

# الفروق بين المعتمدين والمتعافين من استخدام المواد النفسية في اليقظة العقلية وتنظيم الذات

محمد جمال عبد الحميد\*

هدف البحث إلى معرفة الفروق بين الذكور والإناث المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها في اليقظة العقلية وتنظيم الذات، وأيضًا فحص العلاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات، وتكونت عينة البحث من (١٢٠) مفحوصًا بواقع ٦٠ معتمدًا على المواد النفسية (٣٠ ذكورًا - ٣٠ إناثًا) ٦٠ متعافيًا من الاعتماد على المواد النفسية (٣٠ ذكورًا - ٣٠ إناثًا)، تراوحت أعمارهم ما بين (٣٠-٤٠) سنة، وتكونت أدوات البحث من مقياس اليقظة العقلية (إعداد الباحث)، وقائمة تنظيم الذات (إعداد حسنين، ٢٠١٦)، واختبار فحص تعاطى المخدرات (إعداد Skinner, 1982) وترجمة وتقنين (جمعة، ٢٠٢٣)، ومقياس مؤشرات التعافى من الإدمان (إعداد سامي، ٢٠٢٠). وتوصلت نتائج البحث إلى:

١- وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/الإناث المعتمدين على المواد النفسية وكذلك المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

٢- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث المعتمدين على المواد النفسية في كلٍّ من اليقظة العقلية وتنظيم الذات.

٣- وكذلك عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في كلاً من اليقظة العقلية وتنظيم الذات.

الكلمات الدالة: اليقظة العقلية - تنظيم الذات - الاعتماد على المواد النفسية.

## المقدمة

يُعد الاعتماد على المواد النفسية من الموضوعات المهمة في عصرنا الحالي حتى أصبح من الممكن أن يُطلق عليه ظاهرة الاعتماد على المواد النفسية، وهي ظاهرة تهدد جميع المجتمعات على كل النواحي والاتجاهات، فهي بمثابة خطر يهدد الثوابت القيمية والأخلاقية للمجتمع، كما تهدد أيضًا خطط التنمية لديها والوصول بالمجتمعات لأفضل شكل من الرقى والتقدم. ورغم أنه قد أجرى العديد من البحوث والدراسات على الإدمان والتعافى منه فإن هذا الموضوع مازال في حاجة إلى مزيد من الدراسة والبحث من جوانب عديدة، بهدف الفهم والتفسير المتكامل لهذه الظاهرة وصولًا إلى التحكم والوقاية منها. وفي البحث

\* أخصائي نفسى بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى

المجلة القومية لدراسات التعاطى والإدمان، المجلد العشرون، العدد الثانى، يوليو ٢٠٢٣

الحالي يحاول الباحث إلقاء الضوء على موضوع اليقظة العقلية وتنظيم الذات وعلاقتها بالمعتدين على المواد النفسية والمتعافين منها من الجنسين.

ويشير (Stensrud, 2020) إلى أنه يتم استخدام المواد المخدرة لمجموعة من الأسباب منها العلاج الذاتي، والشعور بالنشوة، إلى جانب تغيير الحالات العقلية. واستمر انتشار اضطراب الاعتماد على المواد النفسية في إحداث تأثير كبير ومدمر في الصحة والسلامة العامة، مما يؤثر على المجتمعات والأسر. ويُشير إلى أن آليات التأقلم السيئة في المواقف العصبية تزيد من التعرض لتعاطي المخدرات وتسبب في انتكاس المتعافين، حيث تم استخدام مجموعة من طرق العلاج مثل العلاج السلوكي المعرفي على مدار العشرين عامًا الماضية وأثبتت فعاليتها في علاج الاعتماد على المواد النفسية والاضطرابات المرضية الأخرى، ومع ذلك تظل معدلات الانتكاس مرتفعة. لذلك أشار ستينسرود إلى أن العلاج الفعال لتعاطي المخدرات يجمع غالبًا بين الأساليب العلاجية المختلفة، حيث إنه في الآونة الأخيرة، كانت هناك ثروة من الأدلة على مناهج اليقظة العقلية التي أثبتت فعاليتها في الحد من عدد من المشكلات الجسدية والصحية وكذلك تحسين نوعية الحياة بشكل عام عند دمجها في العلاج.

ويوضح (عبد الحميد، ٢٠١٨) مفهوم اليقظة العقلية (والذي يُعد متغيرًا أساسيًا في الدراسة الحالية) والذي ترجع أصوله إلى الممارسات الشرقية للتأمل في الفلسفة والتقاليد البوذية التي بدأت في الهند، وانتشرت في الشرق الأوسط منذ أكثر من (٢٥٠٠) سنة. وهناك أدلة تُشير إلى أصول مفهوم اليقظة العقلية في الممارسات التأملية في التقاليد اليهودية، والتعاليم الروحية المسيحية، كما أن له أصولًا في الإسلام من منطلق أن التأمل-الذي يتضمن مفاهيم مثل التفكير والتدبر- يُعد جوهر الإسلام والتقاليد الدينية الإسلامية. ومن جانب آخر توجد أدلة تشير إلى أصوله الفلسفية في الفكر الأوروبي الغربي، وخاصة في الفلسفات اليونانية، والظاهرية، والوجودية، والطبيعية، فضلاً عن الاتجاهين التجاوزي، والإنساني في الولايات المتحدة الأمريكية، وجميعها تشير إلى أن اليقظة العقلية تركز على الخبرة الإنسانية، وترتبط بالأنشطة الأساسية للشعور كالانتباه والوعي.

كما ترتبط ممارسات اليقظة العقلية بالحقائق النبيلة الأربع للبوذية، وتتص هذه المبادئ ببساطة على ما يلي: (أ) المعاناة موجودة طوال الحياة وفي جميع أنحاء العالم، (ب) تكون المعاناة نتيجة ميل الفرد إلى التشبث بالظواهر، (ج) يمكن تخفيف المعاناة أو وقفها، (د) يمكن تحقيق هذا التحسن أو التوقف من خلال ممارسة المسار النبيل الثماني للبوذية. والذي يتكون من الكلام الصحيح، وسبل العيش، والعمل، والتركيز، والفكر، والعرض، والجهد، واليقظة. ويمثل الفهم الشائع لليقظة العقلية في العلاج النفسي واحدًا فقط من إرشادات الممارسة الثمانية التي تخفف المعاناة (Tommaney, 2016).

وقد أظهرت الدراسات دعماً للعلاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات السلوكي، حيث وجد أن اليقظة العقلية مرتبطة بشكل إيجابي بضبط النفس، أى القدرة على تجاوز الاستجابات الداخلية، ومقاطعة الميول السلوكية غير المرغوب فيها. وغالباً ما تكون الصعوبة فى تنفيذ السلوك الذهنى ناتجة عن الضغوطات الداخلية والخارجية. حيث إن هناك أدلة تشير إلى أن ضعف اليقظة العقلية أمر شائع بين الأفراد المعتمدين على المواد النفسية، حيث أشارت الدراسات مثل دراسة (الرشيدى، ٢٠١٨؛ تورنر 2020؛ ديفيس 2020) التى فحصت اليقظة العقلية وارتباطها بالاعتماد على المواد النفسية بشكل عام إلى أن انخفاض مستوى اليقظة العقلية هو خاصية أكثر شيوعاً لدى المعتمدين مقارنة بغير المعتمدين. وقد ثبت أيضاً أن اليقظة العقلية تعزز التحكم فى الانتباه وتقلل من الاندفاعية. هذا كما أشارت الدراسات إلى أن اليقظة العقلية تميل إلى الارتباط سلباً بالاعتماد على المواد النفسية فى مجموعة متنوعة من العينات التى تتراوح من طلاب الجامعات إلى عينات البالغين (Feck, 2020؛ Graber, 2016). ويقودنا ما سبق، وبما اتضح من ارتباط اليقظة العقلية بتنظيم الذات السلوكى إلى إلقاء الضوء على هذه العلاقة من خلال المتغير الثانى للدراسة الحالية وهو متغير تنظيم الذات، فُيعد من المفاهيم الحديثة التى لاقت من الباحثين اهتماماً متزايداً منذ القرن الماضى، حيث نُشر أكثر من (٢٧٠٠) بحث منذ عام (١٩٩٠) حول مفهوم تنظيم الذات، وتختلف تلك البحوث حول مبادئ وآليات مفهوم تنظيم الذات، ولكنها تتفق فيما بينها حول جانبين مهمين وهما أولاً: تصور تنظيم الذات كنظام دافعى دينامى، حيث يلعب دوراً كبيراً فى تحديد الأهداف وتطوير ووضع الاستراتيجيات لتحقيق تلك الأهداف وتقييم التقدم ومراجعة الأهداف. ثانياً: دور تنظيم الذات فى إدارة الاستجابات الانفعالية، والتى ينظر إليها باعتبارها عناصر حاسمة فى النظام الدافعى التحفيزى، والتى يتم تصويرها على أنها مرتبطة بشكل معقد بالعمليات المعرفية (حسانين، ٢٠١٦).

حيث يُعد تنظيم الذات خاصية ينفرد بها الإنسان عن طريق ترتيب المتغيرات البيئية الموقفية، وابتكار أو خلق أسس معرفية، وإنتاج الآثار المرغوبة التى يمكن اشتقاقها من هذه المتغيرات لذلك فإن طاقاتنا أو قدرتنا العملية تكون مُنشغلة بالتفكير الرمزي الذى يمدنا بالطرق والوسائل والأساليب والاستراتيجيات التى تُمكننا من التفاعل المستمر والناجح مع البيئة. والشخص السوى هو الذى يستطيع التحكم فى رغباته ويكون قادراً على إشباع بعض حاجاته ولديه القدرة على التحكم بذاته وإدراك عواقب الأمور، فهو يستحضر فى ذهنه النتائج التى يُحتمل أن تؤثر على أفعاله فى المستقبل وعلى هذا الأساس يستطيع أن يبنى سلوكه وتصرفاته تبعاً إلى خطة يصيغها ويرسمها على أساس ما يتوقعه من نجاح وتوفيق (ميرة وطاهر، ٢٠١٨).

ويرتبط قصور تنظيم الذات بالمشكلات الاجتماعية والسلوكية فى الطفولة حيث توجد علاقة بين القصور فى تنظيم الذات والعديد من المشكلات التى تظهر خلال مرحلة المراهقة، ومن بين هذه المشكلات الاعتماد على المواد النفسية وتعاطى الكحول والمشكلات المتعلقة بضعف الكفاءة الاجتماعية والأكاديمية. وعند مراجعة التراث والأدبيات تبين أن هناك ثلاثة عوامل فردية عالية الخطورة تؤدى دوراً مهماً فى الاعتماد على المواد النفسية خلال مرحلتى المراهقة والرشد هى (عدم الالتزام الأخلاقى، فعالية تنظيم الذات، الضغوط النفسية). ويعتبر عامل فاعلية تنظيم الذات من العوامل المهمة للحماية من الانخراط فى السلوك المحفوف بالمخاطر مثل الاعتماد على المواد النفسية وتعاطى الكحوليات. كما أُشير إلى دور تنظيم الذات فى تطوير الشخصية وتوافقها، وأيضاً اعتبار تنظيم الذات عاملاً مهماً فى الحد من السلوك المنحرف. وقد توصل الباحثون إلى وجود علاقة موجبة بين الاعتماد على الحشيش وقصور تنظيم الذات لدى عينة من المراهقين اليابانيين. كذلك انتهى عدد من الدراسات إلى وجود علاقة بين انخفاض تنظيم الذات واعتماد المراهقين على المواد النفسية وانحرافهم سلوكياً وظهور أعراض الاكتئاب لديهم (رضوان وآخرون، ٢٠١٧).

ويرى الرشيدى (٢٠١٨) أن الرغبة الشديدة أو اللهفة للكحول والمخدرات التى يتم إشباعها والحصول على المتعة أو اللذة، تؤدى إلى مزيد من الارتباط بين اللذة وسلوكيات استخدام الكحول والمخدرات، ودور اليقظة العقلية هنا زيادة القدرة على فك الارتباط الشرطى بين سلوكيات استخدام الكحول والمخدرات والرغبة الشديدة لها. وبهذه الطريقة يعتقد أن اليقظة العقلية تساعد فى زيادة المرونة ضد اللهفة على الكحول والمخدرات، وبالتالي تناقص الرغبة الشديدة لاستخدامهما. ومن خلال معالجة وتنمية العديد من الجوانب المرتبطة باليقظة العقلية مثل التجنب الواعى والتنظيم الذاتى، تساعد على فك الارتباط الشرطى المرتبط باللهفة للمواد النفسية، مما يؤدى إلى منع الانتكاس.

وأشار مارلات وبلامير ولاريمير Marlatt, Palmer & Larimer (١٩٩٩) إلى أن الاعتماد على المواد النفسية يمكن أن يُنظر إليه على أنه دافع لتجنب اللحظة الحالية، حيث إن من سمات الشخصية التى تصاحب الشخص المعتمد عادة ضعف تحكمه الوجدانى، أى أنه يواجه صعوبة فى إدارة المشاعر السلبية مثل الشعور بالذنب والغضب والحزن والخوف، حيث إنهم يهربون أو يخدرون أنفسهم من خلال اعتمادهم على (المخدرات أو السلوك) عن طريق تعاطى المخدر أو القيام بسلوك اعتمادى يقلل الإحساس بعدم الراحة أو الألم النفسى الذى تسببه هذه المشاعر، ولكن نظراً لأن هذا الانخفاض فى المشاعر السلبية يكون لفترة زمنية قصيرة جداً، يتكرر السلوك أكثر فأكثر. بينما تعمل اليقظة العقلية على بناء

وقبول اللحظة الحالية على عكس سلوك تعاطى المخدرات. وبهذه الطريقة، قد تساعد اليقظة العقلية الأفراد على إدارة الرغبة فى تعاطى المخدرات والكحول (Chadderdon, 2017; Saddhajeewa, 2019). ويرى الرشيدى (٢٠١٨) أن اليقظة العقلية تعد وسيلة لفصل أو عزل تفكير الأفراد عن الرذائل، أو الأفكار الملحة والمتكررة التى لا يستطيعون السيطرة عليها، كما يجرى مع المعتمدين على المواد النفسية، والسبب فى ذلك هو عدم القدرة على التعامل أو التنظيم الصحيح لهذه الأفكار أو المشاعر السلبية التى تراكمت لدى المعتمد بعد انتهاء علاجه فى المستشفى، حيث تسيطر عليه هذه المشاعر الناتجة عن الأفكار السلبية ومع مرور الوقت تتراكم الضغوط الحياتية، والنتيجة هى الانتكاسة، لذا تم ربط ممارسة اليقظة العقلية مع زيادة القدرة على التنظيم الذاتى الانفعالى. وبالتالي أصبحت اليقظة العقلية لها فائدة فى حث المعتمدين على التنظيم الذاتى، وتنظيم اللهفة أو الرغبة الشديدة التى تصاحب سلوك الاعتماد، وهذا ما يؤيد نتيجة هذا الفرض من وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين اليقظة العقلية وأبعادها وتنظيم الذات وبين التعافى من الاعتماد على المواد النفسية، ووجود علاقة ارتباطية سلبية بين اليقظة العقلية وأبعادها وتنظيم الذات وبين الاعتماد على المواد النفسية.

### **مشكلة البحث وتساؤلاته**

لاحظ الباحث ومن خلال عمله فى مجال الإدمان أنه ربما تكون هناك علاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى المعتمدين على المواد النفسية من الجنسين تفسر الاستمرار فى التعاطى، ولذلك رأى ضرورة إجراء هذا البحث للتأكد من ذلك بشكل علمى دقيق، ومما سبق يمكن تلخيص تساؤلات البحث فيما يلى:

- ١- هل توجد علاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/الإناث المعتمدين على المواد النفسية؟
- ٢- هل توجد علاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/الإناث المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية؟
- ٣- هل يختلف الذكور عن الإناث المعتمدين على المواد النفسية فى اليقظة العقلية وتنظيم الذات؟
- ٤- هل يختلف الذكور عن الإناث المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية فى اليقظة العقلية وتنظيم الذات؟

### **أهداف البحث**

يهدف البحث الحالى إلى معرفة الفروق بين الذكور والإناث المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها فى اليقظة العقلية وتنظيم الذات، وفحص العلاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها لدى الجنسين.

## الأهمية البحث

هناك أهمية نظرية للبحث وأخرى تطبيقية على النحو التالي:

### ١- الأهمية النظرية

- مواكبة الاتجاهات الجديدة للدراسات الحديثة التي أصبحت تركز على الجوانب الإيجابية للشخصية والموضوعات التي تنتمي إلى علم النفس الإيجابي.
- إلقاء الضوء على علاقة متغيرات الدراسة بعضها البعض، وكذلك الفروق بين الذكور والإناث في ضوء هذه المتغيرات.

### ٢- الأهمية التطبيقية

- من الممكن الاستفادة من نتائج هذا البحث في إعداد برامج تدريبية وجلسات إرشادية وقائية لحماية الشباب وتوعيتهم بمخاطر المخدرات من خلال تحسين مستوى اليقظة العقلية وتنظيم الذات لديهم، وبالتالي تحقيق الوقاية من الدرجة الأولى للأبناء قبل الوقوع فريسة للمرض النفسى عموماً والاعتماد على المواد النفسية على وجه الخصوص.
- الاستفادة من نتائج البحث الحالى فى مجالات العلاج والتأهيل النفسى، حيث يمكن أن توفر النتائج المساعدة فى تقديم خدمة علاجية أفضل لمن يعملون فى المجال التطبيقى للاعتماد على المواد النفسية، وعمل برامج علاجية للمعتمدين على المواد النفسية لتنمية اليقظة العقلية وتنظيم الذات لديهم وصولاً إلى التعافى لديهم.
- قد تسهم نتائج هذا البحث فى تطوير أبحاث أخرى فى مجال اليقظة العقلية وتنظيم الذات وعلاقتها ببعض الاضطرابات الأخرى مثل اضطرابات الشخصية والاضطرابات النفسية والعصابية.

## مجالات البحث

### ١- المجال المكانى

اقتصر البحث على مجموعة من المعتمدين على المواد النفسية ومجموعة من المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية من الجنسين من مستشفيات ومراكز علاج الإدمان (مستشفى إسماعيلية العسكرى- مستشفى أحمد جلال العسكرى- مستشفى العباسية للصحة النفسية- مستشفى المطار للصحة النفسية- مستشفى المنصورة الجامعى- مركز العزيمة للتأهيل بيور فؤاد- مستشفى الخانكة للصحة النفسية).

## ٢- المجال الزمني

تم التطبيق على عينة البحث فى الفترة من شهر أبريل ٢٠٢٢ إلى شهر يناير ٢٠٢٣.

## ٣- المجال البشرى

وهى حدود عينة البحث المكونة من (١٢٠) مفحوصًا بواقع ٦٠ معتمدًا على المواد النفسية (٣٠ ذكورًا - ٣٠ إناثًا) ٦٠ متعافيًا من الاعتماد على المواد النفسية (٣٠ ذكورًا - ٣٠ إناثًا).

## مفاهيم البحث

### اليقظة العقلية Mindfulness

تشير اليقظة العقلية إلى الترجمة الإنجليزية لكلمة ساتى "Sati" فى لغة بالى "Pali" وهى لغة هندية قديمة، والتي تدل على الوعى والانتباه والتذكر، وكلها فى صميم الثقافة البوذية. وظهرت ترجمة قاموسية لكلمة Sati إلى كلمة Mindfulness عام "١٩٢١". وتُعرف اليقظة العقلية أيضًا بالوعى الشديد أو اليقظة للظواهر العقلية والجسدية عند ظهورها فى الوعى. لذلك، فإن اليقظة العقلية هى ممارسة الانتباه بشكل عام. وفيما يتعلق بعنصر "التذكر" فى كلمة ساتى، غالبًا ما يوصف بأنه تذكر لإعطاء اهتمام بدون إصدار أحكام للأفكار والصور والذكريات والمشاعر وأحاسيس الجسد (Tommaney, 2016).

ويُعرف براون وريان (Brown, Ryan, 2003) اليقظة العقلية بأنها هى حالة من الانتباه والإدراك لما يحدث فى الوقت الحاضر.

كما يعرفها زين (Zinn, 2003) بأنها هى الوعى الذى ينشأ من خلال الانتباه عن قصد فى اللحظة الحالية دون إصدار أحكام لمعايشة التجربة لحظة بلحظة.

ويتبنى الباحث تعريف باير وسميث وهوبكنز وكريبتيمير وتوني (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, Toney, 2006) كتعريف إجرائى لمفهوم اليقظة العقلية القائل بأنها مفهوم متعدد الأبعاد يتضمن الملاحظة والوصف والتصرف بوعى وعدم الحكم على الخبرات الداخلية وعدم التفاعل مع الخبرات الداخلية.

## النظريات والنماذج المفسرة لليقظة العقلية

### ١- نظرية لانجر Langer فى اليقظة العقلية

قامت ألن لانجر Langer ١٩٨٩ وهى أخصائية فى علم النفس التربوى فى جامعة هارفارد بتطوير نظرية اليقظة العقلية القائمة على دراسة السلوك البشرى، حيث توصلت إلى أن السلوك اليقظ ليس سلوكًا تحذيريًا فقط، بل هو أكثر من ذلك، فهو طريقة لمواجهة الحياة مواجهة كاملة، وفى المقابل يتم تصور مشاعر

الفرد بوصفها حالة ذهنية تتميز بالاعتماد المفرط على الأحداث السابقة، في حين يجب أن يتم التركيز على السياق الحالى للأحداث ورؤية الجوانب المختلفة للأمور، وعليه تم تطوير نظرية اليقظة العقلية، واستخدام مصطلح اليقظة العقلية لوصف أساليب السلوك التي تقود الأفراد إلى القرارات السديدة (رضوان وسويد، ٢٠٢١).

وتؤكد لانجر أن اليقظة العقلية ليست مفهومًا يمكن تحديده بسهولة، ولكن يمكن فهمها على النحو الأفضل على أنها عملية استحداث طرق جديدة للإدراك والتمييز مما يزيد من قدرة الفرد على التفكير والشعور والتصرف والانتباه إلى اللحظة الحالية والأفكار والمشاعر التي تحدث من لحظة إلى أخرى، وتركيز الانتباه يجعلنا نبدأ برؤية أفكارنا وأنماطها، ومع زيادة قوة الملاحظة الداخلية، يمكننا أن نمرن أنفسنا على أن لا نجعل أفكارنا ومشاعرنا وخبراتنا السابقة تسيطر على ردود أفعالنا في المواقف المختلفة، وعليه فإن اليقظة العقلية تساعدنا على الاستمتاع بالعالم من حولنا بشكل أكبر وفهم أنفسنا بشكل أفضل وعندما تصبح أكثر يقظة للحظة الحالية، تجعلنا نقف مع أنفسنا، ونبدأ من جديد بتجربة العديد من الأساليب في التعامل مع العالم من حولنا (الخمايسة، ٢٠١٨؛ رضوان وسويد، ٢٠٢١).

ويتكون السلوك اليقظ وفقاً لنظرية لانجر من خمسة طرق مختلفة للتفاعل مع العالم هي:

- **تكوين فئات جديدة وتحديث الفئات القديمة** حيث إن الأفراد الذين تكون طرق تفكيرهم غير منتظمة وعشوائية يعتمدون على فئات جديدة وغير مُجربة مسبقاً، أما استحداث فئات جديدة وإعادة تسمية القديمة يُعد من مؤشرات السلوك اليقظ، حيث إن إعادة التفكير في الفئات التي يتم تصنيف الأفراد والأشياء بها تعطينا المزيد من الخيارات في القيام بعمل جيد.
- **تعديل السلوك التلقائي** ترى لانجر أنه يجب النظر بشكل جديد للأساليب التلقائية للسلوك من أجل تعديلها وتحسينها للحصول على النتائج المرغوبة.
- **تقبل الأفكار الجديدة** يشكل الأفراد غالباً آراء تقوم على الانطباعات الأولى ويتمسكون بهذه الآراء حتى ظهور دليل معارض، وتطلق لانجر على هذا مصطلح (الالتزامات الإدراكية غير الناضجة) ويستخدم الأفراد ذوو اليقظة العقلية كل الإمكانيات المتاحة لتحسين قدرتهم على الفهم، وأن المعلومات الجديدة يمكن أن تأتي من عدة مصادر، ولا يكون تفكير الأفراد ذوي اليقظة العقلية في نطاق واحد لحل مشكلة معينة.
- **التأكيد على العملية بدلاً من النتيجة** يحاول المجتمع أن يجبر الأفراد على التفكير في حياتهم بدلاً من "هل يمكنني القيام بذلك؟"، وتحديد الخطوات اللازمة في هذه الطريقة، ويسمح بقبول كل مرحلة وفقاً لدورها بإجراء التغييرات والتعديلات التي تؤدي إلى الحصول على نتائج أفضل.



- تقبل الشك يعتمد الكثير من الأشخاص على قدرتهم على التنبؤ كما يقومون بالتخطيط للأشياء التي سوف تحدث بنفس الطريقة التي تحدث بها دائماً، أما الأفراد ذوو اليقظة العقلية فيعلمون أن العالم مكان مُتقلب ومربك (الخميسة، ٢٠١٨؛ سعيدان، ٢٠١٨).

## ٢- نظرية الوعي الذاتي التأملى Reledctive Self-Awareness Theory

بينما تركز نظرية لانجر على كيفية فهم الأفراد وتنظيمهم للسلوك والبيئة. فإن نظرية الوعي الذاتي التأملى تؤكد على أهمية الانتباه للمثيرات الداخلية والخارجية بوصفها قاعدة لردود الأفعال المُشكلة حديثاً، حيث يرى روش Rosch ١٩٩٧ أن الأفراد يكونون يقظين لحالاتهم الداخلية وسلوكهم من أجل مواصلة تحقيق أهدافهم، حيث أكدت هذه النظرية أن اليقظة العقلية توجه النظر نحو تجربة عقلية وانفعالية وجسمية، وهذا يعد أمراً أساسياً في تطوير المعرفة الذاتية، وإن الفرق الرئيسى بين الانتباه اليقظ والانتباه التأملى يتعلق بنوعية وطبيعة الانتباه، ويمثل الوعي قدرتين أساسيتين هما التمكين والسيطرة، حيث تؤكد هذه النظرية على الدور الرئيسى للسيطرة الواعية للتجربة وأن الفرد يحدد المثيرات التي يراقبها وفقاً لاهتماماته وأهدافه، لكى يؤدي كل من الوعي والانتباه دوره في اختيار الهدف ومتابعة تحقيقه. وفي إدراك الذات التأملى يهتم تنظيم الذات بالسيطرة، على النقيض من نمط معالجة الوعي الذى يركز على الذات (عباس، ٢٠١٩؛ أبو العلا، ٢٠٢٠).

## ٣- نظرية تقرير المصير Self Determination Theory

يرى ديسى وريان Deci & Ryan ٢٠٠٢ أن الوعي المنفتح له قيمة كبيرة فى تيسير اختيار السلوكيات المتوافقة مع حاجات الفرد وقيمه واهتماماته. وتؤكد هذه النظرية أن اليقظة العقلية تحدث لدى الفرد عندما تكون حالة التنظيم الذاتى لديه فى مستوى منخفض، حيث يتجه الذهن إلى إعادة بناء التواصل بين عناصر أى نظام مثل (العقل والجسم والفكر والسلوك). وترى هذه النظرية أن اليقظة العقلية ربما تُسهل عملية الذاكرة من خلال تنظيم النشاط وإشباع الاحتياجات النفسية الأساسية، ووفقاً لهذه النظرية فإن الأشخاص ذوى المستويات المرتفعة من اليقظة العقلية يكونون أكثر تذكرًا من الأشخاص الآخرين الذين ينخرطون فى أعمال تُشتت التركيز والانتباه، وفى هذا الصدد بينت الدراسات أن الأفراد اليقظين عقلياً لديهم شعور بالحيوية أثناء أدائهم العمليات المعرفية (عباس، ٢٠١٩؛ أبو العلا، ٢٠٢٠).

## ٤- نموذج كابات زين Kabat-Zinn

قام كابات زين ١٩٩٢ بتصميم نموذج لليقظة العقلية مرتكزاً على ثلاث حقائق وهى القصد، الانتباه، الاتجاه. وهذه الحقائق أو العمليات ليست منفصلة عن بعضها، وإنما هى متشابكة فى عملية واحدة تحدث

فى وقت واحد، حيث تكون اليقظة العقلية هى العملية التى تحدث لحظة بلحظة. ويمهد -القصء- الطريق لما هو ممكن، كما أنه يذكر الفرد لحظة بلحظة لماذا يمارسها فى المقام الأول. وتكمن أهمية هذه المرحلة فى تحويل مقاصء الفرد إلى سلسلة متصلة من التنظيم الذاتى إلى استكشاف الذات وأخيراً التحرر الذاتى. وتشير المرحلة الثانية -الانتباه- إلى الاحتفاظ بالانتباه الذى يتضمن ملاحظة العمليات التى تحدث للفرد من لحظة إلى أخرى، وفى الخبرات الداخلية والخارجية، كما أن التنظيم الذاتى للانتباه سيكون منبئاً بالنتائج فى تنمية المهارات الثلاث معاً. ويشير -الاتجاه- إلى نوعية اليقظة العقلية، وأنه يعكس توجيه الخبرة التى تتضمن الفضول والتقبل (عبدالله، ٢٠١٩).

### تنظيم الذات Self-Regulation

يعد مفهوم تنظيم الذات تعريفاً شاملاً فهو يشمل التنظيم فى جميع جوانب شخصية الفرد وجميع جوانب أمور حياته اليومية، حيث يشمل الجانب الصحى والجانب الاجتماعى وجانب العمل وجانب الانفعالات، وكذلك التنظيم الذاتى فى الطعام والشراب والملابس والتعلم وتنظيم الوقت وغير ذلك من الجوانب التنظيمية فى الحياة، حيث عرفت (الفقى، ٢٠١٣) تنظيم الذات بأنه مجموعة من الطرق التى تستخدم لإدارة الذات ومراقبتها وتقييمها وتعزيزها وتحديد أهداف واضحة المعالم وصولاً إلى حياة أفضل.

وعرفه نيكمانيش وزملاؤه (Nikmanesh, Kazemi, Khosravy, 2014) بأنه محاولة تغيير الموقف عن طريق تغيير التفكير والمشاعر والفرصيات والرغبات وعمليات الانتباه. ويحث الباحثون على أن التنظيم الذاتى له تعليمات متعددة الأبعاد بما فى ذلك العمليات المتعمدة، والإدراكية، والدافعية، والوجدانية، والاجتماعية، والفسولوجية التى توضع بجانب جهود السلوك من أجل إدارة الإحصائيات الداخلية أو الخارجية من المشاعر.

ويتبنى الباحث تعريف بوكرتس وكرولى (Boekaerts, Maes, Karoly, 2005) كتعريف إجرائى لمفهوم تنظيم الذات القائل بأنه قدرة الفرد على توجيه أنشطته المعرفية ومشاعره وأفعاله بصورة منظمة لتغيير عناصر البيئة المحيطة به من أجل تحقيق أهدافه.

### النظريات المفسرة لتنظيم الذات

#### ١- النظرية المعرفية الاجتماعية Social Cognitive Theory

يرجع ظهور منحنى تنظيم الذات بشكل أساسى إلى باندورا (Bandura ١٩٨٦) فى ضوء نظريته المعرفية الاجتماعية. وفسر باندورا تنظيم الذات أنه الموقف الذى يكون فيه الفرد هو أساس العملية المعرفية،

بحيث يحدد أهدافه والوسائل التي تساعده على دعم سلوكه ومعارفه والتي تقوده لتحقيق هذه الأهداف (محمود، ٢٠٢٠).

وعلى هذا الأساس أشار باندورا إلى أن الأفراد قادرون على تنظيم سلوكياتهم في ضوء النتائج التي يتوقعونها عند القيام بهذه السلوكيات، فوفقاً لهذا المبدأ فإن الأفراد قادرون على إعادة تنظيم السلوكيات وتوزيعها وفقاً للتوقعات والنتائج التي يجدونها. وبما أن الفرد ينظم الأنماط السلوكية في ضوء النتائج المتوقعة منها، فتوقع النتائج المترتبة يحدد إمكانية تعلم السلوك من عدمه. فالأفعال والسلوكيات التي تعطيه إحساساً بالفخر والرضا الذاتي تكون مرغوبة أكثر عند القيام بها من الأفعال التي تؤدي إلى النقد الذاتي (الزوينى، ٢٠١٨).

ويخلص جاكيسوفا Jakesova (٢٠١٦) المحددات المنهجية التي تقوم عليها النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا فيما يلي:

- يمتلك الأفراد القدرة على عمل الرموز والتي تسمح بإنشاء نماذج داخلية للتحقق من فاعلية التجارب قبل القيام بها.
- أن معظم أنواع السلوك ذات هدف معين، كما أنها موجهة عن طريق القدرة على التفكير المستقبلي، كالتنبؤ أو التوقع وهي تعتمد بشكل كبير على القدرة على عمل الرموز.
- يمتلك الأفراد القدرة على التأمل الذاتي، والقدرة على تحليل وتقييم الأفكار والخبرات الذاتية. وهذه القدرات تتيح التحكم الذاتي في كل من الأفكار والسلوك.
- يتعلم الأفراد عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين ونتائجه، والتعلم عن طريق الملاحظة يقلل بشكل كبير من الاعتماد على التعلم عن طريق المحاولة والخطأ، ويسمح بالاكتمال السريع للمهارات المعقدة والتي لا يمكن اكتسابها عن طريق الممارسة فقط.
- يمتلك الأفراد القدرة على تنظيم الذات عن طريق التأثير على التحكم المباشر في سلوكهم، وعن طريق اختيار أو تغيير الظروف البيئية، والتي تؤثر بدورها على السلوك، كما يضع الأفراد معايير شخصية لسلوكهم، وقيمون سلوكهم بناء على هذه المعايير، وبالتالي يمكنهم بناء حافز ذاتي يوجه السلوك.
- كل من القدرات السابقة نتيجة تطور الميكانيزمات والأبنية النفسية العصبية المعقدة، حيث تتفاعل كل من القوى النفسية والتجريبية لتحديد السلوك وتزويده بالمرونة اللازمة.
- تتفاعل كل من الأحداث البيئية والعوامل الذاتية الداخلية (معرفية- انفعالية- بيولوجية) والسلوك بطريقة متبادلة، فالأفراد يستجيبون معرفياً وسلوكياً إلى الأحداث البيئية، كما أنهم يمارسون التحكم

على سلوكهم الذاتي من خلال قدراتهم المعرفية، ويؤثر السلوك بدوره على البيئة وعلى الحالات المعرفية والانفعالية والبيولوجية. وهو ما يسمى بمبدأ الحتمية التبادلية (محمود، ٢٠٢٠).

### ٢- نظرية الضبط لكارفر وسكاير The Theory of Control Carver & Scheier

تُركز هذه النظرية على العمليات القائمة على التغذية الراجعة التي عن طريقها يُنظم الأفراد أفعالهم ذاتيًا لتقليل التنافر بين الأعمال الفعلية والأعمال المرغوبة، حيث يرى كارفر وسكاير Caver & Scheier (١٩٩٨) أنه عندما يخطط الفرد لإنجاز مجموعة من الأهداف ذلك يتطلب منه قدرًا من التنظيم وقوة الإرادة بهدف التحكم في الرغبات والاندفاعات غير المرغوبة، وتأجيل الإشباعات الملحة في ضوء الوعي الذاتي والمراقبة الذاتية لمدى التقدم نحو تحقيق تلك الأهداف (دريرة، ٢٠٠٨؛ حسانين، ٢٠١٦).

وافترض كارفر وسكاير Caver & Scheier (١٩٩٨) أن تنظيم الذات يبدأ من عملية الوعي بالذات الذي يُمكن الفرد من إدراك ما يريده في علاقته بباقي عناصر البيئة المحيطة به، وذلك من أجل تحقيق الأهداف الشخصية. وإن تركيز الانتباه على الذات الذي يعقب خبرات الفشل التي يواجهها الفرد بعد توجّهًا معرفيًا يثير لدى الفرد الشعور بعدم الارتياح، فعندما يواجه الأفراد انتباههم لأنفسهم يصبحون أكثر معرفة ووعي بحالاتهم الداخلية، وبالمعايير السلوكية الأساسية التي تم تحديدها وفقًا للتصورات النمطية للاستجابات الصحيحة في المواقف السابقة والتي تستخدم كهاديات أو محكات لتقييم السلوك الحالي (الزويني، ٢٠١٨؛ رضوان وآخرون، ٢٠١٧).

### ٣- نظرية الأسلوب المنظم Theory of Organizing Style

قامت على يد كل من هيكنز وكروكلانسكي Higgins & Kruglanski (٢٠٠٠) حيث يقصد بتنظيم الذات برؤية هذه النظرية جميع الإجراءات التي ينفذها الشخص والذي يكافح من أجل تحقيق أهدافه، عن طريق سلسلة من الإجراءات، وهذه الإجراءات تتضمن تحديد الأهداف، واختيار كيفية التعامل معها، ومن ثم تحقيق هذه الأهداف. وعبر هذه السلسلة من الإجراءات يحتاج الأفراد إلى عملية تقييم ومن ثم تقرير استعمال أفضل الوسائل المتاحة التي تؤدي إلى الوصول إلى الهدف والالتزام باستخدام هذه الاستراتيجيات المختارة حتى النهاية وإلى أن يحققوا أهدافهم (الزويني، ٢٠١٨).

وقد قدم كل من وينستين Weinstein (١٩٨٨) وبروشاسكا Prochaska وكليمنت Clement (١٩٨٤) عددًا من النماذج التي اهتمت بتفسير مراحل تغيير السلوك بداية من وعي الفرد بمشكلته إلى الشروع في اتخاذ القرار بشأنها، ومرورًا بالوعي الذاتي وإصدار السلوك، ثم التقدم والنجاح في حل المشكلة ثم الحفاظ على هذا النجاح وتجنب الانتكاسة، وهذه النماذج لا تتناول كيفية إعداد الأهداف وحسب، بل

تمتد كذلك إلى متابعة تلك الأهداف ومدى تحقق التغيير السلوكي المطلوب (حسانين، ٢٠١٦؛ دردة، ٢٠٠٨).

### الاعتماد على المواد النفسية Dependence

في البداية يعتبر الإدمان من المفاهيم صعبة التحديد، لأنه لغويًا يشير إلى العديد من المفاهيم، فهناك من يقول الإدمان أو إساءة الاستعمال أو الاعتماد أو الاستخدام القهري أو التعاطي، حيث يعود تاريخ ظهور مفهوم الإدمان إلى بداية العشرينيات، وقد كان واسع الاستعمال، فاستعمله الأطباء، رجال القانون، علماء الاجتماع، ولكن كل فرد من هؤلاء حدد هذا المفهوم وفقاً لمجال تخصصه والتزامه بمعايير هذا التخصص.

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية فإن مفهوم الإدمان يطلق في حالة ما إذا كانت المخدرات تخضع للمراقبة حسب الاتفاقيات الدولية، أما بالنسبة للمواد الأقل خطورة والتي لا تخضع للمراقبة الدولية فقد اقترح مفهوم التعود. ثم تعرض مفهوم الإدمان والتعود للكثير من النقد من قبل بعض الباحثين المتخصصين، حيث أكدوا على أنهما غير عمليين وغير دقيقين، فمثلاً مخدر الحشيش لا يؤدي اعتماداً جسدياً، ومع ذلك فهو يصنف مع المخدرات التي تخضع للمراقبة الدولية. لذلك جاءت الحاجة إلى البحث عن مفهوم أكثر دقة وعلمية. وفي سنة (١٩٦٥) أوصت منظمة الصحة العالمية بإسقاط المصطلحين "الإدمان والتعود" على أن يحل محلها مصطلح جديد وهو "الاعتماد" (سويف، ١٩٩٦؛ قماز، ٢٠٠٩؛ حسانين، ٢٠١٦).

ويفرق (حسانين، ٢٠١٦) في تعريفه بين الإدمان والتعود قائلاً إن التعود رغبة وليس سلوكاً قهرياً في تناول المخدر، وبأنه لا يكشف عن ميل لزيادة الجرعة.

بينما يعرف (سويف، ١٩٩٦) الإدمان بأنه تعاط متكرر لمادة نفسية، أو لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو لتعديل تعاطيه، وكثيراً ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي. وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر، ومن أهم محددات الإدمان ما يأتي:

- ميل إلى زيادة جرعة المادة المتعاطاة وهو ما يعرف بالتحمل.
- اعتماد له مظاهر فيزيولوجية واضحة.
- رغبة قهرية قد ترغب المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأية وسيلة.
- تأثير مدمر على الفرد والمجتمع.

ويعرف (الدمرداش، ١٩٨٢؛ سويف، ١٩٩٦؛ جاب الله، ٢٠١٧) الاعتماد بأنه حالة نفسية وأحياناً عضوية تنتج عن التفاعل بين كائن حي ومادة نفسية، وتتسم هذه الحالة بصدور استجابات أو سلوكيات تحتوى دائماً على عنصر الرغبة القهرية فى أن يتعاطى مادة نفسية معينة على أساس مستمر أو دورى، وذلك لكى يخبر الكائن آثارها النفسية، وأحياناً لكى يتحاشى المتاعب المترتبة على افتقادها. وقد يصاحبها تحمل أو لا يصاحبها. كما أن الشخص قد يعتمد على مادة واحدة أو أكثر. وتستخدم أحياناً عبارة (زملة أعراض الاعتماد) باعتبارها واحدة من فئات التشخيص الإكلينيكي لمجموعة من الاضطرابات المصاحبة لتعاطى المواد النفسية، وقد ورد ذكرها فى التصنيف الصادر عن هيئة الصحة العالمية للاضطرابات النفسية والسلوكية.

### **النظريات المفسرة للاعتماد على المواد النفسية**

يشيع فى ميدان الاعتماد على المواد النفسية العديد من النظريات والنماذج والمناحي المختلفة التى تسعى إلى تفسير وفهم طبيعة ظاهرة الاعتماد على المواد النفسية، ويميل بعض الخبراء إلى تقسيم النظريات والنماذج النظرية للاعتماد على المواد النفسية كما يلي:

#### **١- النظرية البيولوجية والعصبية Biological and Neurological Theory**

النظريات البيولوجية من أولى النظريات التى حاولت تفسير الاعتماد على المواد النفسية المنتظم انطلاقاً من ميكانيزمات بيوكيميائية أو فسيولوجية، وشكلت الدراسات الإنسانية محور الأعمال المصممة لاختبار النظريات الجينية ذات الصلة بالإدمان فى الإنسان لأنه إذا كان للجينات تأثيرها فى الاعتماد على المواد النفسية فإن أولئك الذين لديهم جزء من المادة الوراثية الخاصة بهم التى توارثوها عن مدمنين فإن هذا الموروث سيصل إليهم وسيعانون من تلك الحالة وتلك الظروف التى كان عليها آباؤهم (الركابى، ٢٠١١).

وقد قامت التقنيات البيولوجية الجزئية بعزل وتحديد الجينات التى قد تثير الرغبة للاعتماد على المواد النفسية، حيث من الممكن أن تكون إنزيمات المونوأمين المؤكسدة والغدد اللمفاوية هى المؤشرات البيوكيميائية للزعات والميول الموجهة نحو الإدمان، وتؤدى الكحوليات والعقاقير المخدرة الأخرى إلى تغيرات فى طبيعة الدماغ وتركيبها وإلى أمراض مزمنة، حيث إن مجرد رؤيته أو شمه يمكن أن يثير الدوائر الكهربائية فى الدماغ والتى تتغير نتيجة لسوء استخدام العقار (الركابى، ٢٠١١؛ الغذانى، ٢٠١٣). ويشير التفسير العصبى إلى أن تطور الاعتماد على المواد النفسية يرجع إلى العمليات الفسيولوجية الكامنة وراءه، وأن السوائل العصبية تدفع المتعاطي إلى البحث عن المخدر ويتكيف المخ مع المواد

المخدرة حيث يعمل نظام الإثابة العصبية لتلك المواد، ويعد نظام الإثابة من أكثر العوامل البيولوجية والعصبية الأساسية التي تؤدي دورًا مهمًا في التهيؤ للإصابة باضطراب الاعتماد على المواد النفسية. وهناك مسارات لهذا النظام تتمثل في الناقل العصبى المسمى بالدوبامين، حيث تبين من إحدى الدراسات التي أجريت على مئات من المعتمدين على المواد النفسية أن هناك اضطرابًا في مستقبل الدوبامين لديهم. ويشارك الدوبامين في مسارات الإثابة في المخ، كما أن العقاقير التي تزيد إفراز الدوبامين تنتج آثارًا سارة ومنها العقاقير المنشطة مثل الكوكايين والأمفيتامينات بما يعزز تعاطى هذه العقاقير والاعتماد عليها. وبذلك يتضح دور العوامل الوراثية والبيولوجية العصبية في نشأة التعاطى والاعتماد على المواد النفسية (شليغم، ٢٠١٦).

## ٢- النظرية الوراثية Genetic Theory

### أ- دراسات العائلات

يقوم التصميم الرئيسى لهذه الدراسات على المقارنة بين معدل انتشار الاعتماد على المواد النفسية فى عائلات الأشخاص المعتمدين، ومعدل الانتشار فى عائلات مجموعات من الأشخاص غير المعتمدين، وتشير نتائجها إلى انتشار التعاطى والاعتماد على المواد النفسية داخل عائلات المعتمدين. غير أن هذه النتائج لا يجوز أن تؤخذ على أنها حاسمة فى الكشف عن دور الوراثة فى الاعتماد على المواد النفسية، إذ إن هذه النتائج نفسها يمكن أن تكون مترتبة على التفاعلات السلوكية بين الأشخاص داخل محيط الأسرة (سويف، ١٩٩٦؛ قدور، ٢٠٠٦).

### ب- دراسات التوائم

فى البداية يمكن القول بأن هناك نوعين من التوائم وهما التوائم المتماثلة والتوائم غير المتماثلة، اللذين ينموان من بويضة واحدة ملقحة، وأما التوائم غير المتماثلة فهما اللذان ينموان من بويضتين تم تلقيحهما بواسطة حيوانين منويين، والتصميم الأساسى لهذه الدراسات يقوم على المقارنة بين معدلات انتشار الاعتماد على المواد النفسية داخل أزواج التوائم المتماثلة وداخل أزواج التوائم غير المتماثلة (الأخوية)، ولقد استندت هذه الدراسات إلى اعتبارين أساسيين هما:

- أن التوائم المتماثلة تشترك فى كل الجينات الوراثية ولديهم استعداد كبير لظهور الأمراض التى يمكن وراثتها جينيًا، وذلك إذا تمت مقارنتهم بالتوائم غير المتماثلة التى تشترك فقط فى نصف الجينات.

- عدم ظهور فروق بين التوائم المتماثلة وغير المتماثلة من حيث تأثير الاضطرابات البيئية إذ أن المجموعتين تم تعرضهما لنفس البيئة، وتشير عدة دراسات من هذا الطراز إلى ارتفاع المعدلات بشكل ملحوظ بين أزواج التوائم المتماثلة (سويف، ١٩٩٦؛ محمّد، ١٩٩٩).

### ج- دراسات التبني

تعد من إحدى المحاولات الجادة لعزل العوامل الجينية والعوامل البيئية عن بعضها البعض، فهي تقوم على دراسة الأطفال الذين تبنتهم أسر أخرى، لأن كل طفل منهم سيشترك في العوامل البيئية التي وفرتها له أسرته الجديدة باستثناء الرابط الجيني، وتشير نتائجها جميعاً إلى غلبة العامل الوراثي، أي أن الأبناء الذين ينحدرون من آباء معتمدين على الكحوليات يزيد معدل انتشار الاعتماد بينهم إلى نحو أربعة أمثال الأبناء الذين ينحدرون من آباء غير معتمدين، وذلك رغم التنشئة في بيئات التبني حيث لا يوجد الاعتماد على المواد النفسية (سويف، ١٩٩٦؛ أبو عجوة، ٢٠١٣).

### ٢- نظرية التحليل النفسي Psychoanalysis Theory

يعتمد التفسير التحليلي للاعتماد على المواد النفسية على التركيز على الاضطرابات التي تعترى المعتمد في طفولته الأولى ومن هنا فإن ظاهرة الاعتماد على المواد النفسية ترجع في أساسها إلى اضطراب العلاقات بين المعتمد ووالديه اضطراباً يتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في نفس الوقت هذه العلاقة المزدوجة تنتقل للمخدر الذي يصبح رمزاً لموضوع الحب الأصلي، حيث إن التحليلين يركزون في تفسير الاعتماد على المواد النفسية على الصراعات النفسية التي ترجع أساساً إلى: الحاجة إلى الإشباع الجنسي (الدفعات الغريزية) في المرحلة الفمية، الحاجة إلى الأمن، الحاجة إلى إثبات الذات (قدور، ٢٠٠٦؛ صادقي، ٢٠١٤).

فتعاطى المخدرات يحقق إشباع رغبة جنسية (دفعه غريزية) مرتبطة بالمرحلة الفمية وعندما ينمو الطفل ويكبر تظهر على شخصيته صفات كالسلبية والاعتمادية وعدم القدرة على تحمل التوتر والإحباط بالإضافة إلى التركيز على اللذة عن طريق الغم والميل إلى تدمير الذات والعدائية والاكنتاب، فما استخدام الأفيون سوى وسيلة لتسكين المشاعر الجنسية والعدوانية. فإن العقار المخدر يستعمله المعتمد كدعم نفسي ووسيلة علاجية ذاتية تخلصه من القلق والتوتر باحثاً عن التوازن بينه وبين واقعه. وبهذا يلعب المخدر دور المدعم الذي يُشعر المعتمد بالقوة والقدرة على مواجهة العالم، وما ذلك إلا شعوراً زائفاً يخفي وراءه الضعف والخذلان (قدور، ٢٠٠٦؛ المبارك، ٢٠١٤).



#### ٤- النظرية السلوكية Behavioral Theory

تعتبر هذه النظرية أن الاعتماد على المواد النفسية هو سلوك متعلم، حيث يمكن أن يتناول الفرد عقارًا مخدرًا تحت أى ظرف على سبيل التجربة فيستحسن ذلك فيعيد التجربة بحثًا عن نفس الإحساس، حيث يؤكد ستولرمان Stolarman أن جوهر تناول السلوكي يتمثل في أن عقاقيرًا إدمانية يمكن أن تؤدي إلى تدعيمات إيجابية في تجارب شرطية بنفس الطريقة كما في المكافآت المتفق عليها مثل الطعام أو النقود وتتحدد قيمة مكافئة العقار تجريبيًا بتأثيرها في الإبقاء على سلوك استخدام العقار (المشرف والجوادي، ٢٠١١؛ الشاعري، ٢٠١٢).

كما أن المثيرات الخارجية كالأصدقاء المعتمدين أو رؤية مكان التعاطي يمكن أن تؤدي إلى الشروع في الاعتماد على المواد النفسية وحتى الإبقاء عليه إذا ارتبط بتعزيزات لاحقة كالشعور بالنشوة مباشرة بعد تناول المخدر، كما أن المدعمات الإيجابية (الإحساس بالنشوة) تترادى بفضل التدعيم السلبي (الابتعاد عن المواقف المثيرة للقلق)، ويعتبر الاعتماد على المواد النفسية وفقًا لوجهة النظر هذه أن المكافآت الإيجابية النفسية (النشوة - تجنب القلق) ليست وحدها سببًا كافيًا، بل هناك مكافآت اجتماعية أيضًا وهي القبول الذي يتلقاه المدمن من قبل جماعة المعتمدين والذي يفقده شيئًا فشيئًا من جماعته الأصلية من غير المعتمدين (الطيب، ٢٠١٢؛ صيام، ٢٠١٥).

ويندرج تحت هذه النظرية عدة نماذج مثل:

#### أ- نموذج فرض خفض التوتر Tension Reduction Hypothesis

يتضمن هذا النموذج الذي قدمه سكيليت وجومبرج عدة مفاهيم هي: التوتر (حالة حافزة عالية، وحالة مؤلمة) والقلق والتعزيز، فالاعتماد على المواد النفسية يصبح هو المعزز لأنه يؤدي إلى خفض التوتر، والواقع أن افتراض الاعتماد على المواد النفسية يختزل التوتر اختلفت بشأنه نتائج البحوث التجريبية، وفقًا لنوع وطول مدة الضغوط التي يفترض أنها أساس التوتر، ولمقدار الكحوليات المتعاطاة، ولل فروق الفردية في الاستهداف للضغوط (الرشيدى وآخرون، ٢٠٠٠).

#### ب- نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory

تؤكد نظرية التعلم الاجتماعي أهمية العمليات الرمزية وعمليات المحاكاة والتنظيم الذاتي في السلوك الإنساني، وأهمية المعرفة التي تؤدي دورًا رئيسيًا في التعلم الإنساني، وتقدم هذه النظرية لذلك تفسيرًا لسلوكيات الاعتماد على المواد النفسية من منظور نفسي-اجتماعي.

وترجع بداية التعاطى، وفقاً لهذا النموذج، إلى عدة أسباب:

- التأثيرات المباشرة لتعاطى المخدر قد تحدث عند الفرد شعوراً باللذة (تعزيز إيجابى).
- اعتقاد الفرد أن للتعاطى فائدة تتفق مع معايير شخصية (توسيط معرفى).
- إن الفرد قد يتعلم التعاطى من خلال ملاحظته للآخرين وتقليدهم (النمذجة) (الرشيدى وزملاؤه، ٢٠٠٠).

### ج- نظرية التشريط Conditioning Theory

فقد افترض "وكلر" أن عوامل التشريط تؤدي دوراً مهماً فى الاعتماد على المواد النفسية. ولذلك لوحظ أن الحيوانات يزيد عندها معدل الاستجابات القائمة على التشريط الإجرائى، حينما تتبع هذه الاستجابات بالحقن بمشتقات الأفيون أو منبهات الجهاز العصبى مثل الأمفيتامينات أو الكوكايين، أو بالمسكنات مثل الباربيتورات. ويذهب "وكلر" إلى أن الأنماط السلوكية والأشياء المتعلقة بالاعتماد على المواد النفسية تصبح معززات ثانوية، نتيجة للتزاوج المتكرر مع التعزيز الأولى المتعلق بالاعتماد على المواد النفسية (الرشيدى وزملاؤه، ٢٠٠٠).

### هـ- النظرية المعرفية Cognitive Theory

تُركز هذه النظرية على الدور الكبير الذى يلعبه التفكير أو المعتقد فى ظهور الاضطراب النفسى للكائن البشرى وهذه النظرية لا تغفل عن أهمية العوامل المؤثرة على السلوك والعاطفة عند الإنسان سواء كانت هذه العوامل بيئية أو كيميائية، وعلى مدى السنوات العشر الأخيرة تم النظر إلى العوامل المعرفية فى الاعتماد على المواد النفسية باهتمام متزايد، وتم استبدال النموذج المرضى القديم الذى كان ينظر إلى المعتمدين على أساس أنهم يعانون من مرض حد من سيطرتهم على أفعالهم إلى نموذج التحكم (الضبط الذاتى) الذى يؤكد على مساهمة الأفراد من خلال أفكارهم وأفعالهم فى اعتمادهم على المواد النفسية، حيث تعتبر المدرسة المعرفية أن هناك معتقدات معرفية متعلقة بالاعتماد على المواد النفسية تتشكل من أفكار ومعتقدات خاطئة، وأكد بيك أن أكثر هذه المعتقدات تأثيراً هو معتقد انعدام الخطر الذى يتبناه المعتمد فيعتبر أن تناول المخدر جرعة واحدة أو عن طريق حقنه فى الوريد فإنه بذلك يكون فى مأمن من الخطر (قدور، ٢٠٠٦؛ صادقى، ٢٠١٤).

كما تعتبر هذه النظرية أن تعرض الفرد إلى مثيرات داخلية (القلق- الاكتئاب- الغضب) أو خارجية متعلقة بالأماكن والأشخاص الذين لهم علاقة بالمخدرات ممكن أن تجعله ينحو إلى إتيان سلوكيات إدمانية، وبذلك تعتبر هذه المثيرات المنشطة عوامل خطر معرفية تعمل على تنشيط المعتقدات، وبذلك

تفسر النظرية المعرفية التبعية للمخدرات على أنها الأثر النهائي لتنشيط مجموعة من المعتقدات، وهذا ما يميز هذه النظرية التي توضح ليس فقط سلوك التعاطي، بل تشرح البنيات المعرفية التي تقف وراءه (جاب الله، ٢٠١٧).

وتتضمن هذه النظرية النموذج المعرفي لتعاطي المخدرات والانتكاسة لمارلات (Marlat ١٩٨٥)

.The Cognitive Model Substance Abuse and Relapse

إن النموذج المعرفي للاعتماد على المواد النفسية ليس نموذجًا لنشأة المرض، فالأسباب العميقة للاعتماد على المواد النفسية متعددة، ومتباينة ومتفاعلة فالاستعداد الوراثي، والتكيف الخاص بالخلايا ومحاكاة الوالدين والأصدقاء، والعوامل الاجتماعية الاقتصادية، وضغوط الأصدقاء، والمعتقدات الخاطئة عن تأثير المخدرات، وضعف صورة الذات والتقديرية المتضخمة للسيطرة الشخصية على المادة المخدرة، وسهولة الحصول على المخدرات والتجنب من خلال التداوى الذاتي، وعوامل أخرى عديدة يمكن أن تفسر حدوث الاعتماد على المواد النفسية. ومع ذلك، فالنموذج المعرفي بوجه خاص هو نظام تصوري، نفهم من خلاله استمرار سلوكيات تعاطي المخدرات، والميل إلى الانتكاس، فهو يركز على استجابة الفرد في المواقف عالية الخطورة، فإذا كان الفرد يمتلك استجابة تعايش فعالة، فإن ذلك يزيد من فاعليته الذاتية وثقته في التعامل مع هذه المواقف، ومن ثم تقل احتمالية حدوث الانتكاس، وعلى العكس من ذلك إذا كان لدى الفرد استجابة تعايش غير فعالة في التعامل مع تلك المواقف، فإن فاعليته الذاتية تكون منخفضة، ومع توافر توقعات إيجابية للتعاطي السابق، فإن احتمالية الوقوع في هفوة وما يعقبها من أثر لانتهاك الامتناع يزيد احتمالية الانتكاس التام (ليهي، ٢٠٠٦).

ويقسم النموذج المعرفي ظاهرة تعاطي المخدرات إلى سبعة مكونات، يمثل كل منها حلقة في سلسلة الأحداث التي تديم السلوك المشكل، ويوصى كل منها بمجال ممكن للتدخل العلاجي، وتتنظم تلك المكونات كالتالي:

- **المثيرات عالية الخطورة High Risk Stimulies** وتشمل المثيرات الخارجية مثل "الأشخاص- الأماكن-الأشياء"، ومثيرات أخرى تقع خارج الشخص، أما المثيرات المعرفية الداخلية، فتتمثل في الحالات الانفعالية والفسولوجية، والتي تذكر متعاطي المخدرات بالأوقات التي تعاطوا فيها هذه المخدرات في الماضي وتستثير الرغبة في التعاطي.
- **المعتقدات غير التكيفية عن المخدرات Maladaptive Believes** وهي وجهات النظر الخاطئة التي يحتفظ بها العديد من المتعاطين للمخدرات عن المخدرات نتيجة للمعلومات الخاطئة، وفي بعض الأحيان يختلفون أساطير ذاتية تمكنهم من الاستمرار في تجاهل الآثار الضارة لسلوك الاعتماد على

المواد النفسية، وفي هذه الحالة يحتاجون أن يتعلموا ويطبقوا مهارات توجيه الذات وإعادة التقييم المنطقي لمعتقداتهم.

- **الأفكار الآلية Automatic Thoughts** وهى الأفكار والصور اللحظية التى تكون لدى المرضى عندما يكونون على شفا الشعور بتعاطم الرغبة الفسيولوجية، ويسعون إلى استخدام المواد الكيميائية النفسية الفعالة.
- **اللهافة والرغبات الملحة Craving** وهى الإحساسات الفسيولوجية التى تذكر متعاطى المخدرات أنها تجعلهم يشعرون بعدم الارتياح وتصبح عليهم مهمة التعافى.
- **الأفكار الميسرة (المحرضة) Permission Giving Thoughts** فى سياق العلامات النفسية التقليدية تعرف هذه الظاهرة باسم التبشير، والتى من خلالها يرى المريض ضمناً (وصراحة فى بعض الأحيان) أن هناك سبباً معقولاً للاعتماد على المواد النفسية، ولا يوجد سبب معقول يكفى للإقلاع عنها فى الوقت الراهن.
- **الاستراتيجيات الأدائية Instrumental Strategies** يشير ذلك إلى الخطط السلوكية التى يتخذها متعاطى المخدرات من أجل توفير وتعاطى المخدر، وتشمل الأمثلة الذهاب إلى الأماكن الخاصة للحصول على الأشياء السرية المخبأة.
- **الاعتماد على المواد النفسية Dependence** المرحلة الأخيرة فى النموذج سباعي الخطوات، هو الاعتماد الفعلى على المخدرات أو الخمر، ويعد ذلك مرحلة فى عملية الاعتماد على المواد النفسية، وليس مجرد ناتج. إن النموذج المعرفى، مثله فى ذلك مثل نماذج التعليم الاجتماعى إذ لا يعود فيها المريض إلى نقطة البداية بمجرد استخدامه للمخدر، وإنما كل رشفة من زجاجة خمر، وكل نفثة دخان من غليون، وكل حبة دواء تبتلع ينظر إليها على أنها نقطة جديدة على متصل اتخاذ القرار لدى المريض (ليهى، ٢٠٠٦).

### **التعافى Recovering**

يرى (عبد الرحمن، ٢٠١٩) التعافى أنه مجموعة الجهود التى يبذلها الفرد المدمن نحو الشفاء، وهو عملية مستمرة متدرجة نحو بناء حياة الفرد أو إعادة بنائها، بهدف العيش بسعادة واستقرار. وهذا يعنى أن التعافى لا يعنى التوقف عن التعاطى فقط، بل إنه يتضمن بوصفه جزءاً رئيسياً فى عملية التعافى، والوصول إلى مستوى مرض من الاستقرار الجسمى والنفسى والاجتماعى والأسرى بعد الانقطاع عن التعاطى، ولذلك فإن عملية التعافى عملية ليست سهلة تتطلب الصبر والعمل الجاد.

## المتعافى من الاعتماد على المواد النفسية X-Addict

يرى (العتيبي، ٢٠١٩) المتعافى أنه هو الفرد الذى خضع للعلاج الإكلينيكي والنفسي والاجتماعي، واستطاع التخلص من عادة الاعتماد الجسدي والنفسي على المادة المتعاطاة، كما أنه نجح فى تخطي الأعراض الانسحابية الناتجة عن تعاطي المواد الإدمانية.

## الدراسات السابقة

تنقسم الدراسات السابقة إلى محورين:

### المحور الأول: الدراسات التى تناولت متغير اليقظة العقلية وعلاقته بالاعتماد على المواد النفسية والتعافى

#### منها

قام ديفيس (Davis, 2017) بدراسة هدفت إلى معرفة فعالية الوقاية من الانتكاس القائم على اليقظة العقلية لدى البالغين. وتكونت عينة الدراسة من (٧٩) بالغاً تم تشخيصهم باضطراب الاعتماد على المواد النفسية بمتوسط عمرى (٢٥,٣) عاماً وانحراف معيارى (٢,٧٠) عاماً. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الاعتماد على المواد النفسية ومقياس اللهفة ومقياس اليقظة العقلية ومقياس الضغوط واستخدمت الدراسة التصميم العشوائى المحكم لمتابعة المشاركين لمدة (٦) أشهر من خلال مجموعة تجريبية (تلقت برنامج اليقظة العقلية القائم على منع الانتكاس) ومجموعة ضابطة (تلقت البرنامج العلاجى المعتاد) مع إجراء التقييمات كل شهرين من خلال تقييم استخدام المواد المخدرة واللهفة والتوتر. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج حيث توصلت إلى انخفاض كبير فى استخدام المواد المخدرة واللهفة والإجهاد والتوتر لدى المجموعة التجريبية.

وأجرى (الرشيدى، ٢٠١٨) دراسة هدفت إلى الكشف عن أثر برنامج التأمل فى تحسين اليقظة العقلية وخفض الضغط النفسى لدى المعتمدين على المواد النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (٣٢) فرداً (١٦ مجموعة تجريبية- ١٦ مجموعة ضابطة) تراوحت أعمارهم من (١٩-٦٠) عاماً. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية ومقياس الضغط النفسى. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى جميع أبعاد اليقظة العقلية والدرجة الكلية لها بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية.

وأجرى جالاجاك وتاروجا (Galacgac & Tarroja, 2019) دراسة هدفت إلى شرح الآلية المحتملة التى تؤدي من خلالها اليقظة العقلية إلى حدوث ضعف الانتكاسة من خلال الفعالية الذاتية بين الأشخاص المتعافين من اضطراب الاعتماد على المواد النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٦) من

المقيمين في مراكز إعادة التأهيل الخاصة والحكومية (١٢٢ ذكورًا - ٨٤ إناثًا) بمتوسط عمري (٣٥,٦٧) عامًا وانحراف معياري (٩) عامًا. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس اليقظة العقلية ومقياس الانتكاسة ومقياس الفعالية الذاتية. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة عكسية بين اليقظة العقلية والانتكاسة ووجود علاقة عكسية بين الفعالية الذاتية والانتكاسة ووجود علاقة عكسية بين الفعالية الذاتية والانتكاسة ووجود علاقة طردية بين اليقظة العقلية والفعالية الذاتية.

وقام هيرشينرويدير ونورتون وهيتيليكس وريادير وهينسون وبرافو (Herchenroeder, Norton, Hetelekides, Reader, Henson & Bravo, 2022) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين اليقظة العقلية وأبعادها وبين تعاطي الكحول والقنب. وتكونت عينة الدراسة من ١٤٦٧ طالبًا وطالبة من ٧ جامعات مختلفة أقرروا بتعاطي الكحول أو الحشيش خلال الثلاثين يومًا الماضية بمتوسط عمري ٢٠ سنة وانحراف معياري ٣,٤٧. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس اليقظة العقلية ومقياس تعاطي القنب ومقياس تعاطي الكحول. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين اليقظة العقلية وبين تعاطي الكحول والقنب لدى الجنسين، وأيضًا توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين بُعدى (الملاحظة - التصرف بوعي) وبين تعاطي الكحول والقنب لدى الجنسين.

### **المحور الثاني: الدراسات التي تناولت متغير تنظيم الذات وعلاقته بالاعتماد على المواد النفسية والتعافي**

#### **منها**

قام بيرسون وليما وكيلي (Pearson, D'Lima & Kelley, 2011) بدراسة لمعرفة دور تنظيم الذات في خفض معدل الاعتماد على الكحوليات وتقليل العواقب الناتجة عن تعاطي الكحول لدى عينة مكونة من (١٩٥) شخصًا (٦٤ طالبًا - ١٣١ طالبة) من طلاب الجامعة تم تدريبهم على مهارات تنظيم الذات تراوحت أعمارهم من (١٨-٢٢) عامًا. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس التقرير الذاتي للاعتماد على الكحول ومقياس تنظيم الذات. وتوصلت النتائج إلى أن تنظيم الذات كان له دور كبير في الحد من الاعتماد على الكحول والعواقب الناتجة عن الاعتماد على الكحول.

وأجرى نيوتن وهافارد وتيسون (Newton, Havard & Teesson, 2012) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين تنظيم الذات واعتماد المراهقين على الحشيش والكحول. وتكونت عينة الدراسة من (١٠٢٢) طالبًا من المدارس الثانوية تتراوح أعمارهم ما بين (١٢-١٥) عامًا بمتوسط عمري (١٣) عامًا. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس تنظيم الذات. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة عكسية بين تنظيم الذات والاعتماد على الحشيش والكحول خلال مرحلة المراهقة، كما وجدت فروق دالة إحصائية بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين في تنظيم الذات في اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية.

وقام ويلينز ومارتيلون وأندرسون وأبراهامسون وببيديرمان (Wilens, Martelon, Anderson, & Biederman, 2013) بدراسة هدفت إلى تحديد مدى ارتباط العجز في تنظيم الذات باضطرابات الاعتماد على المواد النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٣) من المراهقين في المرحلة الثانوية تتراوح أعمارهم من (١٥-١٨) عاماً بمتوسط عمري (١٣,٨) عاماً وانحراف معياري (٢,٢) عاماً. وتكونت أدوات الدراسة من القائمة المرجعية لفحص سلوك المراهق. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة طردية بين العجز في تنظيم الذات وتدخين السجائر والاعتماد على المواد النفسية على عكس الأفراد غير المعتمدين على المواد النفسية.

وأجرى (حسانين، ٢٠١٦) دراسة هدفت إلى الكشف عن مكونات تنظيم الذات لدى مجموعة من الذكور المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية. تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) مشاركٍ مقسمين إلى مجموعتين (٢٠٠ من المعتمدين على المواد النفسية - ٢٠٠ من غير المعتمدين على المواد النفسية) تتراوح أعمارهم ما بين (٢٥-٣٥) عاماً. طبقت عليهم قائمة تنظيم الذات. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود عامل عام لتنظيم الذات يحتوى على كل من المكون المعرفي والسلوكي والانفعالي، كما توجد فروق دالة إحصائية في تنظيم الذات بين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية في اتجاه مجموعة غير المعتمدين.

### **تعقيب على محوري الدراسات السابقة**

اتضح من خلال العرض السابق للدراسات العلمية الموجودة في التراث البحثي عدة نقاط وهي:

١- وجود ندرة في الدراسات التي تناولت متغير اليقظة العقلية وعلاقته بالاعتماد على المواد النفسية وذلك -في حدود علم الباحث-، وأيضاً ندرة في الدراسات التي تناولت الفروق بين الجنسين لدى المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها في متغير اليقظة العقلية على الرغم من وجود دراسات تناولت الذكور والإناث، ولكن لم تتطرق إحدى هذه الدراسات لدراسة الفروق بينهم، حيث لم يجد الباحث -في حدود علمه- سوى دراسة عربية واحدة تناولت العلاقة بين متغير اليقظة العقلية والاعتماد على المواد النفسية.

٢- كما اتضح أيضاً الاتفاق في وجود علاقة عكسية بين اليقظة العقلية والاعتماد على المواد النفسية حيث إن الأفراد الذين أظهروا معدلات من تعاطي المخدرات أظهروا مستويات منخفضة من اليقظة العقلية، وأيضاً فاعلية اليقظة العقلية في تقليل أو خفض تعاطي المخدرات.

٣- أيضاً اتضح الاتفاق على تأثير مهارات تنظيم الذات في الحد من سلوك التعاطي، حيث وجدت الدراسات علاقة عكسية بين تنظيم الذات والاعتماد على المواد النفسية.

٤- ما اتضح أيضًا من خلال عرض الدراسات السابقة عدم وجود دراسة تناولت عينة المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية، ولكن هناك بعض الدراسات تناولت عينة المعتمدين وتدريبهم على اليقظة العقلية أو تنظيم الذات، وتوصلت نتائج هذه الدراسات إلى وجود انخفاض في معدلات تعاطي والاعتماد على المواد النفسية ثم التوقف عن الاعتماد على المواد النفسية، ووجود علاقة بين تنمية اليقظة العقلية أو تنظيم الذات والوقاية من الانتكاس.

### فروض البحث

- ١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/الإناث المعتمدين على المواد النفسية.
- ٢- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/الإناث المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.
- ٣- توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى المعتمدين على المواد النفسية.
- ٤- توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

### منهج الدراسة

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي بشقيه الفارقي والارتباطي لملاءمته موضوع البحث الحالي.

ولكى يتم التحقق من فروض الدراسة تم تقسيم عينة الدراسة إلى ما يلي:

- **مجموعة المعتمدين على المواد النفسية:** تم اختيار (٦٠ فردًا) تراوحت أعمارهم ما بين ٣٠ - ٤٠ عامًا، مقسمين إلى (٣٠ ذكورًا) بمتوسط عمري (٣٤,٠٣) وانحراف معياري (٢,٩٥) - (٣٠ إناثًا) بمتوسط عمري (٣٣,٠٦) وانحراف معياري (٣,٩٧)، على أن يكون المعتمدون والمعتمدات من المتعاطين لمواد مخدرة متعددة، وأن لا تقل مدة تعاطيهم عن سنة ويتم تطبيق أدوات الدراسة بعد تخطى مرحلة أعراض الانسحاب، مع مراعاة عدم وجود أى تشخيص مزدوج لدى أفراد العينة.
- **مجموعة المتعافين:** تم اختيار (٦٠ فردًا) تراوحت أعمارهم ما بين ٣٠ - ٤٠ عامًا، مقسمين إلى (٣٠ ذكورًا) بمتوسط عمري (٣٥,٦٣) وانحراف معياري (٤,٢٩) - (٣٠ إناثًا) بمتوسط عمري (٣٢,٩٠) وانحراف معياري (٢,٤٨)، على أن يكون المتعافون والمتعافيات خاضعين للمتابعة



والبرنامج العلاجي، وأن لا تقل مدة التعافى عن سنة، مع مراعاة عدم وجود أى تشخيص مزدوج لدى أفراد العينة.  
وتكونت أدوات البحث من:

### مقياس اليقظة العقلية (إعداد الباحث)

#### مبررات تصميم الأداة

- ١- أن تلك المقاييس المتواجدة مصممة على بيانات أجنبية أو عربية، ولا تحتوى على بنود مناسبة لعينة المعتمدين على المواد النفسية أو المتعافين منها وهى العينة المستهدفة فى الدراسة الحالية.
- ٢- وُجدت بعض البنود مصممة لتناسب طلبة الجامعات وما يترتب على ذلك من وجود بعض المصطلحات التى لا تناسب عينة الدراسة الراهنة.
- ٣- عدم وجود مقاييس مصممة على البيئة المصرية لليقظة العقلية وذلك -فى حدود علم الباحث- مما يدل على حداثة المفهوم نسبيًا على البيئة المصرية، ولذلك كان من الأهمية تصميم مقياس يقيس اليقظة العقلية لدى عينة مصرية من المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها.

### الكفاءة السيكومترية للمقياس فى الدراسة الحالية

#### ثبات المقياس

قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقتى ألفا كرونباخ والقسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان، وذلك على مجموعتى الدراسة (المعتمدين-المتعافين)، وكانت النتائج كما يلي:

#### جدول (٢)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ والقسمة النصفية لمقياس اليقظة العقلية لمجموعتى الدراسة

المتعافون ن(٣٥)		المعتمدون ن(٣٥)		المجموعات
إناث (١٥)	ذكور (٢٠)	إناث (١٥)	ذكور (٢٠)	
٠,٩٤١		٠,٩٦٥		ألفا كرونباخ
٠,٩٠٣		٠,٩١٩		القسمة النصفية بعد التصحيح باستخدام معادلة سبيرمان

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ لعينة المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها على مقياس اليقظة العقلية قد بلغت على التوالى (٠,٩٦٥، ٠,٩٤١)، كما بلغت قيم معاملات ثبات القسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان لعينة المعتمدين على المواد

النفسية والمتعافين منها على مقياس اليقظة العقلية على التوالي (٠,٩١٩, ٠,٩٠٣)، وهي معاملات ثبات مرتفعة وتشير إلى أن عبارات المقياس تقيس مضموناً واحداً.

### صدق المقياس

قام الباحث بحساب صدق المقياس باستخدام صدق المضمون (آراء المحكمين) وصدق التعلق بمحك خارجي، كما يلي:

١- صدق المضمون (آراء المحكمين) قام الباحث بعرض المقياس لصورته الأولية المكون من (٣٥) عبارة مع وضع تعريف لليقظة العقلية وتعريف لكل بعد من أبعاده وبدائل الإجابة والتعليمات على مجموعة من الأساتذة والأساتذة المساعدين في علم النفس وبلغ عددهم (٧) من جامعة القاهرة وجامعة حلوان، وطلب منهم إبداء آرائهم في صلاحية صياغتها ووضوحها ومدى ارتباطها بكل مكون وبالتالي بسمة اليقظة العقلية، وكانت النتائج كما يلي:

- حصل الباحث على موافقة المحكمين على (٨) عبارة من عبارات المقياس كما هي وبدون تعديل.
- حصل الباحث على موافقة المحكمين على (٢٧) عبارة من عبارات المقياس بعد إجراء بعض التعديلات عليها.
- تراوحت نسب الاتفاق على عبارات المقياس ما بين ٧١٪ إلى ١٠٠٪.
- لم يتم حذف أي فقرات من فقرات المقياس.

٢- صدق التعلق بمحك خارجي تم التحقق من صدق مقياس اليقظة العقلية (من إعداد الباحث) من خلال حساب الارتباط بين الدرجة على هذا المقياس لدى كل من مجموعة المعتمدين على المواد النفسية ومجموعة المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية والدرجة على مقياس اليقظة العقلية تأليف (Cardaciotto et al., 2008)، إعداد وترجمة وتقنين (رضوان وسويد، ٢٠٢١)، ويوضح الجدول التالي هذه النتائج:

### جدول (٣)

معاملات صدق التعلق بمحك خارجي لمقياس اليقظة العقلية لمجموعتي الدراسة

المتعافون ن(٣٥)		المعتمدون ن(٣٥)		المجموعات طرق حساب الثبات
إناث (١٥)	ذكور (٢٠)	إناث (١٥)	ذكور (٢٠)	
٠,٧٦٥		٠,٨٨٣		الارتباط بمحك خارجي

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة موجبة بين مقياس اليقظة العقلية (من إعداد الباحث) ومقياس اليقظة العقلية تأليف (Cardaciotto et al., 2008)، إعداد وترجمة وتقنين (رضوان وسويد، ٢٠٢١) بلغت قيمتها لدى عينة المعتمدين على المواد النفسية (٠,٨٨٣) وبلغت قيمتها لدى عينة المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية (٠,٧٦٥) وهي علاقة ارتباطية موجبة مما يشير إلى تمتع المقياس بمعاملات صدق مرتفعة.

### قائمة تنظيم الذات (إعداد حسانين، ٢٠١٦)

وفي إطار الدراسة الحالية تم حساب ما يلي:

#### ثبات المقياس

قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقتي ألفا كرونباخ والقسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان وذلك على مجموعتي الدراسة (المعتمدين-المتعافين)، ويوضح الجدول التالي هذه النتائج.

#### جدول (٤)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ والقسمة النصفية لقائمة تنظيم الذات لمجموعتي الدراسة

المتعافون ن(٣٥)		المعتمدون ن(٣٥)		المجموعات طرق حساب الثبات
إناث (١٥)	ذكور (٢٠)	إناث (١٥)	ذكور (٢٠)	
٠,٩٢٩		٠,٩٤٧		ألفا كرونباخ
٠,٩٠٠		٠,٨٦٧		القسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ لعينة المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها على مقياس اليقظة العقلية قد بلغت على التوالي (٠,٩٦٥ ، ٠,٩٤١)، كما بلغت قيم معاملات ثبات القسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان لعينة المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها على مقياس تنظيم الذات على التوالي (٠,٨٦٧ ، ٠,٩٠٠)، وهي معاملات ثبات مرتفعة وتشير إلى أن عبارات المقياس تقيس مضموناً واحداً.

## صدق المقياس

قام الباحث بحساب صدق المقياس باستخدام صدق التعلق بمحك خارجي من خلال حساب الارتباط بين الدرجة على هذا المقياس والدرجة على قائمة تنظيم الذات إعداد (Husted et al., 2009) ترجمة وتقنين (عبد القادر، ٢٠١٧)، وأوضحت النتائج ما يلي:

### جدول (٥)

معاملات صدق الارتباط بمحك خارجي لقائمة تنظيم الذات لمجموعتي الدراسة

المجموعات		المعتمدون ن(٣٥)		المتعاقدون ن(٣٥)
طرق حساب الثبات		ذكور (٢٠)	إناث (١٥)	إناث (١٥)
الارتباط بمحك خارجي		٠,٩٢٦		٠,٨١٠

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة موجبة بين مقياس تنظيم الذات إعداد (حسانين، ٢٠١٦) ومقياس تنظيم الذات تأليف (Hustad et al., 2009) ترجمة وتقنين (عبد القادر، ٢٠١٧) بلغت قيمتها لدى عينة المعتمدين على المواد النفسية (٠,٩٢٦) وبلغت قيمتها لدى عينة المتعاقدون من الاعتماد على المواد النفسية (٠,٨١٠) وهي علاقة ارتباطية موجبة مما يشير إلى تمتع المقياس بمعاملات صدق مرتفعة.

اختبار فحص تعاطي المخدرات (إعداد Skinner, 1982) وترجمة وتقنين (جمعة، ٢٠٢٣). وفي إطار الدراسة الحالية تم حساب ما يلي:

## ثبات المقياس

قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقتي ألفا كرونباخ والقسمه النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان، وذلك على مجموعة المعتمدين على المواد النفسية، ويوضح الجدول التالي هذه النتائج.

### جدول (٦)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ والقسمه النصفية لاختبار فحص تعاطي المخدرات لمجموعة المعتمدين على المواد النفسية

المجموعات		المعتمدون ن(٣٥)	
طرق حساب الثبات		ذكور (٢٠)	إناث (١٥)
ألفا كرونباخ		٠,٦٤٦	
القسمه النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان		٠,٦٢٢	

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ لعينة المعتمدين على المواد النفسية على اختبار فحص تعاطى المخدرات (٠,٦٤٦)، وكانت معاملات ثبات القسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان لمجموعة المعتمدين على المواد النفسية على اختبار فحص تعاطى المخدرات (٠,٦٢٢)، وهى معاملات ثبات مرتفعة وتشير إلى أن عبارات المقياس تقيس مضمونًا واحدًا.

### صدق المقياس

قام الباحث بحساب صدق المقياس باستخدام صدق التمييز بين المجموعات الطرفية من خلال المقارنة الطرفية بين مرتفعى ومنخفضى الدرجات على نفس المقياس لدى المعتمدين على المواد النفسية، ويوضح الجدول التالى هذه النتائج.

### جدول (٧)

نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسط المجموعتين الطرفيتين  
لاختبار فحص تعاطى المخدرات لدى المعتمدين على المواد النفسية

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	العينة العليا ع=١٩		العينة الدنيا ع=١٩		العينات البيانات الإحصائية
		الانحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	
دالة عند مستوى ٠,٠٠٠١	٥٥,٤٥-	٠,٥١	٩,٥٧	٠,٤٢	١,٢١	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين المرتفعين والمنخفضين من المعتمدين على المواد النفسية عند مستوى دلالة ٠,٠٠٠١ مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين المعتمدين على المواد النفسية، ويستدل من ذلك على ارتفاع الصدق التمييزي للمقياس.  
مقياس مؤشرات التعافى من الإدمان (إعداد سامى، ٢٠٢٠).

وفى إطار الدراسة الحالية تم حساب ما يلى:

### ثبات المقياس

قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقتى ألفا كرونباخ والقسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان وذلك على مجموعة المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية، ويوضح الجدول التالى هذه النتائج.

## جدول (٨)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ والقسمة النصفية لمقياس مؤشرات التعافى  
لمجموعة المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية

المتعافون ن(٣٥)		المجموعات
إناث (١٥)	ذكور (٢٠)	طرق حساب الثبات
٠,٧٠٤		ألفا كرونباخ
٠,٦٠٦		القسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ لعينة المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية على مقياس مؤشرات التعافى من الإدمان (٠,٧٠٤)، وكانت معاملات ثبات القسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان لمجموعة المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية على مقياس مؤشرات التعافى من الإدمان (٠,٦٠٦)، وهى معاملات ثبات مرتفعة وتشير إلى أن عبارات المقياس تقيس مضموناً واحداً.

### الأساليب الإحصائية المستخدمة

بعد أن قام الباحث بجمع البيانات من مجموعتى الدراسة، قام بإجراء التحليلات الإحصائية من خلال معالجة البيانات باستخدام حزم البرامج الإحصائية الخاصة بالعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً باسم SPSS وتمت الاستعانة بالأساليب الإحصائية التالية للتحقق من فروض الدراسة:

- الإحصاءات الوصفية: وهى المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأفراد على مختلف المقاييس.
- اختبار كلوموجروف سميرنوف واختبار شبيرو ويلك لاعتدالية التوزيع.
- اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين مجموعتى (المعتمدين والمتعافين) من الجنسين.
- معاملات الارتباط.

### نتائج اختبار اعتدالية توزيع العينة

قام الباحث بفحص مدى اعتدالية توزيع الدرجات على مقياسى (اليقظة العقلية - تنظيم الذات) لجميع أفراد العينة المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها لدى الجنسين، وذلك لتحديد الاختبارات الإحصائية المناسبة (المعلمى - اللامعلمى)، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالى:

جدول (٥-١)

نتائج اختبار كولموجروف سميرنوف واختبار شبيرو ويلك لاعتدالية التوزيع

اختبار شبيرو ويلك		اختبار كولموجروف سميرنوف			المتغيرات	
مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة الاختبار	
٠,٤٨٤	٣٠	٠,٩٦٨	*٠,٢٠٠	٣٠	٠,٠٩٩	ذكور معتمدون
٠,٩٣٢	٣٠	٠,٩٨٥	*٠,٢٠٠	٣٠	٠,٠٨٥	إناث معتمدات
٠,٨٠٧	٣٠	٠,٩٧٩	*٠,٢٠٠	٣٠	٠,١٠٧	ذكور متعافون
٠,١٠٤	٣٠	٠,٩٤٢	*٠,٢٠٠	٣٠	٠,٠٩٩	إناث متعافيات
٠,٠٩٩	٣٠	٠,٩٤١	٠,٠٦٩	٣٠	٠,١٦٤	ذكور معتمدون
٠,٠٥٨	٣٠	٠,٩١٣	٠,٠٥١	٣٠	٠,١٦٨	إناث معتمدات
٠,١٠٩	٣٠	٠,٩٤٣	٠,٠٧٦	٣٠	٠,١٥٢	ذكور متعافون
٠,٠٦٧	٣٠	٠,٧٣٨	٠,٠٨٣	٣٠	٠,٢٠٣	إناث متعافيات

ويلاحظ من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة لمتغيري اليقظة العقلية وتنظيم الذات لجميع أفراد العينة أكبر من (٠,٠٥) مما يعنى اعتدالية توزيع البيانات وأن الأساليب الإحصائية المعلمية هي الأساليب المناسبة للدراسة الحالية.

### نتائج الفروض ومناقشتها

**الفرض الأول:** توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/ الإناث المعتمدين على المواد النفسية، وللتحقق من صحة الفرض، قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/ الإناث المعتمدين على المواد النفسية، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

### جدول (٣)

معامل الارتباط بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/الإناث المعتمدين على المواد النفسية

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف(ع)	المتوسط (م)	عدد الأفراد(ن)	المجموعة	
دال إحصائياً	**٠,٦٨	١٩,٦	٩٣,٧	٣٠	اليقظة العقلية	الذكور
عند مستوى ٠,٠١		٢٠,٨	٨٧,٢	٣٠	تنظيم الذات	
دال إحصائياً	**٠,٩١٥	١٩,٥	٦٤,٣	٣٠	اليقظة العقلية	الإناث
عند مستوى ٠,٠١		١٥,٠٤	٦٥,٨	٣٠	تنظيم الذات	

ومما سبق، يتضح تحقق الفرض البحثي حيث يشير الجدول السابق إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/الإناث المعتمدين على المواد النفسية. ويرى (الرشيدى، ٢٠١٨) أن اليقظة العقلية تعد وسيلة لفصل أو عزل تفكير الأفراد عن الرذائل، أو الأفكار الملحة والمتكررة التي لا يستطيعون السيطرة عليها، كما يجرى مع المعتمدين على المواد النفسية، والسبب في ذلك هو عدم القدرة على التعامل أو التنظيم الصحيح لهذه الأفكار أو المشاعر السلبية التي تراكمت لدى المعتمد بعد انتهاء علاجه في المستشفى، حيث تسيطر عليه هذه المشاعر الناتجة عن الأفكار السلبية ومع مرور الوقت تتراكم الضغوط الحياتية، والنتيجة هي الانتكاسة، لذا تم ربط ممارسة اليقظة العقلية مع زيادة القدرة على التنظيم الذاتي الانفعالي. وبالتالي أصبحت اليقظة العقلية لها فائدة في حث المعتمدين على التنظيم الذاتي، وتنظيم اللهفة أو الرغبة الشديدة التي تصاحب سلوك الاعتماد، وهذا ما يؤيد نتيجة الفرض السابق.

**الفرض الثاني:** توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/الإناث المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية، وللتحقق من صحة الفرض، قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/الإناث المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:



جدول (٤)

معامل الارتباط بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف (ع)	المتوسط (م)	عدد الأفراد (ن)	المجموعة	
دال إحصائياً	**٠,٦٠٣	١٢,١٠	١,٢٧	٣٠	اليقظة العقلية	الذكور
عند مستوى ٠,٠١		١٢,٤٥	١,٢٤	٣٠	تنظيم الذات	
دال إحصائياً	**٠,٧٣١	٨,٦	١,٤٠	٣٠	اليقظة العقلية	الإناث
عند مستوى ٠,٠١		١٠,٤	١,٤٥	٣٠	تنظيم الذات	

ومما سبق، يتضح تحقق الفرض البحثي حيث يشير الجدول السابق إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الذكور/الإناث المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

ويرى (الرشيدى، ٢٠١٨) أن الرغبة الشديدة أو اللهفة للكحول والمخدرات التي يتم إشباعها والحصول على المتعة أو اللذة، تؤدي إلى مزيد من الارتباط بين اللذة وسلوكيات استخدام الكحول والمخدرات، ودور اليقظة العقلية هنا زيادة القدرة على فك الارتباط الشرطي بين سلوكيات استخدام الكحول والمخدرات والرغبة الشديدة لها. وبهذه الطريقة يعتقد أن اليقظة العقلية تساعد في زيادة المرونة ضد اللهفة على الكحول والمخدرات، وبالتالي تناقص الرغبة الشديدة لاستخدامهما. ومن خلال معالجة وتنمية العديد من الجوانب المرتبطة باليقظة العقلية مثل التجنب الواعي والتنظيم الذاتي، تساعد على فك الارتباط الشرطي المرتبط باللهفة للمواد النفسية، مما يؤدي إلى منع الانتكاس، وهذا ما يؤيد نتيجة الفرض السابق.

**الفرض الثالث:** توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى المعتمدين على المواد النفسية، ولتحقق من صحة الفرض، قام الباحث بحساب اختبار (ت) للعينات المستقلة independent samples t-test للمقارنة بين متوسط درجات الذكور والإناث في مقياس اليقظة العقلية ومقياس تنظيم الذات لدى المعتمدين على المواد النفسية، ويتضح من خلال الجدول:

### جدول (١)

قيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية للفروق بين متوسطى درجات الذكور والإناث المعتمدين على المواد النفسية على مقياس اليقظة العقلية ومقياس تنظيم الذات

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف (ع)	المتوسط (م)	عدد الأفراد (ن)	المجموعة	
٠,١٤٧ غير دال إحصائياً	٦,١٦	١٥,٠	٦٥,٩	٣٠	إناث	اليقظة
		١٩,٧	٩٣,٧	٣٠	ذكور	العقلية
٠,٦٥٠ غير دال إحصائياً	٤,٣٩	١٩,٥	٦٤,٣	٣٠	إناث	تنظيم
		٢٠,٨	٨٧,٢	٣٠	ذكور	الذات

ويلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ت) لمقياس اليقظة العقلية بلغت (٦,١٦) عند مستوى دلالة (٠,١٤٧) وهو أكبر من مستوى الدلالة الافتراضى (٠,٠٥)، وقيمة (ت) لمقياس تنظيم الذات بلغ (٤,٣٩) عند مستوى دلالة (٠,٦٥٠) وهو أكبر من مستوى الدلالة الافتراضى (٠,٠٥). وعليه يتضح عدم تحقق الفرض البحثى الذى يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث المعتمدين على المواد النفسية فى اليقظة العقلية وتنظيم الذات، وهذا ما أيدته أيضاً دراسات كل من:

(Davis, 2017., Galacgac& Tarroja, 2019., Herchenroeder, Norton, Hetelekides, Reader, Henson & Bravo, 2022).

(Pearson, D'Lima & Kelley, 2011., Newton, Havard& Teesson, 2012., Wilens, Martelon, Anderson, Abrahamsom & Biederman, 2013).

ويرى الباحث أيضاً أنه من خلال عمله فى مجال علاج الاعتماد على المواد النفسية أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث المعتمدين على المواد النفسية فى سيطرة أعراض المرض على الشخص سواء كان ذكراً أو أنثى، مما يؤدي إلى نفس رد الفعل ونفس المشكلات السلوكية والمعرفية والنفسية لدى الذكور والإناث.

**الفرض الرابع:** توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث فى اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية، وللتحقق من صحة الفرض، قام الباحث بحساب اختبار (ت) للعينات المستقلة independent samples t-test للمقارنة بين متوسط درجات الذكور والإناث فى مقياس اليقظة العقلية ومقياس تنظيم الذات لدى المتعافين، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالى:

## جدول (٢)

قيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية للفروق بين متوسطى درجات الذكور والإناث المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية على مقياس اليقظة العقلية ومقياس تنظيم الذات

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف (ع)	المتوسط (م)	عدد الأفراد (ن)	المجموعة	
٠,٣١٨ غير دال إحصائياً	٧,٢٩	١٠,٤	١,٤٥	٣٠	إناث	اليقظة
		١٢,٤	١,٢٤	٣٠	ذكور	العقلية
٠,٠٣٤ غير دال إحصائياً	٤,٩٦	٨,٦٢	١,٤٠	٣٠	إناث	تنظيم
		١٢,١٠	١,٢٧	٣٠	ذكور	الذات

ويلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ت) لمقياس اليقظة العقلية بلغت (٧,٢٩) عند مستوى دلالة (٠,٣١٨) وهو أكبر من مستوى الدلالة الافتراضى (٠,٠٥)، وقيمة (ت) لمقياس تنظيم الذات بلغت (٤,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٣٤) وهو أكبر من مستوى الدلالة الافتراضى (٠,٠٥)، وعليه يتضح عدم تحقق الفرض البحثى الذى يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية فى اليقظة العقلية، وهذا ما أيدته أيضاً الدراسات التالية:

(Davis, 2017., Galacgac& Tarroja, 2019., Herchenroeder, Norton, Hetelekides, Reader, Henson& Bravo, 2022)

(Pearson, D'Lima & Kelley, 2011., Newton, Havard& Teesson, 2012., Wilens, Martelon, Anderson, Abrahamsom & Biederman, 2013)

ويرى الباحث أيضاً أنه من خلال عمله فى مجال علاج الاعتماد على المواد النفسية أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية لأنهم يتعلمون نفس المهارات والتعامل مع الضغوط والمشكلات وكيفية إدارة الحياة اليومية دون وجود المخدر ونفس البرنامج العلاجى والمجموعات العلاجية للذكور والإناث مع بعض الاختلافات الفردية نتيجة المشكلات الفردية أو ذات الطبيعة الخاصة بالمريض.

## توصيات الدراسة

من خلال ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج يمكن التوصية بما يلى:

١- تصميم برامج وقائية للمستهدفين للاعتماد على المواد النفسية من خلال تنمية بعض الخصائص والسمات الشخصية الإيجابية.

٢- ضرورة تصميم مقياس متعددة لليقظة العقلية لدى المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها لاستخدامها فى القياس القبلى والبعدى للمفحوصين.

٣- ضرورة الإعداد المهنى الجيد للاختصاصى النفسى الإكلينيكى المتضمن فى الفريق العلاجى لمرضى الاعتماد على المواد النفسية من خلال دمجهم فى البرامج العلاجية الحديثة.

## البحوث المقترحة

- ١- فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية وتنظيم الذات فى علاج الاعتماد على المواد النفسية.
- ٢- دراسة العلاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات وبعض المتغيرات الأخرى مثل: التدفق، الرضا عن الحياة، جودة الحياة لدى المعتمدين على المواد النفسية والمتعافين منها.
- ٣- بحث مدى اختلاف اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى المعتمدين على المواد النفسية بناء على اختلاف العمر والتعليم ونوع المادة المتعاطاة.

## المراجع

- أبو العلا، حنان فوزى (٢٠٢٠). النموذج البنائى للعلاقات السببية بين اليقظة الذهنية والامتنان والكفاءة الذاتية المدركة لدى طلاب الجامعة، المجلة التربوية، ٧٨، ١٧٣٦-١٧٨٠.
- أبو عجوة، معتز (٢٠١٣). دراسة مقارنة لبعض سمات الشخصية لدى مدمنى ومروجى المخدرات والعاديين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- الخمائية، معاذ (٢٠١٨). اليقظة العقلية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة جامعة مؤتة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية عمادة الدراسات العليا، جامعة مؤتة.
- الدمرداش، عادل (١٩٨٢). الإدمان مظاهره وعلاجه، الكويت: سلسلة عالم المعرفة.
- الرشيدى، يحيى (٢٠١٨). أثر برنامج تدريبي فى التأمل التجاوزى لتحسين مستوى اليقظة العقلية وخفض أعراض الضغط النفسى لدى مدمنى المخدرات والمؤثرات العقلية فى مجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة الرياض، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك خالد.
- الركابى، لمياء (٢٠١١). أسباب تعاطى المواد المخدرة لدى طلبة مرحلة الإعدادية، مجلة العلوم النفسية، الجامعة المستنصرية، (١٩)، ٧٥-١٠٩.

- الزوينى، عمار (٢٠١٨). الازدهار النفسى وعلاقته بالتنظيم الذاتى لدى تدريسيى الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة كربلاء-العراق.
- الشاعرى، سالمه (٢٠١٢). الإدمان على المخدرات: أسبابه وطرق علاجه. حوليات آداب عين شمس، (٤٠)، ١١٥-١٤٠.
- الطيب، داوود (٢٠١٢). سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر.
- العتيبي، بدرية (٢٠١٩). دور أنشطة المجتمع المدنى فى احتواء المتعافين من المخدرات: دراسة تطبيقية على قسم الإدمان بمستشفى الأمل والجمعية الخيرية تعافى، مجلة العلوم الإنسانية والإدارية، ١٨، ١٧٠-١٩٩.
- الغذاني، سعيد (٢٠١٤). عوامل الشخصية الكبرى لدى مدمنى المخدرات فى ضوء بعض المتغيرات بعمان، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى، عمان.
- الفقى، آمال (٢٠١٣). التنظيم الذاتى وعلاقته بمستوى الطموح وقلق المستقبل لدى طلاب الثانوية العامة، دراسات عربية فى التربية وعلم النفس، ٢(٣٨)، ١٣-٥٦.
- المبارك، أم العز (٢٠١٤). تعاطى المخدرات وسط طالبات الجامعات، مركز دراسات المرأة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- المشرف، عبدالإله؛ الجوادى، رياض (٢٠١١). المخدرات والمؤثرات العقلية: أسباب التعاطى وأساليب المواجهة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- جاءب الله، شعبان (٢٠١٧). علم النفس المرضى، القاهرة، مركز جامعة القاهرة للتعليم المفتوح.
- جمعة، هشام (٢٠٢٣). بعض المتغيرات الإكلينيكية والشخصية المميزة لمرضى التشخيص المزدوج من الفصامين مدمنى المواد النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة طنطا.
- حسانين، عوض (٢٠١٦). مكونات تنظيم الذات لدى المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية المؤثرة فى الأعصاب، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- دردرة، السعيد (٢٠٠٨). تنظيم الذات كعامل عام أو كعوامل طائفية وعلاقته بسمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية، دراسات نفسية، ٣(١٨)، ٥٢٥-٥٦١.
- رضوان، فوقية؛ سويد، نسرین (٢٠٢١). مقياس اليقظة العقلية، القاهرة، المؤسسة العربية للتربية والتعليم والآداب.
- سامى، سارة (٢٠٢٠). الخصائص السيكومترية لمقياس مؤشرات التعافى من الإدمان، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة حلوان.
- سعيدان، فاطمة الزهراء (٢٠١٨). اليقظة العقلية لدى أعوان الأمن بالمؤسسة الوطنية الكبرى للأشغال العمومية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدى مرياح، الجزائر.

- سوييف، مصطفى (١٩٩٦). المخدرات والمجتمع، الكويت، سلسلة عالم المعرفة.
- شليغم، عامر (٢٠١٦). سمات شخصية الراشد المدمن على المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- صادقي، فاطمة (٢٠١٤). الآثار النفسية للإدمان على المخدرات، مجلة دراسات نفسية وتربوية، الجزائر، (١٢)، ١٩١-٢٠٢.
- صيام، طارق (٢٠١٥). هوية الذات والتوافق النفسي لدى السجناء متعاطي المخدرات وأبنائهم فى قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- عباس، فاطمة (٢٠١٩). تأثير اليقظة العقلية فى التفكير الإيجابى لدى طلبة الجامعة، مجلة العلوم التربوية والاجتماعية، (٨)، ٦٤٥-٦٧٦.
- عبد الحميد، هبه (٢٠١٨). اليقظة العقلية وعلاقتها بالتنظيم الأنفعالى الاكاديمى لدى طلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسى، (٥٦)، ٣٢٥-٣٩٦.
- عبد الرحمن، لطيفة (٢٠١٩). الضغوط المرتبطة بانتكاسة المدمن بعد التعافى. الجمعية المصرية للأخصائين الاجتماعيين-مجلة الخدمة الاجتماعية، (٦١)، ٣١٧-٣٤٩.
- عبدالله، محمد (٢٠١٩). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكى جدلى فى تحسين التوجه نحو الحياة وخفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى المطلقات، مجلة الإرشاد النفسى، (٦٠)، ١٧٩-٢٤٥.
- قدور، نوبيات (٢٠٠٦). اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة قاصدى مرياح ورقلة، الجزائر.
- قماز، فريدة (٢٠٠٩). عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتورى قسنطينة، الجزائر.
- محمد، ناجى (١٩٩٩). إدمان المخدرات: رؤية علمية واجتماعية، القاهرة: دار المعارف.
- محمود، هبه (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادى معرفى سلوكى لتنمية مهارات تنظيم الذات والفاعلية الذاتية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية، مجلة الإرشاد النفسى، (٦١)، ٣٦٧-٤٦٣.
- ميرة، أمل؛ طاهر، ميسون (٢٠١٨). سمة ما وراء المزاج وعلاقتها بتنظيم الذات لدى طلبة الجامعة، حوليات آداب عين شمس، (٧)، ٢٤٦-٢٦٥.
- ليهى، روبرت (٢٠٠٦). دليل عملى تفصيلى لممارسة العلاج المعرفى فى الاضطرابات النفسية، ترجمة: جمعة سيد يوسف، محمد نجيب الصبوة، القاهرة: دار إيتراك للنشر والتوزيع.
- Baer, R., Smith, G., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using Self-Report Assessment Methods To Explore Facets Of Mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.

- Brown, K., & Ryan, R. (2003). The Benefits Of Being Present: Mindfulness And its Role In Psychological Well-Being. *Journal Of Personality and Social Psychology*, 84(2), 822-848.
- Boekaerts, M., & Maes, S., & Karoly, P. (2005). Self Regulation Across Domains of Applied Psychology: Is there an Emerging Consensus?. *Applied Psychology*, 54(2), 149-154.
- Chadderdon, A. (2017). Mindfulness, Quality Of Life, And Relapse Prevention: Development Of An Empirically Grounded Theoretical Model Of Recovery. Unpublished Doctoral Dissertation. Adler University, Chicago.
- Davis, J. (2017). Effect of Mindfulness Based Relapse Prevention on Developmental Trends, Stress, and Substance Use Among Young Adults in Residential Substance Use Treatment: A Randomized Controlled Trial. Unpublished Doctoral Dissertation. University of illionois at Urbana.
- Feck, S. (2020). Associations Between Cannabis Use Characteristics, Impulsivity, and Mindfulness. Unpublished Master's Thesis. Department of Psychology, College of Liberal Arts. Rochester Institute of Technology, New York.
- Galacgac, N., & Tarroja, M. (2019). Dispositional Mindfulness and Relapse Vulnerability as Mediated by Self-Efficacy Among Persons in Recovery From Substance Use Disorders. *Journal of Psychology*, 52 (1), 185-208.
- Graber, J. (2016). Trait Mindfulness, Alcohol Outcome Expectancies, and Alcohol-Related Outcomes. Unpublished Doctoral Dissertation. Fairleigh Dickinson University, New Jersey.
- Herchenroder, L., Norton, E., Hetelekides, E., Raeder, C., Henson, J., & Bravo, A. (2022). Delaying Gratification's role in the Relationship between Facets of mindfulness and Substance use outcomes. *Addictive Behaviors*, 125, 1-8.
- Newton, N., Havard, A., & Teesson, M. (2012). The Association Between Moral Disengagement, Psychological Distress, Resistive Self-Regulatory Efficacy and Alcohol and Cannabis Use Among Adolescents in Sydney, Australia. *Addiction Research and Theory*, 20(3), 261-269.
- Nikmanesh, Z., Kazemi, Y., & Khosravy, M. (2014). Study Role of Different Dimensions of Emotional Self-Regulation on Addiction Potential. *Journal of Family and Reproductive Health*, 8(2), 69-72.
- pearson, M., D'Lima, G., & Kelley, M. (2011). Self-regulation as a buffer of the relationship between parental alcohol misuse and alcohol-related outcomes in first-year college students. *Addictive behaviors*, 36(12), 1309-1312.
- Saddhajeewa, E. (2019). Mindfulness for Substance Abuse Recovery. Unpublished Doctoral Dissertation. University of the West, California.
- Stensrud, P. (2020). Mindfulness Meditation for Opioid Addiction in An Outpatient Psychiatric Setting. Unpublished Doctoral Dissertation. The University of Arizona.
- Skinner, H., (1982). The Drug Abuse Screening Test. *Addictive Behavior*, 7(4), 363-371.
- Tommaney, A. (2016). Exploring the Role of Mindfulness in Treating Substance Abuse and Managing Positive Psychotic Symptoms. Unpublished Doctoral Dissertation. Alliant International University, California.
- Wilens, T., Martelon, M., Anderson, J., Abrahamsom, R., & Biederman, J. (2013). Difficulties in Emotional Regulation and substance use Disorders: A controlled family study of bipolar adolescents. *Drug and alcohol dependence*, 132(1-2), 114-121.
- inn, J. (2003). Mindfulness Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.

## Abstract

### Mindfulness and Self-Regulation and It's Relation to Dependence on Psychoactive Drugs and Recovery

Mohamed Gamal Abd Elhamid

The current Research aimed to Find out the Differences between Male and Female Addicts and X-Addicts in Mindfulness and Self-Regulation, and to examine the relationship between Mindfulness and Self-Regulation to the Addicts and X-Addicts among Gender. Current Research consisted of (n = 120) Examined, with (n = 60 Addicts) (30 Male – 30 Female) and (n = 60 X-Addicts) (30 Male – 30 Female), and their ages ranged between (30-40) years. In The current Research we used the Five facet Mindfulness Questionnaire (prepared by the researcher), Self-Regulation Inventory (Hassanen, 2016), Drug Abuse Screening Test (Skinner, 1982) and Addiction Recovery index Scale (Samy, 2020).

**The Results indicate to:**

- There is a statistically significant relationship between Mindfulness and Self-Regulation to the Addicts and X-Addicts among Gender.
- There are no statistically significant differences between the males and females addict in Mindfulness and Self-Regulation.
- There is no statistically significant differenc between the males and females X-Addict in Mindfulness and Self-Regulation.

**Keywords: Mindfulness – Self-Regulation – Dependence.**