

الخصائص السيكومترية لمقياس

مؤشرات التعافي من الإدمان

Psychometric properties of Addiction

Recovery Index Scale

بحث مقدم من الباحثة:

ساره سامي حنفي سليمان

استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية

تخصص صحة نفسية

إشراف

د. هبه محمد مصطفى

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة حلوان

أ.د. سلوى محمد عبد الباقي

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة حلوان

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية الي اعداد مقياس لقياس مؤشرات التعافي من المخدرات لدي مدمنين المخدرات، والتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، وتكونت عينة البحث من 183 طالب من الطلاب المترددين علي مراكز علاج الادمان والتعاطي، ممكن كانوا خاضعين للعلاج بمستشفى العباسية للصحة النفسية والخانكة للصحة النفسية، وتراوح عمر العينة من 19 - 28 سنة .

وقد اشارت الدراسة الي وجود 6 عوامل تشبعت عليها عبارات المقياس البالغ عددها 52 عبارة، فضلا عن التحقق من الصدق كالصدق العاملي وصدق مالقارنة الطرفية، والثبات للبحث كالتجزئة النصفية والفا كرونباخ، واشارت نتائج الدراسة الي تمتع المقياس بدرجات مرتفعة من الصدق والثبات مما يشير الي امكانية استخدامه وتطبيقه .

الكلمات المفتاحية: التعافي

Abstract

The current study aimed to prepare an questionnaire to measure drug recovery indicators for drug addicts, and to verify the psychometric properties of the scale, and the sample of the study consisted of 183 students who were hesitant to addiction and abuse treatment centers from AL - Abbasiya and EL - Khanka hospitals for mental health . The age of the sample is 19- 28 years .

The study indicated that there are 6 factors that saturated/ satiate the scale metrics and it's of 52 phrases, in addition to verifying the indicators of validity and reliability of the scale in several ways such as Face Validity, internal consistency, Factorial Validity and discriminant Validity. Reliability was also calculated using alpha - cronbach and half- term fractions of Guttman, finally the results of the study indicated that the scale enjoys high degrees of reliability and validity, which indicates the possibility to use it ...

Key words: recovery

المقدمة:

تعد مشكلة ادمان وتعاطي المخدرات من المشكلات التي تواجه المجتمع الدولي بصفة عامة ولاسيما المجتمع المصري العربي بصفة خاصة، ففي تقرير المخدرات العالمي الصادر عن مكتب الامم المتحدة للمخدرات لعام 2017 اشارت بان 5٪ من سكان العالم البالغين تعاطوا المخدرات مرة واحدة على الاقل في عام 2015، ونحو 0،6٪ من سكان العالم البالغين يعانون من اضطرابات ناشئة عن تعاطي المخدرات، مما يعني أن تعاطيهم للمخدرات ضار إلى درجة أنهم قد يصبحون مرتين وبخاصة إلى العلاج، ونسبة الادمان في مصر 2،4٪ ونسبة التعاطي 10٪ من اجمالي السكان وهي بذلك تتجاوز نسبة التعاطي العالمية (منظمة الامم المتحدة، 2017، 9)

وكما ان مشكلة الادمان معقدة فان التعافي منه ليس بالامر السهل، فالتعافي خطوة يتطلب فيها جوانب عديدة حيث الاسرة والاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين.. الخ . ونظرا لاهمية التعافي كمفهوم ومرحلة في حياة المدمن والوصول به لبر الامان وكذلك اثر تعافي المدمنين في حياة المجتمعات كان من المهم ان نبحث ونعد مقياس في البيئة العربية المصرية لقياس التعافي ومؤشرات ومدى تقدم المدمن في المرحلة العلاجية .

مشكلة البحث:

لاحظت الباحثة اثناء تدريبها في صندوق مكافحة وعلاج الادمان، انه اثناء علاج المدمنين يتم تطبيق العديد من المقاييس النفسية عليهم لتتبعهم اثناء العلاج وبسؤالها ومتابعتها مع المختصين وجدت انه لا يوجد مقياس محدد لقياس التعافي ومؤشرات يمكن من خلاله الحكم علي مدى تقدم المريض في الخطة العلاجية ونسبة التقدم، ووجدت الباحثة من خلال البحث والاستطلاع انه لا يوجد مقياس في البيئة العربية - في حدود علم الباحثة - لقياس التعافي ومؤشرات بوجه عام والبيئة المصرية بشكل خاص،

ومن هنا تكمن مشكلة البحث في اعداد مقياس لقياس مؤشرات التعافي نابغ من البيئة المصرية، يمكننا من تتبع مؤشرات التعافي ودرجات تقدم المريض في العلاج .

أهداف البحث:

1. إعداد مقياس مؤشرات التعافي من الادمان .
2. التعرف على الخصائص السيكومترية للمقياس من حيث الصدق والثبات .

أهمية البحث:

تاتي أهمية البحث في محاولة اثناء المكتبة العربية المصرية بمقياس لقياس التعافي من الادمان ومؤشرات مناسبة لطبيعة البيئة والثقافة المصرية، ومحاولة تسليط الضوء علي مفهوم التعافي ومؤشرات .

مصطلحات البحث:

- التعافي Recovery:

عرف التعافي في قاموس الجمعية الامريكية APA انه ”حالة من الاعتدال المستمر تاتي بعد تعاطي المخدرات (قاموس الجمعية الامريكية لعلم النفس، 2015، 890) بينما اشار رابورتير: Rapporteur بأن التعافي هو عملية تغيير ليس وليست حدثا ثابتا او حيث يتم العمل فيها لمساعدة الفرد علي امكانية الابتعاد عن المخدرات، واسترداد لنفسه حيث التحسن في الصحة النفسية والعقلية والوصول لحالة من الاستقرار النفسي والرفاهية النفسية Rapporteur، 2016، P19

وتُعرف الباحثة التعافي من المخدرات إجرائياً أنه: «عملية مستمرة متغيرة تعبر عن استرداد الفرد لنفسه تدريجياً والعودة الي حالته الطبيعية التي كان عليها قبل التعاطي والادمان، تظهر في جوانب عدة كالالتزام المريض بالعلاج والمواعيد، تحسن في العلاقات الاجتماعية والروحانية، وحدوث تغييرات سلوكية تنعكس علي اساليب التعامل في الحياة والتي من شأنها ان تصل به تدريجاً للاستقرار النفسي والعقلي والدراسي، والتي تنعكس في عبارات المقياس».

اجراءات البحث:

1. منهج البحث:

تتخذ الباحثة من المنهج الوصفي منهجاً للبحث .

2. عينة البحث:

تكونت العينة من (183) طالب من المترددين علي مراكز علاج الادمان، تراوحت أعمارهم من 19 - 28 سنة .

ويوضح الجدول (1) الوصف التفصيلي لافراد عينة البحث وفقاً للمكان:

عدد المشاركين	المستشفى
103	الخانكة
80	العباسية
المجموع: 183	

والجدول (2) يوضح المؤشرات الإحصائية الوصفية للعينة.

جدول (2)

المؤشرات الإحصائية الوصفية للعينة الأولية.

حجم العينة (ن)	متوسط العمر (م)	الانحراف المعياري للعمر (ع)
183	23.05	2.73

اداة البحث:

مقياس مؤشرات التعافي من المخدرات .

وفيما يلي عرض لهذه الأداة وكيفية إعدادها والتحقق من الخصائص السيكومترية لها

اهداف ومبررات اعداد من المقياس:

تهدف الباحثة الي بناء المقياس الحالي من اجل قياس مؤشرات ودرجات التعافي من ادمان المخدرات، فمن خلال إطلاع الباحثة على ماتوفر لها من مفاهيم نظرية ودراسات سابقة وعلى عدد من مقاييس التعافي من ادمان المخدرات، وجدت ضرورة إعداد مقياس للمقياس التعافي من المخدرات وذلك للإعتبرات الآتية:

- 1 - عدم وجود مقياس يقيس التعافي من الادمان في البيئة العربية - في حدود علم الباحثة - كما أن هناك ندرة في المقاييس التي تقيس التعافي كمتغير مستقل بذاته في البيئة الأجنبية.
 - 2 - عدم ملائمة المقاييس الأجنبية ومفرداتها لأهداف وظروف عينة البحث الحالي .
- ولذلك وجدت الباحثة ضرورة إعداد مقياس مؤشرات التعافي من الادمان ليتلائم مع طبيعة وأهداف البحث الحالي ويلائم البيئة المصرية .

تتلخص خطوات إعداد مقياس مؤشرات التعافي من الادمان في الآتي:

- 1) قامت الباحثة بتحديد الهدف من إعداد المقياس؛ حيث يهدف إلى قياس مؤشرات التعافي من ادمان المخدرات لدى الطلاب المترددين علي مراكز علاج الادمان .
- 2) مراجعة ما توفر للباحثة من آراء ومفاهيم نظرية وكذلك دراسات سابقة أجنبية حول موضوع التعافي، وما يتضمنه من تعريفات ونظريات وخطوات علاجية وفريق قائم علي العلاج، وذلك للتمكن من تحديد مفهوم واضح تتبناه الباحثة للتعافي ومساعدتها في إستخراج بعض عبارات المقياس وتحديد ابعاده .
- 3) اطلعت الباحثة على مجموعة من المقاييس التي تناولت التعافي، وقد لاحظت أن جميع المقاييس والمؤشرات يتم تطبيقها علي المختصين القائمين بالعلاج

اسم المقياس / المؤلف	وصف المقياس
مقياس التعافي من المخدرات - Iv - Brown & Raistrick (2015)	تكون المقياس من 20 مفردة، وكانت الاجابات تنحصر بين 4 اختيارات "هام جدا - هام بدرجة متوسطة - بدرجة قليلة - عديم الهمية" وكان المقياس مقسم علي اربع ابعاد واشترك في الاجابة عنة المختصون ومقدمي الخدمة والمرضى والاطباء المعالجين بلغ عددهم 62، وكذلك مجموعة من المدمنين بلغ عددهم 108
مقياس التعافي من المخدرات - Re (tie, Hogan & Cox. 2018)	وتكون المقياس من 15 مفردة، مقسمة علي بعدين، تمت الاجابة عليهم من خلال المدمنين، بلغ عددهم 151 وتم تحديد 15 - 30 دقيقة للاجابة علي المقياس
مؤشرات التعافي من المخدرات Neale, Finch, Marsden, Mitcheson, Rose, Strang & Wykes (2014)	وهو مقياس تكون من 40 سؤال للتعرف علي مؤشرات التعافي تطبيقه علي الاطباء والاختصاصيين بلغ عددهم 25 وتوصوا الي وجود 15 مؤشر للتعافي

4) قامت الباحثة بعمل استبيان مفتوح علي عينة قوامها (56) فرد بواقع 35 طالب وطالبة من الطلاب الخاضعين للعلاج بمستشفى الخانكة والعباسية للصحة النفسية، و10 من الاخصائيين النفسيين و11 من الاخصائيين الاجتماعيين، عرضت فيها الباحث اسئلة علي المرضى «مع اختلاف الصياغة في حالة وجود الاسئلة مع الاخصائيين» وراعت ان تكون الاسئلة قليلة نظرا لما يعاني منه المدمنين من ضعف انتباه والشعور السريع بالملل، وكانت الاسئلة كما يلي:

- ماهو التعافي من المخدرات، وماذا يعني لك؟

- ماهو التغير الذي تري ان حدوثه لك هو بمثابة بداية للشفاء والتعافي؟

تم اجراء تحليل محتوى لإستجابات الطلاب والاختصاصيين، واستخلصت الباحثة منها عدداً كبيراً من عبارات المقياس وتم تحديد ابعاد المقياس فيما يلي:

1) الالتزام بالبرنامج العلاجي (2) العلاقات الاجتماعية (3) التغيرات السلوكية

4) اسلوب الحياة (5) المواجهة الروحية (6) الوضع الدراسي

ثم وضع التعريف الإجرائي لكل بُعد، وذلك في ضوء ماتم الإطلاع عليه من مفاهيم نظرية ودراسات، وكذلك من تحليل الاستجابات على الاستبيان، وقد صيغت العبارات في صورة تقريرية، وبلغ عدد بنود المقياس في صورته الأولية 45 عبارة (ملحق رقم1) مقسمين علي 6 ابعاد للمقياس .

5) تصميم المقياس في صورته الأولية وعرضه على (18 محكماً) (ملحق رقم 2) من أساتذة الصحة النفسية، وعلم النفس التربوي وكذلك علي اخصائيين نفسيين واجتماعيين وطبيب نفسي وذلك لإبداء الرأي حول مدى ارتباط كل مفردة بالبعد الفرعي للمقياس، ومدى ارتباطها بالمقياس ككل، واقتراح ما يمكن إضافته من عبارات .

وأسفرت عملية التحكيم عن تعديل صياغة بعض العبارات لتصبح أكثر وضوحاً، كما اقترح المحكمون إضافة عبارات جديدة (9)، وبذلك أصبح بنود المقياس (54) عبارة

6) صاغت الباحثة التعليمات الملائمة للمقياس، واستقرت على استخدام مقياس ثلاثي (دائماً - أحياناً - أبداً) وذلك لإتاحة الفرصة للاختيار بسهولة دون تشتت.

7) حساب الثبات والصدق للمقياس، حيث قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (183) طالباً وقد نتج عن صدق الإتساق، والتحليل العاملي حذف عبارتين .

8) تم ظهور المقياس في صورته النهائية، ويتكون من (52 عبارة) (ملحق رقم 3) موزعة على (6) ابعاد: البعد الأول (14) عبارة، والبعد الثاني (9) عبارات، البعد الثالث (9) عبارات، البعد الرابع (8)، البعد الخامس (6) عبارات، البعد السادس (6) عبارات، ويتم الإجابة عن المقياس عن طريق تحديد اختيار من بين اختيارات توضح مستوى قيام المريض بالسلوك (وفقاً لتصحيح ثلاثي متدرج)، ويُجاب عن المقياس باختيار أحد البدائل التالية: (3) دائماً - (2) أحياناً - (1) أبداً.

كما تم اعادة تسمية الابعاد مرة اخري نتيجة لاعاده التوزيع مره اخري بناء علي ماتج من التحليل العاملي: البعد الاول: الالتزام بالبرنامج العلاجي والتوجه نحو، البعد الثاني: تفاعل مع البرنامج العلاجي والتأثر به، البعد الثالث: أسلوب الحياة وانعكاسات الخطة العلاجية، البعد الرابع: معتقدات وتغييرات سلوكية البعد الخامس: العلاقات الاجتماعية، البعد السادس: مساعي ومحاولات للتغير

الشروط السيكومترية لمقياس مؤشرات التعافي من الإدمان، إعداد/ الباحثة:

1. ثبات المقياس:

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام عدة طرق: التجزئة النصفية، وألفا كرونباخ على عينة قوامها (183) من المترددين علي مراكز علاج الادمان، كما موضح بالجدول (3)

جدول (4)

معاملات ثبات مقياس مؤشرات التعافي من الإدمان.

معامل ألفا	معامل ثبات التجزئة النصفية	معامل ثبات جومان	تصحيح الطول - - لسبيرمان - - براون
92 ، 0	0.75	86 ، 0	0.86

ويتضح من الجدول أن المقياس يتمتع بمعاملات ثبات مقبولة، مما يؤكد صلاحية التطبيق

صدق المقياس:

صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من أساتذة علم النفس التربوي والصحة النفسية، وكذلك الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين وطبيب بشري متخصص في علاج الإدمان، وطلب من السادة المحكمين الحكم ما إذا كانت العبارة تحت كل بند تعبر عن هذا الجانب في ضوء التعريف الإجرائي، وكذلك التفضل بإضافة أى مقترح أو تعديل، وقد وضعت الباحثة محك %90 كمحك لقبول نسبة الاتفاق على كل بند من البنود، وتمثلت ملاحظات السادة المحكمين فيما يلي:

اولا: ضرورة تشكيل بعض العبارات حتى يسهل فهمها بالشكل الصحيح . ثانيا: ضرورة تعديل بعض العبارات المركبة .

ب. صدق المقارنة الطرفية:

تم حساب (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات (49) (مرتفعي الأداء)، و(49) (منخفضي الأداء) على مقياس مؤشرات التعافي من الإدمان، باتباع تقسيم %27 للإربعين الأعلى والأدني، وكانت النتائج كالتالي.

جدول (5)

الفروق بين مرتفعي الأداء، ومنخفضي الأداء على مقياس مؤشرات التعافي من الإدمان.

متوسط درجات مرتفعي الأداء	متوسط درجات منخفضي الأداء	الانحراف المعياري مرتفعي الاداء	الانحراف المعياري منخفضي الأداء	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة
141	12،97	6.73	12.01	9،22	96	01،0

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات مرتفعي ومنخفضي الأداء على مقياس مؤشرات التعافي من الإدمان عند مستوى دلالة 0.01؛ ما يدل على القدرة التمييزية العالية للمقياس .

ج. الصدق العملي لمقياس مؤشرات التعافي من الإدمان، إعداد/ الباحثة:

يهدف التحليل العملي لأختزال العوامل أو التكوينات الفرضية لعدد أقل من العوامل اللازمة لتفسير الإرتباطات البينية بين مجموعة من المتغيرات، الفقرات، وذلك بتحديد درجة تشبع - معامل ارتباط - كل مفردة من مفردات الاختبار بكل عامل من العوامل، ويطلق على هذه المعاملات الصدق العملي (علي ماهر خطاب، 2008، 217).

1. خطوات التحليل العملي:

مر حساب التحليل العملي بعدة خطوات كالتالي: أ) تبويب البيانات ورصدها. ب) حساب معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس قبل تقدير التحليل العملي تم حساب معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة قوامها (183) فرد متعافي من الإدمان، والجدول () يوضح معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (6)

معاملات الإرتباط بين المفردات والدرجة الكلية لمقياس مؤشرات التعافي من الإدمان

المفردة	الإرتباط بالدرجة الكلية للمقياس	المفردة	الإرتباط بالدرجة الكلية للمقياس
1	**424.	28	**568.
2	**425.	29	**545.
3	**610.	30	**373.
4	**337.	31	**595.
5	**640.	32	**611.
6	**301.	33	**642.
7	**668.	34	**624.
8	**565.	35	**486.
9	**619.	36	**508.
10	**375.	37	**431.

**502.	38	**364.	11
**288.	39	**446.	12
**474.	40	**508.	13
**381.	41	**449.	14
**391.	42	**414.	15
0.08	43	*181.	16
**498.	44	**328.	17
**260.	45	**339.	18
**212.	46	**607.	19
**345.	47	**604.	20
**392.	48	**675.	21
**242.	49	**373.	22
**415.	50	**402.	23
**412.	51	**573.	24
**344.	52	**476.	25
**324.	53	**442.	26
**297.	54	**417.	27

**** دالة عند 0.01 * دالة عند 0.05**

ويتضح من الجدول (6) أن معاملات الارتباط جيعها دالة عند مستوي 0.01، عدا مفردة واحدة وهي: 43، فقد كانت غير دالة إحصائياً وتم حذفها، وأصبح عدد المفردات بعد إجراء الاتساق الداخلي (53) مفردة.

إجراء التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس مؤشرات التعافي من الإدمان - إعداد/ الباحثة.

قامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي - Exploratory Factor Analy- sis باستخدام برنامج الحزم الإحصائية في العلوم التربوية والنفسية SPSS v.20 على عينة قوامها (183) طالب مريض ادمان كما وُضح في وصف العينة الأولية للدراسة.

وتم الاستناد على محك كايزر Kaisr Cretria، وهو محك رياضي في طبيعته اقترحه جوتمان (1954) Guttman، وفكرته تعتمد على مراجعة الجذر الكامن للعوامل الناتجة على أن تقبل العوامل التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد الصحيح وتعد عوامل عامة، وتم استخدام طريقة المكونات الأساسية Principle Component التي وضعها هوتلنج (1933) Hottelling وتعد أكثر طرق التحليل العملي شيوعاً واستخداماً نظراً لدقة نتائجها بالمقارنة ببقية الطرق، ولطريقة المكونات الأساسية مزايا عدة منها أنها تؤدي إلى تشبعات دقيقة، وكل عامل يستخرج أقصى كمية من التباين، وإنها تؤدي إلى أقل قدر ممكن من البواقي، كما أن المصفوفة الارتباطية تختزل إلى أقل عدد من العوامل، وإجراء التدوير المائل Proma Rotation لهندريكسون ووايت -Hendrickson and White ففيه تدار المحاور دون إحتفاظ بالتعامد وتترك لتتخذ الميل الملائم لها، وتكون العوامل المائلة بينها ارتباط وامتداحة (محمد عاطف، 2017).

3. نتائج التحليل العملي الاستكشافي: أسفرت نتائج التحليل العملي لمفردات المقياس عن وجود (6) عوامل جميعها جذرها الكامن أكبر من الواحد الصحيح، ويتشعب على هذه العوامل (52) مفردة، واستبعدت المفردة رقم (44)؛ لأنها لم تتشعب على أي عامل من العوامل الست، وفسرت هذه العوامل 45.901% من التباين الكلي المفسر، والجدول (7) يوضح العوامل المستخرجة، وجذورها الكامنة، ونسبة التباين لكل عامل، والنسبة التراكمية للتباين.

جدول (7)

العوامل المستخرجة، وجذورها الكامنة، ونسبة التباين لكل عامل، والنسبة التراكمية للتباين.

العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين	نسبة التباين التراكمية
الأول	11.679	22.035%	22.035%
الثاني	4.332	8.174%	30.209%
لثالث	2.272	4.286%	34.496%
الرابع	2.217	4.182%	38.678%
الخامس	2.023	3.818%	42.496%
السادس	1.805	3.406%	45.901%

العامل الأول: ويفسر العامل الأول %22.03 من التباين الكلي المفسر، وتشبعت عليه (14) مفردة،: 1 - 2 - 3 - 19 - 20 - 21 - 23 - 24 - 29 - 31 - 34 - 35 - 36 - 37 .

جدول (8)

معاملات تشبع مفردات العامل الأول.

م	المفردة	معامل التشبع
1	ينتظم في المواعيد المتفق عليها للمتابعة مع المعالج .	0.74
2	تساعده الاسرة في ايجاد حلول لمشكلاته .	0.74
3	اصبح اكثر ثقة في نفسه .	0.52
4	يلتزم بالخطوات العلاجية التي يضعها له المختص القائم بالعلاج .	0.71
5	اصبح اكثر اهتماما بمظهرة الخارجي .	0.71
6	اصبح اكثر وعيا بنقاط قوته وضعفه .	0.61
7	اصبح اكثر استقرارا في النوم .	0.49
8	يتعامل مع من حوله باحترام .	0.82
9	يتهرب دائما من الحضور للجلسات العلاجية .	0.40
10	اصبح اكثر تفاؤلا وايجابية تجاه الحياة .	0.31
11	يضع خطط حياتية مستقبلية لنفسه بعد التعافي .	0.41
12	يدعم زملاء المتأخرين عنة في العلاج .	0.60
13	بدا في التخلي عن بعض السلوكيات السلبية	0.61
14	اكثر تفاعلا مع افراد اسرته من ذي قبل .	0.60

وتعكس مفردات هذا العامل ما يمكن تسميته من الناحية النظرية (الالتزام والتوجه نحو البرنامج العلاجي) .

العامل الثاني: يفسر العامل الثاني %8.174 من التباين الكلي المفسر، وتشبعت عليه (9) مفردات، وهي: 4 - 10 - 11 - 12 - 18 - 25 - 26 - 27 - 28، كما في جدول (9) .

جدول (9)

معاملات تشيع مفردات العامل الثاني

م	المفردة	معامل التشيع
15	علاقتة ليست علي مايرام بمن حولة .	0.46
16	ياتي بمبررات للتهرب من الحديث عن وضعة الدراسي .	0.49
17	ينفعل بسرعة لانفه الاسباب .	0.71
18	يتاخر في اداء المهام المكلف بها من قبل المعالج .	0.66
19	غير قادر علي التعامل مع المواقف الضاغطة .	0.55
20	قليل الاهتمام بما يدور في الجلسة العلاجية .	0.50
21	يشغر بالسخط علي وضعة الحالي .	0.62
22	يشعر بالوحدة رغم وجوده في التجمعات المختلفة .	0.66
23	غير قادر علي الاهتمام بحالته الصحيه والبدنيه .	0.49

وتعكس مفردات هذا العامل ما يمكن تسميته من الناحية النظرية (التفاعل مع البرنامج العلاجي والتأثر به)

العامل الثالث: يفسر العامل الثالث %4.286 من التباين الكلي المفسر، وتشبعت عليه (9) مفردات وهي: 30 - 32 - 33 - 38 - 40 - 41 - 42 - 53 - 54، كما في جدول (10)

جدول (10)

معاملات تشيع مفردات العامل الثالث .

م	المفردة	معامل التشيع
24	اصبح المريض اكثر تفاعلا لما يدور في الخارج من احداث .	0.33
25	يشعر بالراحة وسط الاصدقاء .	0.36
26	اصبح لحياة معني .	0.50
27	بدا في استغلال اوقات فراغه في ممارسة بعض هواياتة	0.37
28	يحضر مبكرا في مواعيد المتابعة المقررة له	0.54
29	يتناول وجبات غذائية مناسبة	0.59
30	تحسن وضعة التعليمي عن ذي قبل	0.60

0.83	يشترك في الانشطة المدرسية عن ذي قبل	31
0.78	يحاول تعويض مافاته في دراسته .	32

وتعكس مفردات هذا العامل ما يمكن تسميته من الناحية النظرية (أسلوب الحياة / انعكاسات الخطة العلاجية)

العامل الرابع: يفسر العامل الرابع %4.182 من التباين الكلي المفسر، وتشبعت عليه (8) مفردات، وهي: 6 - 13 - 14 - 15 - 22 - 50 - 51 - 52، كما في جدول (11)

جدول (11)

معاملات تشبع مفردات العامل الرابع .

م	المفردة	معامل التشبع
33	بدا في الانتظام علي الصلاوات .	0.36
34	يطبق نظام صحي يومي ينتظم عليه .	0.43
35	يشعر بان الله قريب منه .	0.50
36	يلتزم بتعاطي الادويه المقرره عليه من الطبيب المعالج	0.46
37	يشعر بالرفض من كل من حوله	0.57
38	يفضل العزله والبقاء بمفرده .	0.70
39	افكاره مشتتة عن الحديث .	0.60
40	يخفق في اداء بعض الصلوات .	0.41

وتعكس مفردات هذا العامل ما يمكن تسميته من الناحية النظرية (معتقدات وتغييرات سلوكية)

العامل الخامس: يفسر العامل الخامس %3.818 من التباين الكلي المفسر، وتشبعت عليه (6) مفردات، وهي: 39 - 45 - 46 - 47 - 48 - 49، كما في جدول (12) .

جدول (12)

معاملات تشبع مفردات العامل الخامس .

م	معامل التشبع	
41	0.44	يتهرب من الانظام بالحضور في المدرسة/ الجامعة .
42	0.56	يجد صعوبة في المحافظه علي العلاقات مع من حوله .
43	0.51	لايشغل تفكيره علاقاته مع الاخرين .
44	0.54	علاقته باخواته سيئه .
45	0.47	بدات علاقته بالوالدين تتحسن
46	0.59	يشعر بالدفئ وسط الاهل .

وتعكس مفردات هذا العامل ما يمكن تسميته من الناحية النظرية (العلاقات الاجتماعية).

العامل السادس: يفسر العامل السادس %3.406 من التباين الكلي المفسر، وتشبعت عليه (6) مفردات، وهي: 5 - 7 - 8 - 9 - 16 - 17، كما في جدول (13) .

جدول (13)

معاملات تشبع مفردات العامل السادس .

م	المفردة	معامل التشبع
47	اصبح اكثر تنظيميا وادركا لاهميه الوقت .	0.45
48	يشارك بفاعليه مع المختص في وضع الخطه العلاجيه .	0.40
49	بدا في تحديد اوقات للمذاكره .	0.49
50	يسعي في تكوين علاقات اجتماعيه جديده .	0.44
51	يري انه اذا دعا الله فان دعاءه غير مستجاب .	0.43
52	يتلقي الدعم من اصدقائه .	0.76

وتعكس مفردات هذا العامل ما يمكن تسميته من الناحية النظرية (مساعي او محاولات للتغير)

ج. 3. تجانس المفردات (الاتساق الداخلي):

حساب معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس:

تم حساب معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد والدرجة الكلية، على عينة قوامها (183) طالب مريض إدمان؛ للتعرف على مدى تجانس مفردات المقياس، وما إذا كان يقيس سمة واحدة أم سمات متعددة، وجدول (14) يوضح معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس

جدول (14)

معاملات الإرتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية لمقياس مؤشرات التعافي من الإدمان.

الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	الدرجة الكلية للمقياس	الدرجة الكلية للبعد	المفردة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	الدرجة الكلية للمقياس	الدرجة الكلية للبعد	المفردة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	الدرجة الكلية للمقياس	الدرجة الكلية للبعد	المفردة
0.410	0.593	36	الدرجة الكلية للمقياس	0.339	0.565	19	الدرجة الكلية للبعد	0.426	0.588	1	الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس	0.373	0.558	20
0.373	0.558	37		0.474	0.662	20		0.429	0.591	2				
0.418	0.665	28		0.444	0.668	21		0.610	0.662	3				
0.406	0.609	39		0.416	0.685	22		0.609	0.713	4				
0.339	0.527	40		0.567	0.690	23		0.611	0.684	5				
0.285	0.545	41	الخامس	0.371	0.488	24	الدرجة الكلية للمقياس	0.678	0.730	6				
0.250	0.627	42		0.614	0.709	25		0.395	0.516	7				
0.207	0.621	43		0.647	0.721	26		0.574	0.736	8				
0.340	0.676	44		0.510	0.621	27		0.542	0.499	9				
0.386	0.505	45		0.467	0.592	28		0.593	0.604	10				
0.239	0.555	46		0.382	0.566	29		0.625	0.673	11				
0.643	0.764	47		0.386	0.575	30		0.491	0.617	12				
0.672	0.768	48		0.331	0.678	31		0.507	0.637	13				
0.571	0.766	49		0.301	0.575	32		0.438	0.572	14				
0.619	0.774	50		0.309	0.489	33		0.340	0.556	15				
0.184	0.289	51	0.513	0.602	34	0.374	0.573	16						
0.326	0.585	52	0.452	0.655	35	0.371	0.611	17						
						0.448	0.677	18						

ويتضح من الجدول (14) أن معاملات الارتباط بين مفردات البعد الأول ودرجة البعد الأول، والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 مما يؤكد تجانس المفردات والاتساق الداخلي بينها.

حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد وبعضها، والدرجة الكلية للمقياس تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد وبعضها، والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة قوامها (183) فرد من الطلاب المدمنين، جدول (15) يوضح معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد وبعضها، والدرجة الكلية للمقياس.

المحاور	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	البعد السادس	الدرجة الكلية
البعد الأول	1						
البعد الثاني	**404.	1					
البعد الثالث	**593.	**270.	1				
البعد الرابع	**457.	**375.	**390.	1			
البعد الخامس	**260.	**352.	*183.	**313.	1		
البعد السادس	**641.	**407.	**530.	**487.	**195.	1	
الدرجة الكلية	**857.	**665.	**721.	**688.	**479.	**766.	1

جدول (15)

معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد وبعضها، والدرجة الكلية لمقياس مؤشرات التعاف **

دالة عند 0.01 - * دالة عند 0.05

يتضح من الجدول السابق تمتع الأبعاد الفرعية بمعاملات ارتباط دالة بينها وبين بعضها، وبين الدرجة الكلية أيضاً عند مستويي دلالة (0.05، و0.01). ومن ثم يأتي وصف مقياس مؤشرات التعافي من الإدمان، إعداد/ الباحثة في صورته النهائية كما يلي.

د. الصورة النهائية لمقياس مؤشرات التعافي من الإدمان، إعداد/ الباحثة

تكون المقياس في صورته النهائية من (52) مفردة موزعة على ستة أبعاد تهدف إلى قياس مؤشرات التعافي من الإدمان ويتطلب من المفحوص قراءة المواقف المعروضة في المقياس بدقة وإمعان، واختيار البديل الذي يعبر عنه من بين ثلاثة بدائل، ويمنح درجة تتراوح من 1 - 3 درجة لكل مفردة من مفردات المقياس، بينما بلغت الدرجة الكلية على المقياس (156) درجة، والجدول (16) يوضح توزيع المفردات على الأبعاد المستخرجة لمقياس مؤشرات التعافي من الإدمان.

جدول (16)

توزيع المفردات على الأبعاد المستخرجة لمقياس مؤشرات التعافي من الإدمان.

أرقام المفردات	عدد المفردات	البعد
34 - 31 - 29 - 24 - 23 - 21 - 20 - 19 - 3 - 2 - 1 37 - 36 - 35 -	14	البعد الأول
28 - 27 - 26 - 25 - 18 - 12 - 11 - 10 - 4	9	البعد الثاني
54 - 53 - 42 - 41 - 40 - 38 - 33 - 32 - 30	9	البعد الثالث
52 - 51 - 50 - 22 - 15 - 14 - 13 - 6	8	البعد الرابع
49 - 48 - 47 - 46 - 45 - 39	6	البعد الخامس
17 - 16 - 9 - 8 - 7 - 5	6	البعد السادس

مفتاح التصحيح:

تحصل الأجابة تنطبق علي 3 درجات، وأحيانا 2 درجة، ولا تنطبق علي درجه واحده وذلك في حالة العبارات الموجبة، في حين تحصل « تنطبق » علي واحده، « لا تنطبق » علي 3 درجات و« أحيانا » علي درجتين في حاله العبارات السالبة عبارات السلبية: (4، 10، 11، 12، 16، 18، 22، 25، 26، 27، 28، 29، 39، 45، 46، 47، 50، 51، 52)

قائمة المراجع:

- الامم المتحدة (2017). تقرير المخدرات العالمي . مكتب الامم المتحده المعني بالمخدرات والجريمة.
- علي ماهر خطاب (2008) . مناهج البحث في العلوم التربوية والنفسية . ط 3 . القاهرة: دار النصر للنشر والتوزيع
- محمد عاطف محمد (2017) . القدرة علي حل المشكلات الاجتماعية وعلاقتها بالبناء العملي للذكاء الاخلاقي لدي الطلبة المعلمين بكلية التربية جامعة حلوان . رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة حلوان، كلية تربية .
- Gary R.Vandenbos (2015) . APA Dictionary Of Psychology . Second Edition published by AP، Washington.
- Iveson - Brown، K.، & Raistrick، D. (2015). A briefAddiction Recovery Questionnaire derived from the views of service users and concerned others. Drugs: Education، Prevention and Policy، 23(1)، 41 - 47. doi:10.310909687637.2015.1087968/
- Rettie، H. C.، Hogan، L. M.، & Cox، W. M. (2018). The Recovery Strengths Questionnaire for alcohol and drug use disorders. Drug and Alcohol Review. doi:10.1111/dar.12870 .
- Neale، J.، Finch، E.، Marsden، J.، Mitcheson، L.، Rose، D.، Strang، J.، ... Wykes، T. (2014). How should we measure addiction recovery? Analysis of service provider perspectives using online Delphi groups. Drugs: Education، Prevention and Policy، 21(4)، 310 - 323.
- Rapporteur، K.M (2016). Measuring recovery from substance use or mental disorders . National Academy of Sciences، Washington .