الخصائص السيكومترية لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

مقدمة من

أميرة محمد منصور عبد الدايم

إشـراف

أ.د /محمد عبد الظاهر الطيب
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
عميد كلية التربية الأسبق
جامعة طنطا

أ.د / محمد عبد العال الشيخ
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
مدير مركز الإرشاد النفسي
كلية التربية – جامعة الفيوم

ملخص البحث :

هدف البحث إلى إيجاد أداة تصلح لقياس درجة تعاطي أو الامتناع عن تعاطي المخدرات لطلاب الجامعة، وكذلك معرفة مدى قابليتهم للانتكاس بعد التعافي ، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة بالاطلاع على بعض الأُطر النظرية لبعض الدراسات العربية والأجنبية المتعلقة بالامتناع عن الإدمان والانتكاس بهدف تحديد الأبعاد الأساسية لهذا المقياس، قامت الباحثة بإجراء استبيان مفتوح على مجموعة من المدمنين من طلاب الجامعة للحصول عن استجاباتهم وتم الاستفادة من استجاباتهم في صياغة عبارات المقياس ، حُللت هذه الاستجابات وتم التوصل إلى عدة أبعاد اتفقت مع ما تناولته الأطر النظرية في متغير(الامتناع عن الإدمان والانتكاس) ، وتم صياغة مجموعة من البنود المكونة للمقياس وعددها(64) عبارة مثلت الصورة المبدئية للمقياس، ثم قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال حساب الاتساق الداخلي والصدق والثبات لمقياس الامتناع

عن الإدمان والانتكاس ، وقد خلصت الباحثة إلى مجموعة من الأبعاد التي يتكون منها مقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس لطلاب الجامعة المدمنين ، وعددها خمسة أبعاد مكونة من (46) عبارة ، وكانت أبعاد المقياس هي : (مرحلة ما قبل الاعتزام ، مرحلة الاعتزام ، الانتكاس ، الاستمرارية ، الفعل) ، وقد توصلت الدراسة إلى إرتفاع مؤشرات الاتساق الداخلي والثبات والصدق لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس حيث دلت النتائج على إرتفاع معاملات الصدق والثبات وكذلك الاتساق الداخلي حيث كانت جميعها دالة إحصائياً .

" The Psychometric Properties to measures stopping addiction and relapsed "

The research Summary :

The research aims to find agood tool to measure how to abuse or stop abusing drugs between the university students . It aims also to know how they could be replased after recovery . In order to do that the researcher studied some theories of some Arabic and foreigners studies about addiction and relapsed to identify the basic dimensions of thf this measurement . The researcher did questionnaire for agroup of addicts were analysed and many dimensions were discovers which accordant to what the theories included about the topic " stopping addiction and relapsed" Agroup of items were formed to complet the measurement and they are (64) phrased The iriangle of the initial picture of measurement . Then. The researcher comput the measurement Psychometric Propertiesby computing the inside consistency , honesty stability of the measurement of stopping add and relapsed. The researcher accessed dimensions consisted of (46) phrased. The dimensions are (The stage of pre- intention , The stage of intention , relapsed, continuation and the action).

The study showed on altitude in the index of the inside consistency , honest and stability of the measurement of stopping addiction and relapsed . The results showed on altitude in the inexe of honesty , stability and the inside consistency also as they were all statistical cluse .

The key words:-The Psychometric properties.- stopping addiction.- Relapsed

أولاً : مقدمة البحث :

يعد الامتناع عن الإدمان علامة من علامات شفاء المدمن ، وقد يمتنع المدمن عن الإدمان بعد أن يتم تعافية من الإدمان ويصبح متعافاً من الإدمان أياً كان نوع المادة المخدرة سواء كانت مواد أفيونية أو منشطات أو مهلوسات ، ويستلزم ذلك علاج المدكمن في مركز علاجي حيث تختلف طرق العلاج ومدته حسب نوع العقار وشدة الإدمان، كما أن من عوامل الشفاء للمدمن المتعاطي هي حاجته إلى تغيير الكثير من السلوكيات في حياته ، ومشاركة الآخرين حتى يستطيع وقاية نفسه من الانتكاسة ، كما يؤكد على أهمية أخذ شخص داعم مساند .

ولكن امتناع المدمنين عن الإدمان لا يعني علاجهم علاجاً تاماً فقد ينتكس الكثير من المدمنين عدة مرات بعد أن يتم تعافيهم وعلاجهم وهذا ما أكدته العديد من الدراسات حيث حددت الدراسات أن المعدل العالمي لانتكاسة المدمنين قد يصل إلى (64) مرة علاجاً تاماً فقد ينتكس الكثير من المدمنين عدة مرات بعد أن يتم تعافيهم وعلاجهم وهذا ما أكدته العديد من الدراسات حيث حددت الدراسات أن المعدل العالمي لانتكاسة المدمنين قد يصل إلى (64) مرة ، فقد ينتكس المدمنين إذا تعرضوا لمشاكل أسرية أو نفسية أو اجتماعية .

وبذلك فإن موضوع الامتناع عن الإدمان والانتكاس من الموضوعات المهمة في علاج الإدمان وذلك يتطلب وجود مقياس لقياس درجة الامتناع عن الإدمان والنتكاس للمدمنين قبل أن يتم علاجهم وكذلك بعد تعافيهم لقياس درجة قابليتهم للانتكاس بعد التعافي أو الاستمرار في الامتناع وعدم الانتكاس ، وهذا ما دفع الباحثة لعمل مقياس يتمتع بخصائص سيكومترية لقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس.

ثانياً : مشكلة البحث :

قد يمتنع الكثير من المدمنين عن الإدمان برغبة منهم أو بدفع الأهل لهم ولكنهم قد ينتكسون مرات عديدة بعد التعافي والعلاج بسبب وجود عوامل كامنة وراء الانتكاس قد تكون أسرية أو نفسية أو اجتماعية ، وقد يكون المدمن أثناء العلاج لديه رغبة وميل

للانتكاسة ، لذلك فمن المهم قياس درجة قابلية المدمن للامتناع عن الإدمان والانتكاس قبل العلاج وأثناء فترة العلاج وبعد العلاج لتدعيم المدمن ومساندته لمقاومة عوامل الانتكاس .

ولا توجد مقاييس في حدود علم الباحثة تقيس مدى قابلية المدمن للامتناع عن الإدمان والتنبؤ بالانتكاس بعد العلاج ، فمبعرفة قابلية المدمن للانتكاس بعد التعافي يمكن تدعيم المدمن ومساندتة لمقاومة عوامل الانتكاس وذلك بإجراء جلسات للمدمن لمعرفة العوامل التي تسبب الانتكاس له ، وكذلك إجراء مقابلات لأسرة المدمن لتوجيههم إلى طرق الوقاية من الانتكاس للمدمن بعد التعافي .

ثالثاً : تساؤلات البحث :

أ- ما مؤشرات الاتساق الداخلي لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس ؟

ب- ما مؤشرات الثبات لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس ؟

ج- ما مؤشرات الصدق لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس؟

رابعاً : أهداف البحث :

أ- حساب الاتساق الداخلي لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس .

ب- حساب الثبات لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس.

ج- حساب الصدق لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

خامساً : أهمية البحث :

أ- الأهمية النظرية :

تتمثل في دراسة مجموعة من المفاهيم الأساسية وهي الامتناع عن الإدمان (الامتناع عن الإدمان، الانتكاس ، الإدمان) ، وذلك لدى فئة من أهم فئات المجتمع وهم طلاب الجامعة

ب– الأهمية التطبيقية :

فتتمثل في إعداد مقياس لقياس درجة الامتناع عن الإدمان والانتكاس لدى طلاب الجامعة المدمنين من خلال الإطلاع على المقاييس العربية والأجنبية .

سادساً : محددات الدراسة :

تتحد الدراسة الحالية من خلال النقاط التالية

أ– محددات موضوعية وتشمل :

1– الأدوات التي تناولتها الدراسة وهي مقياس الامتناع عن الادمان والانتكاس للمدمنين من طلاب الجامعة.

2– العينة التي ستجري عليها الدراسة وهي طلاب الجامعة .

3– الأساليب الإحصائية التي استخدمت في الدراسة وهي معامل ألفا , معامل الارتباط الخطي لبيرسون, ,التحليل العاملي الاستكشافي.

ب– المحددات البشرية : وتتمثل في خصائص عينة الدراسة وهي عينة عشوائية من طلاب الجامعة المدمنين .

ج– المحددات المكانية : وتتمثل في مكان إجراء الدراسة وهي بعض كليات جامعة القاهرة .

ج– المحددات الزمنية : الفترة الزمنية التي تم إجراء الدراسة خلالها وهي العام الدراسي 2021 /2020

سابعاً : مصطلحات البحث :

أ– الامتناع عن الإدمان والأنتكاس :

ا– الامتناع عن الإدمان

وأشار فطاير (2001) إلى أن الامتناع عن الإدمان هو التشافي من الإدمان وأن يعيش المدمن مثل الأخرين متحرراً من استعباد الإدمان .(فطاير ،2001، 248)

ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المدمن على المقياس المستخدم .

2- الانتكاس :Relapse

يعرف (الغريب ، 2006) الانتكاس بأنه : يعني " انتكاسة المريض بشكل عام ، وبأنها عودة أعراض المرض مرة أخرى بعد الشفاء " .(الغريب،2006، 23) ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المدمن على المقياس المستخدم .

ب- الإدمان :Addiction

يعرف زهران (2005) الإدمان بأنه اعتماد Dependence فسيولوجي نفسي , ولهفة واعتياد Habituation واستخدام قهري Compulsive , وتعاطي متكرر لعقار طبيعي أو صناعي (مركب) , يؤثر على الجهاز العصبي, وإذا منع أدى إلى أعراض منع (نفسية وجسمية : مثل التوتر والقلق والاكتئاب والتهيج العصبي وفقد الشهية والأرق والعدوان) . (زهران , 2005، 439) ، ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المدمن على المقياس المستخدم .

ج- التشخيص والقياس :

التشخيص هو السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل وطبيعة ونوع المرض ، وتتضمن عملية التشخيص كذلك التعرف على ديناميات شخصية المريض وأسباب وأعراض مرضه.(زهران ،2005، 172) .

د- الثبات : Reliability

يقصد بثبات الاختبار أن يعطي نفس النتائج إذا ما استخدم الاختبار أكثر من مرة تحت ظروف مماثلة . (جابر ، 1996، 277)

هـ- الصدق : Validity

ويقصد بصدق الاختبار أو أداة القياس أن تقيس ما وضعت لقياسه .(جابر ، 1996، 271)

ثامناً : الإطار النظري :

قد يكون لدى المدمن رغبة حقيقية في الامتناع التام عن الإدمان فيسعى طالباً للعلاج ويمتنع بالفعل لفترة من الوقت ، وقد يكون لدى المدمنين دوافع مختلفة تدفعهم لطلب العلاج مثل ، أن يكون لدى المدمن رغبة صادقة وحقيقية للعلاج ، أو قد يعاني المدمن من مشاكل أسرية عند عودته للإدمان مثل تهديد زوجته له بتركه كوسيلة للضغط عليه للامتناع عن المخدرات ، أو قد يفقد كل أمواله ولا يعود أمامه أي وسيلة للعودة للإدمان ، ففي هذه الحالات قد يستمر المدمن في التعافي وعدم الانتكاس .

ويعد الامتناع عن الإدمان علامة من علامات التشافي فقد أشار فطاير (2001) إلى أن الامتناع ما هو إلا إشارة من إشارات التشافي الذي هو في الحقيقة عملية تغيير في الشخص كله نراها واضحة في حياته ، أما الامتناع عن تعاطي المخدرات فهو إشارة ووسيلة لأن نصل للتشافي إذ بدونه لا نستطيع أن نحرج تلك العملية قدماً ، فعلاج المخدرات يحتاج إلى نظرة شمولية للمشكلة وإلى حلها وليس النظر إلى جزء واحد منها .(فطاير ، 2001، 160)

وأشار فطاير (2001) إلى الشروط الأساسية للشفاء واستمراريته والعوامل الأساسية للانتكاسة فيما يلي :

أ – الشروط الأساسية للشفاء واستمراريته وهي :

إيمان فعال بالله، الفهم لنفسك والإدمان ، عدم تنشيط المعتقدات الإدمانية ، وتفعيل المعتقدات الطبيعية ، التفاعل الإيجابي مع الواقع مع الالتزام بحزام الأمان ، تحقيق الذات من خلال مهام الحياة ، السعي نحو المسئوليات، الأمانة مع النفس والآخر .

ب– عوامل أساسية للانتكاسة :

الإيمان بالإدمان ، سيادة الفراغ والملل ، العزلة بدلاً من التفاعل ، تنشيط نظام التفكير الإدماني ، عدم الأمانة مع النفس والآخر ، إهمال الانتكاسة الفكرية وإهمال حزام الأمان .(فطاير ،2001، 256)

ج- الوقاية من الانتكاس :

هناك العديد من النماذج التي وضعها العديد من العلماء للوقاية من النكسات يمكن توضيحها فيما يلي :

ا- **نموذج مارلات Marlatt** : لقد وضعت مارلات نموذجاً للوقاية من الانتكاس ففي دراسة أجرتها على 311 مريضاً مدمناً لمجموعة من المخدرات وجدت أن المواقف المتضمنة للقدر الأكبر من الخطر يمكن تصنيفها إلى حالات انفعالية سلبية ، وصراعات بين الأشخاص ، وبذلك يجب تدريب المريض على تنمية إحساساً عميقاً بالوعي بالطريقة التي يمكن أن تسهم بها المؤثرات الداخلية والخارجية في تنمية مواقف الخطر المتزايد .

2- **تعزيز الفعالية الشخصية** : قدمت أنيس Annis (1986) نموذجاً للوقاية من الانتكاس يقوم على أساليب التعلم الاجتماعي وعلى نظرية الفعالية الشخصية بأن العلاج الناجح يمارس تأثيره من خلال تعزيز التوقعات الذاتية الفعالة للعميل (والتي تعرف باعتبارها حكماً على أن الشخص لديه القدرة على القيام بنمط سلوكي معين) ، وتؤثر التوقعات الفعالة في النوايا وفي التعميمات وفي استمرارية سلوك التغلب تحت ظروف التوتر ، وبالتالي فإن نموذج المرض والاعتماد على هدف الامتناع التام ينظر إليهما على أنهما إنتاجية مقابلة أو معادلة بقدر ما تقلل من فعالية التوقعات الذاتية للعميل.

3- **التدريب على التحكم الذاتي** : هناك منحى علاجي سلوكي اجتماعي أخر طوره ميلر Miler وزملاؤه (1978) ، والذي يتضمن المكونات الأتية :

(أ)- تحديد الهدف – تحديد القدر النوعي المناسب من الشرب.
(ب)- مراقبة الذات فيما يتعلق بالتعاطي ،
(ج)- التدريب على التحكم في معدل التعاطي .
(د)-التدريب على التعزيز الذاتي لتشجيع التقدم في العلاج .
(هـ)- إجراء تحليل وظيفي لسلوك التعاطي .
(و)-التدريب على مهارات بديلة لتعليم استخدام مهارات للتغلب بدلاً من الشرب .
(ليندزاي ، س. ل. ، بول، ج. ي ،2000 ، 453-460).

د–النظريات المفسرة لتعاطي وإدمان المواد المخدرة والانتكاسة عليها :

1 – النظريات النفسية .

ترى النظريات السيكولوجية أن الإدمان على الكحوليات هو ظاهرة من الظواهر والأعراض ذات الصلة بشخصية الفرد أو باختلالاته الوجدانية – العاطفية ويمكن تمييز العديد من النظريات النفسية أهمها :

(أ)– نظرية التحليل النفسي: يعتقد فرويد أن كل طفل يمر بسلسلة من مراحل النمو المتتابعة , وأن ما يخبره الطفل خلال هذه المراحل يحدد خصائص شخصيته كراشد , لذلك فإن أهم المراحل المفسرة للإدمان هي المرحلة الفمية.

وتفسر هذه النظرية ظاهرة الإدمان في ضوء الاضطرابات التي تعتري المدمن في طفولته الأولى ، ومن هنا فإن ظاهرة الإدمان ترجع في أساسها إلى اضطراب علاقات الحب العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في نفس الوقت ، هذه العلاقة المزدوجة تنقل للمخدر الذي يصبح رمزاً لموضوع الحب الأصلي .

كما أن المدمن يقبل على المخدر بحثاً على التوازن بينه وبين واقعه ، فالعقار هنا هو وسيلة علاج ذاتي يلجأ إليها الشخص لإشباع حاجات طفليه لا شعورية ، فنمو المدمن النفسي الجنسي مضطرب لتثبيت الطاقة الغريزية في الفم وعندما يكبر تظهر على شخصيته صفات التثبيت منها : السلبية والاتكاليه ، عدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والإحباط . (عبد المنعم ، 2003، 8) .

وتقوم هذه النظرية أساساً على افتراض وجود دوافع أساسية (غرائز) وأن هذه الدوافع الأساسية لا بد من إشباعها في كل مرحلة من مراحل النمو الجنسي للفرد .

(ب)– نظرية القوة Power Theory

تعتبر هذه النظرية من النظريات الحديثة التي فسرت أسباب العودة لتعاطي المخدرات ، وهي تركز في الأساس على التقييم الشخصي للمتعاطي ، وهذه النظرية لماكليلاند

McClelland وتشير إلى أن الرجال الذين لديهم حاجات شخصية وغير اجتماعية وقوة بارزة يشربون بإفراط ، ومثل هؤلاء الرجال لديهم قوة متخيلة أثناء الشرب والتي تعبر عن طلب الإثارة أو العدوانية ، ونشاطات ضد اجتماعية ، فيتم التعبير عن رغبة الهيمنة الشخصية على الآخرين ، والرغبة في الحصول على القوة والمجد والتأثير في تخيلات السكارى عند تناولهم الكحول (فايد ،2006، 175) .

وهذا الأمر قد يؤدي إلى حالة من القلق تدفعه إلى التعاطي بحيث يكون التعاطي بمثابة تعويض للفرد المتعاطي عن قوته الاجتماعية المصطنعة (الغريب،2006، 77)

فالتعاطي هنا يكون للبحث عن الحصول على قوة وهمية يقنع بها الفرد نفسه بأنه قادر على السيطرة على الآخرين ، وهذا بدورة يدفعه لتكرار التجربة للحصول على الإحساس بالقوة والتأثير .

(ج) – نظرية التفاعل بين الشخص والموقف Person Situation Interaction Lttman

ترى هذه النظرية أن العودة للإدمان يكون نتيجة تفاعل عدد من المواقف والتي منها : الموقف ، درجة خطورة الموقف ، مدى إدراك الفرد للموقف ، مدى ما يحمله الموقف من مثيرات ، مستوى التفاعل بين الشخص والموقف ، مهارات التأقلم مع الموقف ، القدرة على التصرف في الموقف ، مستوى العجز الذي يشعر به الفرد داخل الموقف، بالإضافة إلى عامل الاعتمادية والتي يراها لودينج Loudwing عاملاً رئيسياً للعودة للإدمان ، وكلما زادت الاعتمادية وزادت اللهفة أو الاشتاق زادت احتمالية العودة (الغريب ، ، 2006، 77)

(د)– نظرية الاعتمادية Dependency Theory

تفترض هذه النظرية أن مرحلة ما قبل الإدمان الكحولي لها رغبة أولية أو حاجة اعتمادية ، ولكن يشعر الفرد بالخجل من هذه الرغبة ، فهو من جانب يرغب في الرعاية الأمومية والانتباه وفي نفس الوقت يريد أن يتحرر من ذلك ، وبذلك يتكون صراع اعتمادي يرجع في أصوله إلى خبرات طفلية ، فالمظهر الخارجي المتسم بالثقة الذاتية يكون وهمي ولكن

يخفي الحاجة للاعتمادية ، ويلجأ للشراب ليشبع حاجته الاعتمادية بتزويده بمشاعر الدفء والراحة والقدرة المطلقة ، وبذلك يكون قد استرجع موقف الرعاية الأمومية (فايد ، 2006، 190)

وبذلك فإن الإدمان حسب هذه النظرية يعتبر نكوصاً إلى المرحلة الفمية ، والمدمن هو فرد يلجأ للمخدر بسبب صعوبة مواجهة الصراعات التي تعبر عن الشعور بفقدان الموضوع ، فالتنظيم العقلي للمدمن يشير إلى نرجسيته الهشة وإلى التقدير المنخفض للذات فنجد بارجوري يشير إلى أن معظم المدمنين ينتمون إلى شخصية ذات طبيعة اكتئابية . (Bergert,J.,1990) .

وبذلك يظل المدمن بعد توقفه في المرات العديدة ينتظر مرة أخرى للتعاطي لأنه ما زال يعاني من الشعور بالقلق وعدم الراحة.

2- المناحي الاجتماعية .

تفترض المناحي الاجتماعية أن الضغوط البيئية تدفع الأفراد للإدمان ، وتناقش المناحي الاجتماعية أن ضغوط جماعة الأصدقاء ونماذج تعاطي المواد والضغوط الثقافية الاقتصادية تشرح كيف أن تعاطي المواد يرتفع جداً لدى هذه الجماعات ، وسوف يتم تناول أحد هذه النظريات وهي نظرية التعلم الاجتماعي .

(أ)- نظرية التعلم الاجتماعي : تفترض هذه النظرية أن السلوك الإنساني ما هو إلا نتيجة لتتابع الخبرات الاجتماعية والتي من خلالها يكتسب الفرد مفهوماً عن معنى السلوك ، كما يكتسب مدركات وأحكام معينة عن المواقف التي تجعل النشاط ممكناً ومرغوباً فيه .

وتقدم نظرية التعلم الاجتماعي تفسيرها لأسباب وخلفيات تشكل الاتجاهات بتعلم السلوك غير الآمن مثل التعاطي , فهذا السلوك متعلم ويتم من خلال التعلم الملحوظ وبالخبرة المباشرة من خلال التنظيم الذاتي .

وترى نظرية التعلم الاجتماعي أنه في الوضعيات ذات الخطر المرتفع إذا كانت فعالية الذات مرتفعة فاحتمال كبير أن تعاطي الكحول أو الانتكاس يكون منخفض والعكس

صحيح ، ومع ذلك ففعالية الذات لا يمكن أن تكون سبباً للسلوك ومنبئاً جيدا.. (Hawkins,J.D.,1992)

تاسعاً: دراسات سابقة وفروض البحث :

إن غالبية الدراسات كانت دراسات طويلة ركزت على آلية المتابعة للمدمنين وخاصة مدمني الهيروين الذين خضعوا لبرامج علاجية متنوعة ومن هذه الدراسات ما يلي :

أ- دراسات تناولت الامتناع عن الإدمان والانتكاس :

دراسة هازر وهوفمان وجريلا(2001) Hser,Y.,Hoffman,V.,&Grella,C.E ، والتي كانت بعنوان " وضع المدمنين على الهيروين بعد (33) سنة متابعة ، وتكونت عينة الدراسة من (581) من الرجال المدمنين على الهيروين وانضموا إلى برنامج كاليفورنيا المحلي للإدمان ما بين 1962-1964 واستمروا تحت المتابعة حتى 1997 وتتميز هذه المجموعة بأن لها قضايا إجرامية ، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج على مدار 33 سنة أهمها : أن نصف العينة تقريباً توقفوا و40% من العينة استمروا على استعمال الهيروين ، 10% من العينة يتلقون علاج الميثادون .

دراسة ميشيل ودوكان ونادين Michail,G.,Ducan,S.,Nadine,B.,& John,M. (2002) ، هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل التي تؤثر على عدم الانتكاسة لإدمان الهيروين ، وتوصلت الدراسة إلى:أن 60% من المدمنين رجعوا إلى استخدام الهيروين و 40% لم يرجعوا .

دراسة سان وبومارو وبيري San,L.,Pomarol,G.,Peri,J.M.,& Cami,J (2006)

هدفت هذه الدراسة للتعرف على فعالية برنامج نالتكسون في خفض نسبة الانتكاسة لدى مدمني الهيروين ، أظهرت نتائج الدراسة أنه مع استخدام علاج نالتكسون وبدونه لم تكن فروق واختلافات واضحة بين أفراد العينة من حيث قبول العلاج أو معدلات البقاء بعيداً عن المخدرات أو تعاطي مخدرات أخرى غير الأفيون ومشتقاته.

دراسة ستيفن وكوترول (2006) Stephensm,R.,& Cottrell,E.

دراسة بعنوان " دراسة متابعة 200 مدمن مخدرات حول لمركز علاج وتأهيل نارا(NARA) بموجب قانون إعادة تأهيل المدمنين " ، تمت هذه الدراسة في ولاية كنتاكي في أمريكا حيث هدفت الدراسة إلى متابعة 200 مدمن محولين للعلاج للتعرف على درجة الانتكاسة بينهم وأسبابها في ضوء بعض المتغيرات منها العمر ، سنوات الإدمان ، وقد توصلت الدراسة لعدة نتائج منها : أنه لا يوجد علاقة بين طول مدة الإدمان والانتكاسة ولكن تبين أن المدمنين تحت سن 30 عاماً يستخدموا المخدرات بشكل منتظم وبمعدلات أعلى بكثير من المدمنين الذين يزيد أعمارهم عن 30 عاماً ، وكذلك تبين أن نسبة 87% من المدمنين لديهم انتكاسة

ب– دراسات تناولت طرق قياس الامتناع والانتكاس

دراسة زيواك وكونرس وميتسو(2002)

دراسة Zywiak,W.,Conners,G.,Maistom,S.,&Westerberg,V. (2002) بعنوان " بحث أسباب الانتكاسة وأسباب الشرب حسب تصنيف مارلات لتحليل الانتكاسة "، تكونت عينة الدراسة من (183) مدمناً ، والأدوات المستخدمة هي تصنيف مارلات لتحليل الانتكاسة وقد تم أخذ عينة متجانسة من مدمني الكحول ، وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي : أن العامل المسيطر في الانتكاسة هو بسبب وجود مشاعر سلبية ، كما أظهرت الدراسة أن المدمنين تنقصهم مهارات في التصدي ومواجهة الانتكاس .

دراسة فيشر والياس وريتس Fisher,L.,Elias,J.W.,&Ritz,K. (2006)

دراسة بعنوان "توقع الانتكاسة إلى سوء استعمال المواد المخدرة باعتباره وظيفة من وظائف الأبعاد الشخصية" ، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد ما إذا كانت سمات الشخصية ترتبط بالعودة إلى الانتكاسة والإفراط في شرب الخمر أو تعاطي المخدرات بعد العلاج ، وقد طبقت الدراسة على (180) مريضاً مقيمين في المستشفيات لعلاج الإدمان على المخدرات ، وقد تم دراسة سمات الشخصية من خلال نموذج لقياس مخزون الشخصية وسماتها ، وقد تم التركيز على دراسة مجالات التحليل والوعي إذ أن مجال التحليل والوعي من الجوانب

الهامة التي تنبئ بانتكاسة المدمن المتعافي ، وقد تبين في الدراسة أن نسبة احتمال خطر الانتكاسة أكبر لدى المرضى الذين لديهم ارتفاع وانخفاض حاد في مجال التحليل.

دراسة إبراهيم وكوما(2009). Ibrahim,F.,&Kumar,N

دراسة بعنوان " تأثير المجتمع على الانتكاس إلى تعاطي المخدرات والإدمان – شواهد من ماليزيا "، هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين دعم المجتمع والانتكاسة إلى تعاطي وإدمان المخدرات حيث تكونت عينة الدراسة من (400) مدمن للمخدرات يعالجون ضمن ثمانية مراكز علاج وتأهيل مدمني المخدرات في جميع أنحاء ماليزيا ، وقد توصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها ما يلي : وجود علاقة سلبية بين دعم المجتمع والانتكاسة نحو الإدمان ، وأن الغالبية العظمى من المبحوثين تلقوا دعماً مجتمعياً من متوسطاً.

ج- التعقيب على الدراسات السابقة :

تبين من الدراسات السابقة عن الامتناع عن الإدمان والانتكاس أنها كانت دراسات طويلة ركزت على ألية المتابعة للمدمنين الذين خضعوا لبرامج علاجية متنوعة وخاصة المدمنين المنتكسين .

وقد تناولت بعض هذه الدراسات الامتناع عن الإدمان والانتكاس من حيث مدة الإدمان والتعافي كما في دراسة هازر وهوفمان وجريلا (2001) Hser,Y.,Hoffman,V.,&Grella,C.E ، وبعضها هدف إلى دراسة العوامل الكامنة وراء عدم الانتكاس كما في دراسة ميشيل ودوكان ونادين Michail,G.,Ducan,S.,Nadine,B.,&John,M وبعضها هدف لخفض نسبة الانتكاس كما في دراسة سان وبومارو وبيري San,L.,Pomarol,G.,Peri,J.M.,& Cami,J (2006)

كما تناولت بعض هذه الدراسات طرق قياس الامتناع عن الادمان والانتكاس كما في دراسة دراسة زيواك وكونرس وميتسو

Zywiak,W.,Conners,G.,Maistom,S.,&Westerberg,V (2002)

ودراسة فيشر والياس وريتس Fisher,L.,Elias,J.W.,&Ritz,K (2006)

وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اعداد أداة تصلح لقياس درجة الامتناع عن الإدمان والانتكاس للمدمنين المنتكسين والذين تم تعافيهم داخل مراكز علاجية .

وتختلف هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في أنها مطبقة على مجتمع عربي ، كما أنى هذه الدراسة من الدراسات القليلة التي تناولت الامتناع عن الإدمان والانتكاس في حدود علم الباحثة .

د– فروض البحث :

1– توجد مؤشرات للاتساق الداخلي لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس.

2– توجد مؤشرات للثبات لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس .

3– توجد مؤشرات للصدق لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس.

عاشراً : إجراءات البحث :

مقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس (إعداد الباحثة)

وسوف تتناوله الباحثة من حيث هدفه ، ووصفه ، وخطوات بنائه ، وحساب الصدق والثبات له .

أ– الهدف من المقياس :

الأهداف المراد تحقيقها من تصميم المقياس هي : إيجاد أداة تصلح لقياس درجة تعاطي أو الامتناع عن تعاطي المخدرات لطلاب الجامعة، وكذلك معرفة مدى قابليتهم للانتكاس بعد التعافي .

ب– وصف المقياس :

يقيس المقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس للمدمنين من طلاب الجامعة من خلال خمسة أبعاد مكونة من (46) عبارة يجيب عليها طلاب الجامعة المدمنين

ج- **خطوات إعداد المقياس** : مر تصميم المقياس بعدة مراحل كما يلي :

1- الإطلاع على ما أُتيح للباحثة من مقاييس في مجال الامتناع عن الإدمان والانتكاس ومنها استبيان مواقف الانتكاسة إعداد عسكر وأخرون (2005) ، استبيان درجة الانتكاسة لدى المتعافين والمدمنين على المخدرات إعداد عفاف عبد الكريم (2010) ، مقياس التنبؤ بالانتكاسة ومقياس المعالجة والاتجاه للشفاء إعداد عفاف عبد الكريم (2010) :

2- الاطلاع على بعض الأُطر النظرية لبعض الدراسات العربية والأجنبية المتعلقة بالامتناع عن الإدمان والانتكاس بهدف تحديد الأبعاد الأساسية لهذا العرض لمن يعاني من هذا العرض والمتمثلة في .

3- قامت الباحثة بإجراء استبيان مفتوح على مجموعة من المدمنين من طلاب الجامعة للحصول عن استجاباتهم عن محاولاتهم الفعلية للتوقف عن الإدمام ، كيفية مواجهتهم للإدمان ، وعما إذا كانوا يعودون للإدمان ثانية بعد التوقف والشفاء التام ، وعن الدوافع التي تدفعهم للإدمان والانتكاس بعد التعافي، وقد بلغ عدد الطلاب (200) طالباً وتم الاستفادة من استجاباتهم في صياغة عبارات المقياس .

4- حُللت هذه الاستجابات وتم التوصل إلى عدة أبعاد اتفقت مع ما تناولته الأطر النظرية في متغير(الامتناع عن الإدمان والانتكاس).

5 – صياغة مجموعة من البنود المكونة للمقياس وعددها(64) عبارة مثلت الصورة المبدئية للمقياس.

6- هذا وقد خلصت الباحثة إلى مجموعة من الأبعاد التي يتكون منها مقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس لطلاب الجامعة المدمنين ، والتي جاءت كما يلي:

البعد الأول : مرحلة ما قبل الاعتزام.

وهي المرحلة التي لا يظهر فيها المدمنين نية لتغيير سلوكهم , ويكونوا غير واعين أن لديهم مشكلات , ولكن الآخرين المحيطين بهم يكونو واعين بشكل حاد بمشكلاتهم .

(ليندزاي ، س. ل. ، بول، ج. ي, 2000 ،453).

البعد الثاني : مرحلة الاعتزام .

هو وعي المدمنين بمشكلتهم , وبداية التفكير في إحداث تغيرات , ولكنهم لا يقوموا بأي

التزام جاد . (ليندزاي ، س. ل. ، بول، ج. ي, 2000، 453).

البعد الثالث : الانتكاس

تعرف الباحثة الانتكاس إجرائياً بأنه : عودة المدمن الذي تعافى وامتنع عن تعاطي المخدرات فترة من الزمن إلى الإدمان مرة أخرى ، وذلك بعودة المدمن إلى كل شيء يذكره بحياته وقت الإدمان .

البعد الرابع: الاستمرارية.

وتعني الوقت الذي يعمل فيه المدمنون على منع الانتكاس وتعزيز مكاسبهم التي حصلوا عليها خلال مرحلة الفعل ، والاستمرارية في حد ذاتها مرحلة نشطة.

(ليندزاي ، س. ل. ، بول، ج. ي,2000 ، 454).

البعد الخامس: الفعل.

الفعل هو المرحلة التي يقوم فيها المدمنون بتعديل سلوكهم وخبراتهم أو بيئاتهم بهدف التغلب على مشكلاتهم. (ليندزاي ، س. ل. ، بول، ج. ي , 2000 ،454).

د- تصحيح المقياس :

يتم الإجابة على المقياس من خلال متصل خماسي وهو (دائماً ، كثيراً، أحياناً ، نادراً ، لم يحدث قط) بحيث يتم تصحيح الدرجات كالأتي (5-4-3-2-1) ، ولكن يجب ملاحظة ما يلي : مكونات المقياس السلبية وهي (مرحلة ما قبل الاعتزام ، الانتكاس) فتصحح العبارات الايجابية بها تصحيحاً عكسياً فتأخذ درجات (1- 2- 3- 4- 5) ، وهذه العبارات هي أرقام (17، 18) في المكون الأول " مرحلة ما قبل الاعتزام " ، أما مكونات المقياس الايجابية وهي (مرحلة الاعتزام ،. الاستمرارية ، الفعل) فتصحح العبارات السلبية بها تصحيحاً عكسياً فتأخذ درجات (1- 2- 3- 4- 5) ، وهذه العبارات هي أرقام (1، 3،11) في المكون الثاني" مرحلة الاعتزام " ، والعبارات أرقام (3، 4، 5) في المكون الرابع " الاستمرارية " ، والعبارة رقم (2) في المكون الخامس " الفعل " .

حادي عشر : نتائج البحث :

أ) نتائج الفرض الأول ونصه "

"توجد مؤشرات للاتساق الداخلي لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس"

تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس كما يلي :

تم إجراء الاتساق الداخلي للمقياس كخطوة من خطوات بناء المقياس للتأكد من مدى ارتباط مكونات المقياس بعضها البعض، وذلك من خلال تحديد مدى ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للمقياس، ودرجة كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس وذلك على النحو التالي :

جدول(1)

معامل ارتباط كل مفردة بالدرجة الكلية لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
1	214.**	17	161.**	33	228.**	49	434.**
2	233.**	18	233.**	34	274.**	50	381.**
3	195.**	19	248.**	35	156.**	51	245.**
4	292.**	20	247.**	36	260.**	52	258.**
5	248.**	21	250.**	37	433.**	53	206.**
6	194.**	22	282.**	38	298.**	54	078.
7	313.**	23	219.**	39	394.**	55	297.**
8	192.**	24	120.*	40	388.**	56	467.**
9	409.**	25	306.**	41	325.**	57	361.**
10	343.**	26	320.**	42	253.**	58	151.**
11	197.**	27	158.**	43	305.**	59	209.**
12	035.	28	267.**	44	390.**	60	328.**
13	215.**	29	202.**	45	167.**	61	358.**
14	264.**	30	282.**	46	278.**		
15	227.**	31	126.**	47	372.**		
16	230.**	32	201.**	48	202.**		

، ويظهر من الجدول السابق أن معاملات ارتباط كل مفردة من مفردات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة عند مستوى (01. 0)، فيما عدا المفردة رقم (24) فهي دالة

عند مستوى (05. 0)، كما لوحظ أن معاملات الارتباط لبعض المفردات غير دالة وذلك كما في المفردات (12، 54) ومن ثم فقد تم استبعاد هذه المفردات من المقياس ليصبح عدد مفردات المقياس بعد الاتساق الداخلي (59) مفردة .

كما تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معاملات ارتباط درجة كل مكون من مكونات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس .

جدول (2)

معاملات الارتباط بين مكونات المقياس والدرجة الكلية لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

م	المكون الأول	المكون الثاني	المكون الثالث	المكون الرابع	المكون الخامس	الدرجة الكلية
المكون الأول	1	.477**	.429**	.579**	.539**	.813**
المكون الثاني	.477**	1	.327**	.446**	.437**	.762**
المكون الثالث	.429**	.327**	1	.171**	.391**	.594**
المكون الرابع	.579**	.446**	.171**	1	.473**	.723**
المكون الخامس	.539**	.437**	.391**	.473**	1	.772**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ارتباط أبعاد المقياس الأربعة بالدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة موجبة عند مستوى دلالة 01. 0 حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (171. : 813.) ومن ثم يتضح قوة تماسك المقياس ، وبذلك تحقق الفرض الأول من فروض البحث.

ب– نتائج الفرض الثاني ونصه :

"توجد مؤشرات للثبات لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس "

تم تحديد مؤشرات الثبات عن طريق :

1- الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ

تم حساب الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ , وتبين أن معامل الثبات للمقياس (892 .) بما يعني نسبة مقبولة من التباين المشترك بين النتائج عن ارتباطات العبارات بالدرجات الكلية للمقياس الفرعية وهو معامل ثبات مرتفع وفقاً للمعايير القياسية ؛ حيث يعتبر المقياس ثابتاً إذا وقعت قيمة ألفا في المدى (7. – 1) .

(أبو علام ، رجاء محمود, 2004, 448)

بالإضافة لمراجعة نتائج قيمة ألفا بعد حذف العبارات وقد تبين أن جميعها كانت أقل من قيمة ألفا الكلية حيث تراوحت ما بين (886.–890.) مما يشير إلى ثبات مفردات مقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس لدى طلبة الجامعة المدمنين :

كما قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات الأبعاد الفرعية المتضمنة في المقياس عن طريق حساب الاتساقات الداخلية باستخدام معادلة ألفا كرونباخ .

جدول(3)

معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ لأبعاد

مقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس الخمسة

البعد	مسمى البعد	معامل ثبات ألفا
الأول	مرحلة ما قبل الاعتزام	.949
الثاني	مرحلة الاعتزام	.958
الثالث	الانتكاس	.957
الرابع	الاستمرارية	.963
الخامس	الفعل	.949

تظهر النتائج الموضحة السابق ، أن جميع معاملات ألفا دالة عند مستوى(أقل من 01.) , كما أن قيم معامل ثبات ألفا للمقاييس الفرعية تراوحت بين (949. – 963.) بما يشير إلى معاملات ثبات مقبولة .

2- الثبات بالتجزئة النصفية : تم حساب معامل الارتباط بين جزئي المقياس ككل (أحد الجزأين تضمن المفردات ذات الأرقام الفردية , والآخر ذات الأرقام الزوجية) , وكان معامل الارتباط بين جزئي المقياس قبل التصحيح (738.) , وبعد التصحيح بمعادلة سبيرمان Speirman, كانت قيمة معامل الثبات في حالة عدم تساوي الجزأين (850.) وهو دال عند مستوى(01 .) ومعامل التصحيح باستخدام معادلة جتمان Getman في حالة عدم التساوي (843.) , وجميعها تشير إلى معامل ثبات مرتفع .

3-الثبات بإعادة التطبيق :

استخدمت طريقة إعادة التطبيق لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس بفاصل زمني ثلاثة أسابيع من إجراء التطبيق الأول وذلك على عينة قوامها (50) طالب من طلاب كليات التربية والآداب جامعة القاهرة ممن تمكنت الباحثة من الحصول عليهم في المرة الثانية وكان لهم بيانات متوفرة لدى الباحثة من التطبيق الأول , وقد حسبت معاملات الارتباط للمقياس والأبعاد الخمسة بين مرتي التطبيق , كما هي موضحة بالجدول (4)

جدول (4)

معاملات الارتباط للمقياس والأبعاد الفرعية لمقياس الامتناع عن الادمان والانتكاس بطريقة إعادة تطبيق الاختبار

المقاييس الفرعية	معاملات الارتباط	مقدار التباين المشترك
مرحلة ما قبل الاعتزام	.460	.289
مرحلة الاعتزام	.477	.284
الانتكاس	.493	.399
الاستمرارية	.456	.303
الفعل	.472	.309
الدرجة الكلية للمقياس	.479	.344

يتضح من جدول(4) أن جميع القيم دالة عند مستوى (.01) , كما تتراوح قيم التباين المشترك ما بين (.284 – .399) بما يشير إلى معاملات ثبات مقبولة ، وبذلك تحقق الفرض الثاني من فروض البحث .

ج– نتائج الفرض الثالث ونصه :

توجد مؤشرات للصدق لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس.

مؤشرات الصدق لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس :

تم التحقق من صدق مقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس بالطرق التالية (صدق المحكمين– الصدق العاملي : بطريقة التحليل العاملي الاستكشافي(DFA) , صدق المقارنة الطرفية) .

1– صدق المحكمين :

– عرضت الصورة الأولية للمقياس على مجموعة من الأساتذة المحكمين بلغوا (15) من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس التربوي والعلوم النفسية والإرشاد النفسي وعلم النفس الإكلينيكي, لتحديد ما إذا كانت مفردات المقياس ترتبط

بالمكون المندرج أسفلة أم لا , وتحديد مدى مناسبة مفردات المقياس للعينة , وبعد التحكيم تم حذف المفردات التي لم تصل نسبة الاتفاق عليها 80% بين المحكمين وعددهم (3) مفردات والإبقاء على المفردات التي حازت على نسبة اتفاق 80% على الأقل .

– كان المقياس في صورته الأولية مكوناً من (64) مفردة , وقد حازت (61) عبارة من عبارات المقياس على نسبة اتفاق تفوق 80% , واتبعت الباحثة المعادلة التالية في حصر نسبة الاتفاق :

وفي ضوء ذلك تم : حذف (3) مفردات وهم (3, 11, 17) ، تعديل مضمون بعض المفردات حتى تكون أكثر ملائمة للقياس وأكثر إجرائية كما في بعض المفردات ، وبعد الحذف والتعديل أصبح المقياس مكون من (61) مفردة موزعة على المكونات الخمسة لمقياس الامتناع عن الإدمان كما يلي : (مرحلة ما قبل الاعتزام (13) مفردة ، مرحلة الاعتزام (16) مفردة، الفعل (9) مفردات ، الاستمرارية (9) مفردات ، الانتكاس (14) مفردة)

– طبق المقياس بعد تحكيمه على عينة استطلاعية قوامها (231) طالب من طلبة الجامعة المدمنين لتحديد الخصائص السيكومترية للمقياس .

2– الصدق العاملي باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي(DFA)

– تم إجراء التحليل العاملي باستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوتلينج , واستخدم محك كايزر لجوتمان والذي يتطلب مراجعة الجذر الكامن للعوامل الناتجة على أن تقبل العوامل التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد الصحيح حيث تعد عوامل عامة ؛ ومن ثم تقبل العوامل التي يتشبع عليها (3) بنود على الأقل بحيث لا يقل تشبع البند بالعامل عن (3. 0) وبناءً على ذلك فقد تم تدوير المحاور بطريقة الفاريمكس Varimax واختيرت نسبة (3. 0) كحد أدنى لدلالة المتغيرات على العوامل أو العبارات وذلك في ضوء المعايير التالية :

– محك التشبع الجوهري للبند بالعامل ≥ 3. 0

– محك جوهرية العامل ≥ 3 تشبعات جوهرية للبند.

وقبل استخلاص عوامل المقياس تم التحقق من مدى كفاية العينة المطبق عليها المقياس لإجراءات التحليل العاملي , من خلال إجراء اختبار كفاية العينة والمعروف ب KMO(Kaiser – Meyer – Olkin – Test) , وتم مراجعة القيم الخاصة بهذا الاختبار (KMO) للتأكد من أن قيمة MSA لا تقل عن (0. 01) وأسفرت نتائج الاختبار عن كفاية العينة لإجراء التحليل العاملي حيث كانت قيمة (KMO = .702) وقيمة اختبار النطاق Bartlett's Test of Sphericity (392. 6030) دالة عند 0. 01 وبعد التأكد من كفاية العينة للتحليل العاملي , اتبعت الباحثة الخطوات التالية في التحليل العاملي :

– مراجعة قيم بنود المصفوفة البينية للبناء العاملي لكل مرحلة على حدة والتأكد أن جميع قيم معاملات ألفا للمفردات على هذا المقياس قيمة دالة عند 0. 05 أو 0. 01.

– مراجعة معاملات الشيوع الخاصة بمفردات المقياس ؛ وذلك للتأكد من أن كل مفردة تشبعت على عامل واحد فقط (عبارة بسيطة) , وذلك للحصول على تكوين عاملي يمكن تفسيره وتسميته .

– الحصول على مصفوفة Anti– image Correlation (مصفوفة الارتباطات القطرية) والخاصة بمفردات الخلايا القطرية , ومراجعة قيم مفردات الخلايا القطرية والمتعارف عليها بالرمز (Xa) والتأكد من أن كافة قيم الخلايا القطرية أكبر من أو تساوي 0. 5 .

– استبعاد المفردات التي لم تحقق الشرط بالخطوة السابقة , ثم إعادة عملية التحليل العاملي مرة أخرى بعد استبعاد المفردات التي لم تحقق الشرط السابق , والنظر مرة أخرى على مصفوفة الارتباطات القطرية Anti– image Correlation ففي حالة إذا ما وجد بعض المفردات لم تحقق الشرط بالخطوة (3) يتم استبعادها وإعادة التحليل العاملي مرة أخرى حتى تصبح جميع قيم معاملات الخلايا القطرية أكبر من 0. 5 – تعد هذه الخطوة ثابتة في كل

مرة يجري فيها الباحث التحليل العاملي – وبعد التأكد من أن جميع قيم الخلايا القطرية أعلى من 0. 5

–استبعاد المفردات التي لم تحقق شرط دلالة قيمة الخلية القطرية, وإعادة التحليل مرة أخرى ومراجعة الخلايا القطرية والتأكد من أنة قد أصبح كافة قيمها أكبر من 0. 5

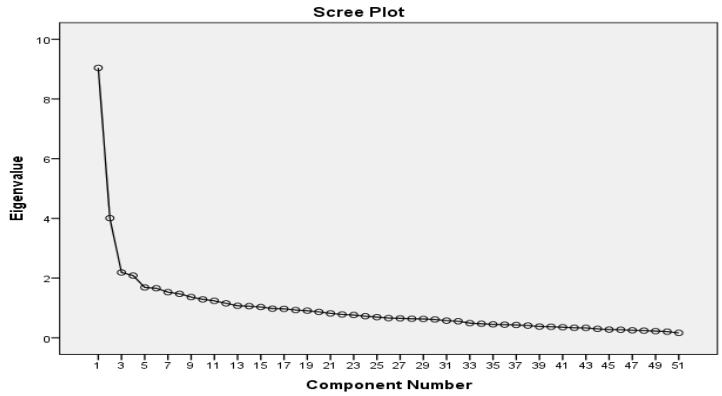
– مراجعة قيم معاملات الشيوع لمفردات المقياس والتأكد أن قيمة كل معامل لكل مفردة لا يقل عن 0. 5 وأن كل مفردة متشبعة على عامل واحد وبالتالي يعرف العامل في هذه الحالة بأنة عامل نقي , كما روجعت القيم الخاصة بقيمة الاستخلاص المشتركة والمتعارف عليها بمخرجات التحليل العاملي بمسمى Communalities وحذف القيم الأقل من 0. 5 وإعادة التحليل مرة أخرى , وقد وجد أن جميع قيم معاملات الشيوع أكبر من 0. 5 حيث تراوحت ما بين(.586 – .873) ؛ لذا لم يتم حذف أي عبارة قبل إعادة التحليل.

– بإتباع الخطوات السابقة تسفر نتائج التحليل العاملي لعبارات المقياس المكون من 59 عبارة عن تشبع المفردات على 17 عامل توفر بها محك كايزر وهو أن الجذر الكامن للبعد أكبر من الواحد الصحيح واستطاعوا تفسير(639 .70 %) من نسبة التباين في درجات العينة وهذه قيمة مقبولة لمعامل الصدق العاملي .

– تم تدوير تلك العوامل بطريقة الفاريمكس Varimax والإبقاء على خمسة عوامل مستقلة فقط , وذلك كما يظهر شكل العوامل بمنحنى Scree Plot لعدد (61) مفردة خاضعة للتحليل كما هو موضح بالشكل (1)

شكل (1)

منحنى تشبعات المكونات العاملية لمقياس الامتناع عن الادمان والانتكاس



– تم مراجعة مصفوفة العوامل بعد التدوير للتأكد من أن جميع مفردات المقياس متشبعة على عامل من عوامل المقياس كما يتضح بالجدول التالي :

– بعد مراعاة الخطوات السابقة أصبح عدد المفردات المكون منها المقياس بعد إجراء التحليل العاملي (46) عبارة موزعة علي خمسة عوامل نقية استطاعوا تفسير (70.639 %) من نسبة التباين المشترك بين درجات أفراد العينة , وهذا يشير إلى معامل صدق عالي , والعوامل موضحة في الجدول التالي :

جدول (5)

نسبة التباين والجذر الكامن لعوامل مقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

العامل	مضمون العامل	نسبة التباين	الجذر الكامن	عدد المفردات	رقم العبارات كما هي موضحة بالنسخة النهائية بالملاحق
الأول	مرحلة ما قبل الاعتزام	6.870	3.984	20	4-7-9-10-14-19-25-28-40-42-43-44-46-47-49-50-52-58-59-60
الثاني	مرحلة الاعتزام	5.910	3.428	11	3-5-6-8-13-33-34-36-37-38-61
الثالث	الانتكاس	5.403	3.134	7	1-17-20-24-27-39-48
الرابع	الاستمرارية	4.866	2.822	5	29-31-41-53-2
الخامس	الفعل	4.656	2.701	3	35-45-55
مجموع التباين للعوامل الأربعة		27.705	46 مفردة		

وفيما يلي توضيح لهذه العوامل:

العامل الأول : تشبع هذا العامل ب (20) مفردة حققت جميعها محك كايزر للتشبع على العامل ، ويمكن تسمية هذا العامل ب(مرحلة ما قبل الاعتزام).

جدول (6)

التشبعات العاملية لمفردات العامل الأول لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

رقم المفردة	مضمون المفردة	التشبعات
4	ليس لدي نية للامتناع عن التعاطي	.408
7	ليس هناك ضرورة للعلاج من الإدمان.	.466
9	ليس لدي القدرة على ترك الإدمان.	.540
10	يؤدي الإدمان للقبول الاجتماعي	.325
14	بدأت التعاطي في سن مبكر.	.303
19	تأثرت بوسائل الإعلام	.364
25	أفكر في الامتناع ولا أستطيع .	.351
28	دمرت المخدرات حياتي	.379
40	أتعاطي لأتغلب على صعوبات عملي	.474
42	أتعاطى رغم معرفتي بإمكانية وفاتي.	.551
43	يصعب علي التوقف لشعوري بالملل والتعب.	.389
44	حاولت التوقف ولم أستطيع لضعف عزيمتي.	.430
46	لم يكن لدي إرادة للامتناع عن التعاطي.	.344
47	أعود إلى الإدمان لأنني لا أريد التعافي.	.469
49	أعود للإدمان بعد التعافي.	.423
50	أواجه المخدرات بعدم تناولها.	.463

52	سوف أبتعد عن أصدقاء السوء	.564
58	الامتناع عن الإدمان صعب ولكن ليس مستحيل.	.334
59	تدفعني مشاكلي للعودة للإدمان.	.566
60	يصعب علي تنفيذ قرار الامتناع.	.392

يتضح من الجدول السابق أن هذا العامل يعتبر عامل نقي نظراً لأن كافة مفردات هذا العامل ذات تشبعات موجبة عالية حيث تراوح قيم التشبعات للمفردات ما بين (303. 0 إلى 566.) كما أن هذا العامل استطاع تفسير (6.870%) من التباين المشترك لدرجات العينة وحصل على جذر كامن(3.98) .

العامل الثاني : تشبع هذا العامل ب (11) مفردة حققت جميعها محك كايزر للتشبع على العامل , ويمكن تسمية هذا العامل ب(مرحلة الاعتزام)، ويمكن تسمية هذا العامل ب(مرحلة الاعتزام) .

جدول (7)

التشبعات العاملية لمفردات العامل الثاني لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

رقم المفردة	مضمون المفردة	التشبعات
3	تتسم علاقاتي بأصدقائي بالانسجام عندما أتعاطى	.324
5	يدفعني أفراد أسرتي للتعافي من الإدمان	.411
6	إنني غير واعي بمشكلاتي	.590
8	يؤدي الإدمان إلى الإصابة بأمراض كثيرة.	.313
13	يميت الإدمان الإحساس والشعور ويؤدي إلى اللامبالاة	.303
33	أريد التوقف لأشعر بالراحة النفسية	.524
34	أريد التوقف لأتخلص من المشاكل.	.407

36	حاولت الامتناع بدخول المصحة.	.411
37	توقفت عندما رأيت صديقي سيفقد عقلة.	.559
38	يجب البعد عن البيئة التي أعيش فيها.	.430
61	كلما أتعافى يدفعني أصدقائي للعودة للإدمان	.359

يتضح من الجدول السابق أن هذا العامل يعتبر عامل نقي نظراً لأن كافة مفردات هذا العامل ذات تشبعات موجبة عالية حيث تراوح قيم التشبعات للمفردات ما بين (303. 0 إلى 590.) كما أن هذا العامل استطاع تفسير(5.91%) من التباين المشترك لدرجات العينة وحصل على جذر كامن(3.42) .

العامل الثالث : تشبع هذا العامل ب (7) مفردات حققت جميعها محك كايزر للتشبع على العامل , ويمكن تسمية هذا العامل (الانتكاس).

جدول(8)

التشبعات العاملية لمفردات العامل الثالث لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

رقم المفردة	مضمون المفردة	التشبعات
1	يعطيني المخدر الطاقة للعمل	.426
17	لدي أسباب شخصية دفعتني للإدمان	.307
20	أتعاطى نوعاً واحداً من المخدرات.	.413
24	ليس لدي وقت مفضل للتعاطي	.473
27	أشعر بالنشوة والراحة بعد التعاطي	.309
39	عندما أتوقف عن الإدمان أعود ثانية	.335
48	افتقد القدرة على مواجهة الإدمان	.329

يتضح من الجدول السابق أن هذا العامل يعتبر عامل نقي نظراً لأن كافة مفردات هذا العامل ذات تشبعات موجبة عالية حيث تراوح قيم التشبعات للمفردات ما بين (307. 0 إلى 473.) كما أن هذا العامل استطاع تفسير(5.40%) من التباين المشترك لدرجات العينة وحصل على جذر كامن(3.134) .

العامل الرابع : تشبع هذا العامل ب (5) مفردات حققت جميعها محك كايزر للتشبع على العامل , ، ويمكن تسمية هذا العامل ب " الاستمرارية"، وهذا العامل يعتبر عامل نقي حيث تراوح قيم التشبعات للمفردات ما بين (321. 0 إلى 436.) كما أن هذا العامل استطاع تفسير(4.86) من التباين المشترك لدرجات العينة وحصل على جذر كامن(2.82) .

جدول (9)

التشبعات العاملية لمفردات العامل الرابع لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

رقم المفردة	مضمون المفردة	التشبعات
29	يؤدي الإدمان إلى تدمير جميع أجهزة الجسم.	.371
31	أريد الامتناع لأعود كما كنت.	.368
41	يصعب علي الامتناع لوجود المخدر أمامي باستمرار	.321
53	افتقد عزيمة الامتناع عن العودة للتعاطي.	.408
2	أتناول المخدرات رغم معرفتي بأضرارها.	.436

يتضح من الجدول السابق أن هذا العامل يعتبر عامل نقي نظراً لأن كافة مفردات هذا العامل ذات تشبعات موجبة عالية حيث تراوح قيم التشبعات للمفردات ما بين (321. 0 إلى 436.) كما أن هذا العامل استطاع تفسير(4.86) من التباين المشترك لدرجات العينة وحصل على جذر كامن(2.82) .

العامل الخامس: تشبع هذا العامل ب (3) مفردات حققت جميعها محك كايزر للتشبع على العامل , , ويمكن تسمية هذا العامل ب (الفعل) .

جدول (10)

التشبعات العاملية لمفردات العامل الخامس لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

رقم المفردة	مضمون المفردة	التشبعات
35	تتوفر أموالي بالتوقف عن الإدمان	.310
45	يصعب علي اتخاذ قرار الامتناع.	.391
55	اتخذت قرار الامتناع حتى بدون علاج	.320

يتضح من الجدول السابق أن هذا العامل يعتبر عامل نقي نظراً لأن كافة مفردات هذا العامل ذات تشبعات موجبة عالية حيث تراوح قيم التشبعات للمفردات ما بين (310. 0 إلى 391.) كما أن هذا العامل استطاع تفسير(4.65) من التباين المشترك لدرجات العينة وحصل على جذر كامن(2.70) .

3- الصدق المرتبط بالمحك :

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها(231) طالب من طلاب الجامعة المدمنين بالتزامن مع تطبيق المقياس المحك وهو استبيان مواقف الانتكاسة (إعداد : عسكر ، 2005) ، وبعد أن تم التأكد من الصدق والثبات للمقياس المحك أخذت الباحثة النسخة المستخلصة وقامت بحساب معامل الصدق من خلال صدق الارتباط بالمحك ، وقد كان معامل الارتباط مساوياً (945.) وهو دال عند مستوى (01.) وهذا يمثل درجة مناسبة من الصدق

4- صدق المقارنة الطرفية :

قامت الباحثة بحساب معامل الصدق هنا لهدفين الأول : لحساب معامل الصدق للمقياس , والثاني : لحساب الإرباعي الأعلى واعتباره محك تشخيص الفرد أنه يعاني من عدم القدرة على الامتناع عن الإدمان والانتكاس على هذا المقياس ' وذلك كما يلي: تم استخدام اختبار(ت) لاختبار دلالة الفروق بين متوسطات درجات الإرباعي الأعلى والأدنى والمقارنة بينهما, ويوضح الجدول الأتي نتائج:

جدول (11)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس

المجموعة	العدد (ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذوي الدرجات المرتفعة	107	87.542	.82	39.171	128	.001
ذوي الدرجات المنخفضة	60	49.41	.87	68.720	59	.001

يتضح من الجدول (11) أن للمقياس قوة تمييزية بين مرتفعي الامتناع عن الإدمان والانتكاس ومنخفضي الامتناع عن الإدمان والانتكاس عند مستوى دلالة (.001) مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بصدق تمييزي مرتفع ، وبذلك تحقق الفرض الثالث من فروض البحث .

قائمة المراجع المصادر:

- أبو علام ، رجاء محمود.(2007) . **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية** . (ط6) . القاهرة : دار النشر للجامعات .
- باز ، محمد على.(1988) . **المخدرات الخطر الداهم** . دمشق : دار القلم .
- جابر ، جابر عبد الحميد.(1996). **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**. القاهرة : دار النهضة العربية.
- زهران ، حامدعبد السلام. (1980). **التوجية والإرشاد النفسى**.(ط2). القاهرة : عالم الكتب.
- زهران ، حامد عبد السلام .(2005) . **الصحة النفسية والعلاج النفسي .(ط4)**. القاهره: عالم الكتب .
- عبد المنعم ، عفاف محمد.(2003) . **الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه** . الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- الغريب ، عبد العزيز على .(2006) . **ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي** . الرياض : جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .
- فايد ، حسين.(2004) . **علم النفس المرضي السيكوباثولوجي** . القاهرة : مؤسسة طيبة للنشر .
- فايد ، حسين .(2006) . **سيكولوجية الإدمان** . القاهرة : مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع .
- فطاير، جواد.(2001) . **الإدمان – أنواعه , مراحله , علاجه**, القاهرة : دار الشرق.
- ليندزاي ، س. ل. ، بول، ج. ي .(2000) . **مرجع في علم النفس الاكلينكي** (ترجمة صفوت فرج) . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- Fisher,L.,Elias,J.W.,&Ritz,K. (2006). Predicting Relaps to substance abuse as afunction of personality Dimensions , *Journal of Addiction* , 22(5) ,PP. 1047 .

- Haser, Y.,Hoffman,V.,&Grella,C.E.(2002).*33-Year Study finds Life Long ,Lethal consequences of heroin addiction*. The national instatute on drug abuse, NIDA NOTE 4M October (2001),PP.503-508 .
- Hawkins, J.D., Catalano ,R.F.(1992). Risk AndProtective Factors For Alcohol And Other Drug Problems In Adolesce For Substance Abuse Prevention , *In Pschological Bulletin* , Vol 112, PP.64-105**.**
- Ibrahim,F.,&Kumar,N.(2009).The influences of community on relaps addiction to drug use. Evidence From Malaysia , *European Journal of social sciences*, 11(3),PP. 471-276.
-Michail,G.,Ducan,S.,Nadine,B.,&John,M.(2002).Factors Associated with Abstinence Laps or Relapse , *Journal of Addiction*,97(10),PP.1259-1270.
-San,L.,Pomarol,G.,Peri,J.M.,& Cami,J.(2006).Follow-up after six month maintenance period on naltrex one versus placebo in heroin addicts m, *Journal of Addiction m*, 86(8) , PP. 983-990 . 16.Simmons,L.(2008). Everything Health Guide to addiction and Recovery . FTW Publication Company .USA.
- Stephensm,R.,& Cottrell,E . (2006). Follow- up study of 200 Narcotic Addiction Committed for treatment Under the Narcotic Addicts Rehabilitation , *Journal of Addiction m*,67(1) ,PP. 45-53.
-Zywiak,W.,Conners,G.,Maistom,S.,&Westerberg,V.(2002). Relaps Research and Reasons for Drinking Questionnaire : Afactor Analysis of Marlatt's Relapse Taxonomy , *Journal of Addiction* ,91(12),PP.121-130.