الفروق في تنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الإجتماعية بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين علي المواد النفسية

أ. د. شعبان جاب الله رضوان
أستاذ علم النفس الإكلينيكي كلية الآداب – جامعة القاهرة
د. شيرين عبدالقادر محمود
مدرس علم النفس الإكلينيكى كلية الآداب– جامعة القاهرة
إيناس راضى عبدالمقصود يونس
مدرس علم النفس المساعد– معهد الدراسات العليا للطفولة– جامعة عين شمس

الملخص

هدف البحث الحالى إلى دراسة الفروق فى تنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الإجتماعية بين المراهقين المعتمدين وغيرالمعتمدين على المواد النفسية. تكونت عينة الدراسة من مجموعتين: المجموعة الأولى تكونت من ٦٠ مراهقاً من الذكور المعتمدين على المواد النفسية من المترددين على عيادات الخط الساخن لعلاج الادمان والتعاطى الموجودة فى مركز الطب النفسى التابع لمستشفيات جامعة عين شمس– وقسم الطب النفسى بمستشفى القصر العيني– ومستشفى حلوان للصحة النفسية– ودار الاستشفاء للصحة النفسية بالعباسية. والمجموعة الثانية تكونت من ٦٠ مراهقاً من الذكور غير المعتمدين على المواد النفسية، وتراوح المدى العمرى لهم (١٥– ٢٠) سنة وتم حساب مستوى التعليم على أساس عدد سنوات التعليم، وتم إجراء التكافؤ بين المجموعتين فى عدد من المتغيرات الديمجرافية كالسن، والتعليم، ومستوى تعليم الأب والأم، والمستوى الإجتماعى والاقتصادى للأب. وقد استخدمت فى هذه الدراسة مقياس تنظيم الذات، وقائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة وذلك بعد حساب الخصائص السيكومترية للأدوات المتمثلة فى الصدق والثبات. وأوضحت التحليلات الإحصائية وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين والمراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى تنظيم الذات فى اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية. كما أوضحت النتائج أنه توجد فروق دالة احصائياً بين المراهقين المعتمدين والمراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى كل من التوجه الإيجابى نحو المشكلة وأسلوب الحل العقلانى فى اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية. توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين والمراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى كل من التوجة السلبى نحو المشكلة، وأسلوب الاندفاعيه/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب فى اتجاه المراهقين المعتمدين على المواد النفسية. كما أوضحت النتائج أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين والمراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى الدرجة الكلية على قائمة حل المشكلات الإجتماعية فى اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية. ونوقشت النتائج فى ضوء مدى تحقق فرضى البحث وأهدافه والتراث البحثى والنظرى المتاح.

Differences in Self- Regulation and Social- Problem Solving Competence between Adolescent Psychoactive Substance Dependent and Non- Psychoactive Substance Dependent

This research aims at investigating the differences in self- regulation and Social problem solving competence between Adolescent psychoactive substance dependent and non- psychoactive substance dependent. The study sample consisted of two groups: the first group consisted of 60 an adolescent male psychoactive substance dependent. Clients of clinics hotline for addiction treatment and abuse in psychiatric center of Ain Shams University hospitals and psychiatric department in Qasr El Eyni hospital, hospital Helwan psychiatric and Hospital for mental health in Abbasiyah, and the second group consisted of (60 an adolescent) male non psychoactive substance dependent. Ranging from (15- 20) years old. The level of education is calculated based on the number of years of education, parity has been made between the two groups in a number of demographic variables such as age, education, and the level of education of the mother and father, and the father's socio- economic level. The study employed a measure of self- regulation scale and social problem solving inventory revised. Psychometric properties scales were tested by measuring their stability and credibility. Statistical analysis indicate statistically significant differences between Adolescent psychoactive substance dependent and non- psychoactive substance dependent in self- regulation favoring Adolescent non- psychoactive substance dependent. Study findings showed that there were statistically significant differences between Adolescent psychoactive substance dependent and non- psychoactive substance dependent in each of Positive problem orientation and rational problem solving style favoring Adolescent non- psychoactive substance dependent. There are significant differences between Adolescent psychoactive substance dependent and non- psychoactive substance dependent in each of negative problem solving and impulsivity/ carelessness style and Avoidance style favoring Adolescent psychoactive substance dependent. Study findings showed that there were statistically significant differences between Adolescent psychoactive substance dependent and non- psychoactive substance dependent in total score on social problem solving inventory favoring Adolescent non- psychoactive substance dependent. In conclusion, the results were discussed as to what extent both the hypothes and the objectives of the study as well as existing research and theoretical literature were validated.

مدخل إلى مشكلة البحث:

تنظيم الذات هو واحد من أهم عوامل الوقاية للمراهقين والشباب من الإنخراط فى السلوك المحفوف بالمخاطر وتجنب العواقب المترتبة عليه (Moilanen, 2005) حيث يؤدى قصور تنظيم الذات إلى زيادة احتمالات الاعتماد المبكر على المواد النفسية لدى المراهقين باعتباره أحد آليات المواجهة coping Mechanism، وذلك لانهم يفتقرون إلى مهارات تنظيم الانفعالات ويعتمدون على أنظمة خارجية لتنظمها. وقد توصل فاريل Farrell ودانيش Danish إلى وجود علاقة عكسية بين تنظيم الذات للانفعالات واعتماد الطلاب على المواد النفسية. كما يرتبط قصور تنظيم الذات المعرفى والسلوكى بوجود عدد من السلوكيات المحفوفة بالمخاطر لدى المراهق كالاعتماد على المواد النفسية (Crockett, Raffaelli& Shen, 2006).

وتعتبر مرحلة المراهقة من أكثر المراحل العمرية التى تظهر فيها السلوك المحفوف بالمخاطر كالاعتماد على المواد النفسية والتدخين وتعاطى الكحوليات. ويلعب تنظيم الذات دوراً مهماً فى تطور ونمو المراهق وتوقع نجاحه فى العديد من المجالات. وقد أظهرت نتائج عدد من الدراسات إلى إنخفاض تعرض المراهقين ذوى تنظيم الذات المرتفع إلى الاعتماد على المواد النفسية والإنخراط فى السلوك المحفوف بالمخاطر، حيث يتميز سلوكهم بأنه مقبول إجتماعياً بدرجة كبيرة. (Farley& Kimspoon, 2014)

وكشفت دراسة ويلس Wills ووالكر Walker وميندوزا Mendoza وانيتى Ainetta (2006) عن وجود علاقة سالبة بين تنظيم الذات والاعتماد المبكر على المواد النفسية لدى المراهق. كما يرتبط تنظيم الذات للسلوك والانفعالات بمستويات الاعتماد على المواد النفسية. (Wills, Walker, Mendoza& Ainette, 2006) كما أكدت نتائج أحد الدراسات على وجود علاقة بين ضعف أو قصور تنظيم الذات والإنخراط فى السلوك المحفوف بالمخاطر مثل الاستخدام المفرط للكحول. (Magar, Phillips& Hosie, 2008)

وقد أكدت نتائج عدد من الدراسات على اعتبار تنظيم الذات أحد العوامل الرئيسة التى تدخل ضمن أسباب اعتماد المراهقون على المواد النفسية فى سن مبكر. حيث يسهم قصور تنظيم الذات لدى المراهق فى التنبؤ باحتمالات اعتماده على المواد النفسية. وكذلك توجد العديد من الأدلة التى تؤكد على وجود علاقة بين مستويات تنظيم الذات لدى الأطفال والمراهقين والبداية المبكرة لتعاطى المواد النفسية، حيث تعتمد أو تتوقف القدرة على التحكم فى الأفكار والمشاعر والسلوكيات أو إدارتها على مهارة تنظيم الذات. (Dishion, Felver- Gant, Abdullaev& Posner, 2011)

وتوصلت دراسة كوفاس Kuvaas ودروفاك Dvorak وبيارسون Pearson ولاميس، Lamis وسارجينت Sargent (2014) إلى وجود علاقة سالبة بين تنظيم الذات والاعتماد على المواد النفسية، وأشارت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة بين قصور أو إنخفاض التنظيم الذاتى الإنفعالى وتعاطى الكحول. (Kuvaas, Dvorak, Pearson, Lamis& Sargent, 2014)

وعندما ننتقل لإلقاء الضوء على كفاءة حل المشكلات الإجتماعية لدى المراهقين. نجد أن مهارات حل المشكلات الإجتماعية تحظى بإهتمام واسع من قبل الباحثين فى علم النفس الإكلينيكى والصحة النفسية، باعتبارها واحدة من أهم مؤشرات الكفاءة الإجتماعية، والتى تعكس فاعلية الفرد فى التعامل مع مشكلات الحياة اليومية، ونجاحة فى التغلب على المعوقات التى تحول دون إشباع حاجاته ورغباته؛ كما أنها تعتبر أحد أهم عوامل الوقاية التى تمنع مظاهر سوء التوافق النفسى والإجتماعى المختلفة من الظهور. (أسامة محمد الغريب، ٢٠١٠: ٥١)

وقد كشفت البحوث الوبائية فى مجال تعاطى المخدرات عن وجود أدلة قوية حول اضطراب مهارات حل المشكلات الإجتماعية لدى المعتمدين على المواد النفسية من الطلاب. فقد تبين أن من بين المناسبات التى تعاطى فيها مواقف الامتحانات، ومواجهة الحالات النفسية أو الوجدانية، والاحساس بالالام الجسمية، ومواجهة المشكلات الإجتماعية (شخصية أو عائلية). وتكشف هذه النتيجة إتباع أو تبنى المعتمدين على المواد النفسية لاستراتيجيات مواجهة سلبية لحل ما يواجهونه من مشكلات إجتماعية، أو للتغلب على تلك المواقف المثيرة للضغوط. (أسامة محمد الغريب، ٢٠١٢: ١٨- ١٩)

بالرجوع إلى نتائج الدراسات التى أجريت على المعتمدين على المواد النفسية تبين أنهم يميلون إلى استخدام استراتيجيات تتسم بتجنب مواجهة المشكلات الإجتماعية بدل من البحث عن حل لها. حيث كشفت دراسة هيرك Herrick وإليوت Elliot (2001) عن وجود علاقة سالبة دالة بين القدرة على حل المشكلات الإجتماعية عموماً ومجال التوجه الإيجابى نحو المشكلة بصفة خاصة وكل من الاكتئاب والشعور بالكدر والاعتماد على المواد النفسية. (Herrick& Elliot, 2001)

وكشفت دراسة جافى Jaffee وديزوريلا D'Zurilla (2003) عن إنخفاض القدرة على حل المشكلات الإجتماعية لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية والجانحين والعدوانين. كما تفترض عدد من الدراسات ان المراهقين ذوى القدرة على حل المشكلات الإجتماعية المرتفعة لديهم القدرة على التكيف والتعامل مع الصعوبات والمواقف ولديهم القدرة على الاختيار بين بدائل الحل واختيار الملائم منها للتعامل مع المواقف المختلفة. وقد أظهرت نتائج الدراسات عن وجود قصور أو إنخفاض فى القدرة على حل المشكلات الإجتماعية لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية. (Jaffee& D'Zurilla, 2003)

وانتهت عدد من الدراسات إلى وجود علاقة سالبة دالة بين القدرة على حل المشكلات الإجتماعية والاعتماد على المواد النفسية. حيث قام ديزوريلا D' Zurilla وكولياجيس Colleagues (2002) بالبحث فى مجالات حل المشكلات الإجتماعية، وتوصل الباحثان إلى وجود علاقة موجبة بين أسلوب التجنب وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة كمجالات لحل المشكلات الإجتماعية والاعتماد على المواد النفسية فى المدارس الثانوية وطلاب الكليات (In: William& Thomas, 2009) وبعد الإنتهاء من عرض مدخل إلى مشكلة الدراسة سننتقل الأن لطرح تساؤلات الدراسة.

تساؤلات الدراسة:

ومما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية:

١. هل توجد فروق دالة بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية فى تنظيم الذات؟
٢. هل توجد فروق دالة بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية فى كفاءة حل المشكلات الإجتماعية؟

الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة:

١. إلقاء مزيد من الضوء على أحد شرائح المجتمع المهمة وهم المراهقين عموماً والمراهقين المعتمدين على المواد النفسية على وجه الخصوص.
٢. إثراء الجانب التطبيقى من خلال توفير أدوات للباحثين والممارسين فى المجال الإكلينيكى على حد سواء يمكن استخدامها فى عملية تقييم تنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الإجتماعية، ويتحقق لها الكفاءة السيكومترية.
٣. إمكانية الإستفادة من نتائج البحث الراهنة فى مجالات التأهيل والعلاج. حيث يمكن أن توفر النتائج المساعدة فى تقديم خدمة علمية أفضل لمن يعملون فى المجال التطبيقى للإعتماد على المواد النفسية بوجة عام والمراهقين المعتمدين على المواد النفسية على وجه التحديد
٤. الإستفادة من نتائج البحث فى تصميم برامج لتنمية تنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الإجتماعية يمكن توجيها للأطفال والمراهقين عموماً وبالتالى تحقيق الوقاية من الدرجة الأولى للأبناء قبل الوقوع فريسة للمرض النفسى عموماً وللاعتماد على المواد النفسية على وجه الخصوص. وكذلك إعداد برامج علاجية تهدف إلى تحسين تنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الإجتماعية يمكن توجيهها للمعتمدين على المواد النفسية عموماً، وللمراهقين المعتمدين على المواد النفسية على وجه الخصوص. وسيتم فيما يلى عرض الإطار النظرى لمتغيرات الدراسة، وهى تنظيم الذات، كفاءة حل المشكلات الإجتماعية على النحو التالي:

المفاهيم والإطار النظري:

- أولاً تنظيم الذات: عرف ماجار Magar وفيليبس Philips وهوسي Hosie تنظيم الذات: بأنه قدرة الفرد على التحكم فى الانفعالات والدوافع والرغبات وتعديلها والتكيف معها. ويمكن تقسمها إلى فئتين فرعيتين هما: تنظيم الانفعالات وهى تتعلق بالسيطرة على المشاعر أوالعواطف والانفعالات وقيادتها، وتنظيم المعرفة وهى تتعلق بالسيطرة على الأفكار والسلوك المسؤول عن التخطيط وتنفيذ السلوك (Magar, Philips& Hosie, 2008).

وعرفه ديجول (٢٠١٣) بأنه مجموعة المهارات المعقدة التى تستخدم لمراقبة وتنظيم الأفكار والسلوك عند الاستجابة للمواقف الصعبة أو التى بها تحديات، وتحكم أو سيطرة على الانفعالات والمشاعر القوية أو المندفعة بهدف تحقيق الأهداف التى تم وضعها (Degol, 2013).

١. مظاهر ومكونات تنظيم الذات: أظهرت دراسات كارفر وسيشير (١٩٦٨؛ ١٩٩٨؛ ١٩٩٩) بعض المكونات الفرعية لتنظيم الذات منها إعداد الاهداف، وتدعيم الذات، ومراقبة الذات، وتقييم الذات. كما أشارت دراسة زيمرمان Zimmerman (١٩٨٨) إلى وجود ثلاثة مكونات لعملية تنظيم الذات هى التدبر أو التروى، والأداء، والتقييم. فى حين توصلت دراسة ماركويز وزملائه (٢٠٠٥) إلى وجود خمسة عوامل لتنظيم الذات يمكن وصفها بإيجاز على النحو التالى: السلوك الإيجابى، والقدرة على الضبط أو إمكانية التحكم، والتعبير عن المشاعر والحاجات، والتوكيدية، والبحث عن الهناء لذا يتسم الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من تنظيم الذات بالكفاءة والنظام والشعور بالمسئولية والتأنى والروية والمثابرة والدقة والاحساس بقيمة الوقت. وتوصلت دراسة عوض حسانين عوض إلى وجود عامل عام لتنظيم الذات يحتوى على كل من المكون المعرفى والسلوكى والانفعالي. (عوض حسانين عوض، ٢٠١٦: ٧٢)

أكد كليري Cleary على إختلاف الباحثين فيما بينهم حول مكونات تنظيم الذات من جهه، ولكن من الجهه الآخرى فرق مجموعة من الباحثين بين تنظيم الذات الجيد وتنظيم الذات المنخفض كما يلي: تنظيم الذات الجيد أو الكفء يشير إلى القدرة على التخطيط الجيد والإعتمادية أو إمكانية الإعتماد عليه وتركيز الانتباه والتوجه نحو المستقبل ومراقبة الذاتى وتأجيل الاشباعات والميل نحو التعامل أو مواجهة المشكلة وحلها بفاعلية ومثابرة. أما تنظيم الذات المنخفض يشير إلى الميل نحو الإندفاعية، ونفاذ الصبر، والتوجه نحو الحاضر، والتجنب/ الانطوائية، والغضب/ التهيج، وسرعة الاستثارة، وعدم القدرة على تأجيل الإشباعات والتشتت، والتجنب وعدم المواجهة. (Cleary, 2014)

٢. النظريات المفسرة لتنظيم الذات:

أ. النظرية المعرفية لتنظيم الذات: افترض ديفيل Duvel وويكلاند Wicland أن قيام الفرد بتركيز انتباهه على الذات يدفعه إلى مقارنة سلوكه الحالى بمعيار أومحك مثالى لايتطابق تماماً مع السلوك الحالى أو الفعلى فيتولد لدى الفرد الرغبة فى تقريب الذات من محكاتها أو معاييرها المثالية. وتفترض ايضاً أن التركيز المستمر على جوانب القصور فى الذات كالسلوكيات الخاطئة، أو الأداء الضعيف، أو الأفعال غير المقبولة إجتماعياً ومقارنتها بمعايير أو محكات الأداء المثالى يولد لدى الفرد الشعور بإنخفاض فاعلية الذات وما يصاحبه من انفعالات سلبية، فيجعل نتائج الوعى بالذات غير مرضية للفرد فيسعى إلى الهروب منه أو خفضه بطرق سلبية كاللجوء إلى الاعتماد على المواد النفسية (عوض حسانين عوض، ٢٠١٦: ٢٦). وسنعرض فيما يلى بعض النظريات التى تندرج ضمن النظريات المعرفية التى تفسر تنظيم الذات وهى كالتالي:

- نظرية قوة الإرادة ومصادر الضبط الذاتى: يرى أصحاب هذه النظرية أنه عندما يخطط الفرد لإنجاز مجموعة من الأهداف فذلك يتطلب منه قدراً من التنظيم وقوة الإرادة، بهدف التحكم فى الرغبات والإندفاعات غير المرغوبة، وتأجيل الإشباعات الملحة فى ضوء الوعى الذاتى والمراقبة الذاتية لمدى التقدم نحو تحقيق تلك الأهداف وعلى هذا النحو يرى بيومستر Baumester أن تنظيم الذات عملية مثمرة بمعنى أنها فى نمو وتطور مستمر. (Neal& Carey, 2004)
- نظرية كارڤر وسكاير فى تنظيم الذات: افترض كارفر Caver وسكاير Scheier أن تنظيم الذات يبدأ من عملية الوعى بالذات الذى يُمكن الفرد من إدراك ما يريده فى علاقته ببقية عناصر البيئة المحيطة به، وذلك من أجل تحقيق الأهداف الشخصية. إن تركيز الانتباه على الذات الذى يلى أو يعقب خبرات الفشل التى يواجهها الفرد هى تعتبر توجه معرفى يثير لدى الفرد الشعور بعدم الارتياح، فعندما يوجه الأفراد انتباههم لأنفسهم يصبحون أكثر معرفة ووعى بأحوالهم الداخلية، وبالمعايير السلوكية الأساسية التى تم تحديدها وفقاً للتصورات النمطية للاستجابات الصحيحة فى المواقف السابقة والتى تستخدم كهاديات أو محكات لتقييم السلوك الحالي. (عوض حسانين عوض، ٢٠١٦: ٢٧– ٢٨)
- نظرية التعلم الإجتماعى: تأسست على يد بندوره Bandura، وتفترض أن البيئة المحيطة بالفرد تسهم فى تشكيل هذا الفرد بالإضافة إلى ذلك هناك ثلاثة أنماط من العلاقات الأولية أو الأساسية للفرد التى من شأنها أن تؤثر وتتأثر بتطور عملية تنظيم الذات للمراهق وهذه العلاقات هى: العلاقة بين الوالدين والمراهق، والعلاقات بالأقران، والعلاقة العاطفية مع الشريك. كما تفترض نظرية التعلم الإجتماعى وجود علاقة ثنائية الاتجاه بين القدرة على تنظيم الذات والعلاقات الإجتماعية (مثل العلاقة بين الوالدين والمراهق، العلاقة بالأقران، والعلاقات الرومانسية أوالعاطفية مع الشريك) لدى المراهق. حيث تتأثر قدرة تنظيم الذات لدى المراهق بعلاقاته الإجتماعية ومدى جودتها وتؤثر فيها. فالمستويات المنخفضة من تنظيم الذات لدى المراهق تؤثر على علاقاته الإجتماعية بالسلب. كذلك الحال بالنسبة لجودة أو كفاءة العلاقات الإجتماعية لدى المراهق فإنها تسهم فى تطور القدرة على تنظيم الذات وزيادة كفاءتها لدية. وتؤثر جودة أو كفاءة العلاقة مع الوالدين على وجه الخصوص فى تطور وارتقاء المراهقين فهى تعتبر واحدة من أهم العلاقات التى تسهم فى تطور تنظيم الذات لديه. وقد تم وضع مجموعة من الخصائص التى يجب أن تتوفر فى العلاقات الإجتماعية ذات الجودة أو الكفاءة العالية وهى كالتالي: أن تكون هذه العلاقة داعمة وينخفض معها أو تقل فيها مستوى التفاعلات السلبيه، وأن تتميز بتقدم الرعاية والاهتمام، ويُعبر كل فرد من أفراد العلاقة عن شعورة بالرضا عن هذه العلاقة. فى المقابل تفتقر العلاقة ذات الجودة المنخفضة إلى الخصائص السابقة داخل سياق العلاقة (Farley, Kim- Spoon, 2014).
- نظريات الحفز السلوكية: تركز هذه النظرية على عمليات الإرادة فى تحفيز وتوجيه السلوك لإنجاز أهداف الفرد. وكذلك تتناول كيفية وضع الأهداف وتستمر إلى متابعة هذه الأهداف وقياس مدى تحقق التغيير السلوكى المطلوب، وقد قدم كل من وينستين Weinstein (١٩٨٨) وبروشاسكا Prochaska وكليمنت Clement (١٩٨٤) عدد من النماذج التى إهتمت بتفسير مراحل تغيير السلوك بداية من وعى الفرد بمشكلته إلى الشروع فى إتخاذ القرار بشأنها، ومروراً بالوعى

الذاتى وإصدار السلوك، ثم التقدم والنجاح فى حل المشكلة ثم الحفاظ على هذا النجاح وتجنب الإنتكاسة (السعيد عبدالصالحين محمد، ٢٠٠٨: ٥٣٠- ٥٣١).

٣. تنظيم الذات والاعتماد على المواد النفسية: يرتبط قصور تنظيم الذات بالمشكلات الإجتماعية 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 وانخفاض التعاطف والمشاكل المتعلقة بضعف الكفاءة الإجتماعية والأكاديميه. (King, Lengua& Monahan, 2013)

فقد كشفت نتائج إحدى الدراسات التى قامت بتصوير نشاط المخ لدى المراهقين متعاطى الماريجوانا عن وجود خلل فى نشاط المناطق المسؤولة عن تنظيم الذات فى الفص الجبهى بالمخ مما ترتب عليه وجود قصور فى تنظيم الذات لديهم، كما كشفت أيضاً عن وجود خلل أو قصور فى نشاط المخ لدى ذوى البدايات المبكرة للاعتماد على المواد النفسية (Dishion, Felver-Gant, Abdullaev& Posner, 2011). ويعتبر تعاطى الكحول والحشيش من أكثر أنواع المخدرات شيوعاً فى معظم الدول النامية، بل وهما الأكثر شيوعاً فى البدء المبكر للتعاطى فى سن مبكر. وهناك عدد من العوامل عالية الخطورة التى ساهمت فى تطور استخدام المخدرات والتى يمكن تقسيمها إلى ٣ فئات رئيسية وهى:

أ. العوامل الجينية: هى الميل أو الاستعداد لتعاطى المخدرات.

ب. العوامل البيئية/ السياقية: وهى مرتبطة بالعوامل الإجتماعية والثقافية.

ج. العوامل الفردية: وهى الخصائص الموجودة داخل الفرد وبيئته الشخصية كالاتجاهات والمعتقدات. وعند مراجعة التراث والأدبيات تبين أن هناك ثلاث عوامل فردية عالية الخطورة تلعب دوراً مهماً فى الاعتماد على المواد النفسية خلال مرحلتى المراهقة والرشد هم (عدم الإلتزام الأخلاقى، وفاعلية تنظيم الذات، والضغوط النفسية). ويعتبر فاعلية تنظيم الذات من العوامل المهمة للحماية من الإنخراط فى السلوك المحفوف بالمخاطر مثل الاعتماد على المواد النفسية وتعاطى الكحوليات. كما أكدت نتائج العديد من الدراسات على دور تنظيم الذات فى تطوير الشخصية وتوافقها خلال مرحلة المراهقة. وأكدت أيضاً على اعتبار تنظيم الذات عاملاً مهماً فى الحد من السلوك المنحرف. وقد توصلت إحدى الدراسات إلى وجود علاقة موجبة بين تعاطى الحشيش وقصور تنظيم الذات لدى عينة من المراهقين اليابانيين. (Newton, Harvard& Teesson, 2012)

كذلك إنتهت عدد من الدراسات إلى وجود علاقة بين انخفاض تنظيم الذات واعتماد المُراهقون على المواد النفسية وإنحرافهم سلوكياً وظهور أعراض الاكتئاب لديهم. (Bowers, Gestsdottir, Geldhof, Nikitin, Voneye& Lerner, 2011) وبعد الإنتهاء من إلقاء الضوء على تنظيم الذات سننتقل للحديث عن كفاءة حل المشكلات الإجتماعية.

- ثانياً كفاءة حل المشكلات الإجتماعية: ترتبط مهارات حل المشكلات الجيدة بتعزيز الصحة النفسية لدى المراهقين. وتساعدهم على تحمل المسؤولية والتعامل مع ضغوط الحياة بطريقة صحية بدلاً من أن يصبح غارقاً فى الحزن فى ظل غياب هذه المهارات. (Arbeau, 2002) ويمكن تعريف حل المشكلات الإجتماعية على النحو التالي.

١. تعريف حل المشكلة الإجتماعية: عرف وليام William وتوماس Thomas حل المشكلات الإجتماعية بأنها العملية السلوكية المعرفية الموجه التى يحاول الفرد من خلالها التعرف على أو إكتشاف أساليب فعالة لمواجهة المشكلات التى يتم مواجتها فى الحياة اليومية. وتعد سمة القدرة على حل المشكلات هى من أكثر الصفات التى تميز الفرد أو تحدد سلوكة عند مواجهة المشكلات فى حياته اليومية. (William& Thomas, 2009)

كما تم تعريف حل المشكلات الإجتماعية بأنها التوجه الذاتى للعملية المعرفية السلوكية التى يحاول الفرد من خلالها التعرف على واكتشاف الحلول المؤثرة أو التكيفية للمشكلات التى تواجهه (رشا محمد عبدالستار، ٢٠١٧: ١٤٦).

وفقاً لهذا المنظور هناك عمليتان رئيستان مستقلتان لحل المشكلة هما:

أ. التوجه نحو المشكلة: هى عملية تحفيزية تنطوى على تشغيل مجموعة مستقلة من المخططات المعرفية والانفعالية أو العاطفية التى تعبر عن أو تعكس مجموعة من الأفكار والمشاعر العامة لدى الشخص حول مشكلاته الحياتية، وكذلك حول قدرته على حل المشكلات (اى تقييم الكفاءة الذاتية فى حل المشكلة).

ب. أسلوب حل المشكلة: هى الأنشطة السلوكية المعرفية التى تهدف إلى إيجاد حلول أو طرق للتعامل مع مشاكل محددة. (Jaffee, 2004) وبعد الانتهاء من عرض تعريفات لحل المشكلات الإجتماعية سنلقى الضوء على مراحل حل المشكلات.

٢. مراحل حل المشكلات: يعتبر نموذج ديزوريلا D'Zurilla وجولد فريد Goldfrie (1971) هو النموذج الأصلى لحل المشكلات، حيث تمر عملية حل المشكلات بخمس مراحل عامة هى: التوجه نحو المشكلة، وتحديد وصياغة المشكلة، وإنتاج الحلول البديلة، وإتخاذ القرار، واختبار الحل الذى تم اختياره. وقد حدد سبنس عدداً من المهارات الأساسية لحل المشكلات الإجتماعية تتضمن تحديد طبيعة الموقف المشكل، ووضع الأهداف المتعلقة بالموقف، وتوليد بدائل الحل الممكنه، وتوقع النتائج المرتبطة بكل البدائل الأكثر احتمالاً بأن يؤدى للمترتبات المرغوبة، والبحث فى الرصيد الشخصى عن استجابات مشابهة، وتوليد مخزون جديد من الاستجابات، ووضع خطط فى ترتيب وتتابع لتنفيذ حل محدد. (شعبان عبدالعظيم أحمد، ٢٠١٢: ١٩٠) ورغم إختلاف الصيغ التى تبدو فيها المشكلات، فإننا نلمح إتفاقاً بين الباحثين على عدد من المراحل لا يكاد يخلو منها نموذج لحل المشكلات لعل من أبرزها:

أ. التوجه نحو المشكلة: ويقصد بها مجموعة الاستجابات التى يستخدمها الفرد لفهم، وإستقبال المواقف المشكلة.

ب. تحديد وصياغة المشكلة: وهى من أصعب المراحل وتهدف هذه المرحلة إلى تقييم طبيعة موقف المشكلة، وصياغة أهداف واقعية أوموضوعية لحل المشكلة، وذلك من خلال جمع المعلومات وتحليلها ومعالجتها بطريقة تخلو من الغموض تمهيداً لوضع فروض لحل المشكلة.

ج. توليد بدائل حل المشكلات: وتهدف إلى التوصل إلى أكبر عدد ممكن من بدائل الحل أو استراتيجيات المواجهه الممكنه بما يساعد على زيادة احتمالات تواجد حلول جيدة للمشكلة.

د. إتخاذ القرار: وفيها يتم جمع معلومات وبيانات أخرى لمناقشة تلك الفروض أو الحلول والتأكد من ملاءمتها لحل المشكلة.

ه. تنفيذ الحل والتحقق منه: بعد إتخاذ القرار بتنفيذ حل معين من بين البدائل المطروحة، يتم جمع ملاحظات جديدة للتأكد من كفاءة الحل؛ وذلك من خلال رصد النتائج التى ترتبت على تنفيذ حل المشكلة. (شعبان عبدالعظيم أحمد، ٢٠١٢: ١٩٠- ١٩٢؛ نجلاء عبدالحميد عبدالرحمن، ٢٠١٤: ٤٦)

فى حين أظهرت نتائج دراسات أخرى أن القدرة على حل المشكلات الإجتماعية ليست مكوناً واحداً وإنما هى متعددة المجالات أو الأبعاد المتصلة والمرتبطة ببعضها، فقد أشارت إلى أن هناك خمس مكونات لحل المشكلات الإجتماعية وهى كالتالي:

أ. التوجه الإيجابى نحو المشكلة
ب. التوجه السلبى نحو المشكلة
ج. الحل العقلانى للمشكلة
د. أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة
ه. أسلوب التجنب. (William& Thomas, 2009)

وسوف يتم الحديث عنهم بالتفصيل عند الحديث عن النماذج المفسرة لحل المشكلات الإجتماعية. وفيما يلى النظريات والنماذج المفسرة لحل المشكلات الإجتماعية.

٢. النظريات والنماذج المفسرة لحل المشكلات الإجتماعية:

أ. نظرية التعلم الإجتماعي: يرى أصحاب نظرية التعلم الإجتماعى إن الآباء الذين يعجزون عن السيطرة على أنفسهم وأفكارهم ومشاعرهم ويتسم سلوكهم بالعدوانية إنما يقدمون نموذجاً سيئاً لأبنائهم يصعب معه إكتساب مهارات إجتماعية تتسم بالكفاءة والفاعلية. من ناحية آخرى الطفل الذى ينشأ على النبذ والعنف والضرب وسوء المعاملة بكل أنواعها يتوقع أن يتسم سلوكه بسوء التوافق؛ وغالباً ما ترتفع معدلات التنبؤ لدى هؤلاء الأطفال بارتكاب المزيد من السلوك الجانح وتعاطى المخدرات. (محمد نجيب الصبوة، ٢٠٠٠)

ومن المرجح أن العلاقة بين اضطراب مهارات الكفاءة الإجتماعية والاعتماد على المواد النفسية أقرب ماتكون إلى العلاقة الدائرية؛ ففى حالة الاعتماد يجد الفرد نفسه متجنباً التفاعل الإجتماعى مع الآخرين، ويعكس سلوكه ضعف التوكيدية لديه، وقصور كفاءة حل المشكلات عموماً والمشكلات ذات الطابع الإجتماعى منها على وجه الخصوص، والعكس صحيح حيث أن ضعف أو قصور الكفاءة الإجتماعية لدى الشخص والفشل المتكرر فى إقامة علاقات إجتماعية ناجحة من شأنه أن يؤدى إلى الإحباط، والشعور بالفشل ويدفع الفرد إلى أن يتبع أساليب بديلة تساعده فى التغلب على إحباطاته المتكررة ومنها الاعتماد على المواد النفسية. (أسامة محمد الغريب، ٢٠٠٣: ٥٥)

ب. نموذج العوامل الخمسة لحل المشاكل الإجتماعية: يري ديزوريلا D'Zurilla ونيز Nezu ومايديو- وليفير Oliver Maydeu (٢٠٠٢) أنه يمكن تحديد مكونيين للقدرة على حل المشكلات الإجتماعية، المكون الأول (التوجه نحو المشكلة) هي عملية ما وراء معرفية تشتمل على تنشيط مخططات معرفية انفعالية ثابتة نسبياً وتعكس معتقدات الفرد وتقييماته وانفعالاته حول المشكلة التى تواجهه فى حياته وقدرته على حل هذه المشكلة، أما المكون الثاني (القدرة على حل المشكلات) وهى تعتبر وظيفة دافعية مهمة فى حل المشكلات الإجتماعية. وفيما يلى سيتم شرح كل مكون من المكونين بشكل أكثر تفصيلاً.

- أولاً التوجه نحو المشكلة: هو توجه الفرد نحو حل المشكلة، وينقسم إلي

١. التوجه الإيجابي نحو المشكلة: يتميز الفرد الذي يمتلك هذا التوجه بقدرة على حل المشكلات، ولديه بناء معرفي منظم، ويصف المشكلة بأنها تحدياً، ويعتقد أنه قادر على حل المشكلات بنجاح وهو ما يسمى بالفاعلية الذاتية، وأن حل المشكلات بنجاح يحتاج إلى بعض الوقت والجهد، ويعتقد أن مواجهة المشكلة أفضل من تجنبها.
٢. أما التوجه السلبي نحو المشكلة: يكون تقيم الفرد للمشكله به خلل أو قصور وكذلك توجهه نحو المشكلة، وينتاب الفرد الشعور بالقلق وسرعة الإحباط والتهديد فى حالة مواجهته لمشكلة ما، كما يشعر أن هذه المشكلة تهدد شعوره بالسعادة والرفاهية والسلامة النفسية والإجتماعية، وكذلك يشك فى قدرته على حل المشكلات بنجاح وهنا تنخفض الفاعلية الذاتية للفرد (شيرين محمود، ٢٠١٢، ٧٠- ٧٢)؛ (Becker, Weidman, Jacobs, Reinecke, Silva, March, 2010); (Erozkan, 2014). أما المكون الثاني للقدرة على حل المشكلات هو مهارة حل المشكلة.

- ثانياً مهارة حل المشكلة: تشير إلى الأنشطة المعرفية والسلوكية التي يحاول الفرد من خلالها فهم المشكلة وإيجاد حل فعال للتعامل معها، ويشتمل على ٣ أساليب لحل المشكلة وهم:

١. أسلوب الحل العقلانى للمشكلة: هو التطبيق العقلانى والواعى والنظامى للمهارات الفعالة فى حل المشكلات. ويتميز أصحاب هذا النمط بالقدرة على حل المشكلات بشكل بناء، من خلال إتباع المراحل الأساسية لحل المشكلة وهى: تحديد المشكلة وجمع المعلومات، ثم توليد البدائل والتركيز على الهدف لحل المشكلة، ولديه القدرة على إتخاذ القرار، ويختار أفضل الحلول وأكثرها تأثيراً، ويقيم البدائل، ولديه القدرة على وصف المهارات بالتفصيل.
٢. أسلوب الإندفاعية/ اللامبالاة: هو أسلوب غير وظيفي في حل المشكلات، ويتصف الفرد بأنه إندفاعى ومتسرع ومهمل حيث يأخذ أول فكرة تخطر في ذهنه، ويطبق الحلول بشكل سريع ولامبالي وإندفاعي، وتطبيقه لأي استراتيجية يكون ناقصاً وغير منظم، ويقسم البدائل بشكل غير متقن ولا يأخذ الوقت الكافى للنظر إلى النتائج المترتبة على الحلول وتقييمها.
٣. أسلوب التجنب: هو أسلوب آخر يعكس قصور غير وظيفي في حل المشكلات، ويتصف الفرد الذي يتبنى هذا الأسلوب بالتأجيل والاستسلام والإعتمادية والسلبية، ويفضل تجنب المشكلة بدلاً من مواجهتها، وينتظر أن تحل المشكلة بنفسها، ويحاول أن يلقى حل المشكلة علي الآخرين. (شيرين محمود، ٢٠١٢: ٧٠- ٧٢)، (Rader, 2010); (Zumberg, 2011)

الدراسات السابقة:

فيما يلى سيتم عرض مجموعة من الدراسات السابقة التى عنيت بموضوع البحث. وتم تقسيم الدراسات السابقة إلى فئتين هما:

- أولاً الفئة الأولي الدراسات التى تناولت تنظيم الذات لدى المعتمدين على المواد النفسية: بالإطلاع على بعض الانتاج العلمى السيكولوجى فى مجال السلوك الصحى وجد أن ثمة دلائل إمبيريقيه تدعم وجود علاقة بين إنخفاض مهارات تنظيم الذات والإعتماد على المواد النفسية.

١. حيث أجرى مولانين Moilanen (2005) دراسة تهدف إلى الكشف عن العوامل المؤثرة فى تنظيم الذات فى مرحلة المراهقة والنتائج المترتبة على ذلك. تكونت عينة الدراسة من ١٦٩ طالباً. وتم تطبيق قائمة تنظيم الذات. وإنتهت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين تنظيم الذات والقدرة على التوافق أو التكيف الإجتماعى لدى المراهقين. كذلك توجد علاقة عكسية بين تنظيم الذات والإنخراط فى السلوكيات المحفوفة بالمخاطر كالبلطجة والاعتماد على المواد النفسية لدى المراهقين. (Moilanen, 2005)
٢. وقام جاركيا Garcia وبيريز Perez ولوبيز Lopez وجاركيا Garcia (2007) بدراسة تهدف إلى الكشف عن تنظيم الذات وادراك الانفعالات لدى مجموعة من المعتمدين على المواد النفسية، تكونت عينة الدراسة من ٣٠ مشاركاً تتراوح أعمارهم ما بين (٢١- ٤٥) سنة، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود قصور فى تنظيم الذات وادراك الانفعالات وارتفاع الاندفاعية لدى

مجموعة المعتمدين على المواد النفسية. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين فى تنظيم الذات فى اتجاه غير المعتمدين على المواد النفسية. (Garcia, Perez, Lopez& Garcia, 2007)

٣. وأجرى ماجار Magar وفيليبس Phillips وهوسي Hosie (2008) دراسة العلاقة بين تنظيم الذات والقيام بالسلوكيات المحفوفة بالمخاطر. وتكونت عينة الدراسة من (٤٥ طالب جامعى و٨٩ طالبة جامعية) بمتوسط عمرى ٢٠,٧٨ سنه وانحراف معيارى ٣,١٥ سنوات طبق عليهم استبيان للسلوكيات الخطرة ومقياس تنظيم الذات. كشفت نتائج الدراسة عن ميل الطلبة الحاصلين على درجات منخفضة فى تنظيم الذات إلى الإنخراط فى السلوكيات المحفوفة بالمخاطر وخصوصاً الأفراط فى تناول الكحوليات. (Magar, Phillips, Hosie, 2008)

٤. وقد قام ونج Wong (2008) بدراسة العلاقة بين تنظيم الذات واعتماد المراهقون على المواد النفسية. تكونت عينة الدراسة من ١٧١ مراهقاً، وكشف نتائج الدراسة عن وجود علاقة سالبة دالة بين تنظيم الذات لدى المراهقين وإنخفاض السلوك المضطرب واستخدام المواد المخدرة. وتوجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية فى تنظيم الذات فى اتجاه المراهقين غير المعتمدين. (Wong, 2008)

٥. وتوصل ويلس Wills وانيتى Ainette وستول ميلير Stoolmiller وجيبونس Gibbons وشينار Shinar (2008) إلى دور تنظيم الذات المرتفع فى خفض كل من التأثير السلبى للأسرة وأحداث الحياة الضاغطة وتأثير الأقران المتعاطون للمواد النفسية على المراهقين، حيث أن ارتفاع تنظيم الذات لدى المراهقين يقلل من تأثير الأقران المعتمدين على المواد النفسية عليهم. كما يقلل من احتمالات تعاطى المراهقون للمواد النفسية. (Wills, Ainette, Stoolmiller, Gibbons& Shinar, 2008)

٦. وأجرى نيوتون Newton وهافارد Havard وتيسون Teesson (2012) دراسة تهدف إلى الكشف عن العلاقة بين تنظيم الذات وتعاطى المراهقون للحشيش والكحول. تكونت عينة الدراسة من ١٠٢٢ طالباً من المدراس الثانوية، تتراوح أعمارهم ما بين (١٢- ١٥) سنة، وتم تطبيق مقياس تنظيم الذات، كشفت النتائج عن وجود علاقة عكسية بين تنظيم الذات وتعاطى الحشيش والإفراط فى تعاطى الكحول خلال مرحلة المراهقة. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين فى تنظيم الذات فى اتجاه المراهقون غير المعتمدين على المواد النفسية (Newton, Havard& Teesson, 2012).

٧. وقام نيكمانيش Nikmanesh وكازيمي Kazemi وكوسرافى Khosravy (2014) بدراسة العلاقة بين احتمالات الاعتماد على المواد النفسية والأبعاد المختلفة لتنظيم الذات الانفعالي. تكونت عينة الدراسة من ٤٥٢ طالباً جامعياً. تم تطبيق مقياس صعوبات تنظيم الانفعالات ومقياس احتمالات الادمان. وانتهت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة دالة بين الاعتماد على المواد النفسية وجميع أبعاد تنظيم الذات الانفعالي (قصور استراتيجيات تنظيم الانفعالات، والاندفاعية، إنخفاض الوعى بالمشاعر). وكشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين فى تنظيم الذات الانفعالى فى اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية. (Nikmanesh, Kazemi& Khosravy, 2014)

٨. وقد أجرى عوض حسانين عوض (٢٠١٦) دراسة تهدف إلى الكشف عن مكونات تنظيم الذات لدى مجموعة من الذكور المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية، تكونت عينة الدراسة من ٤٠٠ مشاركاً مقسمين إلى مجموعتين (٢٠٠ معتمد على المواد النفسية و٢٠٠ غير معتمد على المواد النفسية) تتراوح أعمارهم مابين (٢٥- ٣٥) سنة طبق عليهم قائمة تنظيم الذات. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود عامل عام لتنظيم الذات يحتوى على كل من المكون المعرفى والسلوكى والانفعالي. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية فى تنظيم الذات فى اتجاه مجموعة غير المعتمدين. (عوض حسانين عوض، ٢٠١٦: ٩٢).

- ثانياً الفئة الثانية الدراسات التى تناولت كفاءة حل المشكلات الإجتماعية لدى المعتمدين على المواد النفسية: وبالرجوع إلى نتائج الدراسات التى أجريت على المعتمدين على المواد النفسية تبين أنهم يميلون إلى استخدام استراتيجيات تتسم بتجنب المواجهة عند حل المشكلات الإجتماعية.

١. حيث أجرى هيرك Herrick وإليوت Elliot (2001) دراسة تهدف إلى دراسة حل المشكلات الإجتماعية والتوافق النفسى لدى مجموعة من المعتمدين على المواد النفسية. تكونت عينة الدراسة من ١١٧ مشاركاً بلغ أعمارهم (٣٣ سنة± ٥ سنوات). وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة عكسية بين القدرة على حل المشكلات الإجتماعية (مكون التوجه الإيجابى نحو حل المشكلة على وجه التحديد) وكلاً من الاكتئاب، والشعور بالكدر، وتعاطى المواد النفسية، كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين فى حل المشكلات الإجتماعية فى اتجاه غير المعتمدين. (Herrick& Elliott, 2001)

٢. وقام ديزوريلا D'Zurilla وكولياجيس Colleagues (2002) بدراسة مجالات حل المشكلات الإجتماعية لدى المعتمدين على المواد النفسية من طلاب المدارس الثانوى والجامعة، وكشفت الدراسة عن وجود علاقة موجبة بين كل من أسلوب التجنب وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة كمجالات لحل المشكلات الإجتماعية والاعتماد على المواد النفسية فى المدارس الثانوية وطلاب الكليات، وتوجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين فى حل المشكلات الإجتماعية فى اتجاه غير المعتمدين. (In: William& Thomas, 2009)

٣. وأجرى جافى Jaffee وديزوريلا D'Zurilla (2003) دراسة العلاقة بين القدرة حل المشكلات الإجتماعية والسلوكيات العدوانية والجانحة لدى المراهقين تكونت من ١١٧ طالباً فى المدرسة الثانوية (٤٣ ذكر و٧٤ أنثى) تتراوح أعمارهم ما بين (١٤- ١٩) سنه وتم تطبيق قائمة حل المشكلات الإجتماعية وقائمة المشكلات السلوكية. كشفت نتائج الدراسة عن إنخفاض القدرة على حل المشكلات الإجتماعية لدى المراهقين العدوانين والجانحين والمعتمدين على المواد النفسية. كما أظهرت النتائج ارتفاع درجات ثلاث مجالات لحل المشكلات الإجتماعية لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية وهم (التوجه السلبى نحو المشكلة، أسلوب التجنب، أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة). (Jaffee& D'Zurilla, 2003)

٤. وكذلك قام جافي Jaffee وديزوريلا D'Zurilla (2003) بدراسة تهدف الى الكشف عن العلاقة بين مجالات حل المشكلة الإجتماعية والإعتماد على المواد النفسية، تكونت عينة الدراسة من ١٠٠ طالب من المدارس الثانوية، وكشفت الدراسة عن ما يلي: يسهم كل من أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة وأسلوب تجنب حل المشكلة إسهاماً دالاً فى التنبؤ بالإعتماد على المواد النفسية، وتوجد علاقة موجبة بين أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة وتعاطى الكحول، فى حين توجد علاقة موجبة بين أسلوب التجنب وتعاطى الماريجوانا. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين فى حل المشكلات الإجتماعية فى اتجاه غير المعتمدين. (Jaffee& D'Zurilla, 2003)

٥. وقد قام توما Toma وفريدمان Friedman وسيشان Suchan (2013) بمراجعة وتقييم الأدلة التجريبية فى الدراسات التى تمت على مدار ٣٠ سنة. وقد أكدت نتائج الدراسة على وجود قصور فى مهارات حل المشكلات

الإجتماعية لدى المعتمدين على الكحول. كذلك أكدت النتائج على وجود علاقة بين كل من سوء التوافق الإجتماعى وانخفاض كفاءة حل المشكلات وتعاطى المراهق للكحول. كذلك توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين فى حل المشكلات الإجتماعية فى اتجاه غير المعتمدين. (Thoma, Friedmann& Suchan, 2013)

٦. وأجرى ستيرن Stern (2016) دراسة تهدف إلى الكشف عن دور حل المشكلات الإجتماعية كمتغير معدل فى التنبؤ بالعلاقة بين اضطراب مابعد الصدمة والاعتماد على المواد النفسية. وتكونت عينة الدراسة من ١٦٠ مشاركاً ممن أدوا الخدمة العسكرية فى الجيش الأمريكى وأعمارهم ٢١ سنه فما فوق. تم تطبيق قائمة حل المشكلات الإجتماعية واختبار اضطراب مابعد الصدمة واختبار تقييم اضطراب تعاطى الكحول. وإنتهت الدراسة إلى أن أسلوب حل المشكلة العقلانى يسهم إسهاماً دالاً فى التنبؤ بإنخفاض احتمالات تعاطى الكحول عند مواجهة الضغوط والصدمات النفسية. كما يسهم أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة إسهاماً دالاً فى التنبؤ بزيادة احتمالات تعاطى الكحول عند التعرض للضغوط والصدمات النفسية. كذلك يسهم أسلوب التجنب إسهاماً دالاً فى التنبؤ بزيادة احتمالات تعاطى الكحول عند مواجهة الضغوط. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين فى أسلوب الحل العقلانى للمشكلة فى اتجاه غير المعتمدين. وتوجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين فى أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة وأسلوب التجنب فى اتجاه المعتمدين على المواد النفسية. (Stern, 2016)

٧. بالنظر إلى الدراسات التى تم عرضها كان هناك تعارض بين نتائج الدراسات حيث البعض أكد على تأثير ادمان المخدرات على القدرة على حل المشكلات على سبيل المثال (Herrick, Thoma, Friedmann& Suchan, 2013); (Elliott, 2001 فى حين توصلت دراسات اخرى إلى عدم وجود تأثير لادمان المخدرات على القدرة على حل المشكلات. (في اسامة محمد الغريب، ٢٠٠٣: ٨٨)؛ (Zumberg, 2011) ركزت أغلب الدراسات على ادمان الكحول فقط أو الماريجوانا دون تناول باقى المواد المخدرة على سبيل المثال وليس الحصر (Stern, 2016), (Magar, Phillips, Hosie, 2008; (Zumberg, 2011).

فروض الدراسة:

١. توجد فروق دلالة إحصائياً بين مجموعة المراهقين المعتمدين ومجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى تنظيم الذات فى اتجاه مجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية.

٢. توجد فروق دلالة إحصائياً بين مجموعة المراهقين المعتمدين ومجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى كفاءة حل المشكلات الإجتماعية فى اتجاه مجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية.

منهج وإجراءات الدراسة:

منهج الدراسة الراهنة هو المنهج الوصفى الارتباطي، حيث تهتم الدراسة باختبار وجود فروق فى تنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الإجتماعية بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية.

عينة الدراسة الأساسية:

تتكون عينة الدراسة من مجموعتين هما:

- مجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية: تكونت من ٦٠ مراهقاً من الذكور المعتمدين على المواد النفسية فقط من المترددين على عيادات الخط الساخن لعلاج الادمان والتعاطي* لتلقى خدمة العلاج والتأهيل بمركز الطب النفسى بمستشفيات جامعة عين شمس- وقسم الطب النفسى بمستشفى القصر العيني- ومستشفى حلوان للصحة النفسية- ودار الإستشفاء للصحة النفسية بالعباسية.
- مجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية: تكونت من ٦٠ مراهقاً من الذكور غير المعتمدين على المواد النفسية والذين لم يترددوا على مستشفيات الصحة النفسية لتلقى أى خدمات نفسية وكذلك لم تنطبق عليهم محكات تشخيص الاعتماد على المواد النفسية، وتتراوح أعمارهم بين (١٥- ٢٠) سنة ويتراوح المستوى التعليمى لأفراد العينة بين الصف الأول الثانوى والفرقة الثالثة من التعليم الجامعي، وقد تم حساب مستوى التعليم على أساس عدد سنوات التعليم، وتم إجراء التكافؤ بين المجموعتين فى عدد من المتغيرات الديمجرافية منها السن، والتعليم، ومستوى تعليم الأب والأم، والمستوى الإجتماعى والاقتصادى للأب. وفيما يلى وصفاً تفصيلياً لمقاييس وأدوات الدراسة على النحو التالي:

أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على مقياسين هما:

١. مقياس تنظيم الذات: قامت الباحثة بترجمة كل من استبيان تنظيم الذات اعداد براون Brown وميلير Miller ولاويندوسكى Lawendowski (١٩٩٩)، وقائمة تنظيم الذات للمراهقين اعداد مويلانين (Moilanen 2007) ووضعت منهما مقياس لتنظيم الذات ويغطى مكونات تنظيم الذات المختلفة المعرفى والسلوكى والانفعالي. يتكون مقياس تنظيم الذات من ٦٥ بنداً وتتمثل بدائل الإجابة على كل بند من بنود المقياس فى أربع بدائل هى (١) لا ينطبق، (٢) ينطبق إلى حد ما، (٣) ينطبق بدرجة كبيرة، (٤) ينطبق تماماً. يحدد المشارك درجة إنطباق كل بند عليه ويحصل كل بند على درجه من (١، ٢، ٣، ٤) وتمثل درجة المشارك الكلية على المقياس ككل، حيث تمثل أقصى درجة على المقياس ككل (٦٥× ٤= ٢٦٠) درجة.

الخصائص السيكومترية لمقياس تنظيم الذات: حيث قامت الباحثة بإجراء حساب الثبات والصدق لمقياس تنظيم الذات على عينة من مجموعتين المجموعة الأولى: تكونت من ٣٠ مراهقاً من الذكور المعتمدين على المواد النفسية فقط، من المترددين على عيادات الخط الساخن لعلاج الإدمان والتعاطى لتلقى خدمة العلاج والتأهيل. ويتراوح المدى العمرى من (١٥- ٢٠) سنه بلغ متوسط أعمارهم (١٨,١٧± ١,٧٦) سنة، وبلغ متوسط عدد سنوات تعليمهم (١١,٠٠± ١,٢٨) سنة. المجموعة الثانية: تكونت من ٣٠ مراهقاً من الذكور غير المعتمدين على المواد النفسية والذين لم يترددوا على مستشفيات الصحة النفسية لتلقى أى خدمات نفسية، ويتراوح المدى العمرى من (١٥- ٢٠) سنة وبلغ متوسط أعمارهم (١٨,٤٣± ٢,٥) سنة، وبلغ متوسط عدد سنوات تعليمهم (١١,٧± ٢,٠٠) سنة، وفيما يلى عرض طرق حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس.

أ. الصدق: تم حساب صدق مقياس تنظيم الذات بطريقة صدق الارتباط بمحك الصدق التلازمي، وكان المحك الخارجى هو مقياس تنظيم الذات من إعداد فوقية حسن رضوان (٢٠١٢). ويوضح الجدول التالى قيم معامل الارتباط بين المقياسين على العينة المشار إليها من قبل.

جدول (١) معاملات الارتباط بين مقياس تنظيم الذات ومقياس تنظيم الذات لفوقية حسن لدى مجموعتى الدراسة

المقياس	المراهقون المعتمدون على المواد النفسية (ن= ٣٠)		المراهقون غير المعتمدين (ن= ٣٠)	
	معامل الارتباط	الدلالة	معامل الارتباط	الدلالة
مقياس تنظيم الذات (ترجمة الباحثة)	٠,٦٠	٠,٠١	٠,٥٨	٠,٠١

وبالنظر إلى الجدول السابق يتضح أن معاملات الارتباط موجبة ودالة لدى مجموعتى الدراسة مما يشير إلى تمتع مقياس تنظيم الذات بالصدق.

ب. الثبات: تم حساب ثبات المقياس بطريقتى ألفا- كرونباخ والقسمة النصفية

*عيادات الخط الساخن لعلاج الإدمان والتعاطي التابعة لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي التابع لمجلس الوزراء.

على العينة المشار إليها من قبل. وفيما يلى عرض نتائج كل طريقة.

- حساب ثبات مقياس تنظيم الذات بطريقة ألفا- كرونباخ.

جدول (٢) معامل الفا- كرونباخ لحساب ثبات المقياس لمجموعة المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية

مقياس تنظيم الذات	المراهقون المعتمدون على المواد النفسية (ن= ٣٠)	المراهقون غير المعتمدين على المواد النفسية (ن= ٣٠)
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٨٥	٠,٧٠

وتشير نتائج معاملات الثبات بطريقة ألفا- كرونباخ إلى تمتع المقياس بمعاملات ثبات تتراوح بين المقبولة والمرتفعة لدى مجموعة المراهقين المعتمدين ومجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية.

- حساب ثبات مقياس تنظيم الذات بطريقة القسمة النصفية.

جدول (٣) معامل ثبات مقياس تنظيم الذات بطريقة القسمة النصفية لدى مجموعة المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية

المقياس	معامل الثبات بعد تصحيح الطول لمجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية (ن= ٣٠)	معامل الثبات بعد تصحيح الطول لمجموعة المراهقين غير المعتمدين (ن= ٣٠)
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٨١	٠,٥٠

تشير معاملات الارتباط السابقة إلى تمتع المقياس بمعاملات ثبات تتراوح بين المقبولة والمرتفعة لدى مجموعة المراهقين المعتمدين ومجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية.

٢. قائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة: أعد هذه القائمة ديزوريلا D'Zurilla ونيزو Nezu ومايديو- أوليفرز Maydeu- Olivares (2002)، وقامت شيرين محمود بترجمتها إلى اللغو العربية. وهى تستخدم لقياس القدرة على حل المشكلات الإجتماعية اليومية والتى قد ترتبط بالفرد نفسه أو بعلاقاته مع الآخرين أو بيئته المحيطة أو مقتنياته الخاصة، وتتكون من ٥٢ بنداً مصاغة فى صورة عبارات تقريرية يجاب عنها من خلال خمس بدائل للاجابه. وقامت الباحثة فى الدراسة الراهنة بتعديل بدائل الاجابة على القائمة لتكون أربعة بدائل فقط وليس خمسة وذلك للتيسير على المشاركين فى اختيار البديل الذى يعبر عنهم بدقة، وكانت بدائل الاجابة هى (١) لا تنطبق، (٢) تنطبق إلى حد ما، (٣) تنطبق بدرجة كبيرة، (٤) تنطبق تماماً، وتعادل هذه البدائل الدرجاتمن (١ إلى ٤)، وتقيس القائمة المجالات التالية (التوجه الايجابى نحو المشكلات، والتوجه السلبى نحو المشكلات، والحل العقلانى للمشكلات، وأسلوب الاندفاعية/ عدم المبالاة، وأسلوب التجنب).

طريقة التصحيح: يتم الحصول على درجة فرعية لكل مجال من المجالات الخمسة وكذلك الحصول على درجة كلية للمقياس وفقاً لمعادلة محددة وتعكس الدرجة المرتفعة على المجالين الإيجابيين وهما التوجه الإيجابى نحوالمشكلة، والحل العقلانى للمشكلات، فاعلية وكفاءة عالية فى القدرة على حل المشكلات الإجتماعية. بينما تعكس الدرجة المرتفعة على باقى المجالات السلبية، وتشتمل التوجه السلبى نحوالمشكلات، وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب إنخفاض كفاءة الفرد فى القدرة على حل المشكلات الإجتماعية بالإضافة إلى سوء التوافق النفسى والإجتماعى. (شيرين محمود، ٢٠١٢: ١٣٥- ١٣٧)

الخصائص السيكومترية لقائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة: وفى إطار هذه الدراسة قامت الباحثة بإجراء حساب الثبات والصدق لقائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة على عينة من مجموعتين هما. المجموعة الأولى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية تتكون من ٥٠ مراهقاً من الذكور المعتمدين على المواد النفسية فقط، ويتراوح المدى العمرى من (١٥- ٢٠) سنه، ومتوسط أعمارهم (١٨,١٨ ± ١,٤٨) سنة، ومتوسط عدد سنوات التعليم (١١,١٤ ± ١,١٧) سنة. المجموعة الثانية المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية تتكون من ٥٠ مراهقاً من الذكور، وكان المدى العمرى لهم من (١٥- ٢٠) سنة ومتوسط أعمارهم (١٨,٣٢ ± ١,٤٢) سنة، ومتوسط عدد سنوات التعليم (١١,٥ ± ١,٢٩) سنة.

أ. الصدق: هناك دلائل على صدق قائمة حل المشكلات الإجتماعية حيث قامت شيرين محمود بتقدير صدق قائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة عن طريق الارتباط بمحك، والمحك هو قائمة حل المشكلات من إعداد هبنز Happner (1988)، وكانت قيمة معامل الارتباط ٠,٧٢٣ عند مستوى دلالة ٠,٠١، مما يشير إلى تمتع القائمة بمعاملات صدق مقبولة ودالة (شيرين محمود، ٢٠١٢: ١٣٩- ١٤٠). وقد اعتمدت الباحثة فى الدراسة الراهنة على صدق القائمة التى تم حسابها فى دراسة شيرين محمود.

ب. الثبات: قامت الباحثة بحساب ثبات المقاييس الفرعية الخمسة والمقياس ككل بطريقتان الأولي: معامل ألفا- كرونباخ، والثانية هى طريقة القسمة النصفية.

- حساب ثبات قائمة حل المشكلات الإجتماعية بطريقة ألفا- كرونباخ: يوضح الجدول التالى حساب معامل الثبات للمقايس الفرعية الخمسة والدرجة الكلية لقائمة حل المشكلات الإجتماعية بطريقة الفا- كرونباخ.

جدول (٤) معامل الفا- كرونباخ لحساب ثبات قائمة حل المشكلات الاجتماعية لمجموعتي الدراسة

قائمة حل المشكلات الإجتماعية	المراهقون المعتمدون على المواد النفسية (ن= ٥٠)	المراهقون غير المعتمدين على المواد النفسية (ن= ٥٠)
التوجه الإيجابى نحو المشكلة	٠,٥٤	٠,٥٥
التوجه السلبى نحو المشكلة	٠,٨٨	٠,٨٧
الحل العقلانى للمشكلات	٠,٩٣	٠,٩١
أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة	٠,٨٠	٠,٧٦
أسلوب التجنب	٠,٧٢	٠,٧٤
المقياس الكلي	٠,٨٩	٠,٨٦

تشير نتائج معاملات الثبات بطريقة ألفا- كرونباخ إلى تمتع المقياس ككل والمقاييس الفرعية الخمسة بنسب ثبات تتراوح بين المرضية والمرتفعة.

- حساب ثبات قائمة حل المشكلات الإجتماعية بطريقة القسمة النصفية: تم حساب معاملات الثبات لقائمة حل المشكلات الإجتماعية بطريقة القسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون للمقاييس ذات عدد البنود الزوجية وجوتمان للمقاييس ذات عدد البنود الفردية. ويوضح الجدول التالى معاملات الثبات للمقايس الفرعية الخمسة والدرجة الكلية لقائمة حل المشكلات الإجتماعية بطريقة القسمة النصفية.

جدول (٥) الثبات بطريقة القسمة النصفية لقائمة حل المشكلات الإجتماعية لمجموعة المراهقين المعتمدين ومجموعة المراهقين غير المعتمدين

قائمة حل المشكلات الاجتماعية	معامل الثبات بعد تصحيح الطول لمجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية (ن= ٥٠)	معامل الثبات بعد تصحيح الطول لمجموعة المراهقين غير المعتمدين (ن= ٥٠)
التوجه الإيجابى نحو المشكلة	٠,٦١	٠,٥٢
التوجه السلبى نحو المشكلة	٠,٨٣	٠,٨٤
الحل العقلانى للمشكلات	٠,٩٢	٠,٩٢
أسلوب الاندفاعية/اللامبالاة	٠,٨٠	٠,٧٥
أسلوب التجنب	٠,٧٧	٠,٧٣
المقياس الكلي	٠,٧٥	٠,٨٥

ويتضح من الجدول السابق أن جميع المقاييس الفرعية الخمسة والمقياس ككل يتمتعون بمعاملات ثبات المقبولة والمرتفعة. وأقل معامل ثبات كان فى المقياس الفرعي (التواجه الإيجابى نحو المشكلات) وذلك لأنه يتكون من خمسة بنود فقط.

عرض النتائج:

- الفرض الأول: توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية فى تنظيم الذات فى اتجاة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية.

جدول (٦) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمداين على المواد النفسية فى مقياس تنظيم الذات

المقياس / العينة	المراهقون غير المعتمدين (ن= ٦٠)		المراهقون المعتمدون (ن=٦٠)		قيمة (ت)	الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف			
تنظيم الذات	١٦٥,٩	١٥,٦٤	١٥٦,٣	٢١,٣٣	٢,٨٠	٠,٠٠٦	دال

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين على المواد النفسية والمراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى تنظيم الذات عند مستوى دلالة ٠,٠١ فى اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية، حيث جاء متوسط درجات مجموعة المراهقين غير المعتمدين أعلى من متوسط درجات مجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية، مما يشير إلى ضعف قدرة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية على تنظيم الذات. وبذلك يكون قد تحقق الفرض الأول.

- الفرض الثاني: توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين والمراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى كفاءة حل المشكلات الإجتماعية فى اتجاة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية. يوضح الجدول التالى دلالة الفروق بين مجموعة المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين فى قائمة حل المشكلات الإجتماعية.

جدول (٧) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمداين على المواد النفسية في قائمة حل المشكلات الإجتماعية

العينة / المقاييس	المراهقون غير المعتمدين (ن= ٦٠)		المراهقون المعتمدون (ن= ٦٠)		قيمة (ت)	الدلالة Value	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف			
التوجه الإيجابي	١٥,١	٢,٢٧	١٢,٦	٢,٩٣	٥,١٢	٠,٠٠٠١	دال
التوجه السلبي	٢٢,٠	٥,٦٣	٢٨,٣	٦,٩٠	٥,٥٠	٠,٠٠٠١	دال
الحل العقلاني	٥٧,١	٨,٨٢	٤٦,٧	١٤,٣٣	٤,٨١	٠,٠٠٠١	دال
أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة	٢١,٩	٥,٢٧	٢٨,٠	٥,٧٠	٦,١٥	٠,٠٠٠١	دال
أسلوب التجنب	١٤,٩	٤,٢٢	١٧,٤	٤,٥١	٣,٠٩	٠,٠٠٣	دال
المقياس الكلى	١٠,٨	١,٨٥	٨,٤	٢,٦٠	٥,٩٧	٠,٠٠٠١	دال

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين على المواد النفسية والمراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى كل من التوجه الإيجابى نحو المشكلة، والحل العقلانى للمشكلة فى اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين على المواد النفسية والمراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى كل من التوجه السلبى نحو المشكلة، وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب فى اتجاه المراهقين المعتمدين على المواد النفسية. وتوجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين على المواد النفسية والمراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى الدرجة الكلية على قائمة حل المشكلات الإجتماعية فى اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية.

حيث جاء متوسط درجات مجموعة المراهقين المعتمدين أعلى من متوسط درجات مجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى التوجه السلبى نحو المشكلة وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب، فى حين جاء متوسط درجات مجموعة المراهقين غير المعتمدين أعلى من متوسط درجات مجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية فى التوجه الإيجابى نحو المشكلة وإتباع الأسلوب العقلانى عند حل المشكلة وفى الدرجة الكلية للقائمة، وهو مايشير إلى إنخفاض كفاءة حل المشكلات الإجتماعية لدى مجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية.

حيث تعكس الدرجة المرتفعة على المجالين الإيجابيين وهما التوجه الإيجابى نحو المشكلة، والحل العقلانى للمشكلات، فاعلية وكفاءة عالية فى القدرة على حل المشكلات الإجتماعية. بينما تعكس الدرجة المرتفعة على باقى المجالات السلبية، وتشتمل التوجه السلبى نحو المشكلات، وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب إنخفاض كفاءة الفرد فى القدرة على حل المشكلات الإجتماعية بالإضافة إلى سوء التوافق النفسى والاجتماعى (شيرين محمود، ٢٠١٢: ١٣٥- ١٣٧).

مناقشة النتائج:

- مناقشة نتائج الفرض الأول: ينص هذا الفرض على وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية فى تنظيم الذات فى اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية. وكشفت نتائج الدراسة الحالية عن تحقق الفرض حيث جاء أداء مجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية منخفض عن أداء مجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية على مقياس تنظيم الذات.

وقد اتسقت نتائج العديد من الدراسات مع نتائج الدراسة الحالية فى إنخفاض أوضعف تنظيم الذات لدى مجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية ومن هذه الدراسات. (عوض حسانين عوض، ٢٠١٦)؛ (Garcia, Perez, Lopez& Garcia, 2007); (Wong, 2008); (Ghalehban& Besharat, 2011); (Newton, Havard& Teesson, 2012); (Nikmanesh, Kazemi& Khosravy, 2014) وفيما يلى سنعرض بعضاً من المتغيرات التى يمكن من خلالها تفسير نتيجة الفرض الحالى كما يلي:

١. تنظيم الذات فى النظم الأسرية المختلفة، أكدت عدد من الدراسات على أهمية الدور الذى تلعبه البيئة الأسرية والإجتماعية فى تطور تنظيم الذات لدى المراهق، فعندما يتميز التفاعل الأسرى بالإيجابية والجودة وعندما يكون التفاعل بين الوالدين والأبناء مصدر للدعم والمساندة للأبناء وتتميز العلاقة بينهم بالدفء والإيجابية وعندما يعيش الأبناء داخل بيئة منزلية منظمة يقل فيها الصراعات والشجار بين أفرادها كل هذه العوامل تساعد على تطور تنظيم الذات لدى الأبناء بدرجة كبيرة وتحمى الأبناء من الوقوع فى الادمان. (Bowers, Gestsdottir, Geldhof, Nikitin, VonEye& Lerner, 2011); (Smith& Farrington, 2004)

فى المقابل عندما تتسم التفاعلات الأسرية بالاضطراب ويكثر داخلها الصراعات والخلافات بين أفراد الأسرة ويغيب التواصل بينهم وعندما يتبع الوالدين أساليب معاملة سلبية مع الأبناء تقوم على التساهل أوالقسوة أو التدليل الزائد مع غياب الدفء الوالدى والإشراف والمتابعة الوالدية كلها عوامل تدفع المراهقين إلى الاعتماد على المواد النفسية وتؤثر سلباً على تطور تنظيم الذات لدى الأبناء. (ليلى عبدالجواد ومها الكردي، ٢٠٠٣)؛ (Smith& Farrington, 2004; Wills& Yaeger, 2003)

٢. نظيم الذات فى ضوء تأثير الأقران، يقوم تنظيم الذات المرتفع بدور عامل الوقاية من تأثير أحداث الحياة الضاغطة ومن تأثير الأقران المنحرفين، فى المقابل فإن قصور تنظيم الذات لدى المراهق يجعله أكثر عرضة لتأثير الأقران المنحرفين والمعتمدين على المواد النفسية مما يزيد من احتمالات انخراط المراهق ذوى تنظيم الذات المنخفض فى السلوك المحفوف بالمخاطر كالاعتماد على المواد النفسية (Wills, Ainette, Stoolmiller, Gibbons& Shinar, 2008)

٣. دور الفص الجبهى فى تنظيم الذات، يصاحب مرحلة المراهقة حدوث تطورات سريعة فى بنية المخ وتحديداً فى الفص الجبهى ويتزامن معه كذلك تطور فى القدرة على تنظيم الذات. وعندما يعتمد الفرد على المواد النفسية فى مرحلة المراهقة يترتب على ذلك تأخير أو تعطيل التطورات الدماغية المصاحبة لمرحلة المراهقة وتحديداً فى المناطق ذات الصلة بتنظيم الذات حيث تعمل المخدرات على تثبيطها. (Dishion, Felver- Gant Abdullaev& Posner, 2011) وتم تدعيم هذه النتيجة من خلال نتائج أحد الدراسات التى كشفت عن وجود فروق دالة جوهرياً بين مجموعة المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية فى المناطق الدماغية المسئولة عن تنظيم الذات فى اتجاه مجموعة غير المعتمدين. كذلك توجد علاقة عكسية بين التعاطى المبكر وتطور المناطق المسئولة عن تنظيم الذات بالمخ. (Abdullaev, Posner& Dishion, 2008)

٤. دور منطقة القشرة الأمامية بالمخ فى تنظيم الذات، حاول نموذج الأنظمة

المزدوجة Dual Systems Model تفسير العلاقة بين قصور تنظيم الذات وتنظيم الانفعالات والاعتماد على المواد النفسية خلال مرحلة المراهقة، فعندما يعانى المراهق من صعوبات فى تنظيم الانفعالات والمشاعر مع زيادة فى الاندفاعية فإن ذلك يؤدى إلى زيادة احتمالات وقوع المراهق فى براثن الاعتماد على المواد النفسية والإنخراط فى السلوكيات المحفوفة بالمخاطر. كذلك عندما يحدث خلل أو قصور بمنطقة القشرة قبل الأمامية Prefrontal Cortex بالمخ يترتب على ذلك قصور أو ضعف فى تنظيم السلوك والانفعالات لدى الفرد مما يزيد من زيادة إحتمالات الاعتماد على المواد النفسية، حيث يندفع الفرد إلى الاتجاه نحو الاعتماد على المواد النفسية كأفضل وسيلة من وجهة نظره لمواجهة الضغوط والانفعالات والسيطرة عليهما. ولكن فى الواقع عندما يعتمد الفرد على المواد النفسية تتأثر القدرات التنظيمية الموجودة فى القشرة قبل الأمامية بدرجة أكبر مما كانت عليه، وبالتالى يزداد ضعف وقصور تنظيم الانفعالات لدى الفرد بدرجة أكبر مما كانت عليه قبل التعاطي. (Shadur& Lejuez, 2015)

وتتأثر منطقة القشرة الأمامية بالمخ Prefrontal Cortex سلباً بالضغوط والتوتر التى يتعرض له الطفل مبكراً، كما تتأثر بالعلاقات السلبية بين الوالدين والطفل والعلاقات السلبية بالأقران، وكذلك تتأثر بعادات النوم غير المنتظم أو غير الصحية والإعتماد على المواد النفسية. فى حين أن العلاقات الجيدة مع الوالدين والأقران والنشاط البدنى وعادات النوم الصحية وعدم تعاطى المواد النفسية المؤثرة على الأعصاب كلها عوامل تساعد على تطور هذه المنطقة مما يترتب على ذلك تحسن أو كفاءة فى القدرة على تنظيم الذات وتنظيم الانفعالات. (Wang, Vujovic, Barrett& Lerner, 2015)

- مناقشة نتائج الفرض الثاني: ينص هذا الفرض على وجود فروق دالة إحصائياً ببين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية فى كفاءة حل المشكلات الإجتماعية فى اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية.

وكشفت نتائج الدراسة عن تحقق الفرض كلياً حيث جاء أداء مجموعة المراهقين المعتمدين أعلى من مجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية فى التوجه السلبى للمشكلة وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب، فى حين جاء أداء مجموعة المراهقين غير المعتمدين أعلى من مجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية فى التوجه الإيجابى نحو المشكلة وإتباع الأسلوب العقلانى عند حل المشكلة وفى الدرجة الكلية للقائمة، وهو ما يشير إلى إنخفاض قدرة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية على حل المشكلات الإجتماعية مقارنة بغير المعتمدين مما يشير إلى ضعف قدرة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية على حل المشكلات الإجتماعية.

حيث تعكس الدرجة المرتفعة على المجالين الإيجابيين وهما التوجه الإيجابى نحو المشكلة، والحل العقلانى للمشكلات، فاعلية وكفاءة عالية فى القدرة على حل المشكلات الإجتماعية. بينما تعكس الدرجة المرتفعة على باقى المجالات السلبية، وتشتمل التوجه السلبى نحو المشكلات، وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب إنخفاض كفاءة الفرد فى القدرة على حل المشكلات الإجتماعية بالإضافة إلى سوء التوافق النفسى والاجتماعى. (شيرين محمود، ٢٠١٢: ١٣٥- ١٣٧)

وقد اتسقت نتائج العديد من الدراسات مع نتائج الدراسة الحالية ومن هذه الدراسات التى توصلت إلى نتيجة الدراسة الحالية (Jaffee& D'Zurilla, 2003); (Dreer, Ronan, Ronan, Dush& Eliott, 2004) حيث تنخفض مهارة حل المشكلات الإجتماعية لدى المراهقين المعتمدين، فى المقابل ترتفع مهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية وهذه النتيجة تتسق مع ما توصلت إليه دراسة (Jaffee& D'Zurilla, 2003); (Thoma, Friedmann& Suchan, 2013)

كما توصلت الدراسة الحالية إلى ارتفاع درجات المراهقين المعتمدين على المواد النفسية على التوجه السلبى نحو المشكلة، وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب وهو ما إنتهت إليه الدراسات السابقة. (William& Stern, 2016); (Jaffee& D'Zurilla, 2003); (Thomas, 2009)

وبناءً على ماسبق سنقدم بعض التفسيرات التى قد تقف خلف هذه النتيجة، وهى تتمثل فى مجموعة من العوامل الأسرية والإجتماعية والنفسية التى خلصت إليها الدراسات السابقة التى كانت قد اهتمت بفحص أسباب اضطراب القدرة على حل المشكلات الإجتماعية لدى المعتمدين على المواد النفسية، وفيما يلى سيتم عرض بعض هذه العوامل.

١. التعرض للإساءة داخل العائلة: حيث ينشأ المراهقون المعتمدين داخل أسر يغلب عليها التفاعلات الإسرية السلبية وتتبع مع الأبناء أساليب معاملة والدية سلبية تقوم على النبذ والرفض والتناقض أو التعارض وكلها عوامل تعوق فرص تعلم الأبناء الطرق والأساليب الصحيحة واللازمة لإدارة الصراعات وحل المشكلات مما يدل على أن السياقات الأسرية المضطربة تفرز أنماطاً سلوكية تتسم بسوء التوافق وضعف مهارات مواجهة المشكلات والتعامل معها بأساليب توافقية ناجحة. (محمد نجيب الصبوة، ٢٠٠٠)

٢. أنماط التفاعل الأسرى المضطرب: نجحت فورجاش Forgatch فى تحديد أنماط التفاعل الأسرى التى تنبئ بفاعليتها فى حل المشكلات. ووجدت أن الأسر التى تُظهر أنماط من الاستجابات العدائية تكون أقل قدرة على حل مشكلاتها التى تواجهها بنجاح. وأن الأسر التى يسود فيها أنماط التفاعل العدائية يكون لديها قصور فى مهارات الإستماع للأبناء، وكذلك تكون أقل تركيز على المشكلة المراد حلها، ويكونوا أقل قدرة على التوصل إلى حلول مقبولة أو مرضية لمشكلاتهم. وقد توصلت دراسة ريتير Rueter وكونجير Conger (١٩٩٥) إلى إسهام إتباع الأسرة لنمط التفاعل العدائى بين أفراد الأسرة فى التنبؤ بإتباع الأسرة لإسلوب غير فعال أو بناء عند حل المشكلات. وأن إتباع الأسرة لنمط التفاعل الدافء بين أفراد الأسرة ينبئ بإتباع إسلوب فعال وبناء عند حل المشكلات. (Rueter& Conger, 1995)

٣. اضطراب مهارات الكفاءة الإجتماعية: وقد حاولت نظرية التعلم الإجتماعى تفسير العلاقة بين اضطراب مهارات الكفاءة الإجتماعية التى من بينها حل المشكلات الإجتماعية والإعتماد على المواد النفسية بأنها أقرب ماتكون إلى العلاقة الدائرية؛ ففى حالة إعتماد الفرد على المواد النفسية يجد الفرد نفسه متجنباً التفاعل الإجتماعى مع الآخرين، ويعكس سلوكه ضعف التوكيدية لديه، وقصور كفاءة حل المشكلات عموماً والمشكلات ذات الطابع الإجتماعى منها على وجه الخصوص، والعكس صحيح حيث أن ضعف أو قصور الكفاءة الإجتماعية لدى الشخص والفشل المتكرر فى إقامة علاقات إجتماعية ناجحة من شأنه أن يؤدى إلى الإحباط، والشعور بالفشل ويدفع الفرد إلى أن يتبع أساليب بديلة تساعده فى التغلب على إحباطاته المتكررة ومنها الإعتماد على المواد النفسية. (أسامة محمد الغريب، ٢٠٠٣: ٥٥)

٤. قصور مهارات التفاعل الإجتماعي: كما حاول بلات Platt وهسباند Husband تفسير العلاقة بين اضطراب مهارات حل المشكلات الإجتماعية والاعتماد على النحو التالي: قصور مهارات التفاعل الإجتماعى ومهارات حل المشكلات لدى الفرد من شأنه أن يؤدى إلى الشعور بالاحباط والفشل فى مجال العلاقات الاجتماعية مما يدفعهم إلى الإعتماد على المواد النفسية كوسيلة للتغلب على هذه المشاعر والتعامل معها. (Jaffee, 2004)

٥. ضعف فى خبرات التعلم الإجتماعي: على الرغم من أن الجوانب الإجتماعية الرئيسة تم تعلمها فى مرحلة الطفولة، فان أغلب الرصيد السلوكى من المهارات المعقدة يتم اكتسابه وتعلمه فى مرحلة المراهقة وبدايات الرشد وهى المرحلة العمرية التى يبدأ فيها التعاطي، فقد أكدت بحوث مصطفى سويف (١٩٩٩) على ان التعاطى يبدأ فى سن مبكر وان التعاطى المبكر غالباً ما

يضعف من دور عمليات التعلم الإجتماعى التى تقوم على إكساب المهارات الحياتية الضرورية والتى من ضمنها حل المشكلات الاجتماعية؛ فالتعاطى يحرم المراهق من السياق الملائم لممارسة ما سبق أن تعلمه، نظراً لانه ينعزل عن الحياة الإجتماعية وبالتالى تقل فرص قيامة بالأدوار الإجتماعية والتواصل الإجتماعى السوى. (مصطفى سويف، ١٩٩٩).

٦. سمات الشخصية السلبية: حيث ربط الباحثون بين عدد من سمات الشخصية والإعتماد على المواد النفسية ولعل من أبرز هذه السمات السلوكية: الاندفاعية، صعوبة مواجهة الضغوة، عدم تحمل الإحباط، انخفاض تقدير الذات، العجز عن تحمل المسؤولية، تبنى استراتيجيات التحاشى أو التجنب كأسلوب لمواجهة المشكلات. (Johnes& Chinnick, 1993) وبهذا نكون قد فرغنا من مناقشة نتائج البحث.

المراجع:

١. أسامة محمد الغريب. (٢٠٠٣). بعض مظاهر اضطراب مهارات الكفاءة الإجتماعية لدى ذوى التعاطى المتعدد والكحوليين. **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية الآداب. جامعة المنيا.

٢. أسامة محمد الغريب. (٢٠١٠). **الكفاءة الإجتماعيه ومشكلات التعاطى والإدمان**. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

٣. أسامة محمد الغريب. (٢٠١٢). **بحوث ودراسات فى المهارات الإجتماعية والصحة النفسية**، القاهرة: دار الثقافة العربية.

٤. السعيد عبدالصالحين محمد. (٢٠٠٨). تنظيم الذات كعامل عام أو كعوامل طائفية وعلاقته بسمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية. **مجلة دراسات نفسية**، مج (١٨)، ع(٣)، ص‌ص٥٢٥- ٥٦١.

٥. رشا محمد عبدالستار. (٢٠١٧). مهارات حل المشكلات الإجتماعية كمتغير معدل للعلاقة بين الخلافات الزواجية والاكتئاب. **المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكى والإرشادي**. مج(٥). ع(١). ص‌ص١٣٧- ١٧٨.

٦. شعبان عبدالعظيم أحمد. (٢٠١٢). **علم النفس التجارى المعاصر فى ضوء متطلبات السوق**، القاهرة: هلا للنشر والتوزيع.

٧. شيرين محمود. (٢٠١٢). كفاءة بعض الوظائف المعرفية لدى مرتفعى ومنخفضى مظاهر اضطراب الشخصية الحدية فى ضوء النموذج الارتقائى العصبي. **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية الآداب. جامعة القاهرة

٨. عوض حسانين عوض. (٢٠١٦). مكونات تنظيم الذات لدى المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية المؤثرة فى الأعصاب. **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية الآداب. جامعة القاهرة

٩. ليلى عبدالجواد ومها الكردى. (٢٠٠٩). التفاعلات الأسرية وتعاطى المخدرات دراسة كيفية على مجموعة من الإناث. **المجلة القومية للتعاطى والإدمان**. مج٦. ع١. ص‌ص٣٩- ٨٢.

١٠. محمد نجيب الصبوة. (٢٠٠٠). النموذج الحيوى النفسى الإجتماعى وكل من السلوك المنحرف والسلوك الطبيعى (محكاته وعوامل الإستهداف). **مجلة دراسات نفسية**، مجلد١٠.ع دد (٣). ص٢٩٢- ٣٤٤.

١١. مصطفى سويف. (١٩٩٩). **مشكلة تعاطى المخدرات (بنظرة علمية)**. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

١٢. نجلاء عبدالحميد عبدالرحمن. (٢٠١٤). المخططات المعرفية السلبية فى علاقتها بصنع القرار والقدرة على حل المشكلات لدى مرضى الوسواس القهرى والأسوياء الكويتيين. **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية الآداب. جامعة القاهرة.

13. Abdullaev, Y., Posner, M.& Dishion, T. (2008). Functional MRI of attention and language in adolescent chronic marijuana abuse. **International Journal of Psychophysiology**. Vol (69). N (3). pp209- 220.

14. Arbeau, S, (2002). Strategies of adolescent problem solving. **Dissertation of Master**. department of psychology. The university of New Brunswick

15. Becker- Weidman, E., Jacobs, R., Reinecke, M., Silva, S.& March, J. (2010). Social problem solving among adolescents treated for depression. **Behaviour Research and Therapy**, vol (48). Pp 11- 18.

16. Bowers, E., Gestsdottir, S., Geldhof, J., Nikitin, J., VonEye, A.& Lerner, R. (2011). Developmental trajectories of intentional Self- Regulation in Adolescence: the role of parenting and implications for positive and problematic out comes among diverse youth. **Journal of Adolescence**. Vol (34). pp 1193- 1206.

17. Cleary, A. (2014). Self- Regulation by Adolescent substance user in the context of observed family interaction. **Dissertation of Doctoral**. Faculty of the department of psychology. The University of Arizona

18. Crockett, L., Raffaelli, M.& Shen, y. (2006). Linking Self- Regulation and risk proneness to risky sexual behavior: pathways through peer pressure and early substance use. **Journal of Research on Adolescence**. Vol (16). N (4). Pp 503- 525

19. Degol, J. (2013). Linking early self- regulation to positive functioning in adolescence. **Dissertation of Doctoral** department of psychology. University of Pittsburgh

20. Dishion, T., Felver- Gant, J., Abdullaev, Y& Posner, M. (2011). Self- **Regulation and adolescent drug use**: Translating developmental science and Neuroscience into prevention practice. IN: Bardo, M., Fishbein, D.& Milich, D. (Edit) Inhibitory control and drug abuse prevention from research to translation. New Yourk. Library of congress. Pp 281- 301.

21. Dreer, L. E., Ronan, G. F., Ronan, D. W., Dush, D. M.& Eliott, T. R. (2004). Binge drinking and college students: An investigation of social problem- solving abilities. **Journal of College Student Development**, vol (45), pp 303- 315.

22. Erozkan, A. (2014). Analysis of social problem solving and social self- efficacy in prospective teachers. Eductional sciences: **Theory& practice**, vol (14). N(2). Pp 447- 455

23. Farley, J.& Kim Spoon, J., (2014). The development of adolescent Self- Regulation: Reviewing the role of parent, peer, Friend, and romantic relationships. **Journal of Adolescent**. Vol (37). Pp 433- 440.

24. Garcia, A., Perez, C., Lopez, R.& Garcia, M. (2007). Strategic Self- Regulation decision marking and emotion processing in poly- substance abusers in their first year of abstinence. **Drug and Alcohol Dependence**. Vol (86). Pp 139- 146

25. Ghalehban, M.& Besharat, M. (2011). Examination and comparison of alexithymia and Self- Regulation in patients with substance abuse disorder and normal individuals. **Procedia- Social and Behavioral Sciences**. Vol (30). Pp 38- 42

26. Herrick, S., Elliott, T. (2001). Social Problem- Solving Abilities and Personality Disorder Characteristics among Dual- Diagnosed Persons in Substance Abuse Treatment. **Journal Of Clinical Psychology**, Vol.

41. Smith, C.& Farrington. D. (2004). Continuities in antisocial behavior and parenting across three generations. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**. Vol (45). N (2). Pp 230- 247
42. Stern, J. (2016). The moderating role of social problem- solving regarding the predictive relationship between Posttraumatic stress symptoms and substance use in U.S military veterans. **Dissertation of Doctoral** of philosophy in clinical psychology. Drexel University.
43. Thoma, P., Friedmann, C.& Suchan, B. (2013). Empathy and social problem solving in alcohol dependence, mood disorders and selected personality disorders. **Neuroscience and Bio behavioral Reviews**. vol (37). pp 448- 470.
44. Wang, J., Vujovic, L., Barrett, K.& Lerner, R. (2015). **The regulation of emotional in adolescence**. in: Bowers, E., Geldhof, R., Lerner, J.& Lerner, R. (Edit). Promoting positive youth development lessons from the 4- H study. Library of Congress.
45. William, J., Thomas, D. (2009). Personality, Problem Solving, and Adolescent Substance Use. **Behavior Therapy**. vol (40).i ssue (1). Pp 93- 101.
46. Wills, T., Ainette, M., Stoolmiller, M., Gibbons, F.& Shinar, O. (2008). **Good self- control as a buffering agent for adolescent Substance** use: An Investigation in early adolescent with Time-Varying Covariates. Psychology of Addictive Behaviors. vol (22). Pp 459- 471.
47. Wills, T., Walker, C., Mendoza, D.& Ainette, M. (2006). Behavioral and emotional Self- Control: Relations to substance use in sample of middle and high school students. **Psychology of Addictive Behaviors**. Vol (20). Pp 265- 278.
48. Wills, M.& Yaeger, A. (2003). Family Factors and Adolescent substance use: Models and Mechanism. **Current Directions in Psychological Science**. Vol (12). N (6). Pp 222- 226.
49. Wong, M., (2008). Perceptions of parental involvement and autonomy support: their relations with Self- Regulation, Academic performance, Substance use and Resilience among Adolescents. **North American Journal of Psychology**. Vol (10). N (3). Pp 497- 518.
50. Zumberg, K. M. (2011). Problem Alcohol Use, Personality, And Social Problem Solving: Does Social Problem Solving Account For The Relationship Between Personality And Problem Alcohol Use? **Dissertation of Master**. Department Of clinical Psychology. Wayne State University, Detroit, Michigan.

57(1), pp 75- 92.
27. Jaffee. W.& D'Zurilla. T., (2003). Adolescent problem solving, parent problem solving and Externalizing Behavior in Adolescents. **Behavior Therapy**. Vol (34). Pp 295- 311
28. Jaffee, W, (2004). Social Problem- Solving Abilities, Personality, and Adolescent Substance Use: Testing Hierarchical, Mediational and Moderational Models. Dissertation of Doctor of Philosophy. In **Clinical Psychology**. Stony Brook University.
29. Johnes, A.& Chinnick, E. (1993). Adult children of alcoholics: Characterestics of students in a university sitting. **Journal of Alcohol and Drug Eductation**. Vol (38). Pp 58- 69.
30. King, K., Lengua, L.& Monahan. K. (2013). Individual Differences in the development of Self- Regulation during Pre- Adolescence: connections to context and adjustment. **Journal Abnormal Child Psychology**. Vol (41). Pp 57- 69
31. Kuvaas, N., Dvorak, R., Pearson, M., Lamis, D., Sargent, E. (2014). Self- regulation and alcohol use involvement: A latent class analysis. **Addictive Behaviors**. 39.1 46- 152.
32. Lengua, L. (2002). The contribution of emotionality and self-regulation to the understanding of children's response to multiple risk. **Child development**. Vol (73). N (1). pp 144- 161.
33. Magar, E., Philips, L., Hosie, J. (2008). Self- Regulation and Risk-Taking. Personality and Individual Differences. Vol (45). Pp 153- 159.
34. Moilanen, K. (2005). Parenting and Self- Regulation in adolescence association with adolescent behavior. **Dissertation of Doctoral**. Faculty of department of psychology. University of Nebraska
35. Neal, D.& Carey, K. (2004). Developing discrepancy within self-regulation theory: use of personalized normative feedback and personal striving with heavy- drinking college student. **Addictive behaviors**, (29), pp 281- 297.
36. Newton, N., Harvard, A.& Teesson, M. (2012). The association between moral disengagement, psychological distress, resistive self-regulation efficacy and alcohol and cannabis use among adolescent in Sydney, Australia. **Addiction Research and theory**. Vol (20). N (3). Pp 261- 269.
37. 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**. Vol. 8, No. 2, pp 69- 73.
38. Rader, M. E. (2010). The Relationship between Emotional- Social intelligence and social problem solving.. **Dissertation of Doctoral** of Educational Psychology. Northern Arizona University.
39. Rueter, M& Conger, R. (1995) Interaction style, problem- solving effectiveness. **Child Development**. Vol (66). Pp 98- 115
40. Shadur, J.& Lejuez, C. (2015). Adolescent substance use and comorbid psychopathology: emotion regulation deficits as a trans diagnostic risk factor. **Current Addiction Reports**. Vol (2). Pp 354-363.