ميكانيزمات الدفاع لدى المعتمدين وغير المُعتمدين على المواد ذات التأثير النفسي

إِعْـــدَاد

د. إلهام إبراهيم أحمد محمد
أستاذ علم النفس المساعد – كلية الآداب جامعة المنيا

أ.د. محمد إبراهيم الدسوقي
أستاذ علم النفس – كلية الآداب جامعة المنيا

أ.د. طارق محمد عبد الوهاب حمزة
أستاذ علم النفس – عميد كلية الآداب جامعة الفيوم

أ.د. سيد أحمد محمد الوكيل
أستاذ علم النفس الإكلينيكي- كلية الآداب جامعة الفيوم

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على الفروق بين المُعتمدين وغير المُعتمدين على المواد المؤثرة نفسياً في ميكانيزمات الدفاع (الناضجة وغير الناضجة والميكانيزمات العصبية)، وكذلك التعرف على الفروق بين المُعتمدين والمُعتمدات في ميكانيزمات الدفاع الثلاثة الناضجة وغير الناضجة والعصابية، كما هدفت إلى التعرف على الفروق بين الذكور والإناث غير المعتمدين على المواد ذات التأثير النفسي في ميكانيزمات الدفاع الثلاثة الناضجة وغير الناضجة والعصابية، وكذلك استكشاف تأثير تفاعل النوع وحالة الإدمان في ميكانيزمات الدفاع الثلاثة الناضجة وغير الناضجة والعصابية لدى أفراد عينة الدراسة، والتي تكونت من (٢٧٠) من المعتمدين وغير المعتمدين على المواد ذات التأثير النفسي، وتكونت عينة المُعتمدين من (١٣٥) بواقع (٨١) من الذكور بنسبة٣٠% و(٥٤) من الإناث بنسبة ٢٠%، أما عينة غير المُعتمدين فتكونت من (١٣٥) فرداً بواقع (٨٠) من الذكور بنسبة ٢٩.٦٣% و(٥٥) من الإناث بنسبة ٢٠.٣٧%، وتم استخدام مقياس ميكانزمات الدفاع (إعداد الباحثون)، ودلت النتائج على وجود فروق دالة إحصائيًّا بين المعتمدين الذكور وغير المعتمدات الإناث في الميكانيزمات الناضجة في اتجاه الإناث غير المُعتمدات، كما وُجدت فروق دالة احصائيًّا بين المُعتمدين وغير المُعتمدين في الميكانيزمات الناضجة في اتجاه غير المُعتمدين، ووجدت فروق دالة احصائيًّا بين المُعتمدات وغير المُعتمدات في الميكانيزمات الناضجة في اتجاه غير المُعتمدات.

الكلمات المفتاحية: ميكانيزمات الدفاع. المواد ذات التأثير النفسي. المعتمدين

مدخل إلى مشكلة الدراسة:

في ظل الزيادة المُقلقة في مُعدلات الإدمان على المواد ذات التأثير النفسي، تبرز أهمية دراسة ميكانيزمات الدفاع النفسية كاستراتيجيات غير واعية يلجأ إليها الأفراد للتأقلم مع الضغوط النفسية الناتجة عن التعرض لأحداث الحياة الضاغطة، لأن ميكانيزمات الدفاع تؤدي دورًا حاسمًا في كيفية تعامل الأفراد مع الصراعات الداخلية والخارجية، وتحديدًا بين المعتمدين على المواد المخدرة وغير المعتمدين، حيث تؤثر هذه الميكانيزمات بشكلٍ كبيرٍ على التوازن النفسي والاجتماعي للفرد.

والاعتماد على المواد النفسية هو حالة تتسم بالتعاطي المستمر أو المتكرر للمواد التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي إلى تغيرات في الحالة المزاجية والإدراك والسلوك. ويتمثل الاعتماد في انشغال الفرد بالتعاطي، وفقدان السيطرة على استخدام هذه المواد، والبحث المستمر عنها على الرغم من الأضرار النفسية والجسدية التي قد يسببها(American Psychiatric Association, 2013).

وقد أشارت نتائج الدراسات إلى أن استخدام ميكانيزمات الدفاع يمكن أن يتباين بين الأفراد وفقًا لعوامل متعددة مثل نوع الإدمان والجنس ومستوى النضج النفسي (Vaillant, 1994)صنف ميكانيزمات الدفاع إلى ثلاث فئات رئيسية: الناضجة، العصابية، وغير الناضجة، موضحًا أن استخدام هذه الميكانيزمات يختلف باختلاف الأفراد وظروفهم النفسية. كما أشارت نتائج دراسة جولدستين (Goldstein, 1995) إلى أن الأشخاص المعتمدين على المواد النفسية يميلون إلى استخدام ميكانيزمات دفاعية غير ناضجة، مثل الإنكار والإسقاط، كمحاولة للتكيف مع آثار الإدمان.

وفي سياق التحليل النفسي، تُعد ميكانيزمات الدفاع أدوات نفسية حيوية تحمي الأفراد من القلق وتحافظ على التوازن الانفعالي، وهذه العمليات النفسية اللاشعورية تمثل خط الدفاع الأول ضد التوترات النفسية الداخلية والخارجية، مما يجعلها محورًا أساسيًا لفهم الديناميات النفسية لدى المعتمدين على المخدرات، كما أن دراسة التباينات بين المعتمدين وغير المعتمدين في استخدام هذه الميكانيزمات تسهم في تطوير

استراتيجيات علاجية وتأهيلية فعالة تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية وتقديم الدعم النفسي المناسب لهؤلاء الأفراد.

وقد أصبح الإدمان مشكلة متزايدة الانتشار بين فئات الشباب والمراهقين، بما في ذلك طلاب المدارس والجامعات، مما يؤثر بشكلٍ كبيرٍ على الأفراد والأسر والمجتمع ككل، ويمثل الإدمان تحديًا كبيرًا على المستوى العالمي، حيث أنه لا يقتصر على دولة أو طبقة اجتماعية معينة بل يشمل كافة المجتمعات بغض النظر عن مستوى تقدمها أو ثرائها، كما أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى أضرار جسيمة، بما في ذلك فقدان الأرواح وتهديد استقرار المجتمعات، مما يجعل من الضروري مواجهة هذه الظاهرة من خلال حملات التوعية الصحية الفعالة.

وأشارت التقارير إلى أن الإنفاق على المخدرات لا يزال يشكل تحديًا اقتصاديًا كبيرًا في العديد من الدول. في مصر على سبيل المثال، ذكر تقرير المركز القومي للبحوث (٢٠٠٧) أن الإنفاق على المخدرات يعادل ٨.١% من قيمة الدخل القومي في مصر، وهي نسبة كبيرة تعكس العبء الاقتصادي للإدمان، ووفقًا لبيانات ٢٠٢٠ من صندوق مكافحة وعلاج الإدمان(FDCTA) ، انخفضت نسبة تعاطي المخدرات بين المصريين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٠ عامًا إلى ٥.٩% مقارنةً بـ ١٠% في عام ٢٠١٤. أما الإدمان فقد تراجع من ٣.٣% في ٢٠١٥ إلى ٢.٤% في ٢٠٢٠. هذه النسب تعكس الجهود الحكومية المكثفة لمعالجة المشكلة وتقليل الأثر الاقتصادي للإدمان .كما أشار تقرير عالمي إلى أن ٥.٥% من سكان العالم البالغين استخدموا المخدرات مرة واحدة على الأقل في عام ٢٠١٩، بينما يعاني حوالي ١٣% من هؤلاء الأشخاص من اضطرابات ناجمة عن التعاطي (The United Nations in Egypt).

وقد أصبح إدمان المخدرات اضطرابًا نفسيًا واجتماعيًا يؤثر بشكلٍ عميقٍ ليس فقط على الفرد المدمن، ولكن أيضًا على أفراد الأسرة، مما يؤدي إلى تفكك الديناميات العائلية وإنشاء بيئة غير صحية تؤثر سلبًا على التوافق النفسي والاجتماعي للأبناء (Andreas et al., 2006; Straussner, 2004) كما أن إدمان أحد الوالدين

للمخدرات أو الكحول يعزز سلوكيات غير صحية داخل الأسرة، مما يضع أفرادها في مواجهة تحديات نفسية واجتماعية كبيرة.

والمخدرات تُعد مواد طبيعية أو كيميائية تؤثر مباشرة على الجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي إلى الإدمان مع تكرار الاستخدام. تأثيرات هذه المواد تتراوح بين الجسدية والنفسية والاجتماعية، وتشمل المخدرات كلًا من النباتات الطبيعية والمواد الكيميائية التي قد تسبب تغيرات في المزاج والسلوك عند استخدامها بكميات كبيرة دون إشراف طبي (سليماني فتيحة، ٢٠١٢).

وتعد ميكانيزمات الدفاع تشويهات للواقع يصنعها الفرد بشكلٍ غير واعٍ لتقليل الصراع النفسي، وكلما زاد التشويه الناتج عن هذه الدفاعات، انخفض مستوى الإدراك الواعي للفرد، مما يحد من قدرته على معالجة الواقع بشكلٍ عقلاني وفعال (Bowins, 2004; Ghamari, 2010)وهذه الدفاعات، وخاصة غير الناضجة منها، يمكن أن تُشكل عقبات أمام فهم الواقع وتزيد من تعرض الفرد للاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب، فهي تؤدي دورًا حيويًا في الحفاظ على التوازن الانفعالي (Eley & Stevenson, 2000; Finlay-Jones & Brown, 1981; Mathews & Klug, 1993; Rapee, 1997).

كما تُعد ميكانيزمات الدفاع استراتيجيات نفسية تستخدمها الأنا للدفاع ضد المطالب الغريزية والصراعات العاطفية التي واجهها الفرد. وقد عرفها إريك إريكسون (Erikson et al., 1968) بأنها وسائل وقائية استخدمتها الأنا للحماية من هذه المطالب، من خلال تشويه الواقع بطرق قللت من وعي الفرد بالصراعات الداخلية والخارجية. واتفقت كرامر (Cramer, 2006) مع هذا الطرح، وأشارت إلى أن ميكانيزمات الدفاع عمليات نفسية لا شعورية وُجهت للدفاع ضد الضغوط الداخلية والخارجية، بهدف حماية الفرد من الشعور بالقلق الزائد.

وقد أضاف صلاح مخيمر (١٩٧٥) أن ميكانيزمات الدفاع كانت قوى كامنة استخدمتها الأنا لمنع المكبوت من الوصول إلى مستوى الوعي، وذلك من خلال

أساليب تعبيرية حاولت التوفيق بين المحفزات الغريزية والمتطلبات الأخلاقية الاجتماعية.

وفي الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية(DSM-5)، الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي(APA, 2013)، وُصفت ميكانيزمات الدفاع بأنها الآليات التي توسطت رد الفعل على الصراعات العاطفية والضغوط الخارجية، وأسهمت في تحقيق التوازن النفسي لدى الفرد.

وقد أشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤) أيضًا إلى أن هذه الميكانيزمات كانت عمليات نفسية تلقائية، غالبًا ما حدثت دون وعي الفرد، وهدفت إلى حماية الفرد من القلق ومن الوعي بالضغوط الخارجية. من ناحية أخرى، عرفها كل من Abid & Riaz(2017) بأنها عمليات منظمة هدفت إلى تقليل التنافر المعرفي وتقليل التأثيرات المفاجئة من البيئة الداخلية والخارجية، ما أسهم في الحفاظ على الاتزان الانفعالي للفرد.

وأضافت Pawlaczyk وزملاؤها (٢٠٢٠) أن ميكانيزمات الدفاع كانت عمليات نفسية لا شعورية ساعدت الفرد على مواجهة القلق الناتج عن أحداث الحياة الضاغطة، ولعبت دورًا حيويًا في نضج الفرد وصحته النفسية. أنا فرويد، في سياق مشابه، وصفت ميكانيزمات الدفاع بأنها وسائل استُخدمت لتجنب القلق الداخلي، واعتبرت استجابة للتهديدات سواء كانت داخلية أو خارجية (Haydel, 2007) هذه الآليات ساهمت في تشكيل الديناميات السلوكية للفرد وأدت دورًا محوريًا خلال فترات الضغوط النفسية(Parchment, 2023).

وتصنف ميكانيزمات الدفاع إلى عدة فئات، وقد أشار الباحثون إلى التصنيف الذي اقترحه فايلانت (Vaillant, 1992) كأحد التصنيفات البارزة في هذا المجال، ويشمل هذا التصنيف ثلاث فئات رئيسة:

١. **الميكانيزمات الناضجة :(Mature Mechanisms)** تشمل هذه الفئة دفاعات مثل الإعلاء(Sublimation) ، حيث يتم تحويل الدوافع غير

المقبولة إلى أنشطة إيجابية أو إبداعية؛ القمع(Suppression) ، الذي يتضمن إبعاد الأفكار المزعجة عن الوعي؛ الترقب (التوقع) (Anticipation)، الذي يعكس قدرة الفرد على التعامل مع الأحداث المستقبلية بتوقعها والتحضير لها؛ الانشطار(Splitting) ؛ المثالية (Idealization)؛ الفكاهه(Humor) ؛ والتكوين العكسي (Reaction Formation)، الذي يتضمن تحويل الدوافع والسلوكيات غير المقبولة إلى دوافع وسلوكيات مقبولة.

٢. **الميكانيزمات العصابية :(Neurotic Mechanisms)** تشمل هذه الفئة دفاعات مثل التفعيل (التفريغ) (Acting Out) ، حيث يتم التعبير عن الدوافع أو المشاعر بطرق سلوكية غير مناسبة؛ التبدين(الجسدنة) (Somatization)، حيث يتم تحويل الصراعات النفسية إلى أعراض جسدية؛ المثالية(Idealization)؛ والسلوك العدواني السلبي (Passive-Aggressive Behavior).

٣. **الميكانيزمات غير الناضجة :(Immature Mechanisms)** تشمل هذه الفئة دفاعات مثل الإنكار(Denial) ، الذي يتضمن رفض الاعتراف بحقائق واقعية؛ الانفصال أو التفكك(Dissociation) ؛ تقليل القيمة (Devaluation)؛ التخيل الذاتوي أو التخييل شبه الفصام (Schizoid Fantasy)؛ الانشطار(Splitting) ؛ الإسقاط(Projection) ؛ المحو (Undoing)؛ الإزاحة أو النقل(Displacement) ؛ العزل(Isolation) ؛ الإيثار(Altruism) ؛ والانقلاب على الذات (Turning Against the Self).

وقد قدمت أنا فرويد، في كتابها "الأنا وميكانيزمات الدفاع" (١٩٣٦) إسهامات مهمة في تطوير مفهوم ميكانيزمات الدفاع. حيث قامت بتفصيل هذه الاستراتيجيات، مؤكدة أن الأنا تستخدمها لحماية الذات من التهديدات النفسية. من بين الدفاعات التي تناولتها: الإنكار، والإسقاط، والتكوين العكسي، والتسامي. وأكدت فرويد أن هذه

الدفاعات لا تقتصر على الأفراد المرضى فقط، بل يمكن أن يستخدمها الأفراد العاديين أيضًا بطرق مختلفة، وفقًا لمستويات التوتر والضغوط النفسية التي يتعرضون لها.

وفيما يتعلق باستخدام هذه الدفاعات؛ يُظهر الأفراد العاديين عادةً قدرة أكبر على استخدام الدفاعات بشكل متوازن وبطرق تساعدهم على التكيف مع المواقف المختلفة بشكل صحي. على سبيل المثال، ويمكن أن يلجأ الأفراد العاديين إلى دفاعات ناضجة مثل التسامي، حيث يتم تحويل الطاقات الغريزية إلى أنشطة إبداعية واجتماعية مقبولة (Vaillant, 1992) في المقابل، يميل المرضى النفسيون إلى استخدام دفاعات غير ناضجة مثل الإنكار أو التكوين العكسي، مما قد يؤدي إلى تفاقم الأعراض النفسية وفشل التكيف مع الواقع(Kernberg, 1996).

العوامل النفسية والاجتماعية للاعتماد: أشارت نتائج عديد من البحوث إلى أن الاعتماد على المواد النفسية يرتبط بمجموعة متنوعة من العوامل النفسية والاجتماعية. على سبيل المثال، يعد التعرض لضغوط نفسية شديدة، مثل الصدمات أو الفقر أو الإقصاء الاجتماعي، من العوامل التي تزيد من احتمالية الاعتماد على هذه المواد (Volkow et al., 2016)كما يؤدي العامل الوراثي دورًا مهمًا في زيادة القابلية للاعتماد، حيث أشارت نتائج الدراسات إلى أن الأفراد الذين لديهم تاريخ عائلي من الإدمان أكثر عرضة لتطوير الاعتماد بأنفسهم(Kendler et al., 2012).

ميكانيزمات الدفاع والاعتماد : تؤدي ميكانيزمات الدفاع دورًا حيويًا في كيفية تعامل الأفراد مع الاعتماد على المواد النفسية. غالبًا ما يستخدم المعتمدون على هذه المواد ميكانيزمات دفاعية غير ناضجة، مثل الإنكار والإسقاط، كوسيلة لتجنب مواجهة الحقائق المؤلمة المرتبطة بإدمانهم(Vaillant, 1994) ، كما أشارت نتائج دراسة (Cramer, 2006) إلى أن هذه الدفاعات النفسية تسهم في تعزيز الإدمان واستدامته، مما يجعل من الصعب على الأفراد تحقيق التعافي دون مواجهة هذه الآليات الدفاعية.

الأطر النظرية المفسرة للاعتماد : هناك عدة نظريات سعت لتفسير الاعتماد على المواد النفسية، منها النموذج البيولوجي الذي يركز على التغيرات الكيميائية والدماغية المرتبطة بالاستخدام المزمن للمواد النفسية .(Koob & Volkow, 2010) ومن ناحية أخرى، قدم النموذج النفسي الاجتماعي تفسيرات تركز على دور البيئة والتجارب الشخصية في تشكيل السلوك الإدماني، مع التركيز على أهمية العوامل الاجتماعية والاقتصادية في تعزيز أو تقليل خطر الاعتماد (Marlatt & Donovan, 2005).

التدخلات العلاجية : تعد البرامج العلاجية متعددة التخصصات من أكثر الوسائل فعالية في معالجة الاعتماد على المواد النفسية. تشمل هذه البرامج العلاج النفسي، والعلاج الدوائي، وبرامج التأهيل السلوكي، بالإضافة إلى الدعم الاجتماعي. تشير الأبحاث إلى أن الجمع بين هذه الأساليب يمكن أن يؤدي إلى تحسينات كبيرة في معدلات التعافي، وتقليل احتمالية الانتكاس (McLellan et al., 2000).

وتؤدي ميكانيزمات الدفاع دورًا حيويًا في حل الصراعات بين ما يدركه الفرد وقيمه المستبعدة. تقوم هذه الميكانيزمات بمهاجمة أو تشويه أو عدم إدراك مجالات معينة في العالمين الداخلي والخارجي للفرد. في سياق الاعتماد على المواد المخدرة، اقترح Aldridge (1959) اعتمادًا على نظرية التحليل النفسي أن شخصية مدمن الكحوليات تظهر سمات مثل ضعف قوة الأنا، التدمير الذاتي، والاتكالية. وقد تم التنبؤ بأن مدمني الكحوليات يسجلون درجات مرتفعة في ميكانيزم الانقلاب ضد الذات، ودرجات منخفضة في ميكانيزم الانقلاب على الموضوع، مع تزييف الواقع باستخدام عينة من ٥٤ مدمنًا للكحوليات.

في دراسة أخرى، قام Donovan (1975) بفحص مجموعة من مدمني الكحوليات الذكور باستخدام مقياس ميكانيزمات الدفاع، وتوصلت الدراسة إلى أن المعتمدين سجلوا درجات مرتفعة في ميكانيزم الانقلاب ضد الموضوع أو الإسقاط.

وأظهرت النتائج أن هؤلاء المعتمدين كانوا أكثر ارتباطًا بالمرحلة الفمية من النمو، مع صعوبات في الاستقلال، وظهور أعراض الاكتئاب، وإنكار العاطفة، وكبت الدوافع العدوانية.

من ناحية أخرى، أشار Groski (2001) إلى أن ميكانيزمات الدفاع تُستخدم للحفاظ على الأداء الانفعالي للفرد في حياته اليومية، وهو مفهوم وصفه فرويد في نظرية التحليل النفسي كوسيلة للتغلب على القلق الزائد والحفاظ على التوازن الانفعالي، بالإضافة إلى تعزيز المهارات الاجتماعية كطريقة للاندماج في المجتمع. ومع ذلك، يمكن أن يؤدي استخدام المعتمدين المتعافين لهذه الميكانيزمات إلى تبرير أفعالهم وربما العودة إلى التعاطي، مما قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب (Presniak et al., 2010; Blaya et al., 2006).

دراسة Gorski (1992) حددت أساليب ميكانيزمات الدفاع بين المعتمدين المنتكسين وعلاقتها بأساليب المواجهة، حيث أظهرت النتائج أن المعتمدين المتعافين يستخدمون ميكانيزمات الدفاع العصابية بشكل أكبر مقارنة بغيرها من الدفاعات غير الناضجة والناضجة.

أخيرًا، أكد Cramer (1998) أن ميكانيزمات الدفاع العصابية شائعة بين البالغين، وتُستخدم لحمايتهم من الشعور بالأفكار والمشاعر المؤلمة، حيث يعمل تعاطي المخدرات كوسيلة دفاعية ممتعة ضد هذه الأفكار والمشاعر. ومع ذلك، فإن هذه الدفاعات العصابية قد تؤدي إلى مشكلات إدمان طويلة المدى، وتظهر كتصرف رمزي في الاتجاه العكسي لشيء غير مقبول أو تم إنكاره (Abd Halim & Sabri, 2013).

وقد تعارضت نتائج بعض الدراسات حول استخدام ميكانيزمات الدفاع بين المعتمدين على المواد المخدرة؛ فبينما أشارت دراسة Redic (2002) إلى أن

المعتمدين يميلون إلى استخدام ميكانيزمات الدفاع الناضجة مثل التسامي أو الإعلاء، أظهرت دراسات أخرى مثل Grebot & Dardard (2010) ارتباطًا دالًّا بين شدة إدمان الحشيش وميكانيزم التسامي الناضج. ومن ناحية أخرى، لاحظت Redic (2002) أن ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة، مثل الإنكار والانفصال، أصبحت سمات مزاجية بين المعتمدين، حيث يساعد الإنكار في تبرير تعاطي المخدرات، مما يعكس عمق مشكلة الإدمان وتأثيرها على الأداء النفسي للفرد.

بينما ركزت دراسة Goldstein (1995) على قوة الأنا من خلال القدرات النفسية التي يستخدمها الفرد في التفاعل مع العالم الخارجي، مشيرة إلى أن تعاطي المخدرات والكحوليات يُعد محاولة لتقليل تأثير قصور الأنا. في حين هدفت Ghamari (2010) إلى مقارنة السمات الشخصية وآليات الدفاع بين المعتمدين وغير المعتمدين، وتوصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئتين، حيث كانت آليات الدفاع غير الناضجة والعوامل العصابية أكثر شيوعًا بين المعتمدين.

كما أشارت دراسة Nickel & Eagle (2006) إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين آليات الدفاع والميل إلى تعاطي المخدرات، وأوضحت أن بعض الأفراد يلجأون إلى ميكانيزمات الدفاع عندما لا يتمكنون من تحقيق ما يريدونه، مما قد يؤدي بهم إلى إدمان المخدرات. من ناحية أخرى أكدت دراسة Öjehagen &SMITH (1993) أن مدمني الكحوليات استخدموا استراتيجيات دفاعية تكيفية أقل، مما أدى إلى زيادة الاعتماد على الكحوليات.

وحددت دراسة Petraglia وزملاؤه (2017) مجموعة من ميكانيزمات الدفاع المستخدمة بشكل رئيسي من قبل المعتمدين، حيث أظهرت الدراسة وجود فروق بين المعتمدين في استخدام ميكانيزم التكوين العكسي. ووجدت دراسة Abd Halim & Sabri (2013) أن المعتمدين المنتكسين في البيئة الماليزية يعتمدون على ميكانيزمات

الدفاع العصابية والناضجة بشكل رئيسي، بينما ارتبطت الدفاعات غير الناضجة بأساليب المواجهة الموجهة نحو الانفعالات.

أشارت نتائج هذه الدراسات إلى وجود تناقضات في النتائج حول الميكانيزمات المميزة للمدمنين، حيث تشير بعض الدراسات إلى استخدام الميكانيزمات الناضجة، بينما تبرز دراسات أخرى استخدام الميكانيزمات العصابية وغير الناضجة. هذه الاختلافات تعكس الحاجة إلى مزيد من البحث، خاصة في البيئات العربية التي تفتقر إلى الدراسات الكمية المتعلقة بميكانيزمات الدفاع بين المعتمدين وغير المعتمدين، مما يمثل فجوة بحثية جديرة بالدراسة.

وكما يتضح من العرض السابق فإن المعتمدين يميلون إلى استخدام ميكانيزمات الدفاع، وخاصة الفئة غير الناضجة منها، بشكلٍ مفرطٍ، ومع ذلك، هناك بعض الدراسات التي أظهرت أن المعتمدين قد يستخدمون أيضًا فئات أخرى من الميكانيزمات الدفاعية، ومن هنا تنبع أهمية الدراسة الحالية التي تهدف إلى تحديد الفئة الأكثر تميزًا من ميكانيزمات الدفاع لدى المعتمدين.

وتعد الدراسة الحالية من الدراسات القليلة على المستوى المحلي التي تسعى إلى تقييم ميكانيزمات الدفاع باستخدام منهج كمي، إذ اتجهت عديد من الدراسات السابقة إلى رصد هذه الميكانيزمات من خلال التحليل الكيفي، وخاصة عبر الاختبارات الإسقاطية، وتسعى الدراسة الحالية إلى سد الفجوة في الأدبيات من خلال تقديم تحليلٍ كميٍ دقيقٍ لميكانيزمات الدفاع لدى المعتمدين، مما يساهم في تقديم فهم أعمق لكيفية تعامل هذه الفئة مع الصراعات النفسية والانفعالية.

بناءً على ماسبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن السؤالين التاليين :

١- هل يوجد تفاعل بين حالة الإدمان (معتمدون/غير مدمنين) والجنس (ذكور/إناث) في تأثيرهما على استخدام ميكانيزمات الدفاع الناضجة، العصابية، وغير الناضجة؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائيًّا بين الذكور والإناث، سواء كانوا معتمدين أو غير معتمدين على المواد النفسية في استخدام ميكانيزمات الدفاع الناضجة، العصابية، وغير الناضجة؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى مايلي:

١- فهم وتفسير ميكانيزمات الدفاع التي يستخدمها المدمنون على المواد المؤثرة نفسيًا بشكل مفرط، مع تحديد الأنماط الأكثر شيوعًا مقارنةً بغير المعتمدين، وتفسير دوافعهم لاستخدام هذه الآليات النفسية.

٢- التنبؤ بالسلوكيات الدفاعية التي قد تؤدي إلى زيادة احتمالية الانتكاس بين المعتمدين، من خلال دراسة العلاقة بين استخدام ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة وشدة الاعتماد على المواد المخدرة.

٣- تطوير استراتيجيات تدخلية تهدف إلى ضبط وتحكم في ميكانيزمات الدفاع لدى المعتمدين، مما يسهم في تحسين نتائج العلاج النفسي وتقليل معدل الانتكاس، من خلال توجيه الجهود العلاجية نحو تعديل الآليات النفسية السلبية.

أهمية الدراسة :

الأهمية النظرية :

تمثل الدراسة الحالية إضافة مهمة إلى الأدبيات العلمية المتعلقة بعلم النفس الإكلينيكي والإدمان؛ حيث تسهم في فهم أعمق لميكانيزمات الدفاع المستخدمة من قبل المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا. تركز الدراسات السابقة غالبًا على التحليل الكيفي لميكانيزمات الدفاع، في حين تقدم هذه الدراسة منهجًا كميًا يمكن من خلاله قياس وتحديد الأنماط الدفاعية الأكثر شيوعًا بين المعتمدين. يساهم هذا المنهج في تعزيز المعرفة النظرية حول العلاقة بين ميكانيزمات الدفاع وشدة الإدمان، مما يمكن أن يؤدي إلى تطوير نظريات جديدة حول كيفية تفاعل الأفراد مع ضغوط الحياة من خلال استخدام هذه الآليات النفسية.

الأهمية التطبيقية :

تتجلى الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في تطوير استراتيجيات علاجية فعالة لمساعدة المعتمدين على التعافي وتقليل معدلات الانتكاس. من خلال تحديد ميكانيزمات الدفاع التي يستخدمها المدمنون بشكل مفرط، يمكن للأخصائيين النفسيين تصميم برامج علاجية تستهدف تعديل هذه الآليات النفسية السلبية، مما يسهم في تحسين الصحة النفسية للمدمنين وتعزيز قدراتهم على التكيف مع الحياة بعد العلاج. بالإضافة إلى ذلك، يمكن لهذه الدراسة أن تقدم توجيهات عملية للوقاية من الإدمان من خلال فهم أفضل للأساليب الدفاعية التي قد تؤدي إلى الاعتماد على المواد المخدرة.

مفاهيم الدراسة :

ميكانيزمات الدفاع Defense Mechanisms:

استراتيجيات نفسية غير واعية تساعد في التأقلم مع الاضطرابات النفسية التي قد يعاني منها الفرد نتيجة لتعرضه لأحداث مرهقة، وتنقسم إلى الميكانيزمات الناضجة،

والعصابية، وغيرالناضجة (Vaillant,1994). وتتضمن ميكانيزمات الدفاع الأنواع التالية:

١- **الميكانيزمات الناضجة Mature Mechanisms**:

يضم هذا المستوى ميكانيزم: الإعلاء Sublimation، والقمع Suppression، والترقب Anticipation، والانشطار Splitting، والمثالية Idealization، والفكاهة Humar، والتكوين العكسي Reaction formation.

٢- **الميكانيزمات العصابية:** يضم هذا المستوى ميكانيزم: التفعيل Acting out،والتبدين Somatization، والمثالية Idealization،والسلوك العدواني السلبيPassive aggressive.

٣- **الميكانيزمات غير الناضجة:**

ويضم هذا المستوى: الإنكار Denial ، والانفصال أو التفكك Dissociation، وتقليل القيمة Devalution ،والتخيل الذاتوي أو التخييل شبه الفصامي Schizoid Fantasy، والانشطار، والإسقاط Projection، والمحو Undoing، والإزاحة أو النقل Isolation، والعزل، والإيثار Altruism، والانقلاب على الذات، وتوهم المرض.

وعرفها الباحثون إجرائيًّا بأنها: عمليات نفسية واستراتيجيات عقلية وسلوكية يقوم بها الفرد لا شعوريًّا؛ استجابة للأحداث المؤلمة والضغوط النفسية، وتساعد على حمايته من القلق والتوتر، وعوامل الخطر الداخلية والخارجية، والإرهاق؛ لمواجهة أي عوامل تهدد سلامته واستقراره للوصول إلى حالة الاتزان النفسي، ويعكس ذلك ارتفاع أو انخفاض الدرجة على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

المعتمدون على المواد المؤثرة نفسياً:

المعتمدون على المواد النفسية هم الأفراد الذين يتعاطون هذه المواد بشكل متكرر بحيث يظهرون انشغالاً شديداً بالتعاطي، إلى درجة يصبحون غير قادرين أو

غير راغبين في التوقف عنه. تتحكم هذه المواد في حياتهم بشكل يؤدي إلى تهميش أو استبعاد أي أنشطة أخرى، مما يجعل حياتهم محصورة في دائرة الاعتماد على تلك المواد (مصطفى سويف، ١٩٩٦).

فرضا الدراسة:

١- تتباين ميكانيزمات الدفاع بتباين النوع وحالة الإدمان.

٢- توجد فروق دالة بين المعتمدين المعتمدين على المواد المخدرة (ذكور وإناث) والأسوياء (ذكور وإناث) في فئات ميكانيزمات الدفاع الثلاثة.

المنهج والإجراءات:

اعتمدت الدراسة الحالية على استخدام المنهج الوصفي المُقارن.

عينة الدراسة:

اعتمدت الدراسة على استخدام عينتين، هما:

-عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية لأداة الدراسة.

- عينة الدراسة الميدانية.

(١) عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة:

استخدم الباحثون في التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس مجموعة كلية قوامها (٤٤٠) فردًا، منهم مجموعة من العاديين عددهم(٢٨٥)، ومجموعة من ذوي الاضطرابات المختلفة (عينة تعاطي المخدرات، واضطرابات القلق ، والاكتئاب ، واضطرابات الشخصية، والاضطرابات الجنسية)، وعددهم (١٥٥)، ممن تتراوح أعمارهم من (١٧-٤٥) سنة.

(٢)عينة الدراسة الميدانية:

تكونت عينة الدراسة من (٢٧٠) من المعتمدين والأسوياء، حيث تكونت عينة المعتمدين من (١٣٥) مدمنًا ومدمنة بعد مرحلة الانسحاب بمستشفى الأمل بالمقطم وسقارة من المُشخصين والمقيمين بالمستشفى بواقع (٨١) ذكرًا بنسبة ٣٠%، و(٥٤)

أنثى بنسبة ٢٠%، أما عينة العاديين فتكونت من (١٣٥)، بواقع (٨٠) ذكرًا بنسبة ٢٩.٦٣%، و(٥٥) أُنثى بنسبة ٢٠.٣٧%، وهذا ما يوضحه جدول(١):

أولًا– النوع

جدول (١)

توزيع أفراد العينة وفقًا لمتغير النوع

المتغير		النوع				المجموع
		ذكور		إناث		
		ك	%	ك	%	
العينة	معتمدون	٨١	٣٠.٠٠	٥٤	٢٠.٠٠	١٣٥
	غير معتمدين	٨٠	٢٩.٦٣	٥٥	٢٠.٣٧	١٣٥
	المجموع	١٦١	٥٩.٦٣	١٠٩	٤٠.٣٧	٢٧٠

يتضح من جدول (١) أن نسبة الذكور المعتمدين بلغت ٣٠.٠٠%، في حين بلغت نسبة الذكور غير المعتمدين ٢٩.٦٣%،بينما بلغت نسبة الإناث المعتمدات ٢٠.٠٠% ، وبلغت نسبة الإناث غير المعتمدات ٢٠.٣٧%

ثانيًا– السن :

جدول (٢)

توزيع أفراد العينة وفقًا لمتغير السن

المتغير		السن											
		من ١٦ :٢٠		من ٢١ :٢٥		من ٢٦ :٣٠		من ٣١ :٣٥		من ٣٦ : ٤٠		من ٤١ : ٤٥		المجموع
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	
العينة	معتمدون	٣	١.١١	١٣	٤.٨١	٢٩	١٠.٧٤	٥٨	٢١.٤٨	٢٩	١٠.٧٤	٣	١.١١	١٣٥
	غير المعتمدين	١٦	٥.٩٣	٢٧	١٠.٠٠	٢٧	١٠.٠٠	١٩	٧.٠٤	٢١	٧.٧٨	٢٥	٩.٢٦	١٣٥
	المجموع	١٩	٧.٠٤	٤٠	١٤.٨١	٥٦	٢٠.٧٤	٧٧	٢٨.٥٢	٥٠	١٨.٥٢	٢٨	١٠.٣٧	٢٧٠

يتضح من جدول (٢) تنوع أعمار المشاركين في الدراسة من عينة المعتمدين والأسوياء ، فكانت أعلى الفئات العمرية في عينة المعتمدين وغير المعتمدين تراوحت

أعمارها ما بين ٣١–٣٠عامًا بنسبة ٢٨.٥٢%، ثم الفئة ما بين ٢٦–٣٠ عامًا بنسبة ٢٠.٧٤، ثم الفئات العمرية من ٣٦–٤٠عاما بنسبة ١٨.٥٢% ، ثم الفئات العمرية من ٢١–٢٥ عامًا بنسبة ١٤.١٨% ، ثم الفئات من ٤١–٤٥عامًا بنسبة ١٠.٣٧ % ، ثم الفئات من ١٦–٢٠عامًا بنسبة ٧.٠٤%.

ثالثاً : مستوى التعليم :

جدول (٣)

توزيع أفراد العينة وفقًا لمستوى التعليم

المتغير		مستوى التعليم								
		أقل من المتوسط		متوسط		تعليم عالي		ما بعد العالي		المجموع
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	
العينة	معتمدون	٥	١.٨٥	٤١	١٥.١٩	٧٣	٢٧.٠٤	١٦	٥.٩٣	١٣٥
	غير المعتمدين	٣	١.١١	٤١	١٥.١٩	٨١	٣٠.٠٠	١٠	٣.٧٠	١٣٥
	المجموع	٨	٢.٩٦	٨٢	٣٠.٣٧	١٥٤	٥٧.٠٤	٢٦	٩.٦٣	٢٧٠

وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي، نُلاحظ من جدول (٣) تنوع المستوى التعليمي لأفراد العينة ففيما يتعلق بعينة المعتمدين والأسوياء بلغت نسبة الحاصلين على مؤهل عال ٩.٦٣%، كما بلغت نسبة الحاصلين على مؤهل متوسط ٣٠.٣٧% ، وفي المقابل فإن نسبة الحاصلين على مؤهل أقل من المتوسط في ٢,٩٦% ، أما نسبة الحاصلين على مؤهل متوسط فبلغت نسبتهم٣٠.٣٧%، مما يُعبر عن تنوع المستوى التعليمي لدى عينة الدراسة.

رابعًا- العمل :

جدول (٤)

توزيع أفراد العينة وفقًا لمتغير العمل

المتغير		العمل				
		يعمل		لا يعمل		المجموع
		ك	%	ك	%	
العينة	معتمدون	٨٨	٣٢.٥٩	٤٧	١٧.٤١	١٣٥
	غير المعتمدين	٩٠	٣٣.٣٣	٤٥	١٦.٦٧	١٣٥
	المجموع	١٧٨	٦٥.٩٣	٩٢	٣٤.٠٧	٢٧٠

يتضح من جدول (٤) أن نسبة المعتمدين والأسوياء الذين يعملون بلغت ٦٥.٩٣% ، في حين بلغت نسبة المعتمدين والأسوياء الذين لا يعملون ٣٤.٠٧%.

أدوات الدراسة:

مقياس ميكانيزمات الدفاع:

يُعد مقياس أساليب الدفاع Defense Mechanisms(DSQ-40) بيانًا لتقرير الذات الذي يقيس مجموعة من الأساليب الدفاعية القائمة على أساس النموذج الهرمي لميكانزمات الدفاع، والذي وضعه Bond et.al ، والذين قاموا بإعداد مقياس لتقييم الميكانيزمات الناضجة وغير الناضجة والعصابية، حيث يتكون من (٤٠) بندًا، بحيث يجيب الفرد عن كل بند إجابة واحدة فقط من بين خمسة بدائل، هي: (موافق بشدة ،موافق ، محايد ، معارض ، معارض بشدة) ، ويتم تصحيح العبارات بإعطاء الفرد في حالة الإجابة عن:

- موافق بشدة (٥ درجات).
- موافق(٤ درجات).
- محايد (٣ درجات).
- معارض (درجتان).

- معارض بشدة (درجة واحدة) فيما عدا البند رقم (١) فيعطى له درجة معكوسة.

ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد :

- **البُعْد الأول (الميكانيزمات الناضجة):**

يضم (١٥) بندًا، وتضم:(الإعلاء، والقمع، والترقب، والانشطار، والمثالية، والفكاهة، والتكوين العكسي).

- **البُعْد الثاني (الميكانيزمات العصابية):** يضم (٦) بنود تضم الميكانيزمات: (التفعيل، والتنفيس، والتبدين ،والمثالية، والسلوك العدواني السلبي).

- **البُعْد الثالث- (الميكانيزمات غير الناضجة) :** يضم (١٩ بندًا) تضم ميكانيزمات(التكوين العكسي، والإنكار، والانفصال، والإسقاط، والمحو، والإزاحة، والعزل، والسلوك العدواني السلبي، والإيثار، والانقلاب على الذات، وتوهم المرض).

- صدق المقياس: أظهرت نتائج التحليل العاملي التوكيدي توافقًا جيدًا بين البيانات والنموذج المفترض، مما يؤكد أن المقياس يحتفظ بخصائصه النفسية الأصلية بعد تعريبه (بوند وفايلاند،٢٠٢٤).
- ثبات المقياس: استخدم الباحثون ثبات ألفا كرونباخ، حيث تراوحت معاملات ألفا لأبعاد المقياس ما بين (٠.٦٩ : ٠.٨٢) ، وهي معاملات دالة إحصائيًا؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.
- كما تمَّ استخدام ثبات التجزئة النصفية، وتراوحت معاملات الارتباط بين درجات العبارات الفردية والزوجية لأبعاد المقياس ما بين (٠.٤٩ : ٠.٦٥) ، كما تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠.٦٦ : ٠.٧٩)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائيًا؛ مما يشير إلى ثبات المقياس (بوند وفايلاند،٢٠٢٤).

- **إجراءات التطبيق:**

قام الباحث الثاني بالتطبيق على عينة المعتمدين على المواد النفسية تطبيقاً فردياً وذلك في مستشفى الأمل بالمقطم وفرعها بسقارة[1] إضافة إلى التطبيق في عيادة صندوق مكافحة التعاطي والإدمان وقد تم التطبيق على العينة خلال مرحلة التأهيل بعد مرحلة الانسحاب، أما بالنسبة لعينة العاديين فقد تم اختيار مجموعات مكافئة في العمر والتعليم والمستوى الاقتصادي لمجموعة المعتمدين.

- **نتائج الدراسة ومناقشتها:**

نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض الأول على أنه:" يوجد تفاعل دال إحصائيًا بين حالة الإدمان (معتمدين/غير معتمدين) والنوع (ذكور/إناث) في استخدام ميكانيزمات الدفاع الناضجة، العصابية، وغير الناضجة".

للتحقق من هذا الفرض تم إجراء تحليل إحصائي للبيانات باستخدام تحليل التباين ثنائي الاتجاه (٢×٢) لعوامل المرض (معتمدين/عاديين) والنوع (ذكور/إناث) على ثلاثة أنواع من ميكانيزمات الدفاع: الناضجة، العصابية، وغير الناضجة. تم تحليل البيانات المستخلصة من عينة مكونة من ٢٧٠ فردًا من المعتمدين وغير المعتمدين، مع مراعاة الفروق بين الذكور والإناث.

[1] يتقدم الباحثون بوافر الشكر والتقدير إلى د.إرنست خليل، و د.جابر صلاح، الأخصائيان النفسيان بمستشفى الأمل بالمقطم، وسقارة لمساعدتهم في التطبيق وتوفير العينة.

أولًا – الفروق في متغير ميكانزمات الدفاع (الناضجة، وغير الناضجة، والعصابية)

جدول (٥)

المتوسط الحسابي لعينات البحث في الميكانيزمات الناضجة

البعد	العينة	ذكور	إناث	الكلي
الميكانيزمات الناضجة	معتمدون	٥٠.٠١	٤٩.٢٦	٤٩.٧١
	غير المعتمدين	٥٣.٣٥	٥٨.٨٥	٥٥.٥٩
	الكلي	٥١.٦٧	٥٤.١٠	٥٢.٦٥

جدول (٦)

تحليل التباين ثنائي الاتجاه (٢ × ٢) لعاملي المرض (معتمدين / عاديين) والنوع (ذكور / إناث) على **الميكانيزمات الناضجة** (ن = ٢٧٠)

البعد	مصدر التبيان	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الميكانيزمات الناضجة	المرض (أ)	٢٧١٧.٦٦	١	٢٧١٧.٦٦	٦٦.٨٢	٠.٠٠٠
	النوع (ب)	٣٦٦.٨٢	١	٣٦٦.٨٢	٩.٠٢	٠.٠٠٣
	التفاعل (أ × ب)	٦٣٦.٢٤	١	٦٣٦.٢٤	١٥.٦٤	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (٦) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًّا في عامل المرض بين المعتمدين وغير المعتمدين في الميكانيزمات الناضجة في اتجاه العاديين ، كما توجد فروق دالة إحصائيًّا في عامل النوع (ذكور / إناث) وفي اتجاه الإناث، وتوجد فروق دالة إحصائياً في التفاعل بين المرض (معتمدين / عاديين) والنوع (ذكور/ إناث) في اتجاه الإناث السويات.

جدول (٧)

المتوسط الحسابي لعينات البحث في الميكانيزمات العصابية

البعد	العينة	ذكور	إناث	الكلي
الميكانيزمات العصابية	معتمدون	٢٤.٧٩	٢١.٩٦	٢٣.٦٦
	غير المعتمدين	١٩.٠١	١٨.٢٩	١٨.٧٢
	العينة الكلية	٢١.٩٢	٢٠.١١	٢١.١٩

جدول (٨)

تحليل التباين ثنائي الاتجاه (٢ × ٢) لعاملي المرض (معتمدين / غير معتمدين) والنوع (ذكور / إناث) على الميكانيزمات العصابية (ن = ٢٧٠)

البعد	مصدر التبيان	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الميكانيزمات العصابية	المرض (أ)	١٤٥٠.٨٩	١	١٤٥٠.٨٩	٩٢.٠٧	٠.٠٠٠
	النوع (ب)	٢٠٤.٦٢	١	٢٠٤.٦٢	١٢.٩٩	٠.٠٠٠
	التفاعل (أ × ب)	٧٢.٠٣	١	٧٢.٠٣	٤.٥٧	٠.٠٣٣

يتضح من جدول (٨) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا في عامل المرض بين المعتمدين والعاديين في الميكانيزمات العصابية في اتجاه المعتمدين ، وتوجد فروق دالة إحصائيًا في عامل النوع (ذكور / إناث) في اتجاه الذكور ، كما توجد فروق دالة إحصائيًا في التفاعل بين المرض (معتمدين / غير معتمدين) والنوع (ذكور / إناث) في اتجاه المعتمدين الذكور.

جدول (٩)

المتوسط الحسابي لعينات البحث في الميكانيزمات غير الناضجة

البعد	العينة	ذكور	إناث	الكلي
الميكانيزمات غير الناضجة	معتمدون	٦٩.١٥	٦٤.١٣	٦٧.١٤
	عاديون	٥٨.١٣	٥٧.٨٩	٥٨.٠٣
	العينة الكلية	٦٣.٦٧	٦٠.٩٨	٦٢.٥٩

جدول (١٠)

تحليل التباين ثنائي الاتجاه (٢ × ٢) لعاملي المرض (معتمدين / غير معتمدين) والنوع (ذكور / إناث) في الميكانيزمات غير الناضجة (ن = ٢٧٠)

البعد	مصدر التبيان	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الميكانيزمات غير الناضجة	المرض (أ)	٤٨٤١.٤٥	١	٤٨٤١.٤٥	٥٣.٥٠	٠.٠٠٠
	النوع (ب)	٤٤٨.٢٨	١	٤٤٨.٢٨	٤.٩٥	٠.٠٢٧
	التفاعل (أ × ب)	٣٧١.٩٣	١	٣٧١.٩٣	٤.١١	٠.٠٤٤

يتضح من جدول (١٠،٩) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا في عامل المرض بين المعتمدين وغير المعتمدين في الميكانيزمات **غير الناضجة** في اتجاه المعتمدين ، وتوجد فروق دالة إحصائيًا في عامل النوع (ذكور / إناث) وفي اتجاه الذكور ، كما توجد فروق دالة إحصائيًا في التفاعل بين المرض (معتمدين / غير معتمدين) والنوع (ذكور/ إناث) في اتجاه المعتمدين الذكور .

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- توجد فروق دالة إحصائيًا في عامل المرض (معتمدين/ غير المعتمدين) على الميكانيزمات الناضجة في اتجاه العاديين، وتوجد فروق دالة احصائيًا في عامل النوع (ذكور واناث) في اتجاة الإناث، كما يوجد فروق دالة إحصائيًا في التفاعل بين المرض (معتمدين/ غير المعتمدين) والنوع (ذكور/ إناث) في اتجاه الإناث غير المعتمدات.
- توجد فروق دالة إحصائيًا في عامل المرض (معتمدين/ غير المعتمدين) على الميكانيزمات العصبية في اتجاه المعتمدين، وتوجد فروق دالة إحصائيًا في عامل النوع (ذكور/ إناث) في اتجاه اتجاه الذكور، كما توجد فروق دالة إحصائيًا في التفاعل بين المرض (معتمدين/ وغير المعتمدين) والنوع (ذكور/ إناث) وذلك في اتجاه المعتمدين الذكور.

- توجد فروق دالة احصائيًا في عامل المرض (معتمدين/ غير المعتمدين) على الميكانيزمات غير الناضجة في اتجاه المعتمدين، وتوجد فروق دالة إحصائيًا في عامل النوع (ذكور/ إناث) في اتجاه الذكور، كما توجد فروق دالة إحصائيًا في التفاعل بين المرض(معتمدين/ غير المعتمدين) والنوع (ذكور/ إناث) في اتجاه المعتمدين الذكور.

وتكشف هذه النتائج استخدام العاديين الميكانيزمات الناضجة أكثر من عينة المعتمدين، وكذلك استخدام الإناث لميكانيزمات الناضجة أكثر من عينة الذكور؛ مما يعبر عن وجود فروق بين غير المعتمدين والمعتمدين على المواد النفسية في استخدامهم لميكانزمات الناضجة، وكذلك وجود فروق بين الذكور والإناث في استخدامهم لميكانزمات الناضجة، وتتفق هذه النتائج مع صحة الفرض الذي ينص على وجود تباين في درجات فئات ميكانيزمات الدفاع، ومنها الميكانيزمات الناضجة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Erickson, et. al, 1996, Ilivet, 1991, Steiner, et. al, 2001) من أن العاديين أكثر استخدامًا لميكانزمات الدفاع الناضجة وكذلك الإناث أكثر استخدامًا لمثل هذه الميكانيزمات حيث أن هذه الميكانيزمات الناضجة التي أشار اليه Vaillant, (1994) ومنها: الإعلاء (التسامي) وفيها يلجأ الفرد إلى تفريغ طاقاته في أشكال سلوكية غير غريزية وتتناوله أنا فرويد كدافع، لكنه دفاع سوي أي يقدم حلًا للصراعات الطفلية، وكذلك القمع، وفيها يتم إبعاد الذكريات والأفكار والرغبات غير السارة من الشعور، وكذلك ميكانيزم التوقع أو الترقب وفيه يلجا الفرد إلى فحص الواقع عن طريق التجربة بطريقة فعالة، وكذلك ميكانيزم المثالية يلجأ إليها العاديين، وهي تجسيد لكل ما يريد أو لكل ما نحب، وكذلك ميكانزم الفكاهة يلجأ إليه العاديين لتخفيف التوتر وتحقيق الألفة مع تنفيس العدائية في صورة اجتماعية مقبولة.

وتختلف هذه الدراسة مع ما أظهرته نتائج دراسة (Savina et al.,2022) حول خصائص ميكانيزمات الدفاع وتضع الشخصية في الأنماط المختلفة لدور جنسي الإناث، وأشارت دراسة كل من: (Attroszko et, al, Fattore et. al, 2015)

بخصوص النمو السريع للمجتمع العصري وسرعته وقيمته فيكون من المحتمل استنتاج أنماط الدور الجنسي للإناث اللاتي يعانين من سلوك الإدمان، وذلك لأن مفهوم الجنس أصبح ليس فقط بيولوجيا واجتماعيًّا (Haro – Gonzalez et. al, 2018, Banos, 2020, Dinicola, et. al, 2017)

وتنطبق ليس فقط على حالات الإدمان التقليدية مثل إدمان المخدرات، ولكن أيضًا على حالات الادمان الحديثة، وبصفة رئيسة حالات الإدمان غير الكيميائية التي تكون مقبولة من الناحية الاجتماعية (Alvarez – Garcia et. al, 2019, Berengui et. al, 2021).

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Redick, 2002)، والتي توصلت إلى اكتشاف أن مدمني المخدرات كانوا أكثر احتمالًا لاستخدام الميكانيزمات الناضجة، والتي تركز على ميكانيزم التسامي، وتوصل أيضًا (Grebot, dardard, 2010) إلى وجود ارتباط دال بين شدة إدمان الحشيش، وميكانيزم التسامي (In: AbdHalim, M. Hr, Sabri, F, 2013)

أما فيما يتعلق بوجود فروق دالة إحصائيًّا في عامل المرض (معتمدين/ عاديين) على الميكانيزمات العصابية، في اتجاه المعتمدين، فإن هذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه دراسة (Donovan, 1975, Gorski, 1992, Cramer, 1998) من أن المعتمدين يستخدمون الميكانيزمات الدفاعية؛ من أجل الاستمرار في سلوك الإدمان، منها: الإنكار والتنفيس، والتفعيل، والسلوك العدواني السلبي، فاستخدامهم لمثل هذه الميكانيزمات هي محاولة للتقليل من الحد الأدنى فالسيطرة على المواد المخدرة (مثل الأفيون) يجلب الشعور بالهدوء للشخص، وأن الفرد الذي لديه مشاعر الغضب أو العنف فالمهدئات بجرعات عالية يمكن أن تغرق المشاعر غير المرغوب فيها وبجرعات أقل تخفف من مشاعر العزلة، وطبقا لـ (Dodes, 1998) فإن المخدرات تكون بمثابة مصحح جيد يشعر الشخص بمشاعر اليأس، والحزن؛ بينما يعمل سلوك الإدمان كمحفز لاسترجاع الشعور بالسيطرة ففي ميكانزمات الدفاع يمكن أن تتداخل مع طريقة المدمن في الحياة، ويتم بصفة عامة استخدام ميكانيزم الإنكار، وتعرف

ميكانيزمات الدفاع تحدث في مرحلة مبكرة من الحياة، حيث يستخدمها المدمنون لتبرير تعاطيهم المخدرات، والسلوكيات التي تتصارع مع الأنا الأعلى، ويعقب ذلك الإسقاط، حيث يتم إسقاط مشاعر العزلة غير المرغوب فيها على أشخاص آخرين، وقوة التعاطي تكون بمثابة احلال من القوة الفعلية في العالم، وفي النهاية يحدث التنفيس أثناء العلاج، حيث يسعى المدمنون إلى الشعور مرة أخرى بقضايا مثل التعلق؛ مما يجعل المدمرون يلجأون إلى الميكانيزمات العصابية.

أما فيما يتعلق بوجود فروق دالة إحصائيًا في عامل المرض (معتمدين/ عاديين) على الميكانيزمات غير الناضجة، في اتجاه المعتمدين، حيث تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Moffet, Bruto, 1990, Redick, 2002, Vieten, 1999)، أما مدمنو الكحوليات فيميلون إلى استخدام ميكانزمات دفاع غير ناضجة أثناء ممارستهم مع العاديين، ،وأيضًا يميلون إلى استخدام ميكانزمات الإنكار، والانفصال ذات دلالة مقارنة بالأسوياء، ويعتقدون أن استخدام الميكانيزمات غير الناضجة تكون مرتبطة بنظام المشاعر السيء، وسلوك المواجهة غير القادر على التكيف (Hoydel, M. 2007).

بشكل عام، تؤكد النتائج السابقة صحة الفرض الذي ينص على أن هناك تباينًا في استخدام ميكانيزمات الدفاع بين المعتمدين وغير المعتمدين، وكذلك بين الذكور والإناث. تعزز هذه النتائج الفهم النظري لكيفية تأثير الإدمان والنوع الاجتماعي على استخدام ميكانيزمات الدفاع، وتفتح الباب لمزيد من الدراسات التي تهدف إلى تطوير استراتيجيات علاجية تستهدف تعديل هذه الدفاعات النفسية لتحسين نتائج العلاج النفسي للمعتمدين على المواد النفسية.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه:" توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث معتمدين أو غير معتمدين على المواد النفسية، في استخدام ميكانيزمات الدفاع الناضجة، العصابية، وغير الناضجة".

للتحقق من صحة الفرض الثاني تم إجراء مجموعة من التحليلات الإحصائية باستخدام اختبار "ت" لعينات مستقلة. وتمت مقارنة متوسطات استخدام ميكانيزمات الدفاع المختلفة بين الفئات المختلفة من المعتمدين والأسوياء، وذلك عبر الجنسين.

جدول (١١)

دلالة الفروق بين الذكور المعتمدين والإناث المعتمدات في الميكانيزمات الناضجة(ن = ١٣٥)

البعد	الذكور المعتمدين		الإناث المعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات الناضجة	٥٠.٠١	٦.٥٢	٤٩.٢٦	٥.٩٥	٠.٦٨	٠.٤٩٧

يتضح من جدول (١١) ما يلي :

ـ توجد فروق غير دالة إحصائيًا بين الذكور المعتمدين والإناث المعتمدات على **الميكانيزمات الناضجة.**

جدول (١٢)

دلالة الفروق بين الذكور المعتمدين والذكور غير المعتمدين على الميكانيزمات الناضجة (ن = ١٦١)

البعد	الذكور المعتمدين		الذكور غير المعتمدين		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات الناضجة	٥٠.٠١	٦.٥٢	٥٣.٣٥	٦.٥٤	٣.٢٤	٠.٠٠١

يتضح من جدول (١٢) ما يلي :

. توجد فروق دالة إحصائيًا بين المعتمدين الذكور وغير المعتمدين على **الميكانيزمات الناضجة**، في اتجاه الذكور غير المعتمدين .

جدول (١٣)

دلالة الفروق بين الذكور المعتمدين والإناث غير المعتمدات على الميكانيزمات الناضجة (ن = ١٣٦)

البعد	الذكور المعتمدين		الإناث غير المعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات الناضجة	٥٠.٠١	٦.٥٢	٥٨.٨٥	٦.٣٤	٧.٨٥	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (١٣) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور المعتمدين والإناث غير المعتمدات على **الميكانيزمات الناضجة**، في اتجاه الإناث غير المعتمدات .

جدول (١٤)

دلالة الفروق بين الذكور غير المعتمدين والإناث غير المعتمدات على الميكانيزمات الناضجة (ن = ١٣٤)

البعد	الذكور غير المعتمدين		الإناث غير المعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات الناضجة	٥٣.٣٥	٦.٥٤	٤٩.٢٦	٥.٩٥	٣.٦٨	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (١٤) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور المعتمدين والذكور غير المعتمدين على **الميكانيزمات الناضجة** وفي اتجاه العاديين الذكور .

جدول (١٥)

دلالة الفروق بين الإناث المعتمدات والإناث غير المعتمدات على الميكانيزمات الناضجة (ن = ١٠٩)

البعد	الإناث المعتمدات		الإناث غير المعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات الناضجة	٤٩.٢٦	٥.٩٥	٥٨.٨٥	٦.٣٤	٨.١٥	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (١٥) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين الإناث المعتمدات والإناث غير المعتمدات على **الميكانيزمات الناضجة**، في اتجاه الإناث غير المعتمدات .

جدول (١٦)

دلالة الفروق بين الذكور غير المعتمدين والإناث غير المعتمدات على الميكانيزمات الناضجة (ن = ١٣٥)

البعد	**الذكور** غير المعتمدين		**الإناث** غير المعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات الناضجة	٥٣.٣٥	٦.٥٤	٥٨.٨٥	٦.٣٤	٤.٨٧	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (١٦) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور غير المعتمدين والإناث غير المعتمدات على **الميكانيزمات الناضجة**، في اتجاه العاديين الإناث .

وفيما يلي دلالة الفروق بين كل من معتمدين/ غير المعتمدين ، **ذكور/ وإناث على الميكانيزمات العصابية:**

جدول (١٧)

دلالة الفروق بين المعتمدون الذكور والمعتمدات الإناث على الميكانيزمات العصابية

(ن = ١٣٥)

البعد	الذكور المعتمدون		الإناث المعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات العصابية	٢٤.٧٩	٣.٢٦	٢١.٩٦	٣.٥٣	٤.٧٧	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (١٧) ما يلي :

. توجد فروق دالة إحصائيًا بين المعتمدين الذكور والمدمنات الإناث على **الميكانيزمات العصابية،** في اتجاه المعتمدين الذكور .

جدول (١٨)

دلالة الفروق بين المعتمدين الذكور غير المعتمدين الذكور على الميكانيزمات العصابية (ن = ١٦١)

البعد	المعتمدون الذكور		غير المعتمدين **الذكور**		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات العصابية	٢٤.٧٩	٣.٢٦	١٩.٠١	٤.٣١	٩.٦٠	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (١٨) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين المعتمدين الذكور غير المعتمدين الذكور على **الميكانيزمات العصابية،** في اتجاه المعتمدين الذكور .

جدول (١٩)

دلالة الفروق بين الذكور المعتمدين والإناث غير المعتمدات على الميكانيزمات العصابية

(ن = ١٣٦)

البعد	المعتمدين الذكور		الإناث غير المعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات العصابية	٢٤.٧٩	٣.٢٦	١٨.٢٩	٤.٧٤	٩.٤٨	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (١٩) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين المعتمدين الذكور والإناث غير المعتمدات في **الميكانيزمات العصابية**، في اتجاه المعتمدين الذكور .

جدول (٢٠)

دلالة الفروق بين الإناث المعتمدات والذكور غير المعتمدين على الميكانيزمات العصابية

(ن = ١٣٤)

البعد	الإناث المعتمدات		الذكور غير المعتمدين		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات العصابية	٢١.٩٦	٣.٥٣	١٩.٠١	٤.٣١	٤.١٧	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (٢٠) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين الإناث المعتمدات والذكور غير المعتمدين في **الميكانيزمات العصابية** وفي اتجاه الإناث ألمُعتمدات على المواد المؤثرة نفسياً.

جدول (٢١)

دلالة الفروق بين الإناث المعتمدات والإناث غير المُعتمدات على الميكانيزمات العصابية (ن = ١٠٩)

البعد	الإناث المعتمدات		الإناث غير المُعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات العصابية	٢١.٩٦	٣.٥٣	١٨.٢٩	٤.٧٤	٤.٥٨	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (٢١) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين الإناث المعتمدات والأسوياء الإناث في **الميكانيزمات العصابية** في اتجاه الإناث المعتمدات .

جدول (٢٢)

دلالة الفروق بين غير المعتمدين الذكور والأسوياء الإناث على الميكانيزمات العصابية (ن = ١٣٥)

البعد	غير المعتمدين **الذكور**		**غير المعتمدات الإناث**		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات العصابية	١٩.٠١	٤.٣١	١٨.٢٩	٤.٧٤	٠.٩٢	٠.٣٦٠

يتضح من جدول (٢٢) ما يلي:

ـ توجد فروق غير دالة إحصائيًا بين الذكور غير المُعتمدين والإناث غير المُعتمدات على **الميكانيزمات العصابية** .

وفيما يلي دلالة الفروق بين كل من المعتمدين/ وغير المعتمدين من الذكور/ والإناث في الميكانيزمات غير الناضجة :

جدول (٢٣)

دلالة الفروق بين المعتمدين الذكور والمعتمدات الإناث على الميكانيزمات غير الناضجة

(ن = ١٣٥)

البعد	المعتمدون الذكور		الإناث المعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات غير الناضجة	٦٩.١٥	٨.٨٧	٦٤.١٣	٨.٦٠	٣.٢٦	٠.٠٠١

يتضح من جدول (٢٣) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين المعتمدين الذكور والمعتمدات الإناث على **الميكانيزمات** غير الناضجة ، في اتجاه المعتمدين الذكور.

جدول (٢٤)

دلالة الفروق بين المعتمدين الذكور وغير المعتمدين على الميكانيزمات غير الناضجة

(ن = ١٦١)

البعد	المعتمدون الذكور		غير المعتمدين الذكور		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات غير الناضجة	٦٩.١٥	٨.٨٧	٥٨.١٣	١١.٠٩	٦.٩٧	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (٢٤) ما يلي :

. توجد فروق دالة إحصائيًا بين المعتمدين الذكور وغير المعتمدين على **الميكانيزمات** غير الناضجة ، في اتجاه المعتمدين الذكور .

جدول (٢٥)

دلالة الفروق بين المعتمدين الذكور وغير المعتمدات على الميكانيزمات غير الناضجة (ن = ١٣٦)

البعد	المعتمدون الذكور		غير المعتمدات الإناث		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات غير الناضجة	٦٩.١٥	٨.٨٧	٥٧.٨٩	٨.٧٦	٧.٣٠	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (٢٥) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين المعتمدين الذكور وغير المعتمدات الإناث على **الميكانيزمات** غير الناضجة، في اتجاه المعتمدين الذكور .

جدول (٢٦)

دلالة الفروق بين الإناث المعتمدات وغير المعتمدين الذكور على الميكانيزمات غير الناضجة (ن = ١٣٤)

البعد	الإناث المعتمدات		الذكور غير المعتمدين		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات غير الناضجة	٦٤.١٣	٨.٦٠	٥٨.١٣	١١.٠٩	٣.٣٥	٠.٠٠١

يتضح من جدول (٢٦) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين الإناث المعتمدات والذكور غير المعتمدين على **الميكانيزمات** غير الناضجة، في اتجاه الإناث المعتمدات .

جدول (٢٧)

دلالة الفروق بين الإناث المعتمدات وغير المعتمدات على الميكانيزمات غير الناضجة (ن = ١٠٩)

البعد	الإناث المعتمدات		الإناث غير المعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات غير الناضجة	٦٤.١٣	٨.٦٠	٥٧.٨٩	٨.٧٦	٣.٧٥	٠.٠٠٠

يتضح من جدول (٢٧) ما يلي :

ـ توجد فروق دالة إحصائيًا بين الإناث المعتمدات والإناث غير المعتمدات على **الميكانيزمات** غير الناضجة، في اتجاه المعتمدين الإناث .

جدول (٢٨)

دلالة الفروق بين الذكور غير المعتمدين والإناث غير المعتمدات في الميكانيزمات غير الناضجة (ن = ١٣٥)

البعد	الذكور غير المعتمدين		الإناث غير المعتمدات		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الميكانيزمات غير الناضجة	٥٨.١٣	١١.٠٩	٥٧.٨٩	٨.٧٦	٠.١٣	٠.٨٩٦

يتضح من جدول (٢٨) ما يلي :

ـ وجود فروق غير دالة إحصائيًا بين غير المعتمدين من الذكور والاناث في **الميكانيزمات غير الناضجة .**

يتضح مما سبق :

- وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور المعتمدين والإناث غير المعتمدات في الميكانيزمات الناضجة، في اتجاه الإناث العاديات، وتوجد فروق دالة

إحصائيًّا بين الذكور المعتمدين وغير المعتمدين في الميكانيزمات الناضجة، في اتجاه الذكور غير المعتمدين.

- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين الإناث المعتمدات وغير المعتمدات في الميكانيزمات الناضجة، في اتجاه الإناث غير المعتمدات، كما وجدت فروق دالة إحصائيًّا بين الذكور غير المعتمدين والإناث غير المعتمدات في الميكانيزمات الناضجة، في اتجاه الإناث غير المعتمدات.
- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين الذكور المعتمدين والإناث المعتمدات في الميكانيزمات العصابية، في اتجاه الذكور المعتمدين.
- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين الذكور المعتمدين والإناث غير المعتمدات في الميكانيزمات العصابية، في اتجاه الذكور المعتمدين.
- وجود فروق دالة احصائية بين الإناث المعتمدات والإناث غير المعتمدات في الميكانيزمات العصابية في اتجاه الإناث المعتمدات.
- وجود فروق غير دالة إحصائيًّا بين الذكور غير المعتمدين والإناث غير المعتمدات في الميكانيزمات العصابية.
- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين الذكور المعتمدين والإناث المعتمدات في الميكانيزمات غير الناضجة، في اتجاه الذكور المعتمدين.
- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين الذكور المعتمدين والذكور غير المعتمدين في الميكانيزمات غير الناضجة، في اتجاه الذكور المعتمدين.
- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين المعتمدين الذكور والإناث غير المعتمدات في الميكانيزمات غير الناضجة، في اتجاه المعتمدين الذكور.
- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين المعتمدين وغير المعتمدين في الميكانيزمات غير الناضجة، في اتجاه الذكور المعتمدين.
- وجود فروق دالة إحصائيًّا بين الإناث المعتمدات وغير المعتمدات في الميكانيزمات غير الناضجة، في اتجاه الإناث المعتمدات.

وأظهرت النتائج صحة الفرض الذي نصَّ على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعتمدين (الذكور والإناث)، وغير المعتمدين (الذكور والإناث) في فئات ميكانيزمات الدفاع الثلاثة (الناضجة، وغير الناضجة، والعصابية)؛ لذا وتتفق هذه النتيجة مع ما أظهرته دراسة: (Wiebe, 2006, Steiner, Araujo, & Koopman, 2001, Cramer, 2002)، حيث توصلت إلى وجود فروق بين الجنسين في استخدام بعض الميكانيزمات، وتبين أن الذكور أكثر استخدامًا لكل من: ميكانيزم الإنكار، والكبت، والإناث أكثر إستخدامًا لكل من: التحول العكسي، والمحو، وتوهم المرض، وكذلك وجود فروق لصالح الذكور في استخدمهم ميكانزم الإسقاط.

كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Chamari, H, Rostami, M, & Ilbeigi, G, 2010)، وتوصلت إلى وجود فروق بين المعتمدين وغير المعتمدين من حيث اليات الدفاع بحيث يحصل المدمنون على درجات أعلى في آليات الدفاع غير الناضجة العصابية، ودرجات أعلى في آليات الدفاع الناضجة؛ لذا يمكن القول إن بعض الأشخاص يفقدون القدرة على التحليل، واتخاذ القرارات، والسلوك الصحيح عند مواجهة المواقف الصعبة؛ لذا يمكن اعتبار تعاطي المخدرات آلية دفاعية غير ناضجة أو عصابية يلجأ إليها الأشخاص عند مواجهة المواقف.

بشكل عام، تدعم هذه النتائج صحة الفرض الثاني الذي يؤكد على وجود تباين بين المعتمدين والأسوياء، وكذلك بين الذكور والإناث، في استخدام ميكانيزمات الدفاع المختلفة. تساهم هذه الفروق في فهم الديناميات النفسية التي تؤدي دورًا في تعزيز سلوكيات الإدمان، وتسلط الضوء على الحاجة إلى استراتيجيات علاجية تستهدف تعديل هذه الدفاعات لتحسين فرص التعافي من الإدمان.

مراجع الدراسة :

أولًا- المراجع العربية:

- أتوفينخل (١٩٦٩): *نظرية التحليل النفسي في العصاب* ، ترجمة: صلاح مخيمر ، الجزء الثاني ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.
- أحمد عكاشة (٢٠٠٧): *علاج الإدمان حقيقة أو وهم ، تعاطي وإدمان المخدرات بين الحقيقة والوهم* ، القاهرة ، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي.
- بوند وفايلاند (٢٠٢٤): *مقياس ميكانزمات الدفاع الصورة المختصرة* ،ترجمة محمد الدسوقي، طارق حمزة، إلهام إبراهيم ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
- سليماني فتيحه (٢٠١٢): *الإدمان على المخدرات وأثره على الوسط الأسري* ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران ، الجزائر .
- صالح الحازمي (٢٠٠٢) : *تعاطي المخدرات وعلاقته بأبعاد الشخصية وبعض المتغيرات النفسية* ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة القاهرة،معهد الدراسات والبحوث التربوية.
- عون محسن (٢٠١٣): سيكولوجية تعاطي المخدرات وإدمانها لدى الفتاة الجامعة (دراسة حالة) ، *مجلة جامعة القدس المفتوحة ، المجلد الأول ، العدد (٣)* ، ص ص ٢٣٨:٢٩٧.
- فؤاده هدية، وعبد المجيد متولي ، ومحمد البحيري (٢٠١٧): فاعلية برنامج لخفض درجة الخجل لدى عينة من المعتمدين على المواد ذات التأثير النفسي ، *مجلة دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس ، المجلد ٢٠* ، العدد ٧٧ ، ص ص ١٢٥:١٣٨.
- مصطفى سويف (٢٠٠١) : *مشكلة تعاطي المخدرات ، نظرة علمية* ،القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات(٢٠١١) :*تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات* ، الأمم المتحدة، نيويورك.

ثانيًا– المراجع الأجنبية:

- Abd Halim, M. H., & Sabri, F. (2013). Relationship between defense mechanisms and coping styles among relapsing addicts. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *84*, 1829-1837.
- Abid, M., & Riaz, M. (2017). A study on gender differences and defense mechanisms among university students. *International Journal of Engineering Research and General Science*, *3*(1), 28-34.
- Álvarez-García, J., González-Vázquez, E., Del Río-Rama, M. D. L. C., & Durán-Sánchez, A. (2019). Quality in customer service and its relationship with satisfaction: an innovation and competitiveness tool in sport and health centers. *International journal of environmental research and public health*, *16*(20), 3942.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic And Statistical Mental Disorder, (DSM-IV)*. Washington, DC: APA, 4393-451..
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*.
- Andreas, J. B., O'Farrell, T. J., & Fals-Stewart, W. (2006). Does individual treatment for alcoholic fathers benefit their children? A longitudinal assessment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *74*(1), 191.
- Atroszko, P. A., Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., & Pallesen, S. (2015). Study addiction—A new area of psychological study: Conceptualization, assessment, and preliminary empirical findings. *Journal of behavioral addictions*, *4*(2), 75-84.
- Baños, R. (2020). Intention of practice, satisfaction with physical education and life by gender in Mexican and Spanish students.
- Berengüí, R., López-Gullón, J. M., & Angosto, S. (2021). Physical sports activities and exercise addiction during lockdown in the Spanish population. *International journal of environmental research and public health*, *18*(6), 3119.

- Blaya, C., Dornelles, M., Blaya, R., Kipper, L., Heldt, E., Isolan, L., ... & Manfro, G. G. (2006). Do defense mechanisms vary according to the psychiatric disorder?. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28, 179-183.
- Bowins, B. (2004). Psychological defense mechanisms: A new perspective. *The American Journal of Psychoanalysis*, 64, 1-26.
- Cramer, P. (1998). Coping and defense mechanisms: What's the difference?. *Journal of personality*, *66*(6), 919-946.
- Cramer, P. (2006). *Protecting the self: Defense mechanisms in action*. Guilford Press.
- Di Nicola, M., Ferri, V. R., Moccia, L., Panaccione, I., Strangio, A. M., Tedeschi, D., ... & Janiri, L. (2017). Gender differences and psychopathological features associated with addictive behaviors in adolescents. *Frontiers in psychiatry*, *8*, 256.
- Egypt Forward. (2023). *Egypt, UN, LAS launch Arab Plan for Prevention and Reduction of Drug Dangers*. https://egyptfwd.org
- Egyptian Streets. (2020). *Roadmap to Recovery: Egypt's National Plan Against Drug Abuse*. https://egyptianstreets.com
- Eley, T., & Stevenson, J. (2000). Specific life events and chronic experiences differentially associated with depression and anxiety in young twins. *Journal of Abnormal Child Psychology, 28*(4), 383–39.
- Fattore, L., Melis, M., Fadda, P., & Fratta, W. (2014). Sex differences in addictive disorders. *Frontiers in neuroendocrinology*, *35*(3), 272-284.
- Ferri, M., Allara, E., Bo, A., Gasparrini, A., & Faggiano, F. (2013). Media campaigns for the prevention of illicit drug use in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).
- Finlay-Jones, R., & Brown, G. (1981). Types of stressful life event and the onset of anxiety and depressive disorders. *Psychological Medicine, 11*, 803–815.
- Ghamari, H., Rostami, M., & Ilbeigi, G. (2010). The Comparison of Personality Traits and Defense Mechanisms in Addicts Subjects and Healthy Subjects. *Scientific Quarterly Research on Addiction*, *4*(15), 71-82.

- Goldstein, E. G. (1995). *Ego psychology and social work practice*. Simon and Schuster
- Gorski, T. T. (1992). *The staying sober workbook: a serious solution for the problem of relapse*. Independence, MO: Herald House/Independence Press.
- Grebot, E., & Dardard, J. (2010). Cognitive schemas, addictive beliefs and defenses in cannabis addiction in young adults. *PSYCHOLOGIE FRANCAISE*, *55*(4), 373-387.
- Haro-González, M., Pérez-Ordás, R., Grao-Cruces, A., Nuviala, R., & Nuviala, A. (2018). Female users of unisex fitness centres and of fitness centres exclusive for women: satisfaction. *International Journal of Sports Marketing and Sponsorship, 19*(4), 384-395.
- Haydel, M. (2007). *Attachment Styles and Defense Mechanisms in Relation to Alcohol Use*. ProQuest.
- Huizink, A. C., Levälahti, E., Korhonen, T., Dick, D. M., Pulkkinen, L., Rose, R. J., & Kaprio, J. (2010). Tobacco, cannabis, and other illicit drug use among Finnish adolescent twins: causal relationship or correlated liabilities?. *Journal of studies on alcohol and drugs, 71*(1), 5-14.
- Kendler, K. S., Myers, J., & Prescott, C. A. (2012). Specificity of genetic and environmental risk factors for symptoms of cannabis, cocaine, alcohol, caffeine, and nicotine dependence. *Archives of General Psychiatry*, 59(6), 556-563.
- Kennedy, B. L., Schwab, J. J., & Hyde, J. A. (2001). Defense styles and personality dimensions of research subjects with anxiety and depressive disorders. *Psychiatric Quarterly, 72*, 251-262.
- Kernberg, O. F. (1996). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2010). Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology*, *35*(1), 217-238.
- Korhonen, T., Latvala, A., Dick, D. M., Pulkkinen, L., Rose, R. J., Kaprio, J., & Huizink, A. C. (2012). Genetic and environmental influences underlying externalizing behaviors, cigarette smoking and illicit drug use across adolescence. *Behavior genetics, 42*, 614-625.

- Malmberg, M., Kleinjan, M., Vermulst, A. A., Overbeek, G., Monshouwer, K., Lammers, J., & Engels, R. C. (2012). Do substance use risk personality dimensions predict the onset of substance use in early adolescence? A variable-and person-centered approach. *Journal of youth and adolescence*, *41*, 1512-1525.
- Marlatt, G. A., & Donovan, D. M. (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. Guilford Press.
- Masi, T. (2017). *The Role of Defense Mechanisms in Addiction Treatment: A Program Development* (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).
- Mathews, A., & Klug, F. (1993). Emotionality and interference with color-naming in anxiety. *Behavior Research and Therapy*, *31*(1), 57–62.
- McLellan, A. T., Lewis, D. C., O'Brien, C. P., & Kleber, H. D. (2000). Drug dependence, a chronic medical illness: Implications for treatment, insurance, and outcomes evaluation. JAMA, 284(13), 1689-1695.
- Moffett, L. A., & Bruto, L. (1990). Therapeutic theatre with personality-disordered substance abusers: Characters in search of different characters. *The Arts in Psychotherapy*.
- Nickel, R., & Egle, U. T. (2006). Psychological defense styles, childhood adversities and psychopathology in adulthood. *Child abuse & neglect*, *30*(2), 157-170.
- O'Farrell, T. J., & Fals-Stewart, W. (2000). Behavioral couples therapy for alcoholism and drug abuse. *Journal of substance abuse treatment*, *18*(1), 51-54.
- Öjehagen, A., & SMITH, G. J. (1993). Defense mechanisms in alcoholics attending outpatient treatment. Results from the MCT-test (Meta-Contrast Technique). *Scandinavian journal of psychology*, *34*(3), 282-288.
- Parchment, S. (2023). *Analyzing Stress Appraisals, Coping Strategies and Defense Mechanisms of Adults in Jamaica and in the United States: A Cross-Cultural Study* (Doctoral dissertation, Harvard University).

- Patrick, R. L. (2005). *Defense mechanism and social anxiety as risk factors for college alcohol abuse and binge drinking*. Miami University.
- Pawlaczyk, M., Siembida, J., Balaj, K., & Rajewska-Rager, A. (2020). The assessment of stress level, anxiety, depressive symptoms, and defense mechanisms among Polish and English medical students. *Annals of General Psychiatry*, *19*(1), 1-8.
- Petraglia, J., Bhatia, M., & Drapeau, M. (2017). *Ten Principles to Guide Psychodynamic Technique with Defense Mechanisms in Addicts*. *Journal of Psychology & Psychotherapy*, doi: 10.4172/2161-0487.1000288.
- Presniak, M. D., Olson, T. R., & MacGregor, M. W. (2010). The role of defense mechanisms in borderline and antisocial personalities. *Journal of Personality Assessment, 92*(2): 137-145.
- Rapee, R. (1997). Perceived threat and perceived control as predictors of the degree of fear in physical and social situations. *Journal of Anxiety Disorders, 11*(5), 45.
- Redick, R. T. (2002). *The defense styles of outpatient substance abusers vs. non substance abusers*. Adler School of Professional Psychology.
- Sabri, F., & Ariffin, M. Y. M. (2018). Correlation between defense mechanisms and readiness to change among relapsing addicts. Malaysian *Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH), 3*(4), 30-34.
- SALAY, S. J. (1986). *ATTITUDES, LOCUS-OF-CONTROL, AND DEFENSE MECHANISMS OF HOSPITALIZED MALE ALCOHOLICS AND DRUG ADDICTS*. New School for Social Research.
- Savina, M., Antonovych, M., Gorova, O., Shevchenko, L., & Melnychuk, T. (2022). Peculiarities of defense mechanisms and personal maturity in different women's sex-role types with signs of exercise addiction. Neuropsychiatria i Neuropsychologia/Neuropsychiatry and Neuropsychology, 17(1), 58-65. Shaver, P., et al. (1987). Emotion knowledge: Further exploration of a prototype

approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(6), 1091–1086.

- Spiller, H., Lorenz, D. J., Bailey, E. J., & Dart, R. C. (2009). Epidemiological trends in abuse and misuse of prescription opioids. *Journal of addictive diseases, 28*(2), 130-136.
- Straussner, S. L. A. (2004). Assessment and treatment of clients with alcohol and other drug abuse problems. *Clinical work with substance-abusing clients,* 3-36.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2021). *World Drug Report 2021: pandemic effects ramp up drug risks, as youth underestimate cannabis dangers*. https://wdr.unodc.org
- Vaillant, G. E. (1992). *Ego Mechanisms of Defense: A Guide for Clinicians and Researchers*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Vaillant, G. E. (1994). *Ego mechanisms of defense and personality psychopathology*. *Journal of Abnormal Psychology, 103*(1), 44–50.
- Vieten, C. (1998). *Revisiting the alcoholic personality: object relations, affect regulation, and defense styles in alcoholic sibling pairs*. California Institute of Integral Studies.
- Voelkl, K. E., & Frone, M. R. (2000). Predictors of substance use at school among high school students. *Journal of educational psychology, 92*(3), 583.
- Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine,* 374(4), 363-371.
- Wakefield, M. A., Loken, B., & Hornik, R. C. (2010). Use of mass media campaigns to change health behaviour. *The lancet, 376*(9748), 1261-1271.
- Wojtowicz, J. P., Liu, T., & Hedgpeth, G. W. (2007). Factors of addiction: New Jersey correctional population. *Crime & Delinquency, 53*(3), 471-501.
- Yona-Drori, O., & Ben-Shlomo, S. (2021). Addiction to binge eating among women in psychologically abusive relationships: The moderating role of defense mechanisms. *Health Care for Women International, 42*(10), 1183-1198.

Defense Mechanisms in Substance-Dependent and Non-Dependent Individuals

Abstract

The current study aimed to identify the differences in defense mechanisms (mature, immature, and neurotic) between substance-dependent and non-dependent individuals. It also explored differences between male and female dependents and non-dependents in these mechanisms, as well as the interaction between gender and dependency status. The sample consisted of 270 individuals, with 135 being substance-dependent. The study found statistically significant differences in mature defense mechanisms, favoring non-dependent females and males over dependents.

Keywords: Defense Mechanisms, Psychoactive Substances, Dependents