

فعالية العلاج المعرفي والسلوكي في مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني  
-دراسة ميدانية بعيادة نفسية خاصة بولاية عنابة-  
د. فاطمة إيمان كعور

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - جامعة باجي مختار - عنابة، imene.kaour23@gmail.com

تاريخ القبول: 2024/10/20

تاريخ المراجعة: 2024/09/05

تاريخ الإيداع: 2024/03/30

### ملخص

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة تطبيق علاج معرفي وسلوكي لغرض مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني، حيث قمنا باعتماد المنهج العيادي باعتباره المنهج الملائم باعتماد دراسة الحالة من خلال تطبيق مقياس هورن للتدخين وكذا جدول وصفي يومي للسلوك التدخيني واعتماد مقابلات علاجية معرفية وسلوكية فردية مع الحالة وقد أسفرت نتائج الدراسة على أن العلاج المعرفي والسلوكي ذو فعالية علاجية في المساعدة للإقلاع عن المبخر الإلكتروني لدى المراهقة المسعفة.

الكلمات المفتاحية: فعالية علاج معرفي وسلوكي؛ مبخر إلكتروني؛ إقلاع عن مبخر إلكتروني؛ مراهقة مسعفة.

### *The effectiveness of cognitive and behavioral therapy in helping teenage paramedics to take off an electronic evaporators: clinical study in a private clinic in the state of Annaba*

#### Abstract

The Current study aims to try to apply cognitive and behavioral therapy for the purpose of assisting the assisted teenager in quitting the electronic evaporator, as we have adopted a clinical method considering it as the appropriate method for our study. Adopting the case study by applying the Horn smoking scale and a daily descriptive schedule of smoking behavior and individual cognitive and behavioral therapeutic interviews. This study has shown that behavioral and cognitive therapy has the therapeutic effectiveness in helping to quit the electronic evaporator.

**Keywords:** Effectiveness of cognitive and behavioral therapy, electronic evaporator, quitting the electronic evaporator, teenage paramedic.

### *L'efficacité de la thérapie cognitive et comportementale pour aider l'adolescente assistée à arrêter l'évaporateur électronique: étude de cas au cabinet privé wilaya d'Annaba*

#### Résumé

La présente étude vise à appliquer la thérapie cognitive et comportementale dans le but d'aider l'adolescente assistée à arrêter l'évaporateur électronique, nous avons adopté l'approche clinique qui est la plus appropriée pour notre étude en utilisant l'étude de cas en appliquant l'échelle de tabagisme HORN et un calendrier descriptif quotidien du comportement tabagique, et des entretiens thérapeutiques cognitivo-comportementaux individuels. Les résultats de l'étude montrent que la thérapie cognitive et comportementale a une efficacité thérapeutique en aidant l'adolescente assistée à arrêter l'évaporateur électronique.

**Mots-clés:** Efficacité de thérapie cognitive et comportementale, évaporateur électronique, arrêter l'évaporateur électronique, l'adolescente assistée.

تعتبر الأسرة الحضان الأولى والمؤسسة الاجتماعية الأولى التي تساعد المراهقة في تكوين شخصيتها ونموها النفسي والمعرفي والسلوكي أين تكتسب لغتها، ومعارفها، وقيمتها، وعاداتها، وسلوكها من أسرتها وعن طريقها تتوافق نفسيا واجتماعيا وتترك العالم من حولها وكذلك تتعلم المفاهيم وتكتسب الميول والاتجاهات.

حيث نبه جون بولبي سنة 1951 إلى أهمية حب الأم لطفلها في مرحلة الرضاعة والطفولة والمراهقة بالنسبة لصحته النفسية تعادل أهمية الفيتامينات والبروتينات بالنسبة لصحته الجسمية<sup>(1)</sup> وعليه فإنه لدى حرمان المراهقة من والديها أو عدم إشباع حاجاتها المختلفة سواءً الجسمية أو النفسية يجعلها فاقدة للحب والحنان والدفء والعاطفة والرعاية أين تبقى في بحث مستمر عن ذلك في مرحلة المراهقة خصوصا كونها تعتبر من أصعب المراحل العمرية أين تتميز بالطاقة المفرطة مقابل البحث عن الهوية كونها المراهقة المرفوضة من قبل والديها والمحرومة منهما وكذا المرفوضة من المجتمع مما يؤثر تأثيرا كبيرا على سلوكها وتصرفاتها وشخصيتها وقد ينتج عن ذلك شخصية لاسوية أين تؤكد سهير محمد سنة 2002 أن حرمان المراهقة من والديها يمثل خبرة مؤلمة وهزة عاطفية لها تأثيراتها التي تستمر مدى الحياة<sup>(2)</sup>.

### 1- الإشكالية:

تلجأ المراهقة المسعفة إلى التدخين كنوع من أنواع ردود الفعل تجاه الضغوطات النفسية التي تعيشها متوهمة أن المبخر الإلكتروني يريحها ويهدئها لأن المواد الكيميائية تسبب الشعور بالراحة والهدوء خلال العشر دقائق التي تصل فيها إلى الدماغ والجهاز المركزي مما يجعل التعلق بها سريعا والابتعاد عنها صعبا وبطيئا.

فحسب آخر تحديث لمنظمة الصحة العالمية ارتفع عدد مدخني المبخر الإلكتروني vaping بسرعة من 7 ملايين في عام 2011 إلى 35 مليون في عام 2021 إلى 55 مليون<sup>(3)</sup>.

حيث إن إقبال المراهقين والمراهقات على المبخر الإلكتروني يرجع إلى النكهات الجذابة والمتنوعة وشكله الأنيق وصغر حجمه وسهولة إخفائه وعدم وجود رائحة كريهة. فهو يتكون من فوهة لاستنشاق الأبخرة، وبطارية توفر الطاقة لتشغيل جهاز التسخين ومخزن من السائل الدهني الذي يحتوي على النيكوتين، والجليسيرول، والفورمالدهيد والمنكهات وعند الضغط على زر البدء أو عند الاستنشاق من الفوهة يتم تشغيل جهاز التسخين لدرجة حرارة 250 درجة مئوية ما يسمح للسائل بالتبخر وحيث تشمل الأبخرة الناتجة عن آلاف المواد معظمها غير معروف وبعضها الآخر معروف بأنها ضارة.

وتوصلت الدراسات الحديثة إلى أن المبخر الإلكتروني يمكن أن يضر بأدمغة الشباب أكثر من التبغ بل يعرض المراهقين لمشكلات في التركيز والتذكر والتشوش الذهني كون المراهقة في فترة حرجة لنمو الدماغ خاصة بالنسبة للوظائف العقلية العليا مثل الانتباه، والتعلم، والتركيز، والذاكرة، والأمراض المعدية للحلق والفم، والسعال، والغثيان والقيء. مما دفع بالباحثين وعلماء النفس لإيجاد تقنيات علاجية والتي بدورها تشهد التجديد والتغيير بشكل مستمر أين يسعى العلاج السلوكي إلى التعزيز والتشكيل والنمذجة ولعب الدور أما العلاج المعرفي فيعتمد على ضبط الذات واستراتيجيات التغيير المعرفي ومواجهة المعتقدات غير العقلانية.

والملاحظ من خلال بحثنا وتطرقنا إلى الدراسات السابقة أنه حسب حدود علم الباحثة لا توجد دراسات تطرقت للتقنيات العلاجية المعرفية والسلوكية في مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني.

وعليه تتمحور الدراسة الميدانية الحالية حول التساؤل الرئيسي التالي:

- هل للعلاج المعرفي والعلاج السلوكي فاعلية في مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني؟

2- تساؤلات الدراسة:

- هل للعلاج المعرفي فاعلية في مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني؟

- هل للعلاج السلوكي فاعلية في مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني؟

3- فرضيات الدراسة:

- للعلاج المعرفي فاعلية في مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني.

- للعلاج السلوكي فاعلية في مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني.

4- التعريف الاجرائي لمفاهيم الدراسة:

- **فاعلية العلاج المعرفي والسلوكي:** تعرفه الباحثة إجرائيا بأنه مجموعة من التقنيات العلاجية التي تستند أساسا إلى الأسس النظرية للعلاج المعرفي والسلوكي والتي تستهدف مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني.

- **المراهقة المسعفة:** هي مراهقة قد تكون شرعية أو غير شرعية ليس لديها مأوى ولا من يكفلها وقد تم رفضها من قبل والديها في طفولتها حيث تم إيداعها في مؤسسة الطفولة المسعفة من أجل إيوائها ورعايتها والتكفل بها.

- **المبخر الإلكتروني:** هو أحد وسائل التدخين التي تندرج ضمن أنواع السجارة الإلكترونية وهو جهاز يشحن بالبطارية ويعمل على تسخين السائل فيتبخر وتنتج عنه أبخرة تحتوي على النيكوتين ومواد كيميائية تحمل في الهواء ويمكن اختيار نكهة السائل ونسبة النيكوتين.

- **الإقلاع عن المبخر الإلكتروني:** يقصد به عملية التوقف عن ممارسة التدخين بالمبخر الإلكتروني ويمكن أن يكون الإقلاع بمساعدة أخصائي نفسي أو بدونه أو باستخدام أدوية أو بدونها.

5- أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة في موضوعها الذي تتناوله ومن المشكلة التي حددتها وهي التعرف على مدى فعالية العلاج السلوكي والمعرفي في مساعدة المراهقة المسعفة بالإقلاع عن المبخر الإلكتروني.

- كما تكمن أهمية هذه الدراسة في تناول مرحلة المراهقة الحرجة والتي تتميز بالحاجة لإشباع الحاجات النفسية لدى المراهقة عموما ولدى المراهقة المسعفة خصوصا.

- قلة الدراسات الخاصة بفاعلية العلاج المعرفي والسلوكي عموما وانعدام الدراسات حول المبخر الإلكتروني على حد علم الباحثة.

6- أهداف الدراسة:

- تهدف هذه الدراسة الى التعرف على مدى فعالية العلاج المعرفي والسلوكي لدى فئة المراهقات المسعفات.

- التعرف على الطرق العلاجية الأنجع في مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني.

- الاستفادة من نتائج الدراسة في مجال البحث العلمي.

## 7- الإجراءات المنهجية للدراسة:

## 7-1- منهج الدراسة:

للتحقق من هدف دراستنا والذي يتناول فعالية العلاج المعرفي والسلوكي في مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني باستخدام المنهج العيادي والذي هو الأنسب في التشخيص والعلاج والبحث القائم على دراسة الحالة الذي يتناسب مع الهدف الأساسي للدراسة.

فدراسة الحالة هي دراسة مظهر من مظاهر السلوك ببعض العمق والخبرة الذاتية للفرد ويتم ذلك عن طريق جمع بيانات كيفية وصفية تفصيلية عن ذلك الشخص باستخدام المقابلة والملاحظة أو كليهما معا(4).

## 7-2- خصائص حالة الدراسة:

تم اختيار وتحديد حالة الدراسة بشكل قصدي كون الحالة تقوم بالاستشارة النفسية بعيادة خاصة بولاية عنابة. يبلغ عمر الحالة 17 سنة وهي مقيمة بمركز رعاية الطفولة المسعفة اليزا - عنابة - مستواها الدراسي أولى ثانوي وهي متوقفة عن الدراسة حاليا وتقوم أمها بزيارتها بالمركز أحيانا.

## 7-3- حدود الدراسة:

الحدود الزمنية: تم إجراء هذه الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 23 أبريل 2023 إلى غاية 27 جوان 2023.

الحدود المكانية: أجريت الدراسة الميدانية بالعيادة النفسية الخاصة الزهراء بولاية عنابة.

## 7-4- أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المقابلة العلاجية، ومقياس هورن للتدخين، وجدول يومي وصفي للسلوك التدخيني.

أ- **المقابلة العلاجية:** هي مجموعة من الفنيات والإجراءات والخطوات المنظمة المستمدة أساسا من العلاج المعرفي والسلوكي والتي تكون مع حالة الدراسة بهدف مساعدة المراهقة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني. وقد تم هذا النوع من المقابلات في 10 جلسات علاجية(5).

ب- **مقياس هورن للتدخين:** تموضع هذا المقياس سنة 1969 لغرض تقييم مستوى التبعية والاعتماد النفسي على المبخر الإلكتروني وذلك من خلال عادات السلوك التدخيني لدى الشخص وكذا المحفزات المختلفة للرغبة في التدخين.

حيث ينتج عن الاعتماد النفسي أو الحاجة النفسية للشعور بأحاسيس مرتبطة بالتدخين كالاسترخاء، والرفاهية، المتعة وما إلى ذلك من أحاسيس وكلما زادت هذه الحاجة زادت صعوبة الإقلاع.

- **كيفية تطبيق المقياس:** يطبق المقياس بصفة فردية أو جماعية حيث يتضمن المقياس 18 بندا ويجب على المدخن وضع إشارة أمام الإجابة المناسبة مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة.

- **كيفية التقييم:** يتم التقييم وفق سلم متدرج من خمسة إلى واحد.

- خمس نقاط إذا كانت الإجابة مهمة جدا.

- أربع نقاط إذا كانت الإجابة مهمة بكل تأكيد.

- ثلاث نقاط إذا كانت الإجابة مهمة.

- نقطتين إذا كانت الإجابة بدون أهمية كبرى.

نقطة واحدة إذا كانت الإجابة بدون أهمية، ليست ضرورية.

ثم نقوم بإضافة درجات الأسئلة التالية:

المحاكاة/التحفيز A+G+M، متعة الإيماءة B+H+N، الاسترخاء C+I+O، القلق - الدعم D+J+P، الحاجة المطلقة +K+Q، العادة المكتسبة F+L+R

- كيفية تصحيح مقياس هورن:

نتيجة تزيد عن 10 نقاط على الخط تظهر الدافع وراء التدخين.

Simulation محاكاة / تحفيز: يبحث المدخن عن التأثير المثير للنيكوتين حيث إن للتدخين تأثيراً على المنبهات النفسية التي تقلل التعب وتحسن التركيز وتعطي الشجاعة والتحفيز.

متعة الإيماءة plaisir du geste: المدخن مرتبط بالطبوس والتفاعل مع المبخر الإلكتروني يمنحه المتعة. أين يكون الإدمان هنا سلوكياً.

الاسترخاء: يتيح التدخين الاسترخاء والابتعاد عن كل شيء والشعور بالراحة.

القلق/الدعم: أين يعتبر التدخين من الأمور المهدئة والتي تمد بالطمأنينة خاصة لدى الشعور بالتوتر والقلق

أين يكون التدخين مزيلاً للقلق.

الحاجة المطلقة: التدخين حاجة لا يستطيع المدخن الاستغناء عنها أين يعتبر الإدمان جسدياً والعديد من الإجراءات اليومية موجهة نحو إشباع الرغبة الشديدة.

العادة المكتسبة: التدخين هو رد فعل منعكس وضروري في مواقف يومية معينة (مع القهوة، بعد الأكل، مع

الأصدقاء، في المساء)

أين يصبح استخدام المبخر الإلكتروني عملية تلقائية يدركها المدخن أحياناً دون وعي.

فمعرفة سبب واحد أو أكثر للرغبة في التدخين يجعل من الممكن معرفة عادات التدخين.

فمعرفة سبب واحد أو أكثر للرغبة في التدخين يجعل من الممكن معرفة عادات التدخين. وعليه فمن نتائج

الاختبار سنكون كمختصين قادرين على فهم شخصية المريض ومعرفة ما يجب فعله وأي علاج سيكون أنجع

معه لزيادة فرص النجاح في الإقلاع عن التدخين ومحاربة أعراض الانسحاب. وعليه نشرح فوائد الإقلاع لتقوية دافع المريض<sup>(6)</sup>.

عمدنا في المقابلة العلاجية على ترتيب الحصص العشرة على أن يكون المدى الزمني 60 دقيقة وأن تتمحور

الحصّة الأولى على التعارف وكسر الحواجز والتعريف بالعلاج والتعرف على توقعات الحالة من العلاج.

تتمحور الحصّة الثانية على معرفة ما إذا حاولت الحالة أن تقوم بالإقلاع مسبقاً وعدد جلسات التدخين خلال

اليوم الواحد.

معرفة ماهي محفزات التدخين والشروع في الحصص الأولى بجانب العلاج المعرفي والتركيز عليه بحيث أن

تغيير الأفكار يسبق تغيير السلوك ويكون بمعدل 4 حصص. ثم دمج العلاج السوكي في بداية كل حصّة أين

نقوم بتذكير الحالة بنتائج الحصّة الفارطة ومدى فعاليتها. وإعطاء تمارين منزلية للمريض وذلك باستخدام الجدول

الذي صمّمته الباحثة تحت اسم جدول وصفي للسلوك التدخيني، ومراجعة ومحاولة ومناقشة الجدول مع حالة

الدراسة.

## جدول رقم (01): جدول وصفي يومي للسلوك التدخيني

اليوم	رقم vapo	الساعة والأهمية والسبب	مكان الجلسة	جلسة فردية أو جماعية	الدافع أو السبب	المشاعر المتدفقة	الأفكار المصاحبة
السبت							
الأحد							
الاثنين							
الثلاثاء							
الأربعاء							
الخميس							
الجمعة							

8- تقديم الحالة وعرض النتائج:

8-1- تقديم الحالة:

الأنسة ملاك مراهقة تبلغ من العمر 17 سنة مقيمة بمركز رعاية الطفولة المسعفة اليزا-عناية- منقطعة عن الدراسة حاليا. مستواها الدراسي أولى ثانوي. تقوم أحيانا بزيارتها بالمركز.

8-2- عرض وتحليل نتائج مقياس هورن للتدخين:

الهدف من إجرائه هو تقييم مستوى التبعية النفسية للتبغ لدى المراهقة المسعفة حيث جاءت النتيجة كالتالي:

les cigarettes m'aident à rester éveillé, concentré, efficace	5	4	3	2	1
c'est agréable de tenir une cigarette entre les doigts	5	4	3	2	1
C- Fumer représente pour moi quelque chose de beau, une détente	5	4	3	2	1
D-quand je suis contrarié, j'allume une cigarette	5	4	3	2	1
E- je n'y tiens presque plus quand mon paquet est vide	5	4	3	2	1
F- je ne remarque souvent même plus que je fume, c'est tout à fait automatique	5	4	3	2	1
G-je fume pour me stimuler, pour me mettre en forme	5	4	3	2	1
H- le simple fait d'allumer une cigarette procure aussi du plaisir	5	4	3	2	1
j'aime fumer, tout simplement	5	4	3	2	1
J- j'allume une cigarette quand je ne me sens pas très bien ou quand je suis énervé	5	4	3	2	1
K-je suis tout étonné quand je ne fume pas	5	4	3	2	1
L- il arrive que j'allume une nouvelle cigarette avant d'avoir terminé la précédente	5	4	3	2	1
M- je fume pour retrouver mon entrain	5	4	3	2	1
N- j'ai du plaisir à regarder les volutes de la fumée	5	4	3	2	1

O- la cigarette fait partie de mon agrément , quand je me sens bien et détendu	5	4	3	2	1
P. je fume quand je suis préoccupé , pour m'en sortir	5	4	3	2	1
Q. quand je n'ai pas pu fumer pendant un moment , le désir devient irrésistible	5	4	3	2	1
R. je constate parfois avec étonnement que j'ai une cigarette aux lèvres	5	4	3	2	1

حيث جاءت النتائج كالتالي:

$$A+G+M = 3+3+4 = 10 \quad \text{المحاكاة / التحفيز}$$

$$B+H+N = 3+3+4 = 10 \quad \text{متعة الإيماءة}$$

$$C+I+O = 2+5+4 = 11 \quad \text{الاسترخاء}$$

$$D+J+P = 4+5+5 = 14 \quad \text{القلق/الدعم}$$

$$E+K+Q = 5+4+3 = 12 \quad \text{الحاجة المطلقة}$$

$$F+L+R = 4+3+1 = 8 \quad \text{العادة المكتسبة}$$

تدل نتائج المقياس كما هو موضح أعلاه أن الحالة تعاني من:

اعتمادية نفسية كبيرة وحاجة ملحة للنيكوتين بحيث أن المبخر الإلكتروني يؤثر على المنبهات النفسية ويعمل على تقليل التعب ويعطيها الشجاعة. وعليه تحب ذلك الشعور وتبحث عنه وهذا يرجع للنقص الذي تعاني منه كونها تعاني من فقدان موضوع الحب المتمثل في الأبوين وهو ما يدل على الفراغ العاطفي والحرمان الأمومي والأبوي.

أما بالنسبة لمتعة الإيماءة فجاءت النتيجة 10 وهذا ما يوضح أن المراهقة هنا مرتبطة بطوقس المبخر الإلكتروني والتفاعل معه. وهذا يعبر عن إدمان سلوكي يمنحها المتعة.

وبالنسبة للاسترخاء فقد جاءت النتيجة 11 وعليه فالمراهقة المسعفة تريد الابتعاد عن كل ما هو محيط بها اجتماعيا (مركز الطفولة المسعفة) وكذا فكريا وعليه فهي تبحث عن الراحة والاسترخاء.

القلق/الدعم جاءت النتيجة 14 وهي تعتبر مرتفعة بالنسبة للمقياس أين تعتبر المراهقة أن المبخر الإلكتروني يمددها بالطمأنينة وعليه فهو مزيل للقلق بالنسبة لها.

الحاجة المطلقة جاءت بنتيجة 12 وعليه فالمراهقة المسعفة تعتبر المبخر الإلكتروني حاجة أساسية ولا تستطيع الاستغناء عنه أين يعتبر هنا الإدمان جسديا أكثر من كونه إدمانا نفسيا وعليه فهو في هذه الحالة يعتبر إشباعا برغبة ملحة تشعرها بالتوتر.

وبالنسبة للمحور الأخير العادة المكتسبة التي جاءت بنتيجة 8 فتعتبر منخفضة بالنسبة لمقياس هورن. وعليه فإن السبب الرئيسي وراء تدخين المراهقة المسعفة للمبخر الإلكتروني هو القلق والحاجة المطلقة للتدخين وعليه فمعرفة السبب الرئيسي سيساعدنا كثيرا في المقابلات العلاجية وكذا تحديد أي تقنية علاجية ستكون أنجع مع الحالة.

### 3-8- الجدول الوصفي اليومي للسلوك التدخيني:

يساعد الباحثة على فهم السلوك التدخيني اليومي للمراهقة المسعفة وذلك بالتطرق الدقيق والمناقشة الجادة لحديثاته اليومية.

## 8-4- محتوى الجلسات العلاجية السلوكية والمعرفية: بمعدل جلستين بالأسبوع:

- الجلسة الأولى: (60 دقيقة) تكون عموماً للتعرف حيث قمنا بشرح خطوات وسيرورة عمل الجلسات. وتدوم لمدة 60 دقيقة أين قمنا بتطبيق مقياس هورن على الحالة ومن خلال المقابلة العيادية حاولنا تقييم السلوك التدخيني عموماً وكذا معرفة متى بدأت الحالة استخدام المبخر الإلكتروني أول مرة وتحت أي ظروف وكم عدد الجلسات اليومية. وكذا معرفة ما إذا كان المحيط الذي تعيش فيه أي دار الطفولة المسعفة 1-اليزا- هو محيط مدخن أم لا، ومناقشة محفزات الإقلاع عن المبخر الإلكتروني مع حالة الدراسة.
- الجلسة الثانية: (60 دقيقة) التعريف بالجدول الوصفي اليومي للسلوك التدخيني والقيام بحوار شامل حول أضرار المبخر الإلكتروني ومدى تأثيره على صحة المراهقة المسعفة النفسية والجسدية والعصبية. وعليه فبهذا الجدول ستعرف الحالة إذا كان السلوك التدخيني عبارة عن اضطراب في السلوك، المشاعر أو المعارف<sup>(7)</sup>.
- الجلسة الثالثة: (60 دقيقة) بعد كل المعلومات من مقابلة نتائج مقياس هورن والجدول الوصفي اليومي للسلوك التدخيني وعليه فوجوب الزامية اشعار المراهقة بأن: يجب أن يكون المحفز الأساسي للإقلاع عن المبخر الإلكتروني سبب شخصي. انه لعبت أن يبدأ المتعالج العلاج بضغط عائلي وعليه حتمية أن يكون سبب اقلاع المراهقة سبب شخصي. وعليه قامت الباحثة بشرح ذلك لحالة الدراسة وقد صرحت لنا الحالة أنها "كرهت من حالتها هاته"
- الجلسة الرابعة: (60 دقيقة) مناقشة أضرار المبخر الإلكتروني على صحتها وتأثيرها عليها وكذا شرح نتائج مقياس هورن للحالة لتعرف حجم الضرر الذي تلحقه بنفسها. وعليها حاولنا مع حالة الدراسة اعطاء قيمة أو أولوية للرياضة. وكذا حاولنا تعزيز الشخصية الناضجة في الحالة التي ترفض أو تمقت المبخر الإلكتروني وذلك بالتعزيز الايجابي. كذلك حاولنا توجيه الحالة لدى أخصائية تغذية وذلك لتعزيز الأكل الصحي وكذا توعيتها من حيث الأهمية الغذائية وتعزيز اكتساب الوزن الملائم للحالة كونها تعاني من ضعف شديد مقارنة مع أقرانها بنفس العمر. وعليه قمنا بتعزيز إمكانيتها فطام نفسها من خلال استعمال الجدول الوصفي اليومي كمحاولة مبدئية منها.
- الجلسة الخامسة (60 دقيقة) مناقشة نتائج الجدول الوصفي اليومي للسلوك التدخيني ومحاولة مناقشة المعتقدات الخاطئة المتعلقة بالتدخين (استرخاء، إنقاص للقلق.... الخ)
- الجلسة السادسة والجلسة السابعة (60 دقيقة) الحوار حول المكونات الكيميائية للمبخر الإلكتروني وتأثيره على المخ وكذا مناقشة حوصلة ما تم مناقشته مع أخصائية التغذية.
- الجلسة الثامنة: (60 دقيقة) إبراز أهمية ونتائج الإقلاع عن المبخر الإلكتروني ومحاولة شرح ما يعنيه من زيادة الاستهلاك والمواقف المفجرة للسلوك التدخيني بالمبخر الإلكتروني ومحاولة شرح فكرة سلوكية ومعرفية مثلا كحيلة شرب الماء، وتبديل المكان أو تغيير وضعية الجلوس إلى الوصول إلى التعبير عن المشاعر السلبية.
- الجلسة التاسعة (60 دقيقة) محاولة التخيل والحوار أن الحالة ستكون مستقبلا غير مدخنة وعليه يبني الحوار وإبراز كل ما هو سلبي حاليا وكل ما هو إيجابي مستقبلا وهذا لاختبار المقاومات الداخلية والخارجية لهذا التغيير السلوكي المعرفي الذي يطرأ وعلى هذا الأساس يتم الاتفاق على تحديد تاريخ يوم للتوقف أو الإقلاع عن المبخر الإلكتروني ويكون قريبا من الجلسة العاشرة. وكل هذا لتفادي القلق الناتج عن الامتناع عن استخدام المبخر الإلكتروني ومقاومة القلق.
- الجلسة العاشرة (60 دقيقة) قمنا بشرح الاضطرابات المزاجية والعصبية والنفسية التي تنتج عن الإقلاع

تدرجياً. في حالة النجاح في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني فإن السلوكيات الجديدة تكون كعقد علاجي بين الباحثة وحالة الدراسة حيث أصبحت المراقبة متأكدة بالإقلاع تدريجياً وتبنت سلوكيات غذائية صحية. حاولنا كذلك التواصل مع أخصائية مركز الطفولة المسعفة اليزا 1 وذلك لوضعها كوسيط بيننا ولكي تقوم بالإشراف عليها ووضعها في حالة يقظة وكذا محاولة تحسين علاقتها مع والدتها. الذي كان له أثر كبير في تحسن حالتها وتقوية إرادتها. وقد قمنا بإقناعها أن تقوم بالتسجيل للدراسة عن بعد. أين شرحنا للحالة أننا سنقوم بحصة خلال 15 يوماً مبدئياً لتفادي ظاهرة العود. وأن العلاج سيكون لمدة 6 أشهر.

### 9- نتائج الدراسة:

خلص البحث وبعد الدراسة الميدانية إلى جملة من النتائج بفرضها كما يلي:  
تعاني الحالة من فراغ عاطفي وعدم الشعور بالانتماء إلى جو أسري مناسب على حد قولها "ناقصة حنان وحب أنا عبالى بروحي". فحرماتها من الوالدين مصدر الحب وإقامتها بمركز الطفولة المسعفة أثر على شخصيتها سلباً مما نجم عنه هذا السلوك التخيني بالمبخر الإلكتروني والمصحوب بالقلق حيث إن المكوث بمؤسسة الطفولة المسعفة والاحتكاك بالفتيات هناك أسفر عن ظهور هذا السلوك وعليه وبعد القيام بالجلسات العلاجية السلوكية والمعرفية ومحاولة تحسين علاقة المراقبة مع والدتها أين تواصلنا مع أخصائية المركز ووضعها بالصورة أين لاحظنا تحسناً واضحاً في الحالة النفسية للمراقبة مما أدى إلى تعزيز سلوك الإقلاع لديها والوصول إلى الشفاء التام.

حاولنا كذلك العمل على تحسين علاقتها مع محيطها ومع ذاتها وذلك لإكسابها القدرة على مواجهة ضغوط الحياة ومشاكل الإدمان مستقبلاً وتجنب ظاهرة العود.

وعليه اتضح جلياً أن للعلاج المعرفي والسلوكي فعالية كبيرة في إقلاع المراقبة المسعفة عن التدخين بالمبخر الإلكتروني وعليه تحققت فرضية الدراسة من خلال انخفاض ثم الانعدام التدريجي لجلسات التدخين لحالة الدراسة

### خاتمة:

يتضح من نتائج دراستنا الحالية والتي جاءت نتيجة لتساؤل الدراسة الميدانية المطروحة أين حاولنا معرفة مدى فعالية العلاج المعرفي والسلوكي في مساعدة المراقبة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني.

وبعد إعادة تطبيق مقياس هورن للقياس البعدي اتضح جلياً ثبوت فعالية العلاج المعرفي والسلوكي مع حالة الدراسة أين كان العلاج مبنياً أساساً على الاسترخاء، وإعادة البناء المعرفي، والتعزيز الإيجابي والنمذجة. وعليه تأكدنا من صحة الفرضية القائلة بفعالية العلاج المعرفي والسلوكي في مساعدة المراقبة المسعفة في الإقلاع عن المبخر الإلكتروني وذلك للتحقق الميداني. وعليه نوصي بما يلي:

الاهتمام بالتدريب المستمر للأخصائيين النفسيين العياديين بمؤسسات الطفولة المسعفة بهدف رفع أدائهم أثناء تأدية العمل.

### - الإحالات والهوامش:

- 1- راتر مايكل، (1981)، الحرمان من الأم، (ط2)، القاهرة - مصر، المكتبة الأنجلومصرية، ص 11.
- 2- الهندي السبحان واعتماد بنت عبد المطلب بن عبد الله (1431-1430). الحرمان من الوالدين أو أحدهما وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية: جوانب النمو، الأدوار الجنسية، الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة المبكرة، رسالة دكتوراه منشورة، كلية الآداب والعلوم الإدارية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية، ص 3.

3- <http://altibbi.com> <https://altibbi.com/%D9%81%D9%8A%D8%AF%D9%8A%D9%88%D9%87%D8%A7%D8%AA-%D8%B7%D8%A8%D9%8A%D8%A9/%D8%B5%D8%AD%D8%A9->

%D8%B9%D8%A7%D9%85%D8%A9/%D8%A7%D8%B6%D8%B1%D8%A7%D8%B1-  
%D8%A7%D9%84%D8%B3%D8%AC%D8%A7%D8%A6%D8%B1-  
%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%84%D9%83%D8%AA%D8%B1%D9%88%D9%86%D9%8A%  
D8%A9-%D8%B9%D9%84%D9%89-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9-  
816?fbclid=IwAR2dCcIx5tDIXvDYru-

DCYalHd9FM7HjqF55CTE6UUzFCZUoexWktg0pOCMconsulté le 13/05/2023 à 13.56

4- متولي فكري لطيف، (2016)، دراسة الحالة في علم النفس، (ط 1)، مصر، مكتبة الرشد، ص ص 22-23.

5- Olivier Douville et Benjamin jacobi(2009), 10 entretiens en psychologie clinique de l'adulte, dunod, p 33.

6- Olivier Douville et Benjamin jacobi, ibid, p 121.

7- Ladouceur, O.Fontaine (1992). Thérapie comportementale et cognitive, 3eme tirage, Masson edition, Paris, p 118.

#### - قائمة المصادر والمراجع:

- راتر مايكل، (1981)، الحرمان من الأم، المكتبة الأنجلومصرية، الطبعة الثانية، القاهرة -مصر.
- متولي فكري لطيف، (2016)، دراسة الحالة في علم النفس، مكتبة الرشد، الطبعة الأولى، مصر.
- فخري دباغ، 1980، العلاج النفسي، دار الجاحظ، بغداد.
- عبد الستار إبراهيم، (1994)، العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- خولة يحي أحمد، (2000)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان.
- سلامة محمد وعياري محمد، (2001)، السلوك المنحرف ورعاية المراهقين، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.
- عسكر عبد الله، (2005)، الادمان بين التشخيص والعلاج، المكتبة الأنجلومصرية، القاهرة.
- عبد الحكيم عثمان مرزوقي وعبد الكريم سعودي، فعالية العلاج المعرفي السلوكي في الرفع من تقدير الذات عند المريض المصاب بأمراض جلدية، مجلة الساوره للدراسات الإنسانية والاجتماعية، 2021، المجلد 7، العدد 1، ص ص 49-74.
- موقع طبي (10 نوفمبر 2021)، أضرار السجائر الإلكترونية على الصحة.

https://altibbi.com/%D9%81%D9%8A%D8%AF%D9%8A%D9%88%D9%87%D8%A7%D8%AA-  
%D8%B7%D8%A8%D9%8A%D8%A9/%D8%B5%D8%AD%D8%A9-  
%D8%B9%D8%A7%D9%85%D8%A9/%D8%A7%D8%B6%D8%B1%D8%A7%D8%B1-  
%D8%A7%D9%84%D8%B3%D8%AC%D8%A7%D8%A6%D8%B1-  
%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%84%D9%83%D8%AA%D8%B1%D9%88%D9%86%D9%8A%  
D8%A9-%D8%B9%D9%84%D9%89-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9-  
816?fbclid=IwAR2dCcIx5tDIXvDYru-DCYalHd9FM7HjqF55CTE6UUzFCZUoexWktg0pOCM  
(13/05/2023)

• منظمة الصحة العالمية، جنيف سويسرا -164771400924372065/iris.who.int/bitstream/handle/10665/372043/9789240077164-eng.pdf?sequence=1 (25/05/2023)

• الهندي السبحان واعتماد بنت عبد المطلب بن عبد الله (1431-1430). الحرمان من الوالدين أو أحدهما وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية: جوانب النمو، الأدوار الجنسية، الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة المبكرة، رسالة دكتوراه منشورة، كلية الآداب والعلوم الإدارية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

- Olivier Douville et Benjamin jacobi(2009), 10 entretiens en psychologie clinique de l'adulte , dunod,.
- Ladouceur, O.Fontaine (1992). Thérapie comportementale et cognitive, 3eme tirage, Masson edition, Paris.
- Anne Douchey, Stephan Von Duding, Axelle Frischknecht (2007), le tabagisme chez les jeunes, CIPRET, Genève.
- Cottraux. j ,(1979) les thérapies comportementales; stratégie du changement, Masson , Paris.
- O. Fontaine, j.Cottraux, R.Ladouceur, (1989), la clinique de thérapie comportemental. Pierre Mardaga éditeur , Galerie des Princes, Bruxelles, p 245.