

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -

شعبة علم النفس



عنوان المذكرة :

مستوى الصلابة النفسية و اليقظة العقلية لدى الراشد المتعافي

من ادمان الأدوية النفسية

دراسة ميدانية لثلاث حالات في مدينة بسكرة

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالب (ة) :إشراف الأستاذ (ة) :

د. محمد بن خلفة

• احلام بن ترابو

• فيروز بلمبروك

السنة الجامعية: 2023 / 2024

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -

شعبة علم النفس



عنوان المذكرة :

مستوى الصلابة النفسية و اليقظة العقلية لدى الراشد المتعافي
من ادمان الأدوية النفسية

دراسة ميدانية لثلاث حالات في مدينة بسكرة

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالب (ة) : إشراف الأستاذ (ة) :

د. محمد بن خلفة

• احلام بن ترابو

• فيروز بلمبروك

السنة الجامعية: 2023 / 2024

إهداء

بعد مسيرة دراسية حملت في طياتها التعب و الفرح، ها أنا اليوم أقف على
عتبت تخرجي فالحمد لله على فرصة البدايات و بلوغ النهايات
اهدي تخرجي إلى من احمل اسمه بكل فخر إلى من حصد الأشواك عن دربي
ليمهد لي طريق العلم بعد فضل الله ما أنا فيه يعود إلأبي الرجل الذي سعى
طوال حياته لكي نكون أفضل منه

"أبي الغالي"

إلى التي ساندتني و أهتمني لمواصلة مسيرتين و سهلت لي الشدائد بدعائها،
إلى السراج الذي أنار لي الطريق

"أمي الغالية" حفظها الله

إلى خيرة أيامي و صفوتها إلى من كانوا لي لي دعما و سندا الذين لطالما كانوا
الظل لهذا النجاح "إخوتي"

إلى الدكتور المشرف "محمد بن خليفة" على كل ما قدمه لنا من توجيهات و
معلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا من جوانبها المختلفة
إلأصدقاء القريبين إلى القلب و لكل من كان عوننا و سندا في هذا الطريق
ممتنة لكم جميعا ما كنت لأصل لولا فضلكم من بعد الله

الصفحة	الموضوع
	شكر وعران
	مستخلص الدراسة
	قائمة الجداول
	قائمة الملاحق
01	مقدمة
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
05	1- إشكالية الدراسة
08	2- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة
09	3- أهداف الدراسة
09	4- أهمية الدراسة
الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة	
12	تمهيد
13	اولا: الصلابة النفسية
13	1- تعريف الصلابة النفسية
14	2- بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية
15	3- النظريات المفسرة للصلابة النفسية
18	4- ابعاد الصلابة النفسية
20	5- خصائص الصلابة النفسية
22	6- اهمية الصلابة النفسية
23	ثانيا: اليقظة العقلية
23	1- تعريف اليقظة العقلية
24	2- نظريات اليقظة العقلية
27	3- ابعاد اليقظة العقلية
28	4- مكونات اليقظة العقلية
29	5_ اهمية اليقظة العقلية
31	6_ قياس اليقظة العقلية

32	7_ خصائص اليقظة العقلية
35	8_ فوائد اليقظة العقلية
37	ثالثاً: الإدمان على المواد النفسية
37	1_ تعريف الإدمان على المواد النفسية
37	2_ مراحل الإدمان على المواد النفسية
39	3_ النظريات المفسرة للإدمان على المواد النفسية
42	4_ تصنيفات المواد النفسية
42	5_ سمات شخصية المدمن على المواد النفسية
44	6_ تعريف التعافي من الإدمان
44	7_ محاور التعافي من الإدمان
46	خلاصة
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
48	1- منهج الدراسة
48	2- حالات الدراسة
49	3- أدوات الدراسة
55	4- الأساليب الإحصائية
44	5_ حدود الدراسة
الفصل الرابع: عرض و مناقشة نتائج الدراسة	
57	1_ عرض الحالة الاولى و تحليلها العام
61	2_ عرض الحالة الاولى و تحليلها العام
66	3_ عرض الحالة الاولى و تحليلها العام
71	4_ الاستنتاج العام
	الخاتمة
	قائمة المراجع
	قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان	رقم الجدول
48	خصائص حالات الدراسة	01
50	توزيع البنود على الابعاد في مقياس الصلابة النفسية	02
53	توزيع البنود على الابعاد في مقياس اليقظة العقلية	03
58	الدرجة الكلية لاستجابة الحالة الاولى علي مقياس الصلابة النفسية	04
59	الدرجة الكلية لاستجابة الحالة الاولى علي مقياس اليقظة العقلية	05
63	الدرجة الكلية لاستجابة الحالة الثانية علي مقياس الصلابة النفسية	06
63	الدرجة الكلية لاستجابة الحالة الثانية علي مقياس اليقظة العقلية	07
68	الدرجة الكلية لاستجابة الحالة الثالثة علي مقياس الصلابة النفسية	08
69	الدرجة الكلية لاستجابة الحالة الثالثة علي مقياس اليقظة العقلية	09
71	نتائج الحالات الثلاثة على مقياس الصلابة النفسية	10
72	نتائج الحالات الثلاثة على مقياس الصلابة اليقظة العقلية	11

قائمة الملحق:

العنوان	رقم الملحق
دليل المقابلة	الملحق 1
مقياس الصلابة النفسية	الملحق 3
مقياس اليقظة العقلية	الملحق 4

مستخلص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى تحديد مستوى الصلابة النفسية واليقظة العقلية لدى الراشد المتعافي من إدمان المواد النفسية . ولتحقيق هذا الهدف تم طرح التساؤل التالي: ما مستوى الصلابة النفسية و اليقظة العقلية لدى الراشد المتعافي من إدمان الأدوية النفسية ؟

و للإجابة على هذا التساؤل تم استخدام مقياس الصلابة النفسية من مخيمر (2006) ومقياس اليقظة العقلية (Baer et al 2006)، وتم الاعتماد على المنهج العيادي ، وتكونت الدراسة على ثلاث حالات من الوسط الاجتماعي لمدينة بسكرة .

حيث أسفرت نتائج الدراسة ان مستوى الصلابة النفسية لدى الحالات متوسط ومستوى اليقظة العقلية أيضا متوسط .

Study abstract:

This study aimed to determine the level of psychological toughness and mental alertness among adults recovering from addiction to psychoactive substances. To achieve this goal, the following question was posed: What is the level of psychological toughness and mental alertness among an adult recovering from psychiatric medications?

To answer this question, the psychological hardiness scale from Mkhaimer (2006) and the mental alertness scale from Baer et al (2006) were used. The clinical approach was relied upon, and the study consisted of three cases from the social environment of the city of Biskra.

The results of the study revealed that the level of psychological toughness among the cases is average and the level of mental alertness is also average.

مقدمة :

يعد ادمان المواد النفسية من أهم المشاكل التي تواجه الأسر والمجتمعات والتي تهدد كيانهما، نتيجة تزايد خطورتها يوماً بعد يوم بفعل تطور أنماط الاستهلاك. حيث ان إدمان المواد النفسية كان محل اهتمام الباحثين والعلماء في مختلف الميادين منذ زمن بعيد حيث انه ليس وليد الساعة، إلا أن هذا الاهتمام تزايد في الآونة الأخيرة وهذا نتيجة ارتفاع نسبة إدمان المواد النفسية بشكل ملحوظ وتشيها في جميع الأوساط وبين مختلف الفئات العمرية، هذا بالإضافة إلى أن الإدمان على الأدوية النفسية أصبح يفرز جرائم عديدة وهذا نتيجة لغياب الوعي لدى المدمن. وقد اهتم علماء النفس بدراسة ادمان المواد النفسية عليها، وذلك لأن العوامل والخصائص النفسية إلى جانب البيئة الاجتماعية في بعض الأحيان ولدى بعض الأشخاص تبلور لديهم سلوك التعاطي والإدمان على المواد النفسية .

وتشير تقارير الأمم المتحدة الصادرة في شهر يونيو/حزيران 2021 إلى ارتفاع متزايد في نسب انتشار المواد النفسية عالمياً، لكن التقارير الأممية خلت من أرقام حقيقية في الوطن العربي، وتعود معظم التواريخ إلى سنوات ماضية، دون الحصول على أي رد أو معلومات من قبل المنظمة الأممية.

كما تشير التقارير إلى أن الإدمان تسبب في قتل نحو نصف مليون شخص خلال عام 2019 فقط، وتدعو الأمم المتحدة إلى التعاون من أجل العمل على مكافحة المخدرات، وحسب المنظمة العالمية فإن حوالي 275 مليون شخص حول العالم تعاطوا المخدرات عام 2020، والأعداد في تزايد.

وقد أقرت 3 معاهدات دولية لمكافحة المخدرات عام 1961 من خلال تنسيق دولي للحد من إساءة استخدام الأدوية لغير الأغراض الطبية، وفرض نظام رقابة دولي على المؤثرات العقلية، وتدابير لمكافحة الاتجار بالمخدرات.

(وزارة الصحة السعودية 2024_05_24)

[EducationalContentx/HealthAwareness/https://www.moh.gov.sa](https://www.moh.gov.sa/EducationalContentx/HealthAwareness/)(23:18

حيث ان ادمان الادوية النفسية هو الحالة الناتجة عن استعمال مواد نفسية بصفة مستمرة؛ بحيث يصبح الإنسان معتمداً عليها نفسياً وجسدياً، بل ويحتاج إلى زيادة الجرعة من وقت لآخر ليحصل على الأثر نفسه دائماً، وهكذا يتناول المدمن جرعات تتضاعف في زمن وجيز حتى تصل إلى درجة تسبب أشد الضرر بالجسم والعقل فيفقد الشخص القدرة على القيام بأعماله وواجباته اليومية في غياب هذه المادة، وفي حالة التوقف عن استعمالها تظهر عليه أعراض نفسية وجسدية خطيرة تسمى "أعراض الانسحاب" وقد تؤدي إلى الموت أو الإدمان؛ الذي يتمثل في إدمان على المواد النفسية.

حيث ان إدمان المدمن على الادوية النفسية ليس قولاً إنما فعلاً، والعلاج تحت إشراف المعالجين أفضل، لأنه يساعد المدمن على تخطي الهشاشة النفسية والضعف الذي تسببه له الادوية النفسية للإنسان،

وتعد الأدوية النفسية استعبادية، تسيطر على المدمن تماما، على كيانه، على وجدانه، ويقدمها ويفضلها على كل شيء، على نفسه وعلى أولاده، وعلى أمواله، وحتى على زوجته، وهذه مشكلة خطيرة . فيحاول المدمن في كثير من الأحيان الى التعافي منها بشكل شخصي او عن طريق مختص في المجال وتسمى هذه المرحلة مرحلة التعافي والتي هي رعاية مستمرة لكي يعيش المدمن حياة مرضية وخالية من الاضطرابات النفسية .

من بين الخصائص النفسية التي قد تميز المدمن مرحلة التعافي هي الصلابة النفسية والتي تعد مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكاً غير محرف أو مشوه، ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية، ويتعايش معها على نحو إيجابي.

فالصلابة النفسية عبارة عن مزيج من ثلاثة مواقف هي الالتزام، وضبط النفس، والمواجهة، فامتلاك الإنسان للصلابة النفسية يجعل منه شخصاً قادراً على إدارة حياته بشكل أفضل، وعلى مواجهة الظروف الصعبة بعزيمة وقوة وتطويعها لخدمته، فبدلاً من كون هذه الظروف سبباً في تعاسته واكتئابه سيجعل منها طريقاً لفهم الحياة ومواجهتها؛ أي تحويل المحنة إلى منحة، وبناءً على هذا ربط الباحثون بين مفهوم الصلابة النفسية التي تضم في جزء كبير منها عوامل الوقاية، وبين تنمية الصحة النفسية، وعدّوها سلاحاً فعالاً في طريق النجاح وإثبات الذات.

لقد أكدت الكثير من الدراسات أنّ الصلابة النفسية ترتبط بصحة الفرد النفسية والجسمية؛ إذ إنّ الأحداث المؤلمة والقاسية تسبب الكثير من الأوجاع التي تؤدي بطبيعة الحال إلى استثارة الجهاز العصبي الذاتي وتسبب إرهاقه؛ وهذا ما يؤدي إلى العديد من المشكلات الجسمية والنفسية. هنا يبدأ دور الصلابة النفسية التي تعيد التوازن للجسم وتخفف من حدة الانفعالات؛ لأنّ الأشخاص الذين يتمتعون بالصلابة النفسية هم أكثر قدرة من غيرهم على حل المشكلات وعلى النظر إلى الضغوطات بطريقة مختلفة وأقل تعقيداً، فلا يمكن أن نغفل تأثير الصلابة النفسية في قدرة الفرد على التكيف مع ضغوطات الحياة، ويبدون استجابات تكيفيه أعلى مهما تغيرت من حولهم الظروف.

ومن الخصائص النفسية أيضاً نجد اليقظة العقلية والتي هي تعرف بأنها من أشكال التأمل الذي يساعد المرء على السيطرة على الأفكار والسلوكيات الجامحة وغير المنضبطة. وتعد أيضاً من أفضل الطرق للسيطرة على التوتر كونها تبعد عن المرء الشعور بفقدان السيطرة، فضلاً عن كونها تعمل على زيادة تركيزه وعدم التقل من فكرة إلى أخرى بشكل متسارع ومضطرب.

ونظراً لأهمية هذا الموضوع كونه يندرج ضمن إطار تخصص علم النفس العيادي جاءت هذه الدراسة للإلمام به أكثر حيث قسمت الى :

الفصل الأول بعنوان الاطار العام لاشكالية الدراسة .

- الفصل الثاني مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة .
- الفصل الثالث يمثل الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية .
- اما الفصل الرابع موسوم لعرض ومناقشة حالات الدراسة .
- وفي الاخير خاتمة وقائمة المراجع .

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة.
- 3- أهداف الدراسة.
- 4- أهمية الدراسة.

1_ الإشكالية:

تعتبر مشكلة إدمان المواد ذات التأثير النفسي من المشكلات النفسية الاجتماعية الخطيرة التي قد تؤثر على المجتمع بصفة عامة وعلى الفرد بصفة خاصة مما قد يترتب عليها آثار نفسية واقتصادية واجتماعية سيئة وتكمن خطورة هذه المشكلة في أنها تنتشر بين صفوف الراشدين الذين يمثلون قوة بشرية أساسية في المجتمع، حيث أن الفرد لم يعد يتعاطى مادة واحدة بل أصبح يدمن أكثر من مادة نفسية مسببة للإدمان في الوقت نفسه.

حيث ان الإدمان على الأدوية النفسية قد يكون بالتجربة ، او نتيجة الضغوط النفسية او مشكلات أسرية او أسباب مختلفة ، ويصبح الأمر أكثر اعتيادا لدى بعض الأشخاص مع التكرار .
يختلف خطر الإدمان الأدوية النفسية بسرعة تحول الشخص السليم لمدمن على حسب المادة النفسية. تتسم بعض المواد النفسية بمعدل خطورة أعلى حيث تسبب الإدمان بسرعة أكبر من غيرها.
مع مرور الوقت، قد يحتاج الشخص المدمن إلى جرعات أكبر من المادة النفسية ليصل إلى الشعور بالنشوة. وسرعان ما يحتاج إلى المادة النفسية ليشعر فقط بأنه بحالة جيدة مع زيادة استخدام الأدوية النفسية ، قد تزداد لديه صعوبة مواصلة الحياة دون الدواء النفسي قد تؤدي محاولات التوقف عن استخدام الدواء النفسي إلى إحساس قوي بالرغبة في تناوله الى جانب الشعور بتعب بدني شديد. وهذا ما يعرف بأعراض الامتناع عن التعاطي أي الاعراض الانسحابية.

فيحتاج المدمن على هذه الأدوية النفسية إلى مساعدة الطبيب أو العائلة أو الأصدقاء أو مجموعات الدعم أو برنامج علاجي منظم للتغلب على إدمان المواد النفسية ومواصلة الحياة دونه.
وقد لجأ المدمن على الأدوية النفسية إلى مجموعة من الحلول أو العلاجات التي تعد ضمن عملية التعافي من الإدمان والتي تعرف باسم الرعاية اللاحقة أو الرعاية المستمرة أو الدعم الاجتماعي على أنها نموذج موجه طويل المدى نحو التعافي والذي يعقبه الاستمرار في الامتناع عن تناول الأدوية النفسية خلال العلاج خارج المستشفيات أو العلاج الأيواني فهو يركز على تقليل مخاطر الانتكاسة من خلال دعم الأداء الاجتماعي والعيش الجيد بصورة شاملة بجانب إعادة الدمج في الجماعة والمجتمع. وتساعد إدارة التعافي على استقرار وتعزيز التعافي باتباع منظور شامل لجميع مراحل الحياة . وبالإستناد إلى قوة المريض وقدرته على التحمل، يتحول التركيز نحو المريض مما يؤدي إلى زيادة احساس بالمسئولية الشخصية خيال علاجه من الأضطراب تعاطي وإدمان الأدوية النفسية.

والتعافي من الإدمان هو طريقة لعيش المدمن المتعافى حياة مرضية ومفعمة بالأمل، حتى مع وجود قيود يفرضها المرض النفسي، وينطوي التعافي على تطوير معنى وهدف جديد لحياة المدمن فينم و ويتطور متجاوزا الآثار الكارثية للاضطرابات النفسية الناتجة عن الإدمان.

حيث أن المتعافي من ادمان الأدوية النفسية لقد تميزه مجموعة من الخصائص النفسية ومن بينها الصلابة النفسية وتكمن أهميتها في كونها تعمل على مقاومة الضغوط والشدائد التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية، حيث تقف سد منبع الحماية هذه الضغوط والمواقف التي تواجهه في مختلف جوانب الحياة لتحويلها إلى مواقف وخبرات مفيدة وتجعل منه فرد قادرا على مواجهة التحديات والصعوبات وأكثر قدرة وسيطرة لنفادي اثارها السلبية علوي (2012:29)

ويوضح (2010)kobaza أن الصلابة النفسية مفيدة لمقاومة الضغوط والإنهاك النفسي، حيث إنها تعدل من إدراك الفرد للأحداث وتجعلها أقل أثراً، فتكسب الفرد قدرا من المرونة، لذا فالصلابة النفسية تزيد من قدرات الفرد لمواجهة الضغوط المختلفة، وكذلك الوقاية من الإنهاك النفسي.

حيث تؤكد كل من اليازجي ودخلان ان الصلابة النفسية واحدة من أهم عوامل تماسك الشخصية، والتي تساهم بشكل أساسي في تحسين الأداء النفسي الذي يؤدي الى التوافق النفسي. دحلان (2017: 20)

كما تعد مصدراً واقياً ضد العواقب الناتجة عن الضغوط، علاوة على ذلك فإنها تجعل الفرد ينظر إلى تلك الضغوط على أنها نوع من التحدي وليس تهديدا له. اليازجي (2011)

وتختلف قدرة الافراد على تحمل الضغوط والصعوبات التي تواجههم في الحياة، فالبعض قد يصاب بالإحباط والعجز، ومنهم من يتمتع بالصلابة النفسية التي تمكنه من مواجهة الضغوط ومقاومتها. حيث أشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين غالبية أساليب مواجهة الضغوط النفسية من جهة، والصلابة النفسية وأبعادها من جهة أخرى. كما أشارت نتائج أبحاث كوبازا إلى أن الضغوط النفسية ترتبط بالأمراض، ووجد أن الأفراد الذين يعانون من درجة عالية من الإجهاد بدون مرض لديهم بنية شخصية مختلفة عن أولئك الذين يصابون بالمرض في حالات الاجهاد، أطلق عليه كوبازا "الصلابة" العبدلي (2010)

ففي دراسة أجرى باقري (2017) دراسة هدفت للتعرف على العلاقة بين إساءة استخدام المواد المسببة للإدمان والصلابة النفسية، ونوعية الحياة والمفهوم الذاتي لدى مدمني الادوية النفسية والتي قد أظهرت أن هناك ارتباطا كبيرا في مستويات (0.05) بين تعاطي المواد النفسية والصلابة النفسية وتوعية الحياة، ومفهوم الذات وان الأفراد الذين يعانون من إساءة استخدام العقاقير لديهم الصلابة النفسية أقل، وتدني في مفهوم الذات و سوء و نوعية الحياة.

ومن بين الخصائص النفسية التي قد تميز المتعافي من الأدوية هي اليقظة العقلية والتي تعرف بأنها المراقبة المستمرة للخبرات والتركيز على الخبرات الحاضرة أكثر من الانشغال بالخبرات الماضية أو الأحداث المستقبلية، وتقبل الخبرات والتسامح معها ، ومواجهة الأحداث بالكامل كما هي في الواقع، وبدون إصدار أحكام تقييمية عليها الرويلي (2019: 119) وترتكز اليقظة العقلية على الانتباه للموقف الواحد في الوقت

نفسه، مع عدم التفكير في الماضي، أو المستقبل حتى تعزز الوعي بالموقف من كافة جوانبه الشلوي (2018: 5)

وحيث يرى (Hayes and Davis 2011) أن اليقظة العقلية تعزز الهدوء الداخلي للعقل، وتساعد الأفراد في الإقرار والقبول بجميع جوانب الحياة ولليقظة العقلية عدد هائل من التطبيقات تتعلق بالأداء والتواصل وتنبه لمدى قدرة الفرد على الخروج من الرؤية الضيقة وفتح الأبواب أمام التطلعات الجديدة والتخلي من العادات العقلية التي تتصف بالرتابة، ونتيجة ذلك تم التوجه إلى استخدام العلاج المعرفي لتعزيز أهمية اليقظة العقلية في علاج الكثير من الاضطرابات النفسية وتنمية سلوكيات إيجابية، إضافة إلى تأثيرها بقدرته على حل المشكلات ومواجهة الضغوط

فالأفراد اليقظين عقليا لا يحكمون على التجارب بأنه سيئة أو جيدة بل يحكمون على ما يرون من حولهم كرؤية مجردة من الأحكام لأنهم يعتبرونها رؤية تمثل الوقت الراهن وليس أكثر من ذلك وأن السعي لتحقيق الأهداف الناجحة في جوانب الحياة يتطلب وجودها (Skodlar 2016) وهذا ما أكدته دراسة (Bowen et Enkema 2014) دراسة هدفت لتقييم فعالية برنامج علاجي وقائي من الانتكاسة مستند إلى أسلوب رفع اليقظة الذهنية لدى مدمني المخدرات، وأسفرت نتائجها أن استخدام المخدرات يؤثر سلباً على اليقظة الذهنية، والعكس وأنه إذا تم تدعيم محاور اليقظة الذهنية فإن المدمن تتحسن حالته بشكل سريع وتستمر نسبياً.

ونظراً لأهمية هاتين الخاصيتين بالنسبة للمتعافين واللاتان تدخلان في إطار تخصص الطالبان الباحثان في علم النفس العيادي ، ولإلمام بهذا الموضوع أكثر تم طرح التساؤل التالي : ما مستوى الصلابة النفسية واليقظة العقلية لدى الراشد المتعافي من ادمان الأدوية النفسية ؟

2_ التعريفات الاجرائية لمتغيرات الدراسة:

في مايلي مجموعة من التعريفات الاجرائية لمتغيرات الدراسة:

1_2 الصلابة النفسية: " نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد بأن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث، ويتحمل مسؤولية ما يتعرض له من أحداث، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديد أو اعاقه له ". مخيمر (1996:284)

وتعرف الصلابة النفسية اجرائيا في هذه الدراسة على انها: هي الدرجة التي يحصل عليها الراشد المتعافي من ادمان الأدوية النفسية بعد على مقياس الصلابة النفسية أعداد مخيمر (2006) وهذا المقياس مكون من 47 فقرة، والذي يحتوي على الابعاد التالية:

1_1_2 التحكم: وهو الدرجة التي يحصل عليها الراشد المتعافي من الادمان على الأدوية النفسية على بعد بعد التحكم المقياس الصلابة النفسية المخيمر.

2_1_2 الالتزام: هو الدرجة التي يتحصل عليها الراشد المتعافي من الادمان على الأدوية النفسية على بعد الالتزام المقياس الصلابة النفسية المخيمر.

2_1_3 التحدي: هو الدرجة التي يحصل عليها الراشد المتعافي من الإدمان على الأدوية النفسية على بعد التحدي المقياس الصلابة النفسية لمخيمر.

2_2 اليقظة العقلية: هي التنظيم الذاتي للانتباه في اللحظة الحالية، والانفتاح والاستعداد والوعي بالتجارب في اللحظة الحالية. وتتكون من التمييز اليقظ الانفتاح على الجديد التوجه نحو الحاضر، الوعي بوجهات النظر المحددة. البحيري (2014: 123)

و تعرف اليقظة العقلية اجرائيا في هذه الدراسة على انها: هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها الراشد المتعافي من الأدوية النفسية عن طريق استجابته على فقرات مقياس اليقظة العقلية إعداد Baer et 2006, والذذي يتكون من 39 فقرة والذي يحتوي على الابعاد التالية:

1_2_2 الملاحظة: هو الدرجة التي يحصل عليها الراشد المتعافي من ادمان الأدوية النفسية على بعد الملاحظة المقياس اليقظة العقلية لبيير baer.

2_2_2 الوصف: هو الدرجة التي يتحصل عليها الراشد المتعافي من إدمان الأدوية النفسية على بعد الوصف المقياس اليقظة العقلية لبيير baer.

2_2_3 عدم اصدار ردود افعال: هي الدرجة التي يتحصل عليها الراشدا لمتعافي من إدمان الأدوية النفسية على بعد عدم اصدار ردود افعال المقياس اليقظة العقلية لبيير baer.

2_2_4 التعامل بوعي: هو الدرجة التي يتحصل عليها الراشد المتعافي من الإدمان على الأدوية النفسية

على بعد التعامل بوعي المقياس اليقظة العقلية لبيير baer.

2_2_5 عدم اصدار احكام : هو الدرجة التي يتحصل عليها الراشد المتعافي من الإدمان على الأدوية

النفسية على بعد عدم اصدار احكام المقياس اليقظة العقلية لبيير baer.

3_ أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الى ما يلي:

- التعرف على مستوى الصلابة نفسية لدى الراشد المتعافي من الإدمان على الأدوية نفسية.
- التعرف على مستوى اليقظة العقلية لدى الراشد المتعافي من الإدمان على الأدوية النفسية.

4_ أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة الحالية فيما تتناوله من متغيرات والمتمثلة في الصلابة النفسية واليقظة العقلية لدى الراشد المتعافي من الأدوية النفسية ويمكن بيانه على النحو التالي:

- بناء برامج علاجية لفئة الراشدين المتعافين من الأدوية النفسية للرفع من مستوى الصلابة النفسية.
- بناء برامج علاجية لفئة الراشدين المتعافين من ادمان الأدوية النفسية للرفع من مستوى اليقظة العقلية
- اجراء بروتوكولات وقائية لما بعد التعافي من ادمان الأدوية النفسية لتفادي الانتكاسة .
- تقديم برامج ارشادية لأولياء الراشدين المتعافين من ادمان الأدوية النفسية .
- تقديم برامج ارشادية للوقاية من الانتكاسة لفئة الراشدين المتعافين من ادمان الأدوية النفسية.

الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

اولا: الصلابة النفسية

- 1- مفهوم الصلابة النفسية
- 2- مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية
- 3- النظريات المفسرة للصلابة النفسية
- 4- ابعاد الصلابة النفسية
- 5- خصائص الصلابة النفسية
- 6- اهمية الصلابة النفسية

ثانيا: اليقظة العقلية

- 1- تعريف اليقظة العقلية.
- 2- نظريات اليقظة العقلية.
- 3- ابعاد اليقظة العقلية.
- 4- مكونات اليقظة العق
- 5- اهمية اليقظة العقلية
- 6- قياس اليقظة العقلية
- 7- خصائص اليقظة العقلية
- 8- فوائد اليقظة العقلية

ثالثاً: الإدمان على المواد النفسية.

- 1- تعريف الإدمان على المواد النفسية
- 2- مراحل الإدمان على المواد النفسية
- 3- النظريات المفسرة للإدمان على المواد النفسية
- 4- تصنيفات المواد النفسية
- 5- سمات شخصية المدمن
- 6- تعريف التعافي من الإدمان
- 7- محاور التعافي من الإدمان

تمهيد:

تعتبر مشكلة الإدمان على المواد النفسية من المشكلات التي لا تقتصر على مجتمع واحد بل تعدت مجتمعات أخرى وبالرغم من تعدد أشكال الإدمان إلا أن الإدمان على المواد النفسية يبقى أكثر وخطر أشكال الإدمان فهي تحدث ضررا بالمتعاطي وبالمجتمع الذي ينتمي إليه . فيلجا المدمن على الأدوية النفسية الى حلول للتعافي منها و قد تتميز مرحلة التعافي بخصائص نفسية منها الصلابة النفسية والتي تعد عامل حيوي و مهم من عوامل الشخصية في مجال علم النفس وهو عامل حاسم في تحسين الأداء النفسي و الصحة النفسية لدى المتعافي وقد تتميز أيضا مرحلة التعافي من الأدوية النفسية بخاصية نفسية مهمة الا وهي اليقظة العقلية التي تعد مفهوم حديث النشأة في التراث السيكولوجي والذي يساعد المتعافي على مواجهة ضغوط الحياة بنجاح وفي هذا الفصل سوف نتطرق الى الصلابة النفسية و اليقظة العقلية لدى المتعافين من الإدمان على الأدوية النفسية.

اولا: الصلابة النفسية

1_ مفهوم الصلابة النفسية:

كانت كوبازا KOPASA من الأوائل الذين وُضِعُوا أساسا لمصطلح الصلابة النفسية حيث عرفتھا على أنها مجموعة من سمات أو خصائص الشخصية تشكل في مجملھا معنى الصلابة ، والتي تساهم في الحد من الآثار غير الصحية الناجمة عن الضغوط ، وقد اشتقت كوبازا KOPASA مصطلح الصلابة النفسية متأثرة بالفكر الفلسفي الوجودي الذي يرى أن الإنسان في حالة صيرورة مستمرة والذي يركز في تفسير لسلوك الإنسان على المستقبل لا على الماضي ، ويرى دافعية الفرد تنبع أساسا من البحث المستمر النامي عن المعنى والهدف من الحياة (madi(1999 :279)

تعرفھا كوبازا (Kobasa) الصلابة النفسية بأنها مجموعة من السمات تتمثل فتي اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة ادراكا غير محرف أو مشوه ويفسرھا بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو إيجابي وتتضمن ثلاثة أبعاد وهي: الالتزام، التحكم، والتحدي. ديان (2018 :64)

ويرى كادورو (Kaddeur 2003) بأن الصلابة النفسية مصدر نفسي لا يختلف عن المساندة الاجتماعية والتكوين الجسمي وعن عادات الحياة الصحية التي هي أيضا مصادر أخرى للمقاومة والتي تعمل على حماية الأفراد ضد التأثيرات السلبية للضغط النفسي. يوسف (2013 :229)

كما تعرفھا فنك (Funk 1992)متغير الصلابة النفسية بأنه: " خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتتميتها الخبرات البيئية المتنوعة (المعززة) المحيطة بالفرد منذ الصغر ..

وتعرف أيضا على أنها مجموعة من الخصائص الشخصية التي تعمل كمقاومة لأحداث الحياة الشاقة."

وتعرف على أنها " إدراك الفرد وتقبله للتغيرات والضغوط النفسية التي يتعرض لها فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ من بالضغوط وتنتهي بالإنهاك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط. الطاهر (2016 :117)

يشير الحجاز و دخان (2005) إلى أن الصلابة النفسية هي: اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة". القصبي (2014 :145)

أما حماد و عبد اللطيف فيعرفانها على أنها المقاومة والصلابة ذات الطبيعة النفسية وهي خصال فرعية تضم " الإلتزام ، التحكم، التحدي " ويرأها على أنها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة أو المثيرة للمشقة النفسية في التعايش معها بنجاح. راضي (2008: 21)

ويعرفها مجدي (2007: 75) الصلابة النفسية بأنها القدرة العالية على المواجهة الايجابية للضغوط وحلها ومنع الصعوبات المستقبلية، والتي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته والقدرة على الاستخدام الأمثل لكل المصادر الشخصية والبيئية النفسية والاجتماعية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة وتحقيق الانجاز والتفوق . مجدي(2007: 75)

ومن خلال تلك التعريفات السابقة نلخص أن الصلابة النفسية تعني القدرة العالية والمرتفعة على تحمل الصعاب، والقوة الكبيرة على مواجهة الضغوط النفسية التي تواجه الفرد في حياته اليومية، والعمل على حلها والتعامل معها دون أن يعرض صحته النفسية والجسمية إلى أياضطراب الناتج عن تلك العوائق والصعاب وتجنبها في المستقبل.

2_ مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية:

تعتبر الصلابة النفسية اهم العوامل النفسية التي يعتمد عليها الإنسان خاصة من اجل الحفاظ على صحته النفسية و يتداخل مفهوم الصلابة مع العديد من المفاهيم الأخرى نذكر منها:

_ مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية:

تعتبر الصلابة النفسية اهم العوامل النفسية التي يعتمد عليها الإنسان خاصة من اجل الحفاظ على صحته النفسية و يتداخل مفهوم الصلابة مع العديد من المفاهيم الأخرى نذكر منها:

2-1 الرجوعية النفسية أو الجلد :هي قدرة الشخص أو الجماعة على التطور الايجابي ومواصلة

التوجه البناء نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمي ويتجه المسار الرجوعي في الشخص بفعل التفاعل بين الفرد نفسه ومحيطه (37 : 2003) Anaut Marie

يعرفها سلامي salami على أنها مقاومة الفرد أو الجماعة لعوامل وجودية صعبة بالتالي القدرة على العيش و النمو رغم الظروف الغير ملائمة أو الكارثية. بوسنة (2012 : 125)

يعرفها (Cyrulnik 1999) "عبارة عن إستراتيجية للمقاومة ضد الصدمة و الألم". فاتح (2015):

(15)

2_2 فعالية الذات: هي توقع الفرد بأنه قادر على أداء و تنفيذ السلوك الملائم والمناسب الذي يحققه

نتائج مرغوبة فيها تخدم صحته ،وتزيد من ثقته وقدرته على مواجهة التحديات التي يواجهها في حياته اليومية. عبد العزيز(2010: 161)

يعرفها (Bandura،1989) " بأنها تقييم الفرد لمدى فاعلية وكفاءته في مواجهة المواقف خاصة المواقف التي تحتوي على المشقة و الشدة غير المتوقعة. " فاتح (2015: 15)

2-3 قوة الأنا: هي كفاية الأنا بالنسبة لما تؤديه من وظائف في الشخصية متضمنا أيضا كفاية للوظائف الجسمية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية و الخلقية و كفاية الاستجابة للمثيرات الداخلية. انا فرويد (1972: 62)

ويعرف بأنه التوافق مع الذات و التوافق مع المجتمع و الإحساس الايجابي بالكفاية و الرضا و الخلو من الأمراض العصابية. فاتح (2015: 16)

2-4 المرونة النفسية: هي الاستجابة الانفعالية و العقلية التي تمكن الإنسان من التكيف بالتوسط أو القابلية للتغير أو الأخذ بأيسر الحلول . الأحمدى (2007: 5)

2-5 التكيف: كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية أن الذين يتمتعون بالصلابة عندهم كفاءة اكثر و لديهم تقديرات ادراكية من ناحية ان الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على اقل ضغطا و لديهم استجابات تكيفية اكثر. فاتح (2015: 16)

ومن خلال المفاهيم السابقة نستنتج ان هناك تداخل بينها و بين الصلابة النفسية حيث انها ركزت على كيفية الحفاظ على الصحة النفسية.

3_ النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

حاول العلماء وضع اطار نظري للصلابة النفسية و ذلك للتمكن من الفهم الجيد لهذا المفهوم ، وسوف نتعرض لهذا فيما يلي:

3_1 نظرية كوبازا (1979) (KOPSA) والدراسات المنبثقة عنها :

اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية ، تمثلت أسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال MASLOW ،FRANCO ،ROGERS والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة ويعد نموذج LAZARUS من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية ، حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل و حددها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي :

- البيئة الداخلية للفرد
- الأسلوب الإدراكي المعرفي .
- الشعور بالتهديد والإحباط

ذكر LAZARUS أن حدوث خبرة الضغوط يحدثها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف ، واعتباره خطأ قابلة للتعايش عليه الإدراك الثانوي ، وتقديم الفرد لقدرته الخاصة وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة .

فنتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي يجزم بضعفها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد وهو ما يعني عند LAZARUS توقع حدوث الفرد سواء البدني أو النفسي ويؤدي الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل.

وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض ، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي الموقفي ، كما يؤدي الإدراك الايجابي إلى تضاؤل الشعور بالتهديد ويؤدي إلى تقييم بعض الخصال الشخصية كتقدير الذات .

وطرحت كوبازا (Kopasa) الافتراض الأساسي لنظريتها، بعد أن أجرت دراسة على رجال أعمال والمحامين في الدرجة المتوسطة والعليا في الصحة النفسية والجسمية والأحداث الصادمة، وقد خرجت ببعض النتائج والتي كان منها :

- الكشف عن مصدر ايجابي جديد في مجال الوقاية من الاضطرابات النفسية والجسمية وهي الصلابة النفسية بأبعادها " الالتزام ، التحكم ، التحدي " .
- أن الأفراد أكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الإصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم للضغوط الشاقة.

فكان هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة بعد أمرا ضروريا ، بل أنه حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي ، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة ، ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية . عودة (2010 : 79)

وقد فسرت KOPASA الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الإصابة بالأمراض، أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي تؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة .

وترى KOPASA أن الأفراد الذين يتسمون بصلابة نفسية يكونون أكثر نشاطا ومبادأة واقتدارا وقيادة وضبطا داخليا ، وأكثر صمودا ومقاومة لأعباء الحياة وأشد واقعية انجازا وسيطرة وقدرة على تفسير الأحداث كما يجدون أن تجاربهم ممتعة وذات معنى، وعلى العكس فإن الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم والبيئة

من حولهم بدون معنى ويشعرون بالتهديد المستمر، والضعف في مواجهة أحداثها المتغيرة، ويعتقدون أن الحياة تكون أفضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها أو عندما تخلو من التجديد فهم سلبيون في تفاعلهم مع البيئة . راضي (2008 : 37)

3_2 نظرية فينك (Venk) المحلل النظرية كوبازا (Kopasa) :

لقد أظهر حديثا في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج الحديثة الذي أعاد النظر في نظرية KOPASA (1979) وحاول وضع تعديلا جديدا لها، وهذا النموذج قدمه VENK (1992) وتم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي للتعایش الفعال من ناحية ، والصحة العقلية من ناحية أخرى ، وذلك على عينة قوامها (167) جنديا إسرائيليا ، واعتمد الباحث على المواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة شهور وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية توصل على نتائج مهمة وهي :

ارتباط مكوني الالتزام التباعد فقط في الصحة العقلية الجيدة للأفراد ، فارتباط الالتزام جوهريا بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخداما لاستراتيجية التعايش الفعال خاصة استراتيجية ضبط الانفعال حيث ارتبط بعدم التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال ادراك الموقف على انه مشقة واستخدام استراتيجية حل المشكلات بالتعايش

وقام فينك (venk) بإجراء دراسة ثانية عام (1995) لها نفس أهداف الدراسة الأولى ، وذلك على عينة من الجنود الإسرائيليين أيضا، ولكنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة (04) شهور تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة حتى وان تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية، وذلك بصفة متواصلة وبقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية الواقعية وطرق التعايش قبل فترة التدريب وبعد الانتهاء منها ثم التوصل لنفس النتائج للدراسة الأولى . وعزز اطلاع الباحث على النظريات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية في اختيارها لتكون إحدى المتغيرات الأساسية إلى جانب اعتقاد الباحث بأن عدد كبير من أبناء وطنه يتمتع بهذه الصلابة، ويمكن أن يكون هذا التمتع من خلال المساندة الاجتماعية التي يتلقها الفرد في الأسرة وخارجها، أو من خلال تكرار الصدمات النفسية التي تعرض لها من قبل الاحتلال الإسرائيلي . عودة (2010 : 80 - 81)

واستناداً إلى نظرية كوبازا (Kobasa) وفنك (Venk) ، نستنتج أن الصلابة النفسية مفهوم حديث، حيث ركزا على علاقة الصلابة بالمواقف الحياتية الضاغطة وإستراتيجيات التعايش وعلاقتها بالصحة العقلية والإصابة بالضغط المزمن. كما أسفرت نتائج الدراسات في هذا المجال ولاسيما تلك التي قامت بها كوبازا (Kobasa) أن الإرتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الأمراض، أدى إلى تحديد الخصال المميزة للأفراد

مرتفعي الصلابة، حيث أنهم يتسمون بالنشاط ، المبادلة ، الإقتدار ، الضبط الداخلي ، الصمود الواقعية، الإنجاز ، السيطرة، القدرة على التفسير ومقاومة أعباء الحياة المختلفة.

4_ ابعاد الصلابة النفسية:

توصلت **KOPASA** من خلال دراستها إلى أن الصلابة النفسية تتكون من ثلاثة أبعاد هي : الالتزام، التحكم، التحدي

4_1 الالتزام : هو نوع من التعاقد ويلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، ويعكس الالتزام إحساسا عاما للفرد بالعزم والتصميم الهادف ذي المعنى ويعبر عنه بميله، ليكون أكثر قوة ونشاطا تجاه بيئته بحيث يشارك بإيجابية في إحداث ويكون بعيدا عن العزلة والسلبية والخمول والكسل. يرى **VOLKMANN** أن الالتزامات تكشف عما هو مهم وراء معنى للفرد، ويمكن أن تعرف من خلال عدد من مستويات الأفكار التجريدية، والتي من الأفكار والقيم إلى غايات محددة، كما تحدد موضع الخطر والتهديد، كما يرى **Smith (1989)** أنه يمكن التعبير بالميل للمشاركة في مقابل الاغتراب ، لأن نقص الالتزام يظهر في صورة اغتراب .

ويعرف " مخيمر " (1997) الالتزام بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله .

وهو مصطلح يشير إلى شعور الفرد بروح تحمل المسؤولية نحو الآخرين والأحداث في حياتهم الزوجية والأسرية والاجتماعية والمهنية . **عبد العزيز (2001 : 210)**

4_1_1 أنواع الالتزام :

تناولت كوبازا" **kopasa** مكون الالتزام الشخصي في واقعها حيث رأت أنه يضم كل من :

4_2_1 الالتزام نحو الذات : وعرفته على أنه اتجاه الفرد نحو معرفته ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد اتجاهاته الايجابية على نحو يميزه عن الآخرين .

4_2_2 الالتزام اتجاه العمل : وعرفته بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو للآخرين بضرورة الاندماج في محيطه العمل وكفاءته في انجاز عمله ، وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والالتزام.

ومن خلال الاطلاع على الأدب التربوي اتضح وجود عدة مظاهر للالتزام تتمثل في الآتي:

4_2_3 الالتزام الديني : هو التزام المسلم بعبقيرة الإيمان الصحيح ، وظهور ذلك على سلوكه بممارسة ما امر الله به . والانتهاز عن ما نهى عنه .

4_2_4 الالتزام الأخلاقي : هو التزام الفرد بالقيم ، والأخلاقيات التي ترجع في الأصل إلى الأديان والعقائد ومن تم فالأخلاقيات التي يجب أن يلتزمها الأفراد في المجتمع المسلم مصدرها القرآن والسنة .

4_2_5 الالتزام القانوني : هو اعتقاد الفرد بضرورة الانصياع لمجموعة من القواعد والأحكام العامة وتقبل تنفيذها جبار بواسطة السلطة في حالة خروج عنها ، أو مخالفتها لما تمثله من أسس منظمة ، للسلوكيات العامة داخل المجتمع . أبو الندى (2007 : 31)

4_2_2 التحكم : أشارت إليه Kopasa و Bosetti (1983) بوصفه أنه اعتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث ، ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها . مصطلح التحكم يشير إلى ميل الناس إلى الاعتقاد أن لهم قدرة التأثير على الأحداث التي يتعرضون لها في حياتهم وبضبطها وهو عبارة عن إحساس بالتحكم الذاتي Asense of personal control

ويعرفه مخيمر (1997) بأنه مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم في ما قد يلقاه من أحداث ، وتحمل المسؤولية الشخصية، من حيث القدرة على اتخاذ القرارات، وتفسير الأحداث الضاغطة، والقدرة على التحدي. يتضح من ذلك أن التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقراره للواقع، ووضعه الخطط المناسبة لمواجهة المشكلات وقت حدوثها، باستخدام أساليب معينة والتحكم في انفعالاته والسيطرة على نفسه.

4_2_1 أنواع التحكم :

4_2_2 التحكم المتصل باتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل :

ويحسم هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار بطريقة التعامل مع الموقف سواء بتجنبه أو محاولة التعايش معه

4_2_3 التحكم المعرفي :

بعد التحكم المعرفي في أهم صور التحكم التي تقلل من الآثار السلبية ، فيختص التحكم بالقدرة على استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض لموقف صعب ، كالتفكير فيه واستيعابه بطريقة إيجابية ومناقلة

4_2_4 التحكم السلوكي :

هو القدرة على مواجهة الجيدة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز ، ويقصد به كذلك القدرة على التعامل مع المواقف بصورة واضحة وملموسة.

4_2_5 التحكم الاسترجاعي :

يرتبط هذا التحكم باتجاهات الفرد ومعتقداته اتجاه الموقف وكذا طبيعته فيؤدي استرجاع الفرد لهذه المعتقدات لتكوين انطباع واضح عن المواقف، ورؤيته على أنه موقف قابل للتنازل

والسيطرة وهذا يؤدي إلى تحقيق أثر الضغوطات . شابي (2018 : 15)

4_3 التحدي:

تعرفه Kopasa و Bosetti (1983) أنه اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه أكثر من كونه تهديداً لأمنه وثقته بنفسه، وسلامته النفسية.

يشير إلى اعتقاد الفرد ما يطرأ من تغير على جوانب حياته، هو أمر ضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، مما يساعد الفرد في مواجهة الضغوط بفاعلية، ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها، والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات .

كما يشير إلى ميل الافراد إلى إدراك التغيرات التي تحدث في حياتهم على أنها حوافز يمكن استغلالها لتحقيق النمو الذاتي وتقبلها كما هي. فاتح (2015 : 19 - 20)

وما يمكن إستخلاصه، أن كوبازا (Kobasa) توصلت إلى ثلاثة أبعاد مكونة للصلاية النفسية وهي: الإلتزام التحكم والتحدي، حيث يُعبر الأول عن اعتقاد الفرد بضرورة تبنيه قيماً وأهدافاً محددة تجاه نشاطات الحياة المتنوعة والمختلفة، والتعامل مع الضغوط بفعالية بالإضافة إلى تأدية المهام المطلوبة منه بكل مسؤولية. كما يتمثل بعد التحكم في قدرة الفرد الذاتية على أن يتماسك ويسيطر على نفسه ويصمد في مواجهة أزمات الحياة في حين يعني المكون الثالث وهو التحدي اعتقاد الفرد بأن التغير في أحداث الحياة هو أمر طبيعي لا بد منه أكثر من كونه يهدد أمن الفرد ويزعزع سلامته النفسية مع مشاعر التفاوض في تقبل الخبرات الجديدة.

5_ خصائص الصلاية النفسية:

حصر Taylor (1995) خصائص الصلاية النفسية فيما يلي:

- الإحساس بالالتزام أو النية لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم .
 - الإيمان بالسيطرة والإحساس بأن الشخص نفسه هو السبب الحدث في حياته و أن الشخص يستطيع أن يؤثر على بيئته.
 - الرغبة في إحداث التغيير ومواجهة الأنشطة التي تكون بمثابة فرص للتطور والنماء
- تايلور (1995: 38).

ومن خلال معرفة خصائص الصلاية النفسية نجد أن هناك نوعين من الخصائص وهذا ما أكدته دراسة مخيمر في مجال الصلاية النفسية ، واعتمد على هذه الخصائص في دراسته كأبعاد القياس الصلاية استنادا إلى تعريف ومقياس الصلاية الذي طورته كوبازا. مخيمر (1979 : 38)

تنقسم الخصائص إلى فئتين فئة من الأفراد لديهم خصائص ذوي الصلاية المرتفعة ، وفئة لديهم خصائص ذوي الصلاية المنخفضة.

5-1 خصائص ذوي الصلاية النفسية المرتفعة:

توصلت Kopasa خلال الدراسات السابقة التي أجريتها (1979-1982) إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلاية النفسية يتميزون بالخصائص التالية.

- القدرة على الصمود والمقاومة.
- لديهم انجاز أفضل.
- ذو وجهة داخلية الضبط.
- أكثر اقتدارا ويميلون للقيادة و للسيطرة.
- أكثر نشاطا ودافعية.
- لديهم القدرة على مواجهة المواقف الصعبة و الحرجة.
- لديهم الإمكانية لاستمرارية عملية التوافق مع متطلبات الحياة.
- الاتجاه الموجب نحو الذات لديهم ثقة بالنفس.
- لديهم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية فعالة. الخالدي (2009 : 27_46)
- يتمتعون بالانجاز الشخصي.
- لديهم القدرة على التحمل.
- لديهم نزعة تفاؤلية وأكثر توجهها للحياة.
- لديهم قدرة على تلاشي الإجهاد.
- لديهم ارتفاع الدافعية . فاتح (2015 : 28)

2_5 خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

وصفت كل من مادي وكوبازا (Maddi&Kobasa(1984) لأفراد ذوي الصلابة النفسية المنخفضة

بأنهم:

- أشخاص ينظرون للحياة بنظرة سلبية خالية من المعنى.
- سلبيون في التعامل مع أحداثها.
- أحيانا يظهرون قليلا من التفاؤل الذي بإمكانه تحويل الأحداث المتعبة إلى أحداث أقل ضغط.
- يعتمد ذوو الصلابة النفسية المنخفضة على أسلوب المواجهة التراجعي، أو الذي يتضمن نكوص حيث يقومون بتجنب المواقف التي يمكن أن تولد ضغوطا.

بالتالي يتصف ذوو الصلابة النفسية المنخفضة بعدم إيجاد هدف لأنفسهم، ولا معنى لحياتهم فلا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، ويتوقعون التهديد المستمر، والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة ويفضلون ثبات الأحداث الحياتية، وليس لديهم اعتقاد بضرورة التجديد والارتقاء، تبعا لذلك فهم غير قادرين على تحمل الأثر السبئي للأحداث الضاغطة. شلهوب (2016 : 64)

ووصف (Nancy S)الأفراد ذوي الصلابة النفسية المنخفضة بأنهم أكثر انعزالا عن الناس وأكثر تردد في الانضمام إلى الآخرين ويظهرون الشعور بالحيرة والقلق ويشتركون بنسبة قليلة في الأنشطة اليومية أثناء أوقات فراغهما ويشعرون بأن الأنشطة التي يمارسونها أقل هدفا ومعنى بالنسبة لحياتهم الخاصة، كم

تظهر لديهم أعراض الإجهاد البدني ويعانون من تعطل طاقتهم بسبب التأثير الأحداث المتغيرة، كما يعتقدون بأنهم خاضعون وليس لهم أدنى تأثير على حياتهم وأنهم خاضعون للمواقف والأحداث، بل أنهم يندمجون في المواقف الحياتية بنوع من السلبية والتشاؤمية، ولا يتمتعون بالتفكير الإبداعي لأنهم يحبون النمطية والثبات ولا يفضلون البحث عن المصادر أو البدائل الإضافية المتاحة أمامهم، بل أنهم لا يشعرون بالحماسة والطموح في المستقبل ويعانون من الغموض والخمول . شاغوش (2018: 482_483)

ومن خلال الخصائص السابقة نستنتج ان هناك نوعين من الخصائص (مرتفعة ومنخفضة) حيث اعتمد عليها مخيمر في مجال الصلابة النفسية .

6_ أهمية الصلابة النفسية:

للصلابة النفسية أهمية كبيرة في حياة الإنسان، وهي تعينه على تجنب آثار الضغوط الحياتية المختلفة، فقد أشارت كوبازا (Kobasa) إلى أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد، فالأفراد الأكثر صلابة يتعرضون للضغط ولا يمرضون.

ويشير الأمانة (2001) إلى أنه لو قام الأفراد الذين يتمتعون بدرجة عالية من الصلابة النفسية بتقدير

الضغوط بأنها تشكل لهم ضغطا بالفعل، فإن سمات شخصيتهم تظل تعمل كواق من تأثير الضغوط عن طريق تسهيل اختيار أساليب المواجهة التوافقية، أو عن طريق كف السلوك غير التوافقي، فالأفراد ذوو الصلابة العالية نظريا يميلون إلى استخدام أسلوب المواجهة التحويلي، وهو أسلوب مواجهة يستخدم للدلالة على نقل نمط من السلوك من عمل إلى آخر بمعنى أن اكتساب خبره معينة تؤدي إلى رفع مستوى الانحياز للفرد في عمل مماثل.

وعلى العكس من ذلك يعتمد الأفراد ذوو الصلابة النفسية المنخفضة أسلوب المواجهة التراجعي أو النكوسي، وهو حيلة دفاعية تحقق للفرد ولو لفترة مهريا من الضغوط المحيطة به، وذلك بالرجوع إلى مرحلة سابقة تتمثل فيها السعادة والراحة النفسية، ويلجأ إليها الإنسان للتخفيف مما يعانيه من انكسارات نفسية.

فيتذكر ماضيه المليء بالأمان والرخاء والرفاه الذي عاشه، ويذهب بتفكيره بعيدا إليه وكأنه حلم مر سريعا. خرموش (2019: 108)

ومما سبق يتضح أن الصلابة تعد بمثابة جدار دفاع نفسي يعمل كحاجز يحول بين الفرد والإصابة بالأمراض النفسية والجسمية، حيث يعينه على التكيف البناء مع أحداث الحياة الضاغطة، فالفرد ذو الشخصية الصلبة يتعامل بصورة فعالة مع الضغوط، كما يميل إلى النقاؤل والتعامل المباشر مع مصادرها،

ولذلك يستطيع تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديداً، وبالتالي فإنه يكون أقل عرضة للآثار السلبية المرتبطة بالضغط.

ثانياً: اليقظة العقلية

1-تعريف اليقظة العقلية:

من بعض العلماء والباحثين الذين عرفوا اليقظة العقلية على النحو التالي:

ويعرف قاموس أكسفورد (2014) اليقظة العقلية بأنها الحالة النفسية التي تحققت من خلال التركيز على الوعي في الوقت الحاضر، وقبول المشاعر والأفكار، والأحاسيس الجسدية. (Oxford 2014). حيث يرى كل من هارد وسويلز (2015) Heard &Swales في تعريفه لليقظة العقلية بأنها عملية انتباه عن قصد لخبرة اللحظة.

عرفها هاسيد (Hassed,2016) بأنها مجموعة واسعة من الممارسات ذات الصلة بالتعليم، إذ تشتمل على تعزيز الصحة العقلية، وتحسين التواصل والتعاطف، والتطور العاطفي، وتحسين الصحة البدنية، وتعزيز التعلم والأداء.

كما عرفها كابات زين بأنها الوعي الذي يتشكل خلال إعطاء الإنتباه في نفس الحين عن قصد إلى اللحظة الآنية واكتشاف الخبرة لحظة بلحظة دون إصدار أحكام.صلاحات.الزغلول(2017: 22) . كفاءة الوعي للخبرة الآتية سواء أكانت داخلية أم خارجية، مع القدرة على الملاحظة والوصف الدقيق لما تحمله من معنى مباشر دون التقيد بالأحكام القبلية، وتقبل الفرد لما هو كائن والإدراك الواعي، والإحساس بمعايشة التجربة. خشبة(2018: 506).

حيث ان Broorstenإنها التقنية المركزة بدقة نحو كل من الأفكار والتأثيرات الناشئة في الشعور. ()

Broorsten(1983 : 176

ويعرفها ايضاً مارتن (1997) Martinهي حالة نفسية حرة تحدث عندما يكون الانتباه مستقراً وحاضراً

بدون أي ارتباط استثنائي نحو الآراء.(Morgan et al. (2003, 176

عرفها لانجر (2002) labnger"إنها حالة مرنة للعقل والانفتاح على الجديد، وهي عملية فعالة

لابتكار أشياء جديدة مختلفة.(Langer (2002, 214

تعرف اليقظة العقلية بأنها المراقبة المستمرة للخبرات والتركيز على الخبرات الحاضرة أكثر من الانشغال بالخبرات الماضية أو الأحداث المستقبلية، وتقبل الخبرات والتسامح معها، ومواجهة الأحداث بالكامل كما هي في الواقع، وبدون إصدار أحكام تقييمية عليها. (الرويلي، 2019 : 119).

وتركز اليقظة العقلية على الانتباه للموقف الواحد في الوقت نفسه، مع عدم التفكير في الماضي، أو المستقبل حتى يتعزز الوعي بالموقف من كافة جوانبه. (الشلوي 2018 : 05).

وتعرف اليقظة العقلية أيضا بأنها شكل من أشكال التفكير والتأمل الذي يزيد من مقدرة الإنسان على السيطرة على أفكاره وسلوكه غير المنضبط، إذ تعد اليقظة العقلية وسيلة من أفضل الوسائل للسيطرة على حالات الاضطراب والتوتر، لكونها تقوم بإبعاد الإنسان عن الشعور بفقدانه للسيطرة فضلا عن زيادة من التركيز لديه. (الهاشم 2017:14).

من خلال التعريفات السابقة اتضح أن العلماء والباحثين ركزوا في تعريفاتهم لليقظة العقلية على أنها انتباه واع للخبرات واللحظات الحالية، وتقبلها دون إصدار أحكام تقييمية عليها.

2- نظريات اليقظة العقلية:

عرفت نظريات اليقظة العقلية اختلافا بين المختصين من حيث تناول العلمي المفسر لها، وما اختلاف التعاريف المقدمة لها إلا دليل على ذلك وسنتناول بعضها وفق ترتيب يعتمد على أهمها من حيث اليقظة العقلية الإحاطة وشمولية التناول.

1.2. نظرية الين لانجر (1992) Ellen langer

درست Ellen Langer المتخصصة في علم النفس الاجتماعي بجامعة هارفارد سلوك اليقظة الذهنية عن طريق ملاحظة السلوك اليومي للناس من مسارات متعددة في الحياة كالطلبة ورجال الأعمال والمتقاعدین والأطفال وقدمت فروقا جوهرية بين حالة اليقظة واليقظة (الغفلة)، فهي ترى أننا نكون يقظين عقليا عندما تصبح أقل آلية في سلوكنا اليومي، وعندما نبحث عن الحداثة، وفي سياق دراسة تأثيرات السيطرة المدركة على المسنين في إحدى دور الرعاية ، قامت لانجر langer وزملاؤها بإعطاء مجموعة من المقيمين كلاما حماسيا حول اتخاذ قراراتهم الخاصة وبعد ذلك سمحت لكل واحد من المشاركين باقتناء شجرة منزلية للاعتناء بها خلال الشهر التالي، وتلقت مجموعة أخرى من المقيمين كلاما يركز حول كيفية مساعدة فريق العمل لهم في الأنشطة والقرارات اليومية.

حصل هؤلاء المشاركون أيضا على أشجار، ولكن تم إخبارهم أن فريق العمل سيعتني بها، وخلال 3 أسابيع بعد التدخل وجد أن الأفراد الذين تم تشجيعهم لاتخاذ القرارات والعناية بأشجارهم، كانوا أكثر تيقظا وسعادة، لقد وجدوا حادثة في كل يوم حيث كانت أشجارهم وحياتهم تتغير قليلا بقليل. وكشفت الدراسة التتبعية والتي أضافت عليها بعض التسهيلات بعد 18 شهرا نتائج فقد كان من توفوا من المجموعة التي حصلت على التشجيع نصف عدد من توفوا في المجموعة التي اعتمدت على فريق العمل، وفسرت لانجر Langer هذه النتيجة بإبراز قيمة "العقل" باتخاذ القرارات اليومية والاهتمام بالزرع، هذه الملاحظة جعلت لانجر تحول مسارها المهني إلى بحوث اليقظة العقلية. (Lopez 2018)

وقد طورت لانجر Langer نظريتها بناء على البحوث المتعلقة بالسلوك البشري حيث ترى أن السلوك لا يقتصر على حالة الرضا فقط بل هو أسلوب لمواجهة الحياة مواجهة كاملة، وقد افترضت هذه النظرية أن جميع قابليات الافراد محدودة نتيجة لتقبل الإبداعات الادراكية وقد توصلت بعد عديد الدراسات إن فهم كيفية عمل اليقظة العقلية لدى الفرد وكيف تختلف عن المفاهيم الأخرى، فهي ترى إن اليقظة العقلية هي حالة من الوعي تتصف بالتميز النشط الرسم الأحداث التي تترك الفرد منفتحا إلى كل ما هو جديد وحساس لكل من السياق والمنظور، في المقابل يتم تصور مشاعر الفرد بوصفها حالة ذهنية تتميز بالاعتماد المفرط على الفئات السابقة. عيسى (2018: 272).

ووفقا للانجر Langer فإن السلوك اليقظ يتكون من خمس أشكال للتفاعل مع البيئة والعالم المحيط وهي: تكوين فئات جديدة وتحديث القديمة فغير المتيقظين يعتمدون على الفئات المعهودة في حين المتيقظين يعتمدون على فئات جديدة وإعادة تسمية القديمة.

تعديل السلوك التلقائي يؤدي هذا التعديل إلى مزيد من النتائج المرغوبة ففي بعض الحالات يمنع التقييد التلقائي للمهام من النمو والتحسين. الأخذ بوجهات النظر الجديدة عادة ما يشكل الأفراد آراء تقوم على الانطباعات الأولى ويتمسكون بها

حتى عند ثبوت خطئه وتسميه لانجر بالالتزامات الإدراكية غير الناضجة، التأكيد على العملية بدل النتيجة كيف أقوم بذلك بدلا من هل يمكنني القيام بذلك وهو ما يعني التأكيد على العملية وليس النتيجة بغية الإنتباه إلى تحديد الخطوات اللازمة. المعموري (2018).

وبحسب لانجر langer فإن اليقظة العقلية تعني أن يحمل الفرد عقلا مرنا يخلق ويصقل فئات الفهم ويكون منفتحا على طرق جديدة للمعرفة وتنمية وجهات نظر متعددة عبر الاستمرار في الحصول على

معلومات جديدة، وبناء على ذلك يركز الفرد الواعي على الإستجابة للواقع الحالي ويتجنب عمداً أن تحكمه تصورات مسبقاً. العكيلي، النواب (2019:782).

ومن جهة أخرى ترى الخفاف (2017) أن لانجر langer اعتبرت السلوك اليقظ بأنه سلوك تحذيري وطريقة المواجهة لمشكلات الحياة كاملة، وقد اختلفت مع كوستا وكاليك وبيركنز في التسمية التي تبناها والتي هي العادات العقلية حيث أنها اعتمدت مصطلح اليقظة لوصف أساليب من السلوكيات الذكية والتي تقود الطلبة الى القرارات السديدة والشكل التالي يوضح هذه السلوكيات الذكية.

2.2. نظرية الوعي الذاتي التأملي:

ترى هذه النظرية أن الأفراد يكونوا يقظين لحالتهم الداخلية وسلوكهم من أجل مواصلة تحقيق أهدافهم وأن اليقظة العقلية توجه النظم نحو تجربة عقلية وانفعالية وجسمية والذي يعد أساسياً في تطور المعرفة الذاتية، وأن الفرق بين الإنتباه التيقظ والانتباه التأملي يتعلق بنوعية وطبيعة الانتباه، ويمثل الوعي قدرتين أساسيتين هما التمكين والسيطرة، إذ تؤكد هذه النظرية على الدور الأساسي للسيطرة الواعية للتجربة وأن الكائن الواعي يحدد المثيرات التي يراقبها وفقاً للاهتمامات والأهداف كي يؤدي كل من الوعي والانتباه دوره في اختيار الهدف ومتابعة تحقيقه. مجيد (2019:217)

3.2. نظرية تقرير المصير:

ترى هذه النظرية أن الوعي المتفتح له قيمة كبيرة في تيسير اختيار السلوكيات المنسجمة مع حاجيات الفرد وقيمه واهتماماته، وتؤكد هذه النظرية أن الحاجة إلى اليقظة العقلية تحدث لدى الفرد عندما تكون حالة التنظيم الذاتي في مستوى منخفض لإعادة بناء التواصل بين عناصر أي نظام مثل العقل والجسم والفكر والسلوك، وترى هذه النظرية أن اليقظة العقلية ربما تسهل عملية الذاكرة من خلال تنظيم النشاط وإشباع الاحتياجات النفسية الأساسية ووفقاً لهذه النظرية فإن الأشخاص المتيقظين عقلياً يكونون أكثر تذكراً من الأشخاص المنخرطين في أعمال تشتت الإنتباه، وفي هذا الصدد بينت الدراسات أن الأفراد اليقظين عقلياً لديهم شعور بالحيوية أثناء أدائهم على العمليات المعرفية. مطلق (2019).

من خلال ما سبق ذكره في نظريات يتضح بان اليقظة العقلية هي المرونة العقلية والنقمة داخليا او مع المحيط الخارجي مما يجعلهم منفتحين لاكتساب معارف ذاتية جديدة وتنمية وجهات النظر وبان اليقظة العقلية هي منبع للحيوية والاندفاعية اثناء تلقي معارف جديدة.

3- أبعاد اليقظة العقلية:

وفقا لنظرية لانجر (Langer1989) تتحدد اليقظة العقلية بثلاث أبعاد وهي:

3_1 التمييز اليقظ:

ويتمثل في درجة تطوير الفرد للأفكار الجديدة وطرائق النظر للأشياء، فالأفراد اليقظون يظهرون عند تمييزهم إبداعا بتوليد أفكار جديدة، أما الأفراد الغافلون فهم يعتمدون على الفئات القديمة للأفكار دون أن يحاولوا إيجاد تمييز لهذه الأفكار أو الأمور الجديدة، بمعنى أن اليقظة العقلية هي الابتكار المتواصل للأفكار الجديدة، وعندما يكون الانتباه محور عملية التعلم المستند إلى تحفيز العقل على استقبال المعلومات الجديدة بأساليب غير نمطية أو محددة، فإنه سيرتقي بتفكير الفرد ويضمن اتخاذ أساليب أفضل لأداء مهمة ما، فضلا على أن التحفيز يسهم في تحسين عملية التذكر ويتجسد في استكشاف الفرد للمثيرات الجديدة واستغراقه فيها، فيتميز الأفراد المنفتحون على الأفكار الجديدة بالفضول وحب الاستطلاع والتجريب والميل إلى الأفكار التي تتضمن تحديا عقليا، وهؤلاء الأفراد اليقظون لا يفقدون تركيزهم على المثيرات المتواجدة خارج نطاق المهمة التي يقومون بها، وفي الوقت نفسه هم يولون جل اهتمامهم للمهمة التي بين أيديهم.

3_2 التوجه نحو الحاضر:

ويقصد به درجة انشغال الفرد واستغراقه في موقف معين يدركه أنيا، فالفرد الحساس للسياق منتبه للأحداث الجديدة ومتابع للتطورات المتعلقة بهذه الأحداث، إن الأفراد اليقظين يكونون على دراية بالفئات الجديدة وتطبيقها ويكونون انتقائيين لهذه الفئات وبطريقة مثالية للمهمة التي يعملون عليها.

3_3 الوعي بوجهات النظر المتعددة:

ويشير إلى إمكانية رؤية الموقف من زوايا متعددة وعدم التمسك بوجهة نظر واحدة، فعند وصول الفرد إلى حالة الإدراك والوعي بالأفكار، يبدأ بتمييز كل فكرة على حدة، ثم يتمكن من استيعاب هذه الأفكار جميعها بطريقة منفتحة، وهذا يؤدي في النهاية إلى بناء فكرة أكثر منطقية. قاسم، كريم (2018، 26)

كما أشار 2005،germer إلى أن اليقظة الذهنية تتكون بشكل عام من ثلاثة أبعاد: الوعي، التجربة الحالية، القبول، فيما ذهب بيير (2006) ليحدد خمسة أبعاد لليقظة العقلية تفسره ابوضوح وهي:

- عدم التأثر بالتجارب الداخلية.

- مراقبة وملاحظة، والإصغاء للإحساس والتصور والمشاعر والتفكير.
- التصرف بوعي.
- الوصف مع الكلمات.
- الحكم من خلال التجربة. نوري(2016:216).

من خلال ما تم ذكره تبين ان ابعاد اليقظة العقلية ركزت على الوقت الحالي والان مع عدم مراعات الخبرات السابقة.

4- مكونات اليقظة العقلية:

تباينت مكونات اليقظة العقلية لدى العلماء المختصين بدراستها، حيث ترى لانجر أن اليقظة العقلية تتكون من أربع مكونات مترابطة وهي البحث عن جديد، الارتباط، تقديم جديد والمرونة. ويشير كل من البحث عن جديد والارتباط إلى توجيه الفرد نحو بيئته ويتضمن البحث عن جديد الميل بانفتاح وفضول نحو البيئة كما يسهم في عملية الارتباط بها، ويشير كل من تقديم جديد والمرونة إلى كيفية تعامل الفرد مع بيئته. محمود (2013:13)

بالمقابل يقدم هكر Hacker مكونين اثنين لليقظة العقلية هما التنظيم الذاتي الانتباه والوعي بالتجارب مع التأكيد أن يتم ذلك في اللحظة الحالية، وفي نفس الاتجاه أكد براون Brown أن اليقظة الذهنية مكونين هما حالة الوعي ويقصد بها الشعور الهادف الواعي مع التركيز الموجه والمعالجة المعرفية لليقظة الذهنية ويقصد بها الملاحظات المحايدة دون إصدار أحكام تقييمية في وقتنا الحاضر. جعفر وعبد (2019)

بينما قدم كابات (2009). Kabat et al نموذجاً لليقظة يتضمن ثلاث مكونات وهي القصد الانتباه والاتجاه وهذه المكونات ليست منفصلة عن بعضها البعض وإنما هي متشابكة في وقت واحد حيث أن اليقظة العقلية عملية تحدث لحظة بلحظة.

وتضيف الهاشم (2017) بخصوص هذه المكونات حيث أن:

- القصد: هو العملية التي تمهد الطريق لما هو ممكن ويذكر الشخص لماذا يمارسها، وتظهر أهمية هذه المرحلة في كونها تعمل على تحويل عملية القصد لدى الفرد إلى سلسلة متصلة من التنظيم الذاتي إلى استكشاف الذات.

- الانتباه: ويشير الى الاحتفاظ بالانتباه الذي يتضمن ملاحظة العمليات التي تحصل لدى الفرد بين لحظة وأخرى وبين العمليات الداخلية والخارجية، وكذلك فإن التنظيم الذاتي للأشياء يكون بمثابة المنبئ بالنتائج تطوير وتنمية المهارات الثلاث معا.
- الاتجاه: ويشير الى نوعية اليقظة العقلية التي تعكس توجيه الخبرة التي تتشكل من التقبل والفضول. في حين قسم البحيري والضبع اليقظة العقلية إلى خمس مكونات وهي الملاحظة، الوصف التصرف بوعي، عدم الحكم على خبرات الداخلية، وعدم التفاعل مع الخبرات الداخلية. كما قدم Droumanet,2017 نموذجا مكونا من أربعة أبعاد وهي الانتباه، عدم التفاعل مع الخبرات الداخلية وعدم الحكم على الخبرات الداخلية وقبول الذات. البديوي (2018)

ويذهب كل صلاحات والزغلول أن مكونات اليقظة العقلية يمكن إجمالها في العناصر التالية:

- المراقبة: وهي ملاحظة أو حضور الخبرات الداخلية والخارجية مثل الأحاسيس الإدراكات المشاعر المشاهد، والأصوات والروائح.
- الوصف: وهو القدرة على وصف الخبرات الداخلية بالكلمات، ثم العمل بوعي بمعنى أن يكون الشخص حاضرا في نشاطاته الآنية حيث لا يقوم بأعماله بشكل آلي، في حين انتباهه مركزا علمكان آخر في حالة تعرف بالطيار الآلي، عدم إصدار الأحكام أي عدم إصدار الأحكام على الخبرة الداخلية من خلال اتخاذ موقف تقييمي إزاء الأفكار والمشاعر الداخلية، وأخيرا عدم التفاعل مع التجربة الداخلية والسماح للأفكار والمشاعر بأن تأتي وتذهب دون التفاعل معها. الزغلول (2017:23)

من خلال ما ذكره اتضح ان مكونات اليقظة العقلية عبارة عن انتباه ووعي وتقبل اي التركيز على الحظة الراهنة والمراقبة اي استحضار كل الخبرات الداخلية والخارجية مع وصف خبراته بالكلمات المناسبة والعمل بوعي أكثر.

5- أهمية اليقظة العقلية:

عظم الاهتمام في السنوات الأخيرة باليقظة العقلية نظرا للدور الذي تؤديه في مجالات مختلفة في حياتنا اليومية، فأصبح المهتمون بالصحة النفسية يوصون بها لتحسين جودة الحياة والتغلب على مصاعب الحياة، فقد توصلت (langer, 1989) إلى أن اليقظة العقلية هي مؤشر للفحص الدقيق للتوقعات والتفكير المستمرين باعتماد الفرد على خبراته ونتمين الأشياء الدقيقة في السياق وتحديد الجوانب الجديدة منها التي من شأنها تحسين الاستبصار والأداء الوظيفي أثناء تعاملاته الاجتماعية وتوضح نوري (2017) أن أهمية

اليقظة العقلية ترتبط بمبادئ سبعة والتي تمثل مجموعة الأنشطة والتي فيما إذا انخرط فيها الأفراد فإنها تحفز الذهن وتبني القدرات الفردية، وتقلل الضغط الذي يتعرض له الفرد وتتمثل هذه المبادئ في :

- عدم الشروع في الحكم على النفس والآخرين والأحداث عند وقوعها
- الاستمتاع بجمال وحدثة كل لحظة
- زراعة الصبر بالنفس والآخرين
- الثقة بالنفس والمشاعر الخاصة
- الاهتمام بما هو صحيح بدلا من السعي وراء أشياء أخرى
- قبول الأشياء كما هي .
- ترك ونسيان الأمور والتخلي عنها.

ومما يؤكد على أهمية اليقظة العقلية ما أشارت إليه خشبة بأن اليقظة العقلية تعمل على رسم فروق واختلافات جديدة وتؤدي الى عدد من النتائج المتنوعة منها:

- حساسية أكبر للبيئة
- المزيد من الانفتاح على المعلومات الجديدة
- إنشاء فئات إدراكية جديدة
- زيادة الوعي بوجهات نظر الآخرين في حل المشاكل
- المرونة وسعي الفرد على رؤية الأمور من زوايا متعددة وقبول وجهة نظر الآخرين

وتذهب نوري الى أن الدراسات تؤكد أن اليقظة العقلية ترتبط بزيادة الابداع وانخفاض الاحتراق النفسي

ويعتقد انها تؤدي الى زيادة الوعي الذاتي والقبول وانخفاض ردود الفعل تجاه الأفكار والعواطف وتحسين القدرة على اتخاذ قرارات تكيفية حول الاستجابة للتجارب

ويضيف رأيت وماكاراي (2014) أن تمارين اليقظة العقلية طريقة بديلة في احتواء الأفكار السلبية

والانفعالات المؤلمة في الاكتئاب . ومع أن مبادئ وطرق اليقظة العقلية مجذرة في تعاليم بوذا التي تمتد إلى أكثر من ألفيتين من السنين الا ان العلماء المحدثون تبنيها لممارسات عالم اليوم ووجدوا أن الوعي المتيقظ ذهنيا ينمي الصحة الجسدية والنفسية في آن واحد، كما لا يوصى باليقظة العقلية كعلاج وحيد للاكتئاب الشديد والحاد ولكن بعض الممارسات الأساسية للأشياء التي تمارس كل يوم توفر طرائق تجلب المزيد من الغنى والعمق للممارسات الحياة الايجابية، ولقد أظهرت ممارسات اليقظة العقلية قدرتها في تقليل خطر

المعاودة، ويمكن استخدامها بالتزامن مع علاجات مبنية على الدلائل العلمية وذلك في محاولة شمولية لمقارعة الاكتئاب والتغلب عليه.

6- قياس اليقظة العقلية:

تعددت المقاييس التي تناولت مفهوم اليقظة العقلية لاختلاف توجهات الباحثين في قياسها فقد وجدت مقاييس تستخدم لليقظة العقلية كمفهوم أحادي البعد ومهارة واحدة، وأخرى متعددة الأبعاد، فمن أمثلة المقاييس احادية البعد التي تعتبر اليقظة العقلية مهارة ومفهوم واحد ما يلي:

مقياس فرايبورج لليقظة العقلية [Freiburg Mindfulness Inventory (FM)] وقد صمم هذا المقياس كل من (BuchheldGrossman&Walach, 2001) ويتكون هذا المقياس من (30) فقره تقيس ملاحظة الخبرات في اللحظة الحالية والانفتاح على التجارب السلبية دون إصدار أحكام.

أعد هذا المقياس The Five Facet Mindfulness Questionnaire مقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية (Baer et al., 2006)، وقام بتقنيه وترجمته إلى اللغة العربية. البحيري (2014)، ويشمل المقياس على (39) عبارة وتتوزع العبارات على خمسة أبعاد وهي الملاحظة الوصف التصرف الواعي، عدم الحكم على الخبرات عدم التفاعل مع الخبرات، وتتم الإجابة عن عبارات المقياس من خلال إجابة خماسية تتبع طريقة ليكرت تتراوح بين تنطبق تماما - لا تنطبق تمامًا)، حيث تحصل الإجابة تنطبق تمامًا على خمس درجات بينما تحصل الإجابة لا تنطبق تمامًا على درجة واحدة إذا كانت العبارة موجبة الاتجاه، والعكس صحيح فيحالة العبارة سالبة الاتجاه، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة اليقظة العقلية.

وقد اعتمد البحث الحالي على مقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية نظرًا لأنه يعد من أحدث مقاييس اليقظة العقلية، وتم تطبيقه على عدة بيئات وثقافات مختلفة في عدة دراسات وكذلك البحيري وآخرون طبقوا على ثلاث عينات عربية مصرية وسعودية وأردنية وقد تمتعت المقياس بخصائص سيكومترية جيدة من صدق وثبات واتساق داخلي.

7- خصائص اليقظة العقلية:

يرى **Brown, Ryan, Creswell (2007)** ان اهم خصائص اليقظة العقلية كالتالي:

- وضوح الوعي والذي يعد الخاصية الأساسية والأهم لليقظة العقلية، حيث تتضمن هذه الأخيرة الوعي بكل من العوامل الداخلية للفرد والعوامل الخارجية المحيطة به وهذا يشمل وعي الفرد بأفكاره ومشاعره هو سلوكياته.

- المرونة في الانتباه ويقصد بها القدرة على تغيير الحالة الذهنية تبعا لتغير المواقف والأحداث وعدم التصلب والتقيد بالاستجابات المألوفة، أي تنوع وتعدد الاستجابات وعدم التقيد بنوع واحد أو فئة واحدة.

- الوعي باللحظة الآنية فغالبا ما يميل العقل إلى جلب الأفكار المتعلقة بذكرات الماضي وأحداثه وخبراته أو تلك المتعلقة بالمستقبل والتخطيط له متغافلا عن الوجود والعيش في الحاضر، في حين تمتاز اليقظة العقلية بالعيش في اللحظة الحالية وإدراكها وتوجيه الوعي لها.

- الوعي غير التمييزي وغير المفاهيمي ويقصد به الطبيعة غير التمييزية لليقظة العقلية، أي الاتصال بالعالم الواقعي والعيش فيه كما هو بشكل مباشر وتتميز اليقظة العقلية بالبعد عن التصنيف أو التقييم أو اجترار الخبرات والأحداث الماضية بل تعمل على عدم تدخل الخبرات الشخصية للفرد خلال السماح المدخلات الحاضر بالدخول إلى حيز الوعي عن طريق الملاحظة والتأمل البسيط لما يحدث في الحاضر.

- الاستمرار في الوعي والانتباه حيث تعد قدرة الأفراد على الانتباه والوعي متفاوتة فضلا على الاستمرار فيهما، فهي نادرة وعابرة عند البعض متكررة ومستمرة عند البعض الآخر وتمتاز اليقظة العقلية بالقدرة العالية على الاستمرار في حالة الوعي والانتباه وقفة تجريبية نحو الحقيقة، في اليقظة العقلية بطبيعتها حالة تجريبية إذ يجري من خلالها العمل على امتلاك الحقائق الكاملة بطريقة مماثلة لتلك التي ينتهجها عالم في مجال معين للوصول إلى المعرفة الدقيقة حول بعض الظواهر. الزغلول (2017)

في هذا السياق تشير قاسم أن كابات - زين (1999)، Kabat-Zinn، قدم عددا من خصائص

اليقظة العقلية المتمثلة في:

- اللاحكم وهي الملاحظة المبنية على اللحظة باللحظة الحاضرة دون تقييم أو تصنيف.

- الموافقة وتعني النفتح لرؤية ومعرفة الأشياء كما هي في اللحظة الحاضرة، والموافقة لا تعني السلبية بل تعني فهم الحاضر بحيث يكون الشخص أكثر فاعلية في الاستجابة.

- الصبر أي السماح للأشياء بالظهور للعيان في وقتها.

- الثقة أن الشخص الواثق بنفسه وجماعته وبعده وانفعالاته فضلا عن ثقته أن الحياة تتجلى بالظهور كما يفترض بها.
- التعاطف أي يتصف الشخص بالمشاعر وفهم مواقف الآخرين في اللحظة الحاضرة وفق منظورهم وانفعالاتهم وردود أفعالهم.
- التفتح إذ يرى الشخص الأشياء كما لو رآها أول مرة ويضع احتمالات من خلال تركيز الانتباه علما لتغذية الراجعة في اللحظة الحاضرة.
- اللطافة يتصف الشخص بكونه ناعما ومحبا وحنونا ومع ذلك ليس سلبيا وغير صارم ومتسامح. قاسم (2018:374)

وتذكر قاسم (2018) في هذا الصدد أن من خصائص المتيقظين حسب (1997) langer، أنهم واعون بشكل كامل تقريبا ببيئتهم ويعلمون ما يدور حولهم لحظة بلحظة دون شرود ذهني ويوجه و نانتباههم للمثيرات غير العادية، كما يتسمون بأنهم متمسكون بالواقع وحساسون لكل ما في البيئة ويتواصلون بنشاط مع التطورات الجديدة، أما الذين لا يمتازون باليقظة العقلية فإنهم غالبا ما يفقدون بقاءهم منفتحين على الخبرات الجديدة التي تمكنهم من التوصل إلى تفسيرات جديدة ويعادون لتفكي بالفئات القديمة عند مواجهة المواقف الجديدة.

ويوضح عيد (2019) أن من خصائص اليقظة العقلية:

- الموافقة تعني التفتح لرؤية الأشياء ومعرفتها كما هي في اللحظة الحاضرة ليكون أكثر فاعلية في الاستجابة.
 - التعاطف الاتصاف بمشاعر يستطيع من خلالها تفهم مواقف الآخرين في اللحظة الحاضرة وفق منظورهم وردود أفعالهم.
 - التفتح ويعني رؤية الأشياء من حولنا كما لو تم رؤيتها لأول مرة فتولد احتمالات من خلال التركيز على التغذية الراجعة في اللحظة الحاضرة.
- كما تتميز اليقظة العقلية باعتمادها على خمس طرق للتفاعل مع العالم وهي:
- 1) تكوين معرفة جديدة وتحديث القديمة يعد من المؤشرات الهامة للسلوك اليقظ في إعادة التفكير في المعلومات والأدوات يعطي مزيدا من الخيارات في أداء أفضل.

- (2) تقبل الأفكار الجديدة: تتشكل الآراء على الانطباعات الأولية والتمسك بهذه الآراء حتى عندما يظهر دليل معارض، إذ يستخدم الأفراد جميع الأدوات المتاحة من أجل تحسين قدرتهم على الفهم.
- (3) تعديل السلوك التلقائي فمن الممكن أن يؤدي النظر الى الاساليب التلقائية للسلوك بشكل جديد الى تعديلها وتحسينها لمزيد من النتائج المرغوبة.
- (4) تأكيد العملية بدلا من النتيجة وهنا لا بد من التفكير بلغة الانجازات كيف أقوم بذلك؟) بدلا من (هل يمكنني القيام بذلك؟ والانتباه الى تحديد الخطوات اللازمة لتحقيق ذلك، كما يسمح قبول بإجراء تغييرات وتعديلات التي تؤدي إلى الحصول على النتائج الأفضل.
- (5) تقبل الشك: طالما أن العالم مكان محير ومتقلب فقد تظهر الرغبة في تقبل الشك بشكل جزئي لكن يمكن تميمتها عند الأفراد.

في المقابل يقدم (Lopez,201) عددا من خصائص اليقظة العقلية متمثلة في الآتي ذكره

- عدم إصدار الأحكام المشاهدة المحايدة، وملاحظة الحاضر لحظة بلحظة دون تقييم وتصنيف.
- عدم الإلحاح: عدم التوجه لهدف، البقاء غير مرتبط بنتيجة أو إنجاز،
- القبول: الانفتاح لرؤية ومعرفة الأشياء كما هي، والقبول لا يعني السلبية او الاستسلام بل هو فهم واضح للحاضر بحيث يستطيع الفرد أن يستجيب بفاعلية أكبر.
- الصبر: السماح للأشياء بالتكشف في وقتها، والتخلي بالصبر.
- الثقة: ثقة الفرد في نفسه وفي جسده وحده وكذلك أن الحياة تتكشف كما يفترض أن تكون.
- الانفتاح: رؤية الأشياء كما لو كانت تحدث للمرة الأولى، والانتباه للتغذية الراجعة في اللحظة الحالية.
- ترك الامور تسير: عدم التعلق، عدم الالتصاق بالأفكار والمشاعر والخبرات، ومع ذلك ترك الامور تسير لا يعني الكبت.
- الكياسة الاتصاف بصفات اللين والمراعاة واللطف ومع ذلك ليست هي السلبية أو عدم الانضباط أو التساهل المفرط الكرم العطاء في الوقت الراهن داخل سياق الحب والعطف دون التعلق بالكسب أو بفكرة الحصول على مقابل.
- التقمص الانفعالي: صفة الشعور وتفهم موقف شخص آخر في اللحظة الراهنة
- العرفان بالجميل: صفة رد المعروف وتقدير اللحظة الحالية وشكرها.

- الصفح الجميل صفة تجسد النزوع للخير والتعاطف والرعاية وهي صفة تعكس الغفران والحب غير المشروط.

8- فوائد اليقظة العقلية:

أثارت اليقظة العقلية اهتمام علماء النفس مدة طويلة، ونتيجة لذلك فقد أجريت منذ عام 1980 آلاف الدراسات حول فاعليتها ولا تزال تجري لحد الساعة وقد أظهرت نتائج تلك الدراسات جملة من الفوائد نذكر منها :

8_1 خفض التوتر:

في عام 1979 أنشأ " جون كابات زين " kabat zin عيادة خفض التوتر المرتكز على ممارسة اليقظة العقلية (MBSR) وقد أصبحت طريقة علاج معتمدة في أكثر من 200 مركز طبي في الولايات المتحدة الأمريكية، كما انتشرت في دول أخرى بعد ذلك.

8_2 زيادة الوعي بالحالات العاطفية :

لقد تبين من خلال تجاربا لتصوير الدماغى أثناء ممارسة اليقظة العقلية ظهور مزيد من النشاط في الجانب الايسر من القشرة الدماغية الامامية خلف العين اليسرى مباشرة وهو الجزء المرتبط بالنشاط العاطفي الإيجابي وحدث انخفاض مساوي في النشاط في القشرة الدماغية الامامية من الجانب الأيمن خلف العين اليمنى مباشرة وهو ذلك الجزء من الدماغ المرتبط بالنشاط العاطفي السلبي، وتعد هذه الحالات مهمة لتقوية القدرة على الإبداع وتسمينها ناهيك عن كونها ضرورية لتكوين علاقات سليمة وصحية، في اليقظة العقلية تقوم بالتنبيه للمشاعر عند ظهورها ومعرفة السبب وتقرير إن كانت تلك عاطفة مفيدة أو ضارة.

8_3تحسين جهاز المناعة:

توصلت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة ارتباط بين الإجهاد البدني والعقلي وضعف جهاز المناعة فقد توصل كابات "زين" في دراسة حديثة أن ممارسة اليقظة العقلية يمكن أن تحسن وظيفة جهاز المناعة، وتوصل الى هذه النتيجة بعد أن أجرى تجربة تتمثل في تقديم دورة تدريبية في اليقظة العقلية مدة 8 أسابيع المجموعة من الأفراد العاملين في شركة تقنية في مدينة ماديسون، ثم عرض أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة لفيروس الانفلونزا، فكانت نتائج التجربة أن المجموعة التجريبية أظهرت استجابة قوية للفيروس، كما توصلت الدراسة الى وجود علاقة بين التحسن في وظيفة جهاز المناعة والتحسين في نشاط الجانب الأيسر للقشرة الدماغية، فكلما زادت المشاعر الايجابية زادت قوة جهاز المناعة.

8_4 تحسين التركيز:

إن زيادة ممارسة اليقظة العقلية يوميا يزيد من سماكة جزء من قشرة الدماغ المسؤول على الانتباه واتخاذ القرارات والذاكرة كما تساعد على إبطاء اضمحلال هذا الجزء من الدماغ الذي يحدث مع التقدم في العمر، وقد تكون اليقظة العقلية قادرة على زيادة مدة الانتباه وهذا أحد الأمل المنشودة لزيادة التحصيل الأكاديمي حيث أنه يمكن تدريب الانتباه بطريقة لا تختلف عن الطريقة التي تؤدي فيها التمارين الرياضية التي تغير الجسم. موريس (2015)

ويرى سبنسر (2013) Spencer أن اليقظة العقلية تفيدنا في التعامل بحساسية أكثر مع البيئة والانفتاح على المعلومات الجديدة واستحداث فئات جديدة وزيادة الوعي بوجهات النظر المتعددة ثم

المساهمة في حل المشكلات. عيد (2019: 13)

وأشار (Mace, 2008) حسب الهاشم (2017) أن فوائد اليقظة العقلية يمكن تحديدها فيما يلي:

تمنح مزيدا من التركيز، فعند تركيز الانتباه يكتسب الفرد الكثير من القوة والثقة والسيطرة في جميع جوانب الحياة ومجالاتها في التركيز المتأني منا ليقظة العقلية يحسن مستويات الأداء في العمل.

○ تعزز اليقظة العقلية من شعور الفرد بالمقدرة على إدارة البيئة المحيطة من خلال تعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط.

○ تحسن اليقظة العقلية من شعور الفرد بالتماسك لأن الوعي لحظة بلحظة ربما يسهل الانفتاح على الخبرات والإحساس بها .

○ تعزز اليقظة العقلية من شعور الفرد بمعنى الحياة واستكشافها.

○ تعمل اليقظة العقلية على انفتاح الذات تجاه الأبعاد الروحية، فشعور الفرد المتزايد بحرية

داخلية ووعي يربطه أكثر بالشعور بالغاية التي تتجاوزا لأشخاص وتفتح الطريق مباشرة

لاختبار الحياة بأبعد من بعدها المادي، وفتح الذات نحو البعد الروحي.

ثالثا: الإدمان على المواد النفسية

1_ تعريف الإدمان

يعرفه هنري Henrie Ey الإدمان على أنه حالة شاذة تتمثل في النكوص إلى الشكل البدائي بحثا عن اللذة، كما هي في صورتها الأولية عند الرضيع بعد الحصول على هذه اللذة تعقبها مباشرة حالة معاناة شديدة وتعب الأمر الذي يجعل المدمن يبحث عن اللذة من جديد. (Henrie, 1978: 194)

حسب (Sylvie) يمكن تعريفه أيضا على أنه علاقة تتغير إلى حد ما بين الفرد تجاه مادة (مخدرات، تنج ، كحول، دواء) (Sylvie 2013, 190)

يعرفه عكاشة الإدمان بأنه " حالة التسمم الدوري أو المزمن والذي يؤثر على الفرد والمجتمع من جراء التعاطي المستمر. متولي (2000: 24)

في حين يذهب سوييف في تعريف الإدمان بأنه: " التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو المواد النفسية الدرجة أن التعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو التعديل تعاطيه، وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب". غانم (2007: 39)

من خلال ما تقدم نجد أن للإدمان تعريفات متعددة لكن خلاصتها هو إحساس الشخص بحاجة شديدة إلى تناول المادة التي كان يتعاطاها، فإن لم يتناولها انتابه تغير جسدي ونفسي شديد. وهي ظاهرة مرضية خطيرة تحصل لمتعاطي المخدرات بشكل متكرر، فيتعود الجسم على المخدر ويعتمد عليه، بحيث يضطر الشخص لزيادة الجرعة بشكل مستمر للحصول على نفس المفعول، وإشباع رغبة نفسه وجسمه. وقد يدمن الشخص على مادة واحدة، وقد يدمن على أكثر.

2_ مراحل الإدمان:

ينبغي ان يمر المدمن بمراحل معينة حتى يتمكن من تشخيص الفرد على انه مدمن او مستهلك او متعاطي ، تنحصر هذه المراحل في مايلي:

2_1 مرحلة الاستكشافية:

تعد هذه المرحلة بمثابة البوابة لدخول في العلاقة الإدمانية والاحتكاك بعالم الإدمان، وفي هذه المرحلة يختبر المرء الموضوع الإدماني سواء كان مخدرا أو خمرًا، وهي محاولة التعرف مثلما تعرف الآخريين عليه واكتساب انطباع جميل ومثير، ولهذا المرحلة سمات كالخوف وعدم التأكد من العواطف والتردد في حين يسودها الدهشة والرغبة في اكتشاف الجديد والغامض وهنا من المهم أن نشير إلى أن ليس كل من جرب عقار معين صار مدمنا عليه بل الإدمان يتوقف على حسب طبيعة الشخص الجسمانية والعقلية وطبيعة

الظروف الاجتماعية.

2_2 مرحلة التعود :

هي المرحلة التي تفصل بين أولئك الذين سيصبحون مدمنين من غيرهم الذين يبقون في المرحلة الاستكشافية، وهنا بعد التعود على العقار يطرأ على شخصية المتعاطي عدة تغيرات تدريجية في الشخصية وعلى مستوى المشاعر والعقل، واكتساب نفسية جديدة أي النفسية المدمنة التي ما هي إلا تغيرات وتطورات جسمانية وإدراكية وعاطفية وروحية تنمو مع تطور الإدمان، ويلاحظ عليه العزلة والسرية والانفصال عن أفراد الأسرة، وهنا يتبنى المدمن القدرة على التحمل والتعود للموضوع الإدماني أي التأقلم معه، أي تأقلم الجسد مع المخدر ليطلب المزيد حتى يوفر الاحساس باللذة و النشوة.

2_3 مرحلة الخلطة :

فيما يبدأ إطار الحياة بالإهتزاز والهلع ويبدأ الإدمان يأخذ حياة المدمن ويحرقها كالأسرة والعمل وهذا كإنذار خطر يدق لسمعها المدمن ولكنه نصف نائم وغير واعي، وتتسم هذه المرحلة بالاكنتاب وقلّة المشاركة في النشاطات الاجتماعية وقلّة الحماس والانسحاب الاجتماعي حتى تصل إلى مرحلة الانفصال نتيجة الخوف والذنب، وينمو لديه الإحساس السلبي حول النفس والإنكار والشك، ويلجأ المدمن لترويح عن نفسه من تلك التغيرات السلبية بزيادة الجرعة والتعاطي والانتقال إلى مخدر آخر أو البحث عن مخدر أكثر قوة.

2_4 مرحلة الروبوكيا:

وفي هذه المرحلة تسقط الأقنعة ويستسلم المدمن ويضعف أمام ضغوط الإدمان، وهذه التسمية رمزية لهذه المرحلة وتم إطلاقها من طرف المدمنون أنفسهم، وهنا يضع المدمن كل ما يملك من ممتلكات مادية ومعنوية، ويصبح لديه المنطق الإدماني ويتخذها اتجاهها مرضيا مدمرا، وأول ما يستغني عنه المدمن هو بيعه لاحترامه لنفسه والتنازل عن احترام الذات والإهمال التدريجي للمظهر الخارجي، ويتميزون باليأس والاكنتاب وعدم الاكتراث لصحتهم ومظهرهم، ثم يتخلى المدمن عن علاقته الأسرية وباقي علاقته الاجتماعية خاصة الأصدقاء ويرافق أصدقائه في نفس الانحراف.

2_5 مرحلة الزلزال:

في هذه المرحلة تأخذ قوة الإدمان السيطرة الكاملة على إدارة المدمن على حياته، وهي مليئة بالانفجارات والمشكلات في حياة المدمن وفي صحته وأسرته وعمله واضطرابات وانحرافات مع القانون أين يستلزم الأمر إلى إدخاله إلى مصحة لمعالجته ودعمه لتخلص من مشكلة المخدرات . **قطاير (2001)**

(81_90)

نخلص إلى ان مراحل الإدمان تبدأ بحب الاستطلاع والمغامرة والتجريب مع الأقران وحب الحالة التي يوصله لها المخدر، ثم يجد المد من نفسه خرج من تلك الحالة بأن يصبح لصيق تلك المادة المخدرة ما يؤدي إلى ظهور الآثار السلبية سواء كانت جسدية أو نفسية ... إلخ.

3_ النظريات المفسرة للإدمان على المواد النفسية:

وقد فسرت العديد من النظريات الإدمان على النحو التالي:

3_1 نظرية الضغوط العامة:

قدم العالم Ajino ونظريته في الضغوط العامة وترتكز على محورين رئيسيين وهما أن الجريمة ناتجة من الشعور بالإحباط والعدوان والإحباط والعدوان ناتجين من الضغوط فالضغوط التي يتعرض لها الأفراد ثلاثة أنواع بحسب رأي العالم Ajino وهي:

_ فشل الفرد في تحقيق الأهداف الإيجابية بحيث يتعرض الفرد المعوقات تعمل على تحويل تلك الأهداف الإيجابية إلى ضغوط.

_ فقدان مثير ايجابي حيث إن فقدان هذا المثير مثلاً كوفاة شخص عزيز أو خسارة مبالغ مالية، فإن ذلك يسبب ضغوطاً على الفرد وهذه الضغوط قد تجعل الفرد يلجأ إلى العنف أو تعاطي المخدرات والإدمان عليها، ومن ثم انتهاج سلوكيات انحرافية.

_ وجود المثير السلبي كقسوة المعاملة من قبل الوالدين على أحد الأبناء وتجعله يفكر بدفع هذا المثير بحيث ينتج منه ردة فعل منحرفة من خلال تعاطية وادمانه على المخدرات .

فقد يلجأ الفرد إلى الهرب من الضغوط التي يتعرض لها من خلال تعاطيه وإدمانه على المخدرات اعتقاداً منه بأنه هروب من الواقع الذي يعيش فيه، وبالتالي فإن إدمانه على المخدرات قد يدفعه إلى انتهاج سلوكيات لفظية أو بدنية تجاه الآخرين مثل انتهاج سلوك الكذب والشتم واتلاف ممتلكات الآخرين أو التحرش الجنسي مع الغير. زكيري (2020)

3_2 نظرية الانحراف:

أشار العالم David matza (2000) أن السلوك المنحرف ليس حتماً بشكل مطلق وفي المقابل ليس إرادياً فقد ينحرف الفرد بعامل الصدفة ثم يعود إلى السواء بعامل الصدفة، كما أنه قد يسلك السلوك المنحرف بإرادته وهو يعلم بأنه يخالف العادات والتقاليد المتداولة في المجتمع الذي يعيش فيه، ولكن تأتي عوامل أخرى تدفع الفرد نحو الاستمرار في الانحراف ، وعلى ذلك تقدم نظرية الانحراف تفسيراً لتعاطي المخدرات وإدمانها كسلوك يبدر من أشخاص لا يختلفون في سماتهم وصفاتهم عن غيرهم ممن لا يتعاطون

المخدرات، حيث ترى بأن المتعاطين يرون أن تعاطي المخدرات ليست سلوكاً منحرفاً أو خاطئاً أو على الأقل يضعون له التبريرات والأعذار أمام الآخرين، كأن يعدون تعاطي المخدرات لا يضر بأحد سواهم، بمعنى أنهم ينفون عن أنفسهم مهمة إيقاع الضرر بالآخرين. زكيري (2020)

3_3 النظرية السلوكية:

ترى المدرسة السلوكية بأن غالبية سلوك الإنسان متعلم، لذلك فهي تسمى بنظرية التعلم، وعلى ذلك فتعاطي المخدرات من وجهة نظر المدرسة السلوكية، ما هو إلا عادة شرطية تتكون بواسطة التعلم من خلال الآخرين، ويكون الارتباط الشرطي بين التعاطي الذي تعلمه في بادئ الأمر وبين مفعول المخدر، وتستمر هذه العادة عن طريق ما يسمى بالتدعيم الايجابي في نظر المتعاطي، كأن يكون المخدر جالبا للسعادة، أو مخفضا للقلق، أو مزيدا للخوف مثلا، ومع استمرار التعاطي يدخل المتعاطي في دائرة الإدمان، وبهذا فإن الإدمان يفسر سلوكيا بالعائد الذي يحدثه التعاطي مفعول المخدر) والذي يدفع المتعاطي لان يكرر التجربة مرة أخرى، ثم مرات عديدة، بحيث يحول العائد دون التفكير في الامتناع عن التعاطي للمخدر وبهذا يحدث الإدمان على المخدرات ويرافق ذلك انتهاج الفرد لسلوكيات منافية للعادة والتقاليد المتبعة في المجتمع ويقدم المتعاطي تبريرات لهذه السلوكيات على أنها سلوكيات تتفق مع الجماعة المرجعية التي ينتمي إليها المتعاطي. زكيري (2020).

3_4 النظرية التفاعلية:

تبين هذه النظرية إن الإدمان لعبة اجتماعية مستمرة، يبدأها الفرد كخطوة أولى بهدف الانتقام والعدوان على ذاته سعياً لتدميرها لا شعورياً، نتيجة لما يتعرض له الفرد من ضغوط اجتماعية مثل الظروف الأسرية التي تواجه الفرد أما من خلال أسرته أو من خلال المحيطين فيه ، أو قد يلجا الفرد إليها نتيجة الضغوط المادية الصعبة التي يعاني منها وتعاني أسرته منها وذلك تحقيقاً للهروب من الواقع الذي يعيش فيه. زكيري (2020)

3_5 المنظور الطبي:

يشير هذا المنظور إلى أن المدمن شخص وقع فريسة سهلة لتغيرات فسيولوجية بسبب الإدمان ولا يجد نفسه إلا متجها نحو تعاطي المخدر، حتى في حالة الاكتئاب بسبب نقص المادة نفسها الغريب (2002) كما أن العقاقير نفسها تحدث تغيرات واضطرابات في حركة ووظائف أعضاء الجسم. وبسبب هذه الحالة الجديدة يشعر الفرد بالضيق إذا عاد لحالته الطبيعية، أو أجبر عن الامتناع المؤقت عن المخدر أو الإقلاع عنه. وفي هذا الصدد يرى ميلر Miller 1996 أن المنظور الطبي ينطلق من منطلقات بيولوجية بحتة ترى أن الاعتماد الجسمي على التعاطي يكون أكبر وأشد نتيجة التفاعلات الكيميائية داخل المخ والجسم. الغريب (2002)

وتفسر النظريات الفسيولوجية العلاقة الوثيقة بين التعاطي والنشوة التي يحدثها المخدر ومع الاستمرار في التعاطي، ثم الزيادة في الجرعة لأجل الوصول إلى مستوى الانتعاش، أو النشوة التي عهدتها الجسم من المخدر.

وهنا يحدث اعتماد الجسم عليه ، حيث تدخل المادة الأساسية في تركيب المخدر في المراحل الأساسية للتمثيل الغذائي والحيوي داخل خلايا الجسم، وبهذا يصبح ذلك النوع ضرورة للجسم ويصعب الاستغناء عنه.
الغريب (2002)

وحسب نظرية العطب العصبي Theory Neurological Impairment فإن الإدمان عملية تحدث داخل المريض المدمن، والتي يظهر معها من خلال نمط سلوك يسمح لأعراض المرض بالظهور والنشاط من جديد، عند شخص كان في السابق يستطيع أن يتحكم في التخلص من تلك الأعراض، وبالتالي ترى هذه النظرية أن للعوامل البيولوجية لها دور كبير في حدوث الإدمان لدى الشخص، حيث وجد أن تعاطي بعض أنواع المخدرات يمكن أن تثير كثيرا من خلايا المخ المعروفة بمراكز الثواب، وهذا يخلق الإدمان على المخدر بيولوجيا لدى المدمن. **الغريب (2002)**
3_6 المنظور الاجتماعي:

تطور ركز هذه النظريات على دور الأسرة والبيئة الثقافية والعوامل الاجتماعية الأخرى في تفسير السلوك الإدمان، وأن ثمة ضغوط اجتماعية تدفع إلى الانحراف وبشكل عام إلى إدمان المخدرات . **الغريب (2006)**

ومن بين النظريات الاجتماعية التي تفسر سلوك الإدمان نظرية العائلة الأسرة Family Theory حيث تعارض هذه النظرية بأن يكون المرض أو صعوبات الفرد هي مقدمة الإدمان.

وتركز هذه النظرية على إسهامات الأسرة في سلوك الإدمان، وكيف تؤثر المشاكل على كل عضو في الأسرة؟ وما هو تأثير الإدمان على الأسرة كوحدة متماسكة؟ وتفترض هذه النظرية أن الإدمان هو أحد الطرق التي تستخدمها الأسرة لتلبية حاجات الأسرة وتحدياتها، وأن الإدمان وسيلة تكيف مع ظروف الحياة . والسلوك المسموح به وغير المسموح به في الأسرة التي تدعم سلوك الإدمان، والطقوس التي تتبناها الأسرة والقوانين التي تفرضها كلها تساهم في مشكلة الإدمان كما أن الاتصال غير الفعال، والتعبير المحدود عن المشاعر داخل الجو العائلي هي صفات وخصائص للأسر التي تعاني من الإدمان أن تفاعلات الآباء وتوقعاتهم غير المتناسقة وسلوكهم القسري مع الأطفال تدفع إلى سلوك الإدمان كما أن السلبية والإهمال والغضب هي من مسببات الإدمان. **مشاقبة (2006)**

ومن خلال النظريات السابقة نستنتج ان إدمان الأدوية النفسية راجع لعوامل فسيولوجية واجتماعية حيث ان نظرية الضغوط العامة فسرت الإدمان على عائد لمحورين هما انه أن الجريمة ناتجة من الشعور بالإحباط والعدوان والإحباط والعدوان ناتجين من الضغوط النفسية ، فينتج عنه اضطراب في سلوك الفرد وهذا ما فسرتة نظرية سلوكية حيث انه تغيرات سلوكية شرطية بين المحذر والمتعاطي ، كما وضحت النظرية التفاعلية ان الإدمان هو انتقام وعدوان من المتعاطي ضد نفسه أي تدميرها لا شعوريا.

4_ تصنيفات المواد الادمانية حسب Dsm 5tr :

يميز DSM5_TR الاضطرابات المرتبطة بالمواد النفسية الناتجة عن استخدام عشر فئات منفصلة

من الادوية:

1_ كحول

2_ كافيين

3_ حشيش

4_ مهلوسات

5_ مستنشقات

6_ افيون

7_ منشطات

8_ تبغ

9_ منومات ومهدئات

10_ فيسكدين. الحمادي(2021)

5_ سمات شخصية المدمن:

اختلفت المواضيع والتفسيرات حول الشخصية المدمنة، اذ وجد أنه قد تتدخل سمات بعينها تزيد من احتمالية ادمان شيء بعينه وبعد العامل النفسي أحد أهم العوامل المهيئة لتعاطي المخدرات اذ يقدم معظم المتعاطين على هذه التجربة نتيجة عجزهم عن التوافق النفسي والذي يبدو في مظاهر متعددة: ضعف الشخصية، والعجز عن الاستقلالية الميل الى المشاعر السلبية والحالة السلبية وفقدان المهارات الاجتماعية. بقال(2019: 286)

كما توصل Winick الى وجود بعض السمات تظهر على شخصية الأفراد الذين يدمنون المخدرات، وتوصل الى ذلك باستخدام أسلوب التحليل النفسي والاختبارات ودراسة شخصيات مجموعة من الأطفال على مدار السنين، ثم مقارنة من يدمن منهم عند البلوغ بغير المدمنين منهم، وقد صنف الشخصية الادمانية الى:

- _غير الناضج: وهو العاجز عن إقامة أي علاقة هادفة مع أشخاص آخرين
- _المتفاني في ذاته: وهو الذي لا يستطيع أن يؤجل اشباع رغباته
- _الضعيف جنسيا : وهو الشخص الذي يعاني من ضعف جنسي أو شذوذ جنسي
- _المضطهد لذاته: وهو الذي يعاني القلق عند التعبير عن غضبه ولذلك يلجأ الى الخمر أو المخدرات لتخفيف التوتر والقلق
- _الشخصية الاكتئابية: وهي شخصية قلقة ومتوترة يلجأ للمخدر لتسكين قلقه ويؤدي الى تكرار تعاطيه للإدمان.

وفي الدراسات التي طبقت فيها الاختبارات النفسية أوضحت أن الشخصية الادمانية تتسم بالاكتئابية والفصامية والسيكوباتية. **بعبيع (2011: 80-81)**

- _الشخصية السيكوباتية: من سمات هذه الشخصية أنها اجتماعية بشك واضح، تحمل مشاعر العدوانية نحو الآخرين، وتتصف باللامبالاة والكذب والخداع، ويسعى الشخص السيكوباتي نحو تحقيق ملذاته وارضاء نزواته على حساب أي انسان آخر وعلى حساب كل القيم المتعارف عليها من مجتمعه، فهو يسرق ويؤذي ... الخ وهذه الشخصية نظرا لأنها تسعى نحو اللذة السريعة فانها تتعود وتدمن احدى المواد المخدرة أو المنبهة ومن الجائز أن نقول إن معظم السيكوباتيين يلجئون لمثل هذه المواد المخدرة . ابرييم (2008 : 109)

_الشخصية الفصامية: وتتسم هذه الشخصية بالانطوائية والعزلة والانفصال عن الواقع وعدم الرغبة في العلاقات الحميمة، والميل الى الأنشطة والهويات الفردية ولا يتأثر عادة بنقد الآخرين كما يتصف ببرودة المشاعر والانفعالات. ومن السمات التي يتصف بها صاحب الشخصية الفصامية أيضا أنه حساس عنيد، شكاك، كتوم، إضافة الى أنه قليل الرغبة في إقامة صلات اجتماعية أو صداقات واسعة، ويتعد دائما عن المشاركة الجماعية وفي ممارسة الألعاب الجماعية أيضا، وكثيرا ما يصف الأهل صاحب الشخصية الفصامية في طفولته بأنه كان هادئا، غريب الأطوار، حتى أنه يشعر بغموض وصعوبة في التعبير عن أفكاره. **غباري(2015: 46_47)**

وهذا ما يدفع غالبا بصاحب الشخصية الفصامية الى الميل نحو سلوك الإدمان نتيجة لعدم توافقه مع واقعه. كما نجد ان معظم المدمنين يحملون اعتبارا منخفضا لذات، فهم في غير حالة التخدير يشعرون بالدونية والقصور، والمحذر هنا يرفع من اعتبارهم لذاتهم فيحبون أنفسهم ويشعرون بأنهم يمارسون حياتهم وأعمالهم بشكل مقبول ومرضي من بين ما يتسمون به أيضا أن علاقتهم مع الناس ليست مستقرة لأنها لم تكوف في جو مشبع بالحب والطمأنينة والأمان. **المغربي(1976: 78)**

نستنتج أن للعامل النفسي دور كبير في اقبال الفرد لتعاطي المخدرات وما يدفعه لذلك هي مدركاته ومعتقدات و تركيبة تكون عليها الفرد منذ طفولته جعلت له سمات في شخصيته تجعله يكون أكثر عرضة لهذا السلوك المرضي منها قلة الثقة بالنفس والآخرين ضعف تقدير الذات، عدم التوافق الاجتماعي ارتفاع نسبة القلق والحزن لديه، والعديد من الصفات الأخرى.

6_ تعريف التعافي من الإدمان:

هو الشخص الذي سبق أن مر بخبرة تعاطي للمخدر ثم تعرض لبرنامج علاجي متخصص ساهم في تعافيه من الإدمان أو مازال متوقفاً عن التعاطي .**الجوهي (2004:50)**

ويعرف مفهوم المدمن المتعافي إجرائياً بأنه عودة الفرد لحالته الطبيعية بعد تلقي العلاج اللازم من مؤسسة مختصة في العلاج، فالمدمن المتعافي هو الفرد الذي سبق أن أدمن على استخدام المادة المخدرة ثم خضع لبرنامج علاجي مختص وتمائل للشفاء .

7_ محاور التعافي من الإدمان:

تقوم عملية علاج الإدمان والسعى بالمريض إلى التعافي على 3 محاور: المحور الطبي المحور ، النفسي المحور ، الاجتماعي.

7_1 المحور الأول: المحور الطبي للإدمان

هو المحور الأول في العلاج حيث يقوم على اساسه على الأدوية الطبية ويتم فيه اعطاء المريض بعض الأدوية والتي من شأنها تقليل درجة الاعتماد البدني على المخدر. والهدف من العلاج الطبي تهدئة المريض والقضاء على الأمراض التي تعرض لها وتطهير الجسم من المخدرات وتقليل درجة الاعتماد وتقوية الجسم والوصول به إلى حالة طبيعية.

7_2 المحور الثاني: العلاج النفسي

والعلاج النفسي من أهم الجوانب التي تركز عليها في علاج المدمنين والسعى للوصول بهم إلى التعافي حيث يقوم هذا الجانب على إعادة هيكلة البيئة النفسية للمريض حيث تنمية الجوانب الشخصية الإيجابية والثقة بالنفس والهدف من العلاج هو مساعدة الفرد على استرداد ثقته بنفسه وإشعاره بأن له قيمة في الحياة والمجتمع.

7_3 المحور الثالث: العلاج الاجتماعي

يبدأ العلاج الاجتماعي دوره بعد انتهاء العلاج الطبي والعلاج النفسي حيث التكامل الاجتماعي بالفرد المدمن وذلك بإقناع الشخص بضرورة الاستمرار في التعافي وذلك من خلال الأصدقاء والأقارب والأسرة والأخوة. يركز العلاج الاجتماعي على توجيه الفرد إلى زيادة مجهداته فبدلاً من أن يسعى وراء المخدرات

يسعى إلى الاستقرار الاجتماعي حيث العلاقات الجيدة مع الأهل والأصدقاء، وتجنب السلوكيات السيئة والاندماج في الحياة الاجتماعية. حسن (1994: 183)

ومن خلال ما سبق نستنتج أن التعافي من الإدمان هو عودة الفرد لحالته الطبيعية بعد تلقي العلاج اللازم من مؤسسة مختصة في العلاج، وان للعلاج منه هناك ثلاث محاور رئيسية طبيا واجتماعيا ونفسيا.

خلاصة:

مما سبق يمكننا القول إن إدمان الأدوية النفسية من أخطر المشكلات التي يوما بعد يوم يزيد خطرها بنسب متزايدة و ذلك من خلال التنوع المستمر في المواد النفسية وأساليب التعاطي.

فالإدمان هو نمط سلوكي يتسم بدرجة كبيرة من النزاعات القهرية لتكرار تعاطي الأدوية النفسية وهو أيضا حالة نفسية وعضوية تنتج من تفاعل الفرد مع الدواء النفسي الذي ينتج عنه تغيير في شخصية المدمن وقد يلجا المدمن على الأدوية النفسية الى مجموعة من العلاجات للتعافي وعدم تفاقم حالته النفسية و الجسدية ، حيث ان مرحلة التعافي هي تحقيق لامتناع عن تعاطي الأدوية النفسية و الحفاظ على السلوك المعتدل

ومن بين الخصائص النفسية التي تميز مرحلة التعافي من إدمان المواد النفسية هي الصلابة النفسية حيث انها تساعد على التكيف البناء مع الإحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية ، أيضا اليقظة العقلية التي تساهم في تقبل الذات و زيادة البصيرة الذاتية و السيطرة على الانضباط الذاتي و الحد من السلوكيات التلقائية.

الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

- 1- منهج الدراسة.
- 2- حالات الدراسة.
- 3- ادوات الدراسة.
- 4- الاساليب الاحصائية.
- 5- حدود الدراسة.

1_ منهج الدراسة:

بما أن موضوع الدراسة مستوى الصلابة النفسية واليقظة العقلية لدى الراشد المتعافي من الأدوية النفسية فإن المنهج الذي اعتمد في هذه الدراسة هو المنهج العيادي (الإكلينيكي) لأنه يسمح بالملاحظة الدقيقة وبعد تقنية منظمة لخدمة المشكل الذي يطرحه الفرد، ولأنه يتناسب مع طبيعة الموضوع، كما عرفه انقلش english هو دراسة الفرد ككل بصور كلية وكشخص فريد وعلى هذا يتم ملاحظة سلوك معين ونوعي بهدف معين ومساعدته. العيسوي (14:1996)

حيث أن المنهج الإكلينيكي يركز على الفرد ويهدف إلى التوصل إلى فروض، فهي الوعاء الذي ينظم فيه الإكلينيكي وقيم المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من المفحوص وذلك بالملاحظة والمقابلة بالإضافة إلى التاريخ الاجتماعي والاختبارات السيكولوجية، وهي تسمح بوصف الظواهر السوية والغير سوية ووضع فرضيات لأجل دراسة الشخصية. وقد تم اختيار هذا المنهج لأنه المناسب للموضوع المطروح.

2_ حالات الدراسة:

شملت حالات الدراسة ثلاث راشدين من الوسط الاجتماعي لمدينة بسكرة لأنه لم يرخص للطالبتين الباحثتين بالدخول الى مركز علاج الادمان ، بطريقة تقنية وفقا للخصائص التالية:

- 1_ أن تكون حالات البحث من فئة الراشدين لا يقلون عن 28 سنة ولا يزيدون عن 35 سنة كحد اقصى.
- 2_ أن تكون مدة التعافي للحالات مدتها بين الواحد سنة إلى 3 سنوات أو أكثر.
- 3_ ان تكون لديهم الرغبة في التعاون في تطبيق الدراسة.

الحالات	الحالة الاولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة
الجنس	ذكر	ذكر	ذكر
العمر	31	32	29
المستوى الدراسي	جامعي	3ثانوي	3 ثانوي
مدة الإدمان	13 سنة	5 سنوات	12 سنة
مدة العلاج	لم يتلقى علاج رسمي	لم يتلقى علاج رسمي	لم يتلقى علاج رسمي

جدول رقم(1): يوضح خصائص حالات الدراسة.

3_ أدوات الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على ثلاث تقنيات هما المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياسي الصلابة النفسية واليقظة العقلية.

3_1 المقابلة العيادية النصف موجهة:

لقاء بين شخصين فأكثر لتحقيق هدف ما من خلال طرح الأسئلة الهادفة من قبل المقابل على شخص تجرى معه المقابلة والتي يصاحبها عادة الانفعالات الناجمة عن هذا سؤال وكل هذه العملية تهدف إلى جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات والبيانات المقصودة من الباحث ليستفيد منها في تحقيق هدفه من المقابلة.

سالم (2012:176)

وقد تم اختيار المقابلة النصف موجهة والتي تهدف إلى إعطاء الفرصة الكافية لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات التي تخدم أهداف الموضوع المتمثلة في قياس درجة الصلابة النفسية واليقظة العقلية لدى الحالات الخاضعة للدراسة من خلال تطبيق مقياسي الصلابة النفسية واليقظة العقلية.

تم الاعتماد في هذه الدراسة على دليل مقابلة متكون من خمس محاور ملخصة كالتالي:

- _المحور الأول: الايمان يضمن مجموعة من الأسئلة عددها ثمانية.
- _المحور الثاني: التعافي يتضمن مجموعة من الأسئلة عددها سبعة.
- _المحور الثالث : الصلابة النفسية ويتضمن مجموعة من الأسئلة عددها ستة.
- _المحور الرابع : اليقظة العقلية ويتضمن مجموعة من الاسئلة عددها ستة
- _المحور الخامس : التوجهات المستقبلية ويتضمن مجموعة من الاسئلة عددها ثلاثة.

كما أنه تم تطبيق المقابلة كالتالي:

طبقت المقابلة من طرف الباحثين مع الحالات.

مكان المقابلة : اماكن عامة في الوسط الاجتماعي

مدة المقابلة : 45 دقيقة.

3_2 مقياس الصلابة النفسية:

أعد مقياس الصلابة النفسية عماد محمد أحمد مخيمر (2002)، يتكون في الأصل من 47 بنداً، موزعة على ثلاثة أبعاد هي :

- (1) الالتزام و نفيسه 16 بنداً.
- (2) التحكم و نفيسه 15 بنداً .
- (3) التحدي و تقيسه 16 بنداء

وقام الباحث بشير معمرية (2015) بإضافة بند واحد و هو رقم 47 إلى البعد الثاني (التحكم)، فصار متكونا من 16 بندا، وعليه صار عدد البنود في القائمة كلها 48 بندا.

الالتزام	التحكم	التحدي
1	2	3
4	5	6
7	8	9
10	11	12
13	14	15
16	17	18
19	20	21
22	23	24
25	26	27
28	29	30
31	32	33
34	35	36
37	38	39
40	41	42
43	44	45
46	47	48
عدد البنود الكلية: 48		

الجدول رقم (2): يوضح توزيع البنود على الأبعاد في مقياس الصلابة النفسية

طريقة تطبيق المقياس و تصحيحه:

يطلب من المفحوص إختيار إجابة من بين أربعة (4) اختيارات تعبر عن مدى موافقته على محتوى كل بند من بنود المقياس (48) و ذلك بوضع علامة (x) في المربع المناسب للإختيار، والمثال التالي يوضح ذلك:

العبارات	لا	قليلًا	متوسطًا	كثيرًا
1				
2				

تصحيح المقياس : أربعة بدائل هي : لا وتعال صفر، قليلا وتعال درجة واحدة، متوسط وتعال درجتين كثيرا وتعال ثلاث درجات وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين (0-144)، وارتفاع الدرجة يعني ارتفاع الصلابة النفسية.

مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية:

إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (48-78) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.

إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (79-109) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط

إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (110-144) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع.

مستويات بعدي الالتزام والتحدى:

إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (2016) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المجيب منخفض
إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (27-37) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المجيب متوسط
إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (4738) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المجيب مرتفع

مستويات بعد التحكم :

إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (15-24) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المجيب منخفض

إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (25-35) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المجيب متوسط
إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (36-45) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المجيب مرتفع

الخصائص السيكومترية:

الصدق:

قام الباحث بشير معمرية 2015 بحساب الصدق بثلاث طرق:

الصدق التمييزي.

_عينة الذكور:

الحساب هذا النوع من الصدق، تم استعمال طريقة المقارنة الطرفية حيث تمت المقارنة بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الذكور، حجم كل عينة يساوي %27 من العينة الكلية (ن = 95).

_عينة الإناث:

تمت المقارنة كذلك من عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الإناث، حجم كل عينة يساوي 26

مفحوصة بواقع سحب %27 من العينة الكلية (ن - 95).

الصدق الاتفاقي:

الحساب هذا النوع من الصدق، قام الباحث (معمرية بشير بتطبيق قائمة الصلابة النفسية مع إستبيان الالتزام الشخصي جمال السيد تفاحة، عبد المنعم عبد الله حسيب، ص 306-307) و استبيان المساندة الاجتماعية إعداد السيد إبراهيم السمدوني. فهد بن عبد الله الربيعة 2006، ص 40) و استبيان الدافعية إلى الإنجاز عبد اللطيف محمد خليفة ، (2006) وقائمة الدافع إلى الإنجاز محمود عبد القادر محمد (1977)، وقائمة الثقة بالنفس فريح عويد العنزي (1999) الارتباطات بين أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية.

تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية والدرجات على الأبعاد الثلاثة للصلابة النفسية و يبين الجدول رقم (22-5) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية والدرجات على الأبعاد الثلاثة للصلابة النفسية. و يمثل المثلث العلوي عينة الذكور ن = 36 ، بينما يمثل المثلث السفلي عينة الإناث ن = 45.

الصدق التعارضي.

و الحساب الصدق التعارضي، تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية مع إستبيان التناؤم. الثبات.

تم حساب الثبات بطريقتين

1_ طريقة التطبيق وإعادة تطبيق الاختبار.

2_ معامل الفا.

يتبين من معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها، أن مقياس الصلابة النفسية يتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية مما يجعلها صالحة للاستعمال بكل إطمئنان، سواء في مجال البحث النفسي أو المجال التشخيص العيادي.

3_3 مقياس اليقظة العقلية خماسي الأوجه : (اعداد ببيير وآخرون ترجمة و تعريب محمد

السيد عبد الرحمان 2016)

التعريف بالمقياس :

يهدف هذا المقياس إلى قياس مهارات اليقظة العقلية متمثلة في خمسة أوجه أو أبعاد هي الملاحظة. الوصف التعامل مع الوعي عدم إصدار أحكام على الخبرة الداخلية وعدم إصدار ردود أفعال) ويتكون مقياس من 39 بنداً أو عبارة مزروعين على الأبعاد الخمسة اختيارات تتراوح بين لا تنطبق إطلاقاً حتى تنطبق دائماً وتحصل الإجابة لا تنطبق إطلاقاً على درجة واحدة بينما تحصل الإجابة تنطبق دائماً على خمس درجات إذا

كانت العبارة موجبة الاتجاه وتعكس التقديرات في العبارات سالبة الاتجاه وقد تم تقنين هذا المقياس في العديد من الثقافات الغربية مثل إسبانيا والترويج وإيطاليا والسويد والبرازيل وفي الثقافة الشرقية كذلك في كل من إيران وتركيا والصين.

وقد توزعت العبارات على الأبعاد كالتالي :

ارقام العبارات	ابعاد اليقظة
1م ، 6م ، 11م ، 15م ، 20م ، 26م ، 31م ، 36م	الملاحظة
2م ، 7م ، 12س ، 16س ، 22س ، 27م ، 32م ، 37م	الوصف
5س ، 8س ، 13س ، 18س ، 23س ، 28س ، 34س ، 38س	التعامل مع الوعي
3س ، 10س ، 14س ، 17س ، 25س ، 30س ، 35س ، 29س	عدم اصدار احكام
4م ، 9م ، 19م ، 21م ، 24م ، 29م ، 33م	عدم اصدار ردود افعال

الجدول رقم(3): يوضح توزيع البنود على الابعاد في مقياس اليقظة العقلية

م = موجبة

س = سالبة

في هذا الجدول تسجل ما يلي :

-وجود 20 عبارة موجبة.

-وجود 19 عبارة سالبة.

-جميع عبارات البعدين الأول (الملاحظة) والخامس (عدم إصدار ردود أفعال) موجبة الاتجاه .

-جميع عبارات البعدين الثالث (التعامل مع الوعي) والرابع (عدم إصدار أحكام) سالبة الاتجاه ...

-العبارات رقم 12 ، 16 ، 22 فقط من البعد الثالث (الوصف) سالبة الاتجاه (عبد الرحمن 2016)

مفتاح التصحيح

تتم الإجابة عن عبارات المقياس من خلال إجابة خماسية تتبع طريقة ليكرت تتراوح بين تنطبق تماما

- لا تنطبق تماما حيث تحصل الإجابة تنطبق تماما على خمس درجات بينما تحصل الإجابة لا تنطبق

تماما على درجة واحدة إذا كانت العبارة موجبة الاتجاه والعكس صحيح في حالة العبارة سالبة الاتجاه، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة اليقظة العقلية، أو درجة الصفة التي يقيسها البعد الفرعي.

الخصائص السيكومترية للمقياس :

صدق المقياس:

الصدق الظاهري :

يتمتع مقياس اليقظة العقلية خماسي الوجوه من خلال النظرة الظاهرية له بدرجة جيدة من الصدق الظاهري فمن خلال القراءة المتأنية من قبل أي متخصص لبنود كل بعد سوف يلاحظ أنها مصاغة لفظيا القياس البعد الذي تتدرج تحته كما أن عبارات المقياس مختصرة وقصيرة في أغلبها ولا تحتل أي عبارة فيها أكثر من معنى .

الصدق التناسبي :

للتحقق من الصدق التقاربي المقياس اليقظة العقلية خماسي الأبعاد قام معد بتطبيقه مع النسخة العربية من مقياس فيلادلفيا لليقظة العقلية الذي نقله للعربية كل من فتحي عبد الرحمن وأحمد طلب (2013) وقد ارتبطت أبعاد مقياس اليقظة العقلية خماسي الوجوه والدرجة الكلية له بأبعاد مقياس فيلادلفيا والدرجة الكلية له

الصدق التمييزي :

للتحقق من الصدق التمييز المقياس أجريت مقارنة بين منخفضي ومرتفعي الدرجة على مقياس اليقظة العقلية في مقياس بيك للاكتئاب وأسفرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.01 بين المجموعتين في درجة الاكتئاب لصالح الأرباعي الأدنى منخفضي درجة على مقياس اليقظة العقلية) مما يؤكد أن الأشخاص من الذين لديهم درجة منخفضة من اليقظة الأرباعي الأدنى) يكون لديهم درجة أعلى من الاكتئاب، بينما الأشخاص الذين لديهم درجة أعلى من اليقظة العقلية الأرباعي الأعلى) يكون لديهم درجة منخفضة من الاكتئاب و يدل ذلك على القدرة التمييزية للمقياس .

الاتساق الداخلي للمقياس :

الحساب الاتساق الداخلي للمقياس حسب معامل الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد على العينة الأولى للدراسة وأسفر ذلك عن ارتباط جميع مفردات المقياس بالبعد الذي تنتمي إليه عند مستوى دلالة (0.01) ما عدا البندين رقم 17.4 فقد كان

معامل ارتباطهما دالا عند 0.05 مما يدل على تماسك أبعاد المقياس واتساقها الداخلي . كما ارتبطت أبعاد المقياس والدرجة الكلية له يقيم تراوحت بين 0.41 ، 0.69 وكلها دالة إحصائي 0,01

الثبات :

للتحقق من ثبات المقياس في البيئة المصرية حسب ثباته بطريقتي ألفا كرونباخ مع استبعاد المفردة وبطريقة التجزئة النصفية .

1 - مؤشرات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ أوضحت نتائج الثبات بطريقة ألفا كرونباخ تمتع أبعاد المقياس والدرجة الكلية بدرجة جيدة من الثبات إذ تراوحت بين (0.62-0.81) للأبعاد وبلغت 0.78 للدرجة الكلية وهو ما يجعله يتوفر على الثقة في نتائجه . (دغوش، 2021)

4_ الأساليب الإحصائية:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المتوسط الحسابي و الذي هو احد مقاييس النزعة المركزية في علم الإحصاء العام ، حيث انه يتناسب مع طبيعة الموضوع و يهدف للوصول إلى المعدل الذي يمكن أن تكون عليه مجموعة من العناصر التي لها قيم محددة نسبة إلى عدد تلك العناصر .

5_ حدود الدراسة:

الحدود المكانية : في الوسط الاجتماعي لكل الحالات ببسكرة.

الحدود الزمنية :

الحدود النظرية : 01 فيفري 2024 الى 25 أفريل 2024.

الحدود التطبيقية : 04 مارس 2024 الى 28 ماي 2024.

الحدود الموضوعية : شمل الموضوع عدة مجالات علمية منها:

علم النفس العيادي

علم النفس الايجابي .

الحدود البشرية: الراشدين المتعافين من الأدوية النفسية في مدينة بسكرة.

الفصل الرابع: عرض و مناقشة نتائج الدراسة

- 1- عرض الحالة الاولى و تحليلها العام.
- 2- عرض الحالة الثانية و تحليلها العام.
- 3- عرض الحالة الثالثة و تحليلها العام.
- 4- الاستنتاج العام

1_ عرض الحالة الأولى وتحليلها العام :

1_1 تقديم الحالة الأولى:

الاسم: ح. ص

المستوى الاقتصادي: جيد

الحالة الاجتماعية: اعزب

المستوى الدراسي: جامعي

المستوى المهني: تاجر

1_2 ملخص المقابلة العيادية النصف موجهة للحالة الأولى:

تمت المقابلة العيادية النصف موجهة في ظروف جيدة حيث أن الحالة كانت جد متجاوبة مع الأسئلة وهذا ما ظهر م خلال استجاباته الدقيقة و المحكمة والتي من خلالها تبين أن سبب إدمان الحالة هو تعنيف والده له منذ الصغر و بيئته التي كانت عبارة عن تجارة و استهلاك للأدوية النفسية حيث ان الحالة تحمل مسؤولية إدمانه على الأدوية النفسية لوالده الذي كان هو أيضا على شرب المشروبات الكحولية حيث أن الحالة قرر التعافي من الأدوية النفسية من تلقاء نفسه بسبب موقف عائلي مما جعله يشعر بالخزي اتجاه نفسه، حيث انه انقطع عنها بشكل نهائي لم ينتكس وظهرت عليه بعض الأعراض الانسحابية مثل (العرق الشديد و قضم الأظافر و القلق الشديد...) كان منتظم و غير متردد و مركز على هدفه في التعافي كليا ،الحالة مارس الكثير من النشاطات للتغلب على ادمانه على الأودية النفسية.

1_3 تحليل محتوى المقابلة العيادية النصف موجهة للحالة الأولى:

الحالة ح. ص يبلغ من العمر 31 سنة مستواه الدراسي جامعي، الحالة هو الابن الأوسط لإخوته كانت أول بداياته لتعاطي الأدوية النفسية عن الطريق الصدقة حيث انه وجدها في الأرض مرمية فاراد تجربتها وهذا ما ظهر في استجابته (لقيتها تطايش في الأرض قلت تجربها كي كان عمري عشر سنين) من التجربة الأولى أراد أن يعيد تجربتها مرة أخرى وهذا ما ظهر في استجابته (كنت انا وصاحبي في المتوسط خرجنا رحنا جنان و عاودنا دروقينا) فكان او مادة نفسية يتناولها هي الحمرة الحالة كان مدرك لوضعيته وهذا ما ظهر في استجابته(شفتها بلي معاونتني في ياسر متخلينيش نولي اقريسيف و نكون كالم و نقضي بها صوالحي) كما أنه قام بتجارة الأدوية النفسية في قوله (في عمري 22 سنة بديت تتاجر فيها)الحالة كان يتميز بالسلوك العدوانى حيث أنه دخل إلى للسجن مرتين بالضرب و الجرح بالأسلحة البيضاء لمدة شهرين ومن بين الأدوية النفسية التي يتعاطاها والتي جاءت في استجابته (كنت نتعاطا 15 حبة حمرا في نهار وكليت ثاني بريق بالين و الهيروين و اريكا ارطان.....)كان شخصية منعزلة وكتومة كما جاء في استجابته (كنت نقعد في شمبرة وحدي ديما وحاب نشوف حل لروحي) وهو في عمر 26 سنة

، حاول التخلي عن إدمان المواد النفسية بالانقطاع عنها اولاً وثانياً استبدالها بنشاطات رياضية وترفيهية لتحسين مزاجه والابتعاد عن الانعزال الاجتماعي كما جا في استجابته (درت قرار اني نبدالها بالسبورو و الصلاة و الصحبة الصالحة) الحالة كان جد يقض ومدرك لحالته وهذا ما ظهر في استجابته (كنت كي نجي نغرق نعرف كفاش نخرج روحي)، ظهرت عليه أعراض انسحابية (نوبة عصبية ، القولون، الهلع، القلق ،نقص في المناعة ،تساقط الشعر،شحوب الوجه)، الحالة كان مسيطر على أفعاله وسلوكياته وهذا ما ظهر في استجابته (كنت كي نقلق نستغفر ونسبح) كان الحالة منظم وغير متردد في التعافي من الأدوية النفسية ،كان فخور بذاته وهذا ما ظهر في استجابته (انا درت انجاز في حياتي واول نجاح في حياتي) ،تصالح الحالة مع ذاته ومع خبراته السابقة وهذا ما ظهر في استجابته (تسامحت مع روحي ومالغري مجاتنيش ساهلة اني نسامح روحي)

1_4 نتائج الحالة على مقياس الصلابة النفسية :

من خلال تطبيق مقياس الصلابة النفسية على الحالة الموضحة نتائجها في الجدول التالي :

الابعاد	النتيجة	الحكم
الالتزام	27	متوسط
التحكم	29	متوسط
التحدي	39	مرتفع
الدرجة الكلية	95	متوسط

جدول رقم(4): يمثل الدرجة الكلية لاستجابة الحالة الاولى على مقياس الصلابة النفسية

الحالة تحصل على درجة 95 على مقياس الصلابة النفسية وهي درجة متوسطة وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 1، 4، 10، 13، 9، 22، 31، 34، 43، 2، 5، 8، 17، 26، 29، 41، 44، 3، 6، 9، 12، 15، 18، 24، 27، 30، 33، 39، 45، 48.

_حيث حصلت الحالة على درجة 27 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من الالتزام وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 1، 4، 10، 13، 34، 43.

_حيث حصلت الحالة على درجة 29 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من التحكم وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 2، 5، 8، 14، 17، 20، 26، 29، 41، 44.

_حيث حصلت الحالة على درجة 39 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى مرتفع من التحدي وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 3، 9، 12، 15، 18، 24، 27، 30، 33، 39، 45، 48.

1_5 نتائج الحالة على مقياس اليقظة العقلية :

من خلال تطبيق مقياس اليقظة العقلية على الحالة الموضحة نتائجها في الجدول التالي :

الابعاد	النتيجة	الحكم
الملاحظة	34	مرتفع
الوصف	36	مرتفع
التعامل مع الوعي	39	مرتفع
عدم اصدار احكام	19	متوسط
عدم اصدار ردود افعال	27	متوسط
الدرجة الكلية	155	مرتفع

جدول رقم(5): يمثل الدرجة الكلية لاستجابة الحالة الاولى على مقياس اليقظة العقلية

الحالة تحصل على درجة 155 على مقياس اليقظة العقلية وهي درجة مرتفعة وهذا ما ظهر في استجابته على ابعاد البنود التالية: 11، 36، 31، 2، 6، 22، 32، 5، 8، 18، 23، 28، 34، 38، 35، 29.

_حيث حصلت الحالة على درجة 34 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى مرتفع من الملاحظة وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 1، 11، 6، 20، 36، 31، 26.

_حيث حصلت الحالة على درجة 36 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى مرتفع من الوصف وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 2، 12، 7، 16، 22، 32، 27، 37.

_حيث حصلت الحالة على درجة 39 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى مرتفع من التعامل مع الوعي وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 5، 8، 13، 18، 23، 28، 34، 38.

_حيث حصلت الحالة على درجة 19 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من عدم إصدار الأحكام وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 3، 25، 35.

_حيث حصلت الحالة على درجة 27 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من عدم اصدار ردود الافعال وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 4، 9، 19، 21، 24، 29، 33.

1_6 التحليل العام للحالة :

من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة وتطبيق مقياسي الصلابة النفسية واليقظة العقلية

اتضح ان الحالة لديها مستوى مرتفع على مقياس اليقظة العقلية ومستوى متوسط على مقياس الصلابة

النفسية ، وهذا ما دل على انه تعافى كليا من الادوية النفسية وانه استطاع التغلب على الانتكاسة وبناء شخصية مغايرة عن شخصية المدمن التي كان عليها ، فالحالة من خلال المقياسين تميزت ببعض الخصائص نذكر منها :

وقد ظهرت عليه خصائص الصلابة والتي تمثلت في :

- لديه نزعة تقائلية واكثر توجهها للحياة.
- لديه القدرة على التحمل .
- لديه القدرة على تلاشي الاجهاد .
- لديه امكانية لاستمرارية عملية التوافق مع متطلبات الحياة .
- كما ظهرت ايضا عليه بعض خصائص اليقظة العقلية ومنها نذكر :
- الصبر اي السماح للاشياء بالتكشف في وقتها والتحلي بالصبر .
- الكياسة اي الاتصاف بصفات اللين ومراعات واللفظ .
- عدم اصدار احكام اي المشاهدة المحايدة .
- القبول وهو الانفتاح لرؤية ومعرف الاشياء كما هي .
- الثقة اي ثقته في نفسه وحدسه وجسده وكذلك ان الحياة تتكشف كما يفرض ان تكون .
- ترك الامور تسير اي عدم التعلق وعدم الالتصاق بالافكار والمشاعر والخبرات الماضية .

2_ عرض الحالة الثانية وتحليلها العام :

1_2 تقديم الحالة الثانية:

الاسم: م

المستوى الاقتصادي: متوسط

الحالة الاجتماعية: مطلق

عدد الاولاد : لا يوجد

المستوى الدراسي: 3 ثانوي

المستوى المهني: صاحب مطعم

2_2 ملخص المقابلة العيادية النصف موجهة للحالة الثانية:

تمت المقابلة العيادية في ظروف جيدة حيث ان الحالة كانت جد متجاوبة مع الاسئلة و هذا ما ظهر من خلال استجاباته الدقيقة و المحكمة و التي من خلالها تبين ان سبب ادمان الحالة علي المواد النفسية كان نتيجة لتعرضه للخيانة الزوجية ومع تفاقم المشاكل الزوجية و زيادة الضغط الذي كان يعاني منه اصبح في كل مرة يزيد كمية الجرعات و هذا ما دفعة الى تجريب انواع كثيرة من المواد النفسية ، حتى انه دخل مرتين الى المستشفى بسبب تناوله لجرعات زائدة من المواد النفسية .

كان قرار التوقف من الادمان على المواد النفسية قرار ذاتي وذلك من خلال اللجوء في ممارسة بعض الانشطة حيث انه لم يكن منتظم في بعض الاحيان وواجه الكثير من الصعوبات حين حاول التقليل من جرعات المواد النفسية وكثيرا ما ينتكس وتظهر عليه اعراض انسحابية. رغم كل هذا الا ان الحالة استمر في محاولة العلاج وبذل الكثير من الجهود في مواجهة المواقف الصعبة و التخلص من الخبرات الماضية وكان لديه الثقة انه سيتعافي من ادمان المواد النفسية كما أنه تلقى الدعم الاجتماعي الذي كان بمثابة تشجيع له وهذا ما انعكس بدوره في تغير حياته الى الأفضل .

2_3 تحليل محتوى المقابلة للحالة الثانية :

لحالة م يبلغ من العمر 34 سنة مستواه الدراسي ثالثة ثانوي، الحالة الاجتماعية مطلق كانت اول بداية مع تعاطي المواد النفسية هو تعرضه لموقف الخيانة الزوجية وهذا ما ظهر في استجابته (كنت مقلق ومفتش كفاه شربت هناك نهار راني كنت حتى دخان منتكيفوش قبل مي حسيت هناك النهار حسيت بالهم وكى شربت راح عليا ونسيت واش صرالي) اي ان الموقف الذي تعرض له كان بمثابة صدمة نفسية هو ما دفعه لقرار تعاطي المواد النفسية كان كاستراتيجية لمواجهة الضغط النفسي الذي تعرض له والحالة لم يتوقف هنا بل أصبح يوميا يذهب لتناول الكحول مع اصدقائه كما جاء في استجابته(كنت ديمة روح نشرب

مي عدت نحس شراب وحدو معادش ينسيني)بعدها حاول أن يجرب مواد أخرى لأنها لم تعد توصله للنشوة وهذا ما ظهر في استجابته (جربت كل أنواع المخدرات وصلت بيا حتى انو ناكل تسعة وعشر حبات ايريكاف في نهار)وهذا وقد زادت مشاكله الزوجية حتى وصلت للطلاق وهنا تدهورت حالته النفسية و الجسدية حتى انه دخل مرتين الى المستشفى بسبب تناوله لجرعة زائدة

والحالة كان يتميز بالسلوك العدوانى حيث قام في العديد من المرات بإيذاء نفسه وهذا ما ظهر في استجابته (كنت كي ناكل نجرح روجي عندي ليصراس في جسمي كنت فايق واش ندير مي كنت نجرح روجي)وعند تدهور أحوال الحالة أصبح يفكر في التوقف عن الإدمان حيث قال انه يشعر كثيرا بمشاعر الدونية و الندم وهذا ما ظهر في استجابته (بعث واش عندي كل باه نشري وعدت نحس روجي هك نذليت قدام ناس وانا نطلب منهم يمدولي دراهم)وهنا بدا في محاولة ايجاد الحلول للتوقف من إدمان المواد النفسية و ذلك عن طريق إنقاص الجرعات و هنا ظهرت عليه الاعراض الانسحابية كما جاء في استجابته (كنت نحاول نقص منها ومناكلش صباح كل بصح يوصل ليل نعيانرقد و يحكمني سطر في كرشي ولازم عليا ناكلها باه نقدر نرقد) رغم كل هذا الا ان الحالة أصر على التوقف عن الادمان حتى أصبح يستغني عن تناولها لايام. لكن في بعض الأحيان ينتكس ويعود الى تعاطيها و أكد الحالة انه رغب كثيرا في إكمال علاجه في مركز الإدمان و ذهب مرة اليه الا انه ظروفه الشخصية لم تسمح له بتلقي العلاج في ذلك المركز.

الحالة و رغم الضر و الصعبة التي يواجهها الا انه واصل في علاجه بنفسه وهذا وقد تلقى الدعم الاجتماعى خاصة من طرف أسرته الذي كان بمثابة تشجيع له في تلك الفترة وهذا ما ظهر في استجابته (عايلتي نصحوني وعاونوني بزاف باه نحبس خاصة اختي كان أخصائية و قدمتلي الكثير من النصائح)أكد الحالة انه حاول أن يغير نمط حياته وعاداته اليومية وانه استطاع بذلك ان يتخلص من الخبرات الماضية ويركز على مستقبله وكان على ثقة انه ذلك سيدفعه للتعافي الكلي من تعاطي المواد النفسية وبعد التعافي الكلي من المواد النفسية استطاع ان يفتح مشروع خاص به و ذلك ساعده كثيرا لتجاوز تلك الفترة الصعبة و استعادة نمص حياته السابقة.

1_4 نتائج الحالة على مقياس الصلابة النفسية :

من خلال تطبيق مقياس الصلابة النفسية على الحالة الموضحة نتائجها في الجدول التالي:

الابعاد	النتيجة	الحكم
الالتزام	32	متوسط
التحكم	28	متوسط
التحدي	38	متوسط
الدرجة الكلية	98	متوسط

جدولرقم(6): يمثل الدرجة الكلية لاستجابة الحالة الثانية على مقياس الصلابة النفسية

الحالة تحصل على درجة 98 على مقياس الصلابة النفسية وهي درجة متوسطة وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 6، 11، 20، 26، 37، 44، 47.

_حيث حصلت الحالة على درجة 32 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من الالتزام وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 4، 10، 13، 19، 22، 28، 31، 34، 40، 43.

_حيث حصلت الحالة على درجة 28 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من التحكم وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 2، 5، 14، 17، 29، 41.

حيث حصلت الحالة على درجة 38 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من التحدي وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 3، 9، 12، 15، 18، 24، 27، 30، 33، 39، 45، 48.

1_5 نتائج الحالة على مقياس اليقظة العقلية:

الابعاد	النتيجة	الحكم
الملاحظة	19	متوسط
الوصف	25	متوسط
التعامل مع الوعي	34	مرتفع
عدم اصدار احكام	28	متوسط
عدم اصدار ردود افعال	15	ضعيف
الدرجة الكلية	121	متوسط

جدول رقم(7): يمثل الدرجة الكلية لاسجابة الحالة الثانية على مقياس اليقظة العقلية

الحالة تحصل على درجة 121 على مقياس اليقظة العقلية و هذا ما ظهر في استجاباته على البنود التالية: 6، 30، 31، 35، 36، 37، 38.

_حيث تحصلت الحالة على درجة 19 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من الملاحظة وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 6، 31، 36

_حيث تحصلت الحالة على درجة 25 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من الوصف وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 2، 32، 37.

_حيث تحصلت الحالة على درجة 34 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى مرتفع من التعامل مع الوعي وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 5، 8، 18، 23، 28، 34، 38 .

_حيث تحصلت الحالة على درجة 28 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من عدم اصدار احكام وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 3، 14، 17، 25، 35.

_حيث تحصلت الحالة على درجة 15 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى ضعيف من اعدم اصدار ردود الافعال وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 4، 19، 21، 24، 29، 33.

1_6 التحليل العام للحالة:

من خلال اجراء المقابلة العيادية النصف موجهة و تطبيق كل من مقياسي الصلابة النفسية و اليقظة العقلية على الحالة اتضح ان مستوى الصلابة متوسط ، ومستوى اليقظة متوسط حيث اتضح ان الحالة تعرض لصدمة و نتيجة لتلك الصدمة لجأ الى تعاطي المواد النفسية كاستراتيجية لمواجهة الضغط النفسي الذي تعرض له

وقد ظهرت عليه خصائص الصلابة النفسية و التي تمثلت في:

_القدرة على الصمود و المقاومة.

_لديه انجاز افضل.

_اكثر نشاط و دافعية .

_ القدرة على مواجهة المواقف الصعبة و الحرجة.

_ القدرة على اقامة علاقات اجتماعية.

كما ظهرت ايضا عليه بعض خصائص اليقظة العقلية ونكر منها:

_ التحلي بالصبر.

_ تمتعه بالثقة في نفسه وحده و جسده.

_ ترك الامور تسير اي عدم التعلق و عدم الالتصاق بلافكار و المشاعر و الخبرات الماضية .

1_3 عرض الحالة الثالثة وتحليلها العام:

تقديم الحالة الأولى:

الاسم: ط.ح

المستوى الاقتصادي: متوسط

الحالة الاجتماعية: اعزب

المستوى الدراسي: ثلاثة ثانوي

المستوى المهني: عامل يومي

2_3 ملخص المقابلة العيادية النصف موجهة للحالة الثالثة:

تمت المقابلة العيادية في ظروف جيدة حيث ان الحالة كانت متجاوية من خلال الاستجابة السلسة والتي من خلالها بينت سبب ادمان على الادوية النفسية هو التفكك الاسري كسبب رئيسي حيث انه كان متأثر جدا بغياب اكد الوالدين في كل مرة ينتقل من ولاية الى ولاية ، مما جعله يضطرب سلوكيا ، كما انه يحمل مسؤولية حالته الى والديه ، الحالة ظهرت عليه اعراض انسحابية عدة مرات وكان كل ستة اشهر يعود للانتكاسة وبصعوبة استطاع تجاوز تلك المرحلة لانه جرب شتى المواد النفسية المسببة للادمان ، حاول الانتحار مرة ودخل السجن مرتين مما جعله يعود لتعاطى في كل مرة ، كان التزامه بالعلاج ذاتي ومن قرار نفسه حيث انه لم يكن منتظم ومرتدد لانه استصعب تعافيه من الادوية النفسية كليا، وفي العديد من المرات ينتكس اليها مع القاء اللوم دائما واذيته لجسده في كل مرة.

الحالة بذلت مجهود كبير للتعافي من ادمان الادوية النفسية حيث انه كان يشعر بنوع من الرضا لانهيذذل قصار جهده نفسيا وجسديا ، كما انه ايضا استطاع التعايش مع حالته وتفكك أسرته ووضع العائلي.

3_3 تحليل محتوى المقابلة العيادية النص موجهة للحالة الأولى:

الحالة ط.ح يبلغ من العمر 29 سنة مستواه الدراسي ثلاثة ثانوي ، الحالة هو الابن البكر لامه والرابع لوالده (متزوج ثلاث نساء من قبل) ، الحالة منذ ان تم طلاق الوالدين عاش مع امه في ولاية اخرى وهو في عمره 9 سنوات ، اول بداياته مع تعاطي الادوية النفسية كانت في احدى احياء الولاية حيث انه كان في كل مرة يجرب نوع من الادوية النفسية وهو لا يتجاوز عمره 15 سنة وهذا ما ظهر في استجابته (اول تجربة ليا كانت مع وحد ليلة مع صاحبي هو كان سكران ويتكيف زطلة حبيت نجرب بسك هو قالي راهي تنسيك في همومك وبشويا زادت معايا ولت حاب نجرب ليريكا ولحمراء) ومن ثم بدأت الحالة بدخول الى متاجرت تلك الادوية النفسية مع مجموعة من الشباب الشبهيين والمسبوقين عدليا واستمرت مدة ادمانه حوالي ثمانية سنوات بشتى انواع المواد النفسية (حبوب ، مهلوسات ، مشروبات كحولية ، كيف معالج ،

بريغابالين ، مدام كوراج (...). كما ان الحالة كان يتميز بالسلوك العدوانية حيث انه دخل السجن لمرتين بتهمة السرقة وحمل الاسلحة البيضاء ، ام الحالة كانت على علم به فاخبرت الوالد الذي هو في بسكرة فاصر على ان يعيش معه وابعاده عن تلك البيئة وترك اخوته عند امه وهذا ما ظهر في استجابته (فاقت بيا ماما بسك تعلمت هذ شيونا في عين تيموشنت وضربتني هكاك ومحبتش وكملت فيها ، فاق بعدها بابا كي كان عمري 18 سنة وداني نعيش معاه في بسكرة بسك كانوا عايش وحدو عنفني بابا بزافوشحال من خطرة نبات برا ويحاولني بشهر من الدار) بلغت الحالة 22 سنة فاصبح يعامل مع والده فتحسنت حالته النفسية نوعا ما الا انه كان يتعاطى من الحين الى الاخر لانه لم يتقبل واقع انه بعيد عن والدته واخوته الذي تربطهم معهم علاقة اخوية جد متينة ، وكان كل ما يتذكر يقوم بمحاولة النسان والهروب يتعاطى المواد النفسية تفاديا لتأقلم مع واقعه ، كان يلقي اللوم على والديه دائما ويجملهم مسؤولية حالته وهذا ما ظهر في استجابته (طلقو وخلوني وحدي تربيت في شارع) وذكر الحالة انه حاول ان يقلع عن تعاطي المواد النفسية عديد المرات ولم يستطع الى ان في يوم تلقى وفات صديقه المقرب والذي كان ايضا يتعاطى معه المواد النفسية انتابته فترة خوف ووسواس حتى أصبح تتنابه نوبات هلع ليلا و هذا ما ظهر في استجابته (كنت نبيع في الادوية النفسية مع زوج صحابي وحد ليلة كلا دوا صحابي وزاد هيروين بكمية كبيرة لين داخ هزيناه لسببطار دارلو اكسجين مفضنش بعد 24 ساعة ، فطن قال طبيب لازم دخلوه لتع الادمان بسك حالتو خطيرة بزاف ، انا حكمني تانيب ضمير وقتلته انا عمري 20 سنة وراح نضيع روحي مهم هذيك بريود قاتت عليا ديبيرييون ، بعدها توفى واحد من حارانتنا بسبب الادوية النفسية كان بلموطو ، اثرت فيا هاذ الضربة وقررت نبدا نقصها منها باي طريقة ...)، بدأ الحالة بانقاص من جرعات تعاطى الادوية النفسية التي كانت ست حبات يوميا الى حبة او اثنتين فقط وفي كل مرة كان ينقص منها تلقى الدعم من والده وامه واخوته وهذا ما ظهر في استجابته (حكيت لماما وهي قاتلي نعاونك هي وخاوتي لي اصغر مني) ولده عامين وهو في انتكاسة وهذا ما ظهر في استجابته (كنت نحس بلمونك وتانيب ضمير فنفس الوقت وكنت ساعة نتكيف وساعة حبة بسك مقدرتش) مرة في الاسبوع يدخن الكيف المعالج الى ان اصبح عمره 26 سنة تم تعافيه من الأدوية النفسية نهائيا .بقرار شخصي مني وهذا ما ظهر في استجابته (مرحتش لطبيب كنت وحدي نحاول نحبسها) استبدل إدمانه على الأدوية النفسية بأمر صحية أكثر تساعده على التعافيهذا ما ظهر في استجابته (كنت نخدم مع بابا نص نهار ونص لآخر نحاول نجتمع مع صحابي ونلعبو بالو في الحارة ولا بلاي باه منحسش بلمونك) كان لديه نوع من التردد في كثير من المرات ولم يكن منتظم في علاجه و هذا ما ظهر في استجابته (متردد بزاف بسك مهيش حاجة ساهلة وسعات نقول ابتلاء وسعات نصبر باه منرجعش ليها) ، الا ان الحالة بعد تعافيه لم تنسى او تتخطى طلاق والديها وحالته العائلية وهذا ما ظهر في استجابته (شويا كما طلاق والدي الحد لان مآثر فيا ومقدرتش ننساه وكفاه تحرم من عائلة فيها اب وام)، اما بخصوص موضعيته في المستقبل الحالة تأذى كثيرا من حالته في مجتمعه وهذا ما ظهر

في استجابته (نشوف فروحي نسا فر برا لبلاد بسك هنا تعبت وقعدتلي وصمة عار مام حبيت نزوج مقدرتش بسبة لهدرة

3_4 نتائج الحالة على مقياس الصلابة النفسية:

من خلال تطبيق مقياس الصلابة النفسية على الحالة الموضحة نتائجها في الجدول التالي:

الابعاد	النتيجة	الحكم
الالتزام	29	متوسط
التحكم	30	متوسط
التحدي	36	مرتفع
الدرجة الكلية	95	متوسط

جدول رقم (8): يمثل الدرجة الكلية لاستجابة الحالة الثالثة على مقياس الصلابة النفسية

الحالة تحصل على درجة 95 على مقياس الصلابة النفسية وهي درجة متوسطة وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 4، 13، 34، 43، 14، 20، 41، 3، 9، 12، 27، 30، 39، 45.

_حيث حصلت الحالة على درجة 29 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من الالتزام وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 4، 13، 34، 43.

_حيث حصلت الحالة على درجة 30 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من التحكم وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 14، 20، 41.

_حيث حصلت الحالة على درجة 36 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى مرتفع من التحدي وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 3، 9، 12، 27، 30، 39، 45.

3_5 نتائج الحالة على مقياس اليقظة العقلية:

الابعاد	النتيجة	الحكم
الملاحظة	25	متوسط
الوصف	26	متوسط
التعامل مع الوعي	22	متوسط
عدم اصدار احكام	15	ضعيف
عدم اصدار ردود افعال	24	متوسط
الدرجة الكلية	112	متوسط

جدول رقم(9): يمثل الدرجة الكلية لاسجابة الحالة الثالثة على مقياس اليقظة العقلية

الحالة تحصل على درجة 112 على مقياس اليقظة العقلية وهي درجة متوسطة و هذا ما ظهر في استجاباته على البنود التالية: 1، 20، 26، 27، 32، 13، 23، 34، 38، 17، 9، 4، 19، 24

_حيث حصلت الحالة على درجة 25 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من الملاحظة وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية : 1، 20، 26.

_حيث حصلت الحالة على درجة 26 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من الوصف وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 27، 32.

_حيث حصلت الحالة على درجة 22 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من التعامل مع الوعي وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 13، 23، 28، 34، 38.

_حيث حصلت الحالة على درجة 15 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى ضعيف من عدم اصدار احكام وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 10، 14، 25، 30، 39.

_حيث حصلت الحالة على درجة 24 مما يدل ان الحالة تتميز بمستوى متوسط من عدم اصدار ردوه افعال وهذا ما ظهر في استجابته على البنود التالية: 4، 9، 19، 24.

3_6 التحليل العام للحالة :

من خلال اجراء المقابلة العيادية النصف موجهة وتطبيق كل من مقياسي الصلابة النفسية واليقظة العقلية على الحالة اتضح انها مستوى صلابة واليقظة في المتوسط وانه تعافى كليا من الادوية النفسية وانه تخلص من الانتكاسات التي كانت تعترضه في كل مرة من التعافي الا ان هذا الاخير اثر فيه بشكل واضح التفكك الذي عاشه في الاسرة من خلال المقابلة .

وقد ظهرت عليه خصائص الصلابة والتي تمثلت في:

- لديه نزعة تفائلية واكثر توجهها للحياة.
- لديه القدرة على التحمل.
- لديه القدرة على تلاشي الاجهاد.
- لديه امكانية لاستمرارية عملية التوافق مع متطلبات الحياة.
- كما ظهرت ايضا عليه بعض خصائص اليقظة العقلية ومنها نذكر :
- الصبر اي السماح للاشياء بالتكشف في وقتها والتحلي بالصبر.
- الثقة اي ثقته في نفسه وحدسه وجسده وكذلك ان الحياة تتكشف كما يفرض ان تكون.
- ترك الامور تسير اي عدم التعلق وعدم الالتصاق بالافكار والمشاعر والخبرات الماضية.

4_ الاستنتاج العام:

من خلال تطبيق مقياس الصلابة النفسية والمقابلة النصف موجهة على الحالات الموضحة في الجدول التالي :

الحالات البعـد	الحالة الاولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	المجموع	المتوسط الحسابي	الحكم
الالتزام	27	32	29	88	29.33	متوسط
التحدي	39	38	36	113	37.66	مرتفع
التحكم	29	28	30	87	29	متوسط
الدرجة الكلية	95	98	95	288	96	متوسط

جدول رقم (10): يمثل نتائج الحالات الثلاث على مقياس الصلابة النفسية

حيث ان المتوسط الحسابي لمستوى الصلابة النفسية 96 اي درجة متوسطة. حيث ان الحالة الاولى تحصلت على 95 درجة اي متوسطة، و الحالة الثانية تحصلت على 98 درجة اي متوسطة، و الحالة الثالثة تحصلت على 95 اي متوسطة. حيث ان المتوسط الحسابي لبعـد الالتزام للحالات 29.33 درجة اي متوسط و المتوسط الحسابي لبعـد التحدي هو 37.66 اي مرتفع و المتوسط الحسابي لبعـد التحكم للحالات هو 29 وهو متوسط. ونجد ان كل الحالات اشتركت في الخصائص النفسية مثل : النزعة التفاوضية، القدرة على التحمل ، الاستمرارية، الجهد النفسي، القرارات الثابتة ، التحدي و المثابرة، الالتزام و الانضباط ، التحكم و القرارات الحازمة.

و اشتركت الحالات في بعـد التحدي الذي كان مرتفع عند جميع الحالات. حيث تطابقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة باقري (2017) حيث هدفت هذه الدراسة للتعرف على العلاقة بين إساءة استخدام المواد المسببة للإدمان والصلابة النفسية، ونوعية الحياة والمفهوم الذاتي لدى مدمني الأدوية النفسية والتي قد أظهرت أن هناك ارتباطا كبيرا في مستويات (0.05) بين تعاطي المواد النفسية والصلابة النفسية وتوعية الحياة، ومفهوم الذات وان الأفراد الذين يعانون من إساءة استخدام العقاقير لديهم الصلابة النفسية أقل، وتدني في مفهوم الذات و سوء و نوعية الحياة. و من خلال تطبيق مقياس اليقظة العقلية على الحالات الثلاث و الموضحة نتائجها في الجدول التالي:

الحالات البعيد	الحالة الاولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	المجموع	المتوسط الحسابي	الحكم
الملاحظة	34	19	25	78	26	متوسط
الوصف	36	25	26	87	29	متوسط
التعامل مع الوعي	39	34	22	95	31.66	مرتفع
عدم اصدار احكام	19	28	15	62	20.66	متوسط
عدم اصدار ردود افعال	27	15	24	66	22	متوسط
الدرجة الكلية	155	121	112	388	129.33	متوسط

جدول رقم(11): يمثل نتائج الحالات الثلاث على مقياس اليقظة العقلية

و ايضا من خلال تطبيق مقياس اليقظة العقلية و المقابلة النصف موجهة على الحالات الموضحة نتائجها في الجدول التالي: حيث ان المتوسط الحسابي لمستوى اليقظة العقلية 129.33 اي درجة متوسطة. حيث ان الحالة الاولى تحصلت على 155 درجة اي مرتفعة ، و الحالة الثانية تحصلت على 121 درجة اي متوسطة، و الحالة الثالثة تحصلت على 112 اي متوسطة.

حيث ان المتوسط الحسابي لبعيد الملاحظة 26 درجة وهو متوسط و المتوسط الحسابي للوصف هو 29 متوسط و المتوسط الحسابي للتعامل مع الوعي 31.66 اي مرتفع و المتوسط الحسابي لعد اصدار الاحكام 20.66 اي متوسط و المتوسط الحسابي لبعيد عدم اصدار ردود افعال 22 اي متوسط.

ونجد ان كل الحالات اشتركت في الخصائص النفسية مثل : الملاحظة الدقيقة ، الوصف الجيد ، الصبر ، الثقة بالنفس، عدم اصدار احكام و ردود افعال ، الاتصاف بمظاهر اللين و اللطف، الادراك الواعي للعالم الواقعي.

و اشتركت الحالات في بعد التعامل مع الوعي الذي كان مرتفع عند جميع الحالات. و تطابقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (Bowen & Enkema 2014) التي هدفت لتقييم فعالية برنامج علاجي وقائي من الانتكاسة مستند إلى أسلوب رفع اليقظة الذهنية لدى مدمني المواد النفسية، واستخدمت المنهج التجريبي، وطبقت على عينات عشوائية من مدمني المواد النفسية، واسفرت نتائجها أن استخدام المواد النفسية يؤثر سلباً على اليقظة الذهنية، والعكس وأنه إذا تم تدعيم محاور اليقظة الذهنية فإن المدمن تتحسن حالته بشكل سريع وتستمر نسبياً.

خاتمة :

الإدمان على الأدوية النفسية من الآفات التي تلقت انتشارا واسعا في سنوات الأخيرة والتي لامست جميع فئات المجتمع ومن بين هته الفئات فئة الراشدين الذين يمثلون الركيزة الأساسية للمجتمع يمر الراشد بمرحلة الإدمان على الأدوية النفسية بمخاطرها النفسية والجسدية ، فتجده في سعي مستمر للإقلاع منها ومحاولة التعافي منها بثتى الطرق ، وهو في مرحلة التعافي قد يمر ببعض الخصائص النفسية منها الصلابة النفسية واليقظة العقلية وتعد هاتان الأخيرتان خاصيتين أساسين محاولات التعافي المتكررة والمستمرة ، حيث ان الصلابة النفسية هي المقاومة النفسية او المناعة او المرونة عند تلقي اي صدمة نفسية ، وهي ايضا إحدى سمات الشخصية المناعية التي تساهم في الحفاظ على الصحة النفسية والجسدية . كما ان اليقظة العقلية تعزز من الهدوء الداخلي للفرد وتساعد في الإقرار والقبول بجميع جوانب الحياة.

بعد عرض موضوع الدراسة المتمثل في مستوى الصلابة النفسية واليقظة العقلية لدى الراشد المتعافي من إدمان الأدوية النفسية ، والذي كان الهدف منه الكشف والتعرف على مستوى الصلابة النفسية واليقظة العقلية لدى هذه الفئة ، ولمعرفة هذا الأخير اعتمدت على الدراسة على المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة ، قصد جمع اكبر عدد ممكن من المعلومات والتقرب والتعرف على كل حالة، كما تم تطبيق المقابلة العيادية النصف الموجهة مع اختبار الصلابة النفسية واختبار اليقظة العقلية.

ومن خلال هذه التقنيات توصلت الدراسة الى النتائج من اهمها: ان مستوى الصلابة النفسية لدى الراشد المتعافي من ادمان الادوية النفسية متوسط وذلك لظهور مجموعة من خصائص الصلابة النفسية لديهم.

وان مستوى اليقظة العقلية لدى الراشد المتعافي من ادمان الادوية النفسية متوسط حيث ظهرت عليهم ايضا مجموعة من خصائص اليقظة العقلية.

واستنادا الى النتائج المحققة في هذه الدراسة نستخلص جملة من التوصيات ونخلصها في ما يلي:

- _توعية وتنبيه المجتمع بأسباب ومخاطر الإدمان، والعمل على نشر ذلك من خلال الندوات والمؤتمرات العلمية والنشرات ومواقع التواصل الاجتماعي للحد من إدمان الأدوية النفسية.
- _ضرورة توسيع الخدمات في مجال الإرشاد والعلاج النفسي للاستفادة منه كأسلوب علاجي ووقائي؛ لغرض الاهتمام بالمدمنين لاكتسابهم الصلابة النفسية الكافية للإقلاع وعدم العودة للتعاطي وذلك من خلال البرامج العلاجية السلوكية والنفسية التي تركز على مستويات اليقظة الذهنية ورفعها لدى المدمنين.
- _العناية بتعزيز مهارات الصلابة النفسية لدى أفراد المجتمع وذلك من خلال تضمينها في حملات توعية

_العمل على دمج تنمية اليقظة العقلية مع فنيات العلاج المعرفي؛ لما لها من أثر فعال في تيسير حدوث عمليات معرفية إيجابية تمثل بدورها متغيرات واقية من احتمالية العودة لادمان الادوية النفسية.

ومن بين العراقيل والصعوبات التي واجهناها في انجاز موضوع الدراسة :
عدم وجود ترخيص للدخول الى مركز معالجة الادمان لمدينة بسكرة لدعم موضوع الدراسة باحصائيات وحالات اكثر .

قائمة المراجع:

1. . النشمي بشير، الرويلي (2019): اليقظة العقلية والمرونة والتدفق النفس لدى المرشدين الطلابيين في محاط ريف بالمملكة العربية السعودية – دراسة مقارنة بين المرشدين الجدد والقدامى مجلة ال التربية النفسية،المجلد 3 ، ع 7.
2. _شابي حليمة و نوارية امال، الصلابة النفسية وعلاقتها باساليب مواجهة الضغوط لدى الطالبات المقيّمات، 2018 مذكرة مقترحة لنيل شهادة الماستر في علم النفس الاجتماعي، جامعة 8ماي 1945 قالمة الجزائر.
3. _ اديب محمد الخالدي(2009):الصحة النفسية،دار وائل، عمان، الأردن، الطبعة 3.
4. _غانم محمد حسن(2007):بحوث ميدانية في تعاطي المخدرات، القاهرة، دار غريب للنشر والتوزيع.
5. _فؤاد متولي، بسيوني (2000):التربية و ظاهرة انتشار و إدمان المخدرات، مصر، مركز الإسكندرية للكتاب.
6. _جواد قطاير(2001):الادمان، مراحل و انواعه و علاجه، دار الشروق، القاهرة، مصر .
7. _ديان، اسماعيل عمر (2018): الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمدينة نيالا حاضرة ولاية جنوب، دارفور، مجلة العلوم التربوية، المجلد (19) العدد (4)، عمادة البحث العلمي، جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا.
8. _الطاهر محمد الطاهر (2016): الصلابة النفسية ، مجلة كلية دلتا العلوم و التكنولوجيا العدد4.
9. _القصبي فتيحة العربي (2014):مدى تمتع الشباب الجامعي بالصلابة النفسية في مواجهة بعض الضغوط الحياتية المعاصرة، المجلة الجامعية العدد(6) المجلد (4)، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة الزاوية.
10. _زينب نوفل احمد راضي الصلابة النفسية لدى امهات انتفاضة الأقصى 2008رسالة ماجستير، كلية التربية، غزة، فلسطين.
11. _المجدي، محمد فيهم، (2007): الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، غزة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.
12. _بوسنة عبد الوافي زهير (2012):علم النفس النمو و نضريات الشخصية، دار الهدى، قسنطينة، الجزائر.

13. _سعيد فاتح (2014): الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة.
14. _محمد عبد العزيز مفتاح (2010): مدخل القانون، نظريتي الحق و الالتزام و قواعد الثبات، عين شمس القاهرة.
15. _انا فرويد(1972): الانا و ميكانيزمات الدفاع ترجمة صلاح مخيمر، ميخائيل رزق، مكتبة الانجلو مصرية.
16. _انس سليم الأحمدى (2007): المرونة، مؤسسة الأمة للنشر و التوزيع، الرياض، السعودية، طبعة 1.
17. _محمد عودة الخبرة الصادمة وعلاقتها باساليب التكيف مع الضغوط و المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة.
18. _رسالة استكمالاً لمتطلبات نيل درجة الماجستير في علم النفس، كلية التربية، بالجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.
19. _ابو الندى عبد الرحمان، الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى جامعة الأزهر بغزة، 2007، رسالة ماجستير جامعة غزة.
20. _ سعد المغربي (1976) سيكولوجية تعاطي الافيون ومشتقاته الهيئة المصرية العالمية للكتاب مصر.
21. _تائر احمد غباري د خالد محمد أبو شعيرة (2015). سيكولوجية الشخصية عمان الأردن دار الاعصار العلمي لنشر والتوزيع.
22. _سامية أبريعم (2008) الرهاب الاجتماعي وعلاقته بإدمان المخدرات. شهادة الماجستير في علم النفس. تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي جامعة بسكرة.
23. _بعبع محمد نادية يامنة عبد القادر اسماعيلي (2011) الارشاد النفسي ودوره في علاج المدمنين على المخدرات عمان الأردن دار اليازوري العلمية لنشر والتوزيع.
24. _خديجة عبد الرحيم، بقال أسمی (2019). سمات الشخصية لدى المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري مصلحة مكافحة الإدمان لوهان المجلد العاشر العدد 3 ديسمبر.

25. _خرموش منى (2019) دورية دولية علمية محكمة ، المجلة الدولية، للدراسات التربوية والنفسية، العدد (7) المركز الديمقراطي العربي الدراسات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية D. A. C
26. _محمد أحمد مخيمر عماد (1997): الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسطية في علاقة بين الضغوط وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي، المجلة المصرية للدراسات النفسية 1020_07
27. _شلهوب، دعاء جهاد . (2016). قلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية دراسة ميدانية لدى عينة من الشباب في مراكز الإيواء المؤقت في مدينتي دمشق والسويداء، رسالة ماجستير في علم النفس كلية التربية جامعة دمشق.
28. _شاغوش، وليد عبد الرحمن محمد . (2018) الصلابة النفسية عند الأطفال، المجلة العلمية كلية رياض الأطفال، العدد (1) المجلد (5)، جامعة المنصورة.
29. _يوسفي، حدة (2013) الصلابة النفسية ودورها الوقائي من الضغوط النفسية، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد (28)، جامعة باتنة، الجزائر .
30. _محمد ، الصلاحات ،رافع عقيل ، الزغلول (2018) . القدرة التنبؤية للعوامل الكبرى للشخصية باليقظة العقلية لدى طلبة جامعة اليرموك ،مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفس ، المجلد 9- 25
31. بشير، معمريّة (2015) : الصلابة النفسية وقياسها في المجتمع الجزائري
32. جادع ،هنية ،القالبي،عيد (2019) . اليقظة نفسية لدى الباحثين والإفادة منها في تطوير البحث التربوي بكيانات التربية . المجلة العلمية لكلية التربية . جامعة أسيوط، 35(4) أبريل، 471,536 .
33. جبار، وادي باهض العكلي، ناجي محمد ناجي النواب، (2019) : التوجه نحو الحياة وعلاقته بالذكاء الروو اليقظة العقلية لدى طلبة الثانوية المتميزين مجلة كلية التربية الأساسية،المجلد 25،25،4ع
34. الجوهي ،عبد الله عمر سالم (2004): أثر النموذج المعرفي السلوكي في علاج عينة من مرضى الإدمان، رسالة دكتوراه غير مصر،جامعة المنيا: قسم الصحة النفسية.
35. حسن ، طالب (1994) : علاج المدمنين على المخدرات على ضوء التجربة السويدية في مواجهة تعاطى المخدرات المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، 175-17.202.

36. خشبة، فاطمة السيد حسن .(2018) : التنبؤ بمستوى اليقظة العقلية من خلال بعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية بجامعة الأزهر، مج 11، ع 179 ص 494-598 .
37. خضر, عبد الباسط. (2014) : أدوات البحث العلمي وخطة إعداده. دارالكتاب الحديث.
38. الخفاف، إيمان (2017): السلوكيات الذكية عادات العقل التي تقود إلى أفعال إنتاجية. ط.1. دار الإعصار العلمي، الأردن.
39. الزالمي ، حسام .عماد ،كاظم جواد (2018) : اليقظة العقلية لدى طلبة الجامعة،كلية التربية جامعة القادسية .
40. سالم محمد منذور محمد (2012): علم النفس الاكلينيكي فنياته وتطبيقاته،الرياض،دار الزهراء .
41. الشلوي, علي محمد (2018): اليقظة العقلية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية لدى عينة من طلاب كلية التربية . مجلة البحث العلمي في التربية (119-24) . جامعة عين شمس.
42. الطوطو، رانية موفقو رزق،أمينة (2018) : اليقظة العقلية وعلاقتها بالتفكير التأملي لدى طلبة جامعة دمشق. مجلة جامعة البعث . 40(4) ، 11 - 45.
43. عزيز ، شادية ابراهيم وقاسم سندس داخل وكريم، دعاء علاوي (2018) : اليقظة الذهنية لدى طلبة الجامعة . جامعة القادسية.
44. علا رافع مجيد، (2019) : اليقظة العقلية وعلاقتها معاً لتفكير الإيجابي لدى طلبة الجامعة *Journal of Cultural Studies* Vol 11. No241.2019 historical and of
45. علي، حسين .مظلوم ،المعموري .سلام محمد . علي هادي عيد (2018) : اليقظة العقلية لدى طلبة الجامعة . العلوم الإنسانية كلية التربية للعلوم الإنسانية المجلد 25 ، ع 3.
46. العيسوي،عبد الرحمان محمد (1996) : علم النفس الاكلينيكي ،الدار الجامعية .
47. الغريب،عبد العزيز بن علي (2008): ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي الرياض: جامعة نايف للعلوم الأمنية،الرياض.

48. م.م. هبه مجيد عيسى (2019) : اليقظة العقلية وعلاقتها بالتفكير ما وراء المعرفي والحاجة إلى المعرفة،
طلبة كلية التربية للعلوم الإنسانية والصرافة بناء وتطبيق مجلة أبحاث البصرة لل إنسانية، المجلد 43، ع
2 .
49. مشاقبة، محمد أحمد (2006): الادمان على المخدرات الارشاد والعلاج النفسي ط 1 عمان: دار الشروق
للنشر والتوزيع.
50. المطلك ، فاطمة عباس (2019) :تأثير اليقظة العقلية في التفكير الايجابي لدى طلبة الجامعة. مجلة
مسار للعلوم للتربية والعلوم الاجتماعية . م 6، ع (8) 645-676.
51. نوري، طه اسماء . (2012) : أثر أبعاد اليقظة الذهنية في الابداع التنظيمي دراسة ميدانية في عدد من
كليات جامعة بغداد. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، جامعة بغداد، مج 18، ع 68، ص 206-236
52. الهاشم، أماني عبد الله عقله(2017): درجة توافر اليقظة الذهنية لدى مديري المدارس الثانوية الحكومية
في محافظة عمان وعلاقتها بدرجة ممارسة سلوك المواطنة التنظيمية للمعلمين من وجهة نظرهم رسالة
ماجستير ،كلية العلوم التربوية، جامعة الشرق الأوسط.
53. يونس، إسْمهان (2015)،اليقظة العقلية وعلاقتها بأساليب التعلم لدى طلبة المرحلة الإعدادية، جامعة
واسط العراق.

1. -Andrew, G. (2009), Effects of mindfulness training on emotion regulation and attention, Dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements For the degree of Doctor of Philosophy in the Department of Psychology & Neuroscience in the Graduate School of Duke University.

2. Anaut marie (2003): La résilience sur menter les traumatismes lyon (France).
3. Baer et al. (2006). Using Self-Report Assessme Methods to Explore Facets of Mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45
4. Baer, R. &. (2004). Assessment of Mindfulness by Self-Report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*, 11, 191-206. doi:10.1177/1073191104268029
5. Baer, R. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *ClinicalPsychology: Science & Practice*, 10(2), 125-142. doi: 10.1093/clipsy.bpg015
6. Berslin, f.c m zack (2002): An Information processing Analysis of mind fullness Implication for relapse prevention in the treatment substance abule, clinical pasychology.
7. Booratien, S. (1983): The use of Bibliotheca and Mindfuluess Mediation in Psychiatvic Setting, *Journal of Trausperson Psychology*, Vol, (15), PP.173-179.
8. Browen, P. (2011). Teaching mindfulness to individuals with schizophrenia. Unpublished Doctoral Dissertation, the University of Montana, Missoula, MT.
9. Brown, K.& Ryan, R. (2007). Minfulness: theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *PsychologicalInquiry*, 14, 71-76
10. Brown, K.W. & Ryan, R.M. (2003). the benefits of being present :mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal personality and Social psychology*, 84(2),822-848
11. Hassed, C. (2016). Mindful Learning: Why attention matters in education. *International Journal of school&EducationalPsychology*. 4(1), 52-60

12. Heard, H., & Swales. (2015). Problem solving in DBT: principles and pitfalls. New York: Guilford Press.
13. Henri, E, Bernard, P, et Brisset, C. (1978). Manuel de la psychiatrie de l'enfant. Masson, Paris
14. Langer E.J & Moldovean (2002): well-being: mind fullness positive evaluation, journal of adult development vol: 12: PP.43-54.
15. Lopez-Gonzalez, L., Amutio, A., Oriol, X., Gazquez, J. J., Perez-Fuentes, M. del C., & Molero, M. del M. (2018). Development and validation of the Relaxation-Mindfulness Scale Psicothema, 30(2), 224-231. for Adolescents (EREMIND-A).
16. Morgan, R & others (2003), A systems thinking paradigm and learning computer simulation model of the positive and negative feedback structures underlying growth, Eric, AAcq429435.
17. Oxford (2014). Mindfulness in Oxford dictionaries online. Retrieved from [http://www. Oxford dictionaries.com](http://www.Oxforddictionaries.com)
18. Salvatore Maddi. (1999): the personality construct of hardiness effects on experiencing and strain, consulting psychology journal: practice and research.
19. Sylvie ANGEL, (2013), LE PETIT LAROUSSE de la psychologie, edLAROUSSE.
20. Weissbecker, I., Salmon, P., Studts, L., Floyd, R., Dedert, A. & Sephton, E. (2002). Mindfulness-based stress reduction and sense of coherence among women with fibromyalgia. Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 9(4), 297-307

قائمة الملاحق

ملحق رقم (1)

دليل المقابلة

محور الايمان :

- 1_ احكي لي على بداياتك مع تعاطي المواد النفسية ؟
- 2_ اول تجربة ليك في التعاطي كيف كانت ومع من ؟
- 3_ كيف تصف محاولتك الأولى للتجريب والاستكشاف تلك المواد ؟
- 4_ في حال انقطاع المواد المحذرة كيف كانت حالتك نفسية والصحية ؟
- 5_ اعطيني فكرة على معدل تعاطيك للمواد المخدرة تدريجيا ؟
- 6_ كيف اكتشفت عائلتك انك متعاطي للمواد النفسية ؟ و كيف كانت ردة فعلهم ؟
- 7_ ماهو نوع مخدرات التي كنت تتعاطيها ؟ وهل جربت مواد اخرى ؟
- 8_ من تحمله مسؤولية تعاطيك للمواد النفسية ؟

محور التعافي :

- 1_ كيف قررت التخلي عن التعاطي والتعافي منه ؟
- 2_ هل كان هناك موقف معين من خلاله اتخذت القرار ام كانت افكار فقط ؟
- 3_ من ساندك وشجعك على اتخاذ اولى خطوات التعافي ؟
- 4_ كيف كانت حالتك النفسية تلك الفترة ؟
- 5_ كيف كان نوع العلاج ؟ عند أخصائي او مركز ام بمفردك ؟
- 6_ في مرحلة التعافي هل حاولت العودة لتعاطي ولو بعد اشهر ؟
- 7_ ماهي العادات التي أشغلت بها نفسك في وقت فراغك ؟

محور الصلابة النفسية:

- 1_ كيف كان التزامك بالبروتوكول العلاجي ؟
- 2_ هل راودتك نفسك للرجوع الى تعاطي ولو مرة ؟
- 3_ كيف استطعت التحكم في سلوكياتك وانفعالاتك ؟.
- 4_ قيم تحديك لنفسك ؟ ضعيف ام متوسط ، جيد ؟
- 5_ هل كنت واثقا من نفسك تلك الفترة ام كنت مترددا ؟
- 6_ كيف كانت نظرتك لذاتك ؟

محور اليقظة العقلية:

- 1_ هل بذلت ما في وسعك ؟ وهل كان يكفي للتعافي من ادمان المواد النفسية ؟
- 2_ هل شعرت بأنك راض عن نفسك تماما ؟
- 3_ كيف كنت ترى نفسك قبل ؟ والان ؟
- 4_ هل كنت واع ومركز على اهدافك ؟
- 5_ هل استطعت التعايش مع الخبرات والافكار السابقة ؟

محور التوجهات المستقبلية:

- 1_ كيف ترى مستقبك ؟
- 2_ ماهي نظرتك لذاتك وللمجتمع الذي تعيش فيه ؟
- 3_ ماهي الامور التي تريد تغييرها في نفسك مستقبلا ؟

ملحق رقم (2)

مقياس الصلابة النفسية

الاسم: العمر:

المستوى التعليمي:

المستوى الاقتصادي:

الحالة الاجتماعية:

في حالة الزواج هل لديك اولاد؟

التعليمات:

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف و الضغوط في الحياة. اقر كل عبارة و اجب عنها بوضع علامة × في الخانة لا او قليلا او متوسطا او كثيرا وذلك حسب انطباع العبارة عليك .

اجب عن كل العبارات.

كثيرا	متوسطا	قليلا	لا	العبارات
				1_ مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني استطيع تحقيق اهدافي
				2_ اتخذ قراراتي بنفسني ولا تملى عليا من مصدر خارجي
				3_ اعتقد ان متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها
				4_ قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه و قيمه

قائمة الملاحق

				5_ عندما أضع خطتي المستقبلية اكون متأكد من قدرتي على تنفيذها
				6_ اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها
				7_ معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى و فائدة
				8_ نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي و ليس على الصدفة و الحظ
				9_ لدي حب استطلاع و رغبة في معرفة الجديد
				10_ اعتقد ان لحياتي هدفا و معنى اعيش من اجله
				11_ اعتقد ان الحياة كفاح ز عمل و ليست حظا و فرص
				12_ اعتقد ان الحياة التي ينبغي ان تعاش هي التي تتطوي على تحديات و العمل على مواجهتها
				13_ لدي مبادئ و قيم التزم بها و احافظ عليها
				14_ اعتقد ان الشخص الذي يفشل يعود ذلك الى اسباب تكمن في شخصيته
				15_ لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى انتهي من حل اي مشكلة تواجهني
				16_ لدي اهداف اتمسك بها و ادافع عنها
				17_ اعتقد ان الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
				18_ عندما تواجهني مشكلة اتحداها بكل قواي و قدراتي

قائمة الملاحق

				19_ ابادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
				20_ انا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح
				21_ اكون مستعدا بكل لما قد يحدث في حياتي من احداث و تغيرات
				22_ ابادر بالوقوف الى جانب الاخرين عند مواجهتهم لاي مشكلة
				23_ اعتقد ان العمل و بذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي
				24_ عندما انجح في حل مشكلة اجد متعة في التحرك لحل مشكلة اخرى
				25_ اعتقد ان الاتصال بالآخرين و مشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد
				26_ استطيع التحكم في مجرى امور حياتي
				27_ اعتقد ان مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي و قدرتي على حلها
				28_ اهتمامي بالاعمال و الانشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
				29_ اعتقد ان العمل السيئ و الغير الناجح يعود النسؤ التخطيط
				30_ لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي
				31_ ابادر بعمل اي شئ اعتقد انه يفيد اسرتي او

قائمة الملاحق

				مجتمعي
				32_ اعتقد ان تأثيري قوي على الاحداث التي تقع لي
				33_ ابادر في مواجهة المشكلات لاني اتق في قدرتي على حلها
				34_ اهتم بما يحدث حولي من قضايا و احداث
				35_ اعتقد ان حياة الناس تتاثر بطرق تفكيرهم و تخطيطهم لانشطتهم
				36_ ان الحياة المتنوعة و المثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
				37_ ان الحياة التي نتعرض فيها للضغوط و نعمل على مواجهتها هي التي يجب ان نحياها
				38_ ان النجاح الذي احققه بجهدني هو الذي اشعر معه بالمتعة و الاعتزازو ليس الذي احققه بالصدفة
				39_ اعتقد ان الحياة التي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة
				40_ اشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين و ابدر في مساعدتهم
				41_ اعتقد ان لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من احداث
				42_ اتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة و لا تخيفني لانها امور طبيعية
				43_ اهتم بقضايا اسرتي و مجتمعي و اشارك فيها

قائمة الملاحق

				كلما امكن ذلك
				44_ اخطط لامور حياتي و لا اتركها للحظ و الصدفة و الظروف الخارجية
				45_ ان التغير هو سنة الحياة و المهم هو القدرة على مواجهته بنجاح
				46_ ابقى ثابتا على مبادئ و قيمتي حتى اذا تغيرت الظروف
				47_ اشعر اني اتحكم فيما يحيط بي من احداث
				48_ اشعر اني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل ان تحدث

ملحق رقم (5)

مقياس اليقظة العقلية

اخي الطالب / اختي الطالبة:

في اطار اعداد بحث علمي نقدم لكم عدد من العبارات التي يمكن أن تصف بها خبراتك (مشاعرك او انفعالاتك وتفكيرك و احساساتك الجسدية) وتتفاعل معها، من فضلك اقرا كل عبارة واختر الإجابة التي تنطبق عليك تماما من بين الإجابات الخمسة المقابلة لها و ضع علامة x حسب انطباق العبارة عليك. الرجاء ملاحظة انه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة كل ما عليك هو تحري الدقة في اختيار ما ينطبق عليك و يصفك انت.

حيث تشير الإجابة ان:

_إطلاقا: الى ان العبارة لا تنطبق عليك إطلاقا

_نادرا : إلى أن العبارة لا تنطبق عليك إلا نادرا .

_أحيانا إلى أن العبارة تنطبق عليك أحيانا (بدرجة متوسطة).

_غالبا: إلى العبارة تنطبق عليك في الكثير من الأحيان.

_دائما إلى أن العبارة تنطبق عليك تماما.

معلومات عامة : ضع علامة (x) في الخانة المناسبة.

المستوى الدراسي: 1 ليسانس () 2_ ماستر ()

الجنس: 1 ذكر () 2_ انثى ()

_ التخصص الجامعي:

العبارات	اطلاقا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما
1_ أثناء المشي أتعمد ملاحظة إحساسات جسدي وهو يتحرك					
2_ أجيد انتقاء الكلمات التي تصف مشاعري أو انفعالاتي					
3_ أنتقد نفسي لوجود عواطف أو انفعالات غير عقلانية أو غير مناسبة لدي					
4_ أدرك مشاعري وانفعالاتي دون الحاجة إلى إصدار رد فعل نحوها					
5_ يتشتت ذهني وافقد انتباهي بسهولة عند عمل شيء ما					
6_ عندما استحم أو اغتسل ، أظل منتبها للإحساسات التي يحدثها الماء على جسدي					
7_ يمكنني بسهولة صياغة أفكار و آرائ و توقعاتي في كلمات.					
8_ لا أولي اهتماما لما أفعله لأنني أشعر بالقلق وتراودني أحلام اليقظة ، أو أكون مشتتا.					
9_ أراقب مشاعري دون أن أندمج فيها (أي لا أنفاعل معها)					
10_ أخبر نفسي بأنه لا يجب أن تكون مشاعري على النحو الذي أشعر به.					

قائمة الملاحق

					11_ لاحظ كيف تؤثر الأطعمة والمشروبات على أفكارى وإحساساتى الجسدية وانفعالاتى.
					12_ من الصعب علي أن أجد الكلمات التي تصف ما أفكر به.
					13_ من السهل أن يتشتت انتباهي.
					14_ أعتقد أن بعض أفكارى غير عادية أو سيئة ولا يجب أن أفكر بهذه الطريقة.
					15_ انتبه الإحساساتى مثل حركة الهواء على شعري أو ضوء الشمس على وجهي.
					16_ لدي صعوبة في التفكير في الكلمات المناسبة التي تعبر عن مشاعري نحو الأشياء.
					17_ أستطيع أن أحكم على أفكارى هل هي صحيحة أم خاطئة (سيئة)
					18_ أجد أنه من الصعب على أن أبقى منتبها لما يحدث في الوقت الراهن.
					19_ عندما يكون لدي تخيلات وأفكار محزنة أو مؤلمة) أراجع وأبقى على وعي بهذه التخيلات والأفكار دون أن أجعلها تسيطر علي.
					20_ أنتبه إلى الأصوات مثل دقات الساعة ، وتغريد الطيور وأصوات السيارات المارة
					21_ في المواقف الصعبة أستطيع أن أتوقف دون أن أصدر رد فعل فوري فيالحال
					22_ عندما يكون لدي إحساس في جسدي فإنه من الصعب علي أن أصفه لأنني لا أجد الكلمات المناسبة لذلك
					23_ أبدو وكأني أعمل بطريقة آلية دون وعي واضح بما أفعله.

قائمة الملاحق

					24_ عندما يكون لدي أفكار وتخيلات محزنة أشعر بالهدوء بعد أن تنتهي بوقت قصير.
					25_ أخبر نفسي بأنه لا ينبغي أن أفكر بالطريقة التي أفكر بها.
					26_ أنتبه العبير وروائح الأشياء
					27_ حتما عندما أكون في غاية الضيق . أستطيع وصف حالتي بكلمات مناسبة.
					28_ أندفع الممارسة بعض الأنشطة دون أن أكون منتبها لها في الحقيقة.
					29_ عندما تكون لدي أفكار أو تخيلات محزنة أستطيع فقط ملاحظتها ولا أصدر أي رد فعل نحوها
					30_ أعتقد أن بعض انفعالاتي سيئة أو غير مناسبة ، ولا يجب على أن أشعر بهذه الطريقة .
					31_ لاحظ العناصر البصرية في الفن أو الطبيعة، مثل الألوان والأشكال والملمس أو كثافة الضوء أو الظل.
					32_ من ميولي أو اتجاهي الطبيعي التعبير عن خبراتي .
					33_ عندما تكون لدي أفكار أو تخيلات محزنة فإنني ألاحظها فقط لكن لا أفكر فيها.
					34_ أؤدي الأعمال أو المهام بصورة تلقائية (أوتوماتيكية دون أن أكون على وعى بما أفعله.
					35_ عندما تكون لدي أفكار أو تخيلات محزنة أحكم على نفسي بأنني جيد أو سيئ بناء على محتوى هذه

قائمة الملاحق

					الأفكار أو التخيلات.
					36_ أنتبه للكيفية التي تؤثر بها انفعالاتي على أفكار وسلوكي.
					37_ أستطيع عادة وصف ما أشعر به في الوقت الراهن بتفصيل واضح.
					38_ أجد نفسي أفعل أشياء دون انتباه أو التفات لها.
					39_ لا ارضى عن نفسي عندما تكون لدي أفكار غير عقلانية (خاطئة)