مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد 69 الجزء الاول يناير 2025
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية وعلاقته بالضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات في جمعية المرأة العاملة الفلسطينية للتنمية في قطاع غزة

The Effectiveness of Social Skills Training and its Relationship to Life Pressures of Addicted Women in Palestinian Working Women's Society for Development in the Gaza Strip

دكتور أحمد محمد الرنتيسي

أستاذ العمل الاجتماعي المشارك

كلية الآداب والعلوم التطبيقية جامعة ظفار، سلطنة عُمان

أستاذ الخدمة الاجتماعية المشارك، كلية الآداب، الجامعة الإسلامية بغزة

أ. سامية زهير شامية

باحثة وناشطة اجتماعية

ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية وعلاقته بالضغوط الحياتية لدى عينة من النساء المدمنات، واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي، وتمثل مجتمع الدراسة في السيدات المدمنات المستفيدات من جمعية المرأة العاملة الفلسطينية للتنمية بمدينة غزة، والبالغ عددهم (181) مدمنة، وقام الباحثان بتحديد عينة قصدية عددها (70) مدمنة من المستفيدات من الجمعية المستهدفة، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين التدريب على المهارات الاجتماعية والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات للإجمالي العام بمعامل ارتباط بلغت قيمته -0.976. وتوجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين التدريب على مهارة حل المشكلات والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات بمعامل ارتباط بلغت قيمته-0.949. وتوجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين التدريب على مهارة تعزيز العلاقات الأسرية والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات بمعامل ارتباط بلغت قيمته-0.934. وتوجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين التدريب على مهارة الحديث الإيجابي والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات بلغت قيمة معامل الارتباط -0.916، وتوجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين التدريب على مهارة الرعاية الذاتية والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات بمعامل ارتباط قيمته -0.958.

الكلمات المفتاحية: فعالية، التدريب، المهارات الاجتماعية، الضغوط الحياتية، النساء المدمنات.

Abstract

The purpose of the study was to investigate the effectiveness of social skills training and its relationship with life stress among a sample of addicted women in Palestinian Working Women's Society for Development in the Gaza Strip. The study used a social survey methodology and the study population consisted of addicted women beneficiaries of the Palestinian working woman society for development in Gaza City, with a total of 181 addicts. The researcher selected a purposive sample of 70 beneficiaries from the target society. The most important findings of the study, there was a

statistically significant inverse relationship at a significance level of 0.05 between training in social skills and the reduction of life stress among addicted women, with a correlation coefficient of -0.976. There was a statistically significant inverse relationship at a significance level of 0.05 between problem solving skills training and the reduction of life stress among addicted women, with a correlation coefficient of -0.949. There was a statistically significant inverse relationship at a significance level of 0.05 between training in family relationship enhancement skills and the reduction of life stress among addicted women, with a correlation coefficient of -0.934. There was a statistically significant inverse relationship at a significance level of 0.05 between positive communication skills training and the reduction of life stress among addicted women, with a correlation coefficient of -0.916. There was a statistically significant inverse relationship at a significance level of 0.05 between self-care skills training and reduction of life stress among addicted women, with a correlation coefficient of -0.958.

Keywords: effectiveness, training, social skills, life stress, addicted women.

أولًا: المدخل إلى مشكلة الدراسة:

تعتبر مشكلة الإدمان وتعاطي العقاقير المختلفة ظاهرة مخيفة في شتى المستويات تبعًا لآثارها المدمرة على الفرد والأسرة والمجتمع، حيث إنها تسهم في انتشار الأمراض النفسية والصحية، إضافةً في حين تمكنها من الفرد فإنها تمس حياته الشخصية والاجتماعية، بما في ذلك علاقته بنفسه، وعلاقته مع أسرته، فتبقى ملازمة له مدى الحياة، وتؤدي تفكك أسرته مما ينجم عنه تفكك المجتمع ككل (محيسن، 2013، ص 301).

وقد ابتلي شباب الأمة بهذه الآفة الخطيرة القاتلة التي بدأت تستشري بين الشباب في الآونة الأخيرة في كافة المجتمعات بشكل لم يسبق له مثيل، حتى أصبحت خطرًا يهدد هذه المجتمعات وتنذر بالانهيار، والمخدرات تعد من السموم القاتلة، فقد أكدت الأبحاث والدراسات العلمية أنها تشل إرادة الإنسان، وتذهب بعقله، وتحيله بها لأفتك الأمراض، وتدفعه إلى ارتكاب الموبقات.

كما أن هذه الظاهرة باتت تنهش المجتمع الفلسطيني، وتدمر وتفتت نسيجه من شتى النواحي الاجتماعية، أو النفسية، أو الاقتصادية، أو السياسية، بعدما استخدمها أعداء الإنسانية المحتلون للوصول لغاياتهم، كما وأن لسوء الأوضاع الأمنية والاقتصادية والتي كان لها الدور البارز في تفشي ظاهرة الإدمان هروبًا من الواقع وبحثًا عن سعادة زائفة.

وكان الاحتلال الإسرائيلي هو المستفيد الأول من تفشي هذه الآفة في النسيج الفلسطيني؛ فسعى إلى نشرها وترويجها بين أبناء الشعب الفلسطيني مركزًا على فئتي الشباب والأطفال من الجنسين مستخدما كافة الوسائل؛ بهدف إحكام السيطرة عليه وتحويله إلى مجتمع بعيد عن قيمه وتعاليم دينه ضعيف يتقبل الهوان والتحول عن قضيته الأساسية ومشروعه الوطني في التحرر وتحقيق الاستقلال (طه، 2020).

كما ومن المعروف أن العوامل الاجتماعية لها يد في التعاطي والإدمان، ومن أبرزها عدم رقابة الوالدين، وقسوة معاملتهم لأبنائهم، وانخفاض المستوى التعليمي لديهم (عبد اللطيف، 2003، ص 16).

فبهذا أضحى الإدمان لا يشكل مشكلة اجتماعية فقط، بل أصبحت تعتبر مشكلة نفسية وبدنية واقتصادية وأخلاقية، مما شكل عنصر قلق لدى الجهات المختصة، فقد جعل الأمر محور بحث ونقاش وقضية لا بد من علاجها.

فعند التفكير في الجوانب الوقائية يدور لأذهاننا التربية السوية، ومحاولة التركيز على أهمية الدور الذي تلعبه هذه المؤسسات في التقليل من أخطار المخدرات عن طريق تنمية ثقافة الفرد السوي، فهي الطريق نحو إرساء قواعد وأسس من شأنها أن تعمل على التخفيف من هذه الظاهرة التي أصبحت تكبد خسائر مادية وبشرية، لأن التنشئة الاجتماعية تشير إلى العملية أو الحالة التي يصبح الفرد عن طريقها مندمجا في جماعة اجتماعية من خلال تعلم ثقافتها، ومعرفة دوره فيها، وهي عملية مستمرة على مدى الحياة.

ومن بين المؤسسات الاجتماعية التي تسمح للفرد أن يندمج في المجتمع عن طريق مؤسساته أولها الأسرة، تتلوها المدرسة، تتبعهم وسائل الإعلام والاتصال وغيرها، والتي تهدف كلها إلى تنشئة الفرد بطريقة سوية وذلك عن طريق إدماجه في المجتمع بتلقيه عادات وقيم التربية السوية الخالية من السلوكيات الانحرافية.

فكان لابد أن تتضافر جهود الأمة بأفرادها وهيئاتها ومؤسساتها – شعوبًا وحكومات – لحل هذه الظاهرة، حتى لا تكون سببًا مباشرًا وسريعًا لتدمير كيانها وتقويض بنيانها. (محيسن، 2013، ص 302).

وقد تبين من خلال الأبحاث أن ثلث متعاطي المخدرات حول العالم هم من النساء، تلك كانت أحدث التقارير التي أصدرتها منظمة الأمم المتحدة (الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، 2016). فربما تكون الظروف التي تنشأ فيها المرأة تدفعها إلى تعاطي المخدرات، ولكن الظاهرة أصبحت تتزايد بشكل مخيف، وفقا لأحدث التقارير والمعلومات التي يتم إصدارها حول العالم فقد بلغ عدد المتعاطيات للمخدرات باستخدام الحقن حوالي 3.8 مليون امرأة، لا شك أن هذا الرقم مخيف (السائح، 2015).

وتأتي أهمية تأهيل المدمنات في المجتمع وضرورة الحاقهن بأحد مراكز إعادة تأهيل المدمنات لبداية رحلة علاج الإدمان وضمان وصولهن للتعافي التام وذلك من خلال إحداث تغيير شامل في حياتهن وعودتهن لأشخاص طبيعيين مرة أخرى.

فقد ذكرت دراسة محمود (2015) أنه يقع على مؤسسات المجتمع المدني مسؤوليات بالغة كإعطاء أهمية لبرامج التدخل المهني التي تعمل على مساندة المتعافين من تعاطي المخدرات؛ لضمان عدم رجوعهم إلى استخدام المواد المخدرة مرة ثانية، كما وكشفت على أبرز الأدوار المهمة التي تقوم بها مؤسسات المجتمع المدني في دعم استراتيجيات الدمج الاجتماعي للمتعافين من الإدمان، والمساهمة في تخطيط برامج توظيف تحاول من خلالها مساندة المتعافين من الإدمان على الحصول على فرص عمل مناسبة، كذلك لمؤسسات المجتمع المدني دورًا مهما في كل من مجال ''التوعية والتثقيف''، والعمل على تخفيف النظرة السلبية للمتعافين من قبل المجتمع والمحيطين معهم.

ومن هنا تقوم فكرة الدراسة الحالية على أساس أن الفرد المدمن يواجه العديد من المشكلات، وإن تفاقمها يشكل عائقًا وعبئًا على الفرد، كما أن المواد المخدرة والمشكلات الناجمة عنها قد بدأت بالتفشي والانتشار بين النساء في المجتمع الفلسطيني عامة، والغزي خاصة وذلك حسب ما ذكرته دراسة ''تعاطي المخدرات وفيروس المناعة المكتسبة بين متعاطي المخدرات'' الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات وجرائمها أن هناك عناصر فسيولوجية وهي البطالة والاكتظاظ السكاني والفقر والتفكك

الأسري والحصار الشديد وضياع أحلام الفتيات فقد تولد لدى الباحثان الإحساس بضرورة تسليط الضوء على فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية للنساء المدمنات وعلاقته بضغوط الحياة لديهن.

ثانيًا: الدراسات السابقة:

أ. الدراسات العربية:

1. **دراسة (أبو عين، 2008) بعنوان: "فاعلية برنامج ارشادي للوقاية من تعاطي العقاقير الخطرة والمخدرات قائم على مسح اتجاهات طلبة كليات المجتمع المعرضين لتعاطي المخدرات وممارساتهم ومعلوماتهم"**

هدفت الدراسة إلى استقصاء واقع تعاطي العقاقير الخطرة والمخدرات لدى طلبة كليات المجتمع الاردني، من حيث الاتجاهات والممارسات والمعلومات، ولتحقيق الهدف تم اختيار عينة من (600) طالب وطالبة منهم (310) ذكور والإناث بلغ عددهم (290) اختيروا بطريقة العينة العشوائية، وكشفت نتائج الدراسة بعد المتابعة على استمرارية فعالية البرنامج الارشادي الوقائي بعيدة المدى وأظهرت النتائج وجود هذا التفاعل في درجات الطلبة على مقياس الممارسات المرتبطة بالعقاقير الخطرة والمخدرات.

2. **دراسة الدغيش (2010): بعنوان دور المرأة في الوقاية من المخدرات في المجتمع السعودي"**

هدفت الدراسة لمعرفة دور المرأة في الوقاية من المخدرات في المجتمع السعودي، وتكونت عينة الدراسة من جميع العاملات في المديرية العامة لمكافحة المخدرات، والبالغ عددهن (68) موظفة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، والذي يعتمد على دراسة الواقع، أو الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفًا دقيقًا، ويعبر عنها تعبيرًا كيفيًا وكميًا، وكانت أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة أن مفردات الدراسة موافقات جدًا على دور العاملات بالمديرية العامة لمكافحة المخدرات في الوقاية من المخدرات، كما أن هناك عوامل مؤدية إلى تعاطي المخدرات في الوسط النسائي.

3. **دراسة الخوالدة والخياط (2011) بعنوان: أسباب تعاطي العقاقير الخطرة والمخدرات من منظور متعاطيها في المجتمع الأردني**

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على أبرز الأسباب التي تقود إلى تعاطي العقاقير الخطرة والمخدرات من وجهة نظر المتعاطين أنفسهم في المجتمع الأردني ؛ وبينت نتائج الدراسة أن أهم أسباب تعاطي المخدرات والمواد الخطرة من وجهة نظر متعاطيها هي المشكلات الأسرية، والحصول على اللذة و المتعة، والهروب من الأزمة المالية، ومسايرة الرفاق، إضافة لنسيان الهموم والمشاكل، كما دلت نتائج الدراسة على وجود فروق بين الذكور والإناث في أسباب التعاطي لصالح الذكور، ووجود فروق في أسباب التعاطي تبعا لمتغير العمر، ودلت النتائج أيضا على وجود فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين، كما دلت النتائج على عدم وجود فروق لأسباب الإدمان تعزى لمكان السكن، وأوصى الباحثون بضرورة إجراء المزيد من الدراسات على ظاهرة الإدمان؛ وربطها بمتغيرات أخرى مثل المؤهل العلمي للمدمن، نوع المادة التي يكثر استخدامها من قبل المدمنين.

4. **دراسة محيسن (2013) بعنوان: سيكولوجية تعاطي المخدرات وإدمانها لدى الفتاة الجامعية**

هدفت إلى التعرف إلى سيكولوجية تعاطي وإدمان المخدرات (الاترمال) لدى الفتاة الجامعية، وذلك بهدف تحديد الخصائص النفسية للمتعاطي، كما هدفت إلى معرفة ديناميات الشخصية لدى الفتاه التي تتعاطى المخدرات (الاترمال)، وكذلك معرفة العوامل والأسباب والخبرات السيكولوجية التي تشكل البيئة النفسية للمتعاطي، وذلك بغرض تحقيق المزيد من البرامج الوقائية والعلاجية التي يمكن أن توجه لمدمني المخدرات، وقد استخدم الباحث منهج دراسة الحالة لفتاة جامعية مدمنة على المخدرات (الاترمال) بجامعة الأقصى بغزة، واستخدم الباحث المقابلة الإكلينيكية، وتاريخ الحالة، ومقياس التحليل الإكلينيكي، واختبار تفهم الموضوع (T.A.T.)، وقد توصلت الدراسة إلى أن من الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات (الاترمال) بالنسبة للحالة: الأسباب الشخصية (كالافتقاد للشعور بالحب والأمن)، والأسرية (كالشجار العائلي وعدم المتابعة)، والاجتماعية (كالظروف الاجتماعية السيئة)، والثقافية والدينية (كضعف الوازع الديني)، كما توصلت الدراسة من خلال استخدام اختبار التحليل الإكلينيكي إلى معاناة الحالة من الفصام والبارانويا والشعور بالذنب، وتوهم المرض والقلق والاكتئاب، كما كشفت بطاقات اختبار تفهم الموضوع عن ديناميات الشخصية لدى الحالة وافتقادها لموضوع الحب وشعورها بعدم الثقة والعجز واليأس مما دفع الحالة للإدمان.

5. دراسة الطويسي، والنصرات والمعاني وكريشان(2013) بعنوان: اتجاهات الشباب نحو المخدرات دراسة ميدانية ''

هدفت الدراسة للتعرف على اتجاهات الشباب في محافظة معان بجنوبي الأردن نحو المخدرات، والكشف عن ملامح الثقافة السائدة في تفسير هذه الظاهرة، والوعي بأبعادها وسط هذه الفئة الاجتماعية. وأجريت الدراسة على عينة من (6) مجتمعات محلية حجمها (٥٣٨)، ووصلت النتائج إلى أن أكثر فئات الشباب شاباً هم العاطلون عن العمل (٢٦.٦%)، ثم طلبة الجامعات (١٢.١%)، كما أن أكثر الجهات التي يثق بها الشباب المتعاطون في الحد من انتشار المخدرات هم رجال الدين ودائرة مكافحة المخدرات ومعلمو المدارس، وأن أكثر الوسائل التي يراها الشباب فع انتشار ظاهرة المخدرات هي تطبيق القانون الصارم بحق مروجي المخدرات.

6. دراسة خدام (2013): فاعلية برنامج إرشادي في تطوير المهارات الاجتماعية وخفض سلوك الإدمان

هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوك الإدمان لدى المدمنين على المخدرات، وقد تألف مجتمع البحث من جميع الأفراد النزلاء في المركز الوطني لتأهيل المدمنين في عمان بينما تألفت عينة البحث من (20) فردا من المدمنين، وقد تم تحليل البيانات إحصائيا باستخدام اختبار (ت) لمجموعة واحدة لمعرفة أثر المعالجة التجريبية على سلوك الإدمان والمهارات الاجتماعية، واستخدم اختبار (ت) لمجموعتين للتعرف على دلالات الفروق بين متوسطات مجموعتي الدراسة وللأبعاد الفرعية المتغيرات الدراسة. وقد أظهرت نتائج اختبار (ت) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في سلوك الإدمان والمهارات الاجتماعية بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وبينت النتائج وجود فروق في سلوك الإدمان والمهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية التي تلقت تدريبا على البرنامج، وقد تم استخدام مقياس سلوك الإدمان ومقياس المهارات الاجتماعية كقياس قبلي وبعدي لتحديد مستوى الانخفاض في سلوك الإدمان.

7. دراسة (السعود وأبو رومي، 2019): بعنوان "الاغتراب الاجتماعي وعلاقته بإدمان المخدرات في ضوء بعض المتغيرات"

استهدفت هذه الدراسة إلى توضيح الفروق في مستوى الاغتراب الاجتماعي لدى مدمنين المخدرات وغير المدمنين، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن، وبلغت عينة الدراسة (170) فردًا منهم (85) مدمنًا و(85) من غير المدمنين، واستخدمت الدراسة استبانة لقياس الاغتراب الاجتماعي، وأظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاغتراب الاجتماعي بين المدمنين وغير المدمنين لصالح المدمنين، ولم تظهر الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاغتراب الاجتماعي لدى المدمنين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. وفيما يتعلق بمتغير العمر أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاغتراب لدى المدمنين لصالح الفئات العمرية الأكبر. ولم تظهر النتائج أي فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاغتراب الاجتماعي لدى المدمنين تُعزى لمتغير المستوى التعليمي. وفي ضوء النتائج توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات.

8. دراسة علي (2020) بعنوان: فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض القلق لدى عينة من المدمنات المتعافين"

هدف هذا البحث إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض القلق لدى عينة من المدمنين المتعافين، قد كانت عينة الدراسة من (50) مدمنة متعافيةً، وقد تم تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي على عينة البحث ثم إعادة تطبيق مقياس مستوى القلق بعد تطبيق البرنامج لقياس مدى فاعليته في تحسين وخفض مستوى القلق، وقد استخدمت الباحثة أدوات الدراسة التالية (مقياس ذكاء ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، ترجمة صفوت فرج) مقياس القلق، برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض القلق لدى عينة من المدمنين المتعافين، وقد كانت أبرز النتائج هي وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس القلق لصالح القياس القبلي، وقد اتضح من نتائج الدراسة الحالية أن اضطراب القلق يسيطر بدرجة كبيرة وملحوظة على الجانب النفسي والاجتماعي ومعظم سلوكيات المدمنة المتعافية، مما يعيق تكيفه، ويهدد استمرار تعافيه.

9. دراسة العنزي (2020) بعنوان: العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات

هدفت الدراسة للتعرف على أكثر أنواع المخدرات التي تؤدي إلى ارتفاع معدلات انتكاسة المدمنين، وتحديد العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات، وقد استندت الدراسة إلى منهج المسح الاجتماعي بأسلوب المسح الشامل من خلال تطبيق أداة الاستبانة على جميع الأخصائيين الاجتماعين والنفسين في مجمع الأمل الطبي بمدينة الرياض، والبالغ عددهم (٨٥) أخصائي. ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة من نتائج: تمثلت أهم العوامل الاجتماعية المؤدية لانتكاسة المدمنين في: عدم انتظام المدمن في خطة علاجية متكاملة، وعدم قطع العلاقات مع الاصدقاء السابقين، وانخراط المدمن في نشاطات منحرفة لشغل وقت فراغه والصراعات الأسرية، ثم ضعف الرقابة الأسرية، كما تمثلت أهم العوامل الاقتصادية المؤدية لانتكاسة المدمنين بمجمع الأمل الطبي في: معاناة الأسرة من الفقر والحرمان، صعوبة حصول المتعافي على عمل، قلة الأجور، عدم ثقة الأخرين بمشاركة المتعافي في العمل.

10. دراسة ظاهر (2021) بعنوان: دور المخدرات في حدوث الجريمة في المجتمع الفلسطيني من وجهة نظر الأكاديميين العاملين في جامعة الاستقلال"

هدفت الدراسة للكشف عن دور المخدرات في حدوث الجريمة في المجتمع الفلسطيني من وجهة نظر الأكاديميين العاملين في جامعة الاستقلال، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت أداة الاستبيان لجمع البيانات، وقد تكونت عينة الدراسة من 105 مفردة من المحاضرين والمحاضرات بجامعة الاستقلال، توصلت الدراسة إلى أن تعاطى المخدرات يساهم في زعزعة الأمن المجتمعي بين الأفراد ويتسبب في فقدان كثير من المتعاطين لأعمالهم وبالتالي تتزايد نسبة البطالة كما يؤدى إلى تدهور العلاقات الأسرية في المجتمع وانتشار الأمراض الاجتماعية المختلفة، كما توصلت الدراسة أن تعاطى المخدرات له عدة آثار صحية تتمثل في ضعف الجهاز المناعي وهو ما قد يتسبب في إصابة المتعاطي بالعديد من الأمراض بالإضافة إلى الاضطراب النفسي، أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في تصورات عينة الدراسة نحو الآثار الأمنية والاقتصادية والصحية والدينية والاجتماعية لدور المخدرات في حدوث الجريمة في المجتمع الفلسطيني.

11. دراسة علي (2021) بعنوان: اتجاهات العاطلين نحو تعاطي المخدرات وعلاقتها بالضغوط الحياتية بولاية الخرطوم"

سعت هذه الدراسة للتعرف على السمة العامة لاتجاهات العاطلين نحو ادمان المخدرات والضغوط الحياتية. ومعرفة العلاقة الارتباطية بين اتجاهات العاطلين نحو ادمان المخدرات وكلًا من الضغوط الحياتية والمستوي العمري وأيضًا التعرف على الفروق في اتجاهات العاطلين نحو ادمان المخدرات التي تعزي لمتغير المستوى التعليمي واستخدم المنهج الوصفي تكونت العينة من (350) عاطلًا، وتراوحت أعمارهم بين (25-45 سنة) وقد تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة. وقد طبقت عليهم مقياسي اتجاهات العاطلين نحو تعاطي المخدرات والضغوط الحياتية وعولجت النتائج بالأساليب الإحصائية. وتوصلت الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطية بين اتجاهات العاطلين نحو تعاطي المخدرات وكل من الضغوط الحياتية والمستوي العمري، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات العاطلين نحو تعاطي المخدرات تعزي لمتغير المستوي التعليمي لصالح المستوي التعليمي الأعلى.

وكان من أهم التوصيات: الاهتمام بالنواحي النفسية والاجتماعية للعاطلين حتى نساعدهم على التعامل مع هذه المرحلة من حياته، وحث العاطلين على المشاركة في الانشطة الاجتماعية والرياضية حتى يستفيدوا من اوقات الفراغ في خدمة مجتمعهم.

12. دراسة علي (2022) بعنوان: تعاطى وإدمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة

سعت الدراسة لتسليط الضوء على تعاطى المخدرات وإدمانها بين الشباب في المجتمع المصري وتأثيرها على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة في المجتمع المصري، وتم تطبيق استبانة على عينة عشوائية من شباب محافظة سوهاج قوامها (1,200) متعاطيًا، وكان هناك اتجاه إيجابي مرتفع نحو تعاطى المخدرات وإدمانها من قبل أفراد عينة الدراسة، وأن تعاطي المخدرات وإدمانها يؤثر بدرجة كبيرة على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة بكل أبعادها الثلاثة اقتصادية والاجتماعية والبيئية)، وتوصي الدراسة بالعمل على فرض الرقابة المشددة على تهريب المخدرات، وبيعها في الأسواق، ومراقبة الحدائق والساحات العامة والمقاهي والأحياء التي يتعاطى فيها الشباب المخدرات بأنواعها كافة، وفرض العقوبات المشددة على من يمهد الطريق أمامهم في التعاطي، ذلك أن مراقبة المخدرات ضرورية لنجاح عملية التنمية المستدامة التي تستهدفها مصر، 2030، لأن تحقيقها في بلد ما مستحيلة بدون نظام فعال لمراقبة المخدرات.

ب. الدراسات الأجنبية:

1. دراسة جيسوب وآخرون، Jessup, M. et-al., (2003) بعنوان: ''حواجز خارجية لعلاج إساءة استخدام المواد المخدرة بين النساء الحوامل''.

كان الدافع وراء هذه الدراسة هو ضآلة النسبة المئوية لمستخدمي عقار الحقن الذين تم الاتصال بهم عن طريق برامج التوعية في الشوارع في شبكة ولاية نيويورك والذين تمت إحالتهم وقبولهم في خدمات الرعاية الحكومية. بما أن العلاج هو وسيلة فعالة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، فإن الفشل في تقليل العقبات التي تحول دون التحاق هؤلاء الأفراد المعرضين للخطر الشديد يدعم انتقال المرض المستمر. بالإضافة إلى ذلك، لا تزال الاحتياجات العلاجية لهذه الفئة المهمشة اجتماعياً والتي تعاني من إدمان شديد للمخدرات غير مكشوفة إلى حد كبير. تظهر نتائج هذه الدراسة أن هناك عقبات قوية أمام تسجيل العلاج لمتعاطي المخدرات بالحقن بصرف النظر عن العوامل الحاسمة المعترف بها لاستعداد العميل وتحفيزه. علاوة على ذلك، قدمت مجموعة متنوعة من الاقتراحات العلاجية الملموسة، مع التركيز على الحاجة إلى تمويل إضافي وموارد أخرى؛ ومع ذلك، فإن بعض الاقتراحات تتطلب الحد الأدنى من النفقات أو عدم وجودها، كما نوهت الدراسة أن النساء الحوامل يتم إجبارهم على تعاطي المخدرات من أزواجهم.

2. دراسة مونترز وآخرون Montaraz et al., (2004) بعنوان: ''مستوى رضا النساء المدمنات على المخدرات عن العلاج الذي تلقينه في أستورياس (إسبانيا)''

تم تصميم هذه الدراسة لتقييم مستوى رضا النساء المدمنات على المخدرات عن العلاج الذي تلقينه في أستورياس (إسبانيا)، تم إجراء البحث مع عينة من 108 نساء مدمنات على المخدرات كن يخضعن للعلاج في المراكز العامة أو الخاصة في أستورياس، كانت المقابلات ''وجها لوجه'' أو عبر الهاتف. أظهرت النتائج مستوى عال من الرضا بين النساء المدمنات على المخدرات اللائي اتبعن برامج العلاج في أستورياس. بالإضافة إلى ذلك، تم تقييم الموظفين العاملين في مراكز الرعاية الاجتماعية المختلفة بشكل كبير من قبل هؤلاء النساء. المراكز الخاصة تسجل أعلى من المراكز العامة.

3. دراسة كافا وسرير (Kavaa & Sareer, (2011 بعنوان: ''أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى الإدمان''

تم تطبيق الدراسة في مدينة سيدني في استراليا، وذلك على عينة مكونة من (121) مدمنة كحوليًا وغيرها بهدف معرفة أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى الإدمان، حيث شمل البرنامج تعليم مهارات معرفية سلوكية، وتدخلات علاجية جديدة لخفض مستوى الإدمان، ودلت النتائج على فاعلية العلاج المعرفي السلوكي خلال (6) أشهر، وخلال (12) شهر أثناء المتابعة، أن هناك انخفاضًا ملحوظًا في الإدمان على الكحول.

4. دراسة سينف وجوبتا (Singh & Gupta, (2017 بعنوان: ''إدمان المخدرات: الاتجاهات الحالية والإدارة''

تسلط الورقة الحالية الضوء على أسباب تعاطي المخدرات، وتصف العلاج والوقاية من تعاطي المخدرات والإدمان من أجل الإدارة السليمة للمشكلة.

في السنوات الأخيرة، تشهد الهند اتجاهًا متصاعدًا في إدمان المخدرات. الاستخدام الأكثر شيوعًا للمخدرات في الهند هو الكحول، يليه الحشيش والأفيون. يتسبب تعاطي المخدرات، سواء أكان ذلك بطريقة مشروعة أم غير مشروعة، في مشاكل صحية خطيرة لدى الأفراد.

أشارت دراسة استقصائية أجريت على تعاطي المخدرات في الهند إلى أن انتشار تعاطي المخدرات بين الذكور في عموم السكان كبير وتعاطي المخدرات بين النساء موجود. على الرغم من أن الرجال يتعاطون المخدرات أكثر من النساء، فإن تأثير تعاطي المخدرات يميل إلى أن يكون أكبر على النساء لأن النساء يفتقرن إلى الوصول إلى الرعاية من إدمان المخدرات. العبء الاقتصادي، والبيئة الأسرية المضطربة، والعنف، والمشاكل النفسية هي عواقب أخرى لتعاطي المخدرات في العائلة وتوضح هذه الدراسة وجود فجوة كبيرة في تقديم الخدمات في الوقت الحاضر.

5. دراسة كاهرازي وتاميني (Kahrazei & Tamini, (2019 بعنوان: "دور السلوك الحازم في مرونة الأنا وضبط النفس لدى النساء المدمنات في مدينة زاهدان"

كانت الدراسة الحالية محاولة للتحقيق في دور السلوك الحازم في مرونة الأنا وضبط النفس لدى النساء المدمنات في مدينة زاهدان، حيث أخذت هذه الدراسة تصميما بحثيا وصفيا للارتباط. شمل سكان هذا البحث جميع النساء المدمنات في مدينة زاهدان، من بينهن تم اختيار 200 مشارك من خلال طريقة أخذ عينات من التقارب. أكمل هؤلاء المشاركون راثوس (1984) جدول الحزم، ومقياس مرونة الأنا (كلونن، 1996)، ومقياس ضبط النفس (تانغني، بوميستر، وبون، 2004)؛ وقد كشفت النتائج التي تم الحصول عليها أن السلوك الحازم له علاقة إيجابية كبيرة بضبط النفس ومرونة الأنا، بالإضافة إلى ذلك، تم الكشف عن أن سلوك الحزم له دور تنبؤي في ضبط النفس ومرونة الأنا. أظهرت النتائج أيضا أن هناك فرقا كبيرا في درجات مرونة الأنا والسلوك الحازم من حيث العمر ومستوى التعليم.

6. دراسة مول وآخرون (Moll et.al., (2019 بعنوان: "وصف المواقف التي تدفع النساء إلى التماس العلاج من إدمان المخدرات"

تعتبر دراسة استكشافية ووصفية، ذات نهج نوعي، أجريت في ولاية ميناس جيرايس، حيث أجريت مقابلات مفتوحة في سبتمبر 2018 مع 24 من أصل 28 امرأة بمساعدة الخدمة. كان خطاب الموضوع الجماعي أساس تحليل البيانات، وكانت أهم النتائج: كانت المشاكل الاجتماعية والأسرية والصحية التأثير الضار الرئيسي لإدمان المخدرات بين النساء وتمثلت بما يلي: وفاة أحبائهم، والعنف من الشركاء، والسرقة، والمشاكل المعرفية، وارتفاع ضغط الدم، والسكري. على وجه التحديد، كانت الخسائر العاطفية والمادية التي حدثت خلال فترة الإدمان هي التي دفعت النساء إلى طلب العلاج.

7. دراسة براتي وآخرون (Barati et. al., (2021 بعنوان: "نوعية الحياة والعوامل المرتبطة بها بين النساء المدمنات في إشارة إلى مراكز علاج تعاطي المخدرات في همدان"

حيث هدفت هذه الدراسة إلى تحديد نوعية الحياة والعوامل المرتبطة بها بين النساء المدمنات في إشارة إلى مراكز علاج تعاطي المخدرات في همدان، غرب إيران، وقد أجريت هذه الدراسة المستعرضة على 120 مستخدمة إيرانية للمواد تم تجنيدهن من خلال طريقة أخذ عينات التعداد في عام 2018، تألفت أدوات جمع البيانات من استبيان الخصائص الديموغرافية ونوعية الحياة (SF-36)، وكانت أبرز النتائج: أن متوسط عمر المشاركين

33.2 ± 12.1 سنة. كان آخر دواء استخدمه المشاركون هو الميثامفيتامين (53.3٪) والميثادون (20.8٪) والهيروين (12.5٪)، على التوالي. كما وكان متوسط درجة الجودة الإجمالية للحياة 35.35 ± 13.5 التي تشير إلى مستوى غير مرض، علاوة على ذلك، كان هناك ارتباط كبير بين نوعية الحياة والعمر والمستوى التعليمي ومكان الإقامة والحالة الوظيفية ($P < 0.05$). الخلاصة: وفقا للنتائج، وجد أن نوعية حياة المشاركين في مستوى غير مرض. قد يزيد تحديد الفئات الأكثر ضعفا من فعالية برامج التدخل.

8. دراسة ميرسيفيارد وآخرون Mirseyfiard et. al., (2021) بعنوان: "فعالية التدريب على المرونة في رأس المال النفسي لدى النساء المدمنات اللواتي يغادرن"

فكان الهدف من هذه الدراسة هو تحديد فعالية التدريب على المرونة في رأس المال النفسي لدى النساء المدمنات اللواتي يغادرن. كانت طريقة البحث شبه تجريبية مع تصميم ما قبل الاختبار وما بعد الاختبار مع المجموعة الضابطة ومتابعة شهرين. تم اختيار العينة من النساء المدمنات اللواتي كن يستخدمن خدمات مركز أصفهان توهيد لعلاج الإدمان في صيف عام 1983. من بين 38 امرأة مدمنة، تم اختيار 30 امرأة كعينة وتم تعيينهن عشوائيا لمجموعات تجريبية ومراقبة. كانت أداة جمع البيانات هي مقياس لوتانز (2007) لرأس المال النفسي. تم تحليل البيانات باستخدام تحليل متعدد المتغيرات للتغاير، أظهرت النتائج أن تدخل المرونة أدى إلى تحسين الكفاءة الذاتية والأمل والتفاؤل والمرونة لمكونات رأس المال النفسي لدى النساء المدمنات اللواتي يغادرن المجموعة التجريبية مقارنة بمجموعة غوا، كانت النتائج متسقة بعد شهرين، استنادا إلى نتائج الدراسة، تم تأكيد فعالية التدريب على المرونة في تحسين رأس المال النفسي لدى النساء المدمنات؛ لذلك، يمكن استنتاج أن التدريب على المرونة هو طريقة فعالة يمكن أن تحسن الكفاءة الذاتية والأمل والتفاؤل والمرونة لدى هؤلاء النساء.

9. دراسة غنباري Ghanbari, (2021) بعنوان: "تأثير التدريب على المهارات الحياتية لتحسين الذكاء العاطفي لدى النساء المدمنات المزمنات اللواتي لديهن تاريخ من الإساءة الزوجية"

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى تأثير التدريب على المهارات الحياتية لتحسين الذكاء العاطفي لدى النساء المدمنات المزمنات اللواتي لديهن تاريخ من الإساءة الزوجية. الطريقة: كانت الدراسة شبه تجريبية مع تصميم ما قبل الاختبار وبعد الاختبار. وشملت هذه الدراسة التي أجريت بين أكتوبر 2016 ويناير 2017، النساء المدمنات على الحشيش

اللواتي لديهن تاريخ من الاعتداء الزوجي في إشارة إلى بعض عيادات التدخل في الإدمان في طهران، إيران. تم اختيار 30 فردًا بناء على معايير الإدراج والاستبعاد وكذلك نقطة التوقف عن الذكاء العاطفي باستخدام طريقة أخذ العينات المريحة. ثم تم تعيينهم لمجموعتين عشوائيا (كل مجموعة n = 15)، في ست جلسات، تلقت المجموعة التجريبية تدريبا على المهارات الحياتية وكانت المجموعة الضابطة في قائمة الانتظار، تم تقييم كلتا المجموعتين في الأساس وبعد العنف المنزلي وجرد المؤهل العاطفي (EQ-i)، تم تحليل البيانات باستخدام تحليل متعدد المتغيرات للتغاير (MANCOVA) في برنامج SPSS، وتبين من خلال النتائج تحسن مفردات المجموعة التجريبية في النتيجة الإجمالية لمكونات الذكاء العاطفي.

10. دراسة عباسي ومحمد Abbasi & Muhammad (2022) بعنوان: ''مرونة الدولة ومعدل الشفاء بين المدمنين:اعتدال دور المهارات الاجتماعية''

هدفت هذه الدراسة استكشاف الدور الوسيط للمهارات الاجتماعية في مرونة الدولة ومعدل الشفاء بين مدمني المخدرات. كان حجم العينة 100 مدمن متعافي من مختلف مراكز إعادة تأهيل المخدرات تم تجنيدهم من المدن التوأم (إسلام أباد وروالبندي) في باكستان. تم استخدام مخزون المهارات الاجتماعية لتقييم المهارات الاجتماعية، بينما تم استخدام مقياس المرونة ومقياس استعادة استخدام المواد لتقييم مرونة الحالة والتعافي بين المشاركين في الدراسة. تشير النتائج إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين المهارات الاجتماعية والتعافي وبالمثل، وجد أن مرونة الدولة مرتبطة بشكل كبير بالمهارات الاجتماعية، بينما لم تكن مرونة الدولة مرتبطة بشكل كبير بالشفاء. وكان تحليل الاعتدال لتفاعل المهارات الاجتماعية على مرونة كما تشير النتائج إلى علاقة ذات دلالة إحصائية بين المهارات الاجتماعية في الوقاية من الانتكاس ضد تعاطي المخدرات.

تعقيب على الدراسات السابقة:

أوجه الاتفاق بين الدراسات السابقة:

- من خلال استعراض الدراسات العربية والأجنبية تبين أنها اتفقت على أن هناك علاقة بين برامج التدريب على المهارات الاجتماعية وبعض من المتغيرات مثل: مدة الإدمان، المؤهل التعليمي، المرحلة العمرية، والسبب خلف الإدمان؛ كدراسة (أبو عين، 2008)، ودراسة (Kavaa Saeer, 2021)، ودراسة (علي، 2020)، ودراسة (السعود وأبو رومي، 2019).

- واتضح كذلك من خلال الدراسات السابقة فعالية استخدام البرامج لتنمية المهارات الاجتماعية وعلاقته بضغوط الحياتية؛ وهذا ما أكدته كل من دراسة (خدام، 2013)، ودراسة (علي، 2020)، ودراسة (Ghanbari, 2021)، ودراسة (Barati et. al., 2019).
- وتبين من خلال الدراسات السابقة أن هناك نقصًا في البرامج التي تعمل على تدريب المدمنات على المهارات الاجتماعية؛ فقد أوصت مجموعة من الدراسات بوضع مثيل لهذه البرامج، كدراسة (الدغيش، 2010)، ودراسة (محيسن، 2013)، ودراسة (Mirseyfifard, 2021)، ودراسة (Ghanbari, 2021).

أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الراهنة:

- كان الهدف الرئيس من جميع الدراسات السابقة هو دراسة واقع الإدمان والحد منه، كدراسة (Barati,2019)، ودراسة (Moll et. al., 2019)، ودراسة (Kavaa & Saeer, 2021)، ودراسة (ظاهر، 2021)، ودراسة (محيسن، 2013)، ودراسات أخرى كان الهدف دراسة المهارات الحياتية وعلاقتها مع المرونة الاجتماعية كدراسة (Mirseyfifard, et. al., 2019)، ودراسة (Ghanbari, 2021) تدرس تأثير التدريب على المهارات الاجتماعية لتحسين الذكاء، في حين كان الهدف من الدراسة الراهنة هو فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية وعلاقته بضغوط الحياة لدى عينة من النساء المدمنات.
- كما أن غالبية الدراسات تتبع المنهج المقارن كدراسة (خدام، 2013)، ودراسة (علي، 2020)، بينما ستتبع الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي.
- إن غالبية الدراسات كانت عينة الدراسة من المدمنين بشكل عام كدراسة (Barati,2019)، ودراسة (Moll et. al., 2019)، ودراسة (Kavaa Saeer, 2021)، ودراسة (ظاهر، 2021)، ودراسة (محيسن، 2013)، في حين تكوّنت عينة الدراسة الراهنة من المدمنات بشكل خاص.
- غالبية الدراسات السابقة تناولت عينات الدراسة من الناحية الديموغرافية بشكل إجمالي، بينما تطرقت هذه الدراسة إلى تفصيل أثر المهارات الاجتماعية ومستوى الضغوط الحياتية على مستوى البيانات الديموغرافية للمبحوثات.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- تمثلت استفادة الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة في تحديد الموضوع وصياغة مشكلته، ومفاهيمه، وأهدافه، وتساؤلاته.
- تمثلت الاستفادة الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة في تفسير النتائج وتقديم التوصيات والمقترحات.
- تمثلت استفادة الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة في معرفة الأداة المناسبة للدراسة.

ثالثًا: مشكلة الدراسة:

إن إدمان المخدرات من المشكلات النفسية والاجتماعية الخطيرة التي يتعرض لها العديد من الأفراد، فهي تؤثر على صحة الأفراد النفسية والبدنية، وشؤونهم الأخلاقية والاقتصادية التي تنعكس سلبيًا على حياتهم، وفي الآونة الأخيرة قد تقدم بعض الفتيات أو السيدات على تعاطي المخدرات بدافع الهرب إلى عالم آخر والشعور بالمتعة، ما يسبب لهن الكثير من الآثار النفسية والصيحة والاجتماعية التي تنعكس سلبًا على مجمل تفاصيل حياتهن، كما أن للمخدرات آثار وعواقب سلبية لتعاطيها، وذلك يعود للاستخدام المفرط للمخدرات أو إساءة استخدامها والتي تختلف حسب طريقة التعاطي ويمكن حصرها بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والادب التربوي في أنها قد تسبب مشكلات الاجتماعية أو مشكلات المالية، والزيادة اضطرابات الصحة العقلية والسلوكية، كما وتؤول لسوء في التغذية وفي بعض الحالات قد يؤدي إلى التهاب الكبد والإصابة بالإيدز، وفي هذا السياق قد تبين للباحثين بعد زيارتهما لعدة أماكن وجهات مختصة بمكافحة المخدرات كالصحة النفسية، بأن هناك تزايد في إقبال النساء على تعاطي بعض المواد المخدرة، وبسبب حساسية أي أمر يمس المرأة في المجتمع الفلسطيني، فقد صعب على الباحثان أن يمتلكا معلومات إحصائية دقيقة، وذلك لأن كثيرًا من العائلات لم يسعوا لتسجيل حالات الإدمان الخاصة بالنساء بالمصحات ومن هذا المنظور توجب على مؤسسات المجتمع المختلفة أن تقف أمام هذا الخطر الذي داهم الفتاة الفلسطينية في الآونة الأخيرة، في ضوء ما سبق تسعى الدراسة الراهنة إلى تحديد فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية وعلاقته بالضغوط الحياتية لدى عينة من النساء المدمنات في قطاع غزة.

رابعًا: أهمية الدراسة:

- تسليط الضوء على أهمية موضوع المشكلات التي تعاني منها المدمنات وانعكاس ذلك وخطورته على المجتمع وتماسكه.
- ابراز أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية وتخفيف الضغوط الحياتية للنساء المدمنات.
- أهمية الفئة التي تتعامل معها الدارسة الراهنة وهي النساء والتي تمثل نصف المجتمع.
- تتمثل أهمية الدراسة بخطورة المشكلة التي تتعامل معها وهي النساء المدمنات وتداعيات ذلك على تماسك المجتمع.
- استخدام نتائج الدراسة في الحد من المعوقات الاجتماعية التي تحد من علاج المدمنات.
- مساعدة الباحثين في مجال الإدمان وطرق علاجه والتعافي منه من خلال تقديم بعض التوصيات والمقترحات التي قد تفتح مجالًا لبحوث ودراسات مستقبلية حول المشكلات الناجمة عن الإدمان.

خامسًا: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الراهنة إلى تحقيق ما يلي:

- قياس فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية وعلاقته بالضغوط الحياتية لدى عينة من النساء المدمنات، ويتفرع منه الأهداف الفرعية الآتية:
- قياس فعالية التدريب على مهارة حل المشكلات والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.
- قياس فعالية التدريب على مهارة تعزيز العلاقات الأسرية والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.
- قياس فعالية التدريب على مهارة الحديث الإيجابي مع الذات والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.
- قياس فعالية التدريب على مهارة الرعاية الذاتية والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.

سادسًا: فرضيات الدراسة:

الفرض الرئيس: يوجد علاقة بين التدريب على المهارات الاجتماعية والضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات في قطاع غزة؟ ويتفرع من هذا الفرض الفرضيات الفرعية الآتية:

- يوجد علاقة بين التدريب على مهارة حل المشكلات والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات
- يوجد علاقة بين التدريب على مهارة تعزيز العلاقات الاسرية والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.
- يوجد علاقة بين التدريب على مهارة الحديث الإيجابي مع الذات والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.
- يوجد علاقة بين التدريب على مهارة الرعاية الذاتية والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.

سابعاً: الإطار النظري للدراسة:

تعتبر عملية التقويم من العمليات الهامة في الخدمة الاجتماعية التي تستند إليها المؤسسات التي تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية، سواء كانت حكومية أو أهلية، وتقدم هذه الخدمات في ضوء لوائح وقوانين وتهدف فلسفة هذه المؤسسات إلى تحقيق الأهداف العلاجية والوقائية والتنموية لمختلف الفئات المحتاجة للرعاية الاجتماعية.

(1) أهمية التقويم:

تتضح أهمية التقويم فيما يلي:

أ – التأكد من نجاح البرامج في تحقيق أهدافها سواء من حيث التخطيط أو التنفيذ.

ب– تحديد نقاط الضعف في العمل وكيفية التغلب عليها.

ج– معرفة الظروف التي ساعدت على تحقيق الأهداف أو حالت دون تحقيق تلك الأهداف.

د– تعديل التوقعات الزمنية إذا لزم الأمر.

ه – معرفة النتائج ومقارنتها بالمستويات والمحكات المرتبطة بالتقويم.

و– إضافة التوصيات التي تساعد على زيادة فاعلية الأنشطة المختلفة وخاصة في الخطة التالية (أبو المعاطي، 2000).

(2) أهداف التقويم:

يعتبر التقويم شكلاً من أشكال البحث التنظيمي التي يتم فيها جمع المعلومات التي تعمل على إحداث التحسينات في الأهداف أو الاستمرارية في عملية التقويم.

ولقد حدد بيجمان Bigman عدة أغراض للتقويم منها:

1- التعرف على مدى تحقيق الأهداف وكيفية تحقيقها.

2- تحديد أسباب النجاح أو الفشل في تحقيق الأهداف.

3- متابعة الخطة الموضوعةوالأساليب المستخدمةلزيادة فعالية التنفيذ(علي، 2003).

(3) خصائص عملية التقويم:

1- الاستمرارية، فتقويم البرامج عملية مستمرة.

2- الاعتماد على القياس الأكثر صدقاً وثباتاً وتعدد وسائل وأساليب القياس المستخدم فى تقويم البرنامج بصورة متكاملة.

3- ارتباط تقويم برامج خدمات الرعاية الاجتماعية المحاسبية بالخدمات الاجتماعية.

4- يتضمن تقويم البرامج التركيز على الغايات التي تحققت، وتلك التي لم تتحقق.

5- يرتبط دائماً تقويم البرنامج بفترة زمنية، فالبرنامج قد يكون على درجة أكبر من الفعالية.

6- التقويم عملية ضرورية: حيث يمكن من خلالها معرفة ما تم إنجازه بهدف العمل على تحسين الممارسة المهنية.

7- التقويم عملية مستمرة من المفروض أن يتم في نهاية كل خطوة تم إنجازها وفى نهاية العمل المهني ككل.

8- هو أحد عمليات التدخل المهني.

9- هو التزام مهني إجباري يتعين على المؤسسة والأخصائي القيام به بشكل دوري للتأكد من جدوى أهدافها وخططها وبرامجها.

10- يتحدد أسلوب وطريقة إجرائه وأدائه في وقت مبكر بوضع خطة العمل(أبو المعاطي، 2000).

(4) نماذج التقويم:

استعانت الدراسة الراهنة بنموذج رينوباتى:

يتضمن الإطار الذى وضعه "رينوباتى Rino J.Patti وعرضه عبد العزيز عبد الله مختار للتعرف على كفاءة وفعالية الخدمات التي يوفرها البرنامج للمستفيدين.

ويعتبر نموذج رينوباتى Rino J. patti من النماذج التي قامت بتوحيد أسس وأساليب ومتغيرات قياس كل من الكفاءة والفاعلية مع تباين واختلاف المحكات والمعايير الأمبيريقية المرجعية المستخدمة عند قياس كل منهما.

ولعل أهم المتغيرات المشتركة التي تستخدم كل من الكفاءة والفعالية هي:

1- القدرة Capability.
2- السرعة Speed.
3- الاستمرارية Continuation.
4- الوقت Time.
5- النفقات Costs.
6- العلاقات الإنسانية. Hume relation.

ومن العرض السابق لنماذج التقويم يرى الباحثان أن نموذج التقويم الذي يتلاءم مع الدراسة الراهنة هو نموذج رينوباتى Rino J. patti الذي يعتبر أفضل النماذج التي يمكن إتباعها في تقويم خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمدمن المنتكس. "القدرة، السرعة، الاستمرارية، الوقت، العلاقات الإنسانية، النفقات" (مختار، 1995).

ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(1) نوع الدراسة:

تعتبر الدراسة من الدراسات التقويمية حيث إنها ترتكز على قياس فعالية برامج التدريب من خلال تطبيق منظم لإجراءات البحث الاجتماعي لتقدير، تصميم، وتنفيذ، واستخدام برامج التدخل الاجتماعي بمعنى أن الدراسة التقويمية تتضمن استخدامات مناهج البحث الاجتماعي للحكم على تخطيط، ومراقبة، وكفاءة، وفعالية برامج الصحة والتعليم والرعاية الاجتماعية وبرامج الخدمات الإنسانية الأخرى وتحسينها (عبد القادر، 2015، ص 3).

(2) منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي لأنه أكثر مناهج البحث العلمي شيوعًا واستخدامًا بالدراسات الوصفية والتقويمية على وجه الخصوص، والذي يهدف إلى الجمع المُنظم للمعلومات والبيانات عن فئة مُعينة من البشر أو ظاهرة مُعينة وتحديد تقديم تفسير للظواهر الاجتماعية في ظل ظروف مُعينة (شومان، 2010، ص 34)، وغالبًا ما تتضمن هذه المعلومات الأحوال الاجتماعية للفئة محل الدراسة وأنشطتهم وغيرها من المعلومات ذات الصلة نظرًا لملائمته لطبيعة الموضوع المطروح، حيث يستند هذا المنهج على بيان الحقائق الراهنة والمرتبطة بطبيعة القضية المثارة في صورة تفسير وتحليل لما هو كائن واقتراح سبل العلاج.

(3) مجالات الدراسة:

- **المجال المكاني:** ستطبق الدراسة على النساء لدى جمعية المرأة العاملة الفلسطينية للتنمية في قطاع غزة وتقع هذه الجمعية في محافظة الشمال وتخدم مدينة غزة ومحافظة الشمال غزة.
- **المجال البشري:** يتمثل مجتمع الدراسة في السيدات المدمنات المستفيدات من جمعية المرأة العاملة الفلسطينية للتنمية بمدينة غزة، والبالغ عددهم (181) مدمنة، وقام الباحثان بتحديد عينة قصدية عددها (70) مدمنة من المستفيدات من الجمعية المستهدفة، ويبين جدول (1) توزيع التكرارات والنسب المئوية لخصائص العينة.

جدول (1) خصائص عينة الدراسة

البيان	المتغيرات	n	%
العمر	من 20 – 30 سنة	16	22.9
	من 30 – 40 سنة	41	58.6
	40 سنة فأكثر	13	18.6
المستوى التعليمي	أقل من ثانوي	31	44.3
	ثانوي	22	31.4
	جامعي	17	24.3
الحالة الاجتماعية	عزباء	15	21.4
	متزوجة	48	68.6
	ارملة	5	7.10
	مطلقة	2	2.90
مدة الالتحاق بالجمعية	أقل من سنة	69	98.6
	1 – 3 سنوات	1	1.40

البيان	المتغيرات	n	%
الوضع الاقتصادي للأسرة	أقل من 500 شيكل	25	35.7
	من 500 – 1500 شيكل	32	45.7
	من 1500 – 2500 شيكل	13	18.6
الوضع المهني	أعمل	6	8.6
	لا أعمل	64	91.4
منطقة السكن	مخيم	24	34.3
	مدينة	19	27.1
	قرية	27	38.6
المجموع		**70**	**100**

- **المجال الزمني:** وهي فترة جمع البيانات من مجتمع الدراسة وتمتد من 2022/10/03م حتى 2023/04/05م.

(4) أدوات الدراسة:

قام الباحثان بإعداد أدوات لقياس فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية وعلاقته بالضغوط الحياتية لدى عينة من النساء المدمنات، وأثناء الإعداد المبدئي للمقياس قام الباحثان بالإجراءات الآتية:

أ- تحديد المراجع النظرية والدراسات السابقة التي تسهم في بناء المقياس وتتضمن:

- الإطار النظري للدراسة الحالية، ويشتمل على: التدريب وأثره على المهارات الاجتماعية، والضغوط الحياتية التي تواجهها النساء المدمنات.
- الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة الحالية.
- الاطلاع على المقاييس التي تناولت موضوع التدريب والمهارات الحياتية، والاستفادة منها في تحديد أبعاد المهارات الاجتماعية وأبعاد الضغوط الحياتية التي تواجهها النساء المدمنات.

ب- تحديد محتوى المقياس، حيث قام الباحثان بتحديد الأبعاد الرئيسية للمقياس وتحديد متغيراته على أن تكون:

- العبارات محددة ومفهومة.
- أن تخلو من التركيبات اللغوية المعقدة.
- أن تمثل العبارة البُعد الذي تقيسه.
- أن تكون هناك بعض العبارات الإيجابية والسلبية.

وقد تم توزيع أبعاد المقاييس إلى المحاور الآتية:

الأداة الأولى: مقياس المهارات الاجتماعية

ويتكون هذا المقياس من 22 فقرة موزعة على النحو التالي:

- مهارة حل المشكلات (5) فقرات.
- مهارة تعزيز العلاقات (6) فقرات.
- مهارة الحديث الإيجابي (6) فقرات.
- مهارة الرعاية الذاتية (5) فقرات.

وقد تمت الإجابة على كل فقرة من فقرات المحاور السابقة وفق مقياس (ليكرت) الخماسي متدرج الأهمية، وذلك كما هو موضح في جدول (2):

جدول (2): مقياس ليكرت الخماسي لمقياس المهارات الاجتماعية

الاستجابة	بدرجة قليلة جدًا	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة	بدرجة كبيرة جدًا
الوزن	1	2	3	4	5

1. صدق الأداة

يقصد بصدق الأداة أن تقيس أسئلة الأداة ما أعدت لقياسه، وقد تم التحقق من صدق الأداة من خلال التالي:

أ- صدق المحكمين "الصدق الظاهري":

قام الباحثان بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين تألفت من أعضاء من الهيئة التدريسية في الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة، وقد طلب الباحثان من المحكمين إبداء آرائهم في مدى ملائمة العبارات لقياس ما وضعت لأجله، ومدى وضوح صياغة العبارات ومدى مناسبة كل عبارة للمحور الذي ينتمي إليه، ومدى كفاية العبارات لتغطية كل محور من محاور الدراسة، بالإضافة إلى اقتراح ما يرونه ضروريًا من تعديل صياغة العبارات أو حذفها، واستنادًا إلى الملاحظات والتوجيهات التي أبداها المحكمون قام الباحثان بإجراء التعديلات التي اتفق عليها المحكمون، حتى ظهرت استمارة الأسئلة كما هي موضحة في الملحق رقم كذا.

ب- صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات المقياس، مع البعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية البعد التابعة له.

جدول (3): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية

مهارة حل المشكلات			مهارة تعزيز العلاقات		
رقم الفقرة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
1	0.849	**0.000	1	0.893	**0.000
2	0.896	**0.000	2	0.900	**0.000
3	0.926	**0.000	3	0.970	**0.000
4	0.843	**0.000	4	0.861	**0.000
5	0.882	**0.000	5	0.892	**0.000
			6	0.939	**0.000
مهارة الحديث الإيجابي			مهارة الرعاية الذاتية		
رقم الفقرة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
1	0.853	**0.000	1	0.915	**0.000
2	0.881	**0.000	2	0.945	**0.000
3	0.904	**0.000	3	0.944	**0.000
4	0.889	**0.000	4	0.841	**0.000
5	0.830	**0.000	5	0.844	**0.000
6	0.921	**0.000			

** الارتباط دال عند $\alpha \leq 0.01$ * الارتباط غير دال عند $\alpha \leq 0.05$

تبين من النتائج الموضحة في جدول (3) أن فقرات المقياس تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودال إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من (0.05)، وهذا يدل على أن المقياس بفقراته يتمتع بمعامل صدق عالي.

ج- الصدق البنائي:

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل محور من محاور الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات المقياس.

ويبين الجدول التالي معاملات الارتباط بين معدل كل محور من محاور المقياس والدرجة الكلية للمحور التابعة له، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0.05، حيث إن القيمة الاحتمالية لكل محور أقل من 0.05، وبذلك تعتبر محاور الدراسة صادقة في تمثيلها لما وضعت لقياسه.

جدول (4): معامل الارتباط بين معدل كل محور من محاور مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية للمحور التابعة له

المحور	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
مهارة حل المشكلات	0.883	**0.000
مهارة تعزيز العلاقات	0.850	**0.000
مهارة الحديث الإيجابي	0.908	**0.000
مهارة الرعاية الذاتية	0.858	**0.000

** الارتباط دال عند $\alpha \leq 0.01$ * الارتباط غير دال عند $\alpha \leq 0.05$

2. ثبات المقياس

يقصد بثبات المقياس أن تعطي نفس النتيجة في حال تم إعادة تطبيقها أكثر من مرة تحت نفس الظروف، أو بعبارة أخرى إن ثبات المقياس يعني الاستقرار في نتائج الاستبانة وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها عدة مرات خلال فترات زمنية معينة، وقد تم حساب ثبات االمقياس بطريقتين:

أ- الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ:

يبين الجدول التالي أن جميع معاملات ألفا كرونباخ أكبر من (0.6)، حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات المقياس (0.997)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع.

جدول (5): طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس المهارات الاجتماعية

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
مهارة حل المشكلات	5	0.997
مهارة تعزيز العلاقات	6	0.989
مهارة الحديث الإيجابي	6	0.994
مهارة الرعاية الذاتية	5	0.996
جميع فقرات المقياس	22	0.997

ب- الثبات بطريقة التجزئة النصفية

بعد تطبيق المقياس تم تجزئة فقرات الاختبار إلى جزأين وهما الأسئلة ذات الأرقام الفردية، والأسئلة ذات الأرقام الزوجية، ثم تم احتساب معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية (0.959) بعد ذلك تم تصحيح معامل الارتباط بمعادلة سبيرمان براون Spearman Brown: معامل الارتباط المعدل = $\frac{2r}{1+r}$ حيث r معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية (0.979) إن معامل الارتباط المصحح دال وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع.

جدول (6) طريقة التجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس المهارات الاجتماعية

المحور	معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح
مهارة حل المشكلات	0.991	0.996
مهارة تعزيز العلاقات	0.963	0.981
مهارة الحديث الإيجابي	0.977	0.988
مهارة الرعاية الذاتية	0.994	0.997
جميع فقرات المقياس	0.959	0.979

الأداة الثانية: مقياس الضغوط الحياتية

ويتكون هذا المقياس من 33 فقرة موزعة على النحو التالي:

- الضغوط النفسية (7) فقرات.
- الضغوط الأسرية (5) فقرات
- الضغوط الاقتصادية (7) فقرات.
- الضغوط الاجتماعية (7) فقرات.
- الضغوط الصحية (7) فقرات.

وقد تمت الإجابة على كل فقرة من فقرات المحاور السابقة وفق مقياس (ليكرت) الخماسي متدرج الأهمية، وذلك كما هو موضح في جدول (7):

جدول (7) مقياس ليكرت الخماسي لمقياس الضغوط الحياتية

الاستجابة	بدرجة قليلة جدًا	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة	بدرجة كبيرة جدًا
الوزن	1	2	3	4	5

1. صدق الأداة

يقصد بصدق الأداة أن تقيس أسئلة الأداة ما أعدت لقياسه، وقد تم التحقق من صدق الأداة من خلال التالي:

أ- صدق المحكمين "الصدق الظاهري":

قام الباحثان بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين تألفت من أعضاء من الهيئة التدريسية في الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة، وقد طلب الباحثان من المحكمين إبداء آرائهم في مدى ملائمة العبارات لقياس ما وضعت لأجله، ومدى وضوح صياغة العبارات ومدى مناسبة كل عبارة للمحور الذي ينتمي إليه، ومدى كفاية العبارات لتغطية كل محور من محاور الدراسة، بالإضافة إلى اقتراح ما يرونه ضروريًا من تعديل صياغة العبارات أو حذفها، واستنادًا إلى الملاحظات والتوجيهات التي أبداها المحكمون قام الباحثان بإجراء التعديلات التي اتفق عليها

المحكمون، واعتمد الباحثان على نسبة الاتفاق لا تقل عن 85% حيث تعد نسبة اتفاق المحكمين على عبارات الأداة معيارا لصدقها حتى تكون الأداة محل ثقة في نتائجها.

ب- صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات المقياس، مع البعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات المقياس على عينة الدراسة البالغ حجمها (30) استبانة، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية البعد التابعة له.

جدول (8) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية لمقياس الضغوط الحياتية

الضغوط النفسية			الضغوط الأسرية			الضغوط الاقتصادية		
رقم الفقرة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
1	0.982	**0.000	1	0.892	**0.000	1	0.921	**0.003
2	0.851	**0.000	2	0.939	**0.000	2	0.922	**0.000
3	0.847	**0.000	3	0.935	**0.000	3	0.958	**0.000
4	0.874	**0.000	4	0.959	**0.000	4	0.966	**0.000
5	0.861	**0.000	5	0.984	**0.000	5	0.895	**0.000
6	0.949	**0.000				6	0.972	**0.000
7	0.955	**0.000				7	0.839	**0.000

الضغوط الاجتماعية			الضغوط الصحية		
رقم الفقرة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
1	0.905	**0.000	1	0.997	**0.000
2	0.984	**0.000	2	0.931	**0.003
3	0.957	**0.000	3	0.992	**0.000
4	0.951	**0.000	4	0.973	**0.001
5	0.922	**0.000	5	0.960	**0.000
6	0.942	**0.002	6	0.965	**0.000
7	0.906	**0.004	7	0.986	**0.000

** الارتباط دال إحصائيا عند $\alpha \leq 0.05$ *الارتباط غير دال إحصائيا عند $\alpha \leq 0.05$

تبين من النتائج الموضحة في جدول (8) أن فقرات المقياس تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودال إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من (0.05)، وهذا يدل على أن المقياس بفقراته يتمتع بمعامل صدق عالي.

ج- الصدق البنائي:

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل محور من محاور الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات المقياس.

ويبين الجدول التالي معاملات الارتباط بين معدل كل محور من محاور المقياس والدرجة الكلية للمحور التابعة له، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0.05، حيث إن القيمة الاحتمالية لكل بعد أقل من 0.05، وبذلك تعتبر أبعاد الدراسة صادقة في تمثيلها لما وضعت لقياسه.

جدول (9) معامل الارتباط بين معدل كل محور من محاور مقياس الضغوط الحياتية والدرجة الكلية للمحور التابعة له

المحور	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
الضغوط النفسية	0.934	0.000**
الضغوط الاسرية	0.894	0.000**
الضغوط الاقتصادية	0.912	0.000**
الضغوط الاجتماعية	0.901	0.000**
الضغوط الصحية	0.897	0.000**

** الارتباط دال إحصائيا عند $\alpha \leq 0.01$ *الارتباط غير دال إحصائيا عند $\alpha \leq 0.05$

2. ثبات المقياس

يقصد بثبات المقياس أن تعطي نفس النتيجة في حال تم إعادة تطبيقها أكثر من مرة تحت نفس الظروف، أو بعبارة أخرى إن ثبات المقياس يعني الاستقرار في نتائج الاستبانة وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها عدة مرات خلال فترات زمنية معينة، وقد تم حساب ثبات المقياس بطريقتين:

أ- الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ:

يبين الجدول التالي أن جميع معاملات ألفا كرونباخ أكبر من (0.6)، حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات المقياس (0.998)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع.

جدول (10) طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس الضغوط الحياتية

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
الضغوط النفسية	7	0.998
الضغوط الأسرية	5	0.984
الضغوط الاقتصادية	7	0.994
الضغوط الاجتماعية	7	0.994
الضغوط الصحية	7	0.927
جميع فقرات المقياس	33	0.998

ب- الثبات بطريقة التجزئة النصفية

بعد تطبيق المقياس تم تجزئة فقرات الاختبار إلى جزأين وهما الأسئلة ذات الأرقام الفردية، والأسئلة ذات الأرقام الزوجية، ثم تم احتساب معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية (0.993) بعد ذلك تم تصحيح معامل الارتباط بمعادلة سبيرمان براون Spearman Brown: معامل الارتباط المعدل = $\frac{2r}{1+r}$ حيث r معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية (0.996) إن معامل الارتباط المصحح دال وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع.

جدول (11) يوضح طريقة التجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس الضغوط الحياتية

المحور	معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح
الضغوط النفسية	0.996	0.998
الضغوط الأسرية	0.941	0.971
الضغوط الاقتصادية	0.986	0.993
الضغوط الاجتماعية	0.991	0.995
الضغوط الصحية	0.918	0.964
جميع فقرات المقياس	0.993	0.996

(5) الأساليب الإحصائية:

بعد عملية جمع البيانات قام الباحثان بتفريغ وتحليل المقياس، من خلال برنامج التحليل الإحصائي(Statistical Package for the Social Sciences (SPSS، وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

1. إحصاءات وصفية منها: النسبة المئوية، والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والوزن النسبي.
2. معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient): لقياس صدق فقرات الاستبانة.

3. معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.
4. معامل ارتباط سبيرمان براون للتجزئة النصفية المتساوية لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.
5. معادلة المدى: تمّ تحديد طول الخلايا في مقاييس المهارات الاجتماعية والضغوط الحياتية من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (5 – 1 = 4)، ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية؛ أي (5 ÷ 4 = 0.80)، وبعد ذلك تمّ إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس وهي واحد صحيح)؛ وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا على النحو الآتي:
   - المتوسط المرجح (من 1.80 –1) ''بدرجة قليلة جدًا''.
   - المتوسط المرجح (أكبر من 2.60 – 1.80) ''بدرجة قليلة''.
   - المتوسط المرجح (أكبر من 3.40 – 2.60) ''بدرجة متوسطة''.
   - المتوسط المرجح (أكبر من 4.20 – 3.40) ''بدرجة كبيرة''.
   - المتوسط المرجح (أكبر من 4.20 – 5) ''بدرجة كبيرة جدًا''.

تاسعاً: نتائج الدراسة:

عرض الجداول المرتبطة بالإجابة عن فرضيات الدراسة:

النتائج المتعلقة بالفرض الرئيس:

ينص الفرض على ''وجود علاقة بين التدريب على المهارات الاجتماعية والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.'' وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين أبعاد المهارات الاجتماعية والضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

يوضح جدول (12) العدد ومعامل الارتباط ومستوى الدلالة بين متغير المهارات الاجتماعية والضغوط الحياتية

	المهارات الاجتماعية	العدد	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	مهارة حل المشكلات	70	-0.949	**0.000
الضغوط	مهارة تعزيز العلاقات	70	-0.934	**0.000
الحياتية	مهارة الحديث الإيجابي	70	-0.916	**0.000
	مهارة الرعاية الذاتية	70	-0.958	**0.000
	الإجمالي العام	70	-0.976	**0.000

** دالة عند 0.01 * دالة عند 0.05

يتبين من الجدول (12) أن مستوى الدلالة للإجمالي العام للمهارات الاجتماعية تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وأن قيمة معامل الارتباط –0.976 وهذا يعني أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين التدريب على المهارات الاجتماعية (الإجمالي العام) والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات، كما يعزو الباحثان تلك النتيجة من خلال العمل منذ ما يقارب 3 سنوات من خلال تدريب وتعليم النساء على المهارات الاجتماعية لكيفية مواجهة وحل المشكلات التي يواجهنها حيث تم تدريبهن خلال فترة التدخل المهني والعمل المباشر معهن على تعليمهن مهارات حل المشكلات من خلال نموذج حل المشكلة وتحديد المشكلة التي تعاني منها المدمنة واقتراح الحلول البديلة واختيار الحل الأنسب للقدرة على مواجهة المشكلات التي تعاني منها والتخفيف من حدتها وتعزيز مستوى الصلادة النفسية لديهن.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (خدام، 2013)، حيث تحسنت المهارات الاجتماعية نتيجة البرنامج الإرشادي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى المدمنات. كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (السعود وأبو رومي، 2019) حيث أظهرت دراستهما ميل من يعانون من ضعف المهارات الاجتماعية للإدمان على المخدرات، وسهولة وقوعهم في تعاطيها، واتفقت أيضا مع دراسة (Abbasi & Muuhammad, 2022) التي أشارت لوجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين المهارات الاجتماعية والتعافي من الإدمان.

النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الاولى:

يتبين من جدول (12) أن مستوى الدلالة لمهارة حل المشكلات تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وان قيمة معامل الارتباط –0.949 وهذا يعني أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين التدريب على مهارة حل المشكلات والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (علي، 2021)، حيث أظهرت أن الضغوط الحياتية وعدم القدرة على مواجهتها كانت واحدة من الأسباب الرئيسية للانخراط في تعاطي المخدرات، كما اتفقت أيضا مع دراسة (Gupta & a Singh، 2017) التي أشارت إلى أن البيئة الأسرية المضطربة ، والعنف ، والمشاكل النفسية هي عواقب أخرى لتعاطي المخدرات في العائلة، وكذلك دراسة (العنزي، 2020).

النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الثانية:

يتبين من جدول (12) أن مستوى الدلالة لمهارة تعزيز العلاقات تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وان قيمة معامل الارتباط –0.934 وهذا يعني أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين التدريب على مهارة تعزيز العلاقات الأسرية والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.

واتفقت هذه الدراسة مع (Moll et al., 2019) حيث توصلت إلى أن المشاكل الاجتماعية والأسرية والصحية من الأسباب الرئيسية التي دفعت النساء إلى إدمان المخدرات. وأيضًا دراسة (الخوالدة والخياط، 2013) حيث توصلت كذلك إلى أن ضعف التواصل الأسري وضعف العلاقات الأسرية، وغياب دور الوالدين والوضع الاجتماع المتردي، من الأسباب الرئيسية الدافعة للتوجه نحو الإدمان.

النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الثالثة:

يتبين من جدول (12) أن مستوى الدلالة لمهارة الحديث الإيجابي تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وان قيمة معامل الارتباط –0.916 وهذا يعني أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين التدريب على مهارة الحديث الإيجابي والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.

النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الرابعة:

يتبين من جدول (12) أن مستوى الدلالة لمهارة الرعاية الذاتية تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وان قيمة معامل الارتباط –0.958 وهذا يعني أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين التدريب على مهارة الرعاية الذاتية والتخفيف من الضغوط الحياتية لدى النساء المدمنات.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Kahrazei Tamini, 2019) التي توصلت إلى أن تدريب المدمنات على السلوك الحازم له علاقة إيجابية كبيرة بضبط النفس والالتزام. كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Ghanbari, 2021) التي أثبتت التدريب على المهارات الحياتية يعزز الوعي بالذات، وتنظيم الذات، والدافعية، والتعاطف والمهارات الاجتماعية.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحثان باتخاذ الإجراءات التالية:

- تصميم برامج تدريبية عملية ومحددة تهدف إلى تطوير المهارات الاجتماعية لدى النساء المدمنات، مع التركيز على مهارات حل المشكلات، وتعزيز العلاقات الأسرية، والتواصل الإيجابي، والرعاية الذاتية، لتزويدهن بأدوات يمكن تطبيقها في حياتهن اليومية.
- تصميم البرامج التدريبية بشكل يراعي الظروف الشخصية للنساء المدمنات والتحديات التي يواجهنها، مثل متطلبات الرعاية الأسرية أو الدعم المالي، مما يساعد على تحفيز المشاركة وتسهيل الاستفادة.
- ينبغي أن تكون هذه البرامج التدريبية جزءاً من منظومة العلاج المتكاملة التي تشمل الدعم النفسي والاجتماعي والطبي، حيث يسهم تكامل البرامج في تعزيز فعالية العلاج ويساعد على تلبية جميع جوانب احتياجاتهن.
- توفير خدمات متابعة دورية للنساء بعد انتهاء البرامج التدريبية، مثل جلسات متابعة أو مجموعات دعم، لضمان استدامة المهارات المكتسبة وتعزيزها على المدى الطويل.
- يُنصح بإجراء أبحاث تركز على فهم العوامل التي قد تحد من فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في تقليل الضغوط، وتحديد الممارسات التي تعزز من نجاح البرامج العلاجية لمجموعة هذه الفئة.
- توسيع نطاق الدراسات ليشمل عينات متنوعة من النساء المدمنات من مختلف المناطق الجغرافية والخلفيات الاجتماعية، مما يعزز موثوقية النتائج وإمكانية تعميمها.
- تنفيذ دراسات مستقبلية لقياس تأثير التدريب على المهارات الاجتماعية في جوانب أخرى من حياة النساء، مثل تحسن العلاقات العائلية والاندماج المجتمعي وزيادة جودة الحياة، مما يعزز من فهم شامل لآثار التدريب ويساعد على تطوير برامج أكثر شمولية.

المراجع

أحمد، محمد. (2003). أسس التدريب الفعال. القاهرة: دار القاهرة للنشر والتوزيع.
حجار، محمد حمدي. (1991). برنامج إرشادي علاجي للمراهقين والأحداث ضد تعاطي المخدرات والمسكرات في الإصلاحات ومراكز إعادة التأهيل. الرياض: دار النشر بالمركز العربي للنشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.
حسن، ناصر (2000). التدريب وأسسه. (د.م): دار ديبونو للطباعة والنشر.
حواس، سارة. (2019). المهارات الاجتماعية لدى الأطفال. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، مجلة جامعة المنصورة،6(2)،28-41.
خدام، محمد (2013). فاعلية برنامج إرشادي في تطوير المهارات الاجتماعية وخفض سلوك الإدمان. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية،20(4)،256-261.
الخوالدة، محمود عبد الله، والخياط، ماجد محمد. (2011). أسباب تعاطي العقاقير الخطرة والمخدرات من منظور متعاطيها في المجتمع الأردني. مجلة الدراسات الأمنية، (5)، 323-348.
الدغيش، محمد. (2010). دور المرأة في الوقاية من المخدرات في المجتمع السعودي. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.
السائح، أمجد. (2015). ظاهرة المخدرات في المجتمع الفلسطيني: أسباب وتداعيات. تاريخ الاطلاع: 2023/02/25م. الرابط: Academia Arabia Library (academia-arabia.com)
السعود، لبنى، وأبو رومي، رهام. (2019). الاغتراب وعلاقته بإدمان المخدرات في ضوء بعض المتغيرات. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية،46(1)،97-113.
شومان، جابر (2010). مناهج البحث العلمي. القاهرة: (د.ن).
طه، حمدان. (2020). واقع المخدرات في فلسطين أثناء جائحة كورونا. ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر المنعقد بجامعة الاستقلال، أريحا.
الطويسي، باسم، وآخرون. (2013). اتجاهات الشباب نحو المخدرات دراسة ميدانية في محافظة معان. مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، 40 (2)، 278-294.
ظاهر، خالد طه (2021). دور المخدرات في حدوث الجريمة في المجتمع الفلسطيني من وجهة نظر الأكاديميين العاملين في جامعة الاستقلال. مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز البحث وتطوير الموارد البشرية، 4(3)، 70-105.
عبد القادر، سارة. (2015). البحث التقويمي. المملكة العربية السعودية: جامعة الدمام.
عبد اللطيف، عفاف (2003). الإدمان، دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
علي، حمدي أحمد. (2022). تعاطى وإدمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على عينة من شباب سوهاج. مجلة كلية الآداب بقنا، (10)، 480-609.
علي، أشرف محمد. (2021). اتجاهات العاطلين نحو تعاطي المخدرات وعلاقتها بالضغوط الحياتية بولاية الخرطوم. المجلة العربية للنشر العلمي، (2)، 253-273.
علي، سعاد (2020). فاعلية برنامج إرشادي في خفض القلق لدى عينة من المدمنات المتعافيات. المجلة التربوية بجامعة سوهاج، (1).
على، زغلول .(2003). تقويم تكنيكات الممارسة المهنية في برامج العمل مع جماعات الأحداث، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية،(15)، 860-861.
العنزي، منارو عبيد. (2020). العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات دراسة ميدانية على الإخصائيين العاملين بمجمع الأمل الطبي بمدينة الرياض. مجلة كلية الآداب جامعة بورسعيد، (14)، 403-443.
أبو عين، أحمد محمود. (2008). فاعلية برنامج إرشادي للوقاية من تعاطي العقاقير والمخدرات قائم على مسح اتجاهات طلبة كلية المجتمع المعرضين لخطر التعاطي وممارستهم ومعلوماتهم. (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية الدراسات التربوية العليا. جامعة عمان.
أبو المعاطي، ماهر. (2000). التخطيط الاجتماعي ونماذج من السياسة الاجتماعية في الدول العربية والخليجية، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، ص. 63- 64.
الفتلاوي، سهيلة. (2003). كفايات التدريس، دار الشريف.

محمود، مصطفى. (2015). دور مؤسسات المجتمع المدني من ظاهرة العود لتعاطي المخدرات. القاهر: جامعة عين شمس.

محيسن، عون عوض. (2013). سيكولوجية تعاطي المخدرات وإدمانها لدى الفتاة الجامعية "دراسة الحالة"، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 1(3)، 297-338.

مختار، عبد العزيز. (1995). طرق البحث للخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، ص 253- 256.

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات. (2016). معلومات حول الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات. تاريخ الاطلاع: 2023/01/13م. الرابط: https://news.un.org./ 2020.

Abbasi, L & Muhammad, S. (2022). State resilience and rate of recovery among addicts: Moderating role of social skills. Frontiers in Psychiatry, (13), 906-935.

Barati, M., Bandehelahi, K., Nopasandasil, T., Jormand, H., & Keshavarzi, A. (2019). Quality of Life and its Related Factors in Iranian Addicted Women Referring to Substance Abuse Treatment Centers. Retrieved on: 25/03/2023. From: ce209dbb-3594-433c-86c3-131552f97c04.pdf (researchsquare.com)

Ghanbari, N. (2021). The Efficiency of Life Skill Training on Emotional Intelligence in Chronic Addicted Women with A History of Spousal Abuse. Retrieved on: 17/12/2022. From: Https://Doi.Org/10.22122/Cdj.V8I4.549

Jessup, M. A., Humphreys, J. C., Brindis, C. D., & Lee, K. A. (2003). Extrinsic barriers to substance abuse treatment among pregnant drug dependent women. Journal of Drug Issues, 33(2), 285-304.

Kahrazei, F.& Tamini. R (2016). Role of assertive behavior in ego-resiliency and self-control in addicted women. Scientific Quarterly Research on Addiction, 10(38), 163-182.

Kavaa, Saeer (2011). The Effect of Cognitive-Behavioral Therapy in Reducing Addiction. New York University, Toronto

Mirseyfiard, L. S., Rostami, M., Saadati, N., & Gholi, Z. S. (2021). Evaluation Of the Effectiveness of Resilience Training on The Psychological Capital of Addicted Women Leaving. Psychology Of Woman Journal, (2), 64-75.

Moll, M. F., Santos, V. O., Duarte, C. F., Silva, P. S., & Ventura, C. A. A. (2021). Situations That Lead Women to Seek Treatment for Drug Addiction. J Addict Nurs, 32(2), 126-131.

Montaraz, C., González, P. A., Secades-Villa, R., & Fernández Hermida, J. (2004). Treatment Services Quality for Drug Addicts Women in Asturias. Adicciones, (16), 81-89 .

Singh, J., & Gupta, P. K. (2017). Drug addiction: Current trends and management. The International Journal of Indian Psychology, 5(1), 186-201.

Wills, M. (1993). Managing the Training Process. Putting the Basics into Practice. London. The Mcgraw-Hill Training Series.