٠	٠,٤٨٧	التسامح مع الآخر
٠,٥٥٣	٠,٦١١	٠,٥٦١	التسامح مع المواقف
٠,٦١٣	٠,٦٥٢	٠,٥٩٤	المقياس الكلي

ثانياً: الصدق:

١- الصدق التقاربي:

تم حساب الصدق التقاربي في الدراسة الراهنة، وذلك عن طريق حساب الارتباط بين مقياس التسامح ومقياس التعافي من إدمان المخدرات حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٣٤٧) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الصدق.

٢- الصدق بطريقة الاتساق الداخلي:

تم حساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي عن طريق حساب الارتباط بين درجة البند ودرجة البعد من ناحية وبين درجة البند الكلية للمقياس من ناحية أخرى.

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

جدول (٣) يعرض الصدق بطريقة الاتساق الداخلي لمقياس التسامح

ارتباط البند بالدرجة الكلية	ارتباط البند بدرجة البعد	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	ارتباط البند بدرجة البعد	البند
٠,٤٥٦	٠,٤٩٩	١٠	٠,٤٦٧	٠,٥٧٠	١
٠,٥٨٧	٠,٦٤٨	١١	٠,٤٣٢	٠,٦٦٤	٢
٠,٤٠٦	٠,٤٦٣	١٢	٠,٣٦٥	٠,٥٨٨	٣
٠,٤٦٦	٠,٥٤٤	١٣	٠,٥٥٧	٠,٦٢٩	٤
٠,٤٦٧	٠,٥١٢	١٤	٠,٤٦٦	٠,٥٢٢	٥
٠,٣٤٤	٠,٤٩٧	١٥	٠,٤٩٠	٠,٥٩٨	٦
٠,٥٥٥	٠,٦٥٠	١٦	٠,٤٠٤	٠,٥٠١	٧
٠,٤٩٧	٠,٦٤٨	١٧	٠,٥٨٠	٠,٦٩١	٨
٠,٣٥٤	٠,٤٩٢	١٨	٠,٣٨٨	٠,٤٥٧	٩

يتضح من الجدول (٣) ارتباط البند بالبند الذي ينتمي إليه من ناحية وارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس، مما يبين مدى الاتساق الداخلي للمقياس، وتمتعه بدرجة جيدة من الصدق.

المقياس في صورته النهائية:

أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (١٨) عبارة، الاستجابة على هذا المقياس تتم عن طريق الاختيار من البدائل الثلاثة وهي (أبدأ، أحياناً، دائماً) وتأخذ الدرجات (١، ٢، ٣) علي الترتيب.

ثانياً مقياس التوجه نحو الحياة (Scheier & Carver, 1985) ترجمة بدر

الانصاري (٢٠٠٢).

وصف المقياس:

أعد مقياس التوجه نحو الحياة شارير وكارفر (Scheier & Carver, 1985) حيث تكون المقياس في صورته الأجنبية (١٢) عبارة، وترجم المقياس للعربية بدر الانصاري (٢٠٠٢)، وبعد إجراءات الصدق الثبات أصبح المقياس يتكون من (١٠) عبارات فقط، تتم الاجابة عليهم عن طريق الاختيار من بين البدائل الثلاثة (أبدأ- أحياناً- دائماً).

استخدم بدر الانصاري طريقة الاتساق الداخلي للتحقق من صدق العبارات وتراوحت معاملات الارتباط (٠,٣٣ : ٠,٧٣) في العينات الثلاثة، واستخدم طريقة الصدق العاملي وبينت تشعب البنود على العوامل بشكل مقبول حيث زادت درجة التشعب عن (٠,٣)، وبطريقة الصدق التقاربي مع مقاييس أخرى تراوحت معاملات الصدق ما بين (٠,٥٧ : ٠,٧٦)، وتم التحقق من الثبات بطريقة ألفا كرونباخ حيث بلغ معامل الثبات (٠,٧٣ ، ٠,٧٥ ، ٠,٨٣) على العينات الثلاثة، وبطريقة التجزئة النصفية بلغ معامل الثبات (٠,٧٥ ، ٠,٧٥ ، ٠,٧٩).

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

أولا الثبات

١- معامل ثبات ألفا كرونباخ:

قام الباحث بحساب معامل ثبات ألفا في مقياس التوجه نحو الحياة وكان معامل الثبات قدره (٠,٦٢٦) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات، ويعرض الجدول (٤) للثبات بطريقة ألفا كرونباخ.

٢- معامل ثبات التجزئة النصفية:

تم حساب معامل التجزئة النصفية عن طريق تقسيم المقياس إلى نصفين العبارات الفردية والعبارات الزوجية، وكان معامل الثبات قدره (٠,٦٠٩) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، ويعرض الجدول (٤) للثبات بطريقة التجزئة النصفية.

٣- الثبات بطريقة إعادة التطبيق:

تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق عن طريق تطبيق المقياس على (٢٨) من عينة الدراسة بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني وكان قدره (٠,٧١٠) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، ويعرض الجدول (٤) للثبات بطريقة إعادة التطبيق.

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

جدول (٤) يعرض لمعاملات ثبات مقياس التوجه نحو الحياة بالطرق المختلفة

إعادة التطبيق	التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ	الطريقة المقياس
٠,٧١٠	٠,٦٠٩	٠,٦٢٦	المقياس الكلي

يوضح الجدول ارتفاع معاملات الثبات مما يعد ذلك مؤشر لثبات المقياس.

ثانياً: الصدق:

١- الصدق التقاربي:

تم حساب الصدق التقاربي في الدراسة الراهنة، وذلك عن طريق حساب الارتباط بين مقياس مقياس التوجه نحو الحياة ومقياس التعافي من إدمان المخدرات حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٤٢٤) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الصدق.

٢- الصدق بطريقة الاتساق الداخلي:

تم حساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي عن طريق حساب الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس ويعرض الجدول (٥) لنتائج هذه الطريقة.

جدول (٥) يعرض الصدق بطريقة الاتساق الداخلي لمقياس التوجه نحو الحياة

البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية
١	**٠,٣٧٢	٦	**٠,٣٩٨
٢	**٠,٥٠٢	٧	**٠,٤٨١
٣	**٠,٤١٥	٨	**٠,٥١٢
٤	**٠,٤٤٧	٩	**٠,٥٥٢
٥	**٠,٥٢٦	١٠	**٠,٥٢١

** دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من الجدول (٥) ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس، مما يبين مدى

الاتساق الداخلي للمقياس، وتمتعه بدرجة جيدة من الصدق.

المقياس في صورته النهائية:

أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (١٠) عبارات، الاستجابة على هذا المقياس تتم عن طريق الاختيار من البدائل الثلاثة وهي (أبدأ، أحياناً، دائماً) وتأخذ الدرجات (١، ٢، ٣) علي الترتيب.

ثالثاً مقياس الأمل للراشدين إعداد: سنايدر وآخرين (Snyder et al., 1997) ترجمة أحمد عبد الخالق (٢٠٠٤)

وصف المقياس:

أعد المقياس سنايدر وآخرين (Snyder et al., 1997) وتكون المقياس في صورته الأجنبية من (١٢) عبارة، وترجم المقياس للعربية أحمد عبد الخالق (٢٠٠٤)، تتم الاجابة عليهم عن طريق الاختيار من بين البدائل الثلاثة (أبدأ- أحياناً- دائماً).

وتحقق أحمد عبد الخالق من صدق وثبات المقياس، فتم التحقق من الثبات من خلال معامل ثبات ألفا كرونباخ وتراوحت القيم بين (٠,٦٣ - ٠,٨٨)، وكذلك باستخدام إعادة التطبيق وتراوحت القيم بين (٠,٧٣ : ٠,٨٥) للأبعاد والدرجة الكلية، وقام بحساب الصدق عن طريق الصدق التمييزي وصدق المحك بارتباط بالعديد من المقاييس المصممة لقياس المفاهيم المشابهة مثل اختبار التوجه نحو الحياة بمعامل ارتباط (٠,٦٠)، ومقياس التوقعات العامة للنجاح بمعامل ارتباط (٠,٥٢).

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

أولا الثبات

١- معامل ثبات ألفا:

قام الباحث بحساب معامل ثبات ألفا في مقياس الأمل وكان معامل الثبات قدره (٠,٥٣١) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات، ويعرض الجدول (٦) للثبات بطريقة ألفا كرونباخ.

٢- معامل ثبات التجزئة النصفية:

تم حساب معامل التجزئة النصفية عن طريق تقسيم المقياس إلى نصفين العبارات الفردية والعبارات الزوجية، وكان معامل الثبات قدره (٠,٥٩٢) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، ويعرض الجدول (٦) للثبات بطريقة التجزئة النصفية.

٣- الثبات بطريقة إعادة التطبيق:

تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق عن طريق تطبيق المقياس على (٢٨) من عينة الدراسة بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني وكان قدره (٠,٤٩٣) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، ويعرض الجدول (٦) للثبات بطريقة إعادة التطبيق. جدول (٦) يعرض لمعاملات ثبات مقياس الأمل بالطرق المختلفة

إعادة التطبيق	التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ	الطريقة المقياس
٠,٤٩٣	٠,٥٩٢	٠,٥٣١	المقياس الكلي

ثانياً: الصدق:

١- الصدق التقاربي:

تم حساب الصدق التقاربي في الدراسة الراهنة، وذلك عن طريق حساب الارتباط بين مقياس الأمل ومقياس التعافي من إدمان المخدرات حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٤١١) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الصدق.

٢- الصدق بطريقة الاتساق الداخلي:

تم حساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي عن طريق حساب الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٧) يعرض الصدق بطريقة الاتساق الداخلي لمقياس الأمل

البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية
١	٠,٤٣٠	٧	٠,٤٦٤
٢	٠,٤٨٢	٨	٠,٥٢٣
٣	٠,٥٢١	٩	٠,٥٤٨
٤	٠,٤٧٢	١٠	٠,٥٠٩
٥	٠,٦١٠	١١	٠,٦١٤
٦	٠,٤٧٦	١٢	٠,٤٤٧

يتضح من الجدول (٧) ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس، مما يبين مدى الاتساق الداخلي للمقياس، وتمتعه بدرجة جيدة من الصدق.

المقياس في صورته النهائية:

أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (١٢) عبارات، الاستجابة على هذا المقياس تتم عن طريق الاختيار من البدائل الثلاثة وهي (أبدأ، أحياناً، دائماً) وتأخذ الدرجات (١، ٢، ٣) علي الترتيب.

رابعاً مقياس التعافي من إدمان المخدرات

وصف المقياس:

تم إعداد المقياس من خلال مجموعة من الخطوات نعرض لها فيما يلي:
- الإطلاع علي التراث النظرى المتعلق بمؤشرات التعافي من إدمان المخدرات والدراسات السابقة.

- الإطلاع على المقاييس التي تم إعدادها، فيما يتعلق بالتعافي من إدمان المخدرات، ومن أهم المقاييس التي اعتمد عليها الباحثين في إعدادهما للمقياس ما يلي:

- أميرة محمد، محمد عبدالظاهر، ومحمد عبدالعال أحمد (٢٠٢١).
- سارة سامي، هبة محمد، وسلوى محمد (٢٠٢٠).

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

• سليمان بن قاسم (٢٠١٧).

وتكون المقياس في صورته الأولية من (٢٦) عبارة، تتم الاجابة عليهم عن طريق الاختيار من بين البدائل الثلاثة (أبدأ- أحياناً- دائماً).

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

أولا الثبات

١- معامل ثبات ألفا:

قام الباحث بحساب معامل ثبات ألفا في مقياس التعافي من إدمان المخدرات وكان معامل الثبات قدره (٠,٧٠٨) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات، ويعرض الجدول (٨) للثبات بطريقة ألفا كرونباخ.

٢- معامل ثبات التجزئة النصفية:

تم حساب معامل التجزئة النصفية عن طريق تقسيم المقياس إلى نصفين العبارات الفردية والعبارات الزوجية، وكان معامل الثبات قدره (٠,٦٧٠) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، ويعرض الجدول (٨) للثبات بطريقة التجزئة النصفية.

٣- الثبات بطريقة إعادة التطبيق:

تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق عن طريق تطبيق المقياس على (٢٨) من عينة الدراسة بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني وكان قدره (٠,٥٩٢) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، ويعرض الجدول (٨) للثبات بطريقة إعادة التطبيق.

جدول (٨) يعرض لمعاملات ثبات مقياس التعافي من إدمان المخدرات

إعادة التطبيق	التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ	الطريقة المقياس
٠,٥٩٢	٠,٦٧٠	٠,٧٠٨	المقياس الكلي

ثانياً: الصدق:

١- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على خمسة من الأساتذة المتخصصين في علم النفس وعلاج الإدمان لإبداء آرائهم في المقياس وصلاحيته للتطبيق فيما يتعلق بما وضع لقياسه، وأنفق السادة المحكمين على صلاحية المقياس للاستخدام مع عينة الدراسة وصلاحية العبارات لقياس ما وضعت لقياسه، مع تعديل العبارات التي طلب بعض المحكمين تعديلها.

٢- الصدق المحكي:

تم حساب الصدق المحكي في الدراسة الراهنة، حيث طبق الباحثان مقياس مؤشرات التعافي من إدمان المخدرات إعداد (سارة سامي، هبة محمد، وسلوى محمد، ٢٠٢٠)، وتم حساب الارتباط بين المقياسين وبلغ معامل الارتباط بينهما (٠,٥١٢) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الصدق.

٣- الصدق بطريقة الاتساق الداخلي:

تم حساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي عن طريق حساب الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٩) يعرض الصدق بطريقة الاتساق الداخلي لمقياس التعافي من إدمان

المخدرات

البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية
١	٠,٣٤١	١٤	٠,٥٧٤
٢	٠,٤٥٧	١٥	٠,٤٤٣
٣	٠,٤٥١	١٦	٠,٥٩٤
٤	٠,٥٧٠	١٧	٠,٥٥٧
٥	٠,٥٢٣	١٨	٠,٥٣٤
٦	٠,٤٠٩	١٩	٠,٣٦٨

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية
٧	٠,٥١٥	٢٠	٠,٥٣٢
٨	٠,٦٢٢	٢١	٠,٥٦١
٩	٠,٥٣٣	٢٢	٠,٤٦٦
١٠	٠,٣٧٩	٢٣	٠,٥١١
١١	٠,٥١٨	٢٤	٠,٤١٢
١٢	٠,٥٢٦	٢٥	٠,٤٥٣
١٣	٠,٤٠٨	٢٦	٠,٥٥٦

يتضح من الجدول (٩) ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس، مما يبين مدى الاتساق الداخلي للمقياس، وتمتعه بدرجة جيدة من الصدق.

المقياس في صورته النهائية:

أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٢٦) عبارة، الاستجابة على هذا المقياس تتم عن طريق الاختيار من البدائل الثلاثة وهي (أبدأ، أحياناً، دائماً) وتأخذ الدرجات (١، ٢، ٣) على الترتيب.

نتيجة الفرض الأول ومناقشتها:

وينص هذا الفرض على أنه "توجد علاقة بين بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المخدرات" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معادلة بيرسون لحساب العلاقة بين المتغيرات، ويعرض جدول (١٠) لنتيجة هذا الفرض.

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

جدول رقم (١٠) يعرض معاملات توجد علاقة بين بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المخدرات

المتغيرات	التعافي من الإدمان
التسامح مع الذات	٠,٢٧٧
التسامح مع الآخرين	٠,٣٨١
التسامح مع المواقف	٠,٢٩٨
الدرجة الكلية	٠,٣٤٧
التوجه نحو الحياة	٠,٤٢٤
الأمل	٠,٤١١

يتبين من الجدول (١٠) تحقق الفرض الذي ينص على أنه توجد علاقة بين بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) والتعافي من إدمان المخدرات، حيث بينت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين التعافي من المخدرات والتسامح حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٣٤٧)، ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين التعافي من إدمان المخدرات والتوجه نحو الحياة حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٤٢٤)، ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين التعافي من إدمان المخدرات والأمل حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٤١١).

في ضوء اتفاق واختلاف النتائج الحالية مع نتائج الدراسات السابقة، ففيما يتعلق بالعلاقة بين التسامح والتعافي من إدمان المخدرات فقد بينت نتائج دراسة ويب وآخرون (Webb, Robinson, Brower, Zucker, 2006) وجود علاقة بين التسامح مع الذات والتسامح مع الآخرين بتعاطي أقل من الكحول، أما في دراسة برينا وآخرون (Breanna et al., 2015) فقد أظهرت النتائج أن هناك علاقة إيجابية بين التسامح مع الذات والتعافي من إدمان المخدرات والكحول، وأن الميل الشديد بالشعور بالذنب والعار قد يعيق التسامح مع الذات، وكشفت النتائج في دراسة سي وآخرون (see et al, 2022) أن التسامح والكفاءة الذاتية يؤديان دورًا وسيطًا في زيادة الدافعية للعلاج من إدمان المخدرات.

يوفر التسامح مجموعة من الآثار الإيجابية منها: شعور الفرد بالسلام الداخلي والأمن النفسي والرضا عن الحياة، وتقليل الشعور بالضغط، والتحرر من المشاعر السلبية، والحد من الشعور بالاغتراب، وتحقيق المصالحة وتحسين العلاقات بين الأفراد والجماعات مما يسهم بشكل كبير في تعافي المدمن من إدمان المخدرات أو الحفاظ على تعافيه (Merolla, 2014). وينعكس التسامح بصورة إيجابية على الصحة النفسية وجودة الحياة لدى الأفراد، فالتركيز على ما في الإنسان من فضائل إنسانية إيجابية، يفضي بالفرد إلى فهم ذاته وتغيير طرق تفكيره السلبية في ذاته وفي العالم والآخرين، مما يؤدي إلى التخلص من أهم وأول مصدر من مصادر تعكير صفو الحياة، ألا وهو التفكير السلبي والرغبة في الانتقام من الآخرين (محمد الزبون، فواز السليحات، ٢٠١٧).

وفيما يتعلق بالعلاقة بين التوجه نحو الحياة والتعافي من إدمان المواد المخدرة فقد أسفرت النتائج في دراسة (مروة مروش، ٢٠٢١) أن التوجه نحو الحياة يرتبط سلبيا بإدمان المخدرات. كما أن التوجه الإيجابي نحو الحياة أداة بالغة الأهمية عند محاولة التعافي من إدمان المخدرات؛ فهو يوفر للمرضى توجيه أهدافهم نحو التعافي، وأن انخفاض مستويات التوجه الإيجابي في بداية فترة العلاج أو أثناء تلقي برامج العلاج يجعل المريض أكثر عرضة للانتكاسة (إبراهيم رضوان، ٢٠٢٢).

أما فيما يتعلق بالعلاقة بين الأمل والتعافي من إدمان المواد المخدرة تؤكد التجارب المباشرة والبحوث النوعية النابعة من مجال الصحة العقلية على أن الأمل كعامل مشترك مهم جدا في التعافي (Adams, Partee, 1998; Russinova, 1999; Schrank, Hayward, Stanghellini, Davidson, 2011) وأشارت النتائج في دراسة ماثيز وآخرين (Mathis, Ferrari, Groh & Jason, 2009) إلى أن الأمل قد يكون مرتبطاً بتعاطي المخدرات في مراحل لاحقة من التعافي. بالإضافة إلى ذلك، اقترحت هذه النتائج وجود علاقة أقوى بين الأمل والمخدرات مقارنة باستخدام الكحول.

من خلال اطلاع الباحثان على البحوث التي اهتمت بالعلاقة بين الأمل والتعافي من إدمان المخدرات، تبين انه لم تُقدم تجارب مباشرة للأمل ويبدو أن هناك فجوة في الأدبيات، وأكدت جميع الدراسات التي اهتمت على أهمية الأمل لأولئك الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية وتعاطي المخدرات، كما يبدو أن هناك حاجة إلى مزيد من البحث حول العلاقة بين الأمل والتعافي من إدمان المخدرات (Tore, Ness, Holgersen, Davidson, 2014).

يرى الباحثان أن البحث في بعض متغيرات علم النفس الإيجابي كمدخل حديث للوقاية من خطر المخدرات بل للحد من تعاطي من المخدرات، عامل أساسي في التعافي من إدمان المخدرات، فلا شك إن متغيرات التسامح والتوجه الإيجابي نحو الحياة والأمل عامل رئيس في التخفيف من تعاطي المخدرات أو حتى التعافي منه. فالتسامح تجعل المدمن متقبلاً لمواقفه الشخصية ومواقف الآخرين، بل المواقف من حوله وتجعله لا يلقي لها بالا، فلا يفرط في الإحساس بالذنب أو اللوم على نفسه أو على الآخرين، ومن ثم فتجعله أقل عرضه لتعاطي المخدرات وأقل إلحاحاً عليه، وعلى الجانب الآخر نجد أن التوجه الإيجابي نحو الحياة يجعله يخطط لحياته ويضع الركائز الأساسية لعملية التغيير التي سيمر بها، وكلما كانت اعتقاداته وتوجهاته إيجابية كلما كان له الأثر الكبير في التفكير بعيداً عن طريق الإدمان، كما نجد أن الأمل محرك قوي لمشاعر الفرد ومحدد أفكاره واتجاهاته، فلا أحد ينكر بعد الخسائر التي يتعرض لها المدمن في حياته لذا عندما يملأ الأمل قلبه تجده أكثر تحكماً في سلوكياته الإدمانية وأقل احتياجاً للمواد المخدرة ونجعله أكثر قدرة على استبدال الأفكار والمشاعر السلبية المحركة لسلوكياته الإدمانية ولغرائزه.

نتيجة الفرض الثاني ومناقشتها:

وينص هذا الفرض على أنه "توجد فروق في بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل- والتعافي من إدمان المخدرات) وفقاً لمتغيرات (العمر، عدد مرات الانتكاسة، الحالة الاجتماعية، مستوى التعليم)" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معادلة تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق في المتغيرات، ويعرض جدول (١١) لنتيجة هذا الفرض.

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

جدول (١١) يعرض للفروق وفقاً للعمر

المتغير	الخطأ	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
التسامح	بين المجموعات	٢٠٦,٥٧	٢	١٠٣,٢٨٨	١,٤٢٨	غير دال
	داخل المجموعات	٦٢٢٠,١٨	٨٦	٧٢,٣٢٨		
التوجه نحو الحياة	بين المجموعات	٦٠,٤٤	٢	٣٠,٢٢٤	٠,٩٦٧	غير دال
	داخل المجموعات	٢٦٨٩,١٧	٨٦	٣١,٢٦٩		
الأمل	بين المجموعات	١٦,٢٢	٢	٨,١١٥	٠,٢٧٨	غير دال
	داخل المجموعات	٢٥٠٥,٨١	٨٦	٢٩,١٣٧		
التعافي من إدمان المخدرات	بين المجموعات	٨٥٩,٥٧	٢	٤٢٩,٧٨٥	٣,٠٨٠	٠,٠٥
	داخل المجموعات	١٢٠٠١,٩٥	٨٦	١٣٩,٥٥٨		

يتبين من النتائج الموضحة بالجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التسامح والتوجه نحو الحياة والأمل وفقاً لمتغير العمر، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التعافي من إدمان المخدرات وفقاً للعمر ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام معادلة شيفيه كما هو موضح بالجدول (١٢).

جدول (١٢) دلالة الفروق وفقاً للعمر في التعافي من إدمان المخدرات باستخدام

اختبار شيفيه

المتغيرات	مجموعات المقارنة	الفروق بين المتوسطات	
		المتوسطات	١
التعافي من إدمان	٣٠ : ١٩	٣٤,٩٤	٢
	٤٢ : ٣١	٣٤,٢٧	١
المخدرات	٥٤ : ٤٣	٤٠,٩٧	٦,٦٩٩

بينت النتائج المعروضة بالجدول السابق بأنه توجد فروق في التعافي من إدمان المخدرات وفقاً للعمر لصالح الأكبر عمراً، ويعرض الجدول (١٣) للفروق في متغيرات الدراسة وفقاً لعدد مرات الانتكاسة.

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

جدول (١٣) يعرض للفروق وفقاً لعدد مرات الانتكاسة

المتغير	الخطأ	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
التسامح	بين المجموعات	٢٦٥,١٢٥	٢	١٣٢,٥٦٣	١,٨٥٠	غير دال
	داخل المجموعات	٦١٦١,٦٣	٨٦	٧١,٦٤٧		
التوجه نحو الحياة	بين المجموعات	٥٨,٤٦٤	٢	٢٩,٢٣٢	٠,٩٣٤	غير دال
	داخل المجموعات	٢٦٩١,١٥	٨٦	٣١,٢٩٢		
الأمل	بين المجموعات	٢٩,١٦٦	٢	١٤,٥٨٣	٥٠٣.	غير دال
	داخل المجموعات	٢٤٩٢,٨٧	٨٦	٢٨,٩٨٧		
التعافي من إدمان المخدرات	بين المجموعات	١٠٠١,٦١	٢	٥٠٠,٨٠٦	٣,٦٣٢	٠,٠٣
	داخل المجموعات	١١٨٥٩,٩١	٨٦	١٣٧,٩٠٦		

يتبين من النتائج الموضحة بالجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التسامح والتوجه نحو الحياة والأمل وفقاً لمتغير عدد مرات الانتكاسة، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التعافي من إدمان المخدرات وفقاً لمتغير عدد مرات الانتكاسة ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام معادلة شيفيه كما هو موضح بالجدول (١٤).

جدول (١٤) دلالة الفروق وفقاً لعدد مرات الانتكاسة في التعافي من إدمان المخدرات باستخدام اختبار شيفيه

المتغيرات	مجموعات المقارنة	المتوسطات	الفروق بين المتوسطات	
			١	٢
التعافي من إدمان	منتكس للمرة الثانية	٣٤,٥٠		
	منتكس للمرة الأولى	٣٤,٢٧	٠,٢٣٢	
المخدرات	غير منتكس	٤١,٤٣	٦,٩٣٣	*٧,١٦٥

بينت النتائج المعروضة بالجدول السابق بأنه توجد فروق في التعافي من إدمان المخدرات وفقاً لعدد مرات الانتكاسة لصالح غير المنتكس، ويعرض الجدول (١٥) للفروق في متغيرات الدراسة وفقاً للحالة الاجتماعية.

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

جدول (١٥) يعرض للفروق وفقاً للحالة الاجتماعية

المتغير	الخطأ	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
التسامح	بين المجموعات	٣٦٢,١٥٠	٣	١٢٠,٧١٧	١,٦٩٢	غير دال
	داخل المجموعات	٦٠٦٤,٦١٤	٨٥	٧١,٣٤٨		
التوجه نحو الحياة	بين المجموعات	٢٥٧,٨٤١	٣	٨٥,٩٤٧	٢,٩٣٢	٠,٠٣
	داخل المجموعات	٢٤٩١,٧٧٧	٨٥	٢٩,٣١٥		
الأمل	بين المجموعات	٧٣,٤٠٣	٣	٢٤,٤٦٨	٠,٨٤٩	غير دال
	داخل المجموعات	٢٤٤٨,٦٤٢	٨٥	٢٨,٨٠٨		
التعافي من إدمان المخدرات	بين المجموعات	١٥٧٧,٤٠٧	٣	٥٢٥,٨٠٢	٣,٩٦١	٠,٠١
	داخل المجموعات	١١٢٨٤,١٢١	٨٥	١٣٢,٧٥٤		

يتبين من النتائج الموضحة بالجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التسامح والأمل وفقاً لمتغير للحالة الاجتماعية، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الحياة والتعافي من إدمان المخدرات وفقاً لمتغير للحالة الاجتماعية ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام معادلة شيفيه كما هو موضح بالجدول (١٦).

جدول (١٦) دلالة الفروق وفقاً للحالة الاجتماعية في التوجه نحو الحياة والتعافي من إدمان المخدرات باستخدام اختبار شيفيه

المتغيرات	مجموعات المقارنة	الفروق بين المتوسطات		
		المتوسطات	١	٢
التوجه نحو الحياة	غير متزوج	١٨,٦٢		
	مطلق	١٦,٢٩	٢,٣٣٠	
	متزوج ولا يعول	١٧,٢٠	١,٤١٥	٠,٩١٤

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

الفروق بين المتوسطات			المتوسطات	مجموعات المقارنة	المتغيرات
٣	٢	١			
٣,٨٧١	*٤,٧٨٦	٢,٤٥٦	٢١,٠٧	متزوج ويعول	التعافي من إدمان المخدرات
			٣٣,٥٤	غير متزوج	
		٠,٠٦٢	٣٣,٤٨	مطلق	
	٧,٣٢٤	٧,٢٦٢	٤٠,٨٠	متزوج ولا يعول	
٢,٨٤٣	*١٠,١٦٧	١٠,١٠٤	٤٣,٦٤	متزوج ويعول	

بينت النتائج المعروضة بالجدول السابق بأنه توجد فروق في التوجه نحو الحياة والتعافي من إدمان المخدرات وفقاً للحالة الاجتماعية لصالح المتزوج ويعول، ويعرض الجدول (١٧) للفروق في متغيرات الدراسة وفقاً للحالة التعليمية.

جدول (١٧) يعرض للفروق وفقاً للحالة التعليمية

المتغير	الخطأ	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
التسامح	بين المجموعات	٢١٦,٩٦	٢	١٠٨,٤٨٣	١,٥٠٢	غير دال
	داخل المجموعات	٦٢٠٩,٧٩٨	٨٦	٧٢,٢٠٧		
التوجه نحو الحياة	بين المجموعات	٣٢,٣٢١	٢	١٦,١٦١	٠,٥١١	غير دال
	داخل المجموعات	٢٧١٧,٢٩٧	٨٦	٣١,٥٩٦		
الأمل	بين المجموعات	٢٥,٤٠٣٢	٢	١٢,٧٠١	٠,٤٣٨	غير دال
	داخل المجموعات	٢٤٩٦,٦٤٢	٨٦	٢٩,٠٣١		
التعافي من إدمان المخدرات	بين المجموعات	٢٤,٩٦٦	٢	٢,٤٨٣	٠,٠١٧	غير دال
	داخل المجموعات	١٢٨٥٦,٥٦٢	٨٦	١٤٩,٤٩٥		

يتبين من النتائج الموضحة بالجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التسامح والتوجه نحو الحياة والأمل والتعافي من إدمان المخدرات وفقاً لمتغير الحالة التعليمية.

وجد الباحثان ندرة شديدة في الدراسات السابقة التراث النظري المتعلق بالمتغيرات (العمر، عدد مرات الانتكاسة، الحالة الاجتماعية، مستوى التعليم) وتأثيرهم في (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل- والتعافي من إدمان المخدرات)، حيث يفسر الباحثان ذلك نحو حداثة اتجاه علم النفس الإيجابي وتوظيفه في التعافي من إدمان المخدرات، فيرى الباحثان أن التسامح والتوجه نحو الحياة والأمل محددات مهمة للتعافي من إدمان المخدرات وتوجها حديثا نحو تبني رؤية علاجية لإدمان المخدرات.

وقد وجد الباحثان في دراسة (مروة مروش، ٢٠٢١) والتي أسفرت نتائجها بأنه لا توجد فروق في التوجه نحو الحياة تبعا للعمر والجنس لدى عينة من المدمنين. بينما يرتبط الانتكاس بعد مغادرة هذه الدور بالعمر الأصغر، والرحيل غير الطوعي، ورأس المال الأقل للتعافي (Jason, Guerrero, Salomon, Light & Stoolmiller, 2021)

ووفقا للتراث النظري وجد الباحثان أن التعافي من إدمان المخدرات يشتمل على مجموعة الجهود التي يبذلها الفرد المدمن نحو الشفاء، فالتعافي عملية مستمرة ومتدرجة نحو بناء حياة الفرد، أو إعادة بنائها من أجل العيش بسعادة واستقرار، وهذا يعني أن التعافي لا يعني التوقف عن التعاطي فقط، بل يتضمن بوصفه جزءاً رئيساً في عملية التعافي، التوصل إلى مستوى مرضٍ من الاستقرار الجسمي والنفسي والاجتماعي والأسري بعد الانقطاع عن التعاطي (سليمان بن قاسم ، ٢٠١٧، ٢٧).

وتُعد الفترة التي تلي فترة الابتعاد عن تعاطي المخدرات الفترة الحرجة، فإذا توافرت الرعاية والمساعدة تأخذ بأيديهم، وتكفل لهم طرق العيش الكريم بعد قضاء فترة العلاج المخصصة له بالمصحات العلاجية فسوف يعود إلى المجتمع بصحة جيدة، أما إذا لم تتوافر سبل المساندة للمتعاقي من الإدمان عند عودته للحياة الطبيعية داخل المجتمع، فإنه من المحتمل أن يقع المتعاقي في دائرة التعاطي مرة أخرى، وتبدأ المشكلة عندما تظهر علامات عدم تقبل الأسرة أو المجتمع للمتعاقي من التعاطي وبمعاملتهم غير السوية له، ووصمه بتجربته السابقة، وتكرار هذا السلوك اتجاهه، فترتبط الوصمة بشخصية الفرد المتعاقي من الإدمان ويتحول إلى فرد متعاقي دائم للمخدرات (مصطفى مرتضي، ٢٠١٧، ١٤٤).

فيما يتعلق بمتغير التسامح ومتغير الأمل فقد وجد الباحثان عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا للعمر ومرات الانتكاسة والحالة الاجتماعية والحالة التعليمية، ويفسر الباحثان ذلك بأن التسامح أو الأمل لا يتغيرا لدى الأشخاص بتغير العمر أو عدد مرات انتكاسته أو حالته الاجتماعية أو التعليمية، وذلك لأن التسامح والأمل لدى الأشخاص مكتسب منذ الطفولة ويتطبع عليه الشخص منذ الصغر لذا فهما ضروريان جدا في تعافي الأشخاص من إدمان المخدرات بسهولة وسرعة، كما نجد أن الأمل والتسامح مفاهيم ضمنية للحالة الداخلية لدى الأشخاص وخضوعهما للقياس يتطلب دقة وضبط شديد، بالإضافة إلى أن التسامح والأمل يرتبطا بحالة وجدانية مستقرة وسلام داخلي ومصالحة للذات وطريقة تفكير إيجابية لدى الأشخاص، حيث إن التسامح والأمل يعدا مكون معرفي وجداني سلوكي يتم التحقق من خلال المواقف المختلفة.

فيما يتعلق بمتغير التوجه نحو الحياة فقد وجد الباحثان عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا للعمر ومرات الانتكاسة والحالة التعليمية، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية وفقا للحالة الاجتماعية لصالح المتزوج ويعول، حيث أن التوجه نحو الحياة لا يتأثر بالعمر أو مرات الانتكاسة أو الحالة التعليمية بينما قد يتأثر بقدرات الفرد المعرفية والتفكير الإيجابي وطبيعة البيئة المحيطة، بينما توجد فروق في التوجه نحو الحياة وفقا للحالة الاجتماعية لصالح المتزوج ويعول ، حيث أن طبيعة الحياة عندما يكون الشخص بفرده فتوجهه نحو الحياة سيختلف عندما يكون الشخص متزوج ويعول أسرة مكونة من زوجة وأولاد، حيث نجده أكثر تخطيطا لحياته وأكثر تغيرا مع الحياة لتتناسب مع ظروفه وتطلعاته للمستقبل.

فيما يتعلق بمتغير التعافي من إدمان المخدرات فقد وجد الباحثان وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لمتغير العمر لصالح الأكبر عمرا، ووفقا لمتغير ومرات الانتكاسة لصالح غير المنتكس، ووفقا للحالة الاجتماعية لصالح المتزوج ويعول، بينما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية وفقا للحالة التعليمية، ويفسر الباحثان بأن التعافي من إدمان المخدرات يختلف لدى الأشخاص باختلاف العمر، فنجد أن الأكبر عمرا أكثرا رغبة في التعافي وأكبر من حيث الدافعية والإرادة، وأكثر تقبلا للمواقف القاسية التي يتعرض لها، وكذلك نجد أن الشخص المنتكس أقل تعافيا من إدمان

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

المخدرات وأن الشخص غير المنتكس أكثر حفاظاً على تعافيه من إدمان المخدرات، كما أن الأشخاص يتأثروا بتغيير الأدوار في حياتهم فالمدمن المتزوجون والذين يعولون أسرة مكونة من زوجة وأبناء أكثر رغبة في التعافي من غير المتزوجين وبالأخص الذين ليس لديهم أبناء، فالمسئولية عامل مهم في زيادة وتحفيز الأشخاص للتعافي من الإدمان، كما أن الحالة التعليمية لا تؤثر بشكل كبير في التعافي من إدمان المخدرات نظراً لطبيعة التفكير ومدى إدراك الشخص للمشكلة التي يواجهها وطرق تفسيره لها.

نتيجة الفرض الثالث ومناقشتها:

وينص هذا الفرض على أنه "تسهم بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) في التنبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معادلة تحليل الانحدار للكشف عن تنبؤ المتغيرات، ويعرض جدول (١٨) لنتيجة هذا الفرض.

جدول (١٨) يوضح انحدار بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو

الحياة- الأمل) في التنبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات

مربع الارتباط	الارتباط	الدالة	ف	متوسط المربعات	د. ح	مجموع المربعات	مصدر التباين	
٠,١٢٠	٠,٣٤٧	٠,٠٠١	١١,٨٩	١٥٤٦,٩٧	١	١٥٤٦,٩٧٦	الانحدار	التسامح
				١٣٠,٠٥٢	٨٧	١١٣١٤,٥٥	الخطأ	
٠,١٨٠	٠,٤٢٤	٠,٠٠١	١٩,١١	٢٣١٦,٩٣	١	٢٣١٦,٩٣٦	الانحدار	التوجه نحو الحياة
				١٢١,٢٠٢	٨٧	١٠٥٤٤,٥٩	الخطأ	
٠,١٦٩	٠,٤١١	٠,٠٠١	١٧,٦٣	٢١٦٨,٠١	١	٢١٦٨,٠١١	الانحدار	الأمل
				١٢٢,٩١٤	٨٧	١٠٦٩٣,٥١	الخطأ	

وتبين من الجدول (١٨) أن بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو

الحياة- الأمل) تتنبأ بالتعافي من إدمان المخدرات، ويعرض الجدول (١٩) نسبة

إسهام بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) في التنبؤ

بالتعافي من إدمان المخدرات.

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

جدول (١٩) يوضح نسبة إسهام بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه

نحو الحياة- الأمل) في التنبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات

المتغيرات	ثابت الانحدار			المتغير	الوزن النسبي بيتا	قيمة ت	الدلالة
	المعامل البنائي	قيمة ت	الدلالة				
التسامح	٢٣,١٧٥	٥,٦٣٦	٠,٠٠١	٠,٤٩١	٠,٣٤٧	٣,٤٤٩	٠,٠٠١
التوجه نحو الحياة	٢٠,٥٨٩	٥,٣١٨	٠,٠٠١	٠,٩١٨	٠,٤٢٤	٤,٣٧٢	٠,٠٠١
الأمل	١٧,٤٧٩	٣,٦٩٤	٠,٠٠١	٠,٩٢٧	٠,٤١١	٤,٢٠٠	٠,٠٠١

يتبين من جدول (١٩) تحقق الفرض الذي ينص على أنه تسهم بعض المتغيرات النفسية (التسامح - التوجه نحو الحياة- الأمل) في التنبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات، حيث أسهم متغير التسامح في التنبؤ بنسبة (١٢%) من التعافي من إدمان المخدرات، كما أسهم متغير التوجه نحو الحياة بنسبة (١٨%) من التعافي من إدمان المخدرات، كما أسهم متغير الأمل بنسبة (١٦,٩%) من التعافي من إدمان المخدرات.

وفي ضوء اتفاق واختلاف الدراسات السابقة مع نتائج الدراسة الحالية، فيما يتعلق بالتسامح واسهامه بالتنبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات، فقد بينت نتائج دراسة ويب وآخرون (Webb, Robinson, Brower, Zucker, 2006) أن التسامح يتنبأ بالتعافي من الإدمان، وكشفت النتائج في دراسة (إبراهيم عزوزي، ٢٠١٩) أن التدخلات الإيجابية من خلال التسامح أثبتت فعاليتها في علاج الإدمان والتعافي منه. كما أسفرت النتائج في دراسة ميرتل (Myrtle, 2014) إن التسامح يقلل من مستوى خطر الانتكاسة ويزيد من مستوى الإمتان وأظهر المشاركين الذين خضعوا لجلسات علاج التسامح تحسناً في شفاؤهم من هؤلاء الذين تعرضوا فقط لطريقة العلاج التقليدي، وتوصلت النتائج في دراسة روس- يونج ودولان & Ross-Young (Dolan, 2017) إلي أن التسامح يرتبط بشل إيجابي بزيادة الدعم الاجتماعي والتعافي من تعاطي المخدرات، فمستويات الغضب والعنف تميل إلي أن تكون أعلى في الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات؛ وبهذا تكون عاملاً دافعاً للسلوك الإدماني ومعدلات الانتكاسة.

وفيما يتعلق وبالتوجه نحو الحياة وإسهامه بالتبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات، يسهم التوجه الإيجابي نحو الحياة في إحداث دورا فعالا في التغيير؛ إذ أنه يشكل المحفز لذلك؛ حيث أن التغيير يتم لأن الافراد يتعلمون تفكيراً موجهاً نحو الهدف مزوداً بوسائل وصول، ودافعية فاعلة، وأكثر شجاعة، وهو ما يؤدي إلى رفع مستوى توقع النجاح في تحقيق الاهداف؛ وبالتالي في إمكانية التغيير (مصطفى حجازي، ٢٠١٢، ١٣٠)، ويرى سابول (Sobol, 2016) أن التوجه نحو الحياة هو ميل عام للفرد للتعامل مع تجارب وخبرات الحياة بطريقة إيجابية ومن ذلك خبرات الأشخاص في طريق الإدمان. يوضح كل من وشاير وكارفر (Scheier & Carver) إن الأساس النظري حول نظريتهما في التوجه نحو الحياة هو الضبط السلوكي للذات أو التنظيم وقد عملا علي ربط التوجه نحو الحياة بالتفاؤل والتشاؤم و ربطها بالتوقعات المستقبلية لدي الفرد في الأحداث أو عواقب الأمور (Strac et al, 1987, 583- 588)، وأن النظرة الإيجابية مرتبطة بمدى التوجه الإيجابي نحو تحقيق الأهداف، فالانفعالات الإيجابية لا ترتبط بالخبرة الخاصة بمدى التوجه نحو تحقيق الأهداف فقط بل بتوقع النتائج الإيجابية للأحداث، أما النظرة السلبية فترتبط بمدى الابتعاد عن الأهداف التي ترتبط بالتوقع للنتائج السلبية للأحداث (Scheier & Carver, 1985, 18).

فيما يتعلق بالأمل وإسهامه بالتبؤ بالتعافي من إدمان المخدرات، يبدو أن هناك إجماعاً حول أهمية الأمل للأشخاص بشكل عام، وفي إطار التعافي في مجموعة واسعة من الظروف الصحية (van Hooft, 2011)، ولم يتم بعد استكشاف ما هو الأمل بالضبط، وكيف يتم تجربته، وكيف يتحدث الناس عنه، وما الذي يمكن أن يلهمه، وخاصة بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من مشاكل متزامنة في الصحة العقلية وتعاطي المخدرات. فالأمل توقع موجه نحو المستقبل في المقام الأول (يتأثر أحياناً بتجارب سلبية مثل تعاطي المخدرات) لتحقيق أهداف أو علاقات أو روحانيات ذات قيمة شخصية (Schrank, Stanghellini, Slade, 2008)، وكشفت النتائج في دراسة جيترز وآخرون (Gutierrez, Dorais & Goshorn, 2020) أن نموذج الوساطة كشف عن وجود علاقة سلبية كبيرة بين تقدم التعافي وخطر الانتكاس. علاوة على ذلك، فقد أظهر أن الأمل يتوسط جزئياً تأثير تقدم التعافي على خطر الانتكاس.

وأوضحت النتائج في دراسة بوتاشيك (Potaczek, 2016) أن العلاقة بين درجات المفحوصين علي مقياس الأمل لم تكن من المنبئات الدالة بإتمام العلاج، والتعافي من الإعتاد وهذا بسبب صغر حجم العينة، في حين أكدت الدراسة علي أن إرتفاع مستويات الأمل والثقة من الأمور التي تقي من الإنتكاس علي المواد ذات التأثير النفسي. وتوصلت النتائج في دراسة جوزمان (Guzman,2017) إلي أن تطبيق البرنامج العلاجي المقترح في الدراسة نتج عنه زيادة مستويات الأمل، والإستعداد للتغيير ما بين المفحوصين؛ مما ينتج عنه القدرة علي تطوير المهارات الحياتية والتثقيفية بخصوص الإعتاد علي المواد المخدرة، والتعافي وعدم الإنتكاس، ومع التأكيد علي أن كلاً من الأمل والدافعية من القوي التي تعزز وتدفع الإستعداد للتغيير، والتعافي من إدمان المواد المخدرة. وبينت النتائج في دراسة ستيفنز وآخرون (Stevens et al, 2018) أن فقدان الأمل يتنبأ بنوعية الحياة لدى المدمنين، وأن الأمل ضروري في منحنيات العلاج والتعافي التام من الإدمان.

ويشير سنايدر وآخرون (Snyder et al., 2002) أن الأمل يرتبط بالتوافق النفسي بطرق عدة، فقد استخرجت البحوث ارتباطاً موجبا بين الأمل وكل من اعتقاد الفرد بمقدراته، وبجدارته الشخصية، وإدراكه لكفاءته الدراسية، والقبول الاجتماعي، والقدرة البدنية، والمظهر الجسمي، وتقدير الذات، والتفكير الإيجابي. أوضح فرانك (Frank, 1975) مدى أهمية وفعالية استخدام الأمل في العلاج النفسي وأن الأمل له دور قوي في العلاج الفعال، الأمل في العلاج النفسي، واقتراح فرانك بأن الأمل هو شرط لا غنى عنه للتدخلات العلاجية الناجحة، وعلى الرغم من مرور سنوات عديدة منذ "فرانك" التي تشير إلى أهمية الأمل في العلاج النفسي، فما زال الوقت مناسباً بدرجة كبيرة لاستخدام الأمل في عمليات التدخل العلاجي (Snyder et al., 2000).

يعد مفهوم الأمل من الناحية النفسية مختلف عن الاستعمال الشائع والذي يرى العديد من الناس أنه عبارة عن ظاهرة الانفعال العاطفي وعندما يكون لديهم الخبرة فانه يستنفد جميع الوسائل العملية لتحقيق الغاية المرجوة، ويتجلى ذلك في عبارة مثل نامل في الأفضل وعلى الأقل لا يزال لدينا الأمل والتي غالبا ما تلفظ وخاصة عندما يكون المرء عاجزاً عن تحقيق الأهداف المهمة من خلال الجهود الذاتية التي يقوم بها (Peterson & Byron, 2008).

والتعافي من إدمان المخدرات هو طريقة لعيش المدمن المتعافي حياة مرضية ومفعمة بالأمل، حيث توصف عملية التعافي أو التي تعرف باسم الرعاية اللاحقة أو الرعاية المستمرة على أنها نموذج موجه طويل المدى نحو التعاف والذي يعقبه الاستمرار في الامتناع عن تناول المخدرات خلال العلاج سواء خارج المستشفيات أو العلاج داخل المستشفيات والمراكز العلاجية، فهو يركز على تقليل مخاطر الانتكاسة من خلال دعم الأداء الاجتماعي والعيش الجيد بصورة كاملة وأيضاً بجانب إعادة الدمج في المجتمع والجماعة، وينطوي التعافي على تطوير معنى وهدف جديد لحياة المدمن، فينمو ويتطور متجاوزاً الآثار الكارثية للاضطرابات النفسية الناتجة عن الإدمان (رانيا سامي، ٢٠٢٢).

المدمن المتعافي يصطدم في أولى مراحل علاجه يشعر بالذنب ولوم الذات، لذا فالتسامح مع الذات هو الميل إلي تجنب لوم الذات المفرط والشعور بالذنب، فالفرد المتسامح مع ذاته يعترف بأخطائه ومع ذلك يتوقف عن الاستياء الذاتي والنقد الذاتي المؤلم. أما التسامح مع الآخر فهو عملية تسوية النزاع، يتم بمقتضاها التسامح مع الطرف الآخر، حيث قد يكون حاضراً أو لا، ويتضمن هذا النوع من التسامح حدوث مجموعة من التغيرات الوجدانية والسلوكية والمعرفية للمساء إليه تجاه فعل الإساءة والفرد المسيء (Rainey, 2008, 12).

ويجد المدمن نفسه في مواجهه مع المواقف التي صدرت منه، وهو يعتبر إدراك المواقف السلبية علي أنها تجاوزات بحق الفرد، وهذا أمراً يؤدي إلي الحاجة للتسامح، حيث المواقف التي تنتهك توازن الفرد يدركها علي أنها تهديدات للذات وتؤدي إلي ردود أفعال سلبية تجاه هذه المواقف مثل المرض المزمن كمرض إدمان المخدرات، فهذا المرض المزمن والخطير قد يهدد قدرة الفرد علي التكيف ومواصلة الحياة بشكل إيجابي (منار فهمي & أحمد سليمان، ٢٠٢١). يفترض نموذج التعافي من إدمان المخدرات أن الحلول لمشاكل الكحول والمخدرات الشديدة لها تاريخ طويل وتتجلى حالياً في حياة الملايين من الأفراد والأسر وأن الدراسة العلمية لهذه الحلول الحية يمكن أن توضح المبادئ والممارسات التي يمكن أن تعزز بشكل أكبر جهود بدء التعافي والحفاظ عليه. (White, 2005)

يرى الباحثان ضرورة الاهتمام بمتغيرات علم النفس الإيجابي كمؤشرات عملية للتعافي من إدمان المخدرات، فلا أحد ينكر الدور الرئيسي في تحريك مشاعر واتجاهات الأفراد في حياتهم سوى التي يكتسبونها من بعض المتغيرات النفسية كالتمساح والأمل والتوجه نحو الحياة والامتنان والتدفق والعفو والرفاهية والتي تمثل دافعاً كبيراً للأفراد للتعافي من إدمان المخدرات، ورغم عدم وجود دراسات كافية لتوضيح دور تلك المتغيرات في التعافي من إدمان المخدرات إلا أنها تمثل مؤشر كبير وهادف في رسم خريطة التعافي.

يمثل التمساح مؤشر مهماً في نجاح العلاقات الاجتماعية والأسرية وعلاقات العمل وعلاقة الفرد بنفسه، ويدعم التمساح نظرة الفرد لذاته، ويمهد لطريق الثقة والتعاون المتبادل في حياة الإنسان عموماً والمدمن على وجه الخصوص، ويعمل التمساح على إرثاء أركان الرضا عن الحياة وجودتها من وجهة نظره ويقلل من مشاعر الإحباط والتشاؤم والغضب، ويدعم التمساح لدى المدمن درجة تقبله لذاته وللآخرين وتساؤه على تخطي الصعوبات لديه، فالمدمن المتساح مع ذاته يعترف بأخطائه ومع ذلك يتوقف عن الاستياء الذاتي والنقد الذاتي المؤلم ويبتعد عن الطريق الذي يسير فيه. ويساعد التوجه الإيجابي نحو الحياة على زيادة دافعية المدمن للحياة والسعي نحو تدبير الاحتياجات الأساسية لها؛ ويؤثر التوجه الإيجابي نحو الحياة في نوعية حياة المدمن وتوجهاته نحوها، بل يسهم في تشكيل علاقاته الاجتماعية وتمكينه من تلبية رغباته الإيجابية برضا وسعادة، وأيضاً تجعل المدمن أكثر رغبة في تحقيق الأهداف السعي نحوها بقوة ويقلل من مشاعر الاكتئاب والقلق لديه. كما يساعد الأمل في تحكّم المدمن في مستقبله من خلال الدافع الداخلي الذي يتكون نتيجة إيمانه بكفاءته وقدراته وآماله والسعي نحو تحقيقها، فالأمل شعور داخلي يملئ المدمن ويدفعه لزيادة الرغبة نحو الحياة ونحو الشعور بالسعادة وتحقيق الذات والتعلم من الخبرات السابقة وومن يمتلك الأمل يحتفظ بحياة انفعالية مستقرة، ويتمتع بكفاءة ذاتية عالية، ومهارات اجتماعية فائقة ويتعاملون بواقعية وفاعلية مع مشكلات الوضع الراهن.

لذا نجد أن عوامل عدة تسهم بشكل كبير في التعافي من إدمان المخدرات، تقف جميعها جنباً إلى جنب في بناء شخصية المتعافي وتماسكه تجاه الظروف والضغوط والعوامل السلبية التي تفرض عليه قيود المخدرات ومشتقاتها، فلا شك مواجهة هذه الظاهرة يتطلب استحضار العديد من العوامل منها ما يعود إلى شخصية المدمن كالأمل والتسامح والتوجه نحو الحياة، ومنها ما يعود إلى البيئة المحيطة كطبيعة العلاقات مع الآخرين وطبيعة الظروف التي يتعرض لها المدمن، ومنها ما يعود إلى الفريق العلاجي مثل كفاءة البرامج العلاجية المستخدمة في التأهيل والعلاج.

توصيات الدراسة:

- الاعتماد على متغيرات التسامح والأمل والتوجه نحو الحياة كخطط علاجية بديلة للتعافي من إدمان المخدرات.
- التطوير المستمر لبرامج علاج إدمان المخدرات بما يتناسب مع المتغيرات الشخصية والبيئة.
- التكامل بين الاعتماد على الأدوية الطبية وبرامج التعافي النفسية والاجتماعية الحديثة والتعافي بطريقة الميثادون.

مراجع الدراسة

إبراهيم عزوزي (٢٠١٩). حالات الإدمان (المخدرات، الكحول، الإنترنت، الهاتف) وعلاقتها ببعض متغيرات علم النفس الإيجابي (دراسة منهجية). مجلة التنمية البشرية، كلية العلوم الإنسانية، ٦(٤)، ٣٨ - ٤٦ .

أحمد عبد الخالق (٢٠٠٤). الصيغة العربية لمقياس سنايدر للأمل. مجلة دراسات نفسية، ١٤(٢)، ١٨٣ - ١٩٢ .

إسلام عطا (٢٠١٦). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى النساء اللواتي هدمت بيوتهن في العدوان الإسرائيلي على غزة (٢٠١٤) (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

أماني إبراهيم (٢٠٠٨). فاعلية برنامج لتنمية التفكير الإيجابي لدى الطالبات المعرضات للضغوط النفسية. مجلة كلية التربية، ٤(٩)، ١١٢ - ١٤٧ .

أميرة محمد، محمد عبدالظاهر، ومحمد عبدالعال أحمد (٢٠٢١). الخصائص السيكومترية لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، ١٥(١٥)، ١٣٥٩ - ١٣٩٤ .

<http://search.mandumah.com/Record/1388476>

بدر الأنصاري (١٩٩٨). التفاوض والتشاورم. المفهوم والمقياس. الكويت: دار الكتاب الحديث.

بدر الأنصاري (٢٠٠١). المرجع في مقاييس الشخصية. الكويت: دار الكتاب الحديث.

بدر الانصاري(٢٠٠٢). التفاوض والتشاورم قياسهما وعلاقتهما ببعض المتغيرات الشخصية لدى طلاب جامعة الكويت. حوليات كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، ١٩٢(٢٣)، ١١ - ٣٣ .

بدر فلاح (٢٠٢١). التسامح وعلاقته بالهناء النفسي الذاتي لدي مراجعي المراكز الصحية التابعة لمنطقة حائل. المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٥(١٨)، ٢٤٩ - ٢٨٢ .

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

- توفيق التميمي (٢٠٠٩). فن الاستمتاع، كيف تكن سعيداً وناجحاً وقويّاً. الرياض، دار وهج الحياة.
- خديجة الغامدي (٢٠١٢). التفكير البنائي وعلاقته بكل من الاستمتاع بالحياة والرضا الوظيفي لدى عينة من معلمات المرحلة الثانوية بمحافظة الطائف (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة الطائف.
- رانيا سامى (٢٠٢٢). البناء النفسي لمدمن متعافي من إدمان بعض المواد ذات التأثير النفسي (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية. جامعة حلوان.
- زينب شقير (٢٠١٢). مقياس تشخيص التسامح كراسة التعليمات. مكتبة الأنجلو المصرية.
- سارة سامي، هبة محمد، وسلوى محمد (٢٠٢٠). الخصائص السيكومترية لمقياس مؤشرات التعافي من الإدمان. دراسات تربوية واجتماعية، ٢٦(٤)، ١٠١ - ١٣٢. <http://search.mandumah.com/Record/1120899>
- سليمان بن قاسم (٢٠١٧). التعافي من إدمان المخدرات: دراسة وصفية على المتعافين المستفيدين من خدمات الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات في جدة والجمعية العمومية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية في الدمام. مجلة العلوم الاجتماعية، ١٣ع، ١٩ - ٦٠. <http://search.mandumah.com/Record/890415>
- السيد كامل (٢٠٠٩). العفو وعلاقته بكل من الرضا عن الحياة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية والغضب. رابطة التربويين العرب، ٣(٢)، ٢٩ - ١٠١.
- صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (٢٠١٩). التقرير السنوي للإدمان.
- فضل عبد الصمد (٢٠٠٥). الشعور بالسعادة والأمل والرغبة في التحكم لدي عينة من طلاب الدراسات العليا بجامعة المنيا (دراسة في ضوء علم النفس الإيجابي). مجلة البحث والتربية وعلم النفس، ١٨(٤)، ٣٢ - ٨٠.
- محمد ابراهيم، ارنست خليل (٢٠١٩). نوعية الحياة وعلاقتها بمدّة تعاطي المخدرات. مجلة الإرشاد النفسي كلية الآداب جامعة المنيا، ٥٩، ٣٨٠: ٤٠٠.

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان يناير (المجلد الثاني) ٢٠٢٥

محمد الزبون، فواز السليحات (٢٠١٧). التوافق النفسي وعلاقته بالتسامح لدي طلبة الجامعة الأردنية. مجلة دراسات جامعة عمار، الجرائد، ٥٧، ٩٢-١٠٥ .

محمد السيد (١٩٩٨). نظريات الشخصية. دار قباء للطباعة والنشر.

محمد رياض، ورائيا إمام، وصفاء سعيد (٢٠٢١). نموذج بنائي للعلاقة بين كل من التواضع الفكري والتسامح والعمر لدى المعلمين بأسبوط . دراسات في الإرشاد

النفسي والتربوي، ٤(٣)، ٥٨-٤٠ .

<https://search.emarefa.net/detail/BIM-1352937>

مروة مروش (٢٠٢١). التوجه نحو الحياة لدي مدمني المخدرات (دراسة ميدانية

لدى عينة من مدمني المخدرات مركز الوسيط بوهران) (رسالة ماجستير غير

منشورة). كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة العربي بن مهيدي.

مسفر بن محمد (٢٠١٨). فاعلية برامج مركز إشراقة للتأهيل والرعاية المستمرة

للمدمنين بسجن الحائر بمدينة الرياض (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية

اللغة العربية والدراسات الاجتماعية، جامعة القصيم.

مصطفى علي؛ تحية محمد (٢٠١٣). الاستمتاع بالحياة في علاقته ببعض متغيرات

الشخصية الإيجابية دراسة في علم النفس الإيجابي.

مجلة كلية التربية، بنها، ٩٣ (٢)، ٣٠-٧٠.

مصطفى حجازي (٢٠١٢). إطلاق طاقات الحياة: قراءة في علم النفس الإيجابي.

التطوير للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت.

مصطفى سويف (١٩٩٦). المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية. المجلس الوطني

للثقافة والفنون والأدب.

مصطفى مرتضى (٢٠١٧). دور مؤسسات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة

العود لتعاطي المخدرات، الفكر الشرطي. مركز بحوث الشرطة، القيادة لعامة

لشرطة الشارقة، ١٠٢(٢٦)، ١٣٩-١٧٠.

منار فهمي & أحمد سليمان (٢٠٢١). التعلق غير الآمن وعلاقته بمقاومة الإغراء

لدى مجهولي النسب. مجلة التربية مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية

والنفسية والاجتماعية، ٤٠(١٩١)، ٢٣٠-٢١٣ . doi:

10.21608/jsrep.2021.200179

هندي بن عطية، حاتم عبدالله (٢٠٢١). الرفض الاجتماعي للمتعافين من الإدمان (دراسة ميدانية علي المتعافين من المخدرات بمستشفى الأمل بجدة).

المجلة العلمية بكلية الآداب، جامعة الملك عبدالعزيز، ٤٥ ، ١- ٢٤.

Adams, S.M. and Partee, D. (1998). Hope: the critical factor in recovery. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 36 (4), 29-32.

Annas, J. (2004). Happiness as Achievement. *Daedalus*, 133(2), 44-51.

Bandura, A (1994), Self-

Efficacy. In V. Ramachandran (ED). *Encyclopedia of human behavior*, 71(81). NY: Academic press.

Barbee, K. (2008). *A Agreeableness Facets and Forgiveness of Others (Doctoral Dissertation)*. Faculty of The School of Psychology.

Benedict, C. (2002). *Searching for a happiness strategy: The people who enjoy life tend to make the most of the moment and their strengths*. Los Angeles Times, retrieved from <http://articles.latimes.com/2002/dec/09/health/he-seligman9>.

Best, D., Sondhi, A., Brown, L., Nisic, M., Nagelhout, G. E., Martinelli, T., van de Mheen, D., & Vanderplasschen, W. (2021). The Strengths and Barriers Recovery Scale (SABRS): Relationships matter in building strengths and overcoming barriers. *Frontiers in Psychology*, 12, 663447. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.663447>.

Boeree, G. (2008). *Personality Theories CreateSpace*. Independent Publishing Platform.

Breanna J, Geoffrey C, Frank P., (2015). Self- Forgiveness, shame, and guilt in recovery from drug and alcohol problems, University of Wollongong Australia, *faculty of social sciences- papers*, 34, 4, 396-404.

Charles, E., Dodgen, W. (2000). Treatment II: planning, implementing, and managing treatment and the course of recovery, *Substance use disorder*, 25, 139- 147.

Davidson, L., Andres-Hyman, R., Bedregal, L., Tondora, J., Fry, J. and Kirk, T.A. Jr (2008), "From 'double trouble' to 'dual

recovery': integrating models of recovery in addiction and mental health", *Journal of Dual Diagnosis*, Vol. 4 No. 3, pp. 273-90.

Dekkers, A., De Ruyscher, C., & Vanderplassen, W. (2020). Perspectives on addiction recovery: Focus groups with individuals in recovery and family members. *Addiction Research & Theory*, 28(6), 526–536. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/16066359.2020.1714037>

Direda, J. & Gonsalvez, J. (2016). The role of spirituality in treating substance use disorders. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 6(4), 365.

Ey, S. & Hodley, W. (2005): A new measure of children's optimism and pessimism. The youth life orientation test. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 46, 548-558.

Gundogdu, M. (2010). Life orientation among university students. *Education and Science*, 35(157), 192-199.

Gutierrez, D., Dorais, S., & Goshorn, J. R. (2020). Recovery as Life Transformation: Examining the Relationships between Recovery, Hope, and Relapse. *Substance Use & Misuse*, 55(12), 1949–1957. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1781181>.

Guzman, S. (2017). *The effect of Addiction Recovery, Education, Life Skills, and Spiritual Enrichment classes on Inmates' Hope and Readiness to Change (Doctoral Dissertation)*. The faculty of Chicago School Professional Psychology.

Hite, W. L. (2007). Addiction recovery: Its definition and conceptual boundaries. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33(3), 229–241. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.04.015>.

Jason, L. A., Guerrero, M., Salomon-Amend, M., Light, J. M., & Stoolmiller, M. (2021). Personal and environmental social capital predictors of relapse following departure from recovery homes. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 28(5), 504–510. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/09687637.2020.1856787>

- Webb JR, Robinson EA, Brower KJ, Zucker RA.(2006). Forgiveness and alcohol problems among people entering substance abuse treatment. *J Addict Dis.*, 25(3), 55-67.
doi: 10.1300/J069v25n03_08. PMID: 16956870.
- Kelly, J.(2016). Development and psychometric validation of social cognitive theory scales in an oral health context. *Australian & New Zealand Journal of Public Health*, 40(2), 193-195.
- King, L., & Napa, C. (1998). What Makes a Life good? *J. of Personality & Social Psychology*, 75 (1), 156-165.
- Kupcewicz, E.&Jozwik, M.(2019). Positive Orientation and Strategies for Coping with stress as professional Burnout among Polish Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 42-64.
- See Mey, L., Khairudin, R., Tengku Muda, T. E. A., Abdullah Nor, H., & Kamaluddin, M. R. (2022). The mediating role of forgiveness and self-efficacy in the relationship between childhood maltreatment and treatment motivation among Malaysian male drug addicts. *Frontiers in Psychology*, 13, [816373]. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.816373>
- Marx,G(1970), Civil Disorder and Agents of Social Control. *Journal of Social Issues*. Vol(26).
- Mathis, G. M., Ferrari, J. R., Groh, D. R., & Jason, L. A. (2009). Hope and Substance Abuse Recovery: The Impact of Agency and Pathways within an Abstemious Communal-Living Setting. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 4(1-2), 42-50.
<https://doi.org/10.1080/15560350802712389>
- Mehrabian,A, &Epstein,N (1972), A measure of emotion empathy. *Journal of personality*, Vol(40).
- Merith, Cosden.(2001). Risk and resilience for substance abuse among adolescents and adults with ld. *Journal of Learning Disabilities*,34,4,352.
- Merolla, A. (2014). Forgive like you mean it: Sincerity of forgiveness and the experience of negative affect. *Communication Quarterly*, 62(1), 36-56.

- Myrtle,o. Jocelyn,m.& jolly,b(2014).effects of forgiveness therapy on recovery among residents of drug rehabilitation centers, *social and behavioral science* ,165, 12: 20.
- Neale, J., Vitoratou, S., Finch, E., Lennon, P., Mitcheson, L., Panebianco, D., Rose, D., Strang, J., Wykes, T., & Marsden, J. (2016). Development and validation of ‘SURE’: A patient reported outcome measure (PROM) for recovery from drug and alcohol dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, 165, 159–167.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.06.006>.
- Newell & Mark. (2003). *Rigor, relevance and relationships in educational reforms: the story of the hope study, helping create and sustain, great small schools*.
- Paszowska- Rogacz,A.(2012). Applications of Kelly is personal construct theory to vocational Guidance. *Online Submission*, 2(7):408-421. DOI: 10.17265/2159-5542/2012.07.003
- Peterson, S. J., & Byron, K. (2008). Exploring the Role of Hope in Job Performance: Results from Four Studies. *Journal of Organizational Behavior*, 29(6), 785–803.
<http://www.jstor.org/stable/30164053>
- Potaczek, J. (2016). *Dispositional Hope as A Predictor Substance Abuse Treatment Completion (Doctoral Dissertation)*. Adler University.
- Rainey,C.,(2008).*Are individual forgiveness interventions for adult more effective than groupinterventions? : Ameta analysis (Unpublisheddoctoral dissertation)* Florida State University,College of Human Science.
- Rapporteur·K.m(2016).*Measuring Recovery from Substance Use*. Washington (DC): National Academies Press.
- Ross-Young, H. & Dolan, S. (2017). Forgiveness and Its Importance In Substance Use Disorders. *Journal of Psychology and Christianity*. 36. 250-266.
- Russinova, Z. (1999), “Providers’ hope-inspiring competence as a factor optimizing psychiatric rehabilitation outcomes”, *Journal of Rehabilitation*, Vol. 65 No. 4, pp. 50-7.

- Scheier, M., & Carver, C. (1993), On the power of positive thinking: The benefits of being optimistic, *American Psychological Society*, 2 (1), 26-30.
- Scheier, M., Carver, C. (1985). Optimism, Coping, Health: Assessment and Implications of generalized expectancies. *Health Psychology*, 4, 219- 247.
- Schrank, B., Hayward, M., Stanghellini, G. and Davidson, L. (2011), "Hope in psychiatry", *Advances in Psychiatric Treatment*, Vol. 17 No. 3, pp. 227-35, doi:10.1192/apt.bp.109.007286.
- Schrank, B., Stanghellini, G. and Slade, M. (2008), "Hope in psychiatry: a review of the literature", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Vol. 118 No. 6, pp. 421-33.
- Siassi, S. (2018). *Forgiveness in Intimate Relationships: A Psychoanalytic Perspective*, Publishing Solutions, India.
- Snyder, C.R., Shorey, H.S., Cheavens, J., Pulvers, K.M., Adams V.H., & Wiklund, C. (2002). Hope and Academic Success in College. *Journal of Educational Psychology*, 94 (4), 820-826.
- Snyder, C. R., Ilardi, S. S., Cheavens, J., Michael, S. T., Yamhure, L., & Simpson, S. (2000). The role of hope in cognitive-behavior therapies. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 747-762. <https://doi.org/10.1023/A:1005547730153>
- Sobol- Kwapinska, M. (2016). Positive orientation: Exploring The Factors that constist the bright side of personality. *Social Behavior and Personality*, 44(10), 1613-1681.
- Staub, E. (2005). *Constructive rather than harmful forgiveness, reconciliation, and ways to promote them after genocide and mass killing*. In E.L. Worthington, Jr. (Ed.), *Handbook of forgiveness*. (pp. 443-460). New York: Brunner-Routledge.
- Stevens, E, Guerrero, M, Green, A & Jason, L. (2018). Relationship of Hope, Sense of Community, and Quality of Life. *HHS Public Access*, 46(5), 567-574.
- Teneboim, Yip. (2009). *Forgiveness in the isaelian- Palestinian conflict*, Unpublished (doctoral dissertation). Boston university, Graduate school of art and science.

- Thompson, L., Synder, C., Michael, S. & Sillings, L. (2005). Dispositional Forgiveness of Self, Other and Situations. *Journal of Personality*, 73 (2), 313-358.
- Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N., Billings, L. S., Heinze, L., Neufeld, J. E., Shorey, H. S., Roberts, J. C, & Roberts, D. E. (2005). Dispositional forgiveness of self, others, and situations. *Journal of Personality*, 73: 313-359.
- Tore Sælør, K., Ness, O., Holgersen, H. and Davidson, L. (2014), "Hope and recovery: a scoping review", *Advances in Dual Diagnosis*, Vol. 7 No. 2, pp. 63-72. <https://doi.org/10.1108/ADD-10-2013-0024>
- Vanderplasschen, W., & Best, D. (2021). Mechanisms and mediators of addiction recovery. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 28(5), 385–388. <https://doi.org/10.1080/09687637.2021.1982521>.
- White, W. L. (2005). Recovery: Its History and Renaissance as an Organizing Construct Concerning Alcohol and Other Drug Problems. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 23(1), 3–15. https://doi.org/10.1300/J020v23n01_02
- Snyder, C. R., Ilardi, S. S., Cheavens, J., Michael, S. T., Yamhure, L., & Simpson, S. (2000). The role of hope in cognitive-behavior therapies. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 747–762. <https://doi.org/10.1023/A:1005547730153>
- Zimmerman, M. (2007). Enjoying Life: Behold the New Lets Just enjoy! Theory of Life. Retrieved from <Http://www.suite101.com/content/let—s-just-enjoy-a11111>.