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

أ. د. شعبان جاب الله رضوان

أستاذ علم النفس الإكلينيكي كلية الآداب – جامعة القاهرة

د. شيرين عبد القادر محمود

مدرس علم النفس الإكلينيكي كلية الآداب – جامعة القاهرة

إيناس راضي عبد المقصود يونس

مدرس علم النفس المساعد- معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس

الملخص

هدف البحث الحالي إلي دراسة الفروق في تنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الإجتماعية بين المراهقين المعتمدين وغيرالمعتمدين علي المواد النفسية. تكونت عينة الدراسة من مجموعتين: المجموعة الأولي تكونت من(60 مراهقاً) من الذكور المعتمدين علي المواد النفسية من المترددين على عيادات الخط الساخن لعلاج الادمان والتعاطي الموجودة في مركز الطب النفسي التابع لمستشفيات جامعة عين شمس- وقسم الطب النفسي بمستشفى القصر العيني– ومستشفى حلوان للصحة النفسية- ودار الاستشفاء للصحة النفسية بالعباسية. والمجموعة الثانية تكونت من(60 مراهقاً) من الذكور غير المعتمدين علي المواد النفسية، وتراوح المدي العمري لهم(15- 20سنة) وتم حساب مستوى التعليم على أساس عدد سنوات التعليم ،وتم إجراء التكافؤ بين المجموعتين في عدد من المتغيرات الديمجرافية كالسن، والتعليم، ومستوى تعليم الأب والأم،والمستوى الإجتماعي والاقتصادي للأب. وقد استخدمت في هذه الدراسة مقياس تنظيم الذات، وقائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة وذلك بعد حساب الخصائص السيكومترية للأدوات المتمثلة في الصدق والثبات. وأوضحت التحليلات الإحصائية وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين والمراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية في تنظيم الذات في اتجاه المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية. كما أوضحت النتائج أنه توجد فروق دالة احصائياً بين المراهقين المعتمدين والمراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية في كل من التوجه الإيجابي نحو المشكلة وأسلوب الحل العقلاني في اتجاه المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية. توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين والمراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية في كل من التوجة السلبي نحو المشكلة، وأسلوب الاندفاعيه/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب في اتجاه المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية. كما أوضحت النتائج أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين والمراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية في الدرجة الكلية علي قائمة حل المشكلات الإجتماعية في اتجاه المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية. ونوقشت النتائج في ضوء مدي تحقق فرضى البحث وأهدافه والتراث البحثي والنظري المتاح.

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

Abstract

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

مدخل إلي مشكلة البحث:

تنظيم الذات هو واحد من أهم عوامل الوقاية للمراهقين والشباب من الإنخراط فى السلوك المحفوف بالمخاطر وتجنب العواقب المترتبة عليهMoilanen , 2005).). حيث يؤدي قصور تنظيم الذات إلي زيادة احتمالات الاعتماد المبكر علي المواد النفسية لدي المراهقين باعتباره أحد آليات المواجهةcoping mechanism ، وذلك لانهم يفتقرون إلي مهارات تنظيم الانفعالات ويعتمدون على أنظمة خارجية لتنظمها. وقد توصل "فاريل" Farrell و "دانيش" Danish إلى وجود علاقة عكسية بين تنظيم الذات للانفعالات واعتماد الطلاب علي المواد النفسية. كما يرتبط قصور تنظيم الذات المعرفي والسلوكي بوجود عدد من السلوكيات المحفوفة بالمخاطر لدي المراهق كالاعتماد علي المواد النفسية (Crockett, Raffaelli, & Shen, 2006).

وتعتبر مرحلة المراهقة من أكثر المراحل العمرية التي تظهر فيها السلوك المحفوف بالمخاطر كالاعتماد علي المواد النفسية والتدخين وتعاطي الكحوليات.ويلعب تنظيم الذات دوراً مهماً في تطور ونمو المراهق وتوقع نجاحه في العديد من المجالات.وقد أظهرت نتائج عدد من الدراسات إلي إنخفاض تعرض المراهقين ذوي تنظيم الذات المرتفع إلي الاعتماد علي المواد النفسية والإنخراط في السلوك المحفوف بالمخاطر،حيث يتميز سلوكهم بأنه مقبول إجتماعياً بدرجة كبيرة Farley, & Kim-spoon , 2014) ).

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

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

وتوصلت دراسة "كوﭭاس"Kuvaas و" دروفاك" Dvorak و"بيارسون" Pearson و "لاميس" , Lamis و" سارجينت" Sargent (2014) إلى وجود علاقة سالبة بين تنظيم الذات والاعتماد علي المواد النفسية ، وأشارت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة بين قصور أوإنخفاض التنظيم الذاتى الإنفعالى وتعاطي الكحول (Kuvaas, Dvorak, Pearson, Lamis & Sargent,2014).

وعندما ننتقل لإلقاء الضوء علي كفاءة حل المشكلات الإجتماعية لدي المراهقين. نجد أن مهارات حل المشكلات الإجتماعية تحظى بإهتمام واسع من قبل الباحثين فى علم النفس الإكلينيكى والصحة النفسية، باعتبارها واحدة من أهم مؤشرات الكفاءة الإجتماعية، والتى تعكس فاعلية الفرد فى التعامل مع مشكلات الحياة اليومية، ونجاحة فى التغلب على المعوقات التى تحول دون إشباع حاجاته ورغباته؛ كما أنها تعتبر أحد أهم عوامل الوقاية التي تمنع مظاهر سوء التوافق النفسى والإجتماعى المختلفة من الظهور(أسامة محمد الغريب،2010: 51).

وقد كشفت البحوث الوبائية فى مجال تعاطى المخدرات عن وجود أدلة قوية حول اضطراب مهارات حل المشكلات الإجتماعية لدي المعتمدين علي المواد النفسية من الطلاب. فقد تبين أن من بين المناسبات التى تعاطى فيها مواقف الامتحانات، ومواجهة الحالات النفسية أو الوجدانية، والاحساس بالالام الجسمية، ومواجهة المشكلات الإجتماعية(شخصية أو عائلية). وتكشف هذه النتيجة إتباع أو تبني المعتمدين علي المواد النفسية لاستراتيجيات مواجهة سلبية لحل ما يواجهونه من مشكلات إجتماعية، أو للتغلب على تلك المواقف المثيرة للضغوط (أسامة محمد الغريب،2012: 18 – 19).

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

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

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

تساؤلات الدراسة:

ومما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية:

1-هل توجد فروق دالة بين المراهقين المعتمدين وغيرالمعتمدين على المواد النفسية في تنظيم الذات؟

2-هل توجد فروق دالة بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية في كفاءة حل المشكلات الإجتماعية ؟

الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة:

1. إلقاء مزيد من الضوء علي أحد شرائح المجتمع المهمة وهم المراهقين عموماً والمراهقين المعتمدين علي المواد النفسية علي وجه الخصوص.
2. إثراء الجانب التطبيقي من خلال توفير أدوات للباحثين والممارسين في المجال الإكلينيكي علي حد سواء يمكن استخدامها في عملية تقييم تنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الإجتماعية، ويتحقق لها الكفاءة السيكومترية .
3. إمكانية الإستفادة من نتائج البحث الراهنة في مجالات التأهيل والعلاج. حيث يمكن أن توفر النتائج المساعدة في تقديم خدمة علمية أفضل لمن يعملون في المجال التطبيقى للإعتماد علي المواد النفسية بوجة عام والمراهقين المعتمدين علي المواد النفسية علي وجه التحديد
4. الإستفادة من نتائج البحث في تصميم برامج لتنمية تنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الإجتماعية يمكن توجيها للأطفال والمراهقين عموماً وبالتالي تحقيق الوقاية من الدرجة الأولي للأبناء قبل الوقوع فريسة للمرض النفسي عموماً وللاعتماد علي المواد النفسية علي وجه الخصوص.وكذلك إعداد برامج علاجية تهدف إلي تحسين تنظيم الذات وكفاءة حل المشكلات الإجتماعية يمكن توجيهها للمعتمدين علي المواد النفسية عموماً، وللمراهقين المعتمدين علي المواد النفسية علي وجه الخصوص. وسيتم فيما يلي عرض الإطار النظري لمتغيرات الدراسة، وهي تنظيم الذات، كفاءة حل المشكلات الإجتماعية علي النحو التالي:
5. المفاهيم والإطار النظري:-

أولاً: تنظيم الذات:

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

وعرفه "ديجول"(2013) بأنه مجموعة المهارات المعقدة التي تستخدم لمراقبة وتنظيم الأفكار والسلوك عند الاستجابة للمواقف الصعبة أو التي بها تحديات، وتحكم أوسيطرة علي الانفعالات والمشاعر القوية أوالمندفعة بهدف تحقيق الأهداف التي تم وضعها (Degol , 2013).

مظاهر ومكونات تنظيم الذات:

أظهرت دراسات "كارفر" و"سيشير" 1968 ؛ 1998 ؛1999 بعض المكونات الفرعية لتنظيم الذات منها إعداد الاهداف، وتدعيم الذات، ومراقبة الذات ،وتقييم الذات. كما أشارت دراسة "زيمرمانZimmerman" (1988)إلى وجود ثلاثة مكونات لعملية تنظيم الذات هى: التدبر أوالتروى، والأداء، والتقييم. فى حين توصلت دراسة "ماركويز" وزملائه(2005) إلى وجود خمسة عوامل لتنظيم الذات يمكن وصفها بإيجاز على النحو التالى: السلوك الإيجابى،والقدرة على الضبط أو إمكانية التحكم، والتعبير عن المشاعر والحاجات، والتوكيدية، والبحث عن الهناء لذا يتسم الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من تنظيم الذات بالكفاءة والنظام والشعور بالمسئولية والتأني والروية والمثابرة والدقة والاحساس بقيمة الوقت. وتوصلت دراسة "عوض حسانين عوض" إلي وجود عامل عام لتنظيم الذات يحتوي علي كل من المكون المعرفي والسلوكي والانفعالي(عوض حسانين عوض، 2016 : 72).

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

النظريات المفسرة لتنظيم الذات

1. النظرية المعرفية لتنظيم الذات
2. افترض" ديفيل" Duvel و" ويكلاند" Wicland أن قيام الفرد بتركيز انتباهه علي الذات يدفعه إلي مقارنة سلوكه الحالي بمعيار أومحك مثالي لايتطابق تماماً مع السلوك الحالي أو الفعلي فيتولد لدي الفرد الرغبة في تقريب الذات من محكاتها أو معاييرها المثالية. وتفترض ايضاً أن التركيز المستمر علي جوانب القصور في الذات كالسلوكيات الخاطئة، أوالأداء الضعيف، أو الأفعال غير المقبولة إجتماعياً ومقارنتها بمعايير أومحكات الأداء المثالي يولد لدي الفرد الشعور بإنخفاض فاعلية الذات وما يصاحبه من انفعالات سلبية، فيجعل نتائج الوعي بالذات غير مرضية للفرد فيسعي إلي الهروب منه أو خفضه بطرق سلبية كاللجوء إلي الاعتماد علي المواد النفسية(عوض حسانين عوض،2016 : 26). وسنعرض فيما يلي بعض النظريات التي تندرج ضمن النظريات المعرفية التي تفسر تنظيم الذات وهي كالتالي:
3. نظرية قوة الإرادة ومصادر الضبط الذاتى:

يرى أصحاب هذه النظرية أنه عندما يخطط الفرد لإنجاز مجموعة من الأهداف فذلك يتطلب منه قدراً من التنظيم وقوة الإرادة، بهدف التحكم فى الرغبات والإندفاعات غير المرغوبة، وتأجيل الإشباعات الملحة فى ضوء الوعى الذاتى والمراقبة الذاتية لمدى التقدم نحو تحقيق تلك الأهداف وعلى هذا النحو يرى "بيومستر" Baumester أن تنظيم الذات عملية مثمرة بمعنى أنها فى نمو وتطور مستمر. (Neal & Carey, 2004)

1. نظرية كارﭬر وسكاير في تنظيم الذات:

افترض "كارفر" Caverو"سكاير" Scheier أن تنظيم الذات يبدأ من عملية الوعي بالذات الذي يُمكن الفرد من إدراك مايريده في علاقته ببقية عناصر البيئة المحيطة به، وذلك من أجل تحقيق الأهداف الشخصية. إن تركيز الانتباه علي الذات الذي يلي أو يعقب خبرات الفشل التي يواجهها الفرد هي تعتبر توجه معرفي يثير لدي الفرد الشعور بعدم الارتياح، فعندما يوجه الأفراد انتباههم لأنفسهم يصبحون أكثر معرفة ووعي بأحوالهم الداخلية، وبالمعايير السلوكية الأساسية التي تم تحديدها وفقاً للتصورات النمطية للاستجابات الصحيحة في المواقف السابقة والتي تستخدم كهاديات أومحكات لتقييم السلوك الحالي(عوض حسانين عوض،2016 : 27 – 28).

1. نظرية التعلم الإجتماعى:

تأسست علي يد "بندوره" Bandura. وتفترض أن البيئة المحيطة بالفرد تسهم فى تشكيل هذا الفرد بالإضافة إلى ذلك هناك ثلاثة أنماط من العلاقات الأولية أو الأساسية للفرد التى من شأنها أن تؤثر وتتأثر بتطورعملية تنظيم الذات للمراهق وهذه العلاقات هى: العلاقة بين الوالدين والمراهق، والعلاقات بالأقران، والعلاقة العاطفية مع الشريك.كما تفترض نظرية التعلم الإجتماعى وجود علاقة ثنائية الاتجاه بين القدرة علي تنظيم الذات والعلاقات الإجتماعية(مثل العلاقة بين الوالدين والمراهق، العلاقة بالأقران،والعلاقات الرومانسية أوالعاطفية مع الشريك)لدي المراهق .حيث تتأثر قدرة تنظيم الذات لدي المراهق بعلاقاته الإجتماعية ومدى جودتها وتؤثر فيها. فالمستويات المنخفضة من تنظيم الذات لدي المراهق تؤثر علي علاقاته الإجتماعية بالسلب .كذلك الحال بالنسبة لجودة أو كفاءة العلاقات الإجتماعية لدي المراهق فإنها تسهم في تطور القدرة علي تنظيم الذات وزيادة كفاءتها لدية. وتؤثر جودة أو كفاءة العلاقة مع الوالدين علي وجه الخصوص فى تطور وارتقاء المراهقين فهي تعتبر واحدة من أهم العلاقات التي تسهم في تطور تنظيم الذات لديه. وقد تم وضع مجموعة من الخصائص التي يجب أن تتوفر في العلاقات الإجتماعية ذات الجودة أو الكفاءة العالية وهي كالتالي: أن تكون هذه العلاقة داعمة وينخفض معها أو تقل فيها مستوي التفاعلات السلبيه، وأن تتميز بتقدم الرعاية والاهتمام، ويُعبر كل فرد من أفراد العلاقة عن شعورة بالرضا عن هذه العلاقة. في المقابل تفتقر العلاقة ذات الجودة المنخفضة إلي الخصائص السابقة داخل سياق العلاقة ( Farley, Kim-Spoon , 2014).

نظريات الحفز السلوكية:

تركز هذه النظرية على عمليات الإرادة فى تحفيز وتوجيه السلوك لإنجاز أهداف الفرد. وكذلك تتناول كيفية وضع الأهداف وتستمر إلى متابعة هذه الأهداف وقياس مدى تحقق التغيير السلوكى المطلوب، وقد قدم كل من"وينستين"Weinstein (1988) و"بروشاسكا" Prochaska و"كليمنت" Clement(1984) عدد من النماذج التي إهتمت بتفسير مراحل تغيير السلوك بداية من وعى الفرد بمشكلته إلى الشروع فى إتخاذ القرار بشأنها، ومروراً بالوعى الذاتى وإصدار السلوك، ثم التقدم والنجاح فى حل المشكلة ثم الحفاظ على هذا النجاح وتجنب الإنتكاسة (السعيد عبدالصالحين محمد ،2008 :530-531).

تنظيم الذات والاعتماد علي المواد النفسية

يرتبط قصور تنظيم الذات بالمشكلات الإجتماعية والسلوكية فى الطفولة حيث توجد علاقة بين القصور في تنظيم الذات والعديد من المشكلات التى تظهر خلال مرحلة المراهقة ،ومن بين هذه المشكلات الاعتماد علي المواد النفسية وتعاطي الكحول وانخفاض التعاطف والمشاكل المتعلقة بضعف الكفاءة الإجتماعية والأكاديميه(King, Lengua & Monahan, 2013) .

فقد كشفت نتائج إحدى الدراسات التي قامت بتصوير نشاط المخ لدي المراهقين متعاطي الماريجوانا عن وجود خلل فى نشاط المناطق المسؤولة عن تنظيم الذات فى الفص الجبهى بالمخ مما ترتب عليه وجود قصور فى تنظيم الذات لديهم، كما كشفت أيضاً عن وجود خلل أو قصور فى نشاط المخ لدى ذوى البدايات المبكرة للاعتماد علي المواد النفسية(Dishion, Felver-Gant, Abdullaev & Posner , 2011). ويعتبر تعاطي الكحول والحشيش من أكثر أنواع المخدرات شيوعاً فى معظم الدول النامية، بل وهما الأكثر شيوعاً فى البدء المبكر للتعاطي فى سن مبكر. وهناك عدد من العوامل عالية الخطورة التى ساهمت فى تطور استخدام المخدرات والتى يمكن تقسيمها إلى 3 فئات رئيسية وهى :

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

ب)العوامل البيئية/السياقية:- وهي مرتبطة بالعوامل الإجتماعية والثقافية

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

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

ثانياً: كفاءة حل المشكلات الإجتماعية

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

تعريف حل المشكلة الإجتماعية:

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

كما تم تعريف حل المشكلات الإجتماعية بأنها التوجه الذاتي للعملية المعرفية السلوكية التي يحاول الفرد من خلالها التعرف علي واكتشاف الحلول المؤثرة أو التكيفية للمشكلات التي تواجهه (رشا محمد عبد الستار، 2017 : 146).

وفقاً لهذا المنظور هناك عمليتان رئيستان مستقلتان لحل المشكلة هما:-

1. التوجه نحو المشكلة: هي عملية تحفيزية تنطوى على تشغيل مجموعة مستقلة من المخططات المعرفية والانفعالية أو العاطفية التى تعبر عن أو تعكس مجموعة من الأفكار والمشاعر العامة لدى الشخص حول مشكلاته الحياتية،وكذلك حول قدرته على حل المشكلات (اى تقييم الكفاءة الذاتية فى حل المشكلة).
2. أسلوب حل المشكلة: هي الأنشطة السلوكية المعرفية التى تهدف إلى إيجاد حلول أو طرق للتعامل مع مشاكل محددة Jaffee , 2004) ). وبعد الانتهاء من عرض تعريفات لحل المشكلات الإجتماعية سنلقي الضوء علي مراحل حل المشكلات.

مراحل حل المشكلات:

يعتبر نموذج " ديزوريلا " D'Zurillaو"جولد فريد "Goldfrie(1971) هو النموذج الأصلى لحل المشكلات، حيث تمر عملية حل المشكلات بخمس مراحل عامة هى: التوجه نحو المشكلة، وتحديد وصياغة المشكلة، وإنتاج الحلول البديلة، وإتخاذ القرار، واختبار الحل الذى تم اختياره. وقد حدد "سبنس"عدداً من المهارات الأساسية لحل المشكلات الإجتماعية تتضمن تحديد طبيعة الموقف المشكل،ووضع الأهداف المتعلقة بالموقف، وتوليد بدائل الحل الممكنه، وتوقع النتائج المرتبطة بكل البدائل الأكثر احتمالاً بأن يؤدى للمترتبات المرغوبة، والبحث فى الرصيد الشخصى عن استجابات مشابهة، وتوليد مخزون جديد من الاستجابات،ووضع خطط فى ترتيب وتتابع لتنفيذ حل محدد(شعبان عبد العظيم أحمد ،2012: 190). ورغم إختلاف الصيغ التى تبدو فيها المشكلات، فإننا نلمح إتفاقاً بين الباحثين على عدد من المراحل لا يكاد يخلو منها نموذج لحل المشكلات لعل من أبرزها:

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

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

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

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

هـ) تنفيذ الحل والتحقق منه: بعد إتخاذ القرار بتنفيذ حل معين من بين البدائل المطروحة، يتم جمع ملاحظات جديدة للتأكد من كفاءة الحل؛ وذلك من خلال رصد النتائج التى ترتبت على تنفيذ حل المشكلة(شعبان عبد العظيم أحمد،2012: 190 -192؛ نجلاء عبد الحميد عبد الرحمن،2014: 46).

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

-التوجه الإيجابى نحو المشكلة

-التوجه السلبى نحو المشكلة

-الحل العقلاني للمشكلة

-أسلوب الاندفاعية / اللامبالاة

-أسلوب التجنب William& Thomas, 2009)). وسوف يتم الحديث عنهم بالتفصيل عند الحديث عن النماذج المفسرة لحل المشكلات الإجتماعية. وفيما يلي النظريات والنماذج المفسرة لحل المشكلات الإجتماعية .

النظريات والنماذج المفسرة لحل المشكلات الإجتماعية

1. نظرية التعلم الإجتماعي:
2. يري أصحاب نظرية التعلم الإجتماعى إن الآباء الذين يعجزون عن السيطرة على أنفسهم وأفكارهم ومشاعرهم ويتسم سلوكهم بالعدوانية إنما يقدمون نموذجاً سيئاً لأبنائهم يصعب معه إكتساب مهارات إجتماعية تتسم بالكفاءة والفاعلية. من ناحية آخرى الطفل الذى ينشأ على النبذ والعنف والضرب وسوء المعاملة بكل أنواعها يتوقع أن يتسم سلوكه بسوء التوافق؛ وغالباً ما ترتفع معدلات التنبؤ لدى هؤلاء الأطفال بارتكاب المزيد من السلوك الجانح وتعاطى المخدرات(محمد نجيب الصبوة،2000 )

ومن المرجح أن العلاقة بين اضطراب مهارات الكفاءة الإجتماعية والاعتماد علي المواد النفسية أقرب ماتكون إلى العلاقة الدائرية؛ ففى حالة الاعتماد يجد الفرد نفسه متجنباً التفاعل الإجتماعى مع الآخرين، ويعكس سلوكه ضعف التوكيدية لديه، وقصور كفاءة حل المشكلات عموماً والمشكلات ذات الطابع الإجتماعى منها علي وجه الخصوص، والعكس صحيح حيث أن ضعف أو قصور الكفاءة الإجتماعية لدي الشخص والفشل المتكرر فى إقامة علاقات إجتماعية ناجحة من شأنه أن يؤدى إلى الإحباط، والشعور بالفشل ويدفع الفرد إلى أن يتبع أساليب بديلة تساعده فى التغلب على إحباطاته المتكررة ومنها الاعتماد علي المواد النفسية(أسامة محمد الغريب،2003 : 55).

نموذج العوامل الخمسة لحل المشاكل الإجتماعية

يري "ديزوريلا" D'Zurillaو"نيزو" , Nezu"و"مايديو – وليفير" Oliver Maydeu –(2002) أنه يمكن تحديد مكونيين للقدرة على حل المشكلات الإجتماعية، المكون الأول" التوجه نحو المشكلة "هي عملية ما وراء معرفية تشتمل على تنشيط مخططات معرفية انفعالية ثابتة نسبياً وتعكس معتقدات الفرد وتقييماته وانفعالاته حول المشكلة التي تواجهه في حياته وقدرته علي حل هذه المشكلة، أما المكون الثاني" القدرة على حل المشكلات" وهي تعتبر وظيفة دافعية مهمة في حل المشكلات الإجتماعية. وفيما يلي سيتم شرح كل مكون من المكونين بشكل أكثر تفصيلاً.

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

أ)التوجه الإيجابي نحو المشكلة: يتميز الفرد الذي يمتلك هذا التوجه بقدرة على حل المشكلات، ولديه بناء معرفي منظم، ويصف المشكلة بأنها تحدياً، ويعتقد أنه قادر علي حل المشكلات بنجاح وهو ما يسمي بالفاعلية الذاتية، وأن حل المشكلات بنجاح يحتاج إلى بعض الوقت والجهد، ويعتقد أن مواجهة المشكلة أفضل من تجنبها.

ب) أما التوجه السلبي نحو المشكلة: يكون تقيم الفرد للمشكله به خلل أو قصور وكذلك توجهه نحو المشكلة، وينتاب الفرد الشعور بالقلق وسرعة الإحباط والتهديد في حالة مواجهته لمشكلة ما، كما يشعر أن هذه المشكلة تهدد شعوره بالسعادة والرفاهية والسلامة النفسية والإجتماعية، وكذلك يشك في قدرته علي حل المشكلات بنجاح وهنا تنخفض الفاعلية الذاتية للفرد (شيرين محمود ،2012: 70-72 ؛Becker- Weidman, Jacobs, Reinecke , Silva, March, 2010; Erozkan , 2014).أما المكون الثاني للقدرة على حل المشكلات هو مهارة حل المشكلة.

ثانياً: مهارة حل المشكلة: -

تشير إلى الأنشطة المعرفية والسلوكية التي يحاول الفرد من خلالها فهم المشكلة وإيجاد حل فعال للتعامل معها، ويشتمل علي 3 أساليب لحل المشكلة وهم:-

أ) أسلوب الحل العقلاني للمشكلة: هو التطبيق العقلاني والواعي والنظامي للمهارات الفعالة في حل المشكلات. ويتميز أصحاب هذا النمط بالقدرة على حل المشكلات بشكل بناء، من خلال إتباع المراحل الأساسية لحل المشكلة وهى: تحديد المشكلة وجمع المعلومات، ثم توليد البدائل والتركيز على الهدف لحل المشكلة، ولديه القدرة على إتخاذ القرار، ويختار أفضل الحلول وأكثرها تأثيراً، ويقيم البدائل، ولديه القدرة على وصف المهارات بالتفصيل.

ب) أسلوب الإندفاعية/ اللامبالاة : هو أسلوب غير وظيفي في حل المشكلات، ويتصف الفرد بأنه إندفاعي ومتسرع ومهمل حيث يأخذ أول فكرة تخطر في ذهنه، ويطبق الحلول بشكل سريع ولامبالي وإندفاعي، وتطبيقه لأي استراتيجية يكون ناقصاً وغير منظم، ويقسم البدائل بشكل غير متقن ولا يأخذ الوقت الكافي للنظر إلي النتائج المترتبة علي الحلول وتقييمها.

ج)أسلوب التجنب: هو أسلوب آخر يعكس قصور غير وظيفي في حل المشكلات، ويتصف الفرد الذي يتبنى هذا الأسلوب بالتأجيل والاستسلام والإعتمادية والسلبية، ويفضل تجنب المشكلة بدلاً من مواجهتها، وينتظر أن تحل المشكلة بنفسها، ويحاول أن يلقي حل المشكلة علي الآخرين (شيرين محمود،2012: 70- 72؛ .( Rader, 2010; Zumberg, 2011

الدراسات السابقة

فيما يلي سيتم عرض مجموعة من الدراسات السابقة التي عنيت بموضوع البحث. وتم تقسيم الدراسات السابقة إلي فئتين هما:

الفئة الأولي:- الدراسات التي تناولت تنظيم الذات لدي المعتمدين علي المواد النفسية.

الفئة الثانية:- الدراسات التي تناولت كفاءة حل المشكلات الإجتماعية لدي المعتمدين علي المواد النفسية.

أولاً: الفئة الأولي: الدراسات التي تناولت تنظيم الذات لدي المعتمدين علي المواد النفسية.

بالإطلاع على بعض الانتاج العلمي السيكولوجي في مجال السلوك الصحي وجد أن ثمة دلائل إمبيريقيه تدعم وجود علاقة بين إنخفاض مهارات تنظيم الذات والإعتماد علي المواد النفسية. حيث أجرى "مولانين" Moilanen (2005) دراسة تهدف إلى الكشف عن العوامل المؤثرة في تنظيم الذات في مرحلة المراهقة والنتائج المترتبة على ذلك. تكونت عينة الدراسة من(169 طالباً). وتم تطبيق قائمة تنظيم الذات. وإنتهت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين تنظيم الذات والقدرة على التوافق أو التكيف الإجتماعي لدى المراهقين. كذلك توجد علاقة عكسية بين تنظيم الذات والإنخراط في السلوكيات المحفوفة بالمخاطر كالبلطجة والاعتماد علي المواد النفسية لدي المراهقين ( .(Moilanen, 2005

وقام "جاركيا" Garciaو"بيريز"Perez و"لوبيز" Lopez و " جاركيا") Garcia 2007) بدراسة تهدف إلى الكشف عن تنظيم الذات وادراك الانفعالات لدى مجموعة من المعتمدين على المواد النفسية، تكونت عينة الدراسة من(30 مشاركاً) تتراوح أعمارهم ما بين (21 : 45 سنة). وكشفت نتائج الدراسة عن وجود قصور في تنظيم الذات وادراك الانفعالات وارتفاع الاندفاعية لدى مجموعة المعتمدين علي المواد النفسية. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين في تنظيم الذات في اتجاه غير المعتمدين علي المواد النفسية (Garcia, Perez, Lopez, & Garcia, 2007)

وأجري "ماجار" Magarو " فيليبس" Phillipsو "هوسي" Hosie(2008) دراسة العلاقة بين تنظيم الذات والقيام بالسلوكيات المحفوفة بالمخاطر. وتكونت عينة الدراسة من( 45 طالب جامعي و 89 طالبة جامعية) بمتوسط عمري (20,78 سنه) وانحراف معياري (3,15 سنوات) طبق عليهم استبيان للسلوكيات الخطرة ومقياس تنظيم الذات. كشفت نتائج الدراسة عن ميل الطلبة الحاصلين علي درجات منخفضة في تنظيم الذات إلي الإنخراط في السلوكيات المحفوفة بالمخاطر وخصوصاً الأفراط في تناول الكحوليات(Magar , Phillips, Hosie , 2008 ).

وقد قام " ونج" Wong(2008) بدراسة العلاقة بين تنظيم الذات واعتماد المراهقون علي المواد النفسية. تكونت عينة الدراسة من(171 مراهقاً). كشف نتائج الدراسة عن وجود علاقة سالبة دالة بين تنظيم الذات لدى المراهقين وإنخفاض السلوك المضطرب واستخدام المواد المخدرة . وتوجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين علي المواد النفسية في تنظيم الذات في اتجاه المراهقين غير المعتمدين.(Wong, 2008)

وتوصل " ويلس" Wills و" انيتى" Ainette و "ستول ميلير" Stoolmiller و " جيبونس" Gibbons و" شينار" Shinar(2008) إلى دور تنظيم الذات المرتفع في خفض كل من التأثير السلبي للأسرة و أحداث الحياة الضاغطة و تأثير الأقران المتعاطون للمواد النفسية علي المراهقين، حيث أن ارتفاع تنظيم الذات لدي المراهقين يقلل من تأثير الأقران المعتمدين علي المواد النفسية عليهم .كما يقلل من احتمالات تعاطى المراهقون للمواد النفسية (Wills, Ainette, Stoolmiller, Gibbons , & Shinar , 2008).

وأجرى " نيوتون" Newton و"هافارد" Havard و"تيسون" Teesson (2012) دراسة تهدف إلى الكشف عن العلاقة بين تنظيم الذات وتعاطى المراهقون للحشيش والكحول. تكونت عينة الدراسة من(1022طالباً) من المدراس الثانوية، تتراوح أعمارهم ما بين(12 : 15 سنة). تم تطبيق مقياس تنظيم الذات، كشفت النتائج عن وجود علاقة عكسية بين تنظيم الذات وتعاطي الحشيش والإفراط في تعاطى الكحول خلال مرحلة المراهقة. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين في تنظيم الذات في اتجاه المراهقون غير المعتمدين علي المواد النفسية(Newton, Havard & Teesson , 2012).

وقام" نيكمانيش" Nikmanesh و" كازيمي" Kazemi و"كوسرافى" Khosravy (2014) بدراسة العلاقة بين احتمالات الاعتماد علي المواد النفسية والأبعاد المختلفة لتنظيم الذات الانفعالي. تكونت عينة الدراسة من(452 طالباً جامعياً). تم تطبيق مقياس صعوبات تنظيم الانفعالات ومقياس احتمالات الادمان.وانتهت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة دالة بين الاعتماد علي المواد النفسية وجميع أبعاد تنظيم الذات الانفعالي(قصور استراتيجيات تنظيم الانفعالات، والاندفاعية،إنخفاض الوعي بالمشاعر.وكشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين في تنظيم الذات الانفعالي في اتجاه المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية Nikmanesh. , Kazemi, & Khosravy, 2014)).

وقد أجري عوض حسانين عوض(2016)دراسة تهدف إلي الكشف عن مكونات تنظيم الذات لدي مجموعة من الذكور المعتمدين وغير المعتمدين علي المواد النفسية،تكونت عينة الدراسة من(400 مشاركاً) مقسمين إلي مجموعتين (200 معتمد علي المواد النفسية و200 غير معتمد علي المواد النفسية)تتراوح أعمارهم مابين(25 – 35 سنة) طبق عليهم قائمة تنظيم الذات. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود عامل عام لتنظيم الذات يحتوي علي كل من المكون المعرفي والسلوكي والانفعالي.كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين علي المواد النفسية في تنظيم الذات في اتجاه مجموعة غير المعتمدين(عوض حسانين عوض، 2016 : 92) .

ثانياً: الفئة الثانية: الدراسات التي تناولت كفاءة حل المشكلات الإجتماعية لدي المعتمدين علي المواد النفسية.

وبالرجوع إلى نتائج الدراسات التي أجريت على المعتمدين على المواد النفسية تبين أنهم يميلون إلى استخدام استراتيجيات تتسم بتجنب المواجهة عند حل المشكلات الإجتماعية. حيث أجري "هيرك" Herrick و"إليوت") Elliot2001) دراسة تهدف إلى دراسة حل المشكلات الإجتماعية والتوافق النفسي لدى مجموعة من المعتمدين علي المواد النفسية. تكونت عينة الدراسة من(117مشاركاً) بلغ أعمارهم (33 سنة ±5 سنوات).وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة عكسية بين القدرة على حل المشكلات الإجتماعية (مكون التوجه الإيجابي نحو حل المشكلة على وجه التحديد ) وكلاً من الاكتئاب، والشعور بالكدر، وتعاطى المواد النفسية، كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين في حل المشكلات الإجتماعية في اتجاه غير المعتمدين (Herrick & Elliott, 2001).

وقام "ديزوريلا" D’Zurilla و"كولياجيس"Colleagues(2002) بدراسة مجالات حل المشكلات الإجتماعية لدي المعتمدين علي المواد النفسية من طلاب المدارس الثانوي والجامعة، وكشفت الدراسة عن وجود علاقة موجبة بين كل من أسلوب التجنب وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة كمجالات لحل المشكلات الإجتماعية والاعتماد علي المواد النفسية في المدارس الثانوية وطلاب الكليات، وتوجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين في حل المشكلات الإجتماعية في اتجاه غير المعتمدين In: William& Thomas , 2009)).

و أجرى " جافى" Jaffeeو" ديزوريلا "D’Zurilla (2003) دراسة العلاقة بين القدرة حل المشكلات الإجتماعية والسلوكيات العدوانية والجانحة لدى المراهقين تكونت من(117 طالباً) في المدرسة الثانوية (43 ذكر و74 أنثى) تتراوح أعمارهم ما بين(14: 19 سنه) وتم تطبيق قائمة حل المشكلات الإجتماعية وقائمة المشكلات السلوكية. كشفت نتائج الدراسة عن إنخفاض القدرة على حل المشكلات الإجتماعية لدى المراهقين العدوانين والجانحين والمعتمدين على المواد النفسية.كما أظهرت النتائج ارتفاع درجات ثلاث مجالات لحل المشكلات الإجتماعية لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية وهم( التوجه السلبى نحو المشكلة، أسلوب التجنب، أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة) (Jaffee & D’Zurilla ,2003).

وكذلك قام " جافي" Jaffee و"ديزوريلا "D’Zurilla (2003) بدراسة تهدف الى الكشف عن العلاقة بين مجالات حل المشكلة الإجتماعية والإعتماد علي المواد النفسية، تكونت عينة الدراسة من(100طالب) من المدارس الثانوية، وكشفت الدراسة عن مايلي: يسهم كل من أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة وأسلوب تجنب حل المشكلة إسهاماً دالاً فى التنبؤ بالإعتماد علي المواد النفسية، وتوجد علاقة موجبة بين أسلوب الاندفاعية/اللامبالاة وتعاطي الكحول، فى حين توجد علاقة موجبة بين أسلوب التجنب وتعاطي الماريجوانا.كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين في حل المشكلات الإجتماعية في اتجاه غير المعتمدين (Jaffee & D’Zurilla, ,2003).

وقد قام" توما" Toma و" فريدمان" Friedman و "سيشان" Suchan (2013) بمراجعة وتقييم الأدلة التجريبية في الدراسات التي تمت على مدار 30 سنة. وقد أكدت نتائج الدراسة على وجود قصور في مهارات حل المشكلات الإجتماعية لدى المعتمدين على الكحول. كذلك أكدت النتائج علي وجود علاقة بين كل من سوء التوافق الإجتماعى وانخفاض كفاءة حل المشكلات وتعاطى المراهق للكحول.كذلك توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين في حل المشكلات الإجتماعية في اتجاه غير المعتمدين (Thoma, Friedmann & Suchan,2013)

وأجري "ستيرن" Stern(2016) دراسة تهدف إلي الكشف عن دور حل المشكلات الإجتماعية كمتغير معدل في التنبؤ بالعلاقة بين اضطراب مابعد الصدمة والاعتماد علي المواد النفسية. وتكونت عينة الدراسة من(160 مشاركاً)ممن أدوا الخدمة العسكرية في الجيش الأمريكي وأعمارهم(21 سنه فمافوق). تم تطبيق قائمة حل المشكلات الإجتماعية واختبار اضطراب مابعد الصدمة واختبار تقييم اضطراب تعاطي الكحول.وإنتهت الدراسة إلي النتائج التالية: يسهم أسلوب حل المشكلة العقلاني إسهاماً دالاً في التنبؤ بإنخفاض احتمالات تعاطي الكحول عند مواجهة الضغوط والصدمات النفسية.كما يسهم أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة إسهاماً دالاً في التنبؤ بزيادة احتمالات تعاطي الكحول عند التعرض للضغوط والصدمات النفسية. كذلك يسهم أسلوب التجنب إسهاماً دالاً في التنبؤ بزيادة احتمالات تعاطي الكحول عند مواجهة الضغوط. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين في أسلوب الحل العقلاني للمشكلة في اتجاه غير المعتمدين. وتوجد فروق دالة إحصائياً بين المعتمدين وغير المعتمدين في أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة وأسلوب التجنب في اتجاه المعتمدين علي المواد النفسية( Stern, 2016)

بالنظر إلى الدراسات التي تم عرضها كان هناك تعارض بين نتائج الدراسات حيث البعض أكد على تأثير ادمان المخدرات على القدرة على حل المشكلات(على سبيل المثال Thoma, Friedmann, & Suchan , 2013; Herrick , Elliott,2001) ). في حين توصلت دراسات اخرى إلى عدم وجود تأثير لادمان المخدرات على القدرة على حل المشكلات(في: اسامة محمد الغريب ،2003 : 88 ; Zumberg,2011). ركزت أغلب الدراسات على ادمان الكحول فقط أو الماريجوانا دون تناول باقي المواد المخدرة(على سبيل المثال وليس الحصر Stern , 2016 , Magar, Phillips, Hosie , 2008 ; Zumberg , 2011 ) .

فروض الدراسة:

وفى ضوء نتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة الراهنة على النحو التالي:

1. توجد فروق دلالة إحصائياً بين مجموعة المراهقين المعتمدين ومجموعة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية في تنظيم الذات في اتجاه مجموعة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية.
2. توجد فروق دلالة إحصائياً بين مجموعة المراهقين المعتمدين ومجموعة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية في كفاءة حل المشكلات الإجتماعية في اتجاه مجموعة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية.
3. منهج وإجراءات الدراسة:

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

1. عينة الدراسة الأساسية:

تتكون عينة الدراسة من مجموعتين هما:

1. مجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية:

تكونت من(60مراهقاً)من الذكور المعتمدين على المواد النفسية فقط من المترددين على عيادات الخط الساخن لعلاج الادمان والتعاطي([[1]](#footnote-1)) لتلقى خدمة العلاج والتأهيل بمركز الطب النفسي بمستشفيات جامعة عين شمس- وقسم الطب النفسي بمستشفى القصر العيني– ومستشفى حلوان للصحة النفسية- ودار الستشفاء للصحة النفسية بالعباسية.

1. مجموعة المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية:

تكونت من(60 مراهقاً) من الذكور غير المعتمدين على المواد النفسية والذين لم يترددوا على مستشفيات الصحة النفسية لتلقى أي خدمات نفسية وكذلك لم تنطبق عليهم محكات تشخيص الاعتماد علي المواد النفسية، وتتراوح أعمارهم بين(15: 20سنة) ويتراوح المستوى التعليمي لأفراد العينة بين الصف الأول الثانوي والفرقة الثالثة من التعليم الجامعي،وقد تم حساب مستوى التعليم على أساس عدد سنوات التعليم، وتم إجراء التكافؤ بين المجموعتين في عدد من المتغيرات الديمجرافية منها السن، والتعليم، ومستوى تعليم الأب والأم،والمستوى الإجتماعي والاقتصادي للأب. وفيما يلى وصفاً تفصيلياً لمقاييس وأدوات الدراسةعلي النحو التالي

أدوات الـدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية علي مقياسين هما:-

أ) مقياس تنظيم الذات.

ب) قائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة.

1. مقياس تنظيم الذات
2. قامت الباحثة بترجمة كل من استبيان تنظيم الذات اعداد/ "" براون"Brown و" ميلير " Miller و" لاويندوسكى" Lawendowski 1999، وقائمة تنظيم الذات للمراهقين اعداد "مويلانين" Moilanen 2007 ووضعت منهما مقياس لتنظيم الذات ويغطي مكونات تنظيم الذات المختلفة المعرفي والسلوكي والانفعالي. يتكون مقياس تنظيم الذات من (65 بنداً) وتتمثل بدائل الإجابة على كل بند من بنود المقياس في أربع بدائل هي (1) لا ينطبق، (2) ينطبق إلى حد ما،(3) ينطبق بدرجة كبيرة،(4) ينطبق تماماً. يحدد المشارك درجة إنطباق كل بند عليه ويحصل كل بند على درجه من (1 ، 2، 3 ، 4)وتمثل درجة المشارك الكلية على المقياس ككل، حيث تمثل أقصي درجة على المقياس ككل(65 ×4 = 260 درجة).

الخصائص السيكومترية لمقياس تنظيم الذات

حيث قامت الباحثة بإجراء حساب الثبات والصدق لمقياس تنظيم الذات علي عينة من مجموعتين المجموعة الأولى: تكونت من(30 مراهقاً) من الذكور المعتمدين على المواد النفسية فقط، من المترددين على عيادات الخط الساخن لعلاج الإدمان والتعاطي لتلقى خدمة العلاج والتأهيل. ويتراوح المدى العمري من(15 : 20سنه)بلغ متوسط أعمارهم(18,17 ± 1,76 سنة)، وبلغ متوسط عدد سنوات تعليمهم(11,00 ± 1,28سنة).المجموعة الثانية:تكونت من(30 مراهقاً) من الذكور غير المعتمدين على المواد النفسية والذين لم يترددوا على مستشفيات الصحة النفسية لتلقى أي خدمات نفسية، ويتراوح المدى العمري من(15 : 20 سنة) وبلغ متوسط أعمارهم ( 18,43± 2,5سنة)، وبلغ متوسط عدد سنوات تعليمهم (11,7 ± 2,00سنة) . وفيما يلي عرض طرق حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس.

التحقق من الكفاءة السيكو مترية لمقياس تنظيم الذات

أولاً:الصدق

تم حساب صدق مقياس تنظيم الذات بطريقة صدق الارتباط بمحك(الصدق التلازمي)، وكان المحك الخارجي هو مقياس تنظيم الذات من إعداد/فوقية حسن رضوان (2012). ويوضح الجدول التالي قيم معامل الارتباط بين المقياسين علي العينة المشار إليها من قبل.

جدول (1 )

معاملات الارتباط بين مقياس تنظيم الذات ومقياس تنظيم الذات ل " فوقية حسن" لدى مجموعتي الدراسة

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| المراهقون غير المعتمدين (ن=30) | | المراهقون المعتمدون على المواد النفسية (ن=30) | | المقياس |
| الدلالة | معامل الارتباط | الدلالة | معامل الارتباط |
| 0,01 | 0,58 | 0,01 | 0,60 | مقياس تنظيم الذات (ترجمة الباحثة) |

وبالنظر إلي الجدول السابق يتضح أن معاملات الارتباط موجبة ودالة لدي مجموعتي الدراسة مما يشير إلى تمتع مقياس تنظيم الذات بالصدق.

ثانياً: الثبات:

تم حساب ثبات المقياس بطريقتي ألفا- كرونباخ والقسمة النصفية على العينة المشار إليها من قبل. وفيما يلي عرض نتائج كل طريقة .

حساب ثبات مقياس تنظيم الذات بطريقة ألفا- كرونباخ

جدول (2)

معامل الفا– كرونباخ لحساب ثبات المقياس لمجموعة المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| مقياس تنظيم الذات | المراهقون المعتمدون على المواد النفسية  (ن=30) | المراهقون غير المعتمدين على المواد النفسية  (ن=30) |
| الدرجة الكلية للمقياس | 0,85 | 0,70 |

وتشير نتائج معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ إلي تمتع المقياس بمعاملات ثبات تتراوح بين المقبولة والمرتفعة لدي مجموعة المراهقين المعتمدين ومجموعة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية.

حساب ثبات مقياس تنظيم الذات بطريقة القسمة النصفية.

جدول (3)

معامل ثبات مقياس تنظيم الذات بطريقة القسمة النصفية لدي مجموعة المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| المقياس | معامل الثبات بعد تصحيح الطول لمجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية (ن=30) | معامل الثبات بعد تصحيح الطول لمجموعة المراهقين غير المعتمدين  (ن=30) |
| الدرجة الكلية للمقياس | 0,81 | 0,50 |

تشير معاملات الارتباط السابقة إلي تمتع المقياس بمعاملات ثبات تتراوح بين المقبولة والمرتفعة لدي مجموعة المراهقين المعتمدين ومجموعة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية.

قائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة

أعد هذه القائمة "ديزوريلا" D’Zurillaو"نيزو" Nezu و "مايديو - أوليڤرز Maydeu-Olivares (2002) ، وقامت "شيرين محمود" بترجمتها إلي اللغو العربية.

وهي تستخدم لقياس القدرة على حل المشكلات الإجتماعية اليومية والتي قد ترتبط بالفرد نفسه أو بعلاقاته مع الآخرين أو بيئته المحيطة أو مقتنياته الخاصة، وتتكون من(52 بنداً) مصاغة في صورة عبارات تقريرية يجاب عنها من خلال خمس بدائل للاجابه. وقامت الباحثة في الدراسة الراهنة بتعديل بدائل الاجابة علي القائمة لتكون أربعة بدائل فقط وليس خمسة وذلك للتيسير علي المشاركين في اختيار البديل الذي يعبر عنهم بدقة، وكانت بدائل الاجابة هى(1)لا تنطبق، (2)تنطبق إلى حد ما، (3) تنطبق بدرجة كبيرة،(4) تنطبق تماماً، وتعادل هذه البدائل الدرجات(من واحد إلى 4)، وتقيس القائمة المجالات التالية:

1. التوجه الايجابي نحو المشكلات .
2. التوجه السلبي نحو المشكلات .
3. الحل العقلاني للمشكلات .
4. أسلوب الاندفاعية/ عدم المبالاة .
5. أسلوب التجنب .
6. طريقة التصحيح

ويتم الحصول علي درجة فرعية لكل مجال من المجالات الخمسة وكذلك الحصول علي درجة كلية للمقياس وفقاً لمعادلة محددة وتعكس الدرجة المرتفعة على المجالين الإيجابيين وهما التوجه الإيجابي نحوالمشكلة، والحل العقلاني للمشكلات، فاعلية وكفاءة عالية في القدرة على حل المشكلات الإجتماعية. بينما تعكس الدرجة المرتفعة على باقي المجالات السلبية،وتشتمل التوجه السلبي نحوالمشكلات،وأسلوب الاندفاعية /اللامبالاة، وأسلوب التجنب إنخفاض كفاءة الفرد في القدرة على حل المشكلات الإجتماعية بالإضافة إلى سوء التوافق النفسي والإجتماعي (شيرين محمود، 2012 : 135- 137).

الخصائص السيكومترية لقائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة.

وفي إطار هذه الدراسة قامت الباحثة بإجراء حساب الثبات والصدق لقائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة علي عينة من مجموعتين هما.المجموعة الأولي المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية تتكون من(50مراهقاً)من الذكور المعتمدين على المواد النفسية فقط، ويتراوح المدى العمري من(15: 20سنه)، ومتوسط أعمارهم(18,18±1,48 سنة)،ومتوسط عدد سنوات التعليم(11,14±1,17سنة).المجموعة الثانية المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية تتكون من(50 مراهقاً) من الذكور،وكان المدى العمري لهم من(15: 20سنة) ومتوسط أعمارهم(18,32± 1,42سنة)، ومتوسط عدد سنوات التعليم (11,5±1,29سنة).

أولاً: الصدق:-

هناك دلائل على صدق قائمة حل المشكلات الإجتماعية حيث قامت شيرين محمود بتقدير صدق قائمة حل المشكلات الإجتماعية المعدلة عن طريق الارتباط بمحك، والمحك هو قائمة حل المشكلات من إعداد/ "هبنز" Happner (1988)، وكانت قيمة معامل الارتباط (0,723)عند مستوى دلالة(0,01)،مما يشير إلى تمتع القائمة بمعاملات صدق مقبولة ودالة (شيرين محمود،2012: 139-140). وقد اعتمدت الباحثة في الدراسة الراهنة علي صدق القائمة التي تم حسابها في دراسة شيرين محمود.

ثانياً: الثبات :

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

1. حساب ثبات قائمة حل المشكلات الإجتماعية بطريقة ألفا - كرونباخ
2. يوضح الجدول التالي حساب معامل الثبات للمقايس الفرعية الخمسة والدرجة الكلية لقائمة حل المشكلات الإجتماعية بطريقة الفا - كرونباخ.
3. جدول (4)

معامل الفا– كرونباخ لحساب ثبات قائمة حل المشكلات الاجتماعية لمجموعتي الدراسة

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| قائمة حل المشكلات الإجتماعية | المراهقون المعتمدون على المواد النفسية  (ن=50) | المراهقون غير المعتمدين على المواد النفسية  (ن=50) |
| 1-التوجه الإيجابي نحو المشكلة | 0,54 | 0,55 |
| 2- التوجه السلبي نحو المشكلة | 0,88 | 0,87 |
| 3-الحل العقلاني للمشكلات | 0,93 | 0,91 |
| 4-أسلوب الاندفاعية/اللامبالاة | 0,80 | 0,76 |
| 5-أسلوب التجنب | 0,72 | 0,74 |
| 6-المقياس الكلي | 0,89 | 0,86 |

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

حساب ثبات قائمة حل المشكلات الإجتماعية بطريقة القسمة النصفية.

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

جدول(5)

الثبات بطريقة القسمة النصفية لقائمة حل المشكلات الإجتماعية لمجموعة المراهقين المعتمدين ومجوعة المراهقين غير المعتمدين

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| قائمة حل المشكلات الاجتماعية | معامل الثبات بعد تصحيح الطول لمجموعة المراهقين المعتمدين على المواد النفسية (ن=50) | معامل الثبات بعد تصحيح الطول لمجموعة المراهقين غير المعتمدين (ن=50) |
| 1-التوجه الإيجابي نحو المشكلة | 0,61 | 0,52 |
| 2- التوجه السلبي نحو المشكلة | 0,83 | 0,84 |
| 3-الحل العقلاني للمشكلات | 0,92 | 0,92 |
| 4-أسلوب الاندفاعية/اللامبالاة | 0,80 | 0,75 |
| 5-أسلوب التجنب | 0,77 | 0,73 |
| 6-المقياس الكلي | 0,75 | 0,85 |

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

عرض نتائج الدراسة

الفرض الأول

توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين علي المواد النفسية في تنظيم الذات في اتجاة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية.

جدول (6)

نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمداين علي المواد النفسية فى مقياس تنظيم الذات

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| العينة  المقياس | المراهقون غير المعتمدين ( ن= 60) | | المراهقون المعتمدون  ( ن=60 ) | | قيمة  ت | الدلالة |  |
| المتوسط | الانحراف | المتوسط | الانحراف |  |  |  |
| تنظيم الذات | 165,9 | 15,64 | 156,3 | 21,33 | 2,80 | 0,006 | دال |

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية والمراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية في تنظيم الذات عند مستوي دلالة 0,01 في اتجاه المراهقين غير المعتمدين على المواد النفسية، حيث جاء متوسط درجات مجموعة المراهقين غير المعتمدين أعلي من متوسط درجات مجموعة المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية، مما يشير إلي ضعف قدرة المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية علي تنظيم الذات. وبذلك يكون قد تحقق الفرض الأول.

الفرض الثاني

توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين والمراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية في كفاءة حل المشكلات الإجتماعية في اتجاة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية. يوضح الجدول التالي دلالة الفروق بين مجموعة المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين في قائمة حل المشكلات الإجتماعية.

جدول (7)

نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمداين علي المواد النفسية فى قائمة حل المشكلات الإجتماعية

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| العينة  المقاييس | المراهقون غير المعتمدين ( ن= 60) | | المراهقون المعتمدون  ( ن=60 ) | | قيمة  ت | الدلالة | مستوى |
| المتوسط | الانحراف | المتوسط | الانحراف |  | value | الدلالة |
| التوجه الإيجابي | 15,1 | 2,27 | 12,6 | 2,93 | 5,12 | 0,0001 | دال |
| التوجه السلبي | 22,0 | 5,63 | 28,3 | 6,90 | 5,50 | 0,0001 | دال |
| الحل العقلاني | 57,1 | 8,82 | 46,7 | 14,33 | 4,81 | 0,0001 | دال |
| أسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة | 21,9 | 5,27 | 28,0 | 5,70 | 6,15 | 0,0001 | دال |
| أسلوب التجنب | 14,9 | 4,22 | 17,4 | 4,51 | 3,09 | 0,003 | دال |
| المقياس الكلى | 10,8 | 1,85 | 8,4 | 2,60 | 5,97 | 0,0001 | دال |

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

حيث جاء متوسط درجات مجموعة المراهقين المعتمدين أعلي من متوسط درجات مجموعة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية في التوجه السلبي نحو المشكلة وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب، في حين جاء متوسط درجات مجموعة المراهقين غير المعتمدين أعلي من متوسط درجات مجموعة المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية في التوجه الإيجابي نحو المشكلة وإتباع الأسلوب العقلاني عند حل المشكلة وفي الدرجة الكلية للقائمة، وهو مايشير إلي إنخفاض كفاءة حل المشكلات الإجتماعية لدي مجموعة المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية.

حيث تعكس الدرجة المرتفعة على المجالين الإيجابيين وهما التوجه الإيجابي نحو المشكلة، والحل العقلاني للمشكلات، فاعلية وكفاءة عالية في القدرة على حل المشكلات الإجتماعية. بينما تعكس الدرجة المرتفعة على باقي المجالات السلبية، وتشتمل التوجه السلبي نحو المشكلات، وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب إنخفاض كفاءة الفرد في القدرة على حل المشكلات الإجتماعية بالإضافة إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي (شيرين محمود ، 2012 : 135- 137).

مناقشة النتائج:

1. مناقشة نتائج الفرض الأول:

ينص هذا الفرض علي وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين علي المواد النفسية في تنظيم الذات في اتجاه المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية. وكشفت نتائج الدراسة الحالية عن تحقق الفرض حيث جاء أداء مجموعة المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية منخفض عن أداء مجموعة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية علي مقياس تنظيم الذات.

وقد اتسقت نتائج العديد من الدراسات مع نتائج الدراسة الحالية في إنخفاض أوضعف تنظيم الذات لدي مجموعة المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية ومن هذه الدراسات ( عوض حسانين عوض، 2016؛ Garcia, Perez, Lopez, & Garcia, 2007 ; Wong , 2008

; Ghalehban & Besharat, 2011; Newton, Havard & Teesson, 2012; Nikmanesh. , Kazemi, & Khosravy, 2014). وفيما يلي سنعرض بعضاً من المتغيرات التي يمكن من خلالها تفسير نتيجة الفرض الحالي كما يلي:

تنظيم الذات في النظم الأسرية المختلفة

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

في المقابل عندما تتسم التفاعلات الأسرية بالاضطراب ويكثر داخلها الصراعات والخلافات بين أفراد الأسرة ويغيب التواصل بينهم وعندما يتبع الوالدين أساليب معاملة سلبية مع الأبناء تقوم علي التساهل أوالقسوة أو التدليل الزائد مع غياب الدفء الوالدي والإشراف والمتابعة الوالدية كلها عوامل تدفع المراهقين إلي الاعتماد علي المواد النفسية وتؤثر سلباً علي تطور تنظيم الذات لدي الأبناء(ليلي عبد الجواد و مها الكردي،2003؛ Smith, & Farrington , 2004; Wills, & Yaeger, 2003 ).

ب)تنظيم الذات في ضوء تأثير الأقران

يقوم تنظيم الذات المرتفع بدور عامل الوقاية من تأثير أحداث الحياة الضاغطة ومن تأثير الأقران المنحرفين، في المقابل فإن قصور تنظيم الذات لدي المراهق يجعله أكثر عرضة لتأثير الأقران المنحرفين والمعتمدين علي المواد النفسية مما يزيد من احتمالات انخراط المراهق ذوي تنظيم الذات المنخفض في السلوك المحفوف بالمخاطر كالاعتماد علي المواد النفسية( Wills, Ainette, Stoolmiller, Gibbons , & Shinar , 2008)

ج)دور الفص الجبهي في تنظيم الذات

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

د) دور منطقة القشرة الأمامية بالمخ في تنظيم الذات

حاول نموذج الأنظمة المزدوجة dual systems model تفسير العلاقة بين قصور تنظيم الذات وتنظيم الانفعالات والاعتماد علي المواد النفسية خلال مرحلة المراهقة، فعندما يعاني المراهق من صعوبات في تنظيم الانفعالات والمشاعر مع زيادة في الاندفاعية فإن ذلك يؤدي إلي زيادة احتمالات وقوع المراهق في براثن الاعتماد علي المواد النفسية والإنخراط في السلوكيات المحفوفة بالمخاطر.كذلك عندما يحدث خلل أو قصور بمنطقة القشرة قبل الأمامية prefrontal cortex بالمخ يترتب علي ذلك قصور أوضعف في تنظيم السلوك والانفعالات لدي الفرد مما يزيد من زيادة إحتمالات الاعتماد علي المواد النفسية،حيث يندفع الفرد إلي الاتجاه نحو الاعتماد علي المواد النفسية كأفضل وسيلة من وجهة نظره لمواجهة الضغوط والانفعالات والسيطرة عليهما. ولكن في الواقع عندما يعتمد الفرد علي المواد النفسية تتأثر القدرات التنظيمية الموجودة في القشرة قبل الأمامية بدرجة أكبر مما كانت عليه، وبالتالي يزداد ضعف وقصور تنظيم الانفعالات لدي الفرد بدرجة أكبر مما كانت عليه قبل التعاطي .(Shadur & lejuez, 2015)

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

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض علي وجود فروق دالة إحصائياً ببين المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين علي المواد النفسية في كفاءة حل المشكلات الإجتماعية في اتجاه المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية.

وكشفت نتائج الدراسة عن تحقق الفرض كلياً حيث جاء أداء مجموعة المراهقين المعتمدين أعلي من مجموعة المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية في التوجه السلبي للمشكلة وأسلوب الاندفاعية / اللامبالاة، وأسلوب التجنب، في حين جاء أداء مجموعة المراهقين غير المعتمدين أعلي من مجموعة المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية في التوجه الإيجابي نحو المشكلة وإتباع الأسلوب العقلاني عند حل المشكلة وفي الدرجة الكلية للقائمة، وهو ما يشير إلي إنخفاض قدرة المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية علي حل المشكلات الإجتماعية مقارنة بغير المعتمدين مما يشير إلي ضعف قدرة المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية علي حل المشكلات الإجتماعية.

حيث تعكس الدرجة المرتفعة على المجالين الإيجابيين وهما التوجه الإيجابي نحو المشكلة،والحل العقلاني للمشكلات، فاعلية وكفاءة عالية في القدرة على حل المشكلات الإجتماعية. بينما تعكس الدرجة المرتفعة على باقي المجالات السلبية، وتشتمل التوجه السلبي نحو المشكلات، وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب إنخفاض كفاءة الفرد في القدرة على حل المشكلات الإجتماعية بالإضافة إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي (شيرين محمود ، 2012 : 135- 137).

وقد اتسقت نتائج العديد من الدراسات مع نتائج الدراسة الحالية ومن هذه الدراسات التي توصلت إلي نتيجة الدراسة الحالية( Jaffee & D'Zurilla . 2003; Dreer, Ronan, Ronan, Dush, & Eliott, 2004)) حيث تنخفض مهارة حل المشكلات الإجتماعية لدي المراهقين المعتمدين، في المقابل ترتفع مهارات حل المشكلات الاجتماعية لدي المراهقين غير المعتمدين علي المواد النفسية وهذه النتيجة تتسق مع ماتوصلت إليه دراسة (Jaffee, & D’Zurilla, 2003; Thoma, Friedmann& Suchan, 2013)

كما توصلت الدراسة الحالية إلي ارتفاع درجات المراهقين المعتمدين علي المواد النفسية علي التوجه السلبي نحو المشكلة، وأسلوب الاندفاعية/ اللامبالاة، وأسلوب التجنب وهو ما إنتهت إليه الدراسات السابقة; William & Stern, 2016 ; Jaffee, & D’Zurilla ,2003)

Thomas, 2009)

وبناءًعلي ماسبق سنقدم بعض التفسيرات التي قد تقف خلف هذه النتيجة، وهي تتمثل في مجموعة من العوامل الأسرية والإجتماعية والنفسية التي خلصت إليها الدراسات السابقة التي كانت قد اهتمات بفحص أسباب اضطراب القدرة علي حل المشكلات الإجتماعية لدي المعتمدين علي المواد النفسية، وفيما يلي سيتم عرض بعض هذه العوامل.

1. التعرض للإساءة داخل العائلة:

حيث ينشأ المراهقون المعتمدين داخل أسر يغلب عليها التفاعلات الإسرية السلبية وتتبع مع الأبناء أساليب معاملة والدية سلبية تقوم علي النبذ والرفض والتناقض أوالتعارض وكلها عوامل تعوق فرص تعلم الأبناء الطرق والأساليب الصحيحة واللازمة لإدارة الصراعات وحل المشكلات مما يدل علي أن السياقات الأسرية المضطربة تفرز أنماطاً سلوكية تتسم بسوء التوافق وضعف مهارات مواجهة المشكلات والتعامل معها بأساليب توافقية ناجحة(محمد نجيب الصبوة،2000).

1. أنماط التفاعل الأسري المضطرب:

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

اضطراب مهارات الكفاءة الإجتماعية:

وقد حاولت نظرية التعلم الإجتماعي تفسير العلاقة بين اضطراب مهارات الكفاءة الإجتماعية التي من بينها حل المشكلات الإجتماعية والإعتماد علي المواد النفسية بأنها أقرب ماتكون إلى العلاقة الدائرية؛ ففى حالة إعتماد الفرد علي المواد النفسية يجد الفرد نفسه متجنباً التفاعل الإجتماعى مع الآخرين، ويعكس سلوكه ضعف التوكيدية لديه، وقصور كفاءة حل المشكلات عموماً والمشكلات ذات الطابع الإجتماعى منها علي وجه الخصوص، والعكس صحيح حيث أن ضعف أو قصور الكفاءة الإجتماعية لدي الشخص والفشل المتكرر فى إقامة علاقات إجتماعية ناجحة من شأنه أن يؤدى إلى الإحباط، والشعور بالفشل ويدفع الفرد إلى أن يتبع أساليب بديلة تساعده فى التغلب على إحباطاته المتكررة ومنها الإعتماد علي المواد النفسية(أسامة محمد الغريب، 2003 : 55).

قصور مهارات التفاعل الإجتماعي

كما حاول بلات" Plattو"هسباند"Husband تفسير العلاقة بين اضطراب مهارات حل المشكلات الإجتماعية والاعتماد علي النحو التالي: قصور مهارات التفاعل الإجتماعي ومهارات حل المشكلات لدي الفرد من شأنه أن يؤدي إلي الشعور بالاحباط والفشل في مجال العلاقات الاجتماعية مما يدفعهم إلي الإعتماد علي المواد النفسية كوسيلة للتغلب علي هذه المشاعر والتعامل معها Jaffee , 2004) ).

1. ضعف في خبرات التعلم الإجتماعي
2. علي الرغم من أن الجوانب الإجتماعية الرئيسة تم تعلمها في مرحلة الطفولة، فان أغلب الرصيد السلوكي من المهارات المعقدة يتم اكتسابه وتعلمه في مرحلة المراهقة وبدايات الرشد وهي المرحلة العمرية التي يبدأ فيها التعاطي، فقد أكدت بحوث مصطفي سويف (1999) علي ان التعاطي يبدأ في سن مبكر وان التعاطي المبكر غالباً مايضعف من دور عمليات التعلم الإجتماعي التي تقوم علي إكساب المهارات الحياتية الضرورية والتي من ضمنها حل المشكلات الاجتماعية؛ فالتعاطي يحرم المراهق من السياق الملائم لممارسة ما سبق أن تعلمه، نظراً لانه ينعزل عن الحياتة الإجتماعية وبالتالي تقل فرص قيامة بالأدوار الإجتماعية والتواصل الإجتماعي السوي (مصطفي سويف، 1999).
3. سمات الشخصية السلبية

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

المراجع

* أسامة محمد الغريب.(2003). بعض مظاهر اضطراب مهارات الكفاءة الإجتماعية لدى ذوى التعاطى المتعدد والكحوليين. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب. جامعة المنيا.
* أسامة محمد الغريب.(2010).الكفاءة الإجتماعيه ومشكلات التعاطى والإدمان.القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
* أسامة محمد الغريب.(2012).بحوث ودراسات فى المهارات الإجتماعية والصحة النفسية، القاهرة: دار الثقافة العربية.
* السعيد عبد الصالحين محمد.(2008). تنظيم الذات كعامل عام أو كعوامل طائفية وعلاقته بسمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية. مجلة دراسات نفسية،مج( 18)،ع(3) ،ص ص525-561.
* رشا محمد عبد الستار.(2017). مهارات حل المشكلات الإجتماعية كمتغير معدل للعلاقة بين الخلافات الزواجية والاكتئاب. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي. مج(5). ع(1). ص ص 137- 178.
* شعبان عبد العظيم أحمد.(2012).علم النفس التجارى المعاصر فى ضوء متطلبات السوق، القاهرة : هلا للنشر والتوزيع.
* شيرين محمود.(2012).كفاءة بعض الوظائف المعرفية لدي مرتفعي ومنخفضي مظاهر اضطراب الشخصية الحدية في ضوء النموذج الارتقائي العصبي.رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية الآداب. جامعة القاهرة
* عوض حسانين عوض.(2016). مكونات تنظيم الذات لدي المعتمدين وغير المعتمدين علي المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب. جامعة القاهرة
* ليلى عبد الجواد ومها الكردى.( 2009). التفاعلات الأسرية وتعاطى المخدرات دراسة كيفية على مجموعة من الإناث. المجلة القومية للتعاطى والإدمان. مج6 . ع1 . ص ص 39-82.
* محمد نجيب الصبوة. (2000).النموذج الحيوى النفسى الإجتماعى وكل من السلوك المنحرف والسلوك الطبيعى(محكاته وعوامل الإستهداف).مجلة دراسات نفسية، مجلد10 .عدد (3). ص 292-344.
* مصطفي سويف.(1999). مشكلة تعاطي المخدرات(بنظرة علمية). القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
* نجلاء عبد الحميد عبد الرحمن.(2014). المخططات المعرفية السلبية فى علاقتها بصنع القرار والقدرة على حل المشكلات لدى مرضى الوسواس القهرى والأسوياء الكويتيين .رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية الآداب. جامعة القاهرة.
* Abdullaev, Y., Posner, M. & Dishion, T.(2008). Functional MRI of attention and language in adolescent chronic marijuana abuse. International Journal of Psychophysiology.Vol (69). N (3). pp209-220.
* Arbeau, S,(2002). Strategies of adolescent problem solving. Dissertation of Master. department of psychology .The university of New Brunswick
* Becker- Weidman ,E., Jacobs, R., Reinecke, M., Silva, S., & March, J. (2010). Social problem solving among adolescents treated for depression. Behaviour Research and Therapy , vol (48). Pp 11 – 18.
* Bowers, E., Gestsdottir, S., Geldhof, J., Nikitin, J., VonEye, A., & Lerner, R.(2011). Developmental trajectories of intentional Self- Regulation in Adolescence: the role of parenting and implications for positive and problematic out comes among diverse youth. Journal of Adolescence. Vol (34).pp 1193- 1206.
* Cleary, A. (2014). Self- Regulation by Adolescent substance user in the context of observed family interaction. Dissertation of Doctoral. Faculty of the department of psychology. The University of Arizona
* Crockett, L., Raffaelli, M., & Shen, y.(2006). Linking Self- Regulation and risk proneness to risky sexual behavior: pathways through peer pressure and early substance use. Journal of Research on Adolescence. Vol (16). N (4). Pp 503 – 525
* Degol ,J.(2013). Linking early self-regulation to positive functioning in adolescence. Dissertation of Doctoral department of psychology. University of Pittsburgh
* Dishion, T., Felver-Gant, J., Abdullaev, Y& Posner, M.(2011). Self- Regulation and adolescent drug use: Translating developmental science and Neuroscience into prevention practice. IN: Bardo, M., Fishbein, D., & Milich, D.(Edit) Inhibitory control and drug abuse prevention from research to translation .New Yourk . Library of congress. Pp 281-301.
* Dreer, L. E., Ronan, G. F., Ronan, D. W., Dush, D. M., & Eliott, T. R. (2004). Binge drinking and college students: An investigation of social problem-solving abilities. Journal of College Student Development, vol (45), pp 303-315.
* Erozkan ,A.(2014). Analysis of social problem solving and social self- efficacy in prospective teachers. Eductional sciences: Theory & practice, vol (14). N(2). Pp 447- 455
* Farley, J., & Kim- Spoon, J.,(2014). The development of adolescent Self- Regulation: Reviewing the role of parent, peer, Friend, and romantic relationships. Journal of Adolescent. Vol (37). Pp 433-440.
* Garcia, A., Perez, C., Lopez,R., & Garcia, M.( 2007). Strategic Self-Regulation decision- marking and emotion processing in poly- substance abusers in their first year of abstinence. Drug and Alcohol Dependence. Vol (86). Pp 139- 146
* Ghalehban, M., & Besharat, M. (2011). Examination and comparison of alexithymia and Self-Regulation in patients with substance abuse disorder and normal individuals. Procedia- Social and Behavioral Sciences. Vol (30). Pp 38- 42
* Herrick, s., Elliott, T. (2001). Social Problem-Solving Abilities and Personality Disorder Characteristics among Dual-Diagnosed Persons in Substance Abuse Treatment .Journal Of Clinical Psychology ,Vol. 57(1), pp 75–92.
* Jaffee.W. & D’Zurilla. T., (2003). Adolescent problem solving, parent problem solving and Externalizing Behavior in Adolescents. Behavior Therapy. Vol (34). Pp 295- 311
* Jaffee, W, (2004). Social Problem-Solving Abilities, Personality, and Adolescent Substance Use: Testing Hierarchical, Mediational and Moderational Models. Dissertation of Doctor of Philosophy. In Clinical Psychology. Stony Brook University.
* Johnes, A. & Chinnick, E.(1993). Adult children of alcoholics: Characterestics of students in a university sitting. Journal of Alcohol and Drug Eductation. Vol (38). Pp 58 – 69.
* King, K., Lengua, L., & Monahan. K. (2013). Individual Differences in the development of Self- Regulation during Pre- Adolescence: connections to context and adjustment. Journal Abnormal Child Psychology. Vol (41). Pp 57- 69
* Kuvaas, N., Dvorak, R., Pearson, M., Lamis, D., Sargent, E. (2014). Self-regulation and alcohol use involvement: A latent class analysis. Addictive Behaviors.39 .146–152.
* Lengua, L. (2002). The contribution of emotionality and self – regulation to the understanding of children's response to multiple risk. Child development. Vol( 73). N (1). pp 144 – 161.
* Magar, E., Philips, L., Hosie, J. (2008). Self-Regulation and Risk- Taking. Personality and Individual Differences. Vol (45). Pp 153-159.
* Moilanen, K. (2005). Parenting and Self- Regulation in adolescence association with adolescent behavior. Dissertation of Doctoral. Faculty of department of psychology. University of Nebraska
* Neal, D. &Carey, K. (2004). Developing discrepancy within self – regulation theory: use of personalized normative feedback and personal striving with heavy-drinking college student. Addictive behaviors, (29), pp 281-297.
* Newton, N., Harvard, A., & Teesson, M. (2012). The association between moral disengagement, psychological distress, resistive self- regulation efficacy and alcohol and cannabis use among adolescent in Sydney,Australia . Addiction Research and theory. Vol (20). N (3). Pp 261- 269.
* Nikmanesh, Z., Kazemi, Y., & Khosravy, M. (2014). Study Role of Different Dimensions of Emotional Self-Regulation on Addiction Potential. Journal of Family and Reproductive Health. Vol. 8, No. 2 ,pp 69- 73.
* Rader, M. E.(2010). The Relationship between Emotional-Social intelligence and social problem solving. . Dissertation of Doctoral of Educational Psychology. Northern Arizona University.
* Rueter, M, & Conger, R. (1995) Interaction style, problem – solving effectiveness. Child Development. Vol (66). Pp 98- 115
* Shadur, J., & lejuez, C. (2015). Adolescent substance use and comorbid psychopathology: emotion regulation deficits as a trans diagnostic risk factor. Current Addiction Reports. Vol (2). Pp 354 – 363.
* Smith, C., & Farrington. D. (2004).Continuities in antisocial behavior and parenting across three generations. Journal of Child Psychology and Psychiatry. Vol (45). N (2). Pp 230 – 247
* Stern, J. (2016). The moderating role of social problem – solving regarding the predictive relationship between Posttraumatic stress symptoms and substance use in U .S military veterans. Dissertation of Doctoral of philosophy in clinical psychology. Drexel University.
* Thoma, P., Friedmann, C., & Suchan, B. (2013). Empathy and social problem solving in alcohol dependence, mood disorders and selected personality disorders. Neuroscience and Bio behavioral Reviews . vol (37) . pp 448–470.
* Wang, J., Vujovic, L., Barrett, K., & Lerner, R.(2015). The regulation of emotional in adolescence .in: Bowers, E., Geldhof , R., Lerner, J., &Lerner ,R. (Edit). Promoting positive youth development lessons from the 4 – H study. Library of Congress.
* William, J., Thomas, D. (2009). Personality, Problem Solving, and Adolescent Substance Use. Behavior Therapy .vol (40) .issue (1). Pp 93 – 101.
* Wills, T., Ainette , M., Stoolmiller , M., Gibbons, F., & Shinar, o

.(2008). Good self-control as a buffering agent for adolescent Substance use : An Investigation in early adolescent with Time – Varying Covariates. Psychology of Addictive Behaviors. vol (22). Pp 459- 471.

* Wills, T., Walker, C., Mendoza, D., & Ainette, M.(2006). Behavioral and emotional Self- Control: Relations to substance use in sample of middle and high school students. Psychology of Addictive Behaviors. Vol (20). Pp 265- 278.
* Wills, M.,& Yaeger , A. (2003). Family Factors and Adolescent substance use: Models and Mechanism. Current Directions in Psychological Science. Vol (12). N (6). Pp 222- 226.
* Wong, M.,(2008). Perceptions of parental involvement and autonomy support: their relations with Self- Regulation, Academic performance, Substance use and Resilience among Adolescents. North American Journal of Psychology. Vol (10). N (3). Pp 497- 518.
* Zumberg, K. M. (2011). Problem Alcohol Use, Personality, And Social Problem Solving: Does Social Problem Solving Account For The Relationship Between Personality And Problem Alcohol Use? Dissertation of Master. Department Of clinical Psychology. Wayne State University, Detroit, Michigan.

1. -عيادات الخط الساخن لعلاج الإدمان والتعاطي التابعة لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي التابع لمجلس الوزراء [↑](#footnote-ref-1)