التأجيل النفسي لدى المراهقين المدمنين وغير المدمنين على المخدرات في مستشفيات بغداد الحكومية

(دراسة مقارنة)

أ.م.د حسين فالح حسين

الجامعة المستنصرية / كلية التربية

Drhussainfalih1@gmail.com

مستخلص البحث :

تحددت أهداف الدراسة بالتعرف على .

١-تعرف التأجيل النفسي لدى المراهقين المدمنين وغير المدمنين المراجعين لمستشفيات بغداد

٢-تعرف التأجيل النفسي لدى المراهقين الغير مدمنين على المخدرات حسب الفئة العمرية (١٣ ،١٤ ،١٥ ،١٦) و(١٧ ،١٨ ،١٩ ،٢٠)تم أستبعاد العمر (١٢) لعدم توفرهم في عينة المدمنين ولتساوي العينتين

٣- تعرف التأجيل النفسي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات حسب الفئة العمرية (١٣،١٤ ،١٥ ،١٦) و (١٧ ،١٨ ،١٩ ،٢٠) تم أستبعاد العمر (١٢) لعدم توفرهم في عينة المدمنين .

٤- تعرف الفروق ذات الدلالة ألاحصائية في التأجيل النفسي بين المدمنين وغير المدمنين .

أذ تحددت حدود البحث الحالي على المراهقين من سن (١٢ -٢٠) المراجعين لمستشفيات بغداد المشخصين بألادمان على المخدرات والمراهقين الغير مدمنين المراجعين لاغراض أخرى للعام ٢٠١٦ – ٢٠١٧ ولتحقيق أهداف البحث تم بناء مقياس التاجيل النفسي بألاعتماد على نظرية أريكسون بعد أن تم أستخراج الخصائص السيكومترية للمقياس وطبق على عينة مكونه من (١٠٠)مراهق مشخص بألادمان على المخدرات و(١٠٠)من المراهقين الغير مدمنين على المخدرات ،وقد أستخرج الوسط الحسابي وألانحراف المعياري لكلا العينتين وللفئتين من (١٣-١٤-١٥-١٦) و(١٧-١٨-١٩-٢٠) ،وبعد المعالجات ألاحصائية أظهرت نتائج الدراسة ،بأن عينة المراهقين والمدمنين وغير المدمنين يعانون من التأجيل النفسي وأن فئة ألاعمار (١٧-١٨-١٩-٢٠)لكلا العينتين يعانون من التاجيل النفسي أكثر من فئة ألاعمار (١٣-١٤-١٥-١٦) ومن خلال نتائج الدراسة توصل الباحث الى عدد من التوصيات والمقترحات .

الكلمات المفتاحية : التأجيل النفسي ، ألادمان على المخدرات ، المراهقين

Psychological Moratoriun of drugs addicted and un addicted teenagers In Baghdad state hospitals

Assist. Prof Hussein Falih hussein
College of Education: University of Mustansiriya
Drhussainfalih1@gmail.com

Abstract ;

The aims of the study are ;

1- identifying psychological Moratoriun on addicted and un addicted teenagers in Baghdad hospital .

2- Idantifing psychological Moratoriun on unaddicted teenagers according to ages (13,14,15,16) and (17,18,19,20) and excluding (12)years old teenagers for ther are no sample and both groups are egual in samples

.3- identifying psychological Moratoriun an addicding drugs according to ages (13,14,15,16) and (17,18,19,20) and excluding (12) years for there is no sample .

4-.Identifying statical differences in psychological Moratoriun between addicted and un addicted .The amples of the study are teenagers between (12 -20)years old whose rwatwdin Baghdad hospitals in (2016 -2017). To achieve the research aim researcher established psychological etaardation scole according to Aricks on theory

And applied it on (100)teenagers which is addicted and (100) unaddicted teenagers .the resecher identifies the Arith metic mean and standard deviation for both group (17,18,19,20)and(13,14,15,16) after statical treatment . the results shaw that addicted teeragers suffer for psychological Moratoriun and group (17,18,19,20) are higher in both addicted and un addicted group from these result ,the researcher achives recommendation and suggestions

Key words: Psychological Moratoriun, drug addiction, teenage

الفصل الاول

أولا : مشكلة البحث:

يعدُ تعاطي المخدرات بين المراهقين مشكلة عالمية تواجها العديد من المجتمعات الغربية و العربية على حد سواء. فكل وطن يواجه الآن تهديد الادمان على المخدرات، ولكن تعتبر أمريكا أقوى دولة و الهند ايضا واحدة من الدول التى تتصاعد لديها هذه الازمة بشكل مستمر،و يتواجد هذا الوباء في العديد من الأماكن مثل بيوت الشباب و حرم المؤسسات الأكاديمية، العلمية و المعتمدة حيث عدد كبير من الطلاب يتعاطوا بشكل مُتحرر الماريجوانا، الهيروين، و الكريستال ميث،رغم أن المخدرات تم إستخدامها بواسطة البشر لفترة طويلة و لكن للعلاج من بعض الامراض فهى بلا شك سلاح ذو حدين. لكن

المخدرات الآن يتم تعاطيها بواسطة المراهقين وعادةً يتم وصفها بين جيل المراهقين والشباب بالعقاقير المخلصه من الألم، و لكن أغلب الوقت يكون ذلك من اجل الحصول على تشويق المُخدر الذين يسيئوا إستخدامه. ببطء يصبحوا مُدمنين له و لا يدركوا ذلك، وجد أن مُدمنين المخدرات لا يستطيعوا الإستغناء عن المخدرات حتى بعد فترة قصيرة. إنهم يصبحوا عديمي الأخلاق و يرتكبوا جرائم بأشكال مختلفة من أجل الحصول على المخدرات وينبغي أن يحصلوا على جرعاتهم في الوقت المُحدد و إذا لم يتعاطوها، يشعروا بالضعف و يصبحوا غير قادرين على أقل حركة.فالمخدِّر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم .(القريشي ،١٩٩٠ :٥٦).

أظهر "تقرير المخدرات العالمي لعام ٢٠١٦"، الذي أصدره "البرنامج العالمي لمكافحة المخدرات والجريمة" (UNODC)، التابع للأمم المتحدة، أن نحو ٢٥٠ مليون شخصاً في العالم، أي نحو ٥% تعاطوا المخدرات غير المشروعة، بمختلف أنواعها. ولفت إلى أن ١٤٤ مليوناً يتعاطون البانغو، و٢٩ مليوناً يتعاطون منشطات وحبوب "أكتستاسي"، و١٤ مليوناً يتعاطون الكوكايين، و١٣,٥ مليوناً يتعاطون الأفيون، و٩ ملايين يتعاطون الهيروبين، وبما أن تعاطي المخدرات اصبحت شيئاً عالميا ، لذلك نحاول أن نوضح مشكلتنا المحلية على مستوى بلدنا ، في هذا المجال وللتأكيد بأن ظاهرة المخدرات باتت ظاهرة مخيفة فقد حذّر تقرير لليونيسيف بأن مشكلة الإدمان على المخدرات تتجه لتصبح ظاهرة متعاظمة ومتفاقمة بين مراهقي العراق، إذ أشارت إلى أن عدد مدمني المخدرات بين المراهقين بحدود ١٠%، وحذرت وزارة الصحة من تحول العراق الى بلد مستهلك للمخدرات مع إزدياد حالات الادمان وإرتفاع تعاطيها بنسبة ٣٠ % سنويا فيه.وفي الوقت الذي بيّنت الوزارة أن أهم أسباب الإدمان هو البطالة بين الشباب، طالبت بإقرار قانون مكافحة المخدرات من قبل البرلمان.تحذيرات الصحة جاءت بعد أن أكدت وزارة الداخلية وجود معلومات حول ترويج بعض المقاهي للمواد المخدرة. (فتاح ،٢٠٠٠ :٢٣) .

فقد كانت حالات ألادمان قبل سنة ٢٠٠٣على حبوب الهلوسة ، إلا أن الوضع العام للإدمان بات أكثر انتشاراً من قبل، وأصبح منظر المراهقين والأطفال في الشوارع أكثر بشاعة، خاصة وهم يقومون بشم مواد مخدرة بدائية عالية السمية، مثل البنزين والتنر وغيرهما وبات بعضهم، وبإرشاد جانحين كبار، يتعلم كيفية صنع مواد أخرى غير مألوفة تعطي الأثر نفسه . وبينما كان التعاطي يقف عند حدود عمرية بين ١٧ . ١٨ سنة، أصبح يشمل الآن فئات بعمر ١٤ عاما وربما أقل، فهناك أنواع نختلفة من المواد المخدرة والتي منها تعمل ك:مهدئات (مهبطات)،ومنشطات (منبهات)،ومهلوسات (رحلات الأوهام)،مثيرات جنسية (منشطات جنسية).

قد بينت إحدى الدراسات التي اجرتها هيئة الامم المتحدة ٢٠٠١م أن الشباب يحصلون على المخدرات من أصدقائهم الذين في مستوى سنهم ، إن التناقض الذي يعيشه الشاب في المجتمع قد يخلق

لديه الصراع عند تكوينه للاتجاه نحو تعاطي المخدرات فهو يجد نفسه بين مشاعر وقيم رافضة وأخرى مشجعة وعندما يلجأ إلى الأصدقاء الذين لهم ثقافة تشجع المتعاطي (هيئة الامم المتحدة،٢٠٠١: ٢)

وقد أشارت العديد من الدراسات الى ألاسباب التي تؤدي الى الادمان على والتي منها دراسة (جمعة ،٢٠١٢) في العراق التي اشارت الى علاقة ألادمان بالعنف والجريمة ، ودراسة (حسن ، ٢٠١٢)في كلية طب بغداد الى علاقة الادمان بالبطالة ،ودراسة(قيس ،٢٠١٤) في علاقة الادمان بالتربية الاسرية العنيفة والحاله الاقتصادية ، أما فيما يتعلق بالبحث الحالي ، وما أشار اليه العالم (أريكسون) الى علاقة ألادمان (بالتأجيل النفسي)(psychological Moratorium) الذي يعني قيام المراهق بالتأمل في مجموعة من الادوار وتحليلها دون أن يتبنى أي منها ،وبالتالي قد يفشل في رسم أي طريق يتجه أليه وبالتالي ينسحبون ويتجهون الى الشرب وألادمان لتخيف حالة القلق ،ويؤكد أريكسون الى دور ألاباء للسماح للمراهقين بأستكشاف ألادوار التي يتمنونها وعدم أجبارهم على أعتناق شئ لا يرغبون فيه .ومن خلال ما تقدم تكمن مشكلة البحث ، بألاجابة عن التساؤل عن علاقة التأجيل النفسي في ألادمان على المخدرات ، ألامر الذي يحتاج الى دراسة ميدانية للتصدي الى هذا السؤال ؟

ثانياً: أهمية البحث :

يجمع علماء النفس على أهمية مرحلة المراهقة في حياة الإنسان، كونها تمثل مرحلة حساسة وحرجة نظرا لحدوث العديد من التغيرات الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية لدى المراهق، فضلا عن انتقاله من مرحلة الطفولة وخصائصها إلى مرحلة المراهقة وحاجاتها وأهدافها وطبيعتها ومسؤولياتها. وإذا كانت مرحلة المراهقة توصف بأنها مرحلة التحولات السريعة والمفاجئة فإنها توصف أيضا بمرحلة الوعي الشعوري بشخصية الفرد، وفهم وقبول النفس والمجتمع (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ١٤٨).فالشعور بالهوية يبدأ منذ مرحلة الطفولة ويمتد باتجاه مرحلة المراهقة التي تعد بدورها تربة خصبة لنشوء المشكلات الخاصة بالتوافق النفسي والاجتماعي، فضلا عن مشكلات المعاملة الوالدية الناتجة بدورها من سوء استيعاب ومعرفة متطلبات مرحلة المراهقة وخصائصها،وتزداد وطأة مشكلات المراهقين عندما يعيشون في بيئة (أسرية أو اجتماعية) مضطربة وغير مستقرة وذات تيارات فكرية متباينة مؤثرة في البناء الفكري البنيوي لهوية البلد وكينونته وأفراده بشكل عام والمراهقين بشكل خاص.

ويرى اريكسون ان المشكلة الحرجة في مرحلة المراهقة هي أزمة الهوية، وهي أزمة يمر بها اغلب المراهقين، فالمراهق يعاني فيها من عدم معرفته لذاته بوضوح او ماذا سيكون في المستقبل، فيشعر بالضياع والتبعية والجهل بما يجب أن يفعله ويؤمن به، فضلا عن الانهيار الداخلي والعجز في اختيار المهنة او مواصلة التعليم ، ومزيداً من الإحساس بالتفاهة والغربة.(يعقوب ،١٩٨٨ :٤٤)

فقد أكد أريكسون بأن المرهق في هذة المرحلة يواجة العديد من ألادوار تتراوح ما بين ألادوار المهنية والوظيفية وبين ألادوار العاطفية ، ويؤكد أريكسون ضرورة سماح الوالدين للمراهقين بأستكشاف العديد من

ألادوار والعديد من الطرق للدور الواحد ،وأن لا يجبروا المرهق علة أتخاذ دور لا يرغب به، فحسب رأي أريكسون بأن المراهق يمر بفترة (التأجيل النفسي) فالمراهق في هذه الفترة يشعر بألامن في مرحلة الطفولة وبين الشعور بألاستقلال في مرحلة الرشد ، بذلك يؤجل ماذا يريد ويستخدم (التأجيل النفسي) لاكتشافات جديدة يستطيع الوصول أليها فيقوم المراهق بالبحث عن تأملات وأهداف وأدوار وطموحات ويحاول أختبارها وتحليلها دون أن يتبنى أي منها ،وبذلك سوف يمر بأزمه يصبح فيها أكثر أرتباكاً وتشويهاً ويعاني من غموض الهوية وبذلك يؤدي الى أنسحاب المراهق ويتوجهون الى الشرب وألادمان للتخفيف من شدة القلق .وهذا ما أكدته العديد من الدراسات مثل دراسة (جبير ،٢٠١٣)التي أكدت الى علاقة غموض الهوية بألادمان على الكحول والمخدرات ودراسة (حسن ،٢٠١٤) التي أشارت الى أنتشار الادمان بين المراهقين الذين يعانون من أزمة الهوية .(التياري ،٢٠١١ :٤٤) .

ففي التأجيل النفسي لا يقوم المراهق بأستكشاف خيارات ذات معنى أو بأتخاذ خيارات مهنية وقيم شخصية وليس لديهم ألتزامات ثابته ولا يحاولون تحقيق أهداف بنشاط وحيوية ، ألامر الذي يؤدي الى ضياع المراهق في التفكير والجمود الذاتي فقط ، وبذلك يلجا الى طرق لاعادة التوازن والنجاح النرجسي وهو ألادمان كوسيلة هروبية تحقق له شئ من الراحة المزيفة .وهذا ما ينتشر ألان بين مراهقي بلدنا الذي مر بويلات الحروب والتدمير وعدم ألاستقرار،فمن خلال هذه الظروف أعلاه أصبح المراهق يعيش حالة من القلق وعدم ألاستقرار وضياع الفرص وشعورة بأن المجتمع لا يعطية حقه وليس له مكان في وسطة وضياع الفرص علية من تحقيق المستقبل وبلوغ أهدافة ، أذ أصبح الشعور بالتخلف وعدم بلوغ التطور الذي حصل بصورة مفاجئة بسبب السبات التي كان يعيشها وبذلك تتلخص أهمية البحث بما يأتي .

١. تسليط الضوء على أهمية هذه المرحلة وتفاهم ألاسرة مع المراهق في هذا السن .
٢. تعديل طرق التفاهم مع المراهق ومساعدته في أختيار **أسلوب حياته الذي يتلائم مع قابلياتة وقدراتة.**
٣. أهمية دور ألاسرة والوالدان في مراعاة نفسية وكيان المراهق .
٤. الوقاية من أنجراف المراهق نحو طريق الضياع المتمثل بالمخدرات والكحول وغيرها .

ثالثاً:أهداف البحث : تحددت أهداف البحث الحالي بالتعرف على

١. تعرف التأجيل النفسي لدى المراهقين المدمنين وغير المدمنين المراجعين لمستشفيات بغداد
٢. تعرف التأجيل النفسي لدى المراهقين الغير مدمنين على المخدرات حسب الفئة العمرية (١٣ ،١٤ ،١٥ ،١٦)و(١٧ ،١٨ ،١٩ ،٢٠)تم أستبعاد العمر (١٢) لعدم توفرهم في عينة المدمنين
٣. تعرف التأجيل النفسي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات حسب الفئة العمرية (١٣ ،١٤ ،١٥ ،١٦)و(١٧ ،١٨ ،١٩ ،٢٠) تم أستبعاد العمر (١٢) لعدم توفرهم في عينة المدمنين .
٤. تعرف الفروق ذات الدلالة ألاحصائية في التأجيل النفسي بين المدمنين وغير المدمنين .

رابعاً: حدودالبحث : تحددت حدود البحث الحالي على المراهقين من سن (١٢ -٢٠) المراجعين لمستشفيات بغداد المشخصين بألادمان على المخدرات والمراهقين المراجعين لاغراض أخرى للعام ٢٠١٦ – ٢٠١٧ .

خامساً: تحديد المصطلحات :

أولاً :**التأجيل النفسي**

تعريف أريكسون :بأنه قيام المراهق بالتأمل في مجموعة من ألادوار وتحليلها وأختبارها دون أن يتبنى أي منها . (66; 2003, santrock).

التعريف النظري :أذ تبنى الباحث تعريف أريكسون لتبني نظريته وهو من أطلق هذا المصطلح .

التعريف ألاجرائي : الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس التأجيل النفسي .

ثانياً: مدمن المخدرات

*- **تعريف بدوي ١٩٧٧**:وهي تناول مادّة خام أو مستحضرة قد تكون منبّهة أو مسكّنة، بحيث إذا استعملت لغير الأغراض الطبّية والصناعية، فإن من شأنها أن تؤدّي بالفرد إلى حالة من التعود والإدمان فتلحق به أضراراً جسمية، ونفسية، واجتماعية، وتمتد هذه الآثار لتشمل المجتمع (بدوي، ١٩٧٧، ص١١٨).*

***تعريف منظمة الصحة العالمية ١٩٩١:** بأنها "حالة نفسية وفي بعض الأحيان عضوية ناتجة عن* التفاعل الذي يحدث بين الكائن الحي والمخدر، وتتميز باستجابات سلوكية عادة ما تتضمن دافعاً عنيفاً لتناول المخدر بشكل دائم أو بين فترة وأخرى للحصول على آثاره النفسية، وأحياناً من أجل تفادي أو تجنب الآثار المزعجة من تعاسة وقلاقل التي تنتج في حالة الامتناع" (Schilit andGomberg, 1991, p 4).

- **تعريف:المحمداوي ٢٠١٠** :وهو الحالة الناتجة عن استعمال مواد مخدرة بصفة مستمرة؛ بحيث يصبح الإنسان معتمدًا عليها نفسيًّا وجسديًّا، بل ويحتاج إلى زيادة الجرعة من وقت لآخر ليحصل على الأثر نفسه دائمًا.(المحمداوي ،٢٠١٠ :٤٣).

-**تعريف محسن ٢٠١٦** :وهي المادة التي تؤدي إلى حالة التخدير العام أو جزئي مع فقد الوعي أو دونه، وتبعث هذه المادة أحساسً كاذباً بالنشوة والسعادة، مع األابتعاد من الواقع إلى عالم الخيال (محسن ،٢٠١٦: ٦٦).

التعريف النظري: أذ تبنى الباحث تعريف منظمة الصحة العالمية كتعريف نظري وألاعتماد على معاييرها.

ثالثاً – المراهقين

- تعريف أريكسون (١٩٦٨): وهي عملية البحث عن الذات في العمر الممتد من (١٢ -٢٠) سنة (أبو غزال ،٢٠٠٦: ٨٦).

-تعريف العيسوي (١٩٩٩): وهي افترة التي يحدث فيها التحول التدريجي نحو النمو الجسمي والجنسي والعقلي والنفسي (العيسوي ،١٩٩٩ :١٠٠).

-تعريف سانتروك (٢٠٠٦): مدة تطورية ينتقل فيها الفرد من الطفولة الى الرشد المبكر وتبدأ ما بين (١٠- ١٢) سنه وتنتهي ما بين (١٨ -٢٢) سنة (santrock ,2006 ;18) .

التعريف النظري : لقد تبنى الباحث تعريف أريكسون لتبني الباحث نظريته .

-التعريف ألاجرائي :وهي الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس التأجيل النفسي .

الفصل الثاني

المحور ألاول :

التأجيل النفسي

يمر أغلب المراهقين في وقت ما بأزمة الهوية، إذ يعاني المراهق من عدم معرفته لذاته بوضوح، أو عدم معرفة نفسه في الوقت الحاضر، أو ما سيكون عليه في المستقبل، فيشعر بالضياع والتبعية والجهل بما ينبغي أن يفعله ويؤمن به، وهي علامة في طريق النمو يمكن أن تؤدي إلى الاحساس بالهوية، أو إلى المزيد من الانهيار الداخلي واضطراب الدور. ونرى المراهق يظهر عجزاً في مجالات اختيار العمل أو المهنة أو مواصلة التعليم (قناوي وعبد المعطي ومصطفى، ٢٠٠١: ٤٥). وعندما يفقد المراهقون وجود هدف ما في حياتهم، تظهر الاضطرابات النفسية، والسلوكيات غير المرغوب فيها، والانقياد والتبعية إلى الاصدقاء أو إلى فكرة معينة أو اتجاه، أو معتقد معين، أو إلى مجموعة من الجانحين (عبد الرحمن، ٢٠٠١: ١٨٥).

النظريات المفسرة للتأجيل النفسي :

نظرية المجال "كيرت ليفن" (١٨٩٠- ١٩٤٧ Kurt Levin)

تستند هذه النظرية في تفسير التأجيل النفسي بأنها تبدأ في مرحلة المراهقة التي تعد مرحلة انتقالية، فالمراهق ينتمي بدرجة بسيطة إلى عالم الأطفال، وجزئياً إلى عالم الكبار، دون أن ينتمي كلياً إلى أي من العالمين. وتعكس هذه الفترة عدم وجود فئة واضحة المعالم لديه، فضلاً عن ألاحساس بالغموض نحو الاخرين من أقرانه، إذ تظهر ألاشكالات عندما يجد المراهق أن اشكال السلوك الطفولي غير مقبولة حالياً، وفي الوقت نفسه إن سلوكيات وتصرفات الكبار لا تزال غير مسموح بها له،بألاضافة الى ذلك ان هذه التصرفات الجديدة غريبة علية .

أذ يؤكد ليفين أن المراهقين ينتقلون في عالم غير منظم سيكولوجياً واجتماعياً، لذا فإن أهدافهم غير واضحة المعالم، وخطوط حياتهم تتصف بالغموض، وعدم اليقين، وفقدان الثقة بانفسهم، وبقابلياتهم على تحقيق أهدافهم وليس لهم معرفة واضحة لمكانتهم الاجتماعية، وتوقعاتهم، وما يتوجب عليهم من أفعال ،

ويظهر هذا واضحاً في السلوك الغير مسؤل في قيادة السيارات، والتدخين، والمخدرات، وتقليد الموضات والموضة الغربية (Muuss,١٩٧٥:١٢٥).

ويرى ليفين أن أزمة المراهقة وما ينتابة من شعور تتضمن ثلاثة مجالات حيوية للمراهق، فهو يتصور ما يأتي:

المجال ألاول :

أن عملية التغيرات البدنية ، والعقلية، والجنسية على أنها دخول حيز لم يتم تكوينة بعد من الناحية العقلية ، فهي ليست متمايزة ومنفصلة إلى قطع واضحة الحدود، وبالتالي لا يتوضح للفرد إلى أين سؤدي عمل ما، وفي أي مسلك تحرك نحو أتجاه معين. وإن هذا النقص في وضوح الاتجاه في البعد هو أحد االمسببات الرئيسة لعدم ثبات السلوك. ويمثل ليفين هذا ألاشكال بجسم المراهق، فالجسم في مرحلة ما قبل المراهقة واضح لديه، وفي مرحلة المراهقة يبدأ نموه الفسيولوجي الذي يصاحب بتغيرات نوعية وكبيرة جدا ، جزاً منها غير معروف ، فيكون هذا الجزء من البعد الحيوي للفرد غريباً مجهولاً، فيما كانت سابقاً منطقة معروفة، صارت غير معروفة ولا يجوز الاعتماد عليها.

المجال الثاني:

هو البعد الزمني، في فترة الطفولة يكون هناك قصور في التصور والتذكر والخيال ويحسب الطفل أهدافه بالايام والاسابيع والشهور الى أكبر تقدير. أما في مرحلة المراهقة والنمو السريع للقدرات على التصور والذاكرة والخيال يبدأ حساب الاهداف بالاعوام ، ويكون حسابها بنوع من الواقعية أكثر مما كان من قبل. وتتولد قدرة التمييز بين الخيال الواقع، وبين ما يجوز أو لا يجوز ، وإن كان يطغي على الحسابات طابع المثالية، وتتأثر بقلة الخبرة الموجودة من التجربة الحية.

المجال الثالث:

التغيرات البايلوجية التي تحدث في مرحلة المراهقة تؤدي الى أبتعاد المراهق عن جماعات الاطفال التي عاشروها وحققوا نوعاً من التوافق معها، إلى جماعاتألاكبر سناً الراشدين للانتماء إليها، إذ تمكنهم ملامحهم الجسمية، والجنسية، والعقلية، لكن يقف دون ذلك تكامل النضج والخبرة الاجتماعية من جهة وتردد البالغين في السماح لهم بالانتماء إليهم من جهة أخرى (حجازي، ١٩٩٠: ٩٦).

-النظرية النفسية ألاجتماعية أريكسون (١٩٥٩ – ١٩٦٣)

ومن أبرز منظري هذا ألاتجاة هو العالم أريكسون الذي تتلمذ على يد العالم فرويد ، ألا أنه له وجهات نظر تختلف عن فرويد في عدة نقاط خاصةً في أهتمام فرويد على الغريزة الجنسية وتحكمها في السلوك ، أذ أنه ركز على االعوامل النفسية ألاجتماعية في تحفيز السلوك ، كما أنه توافق مع فرويد لخبرات الطفولة ، ألا أنه اعطى أهتمام كبير لمرحلة الرشد ، وأكد أريكسون أن ألانسان يمتلك القدرة في

مواجهة مطالب الحياة والتصدي للمشكلات حين تنشأ ، وأن ألانا دافع أيجابي تمكن الفرد من ان يكون عنير ايجابي وناشطاً فعالاً في المجتمع .(Rice , ١٩٩٢; ٤٥) .

ما أضاف أريكسون في نظريته ، بأن شخصية ألانسان تتطور في كل مرحلة عمرية من الولادة الى مرحلة الرشد والشيخوخة ، أذ صنف التطور ألانساني الى ثمان مراحل ، وأن ألانسان في كل مرحلة يواجة العديد من الضغوطات والمشكلات وألاحتياجات التي تؤثر في أستعدادة وتوافقة في مواجهة لهذه الضغوطات ، ألامر الذي يحتاج منه الى مواجهه لهذه الضغوطات ومتطلبات الحياة ،لذلك فأن لدى الفرد طريقين ، أما انجاز هذه الواجبات وعبور ألازمات أو الفشل واضافة خاصية سلبية لشخصية الفرد ، وأن التفوق وألاتقان في مهمة تطورية في مرحلة معينة يعتمد على ألاتقان في المهمة التطورية في المرحلة التي يسبقها ومن هذه المراحل هي .

-**الثقة /عدم الثقة من (الولادة – ١سنة)**:يرى أريكسون أن أشباع حاجات الطفل البيولوجية والنفسية تولد له الثقة بالنفس ، وأذا لم يحدث ذلك فسوف يطور شعوراً بعدم الثقة .

-**ألاستقلالية /الخجل الشك من (١-٢ سنة)**: أن ألاطفال يشعرون بالامن من خلال أستقلالهم ويكون مصدراً للقوة وألارادة ، وأذا فشلوا في أداء مهامهم يشعرون بالخجل والشك .

-**المبادأة /الذنب من (٣- ٥ سنة)** : يرى أريكسون ان تولي الطفل المسؤولية من اجل المبادأة وعندما لا يتقبل الوالدان المبادأة يشعر بالذنب لسوء تصرفة .

-**المثابرة /الشعور من(٦-١١ سنة)**:أن قدرة الطفل على أتقان المهارات العقلية والمعرفية فسوف يطور شعوراً بالمثابرة، أما أذا لم يتقن هذه المهارات فالنتيجة هي الشعور بالنقص .

-**الهوية /غموض الهوية من(١٢ -٢٠ سنة)**: وهي شعور الطفل بالامان في الطفولة والاستقلال في مرحلة الرشد ، أذ يحاول الفرد أن يثبت نفسة وهويتة وأذا أجل ذلك فسوف يشعر بأزمة الهوية والتأجيل النفسي .

-**ألانتماء /العزلة من(٢٠ -٤٠ سنة)**:وهي مرحلة الرشد المبكر أذ يحاول الفرد أن يكون علاقات ناجحة مع الاخرين ،اذا لم يفلح في ذلك يشعر بالعزلة .

-**ألانتاجية /الركود من (٤٠ -٦٠ سنة)**:تسمى مرحلة الرشد المتوسط أذ يحاول الفردتحمل المسؤولية والشعور بالانتاجية والقيام بادوار الراشدين في مجتمعة ، واذا لم ينجح في ذلك يكون منغمس في ذاته ويطور الشعور بالركود .

-**التكامل /اليأس من (٦٠ -فما فوق)** : وتسمى مرحلة الرشد المتأخر ، فأذا تقبل الفرد حياتة السابقة واعطاها معنى لها فسوف يشعر بالتكامل واذا يشعر بعدم المعنى فسوف يطور شعورة باليأس

فمن خلال ألاشارة الى ما تقدم من المراحل التطورية لنمو شخصية ألانسان فسوف نتناول **المرحلة الخامسة وهي : الهوية /غموض الهوية من(١٢ –٢٠ سنة)**.التي تتمثل بمرحلة التأجيل النفسي للمراهق (أبو غزال ،٢٠٠٦ :٨٦) .

أذ يؤكد أريكسون أن في هذه المرحلة يحاول الفرد بالبحث عن الهوية والتي تتمثل في عدة تساؤلات من أنا ؟ من اكون ؟ وكيف أكون ؟ وماذا أفعل ؟ وما هي نوع الدراسة ؟ وما هو مستقبلي ؟ أي أشبه بنوع من الضياع والحيرة وتتكون لديه عدة خيارات وأهداف يفسرها ويحللها للوصول الى حالة من ألاختيار ، وبذلك على الوالدين عدم الضغط على المراهق في هذه الفترة لاختيار أشياء لا يرغب بها المراهق وأجباره على شئ لا يطمح به هو . أذ فسر أريكسون هذه الفترة بين الشعور بألامن في فترة الطفولة وألاستقلال في مرحلة الرشد ، لذلك فأن المراهق يحاول أن يؤجل خياراتة لاكتشاف أهداف يستطيع الوصول أليها ، وتحقيق هويته ويترافق مع ذلك شعور منعش وجديد ومقبول بالذات ، أما المراهق الذي لا يستطيع النجاح في حل هذه الخيارات وألازمة يصبح مشوشاً وأكثر أرتباكا ويختلط مع ألاقران بدون قناعة وتبني سلوكيات غير متطابقة مع ذاته المضمرة ، وبذلك فأن الفشل في هذة المرحلة المتمثل بالتأجيل النفسي أذ يحاول المراهق أن يختار أختيارات متعددة وأهداف جديدة ويفكر فيها ويفسرها ويحللها ألا أنه لا يتبنى أي اختيار منها لذلك يؤدي ذلك الى الشك في الذات ،واضطراب الدور اللذان يعدان السبب في ألاضطراب النفسي وألانسحاب ويتجهون نحو الشرب وتناول العقاقير للتخفيف من القلق. (santrock ,2003 ;94)

المحور الثاني ألادمان :

منذُ حوالي عام ١٩٦٠ برزت عقاقير جديدة تؤثر في عمل الدماغ وقابلية التفكير والتصور وألادراك ، أذ أنتقلت تلك العقاقير من المختبرات ومراكز البحوث العلمية الى التجار في القوائم السوداء الذين سوقوه الى السوق السوداء في كل دول العالم واصبحت في تناول اليد للشباب والمجاميع ألاجرامية أللاجتماعية ومن هذه العقاقير هي الميسكالين والسيرنيل أذ كانت تستخدم في مساعدة المرضى كعلاج وتسهيل الحديث عن أفكارنا اللاشعورية لانها تزيل العراقيل والمثبطات التي يكونها العقل الواعي وتنشط ذاكرة المرجع على العمل ، لكن هذه العقاقير في نفس الوقت تغير أدراك وتصورات ألانسان وتنقلة الى عالم مليئ بالبهجة والنشاط وألارتياح ،ثم تتلاعب بشعورة وبمحاور الزمن أي تجعل من الساعات دقائق والدقائق ساعات وتبرز في مداركة ألوان غريبة ليس لها أصل ، وتصنف العقاقير على أساس مصادرها فتشمل ثلاثة مصادر رئيسة وهي :

١ .المواد الطبيعية أو أنسجة الحيوانات أو المواد الخام كما هي على طبيعتها ومن أمثلتها الحشيش والأفيون والتي يطلق عليها المخدرات الطبيعية .

٢ .المواد المحضرة من التركيبات الكيميائية من المواد الطبيعية مثل الهيروين والمورفين .
٣ .مواد مصنعة كيمائيًا أي وتصنع بأساليب وتحضير كيميائي بحت .. .وهناك عدة أنواع من المخدرات وهي . (الدباغ ،١٩٧٧ :٢٥٠).

١- الحشيش:

الذي يستخرج من نبات القنب ويتناوله ألاشخاص مع الشاي أو بالمضغ أو بالتدخين ،الذي يولد الشعور بألارتياح والسعادة والمرح وألاحلام المزركشة والهلاوس البصرية ،ويحدث أضطراب في ألادراك والتفكير وأختلاط الشعور بالزمن الحقيقي ،وتزداد حركة المصاب ومن ثم بالخمول وألاغماء .

٢-المورفين (ألافيون)

وتشمل مركبات المورفين من البثدين والهيروين والكودين والمورفين ذاتة ،ويعد سهل التناول بشكل حقن أو بألاستنشاق أو بالفم ، والذي يؤدي الى الشعور بالمرح والكفائة والخيال الذي يشبع طموح الشخص والى زوال آلامه ، وأن زيادة الجرعات تؤدي الى الذهول والغباء والكذب واللاخلاقيات وألانحلال والهزالة في الجسم وأرتجاف ألاطراف (أبو حجلة ،١٩٩٨ :١٨٥)

٣-الكوكاين :

ويعد من المواد التي التي تؤدي الى الشعور بالنشوة والقوة والنشوة الجنسية العارمة الذي يتطور الى وهم فقط ، وأهم الهلاوس هي ما يشعر بهالمصاب على الجلد من تنمل أو شبة قرصات للحشرات الوهمية .

٤-ألامفيتامين :

مركبات ألامفيتامين تنبه الجهاز الى تولد شعوراً بالقوة والكفائة وألاعتداء ، وأن مركبات ألامفيتامين ترسخ في الشخص التعود عليها تدريجياً ثم ألادمان وتزداد الكميات التي يتناولها ،ويلجأ بعض المصابون الى تناول ألادوية التي تحتوي على شي من ألامفيتامين ،ويكثر هذا العقار بين الفنانين والطلاب الذين يسهرون أيام ألامتحانات .(الدباغ ،١٩٧٧ :٢٥٠)

أسباب ألادمان :

١-**أضطراب الشخصية** : فالحجز الكامن في بناء الشخصية والحاجة الى الشعور بالاطمأنان أو الثقة أو الشجاعة تدفع الفرد الى ألادمان .
٢-**العوامل المادية وألاقتصادية** : ألافلاس والخسارات المادية المفاجئة وصعوبة العيش وتربية ألاطفال .٣-العوامل النفسية :أن التوتر والقلق وكل مسببات العصاب تدفع الفرد الى التخفيف عن الشدائد وآلالام بالادوية المهدئة

٤-**المشاكل العائلية** : المشاحنات الزوجية وعدم الانسجام والغيرة وأفتقاد الحب والمغامرات خارج البيت تدفع الفرد الى الادمان .

٥- الامراض العقلية : قد يكون المدمن مصاب بأحد الحالات أو ألامراض العقلية الذهانية مثلاً أو الكابة

٦- **العوامل ألاجتماعية** : قد تكون البيئة المشجعة الى ألادمان بالاضافة الى حب التجربة والتباهي في بعض البيئات الاجتماعية .

ألاعتماد والتعود :

-ألاعتماد :يعني التعلق النفسي أو العضوي على العقار بحيث لا يتمكن المصاب بالتخلي عنه ، فأذا تخلى عنه ظهرت لدية مضاعفات نفسية وجسمية تدعى بألاعراض ألانسحابية

التعود: هو أعتماد نفسي ولا يصل الى حد الادمان لكن التخلي عنه يؤدي الى ألاضطرابات النفسية لان المصاب يميل الى ألاستمرار علية لكنه لا يضطر الى زيادة الكمية ولا تؤثر تلك الكمية في كفائته أو في علاقاته ألاجتماعية والعائلية. (أبو حجلة ،١٩٩٨ :٥٥).

خصائص ألادمان

وهي المرحلة التي تتميز بالاعراض السريرية ألاتية :

١- عدم أستطاعة المصاب التخلي عن تناول المادة المخدرة لمدة ساعات أو أيام أي وجود سلوك قهري داخلي .

٢- أرتفاع قابلية التحمل (Tolerance) لدية الميل لزيادة الجلاعة من تلك المادة .

٣- حدوث مضاعفات نفسية في حالة التوقف عن تناول المخدرات (القلق ، التوتر، عدم ألارتياح)

٤- حدوث مضاعفات جسمية في حالة التوقف عن تناولة (كالصداع ، التعرق ن ألارتجاف في الوجه والاطراف) .

٥- تدهور مستمر في سمات الشخصية في الخلق والعمل والذهن. (الدباغ ، ١٩٨٩ : ٢٦٧)

النظريات المفسرة للادمان على المخدرات

التحليل النفسي .

أذ فسر فريد ألادمان على المخدرات بسبب ألازمات الحاصلة في فترة طفولة الفرد التي يعيشها الفرد خاصةً أذا كانت سيئة متمثلة بقدان الحب وألاهتمام والنبذ تاره وألاهتمام والعاطفة تارة أخرى ، أي طفولة غير مريحة مستقرة ، التي تتسبب في أضطراب توازن ألاحساس الفعلي لدى الفرد ، وبذلك يصبح ألادمان على المخدرات تعويض عن الحب ألاصلي (زغلول ، ١٩٦٣ :٤٠٨) .

أن ألادمان بحسب وجهة نظر فرويد يعُد نكوصاً الى المرحلة الفمية وعدم القابلية في مواجهة عدم التوازن ، وأنه ألادمان يعيد التوازن بما يشعر به الفرد وبذلك يصبح مدمن أو شخصية هشه وذات تقدير

ذاتي منخفض . أن المتعاطي عندما يستعمل العقار المخدرة في المرة ألاولى لاعادة التوازن من خبرة معينه فأنه سوف يعيد التعاطي مرة أخرى لحاجتة للنجاح في التجربة ألاولى ، أي فوز نرجسي تعذر تحقيقة في التجربة ألاولى ، وتصبح هذه التجربة في ألللاشعور، لذلك يطمح المتعاطي أن يعيدها مرة أخرى (Bergert,et,1984 ;65) .

النظرية السلوكية:

تؤكد هذة النظرية أن سلوك ألانسان متعلم ،وأقتران موقف بموقف ، وبذلك تفسر هذه النظرية تعاطي المخدرات سلوك متعلم ، فالشخص الذي يشعر بالقلق أو التوتر ويتناول مخدراً يشعر بألاسترخاء والتوازن ، بذلك فأن الاحساس بالهدوء يعد تعزيز لتناول المخدر وبذلك يستمر ألانسان في تناول المخدرات ويتعلم ألانسان تعاطي المواد في المرات المقبلة للتخيف عن آلامة وتوتراتة المؤلمة ، أذ يستمر الفرد في التعاطي لفترة طويلة لان تأثير المخدر لا تحدث بسرعة بل لفترات طويلة ،ومن المعروف في نظرية التعلم أنه كلما كان البعد الزمني بين سلوك معين ونتيجة السلبية قليلة ضعف دعم السلوك ، بألاضافة الى ذلك فأن كان المخدر يخلق حالة سيكولوجية من ألانشراح والراحة وفض التوتر ، فأنة بالدرجة ألاساس قد يكون بسبب أعادة التوازن لحالتة الفسيولوجية نتيجة ألاعتماد الجسمي على المخدر ، بألاضافة الى ذلك فأن حاجة الفرد الى ألادمان قد تكون بسبب ما يعانون من نقصهم للثقة بالنفس وعدم الأمن، ومن ثم فإنهم يلجئون للمخدر ليس بهدف خفض التوتر، وإنما لحماية أنفسهم من ألاحساس بالعجز والنقص وعدم القابلية . وبهذا فان تعاطي المخدر يجعلهم يشعرون بالسيطرة على الموقف والقدرة في مواجهة متطلبات الحياة المختلفة .

النظرية المعرفية :

من أبرز المنظرين في المدرسة المعرفية هو العالم بيك الذي يفسر أن ألادمان هو بسبب ألاعتقاد الذي يكونه الفرد على المخدرات سواء كان أيجابياً أم سلبياً ،أذ يرى أن ألافراد ذو ألاتجاه ألايجابي نحو أستهلاك المخدرات ، يمتلكون معتقدات مميزة والتي تقوى في الظروف والتي أطلق عليها بالظروف (ذات الخطر المرتفع) ، والتي تكون بسبب العلاقات الاجتماعية ، كتأثير الجماعة ألاقران وألاصدقاء التي تتعاطى المخدرات ومصادقة وألاحتكاك بمروجي المخدرات أو السكن في المناطق التي تروج فيها المخدرات في البيئات السلبية ، وبذلك فهذه الظروف تولد ألافكار ألايجابية نحو تعاطي المخدرات والادمان عليها ،أذ تولد لدية ألافكار والمعتقدات مثلاً ،أكون سعيد أجتماعياً واجرب المخدرات ولو لشئ بسيط وحبً التجربة والتباهي ،وأضاف بيك مصطلح (ألاعتقاد التوقعي) وهو أعتقاد أيجابي من المدمن بأن تناول المخدرات يؤدي الى تغيير نمط حياته من ألانعزال والحرية وأنه قادر على عمل كل شئ والاحساس بالنجاح وألايجابية ، كل هذه المعتقدات تؤدي الى تعزز تناول المخدرات ، كذلك أكد الى أعتقاد (توجية المساعدة) التي تؤكد أن المادة المخدرة التي يستخدمها تساعدة في أعادة التوازن والسيطرة

على زمام الامور في حياتة وأن المواد المخدرة هي شئ ضروري في الحياة ،كما أضاف بيك معتقدات أخرى قبل شروع الشخص في تناول المواد المخدرة وهو(أعتقاد ألامتناع) Abstinence belief أذ تكو نلدى الفرد قناعة بأن يستطيع ألامتناع عن التعاطي في أي وقت يشاء (وألاعتقاد التساهلي Facilitating Permissive belief) الذي يعني أتناول المخدرات في هذا الوقت فقط .

أن الظروف المحيطة هي التي تتحكم في تناول الفرد المخدرات ،فأذا شعر الفرد بأن المخدرات تخلصة من القلق والشعور باليأس والشعور بالراحة وضبط ألانفعالات ،وهذا يعني قد نشط لدية (ألاعتقاد التساهلي)وهنا يحدث العائق المعرفي ،وهي أقتناع الفرد بأن المخدرات ليس لها مؤثرات صحية وأجتماعية ،لذلك سوف يبحث عن كيفية الحصول على المال لشراء المخدرات ، وأذا كان يملك المال الكافي لشراء المخدرات سوف يتولد لدية أعقد معتقد وهو (معتقد أنعدام الخطر)أي يتولد شعور لدى المتعاطي ،بأنه يستطيع أن يتناول المخدرات ولا تؤثر علية ويستطيع ألاقلاع عنها في أي وقت يريد ،وأن المخدرات لا تسبب له مشكلة ويكون واثقاً من أنه لا يدمن عليها وبالتالي يصل الى مرحلة متطورة من ألادمان ولا يعلم بنفسة .(فريد ،٢٠٠٩: ٥٩)

نظرية السمات (Theory Trait) :

تؤكد هذه نظرية بأنّ هناك سمات شخصية معينة وخصائص متوفرة تفرض على الأفراد وتدفعهم نحو الإدمان .وقد جرت عدة محاولات من أجل معرفة السمات المشتركة في تحديد شخصية المدمن وفقا لخصائص وسمات وأنماط شخصية ومانتميز به ، أذ حدد بلين بعضا من سمات الشخصية المدمنة، والتي تتميز (بالمزاج الصعب والفوبيا ألاجتماعية والخجل والكآبة البسيطة وحب أقامة علاقات مع الاخرين والاندماج معهم ؛ ومشاعر النقص وقلة الثقة بالنفس وتعويض النقص ، وتضخم الانا و السمو والفزع والاعتمادية على الغير(رفعت ،١٩٨٩ : ٥٤) .

الفصل الثالث

يتضمن هذا الفصل تحديد المنهج المعتمد في البحث الحالي وأجراءاته من حيث مجتمع البحث وعينته والخطوات التي أتبعت في أعداد أداة البحث لقياس التأجيل النفسي لدى المدمنين وغير المدمنين على المخدرات وأستخراج مؤشرات الصدق الثبات والوسائل الاحصائية .

أولاً : منهجية البحث .

يهدف البحث الحالي الى تقصي التأجيل النفسي وعلاقتة بألادمان على المخدرات وغير المدمنين ، وعليه أعتمد الباحث المنهج الوصفي لتحديد وصف الحقائق المتعلقة بالموقف الراهن وكما هو موجود

حالياً، ولا يتوقف المنهج الوصفي عند حدود وصف الظاهرة بل يتعداه الى التحليل والتفسير والمقارنه وصولاً الى مزيد من المعلومات عن تلك الظاهرة (داود وعبد الرحمن ، ١٩٩٠: ١٦٣).

ثانياً:أجراءات البحث .

تتضمن أجراءات البحث الخطوات المنهجية التي أعتمدها الباحث لتحقيق أهداف البحث من تحديد المجتمع والعينه المختارة وأجراءات أعداد أداة البحث لقياس التأجيل النفسي لدى المدمنين وغير المدمنين على المخدرات وعلى النحو ألاتي .

مجتمع البحث :

يتكون مجتمع البحث الحالي من المراهقين الذين تتراوح أعماره من (١٢ – ٢٠) سنة الذين يرتادون بعض مستشفيات بغداد المدمنين المشخصين بألادمان على المخدرات المراجعين الوحدة النفسية وغير المدمنين على المخدرات الذين يراجعون ألاستشاريات ألاخرى لأمراض أخرى ، شكلو مجتمع البحث الحالي للعلم ٢٠١٦ – ٢٠١٧ أذ لم تكن هناك أحصائيات دقيقة لمجتمع البحث من الجهات ذات العلاقة .

عينة البحث :

تكون البحث الحالي من عدة عينات التي سوف يتم توضيح كل عينة من هذه العينات وعلى النحو ألاتي .

١. عينة وضوح فقرات ألاداة المكونة من(٢٠) مراهق .
٢. عينة البناء والقياس المكونة من (٢٠٠) مراهق بواقع (١٠٠) من المدمنين المشخصين و(١٠٠) من الغير مدمنين لامراض أخرى من الذكور .
٣. عينة ثبات المقياس المكونة من (٥٠)مراهق

– عينة وضوح فقرات المقياس :

لغرض التأكد من وضوح فقرات المقياس طبق الباحث المقياس على (٢٠) مراهق ، ومن خلال التطبيق لم يظهر المستجيبون أي سؤال وكانت فقرات المقياس مفهومة ،أذ بلغ متوسط الزمن المستغرق (٢٠ دقيقة)

-عينة البناء والقياس

تكونت عينة البناء والقياس من (١٠٠)مراهق من المراجعين العيادات النفسية و(١٠٠) مراهق الذين يراجعون العيادات ألاخرى بأمراض مختلفة (كالباطنية والصدرية والعيون والجلدية وغيرها)، أذ تم أختيار العينة بالطريقة العشوائية والجدول (١) يوضح ذلك .

عينة البناء والقياس حسب المستشفيات

أسم المستشفى	المدمنين	غير المدمنين	المجموع
أبن رشد	**٥٠**	.....	٥٠
بغداد التعليمي	**٢٥**	٥٠	٧٥
الكاظمية	**٢٥**	٥٠	٧٥
المجموع	**١٠٠**	١٠٠	٢٠٠

أداة البحث :

لتحقيق أهداف البحث تم بناء مقياس التأجيل النفسي بألاعتماد على نظرية أريكسون وتم تطبيقة على المدمنين وغير المدمنين على المخدرات وذلك لعدم توفر مقياس مناسب للبيئة العراقية وتم أختيار العينة مشخصة من قبل ألاطباء بألاعتماد على معايير الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية لمنظمة الصحة العالمية DSM 4 .

خطوات بناء مقياس البحث :

١. تحديد المفهوم

تم تحديد المفهوم المراد دراستة وهو التأجيل النفسي حسب تعريف أركسون المتبناه بأنه (قيام المراهق بالتأمل في مجموعة من ألادوار وتحليلها وأختبارها دون أن يتبنى أي منها).

٢. صياغة الفقرات

لغرض الحصول على فقرات المقياس التي تغطي المفهوم فقد تم صياغة عدد من الفقرات بألاعتماد على النظرية المتبناة وعدد من الادبيات السابقة ذات العلاقة بموضوع البحث . كدراسة المنيزل لازمة الهوية المكون من (٦٠ فقرة) ودراسة جخيم لازمة الهوية المكون من (٤٠ فقرة) ومقياس عبد الرحمن المكون من (٦٠ فقرة) ، أما بالنسبة الى المدمنين فقد تم ألاعتماد على معايير الدليل التشخيصي (DSM4) من قبل ألاطباء المختصين في الطب النفسي في تشخيص العينة .

صلاحيه الفقرات :

تم عرض المقياسين على عددمن المحكمين المختصين في التربية وعلم النفس وتم الاعتماد على نسبه ٨٠% فاكثر و في ضوء هذا المؤشر تم تعديل بعض الفقرات ولم يتم استبعاد اي من الفقرات للمقياس.(ملحق ١) والجدول (٢) يوضح ذلك .

نسبة اتفاق آراء المحكمين على فقرات مقياس التأجيل النفسي

أرقام الفقرات	عدد الفقرات	الموافقون	غير الموافقون	النسبة المئوية	النتيجة
١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٨ ، ٩ ، ١١ ، ١٢، ١٣ ، ١٤ ، ١٥، ١٦ ، ١٧	١٥	١٠		١٠٠ %	دالة
٧ ، ١٠ ،١٨ ، ١٩ ، ٢٠	٥	٨	٢	٨٠ %	

التحليل ألاحصائي لفقرات مقياس(التأجيل النفسي)

استخراج القوه التميزية لفقرات التأجيل النفسي

تم تطبيق المقياس على افراد عينة التحليل وعددهم (٢٠٠) مراهق أذ تم تصحيح الاستمارات واخذت نسبه ٢٧% لتمثل المجموعه العليا ونسبة ٢٧ % للمجموعة الدنيا وبلغت كل مجموعه (٥٤) فرداً ثم استخرجت المتوسطات والانحرافات المعيارية لفقرات المقياس واستخرجت القيمه التائية لمعرفة الفرق بين متوسطي افراد المجموعتين العليا والدنيا في كل فقره باستعمال ألاختبار التائي لعينتين مستقلتين وقد ظهر ان جميع الفروق كانت داله عند مستوى (٠،٠٥)ودرجه حريه (١٩٨) والقيمة الجدولية ١،٩٦ والجدول (٣) يوضح ذلك ..

الجدول (٣) القوة التمييزية لفقرات مقياس التأجيل النفسي

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	الدلالة الإحصائية
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	١،٢١	٠،٨٣	٠،٢٧	٠،٥٦	٩،٠٨	داله
٢	١،١١	٠،٨٠	٠،٠٣	٠،١٨	١٣،٤٧	داله
٣	٠،٨٧	٠،٨٩	٠،٠٠	٠،٠٠	١٠،٠٧	داله
٤	٠،٩٢	٠،٩١	٠،٠٧	٠،٣٥	٨،٥١	داله
٥	٠،٩٤	٠،٩٣	٠،٠٩	٠،٠٩	١٠،٢٣	داله
٦	١،١٤	٠،٨٩	٠،٠٨	٠،٢٧	١١،٦٥	داله
٧	١،٢١	٠,٨٩	٠،٠١	٠،١٣	١٣،٤٦	داله
٨	١،٠٩	٠،٨٤	٠،٠١	٠،١٣	١٢،٩٥	داله
٩	١،١٩	٠،٨٦	٠،١٦	٠،٥٢	٩،٧٣	داله
١٠	١،٢٥	٠،٨٣	٠،٠٤	٠،٢١	١٤،٧٥	داله
١١	٠،٩٧	٠،٨٨	٠،٠٣	٠،٢٣	١٠،٥٤	داله
١٢	٠،٩٤	٠،٩٠	٠،٠٩	٠،٣٤	٨،٨٢	داله
١٣	٠،٨٥	٠،٨٧	٠،٠٤	٠،٢١	٨،٨٨	داله
١٤	٠،٥٢	٠،٨٠	٠،٠٠	٠،٠٠	٦،٨٣	داله
١٥	٠،٦١	٠،٧٨	٠،١٠	٠،٣٣	٦،١٦	داله

١٦	٠،٦١	٠،٧٨	٠،٠١	٠،١٩	٧،٥٠	داله
١٧	٠،٣٣	٠،٦٥	٠،٠٠	٠،٠٠	٥،٨٢	داله
١٨	٠،٥٤	٠،٨١	٠،٠٠	٠،٠٠	٦،٩٨	داله
١٩	٠،٥٧	٠،٨١	٠،٠٠	٠،٠٠	٧،٣٥	داله
٢٠	٠،٦٨	٠،٨٣	٠،٠٣	٠،٢٣	٧،٨٥	داله

ب-علاقة درجة الفقره بالدرجة الكليه للمقياس:(ألاتساق الداخلي)

وذلك بايجاد معاملات الارتباط بين درجه كل فقره والدرجة الكلية للمقياس وتم استخدام معامل ارتباط بيرسون وكانت جميع المعاملات داله احصائيا لمقياس ألاضطراب العاطفي عند مقارنتها بالقيمه الحرجة لمعامل ألارتباط والبالغه ٠،٠٨٨ عند مستوى دلالة ٠،٠٥ وبدرجة حرية (١٩٨) وقد كانت جميع الفقرات دالة والجدول (٤) يوضح ذلك

الجدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس

ت	قيمة معامل الارتباط	ت	قيمة معامل الارتباط	ت	قيمة معامل الارتباط	ت	قيمة معامل الارتباط
1	0.345	٦	0.417	١١	0.207	١٦	0.484
2	0.403	٧	0.398	١٢	0.328	١٧	0.393
3	0.191	٨	0.222	١٣	0.338	١٨	0.495
4	0.323	٩	0.272	١٤	0.297	١٩	0.322
5	0.319	١٠	0.303	١٥	0.422	٢٠	0.203

صدق وثبات المقياس

لقد تحقق صدق المقياس بنوعان من الصدق وهما

١-الصدق الظاهري لمقياس التأجيل النفسي :

وذلك بعرض المقياس بصورتة الاولية على المحكمين من التربية وعلم النفس والقياس وأعتماد نسبة ٨٠%

٢-صدق البناء :

أذ تحقق هذا النوع من الصدق ببعض مؤشراته وهي (القوة التميزية و علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياسين) .

ثبات أداة البحث:أذ تحقق ثبات المقياس من خلال .

الفاكرونباخ : اذ تم سحب ٥٠ استمارة بصوره عشوائية وطبق معادلة الفاكروبناخ الذي بلغ ٠,٨١

تصحيح المقياس

اذ أعتمد مدرج ثلاثي وقد اعطية ألاوزان (٣،٢،١) للفقرات التي تقيس نفس اتجاه المتغير، وبذلك فقد بلغت عدد فقرات مقياس التأجيل النفسي (٢٠) فقرة بمتوسط نظري (٤٠) درجة .

تطبيق الدراسة

بعد أن تم تحديد أهداف البحث والعينة المستهدفة تم بناء مقياس التأجيل النفسي المكون من ٢٠ فقرة بألاعتماد على نظرية أريكسون، أذ طبق مقياس التأجيل النفسي على عينة المدمنين على المخدرات وغير المدمنين ، أذ كان يطبق المقياس على المدمنين من قبل تشخيص الطبيب المعالج واعتماد معايير الدليل التشخيصي لمنظمة الصحة العالمية (DSM4 1992).وطبق أيضاً على المراهقين المراجعين لاغراض أخرى ، أذ كان يطبق عليهم في العيادات ألاستشارية الخارجية ،للمستشفيات الانفة الذكر في الجدول رقم (١) .

(الفصل الرابع)

عرض النتائج ومناقشتها :

يتضمن هذا الفصل عرضا لنتائج البحث ثم مناقشتها وتفسيرها في ضوء اهداف البحث التي تتضمن .

أولا: التعرف التأجيل النفسي لدى المراهقين المدمنين وغير المدمنين على المخدرات .

لغرض التعرف على التأجيل النفسي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات ، تم أستخراج الوسط الحسابي وألانحراف المعياري لعينة الغير مدمنين الذي بلغ على التوالي (٥ ،٦٧) وبأنحراف (١١ ،١٠) والوسط الحسابي وألانحراف المعياري للمراهقين المدمنين على المخدرات الذي بلغ على التوالي (٥ ،٧٢) وأنحراف (١١،١٢) ومن ثم أستخدم ألاختبار التائي لعينة ومجتمع عند مستوى ٠٥ ،٠ وبدرجة حرية لكلاهما ٩٨ والقيمة الجدولية ٩٦ ،١ والجدول (٥) يوضح ذلك

الجدول (٥)

نتيجة الاختبار التائي لعينة واحدة لدرجات العينة على مقياس التأجيل النفسي للمدمنين وغير المدمنين

نوع العينة	العدد	الوسط الحسابي	ألانحراف المعياري	الوسط النظري	القيمة التائية		الدلالة
					المحسوبة	**الجدولية**	
المدمنين	١٠٠	٦٧، ٥	١٠، ١١	٤٠	٢٧، ٢٠٠	١،٦٥	دالة
الغير مدنين	١٠٠	٧٢، ٥	١١، ١٢	٤٠	٢٩، ٢٢٦		دالة

من خلال نتائج الجدول أعلاه أظهرت نتا ئج الدراسة بأن عينة المراهقين الغير مدمنين والغير مدمنين يعانون من التأجيل النفسي ،وتنطبق نتيجة هذا الهدف مع تفسير النظرية المتبناة وخاصة المرحلة الخامسة بحسب تصنيف أريكسون الممتدة ما بين لعمر (١٢ –٢٠) يحاول المراهق أن يؤجل تحديد هويته ودورة في المجتمع لكي يصل الى تبني هدف أوتخطيط مستقبلي لاثبات ذاته ، وذلك عن

طريق تفسير وتحليل العديد من ألافكار والمشاريع التي يطمح أن يصل أليها ،لتحقيق الهوية، ألا أنه أذا فشل في ذلك ،فسوف يعاني من التشوش الفكري وألانغماس في موضوعات لا يرغب أن يعيشها، بألاضافة الى ذلك بسبب الظروف الغير مستقرة وقلة فرص العمل والتعيين التي يعيشها المراهق في هذه المرحلة التي أدت الى خلق العديد من المشكلات النفسية والى غموض في الهوية والمعاناة من التأجيل النفسي .

- ثانياً: تعرف التأجيل النفسي لدى المراهقين الغير مدمنين على المخدرات حسب الفئة العمرية (١٣ ،١٤ ،١٥ ،١٦)و(١٧ ،١٨ ،١٩ ،٢٠). أذ تم ألاتفاق مع خبراء القياس بأن تكون عينة القياس على شكل فئات عمرية .

ولتحقيق هذا الهدف تم أستخراج الوسط الحسابي وألانحراف المعياري لكلا الفئتين العمريتين ، أذ بلغ الوسط الحسابي للفئة العمرية (١٣ ،١٤ ،١٥ ،١٦) (٦٥) وألانحراف المعياري (١٢ ،٨) وأستخرج الوسط الحسابي وألانحراف المعياري للفئة العمرية (١٧ ،١٨ ،١٩ ، ٢٠) أذ بلغ على التوالي(٧٠) و(١٢ ،٧) وقد طبق ألاختبار التائي لعينتين مستقلتين عند مستوى(٠٥ ،٠) عند درجة حرية(٩٨) والقيمة الجدولية (٦٧ ،١)والجدول (٦) يوضح ذلك

الجدول (٦)

نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ولغير المدمنين للفئتين العمريتين (١٣-١٤-١٥-١٦-)(١٧-١٨-١٩-٢٠)

الفئة العمرية	العدد	الوسط الحسابي	ألانحراف المعياري	القيمة التائية		الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
١٣-١٤-١٥-١٦	٥٠	٦٥	٨، ١٢	٤، ٦٣٣	٢، ٠٠	٠، ٠٥
١٧-١٨-١٩-٢٠	٥٠	٧٠	٧، ١٢			

من خلال نتائج الجدول أعلاه أظهرت نتائج الدراسة بأن القيمة المحسوبة أعلى من القيمة الجدولية ولصالح المتوسط ألاعلى أي الفئة العمرية (١٧-١٨-١٩-٢٠)أي أن هذه الفئة تعاني من التأجيل النفسي أكثر من الاعمار السابقة ، وتفسر هذه النتيجة حسب نظرية أريكسون ،بأن

المراهق كلما تقدم في العمر وهي المرحلة المتأخرة من المراهقة يكون في صراع أذ يدخل في التأجيل النفسي محاوله منه لاكتشاف خيارات يستطيع الوصول أليها لحل أزمة الهوية ،بينما الفئة العمرية (١٣-١٤-١٥-١٦) لا يزالون قريبين من مرحلة الطفولة المتضمنة الشعور بألامن ،وتحقيق الهوية سابق لاوانه ، وغير قريبين من مرحلة الرشد المتضمنة بالرشد وألاستقلالية كما في المراهقة المتاخرة (١٧-٢٠) .

ثالثاً: تعرف التأجيل النفسي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات حسب الفئة العمرية (١٣ ،١٤ ،١٥ ،١٦)و(١٧ ،١٨ ،١٩ ،٢٠)

أذ تم أستبعاد العمر (١٢) لعدم توفرهم في عينة المدمنين. ولتحقيق هذا الهدف تم أستخراج الوسط الحسابي وألانحراف المعياري لكلا الفئتين العمريتين ، أذ بلغ الوسط الحسابي للفئة العمرية (١٣ ،١٤ ،١٥ ،١٦) (٧٠) وألانحراف المعياري (١٣ ،٩) وأستخرج الوسط الحسابي وألانحراف المعياري للفئة العمرية (١٧ ،١٨ ،١٩ ، ٢٠) أذ بلغ على التوالي (٧٥) و(١٤ ،١١) وقد طبق ألاختبار التائي لعينتين مستقلتين عند مستوى (٠٥ ،٠) عند درجة حرية(٩٨) والقيمة الجدولية (٦٧ ،١)والجدول (٧) يوضح ذلك

نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للمدمنين للفئتين العمريتين (١٣-١٤-١٥-١٦-) (١٧-١٨-١٩-٢٠)

الفئة العمرية	العدد	الوسط الحسابي	ألانحراف المعياري	القيمة التائية		الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
١٣-١٤-١٥-١٦	٥٠	٧٠	٩، ١٣	٣، ٤٧٢	٢، ٠٠	دالة
١٧-١٨-١٩-٢٠	٥٠	٧٥	١١، ١٤			

من خلال الجدول اعلاه تبين أن القيمة التأئية المحسوبة أعلى من الجدولية ولصالح المتوسط ألاعلى وهي فئة (١٧-١٨-١٩-٢٠)المراهقة المتأخرة ، أذ أن المراهقين في هذه الفترة حسب التفسير النظري المتبناة بأن المراهق الذي يستخدم التاجيل النفسي للوصول الى حل لازمة الهوية الذي يرافقة الشعور بقبول الذات وأحساس منعش ، واما أذا فشل في أختيار هويته فسوف ينسحبون ويتوجهون نحو شرب الكحول والمخدرات وتناول العقاقير للتخفيف من حدة القلق ،بألاضافة الى ذلك فان المراهق في هذه المرحلة يكون قريب من سن الرشد ويعتبر نفسه متقدم بالعمر ولم يحقق شئ ، وأضافتاً الى ذلك الفوضوية التي يعيشها البلد وألاحساس بفقدان القيمة وخسارة الحقوق وفرص العمل التي تتناسب مع طموحاته ، وهناك عوامل أخرى تتسبب في ألادمان على المخدرات هي ألاسباب ألاجتماعية واصدقاء السوء والبيئات دون خط الفقر والبيئة ألاجتماعية القاسية .

رابعاً :تعرف الفروق ذات الدلالة ألاحصائية في التأجيل النفسي لدى المراهقين المدمنين وغير المدمنين.

ولتحقيق هذا الهدف أستخراج الوسط الحسابي وألانحراف المعياري لعينة الغير مدمنين الذي بلغ على التوالي (٥ ،٦٧) وبأنحراف (١١ ،١٠) والوسط الحسابي وألانحراف المعياري للمراهقين المدمنين على المخدرات الذي بلغ على التوالي (٥ ،٧٢) وأنحراف (١١ ،١٢)ومن ثم أستخدم ألاختبار التائي لعينتين مستقلتين عند مستوى ٠٥ ،٠ وبدرجة حرية ١٩٨والقيمة الجدولية ٩٦ ،١ والجدول (٨) ذلك .

الجدول (٩)

نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لعينة المدمنين وغير المدمنين

نوع العينة	العدد	الوسط الحسابي	ألانحراف المعياري	القيمة التائية		الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
الغير مدمنين	١٠٠	٥ ،٦٧	١٠، ١١	٣، ١٧٠	١، ٩٨	دالة
المدمنين	١٠٠	٥ ،٧٢	١٢، ١١			

أظهرت نتائج الدراسة أن القيمة التائية المحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية ولصالح المتوسط ألاعلى وهم المراهقين المدمنين على المخدرات ،أي يعانون من التأجيل النفسي أكثر من المراهقين الغير مدمنين ،وترجع هذة النتيجة وفق النظرية المتبناه بأن هؤلاء المراهقين قد فشلوا في تحقيق ألاهداف والطموحات التي خططوا لها وبذلك أصبح عندهم فشل في تحقيق الهوية والذات حسب ما يتمنوه ، بألاضافة الى ذلك أنهم أستخدموا التأجيل النفسي للتعرف عل قابلياتهم في تحقيق الهوية ألا أنهم فشلوا في ذلك وأصبح لديهم تشوش في أدراك ألامور حسب ما يتمنون ويطمحون .

ألاستنتاجات :

١-تتسم عينة البحث بالتأجيل النفسي لكلا العينتين .

٢- يتأثر التأجيل النفسي بمتغير الفئة العمرية لصالح (١٧-١٨-١٩-٢٠) لدى المدمنين وغير المدمنين .

٣- يتأثر التأجيل النفسي بالضغوطات الحياتية ألاخرى والبيئة ألاجتماعية والتربية ألاسرية والعنف ألاسري .

٤-تعُد الفئة العمرية (١٣-١٤-١٥-١٦)بداية تطور التأجيل النفسي لدى المراهقين الذين فشلوا في تحقيق الهوية .

التوصيات :

بناءً على النتائج التي تم التوصل أليها ، يوصي الباحثان بما هو آت .

١- ضرورة الاهتمام بتثقيف ألاسر من مخاطر التأجيل النفسي والادمان على المخدرات من خلال التلفاز ووسائل ألاتصال ألاخرى .

٢-العمل على نشر كراريس للتوعية والوقاية من ألادمان على المخدرات خاصتاً أن وزارة الصحة والتعليم العالي تتوفر فيها الكفاءت لتأليف مثل هذه الكتيبات .

٣-ألتزام الابوين من عدم فرض أية ضغوطات وخيارات مستقبلية على المراهق غير مقتنع بها .

المقترحات : في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي .

١-أجراء دراسة التأجيل النفسي وعلاقتة(**بالحالة ألاقتصادية،ضغوطات الحياة ، التحصيل الدراسي للابوين**

٢-أجراء دراسة عن التأجيل النفسي وعلاقتة بالعنف ألاسري والبطالة .

٣-اجراء دراسة لبرنامج أرشادي في تنمية الهوية لدى المراهق والتخفيف من الشعور بالتأجيل النفسي

المصادر حسب الحروف الهجائية :

- المغربي ، سعد زغلول (١٩٦٣):تعاطي الحشيش دراسة أجتماعية ،دار المعارف القاهرة .
- فريد ،قماز (٢٠٠٩):عوامل الخطورة والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات ،رسالة ماجستير منشورة ،في علم ألاجتماع والتنمية ،جامعة منتوري قسنطينة ،الجزائر
- أبو غزال ،معاوية محمود (٢٠٠٦):نظريات التطور ألانساني وتطبيقاتها التربوية ،دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان الاردن
- الدباغ ،فخري (١٩٧٧):أصول الطب النفسي ،كلية الطب ،جامعة الموصل
- الريماوي ،محمد عودة (٢٠٠٣):علم نفس النمو :الطفولة والمراهقة ،دار المسرة ، ألاردن .
- العيسوي ، عبد الرحمن(١٩٩٩): اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها، دار الراتب الجامعية، ط١، بيروت

- القريشي ،صالح جبار (١٩٩٠):المخدرات وآثارها السلبية وسبل موجهتها ،كلية الفقه ،العراق
- المحمداوي ، محمد (٢٠١٠) : العقاقير آثارها ونتائجها على الشباب ، دار صادر بيروت
- بدوي، احمد زكي. (١٩٧٨): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت
- جخيم، كاظم جبر. (١٩٩٧). أزمة الهوية لدى الشباب العراقي، مجلة القادسية، المجلد ٢، العدد٢، كلية التربية، جامعة القادسية
- رفعت، محمد، (١٩٨٩ ،(إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها، (ط٣،(بيروت: دار المعرفة
- فتاح ، محمد (٢٠٠٠) : موسوعة الامراض النفسية ، دار الحكمة للطباعة والنشر ، العراق
- محمد، ابو بكر مرسي. (٢٠٠٢). أزمة الهوية في مرحلة المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية .
- منظمة الصحة العالمية التصنيف الرابع (١٩٩١) : مكتبة الصحة العالمية .
- نشواتي ،عبد المجيد (٢٠٠٣) :علم النفس التربوي ،عمان ،دار الفرقان للنشر.
- ابو بكر، مرسي محمد مرسي. (٢٠٠٢). أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للارشاد النفسي، ط١، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- أبو جادو،صالح (١٩٩٨):سيكولوجية التنشئة ألاجتماعية ،دار المسيرة للنشر، ألاردن
- أبو حجلة ،نظام (١٩٩٨):أصول الطب النفسي ،جامعة اليرموك ،كلية الطب ، ألاردن .
- الدمرداش ،عادل (٢٠٠٩):ألادمان مظاهرة وعلاجة ،عالم المعرفة الكويت .
- زيور ،مصطفى (٢٠٠١):تعاطي الحشيش مشكلة نفسية ،المركز القومي للبحوث ألاجتماعية ،دار المعارف
- عبد الرحمن ،محمد السيد (١٩٩٨):سمات الشخصية وعلاقته بأساليب المعاملة مواجهة أزمة الهوية لدى طلاب المرحلة الثانوية ،دراسات في الصحة النفسية ،دار قباء للنشر ،مصر .

للطباعة والنشر

- محسن ، محمد (٢٠١٦) : الحداثة وعلاقتها بتعاطي المخدرات ، بحث منشور ، دار الشروق للنشر ، بيروت .
- معاليقي، عبد اللطيف. (٢٠٠٧):. المراهقة أزمة هوية ام أزمة حضارة، بيروت، لبنان، ط٤: المطبوعات للنشر والتوزيع.
- يعقوب ، وادي (١٩٨٨) : مشاكل العصر ، دار المسرة للنشر والطباعة ، ألاردن .

-Bergeret ,j, (1984);toxicomannies,masson .paris، Jounal of social Personality, (45).
- Banmeister, Roy. (1985). Tow Kinds of Identity Crisis, Journal of Personality, (53).

Ellis,D& Thomas, H. (1970). Identity Crisis A Brief perspective, in Ellis, Adolescents reading in behavior and development, Hinsdale (3), U.S.A the Dryden press Inc

-Rice ,f.p(1992);Human development ;A life span Aproch New York .Macmillan Mifflin .

-Santroch ,J.(2003);Psychology .7th eds McGraw Hill,Bostion .

مقياس التأجيل النفسي بصورتة النهائية

ت	الفقرات	موافق	متردد	غير موافق
١	أشعر بأني غير قادر على تقرير ما أريد أن أفعل في الحياة .			
٢	تراودني أفكار مشوشة أثناء ممارستي الطقوس الدينية .			
٣	أشعر بألارتباك والقلق في أختيار المهنة التي أريدها .			
٤	يصعب علي تحديد أهدافي المهنية .			
٥	أشعر بالتقلب وعدم ألاستقرار في أختيار المهنة .			
٦	أستكشف عدة مهن وخيارات لكني لا أعتمد أية منها .			
٧	أفكر كثيراً في مسألة التعامل مع الجنس آلاخر .			
٨	أتأمل العديد من ألادوار التي أفكر في ممارستها وأمتنع من تبني أية منها .			
٩	أعاني من صعوبة تكوين علاقات مع ألاخرين .			
١٠	أشعر بألاحراج من مخالطة آلاخرين .			
١١	أستمتع بقلة ألالتزام بألانظمة والقوانين في المجتمع .			
١٢	أشعر بأني أتصرف كالطفل .			
١٣	أجد نفسي أعاشر أصدقاء وأتبنى أفكارهم وقيمهم دون سؤال .			
١٤	أشعر بأني بعيدعن اسرتي عاطفياً.			
١٥	أشعر بارتباك وتشوش في أفكاري .			
١٦	أعاني من غموض في نظرتي للمستقبل .			
١٧	أشعر بأني غريب عن نفسي ولا أعرف ما أريد .			
١٨	أجد صعوبة في ألاستمتاع بالحياة .			
١٩	أحاول التأمل في عدة خيارات مستقبلية وتذهب طي النسيان			
٢٠	أميل الى سلوكيات طفولية لاشعر بألامان خوفاًمن ألاستقرار			