العلاقة بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية

إعــداد

أ.د./ شعبان جاب الله رضوان
قسم علم النفس – جامعة القاهرة

د./ ياسمين أحمد محمد صابر
دكتورة العلاج النفسي بمستشفى أبو العزائم

مُلخص

يهدف البحث إلى فحص العلاقة بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، تكونت عينة البحث من (١٠٠) من المعتمدين على المواد النفسية، تراوحت أعمارهم بين (٢٠–٤٥) سنة، تم استخدام مقياسين لتقييم متغيرات الدراسة، وهما: مقياس الوعى بالذات، ومقياس يونج للمخططات غير التوافقية، وأسفرت النتائج عن: عدم وجود علاقة ارتباطية خطية سالبة بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، ولكن يوجد إسهام دال للوعى بالذات فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

الكلمات المفتاحية: الوعى بالذات – المخططات غير التوافقية.

مقــدمة :

تهدف الدراسة الحالية إلى فحص العلاقة بين الوعى بالذات[١]، والمخططات غير التوافقية[٢] لدى المعتمدين على المواد النفسية[٣].

نجد أن المخططات المعرفية تتشكل خلال التطور المعرفى للفرد ضمن الإطار المرجعى الذى يساعده على تنظيم خبراته وتفسيرها، كما تتوسط هذه المخططات إدراكاته وتوجه استجاباته، ويعتبر هذا المفهوم أحد مكونات نموذج علاج المخطط المعرفى والذى تم تطويره من قبل جيفرى يونج لمعالجة المرضى الذين يعانون من اضطرابات الشخصية (أمانى محمد الفرجات، ٢٠١٨).

وقد طور يونج مفهوم المخططات المبكرة غير التوافقية[٤]، وعلاج المخططات، ووفقًا لنظرية علاج المخطط فإن تجارب الحياة المبكرة تشكل أنماطًا، ونماذج للذات وللآخرين والعالم، وإذا لم يتم تلبية الاحتياجات الأساسية للطفل من الرعاية والحب والأمن والتفهم والتقبل بشكل كاف؛ فإن الطفل سوف يطور أنماطًا غير توافقية لهذا الوضع فى الحياة. **(Saariaho et al., 2015)**

حدد يونج أبنية ثابتة تسمى المخططات غير التوافقية المبكرة، وأن إحدى النماذج التى قد تكون مفيدة فيما يتعلق بعلم النفس المرضى هى نظرية المخطط؛ ووفقًا لهذا النموذج فإن المخططات غير التوافقية المبكرة تشمل المعارف والذكريات والمشاعر والانفعالات والاحساسات الجسمية والتى يعتقد أنها تشكلت أثناء الطفولة بسبب التعرض لتجارب غير سارة مثل صدمات الطفولة والتعلق غير الأمن، ولذلك فإن المخططات غير التوافقية المبكرة تعتبر أنماط غير توافقية مع الذات وفى التواصل مع الآخرين، وقد وجد أن المخططات غير التوافقية المبكرة تكون مرتفعة لدى المعتمدين على المواد النفسية ومرضى الوسواس القهرى والاكتئاب الشديد وكذلك اضطراب الشخصية الحدية. **(Khosravani et al., 2019)**

كما أكد كل من ديمتريو ونيجرسو أن المخططات المعرفية غير التوافقية تؤثر على الخبرات الحالية للفرد وعلى معرفته بنفسه وبالعالم من حوله، فهى تمثل قواعد تنظم وتوجه معلومات الفرد وتؤثر على طريقته فى إدراك وتقييم الأحداث من حوله، كما أنها تمثل معتقدات راسخة تؤثر على انفعالات الفرد وعلى ذكاؤه الانفعالى. كما أن وظيفتها هى هدم الذات مما يؤثر على قدرة الفرد على تنظيم ذاته وتقلل من دافعيته فيركز على الجانب السلبى من الحياة وينعكس ذلك على توجهاته فى تحديد أهدافه وتركيز طاقته فى تحقيق تلك الأهداف. **(Dimitriu & Negrescu, 2015)**

---

(1) Self Consciousness.

(2) Maladaptive Schema.

(3) Dependents on Psychoactive Substances.

(4) Early Maladaptive Schemas (EMSs).

مُدخل إلى مشكلة الدراسة :

نجد أنه لا يزال الاعتماد على المواد النفسية يمثل مشكلة كبيرة فى المجتمعات؛ بسبب ما يتعلق به من مشكلات صحية واجتماعية خطيرة **(David, 2013)**.

كما أنه عادة ماينكر المعتمدون على المواد النفسية أولايكون لديهم وعى بأن لديهم مشكلة، وتشير الدلائل العلمية العصبية الحديثة إلى أن إنكار المشكلات المرتبطة بالاعتماد على المواد النفسية يمكن أن يرتبط بالتغيرات فى أنظمة الجبهة الأمامية[٥]، والتى تؤدى دورًا هامًا فى الوظائف التنفيذية والوعى بالذات **(Verdejo-Gracia & Perez-Gracia, 2008)**.

فيما يتعلق بعلاقة الوعى بالذات بالاعتماد على المواد النفسية فقد أشارت نتائج دراسة لابري وآخرينأن الطلاب المعتمدين على الكحوليات بدرجات كبيرة ويعانون من القلق الاجتماعى يكونون أكثر عرضة للتعرض للعواقب السلبية المترتبة على الاعتماد على الكحوليات، كما يوجد تأثير مباشر وغير مباشر للوعى بالذات فى إدراك العواقب السلبية المترتبة على الاعتماد على الكحوليات **(LaBrie et al., 2008)**

وكذلك انتهت دراسة فوستر ونيجهبورس إلى وجود علاقة إيجابية دالة بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحوليات والاعتماد على الكحوليات لدى الأشخاص المنخفضين فى الوعى بالذات الخاصة بناء على إنخفاض الوعى بحالاتهم الداخلية، ووجود علاقة إيجابية دالة بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحوليات والاعتماد على الكحوليات لدى الأشخاص المرتفعين فى الوعى بالذات العامة نظرًا لتركيزهم على الذات ككائن اجتماعى،مما يشير إلى أن إنخفاض الوعى بالذات الخاصة هو الأكثر ارتباطًا بالاعتماد على الكحوليات،وأن وجود الوعى بالذات يُعدل العلاقة بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحولياتوالاعتماد على الكحوليات **(Foster & Neighbors, 2013)**

وبالتالى فإن الأشخاص المعتمدين على الكوكايين غالبًا ما يكون لديهم دافعية منخفضة للعلاج، والتعبير عن اللهفة للتعاطى بشكل غير مناسب، وقد تعكس هذه السلوكيات وجود عجز فى الوعى بالذات لديهم،حيث أن المعتمدين على الكوكايين ذوى العجز فى الوعى بالذات يوجد لديهم العديد من المشكلات مثل الإندفاعية وعدم استقرار الحالة المزاجية، كما أن لديهم مشكلات فى المحافظة على دوافع العلاج، وبالتالى فإن تدخلات الوعى بالذات تفيد فى منع التسرب المبكر من العلاج، وتحسن نتائج علاج الإدمان **(Castine et al., 2019)**

وقد أوضح كومار وآخرون أن الاعتماد على المواد النفسية مثل: الاعتماد على المخدرات والكحول والكوكايين يؤدى إلى العديد من المشكلات الاقتصادية والاجتماعية بالإضافة إلى العديد من المشكلات الصحية الناجمة عنها؛ فنجد فى الهند يتعاطى ١٤,٦% من السكان الكحول،

(5) Frontostriatal systems.

و٢٨,٦% يعتمدون على منتجات التبغ، وعلى الرغم من الوعى بالأثار السلبية الناتجة عن تعاطى هذه المواد إلا أنهم لا يستطيعون الابتعاد عنها **(Kumar et al., 2020)**

كما أشارت دراسات علم الأعصاب الإكلينيكى أن المعتمدين على المواد النفسية قد يتسمون بضعف الرؤية بشدة مرضهم والحاجة إلى العلاج **(Moeller et al., 2020)**

وقد انتهت نتائج العديد من الدراسات التى فحصت الوعى بالذات لدى المعتمدين على المواد النفسية إلى أن وجود الوعى بالذات لدى الشخص يجعله يدرك المخاطر الصحية والاقتصادية والاجتماعية المترتبة على الاعتماد على المواد النفسية، وكذلك يدرك حاجته إلى العلاج، وعلى النقيض نجد أن كثيرًا من المعتمدين على المواد النفسية يدركون المخاطر السلبية المترتبة على التعاطى لكنهم لا يستطيعون الابتعاد عنها والتخلص منها **(Verdejo-Gracia & Perez-Gracia ,2008; LaBrie et al., 2008; Foster & Neighbors, 2013; Castine et al., 2019; Kumar et al., 2020 & Moeller et al., 2020)**

وفيما يخص العلاقة بين المخططات غير التوافقية والاعتماد على المواد النفسية؛ فقد افترض يونج وزملاؤه أن المخططات غير التوافقية غالبًا ما ينتج عنها الاعتماد على المواد النفسية، ولذلك اقترحت بول **Ball** أهمية تحديد المخططات غير التوافقية أثناء علاج المعتمدين على المواد النفسية، حيث أظهرت نتائج العديد من الدراسات السابقة أن علاج المعتمدين على المواد النفسية يحقق نتائج أفضل عندما يتم التركيز أيضًا على علاج المخططات غير التوافقية الموجودة لديهم، ويرجع ذلك إلى وجود علاقة جوهرية بين المخططات غير التوافقية والاعتماد على المواد النفسية، وفى إحدى الدراسات التى فحصت الفروق بين المعتمدين وغير المعتمدين على الكحول والمواد الأفيونية تبين أن المعتمدين يوجد لديهم مجموعة كبيرة من المخططات غير التوافقية فقد حصلوا على درجات مرتفعة على أربعة عشر مخططًا من الثمانية عشر مخططًا بالمقارنة بغير المعتمدين؛ بينما لم تظهر فروق بينهم فى كلًا من مخطط: الفشل – التضحية بالنفس – الالتزام الصارم بالمعايير/ التحرر منها – الاستحقاق/ العظمة، ومن هنا نجد أن المخططات غير التوافقية تُثير مشاكل الاعتماد على المواد النفسية **(Shorey et al., 2011)**

كما تبين أنه على الرغم من أن معظم المعتمدين على المواد النفسية لا يستجيبون للعلاج أو يكونوا أكثر عرضه للانتكاس؛ فقد تبين أن علاج الاعتماد على المواد النفسية القائم على علاج وتعديل المخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية يُمثل منهجًا جديدًا فى العلاج ويحقق نتائج إيجابية، وذلك بناء على الافتراض القائل بأن المخططات المبكرة غير التوافقية تكمن خلف مشكلة الاعتماد على المواد النفسيةوالمحافظة عليها والاستمرار فيها.حيث إن كل من المخططات المبكرة غير التوافقية والاعتماد على المواد النفسية هى مشاكل مزمنة

ودائمة، وقد تبين أن الاعتماد على المواد النفسية قد يكون إحدى الطرق التى يحاول من خلالها الفرد تجنب المعتقدات والمشاعر السلبية الناتجة عن المخططات المبكرة غير التوافقية **(David, 2013 & Shorey et al., 2013)** .

وقدأشارت نتائج بعض الدراسات السابقة إلى أن مجموعات المعتمدين على المواد النفسية ومنها الاعتماد على الكحول والأفيون حصلوا على درجات مرتفعة فى ١١ مخططًا غير توافقى مقارنة بمجموعة غير المعتمدين، وعند المقارنة بين المعتمدين على المواد النفسية وشركائهم؛ فقد تبين حصول المعتمدين على المواد النفسية على درجات مرتفعة فى الثمانية عشر مخططًا مقارنة بشركائهم،كما ارتبط كل من مخطط الهجر ومخطط الانفصال أو النبذ بالاعتماد على المواد النفسية **(Shorey et al., 2013 & Shorey et al., 2015)** .

كما توصلت نتائج دراسة شورای وآخرين إلى أن معدلات انتشار المخططات غير التوافقية لدى الأفراد المعتمدين على المواد النفسية أكثر من الجمهور العام **(Shorey et al., 2015)**

ومن ثم فقد انتهت نتائج العديد من الدراسات السابقة التى تناولت وجود المخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية إلى وجود ارتباط دال بين المخططات غير التوافقية والاعتماد على المواد النفسية، كما وجد فروق بين المعتمدين على المواد النفسية وغير المعتمدين على المواد النفسية فى المخططات المبكرة غير التوافقية؛ حيث حصل المعتمدين على المواد النفسية على درجات مرتفعة على مقياس يونج للمخططات غير التوافقية مقارنة بغير المعتمدين **(Shorey et al., 2011; Shorey et al., 2013; Shorey et al., 2013; Shorey et al., 2014; Shorey et al., 2014 & Shorey et al., 2015)**

ومن هنا نجد أن كلًا من الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية يرتبطان بالاعتماد على المواد النفسية؛ حيث إن وجود الوعى بالذات لدى الفرد يجعله يدرك العواقب السلبية المترتبة على الاعتماد على المواد النفسيه والسعى إلى العلاج والاستمرار فيه؛ ولذلك يجب العمل على تنمية الوعى بالذات لدى الأفراد المعتمدين على المواد النفسية؛ بينما وجود المخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية هى من أول الاسباب التى تدفع الشخص للاعتماد على المواد النفسية، ولذلك فإن علاج المخططات غير التوافقية يقلل من مشكلة الاعتماد على النفسية، ويمنع التسرب المبكر من العلاج، ويقلل من معدلات الانتكاس.

وفى ضوء ماسبق يمكن صياغة أسئلة الدراسة على النحو التالى:

أسئلة الدراسة :

١ – هل توجد علاقة بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية؟

٢ – هل يُسهم الوعى بالذات فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية؟

الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة :

أولاً : الأهمية النظرية :

١ – كشف شبكة علاقات المخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية بمتغيرات نفسية أخرى كالوعى بالذات

٢ – الإسهام فى التأصيل النظرى لمفاهيم الدراسة، وتوضيح التعريفات الخاصة بها، والأطر النظرية المفسرة لها.

٣ – التحقق من الفروض النظرية، والتعرف على إسهام الوعى بالذات فى التنبؤبالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

ثانيًا : الأهمية التطبيقية :

١ – إعداد برامج إرشادية للمعتمدين على المواد النفسية؛ لتعليمهم دور المخططات غير التوافقية الموجودة لديهم منذ الصغر والتى تدفعهم إلى الاستمرار فى الاعتماد على المواد النفسية.

٢ – الاستفادة من نتائج الدراسة فى إعداد برامج تنموية تقوم على علاقة تفاعلية بين الوعى بالذات ومخططات جديدة إيجابية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

مفاهيم الدراسة والأطر النظرية المفسرة لها :

أولاً : مفهوم الوعى بالذات :

يعد الوعى بالذات أحد المتغيرات الأساسية للشخصية الإنسانية؛ حيث يتعرف الشخص من خلاله على حدود امكاناته وطاقاته وبه يخطط ويضع أهدافه، وعن طريقة يتقدم ويثابر ويصمد فى الحياة، ووعى الشخص بذاته يكسبه قدرة على التأمل الداخلى ونظرة ثاقبة لنقاط القوة والضعف والمميزات والعيوب، والأفكار والمعتقدات والسلوك والدوافع، ويشمل التأمل أيضًا تقييم مدى نظرة الآخرين للشخص وكيف يتأثر الأخرين نتيجة سلوك الشخص واستجاباته وتصرفاته، والأشخاص الذين لديهم وعى وتقدير إيجابى لذواتهم يكونوا فى الغالب أكثر ثقة وتفاؤلًا وأكثر انتاجية وأقدر على مواجهة المشكلات من غيرهم؛ ومن هنا يمكن القول أن أفكارك عن ذاتك هى التى تشكل صورة ذاتك، وصورة ذاتك هى التى تحدد مستوى وعيك وتقديرك لها (نادر فتحى قاسم، عوشة محمد سعيد، ٢٠١٧)

وقد حظى مفهوم الوعى بالذات بإهتمام بحثى متزايد ومستمر، وكان موضوع نشط فى مختلف المجالات، ومنها مجال علم النفس الاجتماعى، وعلم النفس الإكلينيكى، وقد سبق التحقق من دور الوعى بالذات فى تدعيم السلوكيات الاجتماعية الإيجابية؛ حيث يؤدى الوعى بالذات دورًا حاسمًا فى تحقيق قيم الإيثار[٦] لدى الأفراد **(Hwang & Lee, 2019)**

(6) Altruistic values.

ويُعرف الوعى بالذات بأنه الخبرات الداخلية للفرد والتى تعكس سلوكه وانفعالاته ومشاعره ومظهره، ووجد أن الوعى بالذات يتكون من جوانب خاصة وجوانب عامة؛ حيث يشير الوعى بالذات الخاصة إلى اهتمام الأفراد بمشاعرهم ومعتقداتهم الداخلية؛ بينما يشير الوعى بالذات العامة إلى اهتمام الأفراد بمعتقدات الآخرون عنهم وتقييم الآخرون لهم. فعندما أصبح هناك نوعان من الوعى بالذات أصبحت التصرفات الشخصية مستقرة إلى حد كبير، وكذلك أصبح الأفراد يقومون بتعديل الأحكام الذاتية السلبية حول أنفسهم، وأصبحوا يراقبون أنفسهم **(Wang et al., 2016)**

ومما سبق يعرف الباحثانالوعى بالذات بأنه"حالة من الوعى يدرك فيها الفرد مشاعره وانفعالاته ومعرفة أسباب تلك الانفعالات فهو يتضمن الانتباه إلى الحالة الداخلية للفرد، وفهم أفكاره وسلوكياته المرتبطة بتلك الحالة؛ بحيث يحاول الفرد معرفة ما يدور بداخله، وكذلك إدراك الفرد للطريقة التى يتعامل بها مع الآخرون وكيف ينظر الآخرون له.

الأطر النظرية المفسرة للوعى بالذات :

١ – نظرية دوفال وويكلاند Duval & Wiclund :

قدم كل من دوفال وويكلاند **Duval & Wiclund** نظرية فى الوعى بالذات الموضوعى[٧]، ويرى أصحاب هذه النظرية أن الوعى بالذات لا يمكن أن يركز فى الوقت نفسه على جانب من الذات أو البيئة، وأن حالات الوعى تتجه إما إلى الداخل أو إلى الخارج، وأن الفرق بينهما يكمن فى فهم الظواهر المتنوعة من خلال التقويم الذاتى الناتج عن الانتباه الموجه نحو الذات، وتعد عملية مراجعة الفرد لذاته ووعيه لها فرصة لمراجعة سلوكياته فهذا النوع من الوعى قد يمنحه فرصة لمعرفة ما يقوم به من خلال استعراض بعض الأفكار موازنة مع عرض أفكاره عند مواجهة الآخرين وجهًا لوجه، ويخلق ذلك نوعًا من الوعى بالذات المرتفع عندما يلاحظ الفرد نفسه كائنًا مدركًا لذاته ومحيطه الخارجى (عماد حسين، محمد زهير، ٢٠١٧).

وتفترض هذه النظرية أن الوعى بالذات ينطوى على الانتباه والتركيز على الذات الداخلية للفرد، وتقترح أن الوعى بالذات هو حالة غير مريحة لأنه يركز على التناقض بين الذات الواقعية[٨] والذات المثالية[٩]؛ فالأفراد ذوى الوعى بالذات المرتفع يكونوا أكثر قدرة على ضبط الحالات والقيم الداخلية والتى تترجم بأنها محاولة لتقليل التناقض بين الذات الفعلية والذات المثالية أو يكون لديهم وعى بهذا التناقض **(Foster & Neighbors, 2013)**

(7) Subjective Self-Consciousness.

(8) Actual self.

(9) Ideal self.

٢ – نظرية داينر Diener :

طرح داينر **Diener** نظريته التى حاول فيها أن يعلل (ظاهرة اللاتفرد) التى يعنى بها حالة ذاتية يفقد فيها الفرد الوعى الذاتى الحقيقى، لا سيما عندما يزداد ميله إلى الجماعة؛ فالظروف المحيطة به قد تمنعه من الوعى بذاته فلا يشعر بكيانه المستقل بوصفه فردًا فيتعذر عليه مراقبة سلوكه (عماد حسين، محمد زهير، ٢٠١٧)

ويرى داينر أننا فى الحياة اليومية كثيرًا ما نكون غير واعين بهويتنا الفردية أو بأنفسنا بوصفنا أشخاصًا مستقلين؛ فعندما نقوم بأداء سلوك سبق أن تم تعلمه بإتقان، أو عندما نُعبر عن فكرة فكرنا فيها كثيرًا، أو عندما نمارس السلوك المتفق عليه ثقافيًا أى السلوك الذى يتلاءم مع معايير المجتمع وثقافته؛ فإننا أحياناً قد لا نكون على درجة عالية من الوعى بأنفسنا؛ إذ نتصرف بتلقائية من دون تدقيق فيما نفعل فى مثل هذه الحالات. فعلى سبيل المثال: عندما نكون فى مواقف تخضع إلى تقييم الجماعة أو نقد الآخرين؛ فقد نفشل أحياناً فى تحقيق النتيجة المتوقعة لهذا؛ فإن وعينا بذاتنا قد يكون أكثر شدة لأننا على وعى بمراقبة الآخرين لنا؛ لذلك قد نوجه سلوكنا بحذر ونعمل على التدقيق فى التفاصيل الصغيرة فيما نقوم به أو نفعله وهذا يعبر عن سلوكيتنا غير الطبيعية أو الحقيقية **(Diener, 1979:41)**

٣ – نظرية باس Buss :

صاغ باس **Buss** نظرية فى الوعى بالذات لدى الأفراد إذ ينظر إليه من محورين أساسين هما:

١ – الذات الحسية[١٠] مقابل الذات المعرفية[١١].

٢ – الوعى بالذات الخاصة[١٢] مقابل الوعى بالذات العامة.[١٣]

وقد أكد على أهمية التمييز بين الذات الحسية المبكرة، وبين الذات المعرفية المتقدمة، وترتبط الذات الحسية بالعمليات التى تعتمد على الحواس؛ فهو يؤكد أن لكل فرد ذاتًا مستقله عن غيره، وأن مايحدث للفرد ليس أكثر أهمية من الذى يحدث للآخرين، ويرى أن المجموعة الأولى من الحقائق تشير إلى مفهوم الذات من الأحداث الحسية، وأن كل فرد على وعى ومعرفة تامة بحدود جسمه[١٤] وبإمكانه التمييز بين الأحداث التى تقع داخل الجسم أو خارجه؛ بحيث يكون جزءًا فعالًا من الفرد والجزء الآخر منه غير فعال، وهذه هى الذات الحسية. أما الذات المعرفية

(10) Self-sensory.

(11) Self-cognitive.

(12) Private Self-consciousness.

(13) Public Self-consciousness.

(14) Body boundaries.

فهى تظهر مع تقدم العمر، وهى توجد فقط لدى الراشدين وليس الأطفال، وتظهر هذه الذات فى ثلاث أنماط رئيسية من السلوك وهى: تقدير الذات والسلوك الداخلى غير الظاهر[١٥]، والتمييز بين إدراك الفرد وتفسيره لما يدور حوله من أحداث، وبين إدراك وتمييز الآخريين لهذه الأحداث **(Buss, 1980: 5)**

أما الوعى بالذات الخاصة مقابل الوعى بالذات العامة فهو وعى الأفراد بالبيئة التى تحيط بهم، ويقضون كثيرًا فى فهم هذه البيئة وإدراكها؛ فالجوانب الخاصة يمكن ملاحظتها من قبل الفرد الذى يمر بخبراتها وحده، وهذا لا ينكر احتمالية استدلال الآخرين على ما يمر به الفرد من خبرة داخلية؛ إلا أنه الوحيد الذى يستطيع أن يُعبر عن تجربته والإخبار عنها؛ بينما تكون الجوانب العامة ظاهرة تمامًا لأنه بإمكان الآخرين ملاحظاتها بسهولة من خلال الطريقة التى يظهر بها الفرد للآخرين **(Buss, 1980:6)**

تستند نظرية الوعى بالذات على افتراض أن الوعى بالذات إما أن يوجه نحو الذات كهدف للتدقيق (الوعى بالذات الموضوعى)[١٦]، أو يوجه نحو البيئة الخارجية (الوعى بالذات الشخصى)[١٧] **(Huang et al., 2018)**

وتجدر الإشارة إلى أن الدراسة الحالية تتبنى نظرية باس **Buss** فى تفسير الوعى بالذات لأنها جمعت بين الوعى بالذات الخاصة والوعى بالذات العامة، وأشارت إلى أن الذات تتكون من ذات حسية وهى الخاصة بالحواس، وذات معرفية تعتمد على إدراك وتمييز الفرد لما يدور حوله من أحداث.

ثانيًا: مفهوم المخططات غير التوافقية :

حدد يونج أبنية ثابتة تسمى المخططات غير التوافقية المبكرة، وأن إحدى النماذج التى قد تكون مفيدة فيما يتعلق بعلم النفس المرضى هى نظرية المخطط؛ ووفقًا لهذا النموذج فإن المخططات غير التوافقية المبكرة تشمل المعارف والذكريات والمشاعر والانفعالات والاحساسات الجسمية والتى يعتقد أنها تشكلت أثناء الطفولة بسبب التعرض لتجارب غير سارة مثل صدمات الطفولة والتعلق غير الأمن، ولذلك فإن المخططات غير التوافقية المبكرة تعتبر أنماط غير توافقية مع الذات وفى التواصل مع الآخرين، وقد وجد أن المخططات غير التوافقية المبكرة تكون مرتفعة لدى المعتمدين على المواد النفسية ومرضى الوسواس القهرى والاكتئاب الشديد وكذلك اضطراب الشخصية الحدية **(Khosravani et al., 2019)**.

(15) Ineer behavior.

(16) Objective self-awareness.

(17) Subjective self awareness.

ومن النتائج المترتبة على تطوير ونمو المخططات غير التوافقية المبكرة هى: الشعور بانهزام الذات، وتجعل الفرد يسلك بطريقة تدمير الذات، وأنها تقود إلى السلوكيات التى ترسخ الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية، وعندما تكون تلك المخططات مفعلة ونشطة تجعل الفرد على اتصال مع ذكريات الأحداث الماضية التى تضر بمشاعره؛ لذا من المهم أن يدرك الفرد مشاعره فى الوقت الحاضر هى فى الواقع ذكريات لما حدث فى الماضى، وتصبح تلك المخططات نشطة عندما يقابل الفرد فى بيئته مواقف تذكره بمواقف الطفولة السلبية، وعندما يحدث هذا تظهر الآثار السلبية لتلك المواقف الماضية على حياة الفرد الحالية (عبير أحمد دنقل، ٢٠١٧).

وعُرفت المخططات بأنها أفكار محورية تتطور عبر الحياة تماثل معتقدات أنماط الحياة التى تؤثر فى تفسير الفرد للأحداث، وهذه التفسيرات غالبًا ما تصبح تلقائية أى أنها تقفز إلى ذهن الفرد دون وعى منه بذلك (إيمان عطية جريش، ٢٠١٧)

وقد عرف يونج وآخرون المخططات المبكرة غير التوافقية بأنها عبارة عن معتقدات وأفكار راسخة لدى الفرد عن نفسه وعن الآخرين، وتؤثر فى الطريقة التى يتفاعل بها الفرد مع الآخرين، ومع بيئته والعمليات الداخلية لديه؛ لذلك فهى تُسهم فى ظهور العديد من الاضطرابات النفسية، وتصبح ثابته ومقاومة للتغيير إلا بالتدخل العلاجى. **(Young et al., 2003:12)**

كما عُرفت بأنها بنية معرفية على درجة عالية من الثبات تتعلق بأفكار الفرد عن ذاته وعن الآخرين المحيطين به، وتنشأ من خبرات الطفولة السلبية للطفل، ونقص اشباع الاحتياجات الأساسية خلال مراحل النمو، وتظل هذه المخططات كامنة فى مستويات عميقة من البناء المعرفى، وتتطور خلال مرحلة الطفولة أو المراهقة وتؤثر على الصحة النفسية للفرد خلال مراحل العمر. **(Young et al., 2003:7)**

ويتفق يونج وزملاؤه مع بيك فى أن المخططات غير التوافقية تنمو كنتاج للخبرات والتفاعلات السلبية خلال مرحلة الطفولة والتى تحدد فيما بعد سلوك الفرد وأفكاره ووجدانه وعلاقاته مع الآخرين، كما يتفقون مع نظريات النمو فى هذا الأمر فهم يركزون على دور الوالدين والأقران وتأثير الثقافة فى اكتساب ونمو أو تطور المخططات غير التوافقية، وطبقًا لتعبير يونج وزملائه تعد خبرات الطفولة السلبية هى السبب الأولى فى تشكيل المخططات غير التوافقية، بالإضافة إلى ذلك فقد لاحظوا أن العديد من المخططات قد تتشكل من خلال بعض خبرات الطفولة السلبية أكثر من غيرها (محمد السيد عبدالرحمن، ثريا سراج، ٢٠١٥)

تصنيف المخططات غير التوافقية :

حدد يونج وزملاؤه (٢٠٠٣) ثمانية عشر مخططًا غير توافقى مصنفة إلى خمسة مخططات كبرى، وهذه المخططات هى :

[١] مخطط الانفصال والنبذ[١٨] :

الأفراد الذين لديهم مخططات فى هذا المجال غالبًا ما يكونوا أكثر تعرضًا للضرر والإساءة فى طفولتهم، كما أنهم يكونوا غير قادرين على تكوين علاقات تعلق آمنة ويعتقدون أن حاجتهم للأمن والاستقرار والحب والانتماء والقبول والاحترام لن تتحقق بالطريقة التى يرغبونها، وغالبًا ينشأ هؤلاء الأفراد فى أسر تتصف بالانفصال وبرود المشاعر وسوء المعاملة، وعندما يصبحون راشدين فإنهم يميلون إلى التسرع والتهور فى علاقاتهم مع الآخرين، **ويتضمن هذا المخطط عددًا من المخططات الفرعية غير التوافقية التالية وهى :**

أ) **مخطط الهجر[١٩] / عدم الاستقرار[٢٠] :** يشير إلى إدراك الفرد لعدم الاستقرار، والشعور بعدم الثقة أو التخلى من قبل الأفراد المهمين فى حياته، وأن مساندة الأفراد الآخرين المحيطين به وقتيه وغير دائمة وغير مستقرة (سارة سيد صابر، ٢٠١٩: ٣٥)

ب) **مخطط عدم الثقة / الإساءة[٢١] :** يشير إلى اعتقاد الفرد الدائم بأنه سوف يتعرض للإساءة أو الاستغلال أو سوء المعاملة من قبل الآخرين.

ج) **مخطط الحرمان العاطفى[٢٢] :** يشير إلى اعتقاد الفرد بأن رغباته واحتياجاته من الدعم العاطفى والمشاركة الوجدانية لن تلبى بالطريقة التى يرغبها من قبل الآخرين. **(Young et al., 2003:13)**

د) **مخطط الخزى[٢٣] / عدم الكفاءة[٢٤] :** ويشير إلى اعتقاد الفرد بأنه غير كفء وسئ وغير مرغوب فيه ولا قيمة له (أيمن حامد الجوهرى، ٢٠١٥: ٢٧)

هـ) **مخطط العزلة الاجتماعية[٢٥] / الاغتراب[٢٦]:** ويشير إلى اعتقاد الفرد بأنه معزول تمامًا عن محيطه الاجتماعى وأنه مختلف عن غيره من الناس، وأنه ليس جزء من أى مجموعة اجتماعية. **(Young et al., 2003:13)**

(18) Disconnection and Rejrction.
(19) Abandonment.
(20) Instability.
(21) Mistrust/Abuse.
(22) Emotional Deprivation.
(23) Shame.
(24) Defectiveness.
(25) Social Isolation.
(26) Alienation.

[٢] مخطط العجز عن الاستقلال والأداء[٢٧] :

يشير هذا المخطط إلى توقعات الأفراد حول أنفسهم وعن العالم من حولهم والتى تتداخل مع قدرة الفرد على الفهم أو العمل بشكل مستقل، أو القيام بأداء ناجح وغالبًا ماينشأ الفرد فى مناخ أسرى يتسم بالحماية الزائدة أو الإهمال الشديد؛ فالأسلوبان يؤديان إلى مشكلات فى التحكم الذاتى لدى الطفل، **ويتضمن هذا المخطط عددًا من المخططات الفرعية غير التوافقية التالية وهى:**

أ) **مخطط الاعتماد[٢٨] / العجز[٢٩] :** يشير هذا المخطط إلى اعتقاد الفرد بأنه غير قادر على تحمل مسؤلياته تجاه متطلبات حياته اليومية بدون مساعدة الآخرين.

ب) **مخطط القابلية للإيذاء أو المرض[٣٠] :** يتضمن هذا المخطط خوفًا مبالغًا فيه من أن هناك كارثة سوف تقع فى أى وقت، وأن الفرد سيكون غير قادر على التعامل معها أو منعها من الحدوث.

ج) **مخطط عدم القدرة على تطوير الذات :** يتضمن هذا المخطط اعتقاد الفرد بأنه غير قادر على البقاء دون الدعم المستمر من الأشخاص الآخرين ذوى الأهمية فى حياته (غالبًا الأهل)، وفى هذا النوع من المخططات قد يشعر الفرد بالفراغ، واختلال الأنية، وعدم وجود توجه محدد فى الحياة.

د) **مخطط الفشل[٣١] :** يشير إلى اعتقاد دائم لدى الفرد بأنه فاشل وغير كفء أو أنه سوف يفشل حتمًا مقارنة بأقرانه فى مختلف مجالات الإنجاز (أيمن حامد الجوهرى، ٢٠١٥: ٢٨، سارة سيد صابر، ٢٠١٩: ٣٦)

[٣] مخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته الخاصة :

مثال ذلك وضع أهداف طويلة المدى وتحمل مسؤلياته تجاه الآخرين والتى تقوده إلى صعوبات فى احترام حقوق الغير والتعاون مع الآخرين مما يجعله غير قادر على تحمل التزامات الحياة، وغالبًا ما ينشأ هؤلاء الأفراد فى أسر تتصف بعدم تحمل المسؤلية والتساهل، **ويتضمن هذا المخطط عددًا من المخططات الفرعية غير التوافقية التالية وهى :**

(27) Impaired Autonomy and Performance.

(28) Dependence.

(29) Defectiveness.

(30) Vulnerability to Harm or Illness.

(31) Failure.

أ) **مخطط الاستحقاق**[٣٢] / **العظمة**[٣٣] : ويشير إلى اعتقاد الفرد بأن لديه قدرات خاصة مقارنة بالآخرين، وأنه ليس عليه الالتزام بالقواعد والنظم التى يلتزم بها الآخرون، وأن لديه من الحقوق والاستثناءات ما ليس لدى الآخرين نظرًا لقدراته.

ب) **مخطط الانضباط الذاتى**[٣٤] / **عدم القدرة على التحكم الذاتى**[٣٥] : يشير إلى اعتقاد الفرد بأنه غير قادر على تحقيق التحكم الذاتى الكافى أو الانضباط الذاتى الذى تتطلبه حياته فهو غير قادر على تحمل مسؤلياته تجاه اهدافه، أو التحمل لتحقيق تلك الأهداف (أيمن حامد الجوهرى، ٢٠١٨: ، منى محمد حسينى، ٢٠٢٠: ٢٨)

[٤] مخطط التوجه نحو الآخرين[٣٦] :

يشير إلى تركيز الفرد الزائد على رغبات الآخرين، ومشاعرهم واستجاباتهم على حسب احتياجات الفرد الخاصة، وذلك للحصول على الحب والاستحسان والقبول واستمرار شعور الفرد بالاتصال وتجنب الوحدة **(Young et al., 2003 :19)**، **ويتضمن هذا المخطط عددًا من المخططات الفرعية غير التوافقية التالية وهى :**

أ) **مخطط المبالغة فى الانضباط**[٣٧] : ويظهر هذا المخطط فى اعتقاد الفرد بأهمية التحكم فى أفكاره، وانفعالاته ومشاعره وأدائه لواجباته **وينقسم هذا المخطط إلى نوعين هما:**

١ – **ضبط الاحتياجات**[٣٨]: يشير إلى قمع التعبير عن الاحتياجات التى قد تتعارض مع احتياجات الآخرين.

٢ – **ضبط الانفعالات**[٣٩]: يشير إلى قمع التعبير عن الانفعالات، والمشاعر التى قد تتعارض مع الآخرين وخاصة الغضب.

ب) **مخطط التضحية بالنفس**[٤٠] : يشير إلى اعتقاد الفرد بأنه لابد وأن يضحى باحتياجاته من أجل تلبية احتياجات الآخرين.

(32) Entitlement.
(33) Grandiosity.
(34) Self Discipline.
(35) Insufficient Self Control.
(36) Other Directedness.
(37) Subjugation.
(38) Subjection of Needs.
(39) Subjection of Emotions.
(40) Self Sacrifice.

ج) **مخطط السعى للحصول على الاستحسان**[٤١] **/ والبحث عن التعرف**[٤٢] **:** يشير إلى اعتقاد دائم لدى الفرد من أجل الحصول على الانتباه، والاستحسان من الأفراد الآخرين؛ وذلك من أجل تنمية الإحساس بالأمان الداخلى، وغالبًا ما يعتمد على تقدير الفرد لذاته على استجابات الآخرين أكثر من رغباته الخاصة (أيمن حامد الجوهرى، ٢٠١٨: ٣١، منى محمد حسينى، ٢٠٢٠: ٢٩)

[٥] مخطط الكبت أو القمع[٤٣] **:**

يشير هذا المخطط إلى تشدد الفرد فى كف انفعلاته ومشاعره ودوافعه، وغالبًا ما يسعى الفرد إلى وضع قواعد خاصة حول الأداء والسلوك الأخلاقى على حساب السعادة، والتعبير عن الذات والاسترخاء والعلاقات الوثيقة، وغالبًا ما ينشأ هؤلاء الأفراد فى أسر تتسم بالبحث عن الكمال واتباع القواعد الصارمة وإلا التعرض للعقاب، **ويتضمن هذا المخطط عددًا من المخططات الفرعية غير التوافقية التالية وهى:**

أ) **مخطط السلبية**[٤٤] **/ التشاؤم**[٤٥] **:** يشير هذا المخطط إلى تركيز الفرد الدائم أو المستمر على المظاهر السلبية للحياة، وإهمال وتقليل قيمة الأحداث الإيجابية.

ب) **مخطط كبت المشاعر**[٤٦] **:** يشير إلى محاولة الفرد الدائمة إلى قمع أو كبت أى تعبير عن المشاعر من أجل تجنب أى عدم تقبل من قبل الآخرين أو فقدان السيطرة من قبله.

ج) **مخطط الالتزام الصارم بالمعايير**[٤٧] **/ التحرر منها :** يشير إلى اعتقاد الفرد بأنه لابد أن يكافح من أجل الالتزام بالمعايير من أجل تفادى النقد، وغالبًا ما يعانى الفرد من خلل واضح فى الشعور بالسعادة والاستمتاع أو الشعور بالرضا تجاه علاقاته بالآخرين.

د) **مخطط القسوة**[٤٨] **:** يشير إلى اعتقاد الفرد بأنه يجب أن يتم معاقبة جميع البشر بما فيهم هو فى حالة ارتكاب أية أخطاء، وغالبًا ما يتضمن هذا المخطط عدم قدرة الفرد على مسامحة الآخرين على ارتكاب أية أخطاء أو مسامحة ذاته فى حالة ارتكاب أى خطأ (أيمن حامد الجوهرى، ٢٠١٨ : ٣٨-٣٩، **Young et al., 2003 :20**).

(41) Approval Seeking.

(42) Recognition Seeking.

(43) Inhibition.

(44) Negativity.

(45) Pessimism.

(46) Emotional Inhibition.

(47) Unrelenting standers Hyper-criticalness.

(48) Punitiveness.

الأطر النظرية المفسرة لمفهوم المخططات غير التوافقية :

١ – نظرية المخططات لـ " آرون بيك " :

إن أبرز النماذج النظرية المفسرة للمخططات المعرفية هو النموذج المعرفى الذى يفترض أن مشاعر الناس وسلوكياتهم تتأثر بإدراكهم للأحداث. إنه ليس موقفًا بذاته هو الذى يحدد كيف يشعر الناس، ولكنها الطريقة التى يفسرون بها ذلك الموقف. ووفقًا لهذا النموذج؛ فإنه تتكون لدى الناس أثناء مرحلة الطفولة معتقدات عن أنفسهم وعن الآخرين وعن العالم، وأن أكثر المعتقدات عمقًا هى مفاهيم أساسية وراسخة وعميقة؛ بحيث إنهم غالبًا لا يعبرون عنها فى كلمات حتى لأنفسهم، وإن هذه الأفكار ينظر إليها الشخص كحقيقة مطلقة؛ لذا فهى يطلق عليها المعتقداتالجوهرية هى تمثل المستوى الأساسى من البنية المعرفية، وهى كلية وجامدة ومعممة بطريقة شديدة. أما الأفكار الآلية أى الكلمات الواقعة أو الأخيلة التى تدور فى عقل الشخص هى دائمًا متعلقة بالموقف، ويمكن اعتبارها أكثر المستويات المعرفية سطحية.أما الجانب المعرفى الذى يصف مجموعة من التشويهات المعرفية الآخرى فيسمى المعتقدات الوسيطة، وهى تقع بين الاثنين: الفروض والقواعد والاتجاهات؛ إن المعتقدات الجوهرية تؤثر فى الطبقة الوسطى من المعتقدات التى تتكون من فروض وقواعد واتجاهات وغالبًا ما تكون غير لفظية،وأن هذه المعتقدات تؤثر فى رؤية الفرد للمواقف والتى تؤثر بالتالى فى كيفية تفكيره وشعوره وتصرفاته (جوديث بيك، ٢٠٠٧ : ٣٨–٣٩)

وتنشأ المعتقدات الجوهرية والوسيطة من خلال محاولة الأفرادأن يتفهموا ما يدور فى البيئة المحيطة بهم منذ مراحل نموهم المبكرة، وهم بحاجة إلى تنظيم تجاربهم بطريقة متماسكة حتى يستطيعوا التكيف معها، فتفاعلهم مع العالم والناس يؤدى إلى نوع معين من الفهم والتعلم لمعتقداتهم التى يمكن أن تختلف فى دقتها وفاعليتها، كما يركز النموذج المعرفى تركيزًا أوليًا على الأفكار التلقائية التى تكون أقرب إلى الوعى؛ فيعلم المعالج المريض القدرة على التعرف عليها، وتقييمها وتعديلها من أجل التخلص من الأفكار المعطلة، ثم تأتى المعتقدات الوسيطة. ويوضح النموذج المعرفى أيضًا العلاقة بين السلوك والأفكار التلقائية فى مواقف تؤثر المعتقدات التحتية لشخص ما فى إدراكه، ومن ثم يعبر عنها من خلال الأفكار التلقائية المرتبطة بموقف معين، وهذه الأفكار بدورها تؤثر فى مشاعر الفرد، كما أن الأفكار التلقائية تؤثر فى السلوك وغالبًا ما تؤدى إلى استجابة فسيولوجية (سارة سيد صابر،٢٠١٩، ٤٢)

٢ – نظرية جيفرى يونج للمخططات :

تُعد نظرية المخططات التى قدمها "يونج" وزملاؤه (٢٠٠٣) إحدى النظريات التى تهدف إلى تفسير العلاقة بين الخبرات التى يمر بها الفرد فى مرحلة الطفولة والعلاقات الاجتماعية المتبادلة فى مرحلة الرشد (سارة سيد صابر، ٢٠١٩: ٤٢)

صاغ "يونج وزملاؤه" هذه النظرية اعتمادًا على نظرية "بيك" المعرفية التقليدية، وذلك لأن توجههم النظرى يشير إلى أهمية التركيز على العلاقات التفاعلية بين الخبرات التى يمر بها الفرد فى مرحلة الطفولة، وبين وضعه الحالى كشخص ناضج فى رؤيته لذاته وللآخرين وللعالم من حوله؛ ولذلك طور يونج العلاج بالمخططات للاضطرابات النفسية المزمنة من خلال فحص العلاقة بين الخبرات المبكرة فى مرحلة الطفولة والجوانب الفطرية غير التوافقية والوظائف الحالية ومدى تأثيرها على الجوانب الحالية للفرد (أيمن حامد الجوهرى، ٢٠١٨ : ٦٤)

والهدف من العلاج بالمخططات- تبعًا لنظرية يونج وزملائه- هو زيادة الوعى بالمخططات غير التوافقية المبكرة فى مرحلة الطفولة، وترسيخ مخططات توافقية جديدة وتعديل الإدراكات السلبية لخبرات الطفولة إلى إدراكات إيجابية (سارة سيد صابر، ٢٠١٩ : ٤٢)

٣ – نظرية جون بولبى Bowlby :

يرى جون بولبى أن المخططات هى بناء منظم أو نماذج معرفية تتكون من خلال مرحلة الطفولة بالتفاعل مع الوالدين والآخرين، وهى تعمل بطريقة تلقائية لا شعورية وتستقبل من خلال المعلومات الواردة إلينا من البيئة الخارجية عبر أعضاء الحس، كما أنها تحدد تصورتنا عن أنفسنا وعن الآخرين وعن العالم الخارجى، وتعمل كقواعد للسلوك وتنظيم الذات والعلاقات الاجتماعية والانفعالية، كما أنها تحدد استرتيجيات مواجهة الضغوط، وكذلك الشخصية وطبيعة الاضطرابات التى قد يعانى منها الفرد؛ فإن إدراك الطفل أن الوالدين يستجيبان لحاجاته ويحترمانه ويقدرانه فإن مخططاته بالنسبة لذاته تكون هى الشعور بالقيمة والثقة والاستحقاق، ويشعر أن الآخرين يحبونه ويثقون فيه والعكس يحدث عندما يشعر الطفل بإهمال الوالدين أو رفضه؛ فيكون مضمون مخططاته هى إهمال والديه له أو رفضه وعدم محبته؛ فيكون مضمون مخططاته بالنسبة لذاته هى الشعور بعدم الثقة وعدم القيمة، وتكون مخططاته تجاه الآخرين عدم الثقة بهم، والقلق تجاههم والنظرة السلبية للحياة والمستقبل (هبة محمد على، ٢٠١٥)

ومن خلال العرض السابق للمفاهيم والأطر النظرية للمخططات غير التوافقية تجدر الإشارة إلى أن الدراسة الحاليةتتبنى تعريف يونج، وكذلك نموذج يونج لتفسير المخططات؛ حيث يعتمد الباحثانفى قياسهما على المقياس الذى أعده، كما أن هذا النموذج هو الأكثر استخدامًا فى تفسير المخططات غير التوافقية.

الدراسات السابقة :

أمكن تقسيم الدراسات السابقة – من حيث المتغيرات محل الاهتمام – إلى فئتين سوف نعرض لهما على النحو التالى :

الفئة الأولى: الدراسات التى اهتمت بدراسة الوعى بالذات لدى المعتمدين على المواد النفسية.

الفئة الثانية: الدراسات التى اهتمت بدراسة المخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

ونعرض فيما يلى الدراسات الخاصة بكل فئة وذلك على النحو التالى:

أولاً : الدراسات التى اهتمت بدراسة الوعى بالذات لدى المعتمدين على المواد النفسية :

قام كل من فيرديجو جراسيا وبيريز جراسيا **(Verdejo-Gracia & Perez-Gracia, 2008)** بإجراء دراسة هدفت إلى فحص العجز المعرفى فى الوعى بالذات، والذى قد يكون مؤشرًا على وجود دور للجبهة الأمامية فى ذلك لدى عينة من المعتمدين على المواد النفسية، وتكونت عينة الدراسة من ٣٨ من المعتمدين على المواد النفسية و٣٨ من المُتعافين، وتم تطبيق مقياس سلوك الأنظمة الأمامية[٤٩]، وقد أجريت تحليلات الأنحدار لفحص العلاقة بين شدة الأعتماد على المواد النفسية والوعى بالذات،وانتهت نتائج الدراسة إلى: أن درجات المعتمدين على المواد النفسية أعلى بكثير من درجات المُتعافين على مقياس اللامبالاة والخلل التنفيذى مما يشير إلى ضعف الوعى بالعجز، وتنبؤ شدة الاعتماد على الكحول والكوكايين بضعف الوعى بالذات أثناء التعاطى.

كما قام لابرى وآخرون **(LaBrie et al., 2008)** بإجراء دراسة هدفت إلى الكشف عن دور الوعى بالذات فى إدراك العواقب المترتبة على الاعتماد على الكحول، تكونت عينة الدراسة من ١١٦٨ من طلاب الجامعة، تم تطبيق مقياس الوعى بالذات والذى تكون من ثلاثة مكونات وهى: (الوعى بالذات الخاصة والوعى بالذات العامة والقلق الاجتماعى)، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: تنبؤ كل من الوعى بالذات الخاصة والقلق الاجتماعى بالاعتماد على الكحوليات بكميات قليلة، بينما تنبأ الوعى بالذات العامة بالعواقب المترتبة على الاعتماد على الكحوليات،وأن الطلاب المعتمدين على الكحوليات بدرجة كبيرة ويعانون من القلق الاجتماعى أكثر عرضة للتعرض للعواقب السلبية المترتبة على الاعتماد على الكحوليات، كما يوجد تأثير مباشر وغير مباشر للوعى بالذات فى إدراك العواقب السلبية المترتبة على الاعتماد على الكحوليات.

بينما أجرى كل من فوستر ونيجهبورس **(Foster & Neighbors, 2013)** دراسة هدفت إلى الكشف عن دور الوعى بالذات كمتغير معدل للعلاقة بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحوليات والاعتماد على الكحوليات، تكونت عينة الدراسة من ٢٤٣ طالبًا جامعيًا، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود ارتباط إيجابى بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحوليات والوعى بالذات الخاصة والوعى بالذات العامة والاعتماد على الكحوليات، وجود علاقة إيجابية دالة بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحوليات والاعتماد على الكحوليات لدى الأشخاص

(49) Frontal Systems Behavior Scale.

المنخفضين فى الوعى بالذات الخاصة بناء على إنخفاض الوعى بحالاتهم الداخلية، ووجود وجود علاقة إيجابية دالة بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحوليات والاعتماد على الكحوليات لدى الأشخاص المرتفعين فى الوعى بالذات العامة نظرًا لتركيزهم على الذات ككائن اجتماعى، إنخفاض الوعى بالذات الخاصة هو الأكثر ارتباطًا بالاعتماد على الكحوليات من ارتفاع الوعى بالذات العامة والدوافع الاجتماعية للشرب، تدخل الوعى بالذات يُعدل العلاقة بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحوليات والاعتماد على الكحوليات.

كما أجرى كاستين وآخرون **(Castine et al., 2019)** دراسة هدفت إلى معرفة ما إذا كان العجز فى الوعى بالذات[٥٠] لدى المدمنين يرتبط بحدوث خلل وظيفى فى بعض وظائف الجبهة الأمامية ومنها (أعراض اللامبالاة- الإفصاح[٥١] - الخلل التنفيذى[٥٢])، والتى ارتبطت إنخفاض الدافعية للعلاج واللهفة لدى مُدمنى الكوكايين[٥٣]، وتكونت عينة الدراسة من ٦٥ من الذكور مُدمنى الكوكايين، تم تطبيق مقياس للوعى بالذات ومقياس للدافعية للعلاج ومقياس تقرير ذاتى عن اللهفة، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة سلبية بين الوعى بالذات وأعراض اللامبالاة، وأن الأشخاص ذوى العجز فى الوعى بالذات يوجد لديهم العديد من المشكلات مثل الإندفاعية وعدم استقرار الحالة المزاجية، كما أن لديهم مشكلات فى المحافظة على دوافع العلاج، وبالتالى فإن تدخلات الوعى بالذات فى منع التسرب المبكر من العلاج، وتحسن نتائج علاج الإدمان.

كذلك أجرى كيومار وآخرون دراسة **(Kumar et al, 2020)** هدفت إلى تقييم معدلات انتشار الاعتماد على الكحول والمواد النفسية الآخرى وتقييم الوعى بالآثار السلبية المترتبة عليها،أجريت الدراسة فى إحدى قرى الهند، وتكونت عينة الدراسة من ٢٤٤ من سكان المنطقة،وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: أن ٢٧% من العينة يتعاطون المخدرات، و٨% منهم معتمدون على الكحول، وأن ٧٧,٧%-٨٠% من عينة الدراسة كان لديهم وعى بالمترتبات السلبية للاعتماد على الكحول والمواد النفسية الآخرى إلا أنهم غير قادرين عن الامتناع عنها.

بينما قام مويلر وآخرون **(Moeller et al., 2020)** بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الإعتماد على المواد النفسية وأحد مكونات ضعف الاستبصار[٥٤] وهى: إنخفاض الوعى بالحاجة إلى العلاج، تكونت عينة الدراسة من ٤٠٩٣٤ من المعتمدين على الكحول والمواد النفسية الآخرى، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: ارتبط كل من الاعتماد على الكحول والاعتماد على المواد

(50) Self-Awareness deficits.

(51) Disinhibition.

(52) Executive Dysfunction.

(53) Cocaine addiction.

(54) Insight impairment.

النفسية الآخرى بإنخفاض الوعى للحاجة إلى العلاج؛ بينما ارتبط الاعتماد على المواد النفسية والعمر المبكر فى بدء العلاج بزيادة وعى الحاجة إلى العلاج، كما اتضح أن الاعتماد على الكحول والاعتماد على المواد النفسية الآخرى ارتبط بضعف الاستبصار وضعف الوعى بالذات.

ثانيًا: الدراسات التى اهتمت بدراسة المخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية :

قامشورای وآخرون **(Shorey et al., 2011)** بإجراء دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين المخططات المبكرة غير التوافقية والاعتماد على المواد النفسية، تكونت عينة الدراسة من ٤٠ من المعتمدين على المواد النفسية و٤٠ من شركائهم، تراوحت أعمارهم بين (٣٩–٤١) سنة، وطُبق عليهم مقياس يونج للمخططات غير التوافقية، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود ارتباط إيجابى دال بين المخططات غير التوافقية والاعتماد على المواد النفسية مما يشير إلى ضرورة علاج المخططات غير التوافقية الموجودة لدى المعتمدين على المواد النفسية، حصول المعتمدين على المواد النفسية على درجات مرتفعة فى الثمانية عشر مخططًا مقارنة بشركائهم، كما ارتبط كل من مخطط الهجر ومخطط الانفصال أو النبذ بالاعتماد على المواد النفسية.

كما قامشورای وآخرون **(Shorey et al., 2013)** بإجراء دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين المخططات المبكرةغير التوافقية والاعتماد على المواد النفسية لدى مجموعة من البالغين المعتمدين على المواد النفسية الذين يسعون للعلاج، تكونت عينة الدراسة من ١٠٢ من المعتمدين على المواد النفسية، وطُبق عليهم مقياس يونج للمخططات غير التوافقية، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: حصل المعتمدون على المواد النفسية على درجات مرتفعة فى ثلاث عشرة مخطط غير توافقى من المخططات الثمانى عشرة، ارتبط الاعتماد على المواد النفسية بالمخططات المبكرة غير التوافقية.

كما أجرى شورای وآخرون **(Shorey et al., 2013)** دراسة هدفت إلى الكشف عن المخططات المبكرة غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، تكونت عينة الدراسة من ١٠١ من الذكور البالغين المعتمدين على المواد النفسية، و١٧٥ من طلاب الجامعات من غير المعتمدين على المواد النفسية، تراوحت أعمارهم بين (١٩–٢٥) سنة، وتم تطبيق مقياس يونج للمخططات غير التوافقية على أفراد العينة، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود فروق بين المعتمدين على المواد النفسية وغير المعتمدين على المواد النفسية فى المخططات المبكرة غير التوافقية حيث حصل المعتمدين على المواد النفسية على درجات مرتفعة على مقياس يونج للمخططات غير التوافقية فى تسع مخططات غير توافقية منثمانية عشر مخططًا وهى: مخطط عدم القدرة على التحكم الذاتى – مخطط الهجر– مخطط عدم الثقة/ الإساءة – مخطط الفشل – مخطط القابيلة للإيذاء أو المرض – مخطط الخزى/ عدم الكفاءة – مخطط الاستحقاق/ العظمة – مخطط الاعتماد/ العجز – مخطط السلبية/ التشاؤم.

كذلك أجرى باخشى بوجيد ونيكمانيش **(Bakhshi Bojed & Nikmanesh, 2013)** دراسة هدفت إلى التنبؤ باحتمالات الإدمان لدى الشباب من خلال وجود المخططات غير التوافقية الموجودة لديهم، تكونت عينة الدراسة من ٢٦٠ طالبًا جامعيًا (١٠١ طالب –١٥٩ طالبة)، تراوحت أعمارهم بين (١٩–٢٤) سنة، وتم تطبيق مقياس شدة الإدمان ومقياس المخططات غير التوافقية النسخة المختصرة على أفراد العينة، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المخططات المبكرة غير التوافقية ومنها: مخطط الانفصال أو النبذ– مخطط العجز عن الاستقلال أو الاداء– عجز الشخص عن وضع القواعد والحدود المنظمة لحياته– مخطط التوجه نحو الآخرين واحتمالات الإدمان لدى الشباب، وأظهرت نتائج تحليل الانحدار تنبؤ كل من مخطط الانفصال أو النبذ، ومخطط العجز عن الاستقلال أو الاداء باحتمالات الادمان لدى الشباب.

بينما أجرى شورای وآخرون **(Shorey et al., 2014)** دراسة هدفت إلى الكشف عن الفروق بين مجموعة من طالبات الجامعة المُعتمدات على المواد النفسية وغير المُعتمدات فى المخططات المبكرة غير التوافقية، تكونت عينة الدراسة من ١٨٠من الإناث المعتمدات على المواد النفسية، و٢٨٤ من الإناث غير المعتمدات على المواد النفسية، وطُبق على أفراد العينة مقياس يونج للمخططات غير التوافقية، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود فروق بين الإناث المعتمدات على المواد النفسية وغير المعتمدات فى المخططات غير التوافقية، حيث حصلت الإناث المعتمدات على المواد النفسية على درجات مرتفعة فى ستة عشر مخططًا غير توافقى من المخططات الثمانى عشرة، ولم تظهر فروق بين المجموعتين فى كل من مخطط التضحية بالنفس – مخطط عدم الالتزام الصارم بالمعايير/ التحرر منها.

كذلك أجرى شورای وآخرون **(Shorey et al., 2014)** دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين المخططات غير التوافقية واضطراب الشخصية الحدية لدى مجموعة من المعتمدين على المواد النفسية الذين يسعون للعلاج، تكونت عينة الدراسة من ٩٨ من الذكور المعتمدين على المواد النفسية الذين يسعون للعلاج، تم تطبيق مقياس يونج للمخططات غير التوافقية، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة ارتباطية بين المخططات غير التوافقية واضطراب الشخصية الحدية، وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب الشخصية الحدية والاعتماد على المواد النفسية، حصل المعتمدون على المواد النفسية على درجات مرتفعة على مقياس يونج للمخططات غير التوافقية.

وقد أجرى شورای وآخرون **(Shorey et al., 2015)** دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين المخططات غير التوافقية والعدوان لدى الذكور المعتمدين على المواد النفسية، تكونت عينة الدراسة من ١٠٦ من الذكور المعتمدين على المواد النفسية،تراوحت أعمارهم بين (٤١–٥١) سنة، انتهت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة ارتباطية بين المخططات غير التوافقية

والعدوان، كذلك حصول الذكور المعتمدين على المواد النفسية على درجات مرتفعة على مقياس يونج للمخططات غير التوافقية.

كما أجرى ترينداز وأكبرى **(Tirandaz & Akbari, 2018)** دراسة بهدف تحديد تأثير العلاج الجماعى للمخططات فى تعديل المخططات غير التوافقية لدى النساء المعتمدات على المواد النفسية، تكونت عينة الدراسة من ٣٠ من النساء المعتمدات على المواد النفسية اللاتى أحلن إلى مراكز التعافى من الإدمان، و٣٠ من النساء غير المعتمدات على المواد النفسية، وتم تطبيق مقياس المخططات غيرالتوافقية النسخة المختصرة، خضعت المجموعة التجريبية إلى البرنامج العلاج الجماعى لعلاج المخططات غير التوافقية، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود فروق فى المجموعتين فى المخططات غير التوافقية وذلك بعد انتهاء البرنامج العلاجى حيث قلت المخططات غير التوافقية لدى المجموعة التجريبية وخاصة مخطط الانفصال أو النبذ، ومخطط العجز عن الاستقلال أو الاداء، ومخطط عجز الشخص عن وضع القيود والقواعد المنظمة لحياته.

وبهذا ننتهى من عرض الدراسات السابقة بفئتيها، وفيما يلى نقدم تعقيبًا عامًا عليها.

تعقيب عام على الدراسات السابقة :

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة نورد عددًا من الملاحظات عليها والتى تعد بمثابة المبررات لإجراء الدراسة الحالية، نجملها فيما يلى:

١ – لا توجد دراسات عربية أو أجنبية – فى حدود علم الباحثين – اهتمت بدراسة العلاقة بين الوعى بالذات، والمخططات غير التوافقية بشكل عام، ولدى المعتمدين على المواد النفسية خاصة.

٢ – لا توجد دراسة واحدة جمعت متغيرى الدراسة الحالية فى تصميم واحد.

٣ – بعض الدراسات كانت توضح العدد الكلى فقط للعينة، ولم تذكر ما إذا كانوا ذكورًا فقط أم ذكورًا وإناثًا مثل دراسة **(eg.: LaBrie et al., 2008; Foster & Neighbors, 2013; Shorey et al., 2013; Kumar et al, 2020 & Moeller et al., 2020)**

٤ – بعض الدراسات لم توضح أعمار العينة مثل دراسة **(eg,: Verdejo-Gracia & Perez-Gracia, 2008; LaBrie et al., 2008; Foster & Neighbors, 2013; Castine et al., 2019; Shorey et al., 2013; Shorey et al.,2014**

٥ – يوجد دراسة واحدة فحصت المخططات غير التوافقية لدى الإناث المُعتمدات على المواد النفسية **(Shorey et al., 2014)**

٦ – تناولت بعض الدرسات الفروق بين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية فى المخططات غير التوافقية **(Shorey et al., 2013 & Shorey et al., 2014)**

وفى ضوء ما سبق يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالى :

فروض الدراسة :

١ – توجد علاقة سلبية بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية.
٢ – يُسهم الوعى بالذات فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

منهج الدراسة وإجراءاتها :

أولاً : منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفى الارتباطى، حيث تهدف إلى فحص الارتباطات بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، كما تهدف إلى الكشف عن إسهام الوعى بالذات فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

ثانيًا : عينة الدراسة : اشتملت الدراسة على ثلاث عينات فرعية، هى :

أ) **عينة الدراسة الاستطلاعية :** تم إجراء دراسة استطلاعية على عينة قوامها (٥) من الذكور المعتمدين على المواد النفسية من ذوى الاعتماد المتعدد، ومستوى تعليم متوسط وتراوحت مدة التعاطى لديهم من ٦ سنوات إلى ٢٠ سنة وتراوحت أعمارهم ما بين (٢٠– ٤٥) سنة بمتوسط عمرى (٢٧±٥,٩) وكان الهدف من استخدام عينة الدراسة الاستطلاعية :

١ – استبعاد البنود غير الواضحة من المقاييس المستخدمة فى تقييم متغيرات الدراسة.
٢ – التأكد من مدى ملائمة التعليمات ووضوحها لدى المشاركين.
٣ – التأكد من وضوح البنود والأسئلة.
٤ – تحديد الفترة الزمنية التى يستغرقها وقت التطبيق.

ب) **عينة الكفاءة السيكومترية وحساب الخصائص السيكومترية للمقاييس :** تم تقدير الكفاءة السيكومترية من حيث الثبات والصدق لمقاييس الدراسةعلى عينة تكونت من (٥٠) من الذكور المعتمدين على المواد النفسية، حيث تراوحت أعمارهم بين (٢٠–٤٥) سنة بمتوسط (٣٠ سنة ± ٦,٤)، ومدى عمرى يتراوح ما بين ٢٢–٤٠ سنة سنة، وتم الحصول على العينة من بعض مستشفيات الطب النفسى وعلاج الإدمان[٥٥].

ونوضح فيما يلى خصال أفراد عينة الكفاءة السيكومترية.

(٥٥) مستشفى أبو العزائم للطب النفسى وعلاج الإدمان (العياط)، مستشفى الهدى للطب النفسى وعلاج الإدمان، مؤسسة محمد خليل لعلاج الإدمان.

جدول (١) يوضح أعمار أفراد العينة (ن=٥٠)

العينة / المتغير	ن=٥٠		
	المدى العمرى	المتوسط	الإنحراف المعيارى
العمر	٢٢–٤٤	٣٠	٦,٤

جدول (٢) يوضح خصال أفراد عينة الكفاءة السيكومترية (ن=٥٠)

المتغير		العينة ن=٥٠	
		التكرارات	النسبة المئوية%
الحالة الاجتماعية	أعزب	٢٥	%٥٠
	متزوج	٢١	%٤٢
	مطلق	٤	%٨
	أرمل	٠	%٠
مستوى التعليم	ثانوى	٢٠	%٤٠
	جامعى	٢٩	%٥٨
	مابعد الجامعى	١	%٢
عدد سنوات التعليم	١٢سنة تعليم	٢٠	%٤٠
	١٦سة تعليم	٢٩	%٥٨
	١٦ سنة تعليم فأكثر	١	%٢
عدد سنوات الإدمان	١–٥سنوات إدمان	١١	%٢٢
	٦–١٠سنوات إدمان	١٥	%٣
	١٠سنوات إدمان فأكثر	٢٤	%٤٨
عدد المواد الإدمانية	مادتين	٢٢	%٤٤
	ثلاث مواد فأكثر	٢٨	%٥٦

يتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة عُزاب أو متزوجون مع زيادة نسبة العُزاب عن المتزوجين، وكذلك زيادة نسبة التعليم الجامعى فى العينة مقارنة ببقية مراحل التعليم، كما أن معظم أفراد العينة ذوى ١٦ سنة تعليم، وأيضًا تبين أن معظم أفراد العينة ينتمون إلى المستوى الثالث لسنوات الإدمان وهى ١٠ سنوات إدمان فأكثر، وأن أكثر من نصف العينة يعتمد على ثلاث مواد إدمانية أو أكثر.

ج) **عينة الدراسة الأساسية :** تكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٠٠) من الذكور المعتمدين على المواد النفسية من ذوى الاعتماد المتعدد من المقيمين بمستشفيات الطب النفسى وعلاج الإدمان المشار إليها من قبل، وقد تم تشخصيهم من قبل أخصائى الطب النفسى باضطراب الاعتماد على المواد النفسية مع مراعاة أن يكون المريض قد تخطى أعراض الانسحاب وألا تزيد فترة الإقامة بالمستشفى عن شهر، وقد تراوحت أعمارهم بين (٢٠–٤٥) سنة

بمتوسط عمرى (٢٩±٥,٩٨) سنة ومدى عمرى يتراوح مابين ٢٠-٤٤ سنة ومستوى تعليم متوسط كحد أدنى.

ونوضح فيما يلى خصال أفراد عينة الدراسة الأساسية:

جدول (٣) يوضح أعمار أفراد العينة (ن =١٠٠)

العينة / المتغير	ن=١٠٠		
	المدى العمرى	المتوسط	الإنحراف المعيارى
العمر	٢٠-٤٤	٢٩	٥,٩٨

جدول (٤) يوضح خصال أفراد عينة الدراسة الأساسية (ن =١٠٠)

المتغير		العينة ن=١٠٠	
		التكرارات	النسبة المئوية %
الحالة الاجتماعية	أعزب	٥٣	%٥٣
	متزوج	٤١	%٤١
	مطلق	٦	%٦
	أرمل	٠	%٠
مستوى التعليم	ثانوى	٤٩	%٤٩
	جامعى	٥٠	%٥٠
	مابعد الجامعى	١	%١
عدد سنوات التعليم	١٢سنة تعليم	٤٩	%٤٩
	١٦سة تعليم	٥٠	%٥٠
	١٦ سنة تعليم فأكثر	١	%١
عدد سنوات الإدمان	١-٥سنوات إدمان	٢٧	%٢٧
	٦-١٠سنوات إدمان	٣٦	%٣٦
	١٠سنوات إدمان فأكثر	٣٧	%٣٧
عدد المواد الإدمانية	مادتين	٦٣	%٦٣
	ثلاث مواد فأكثر	٣٧	%٣٧

يتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة عُزاب أو متزوجون مع زيادة نسبة العُزاب عن المتزوجين، وكذلك زيادة نسبة التعليم الجامعى والثانوى فى العينة مقارنة بالتعليم ما بعد الجامعى، كما أن معظم أفراد العينة من ذوى (١٢ ، ١٦) سنة تعليم،وأيضًا تبين أن معظم أفراد العينة ينتمون إلى المستوى الثانى والثالث لسنوات الإدمان، وأن معظم أفراد العينة يعتمد على مادتين من المواد الإدمانية.

ثالثًا : أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية :

تضمنت أدوات الدراسة الحالية المقاييس الآتية :

١ – مقياس الوعى بالذات (إعداد الباحثين).

٢ – مقياس يونج للمخططات غير التوافقية (ترجمة: أيمن الجوهرى).

بالإضافة إلى ذلك كان هناك استمارة للحصول على المعلومات الخاصة بأفراد العينة كالعمر، ومستوى التعليم، والحالة الاجتماعية، وعدد سنوات الإدمان، وعدد المواد الإدمانية.

وفيما يلى عرض تفصيلى لهذه الأدوات :

[١] مقياس الوعى بالذات (إعداد الباحثين) :

تم إعداد هذا المقياس وفقًا للإجراءات الأتية.

أ) تم مراجعة التراث البحثى المتعلق بدراسةالوعى بالذات والنماذج والنظريات المختلفة القائمة وراء الطرق المتنوعة لقياس المفهوم ومكوناته المختلفة.

ب) الإطلاع على ما هو متاح من مقاييس أختصت بدراسة الوعى بالذات، ومن هذه المقاييس :

١ – مقياس فنجشتين، وشير وبوس **Fenigstein, Scheier & Buss,1975** وقد تم استخدام هذا المقياس فى العديد من الدراسات، حيث قام عبدالعال حامد عجوة،١٩٩٢ بتعريب مقياس فنجشتين، وشير وبوس **Fenigstein, Scheier & Buss, 1975** والذى يتكون من ٢٣ فقرة موزعة على ثلاثة مكونات وهى: الوعى بالذات العامة ٧ فقرات، والوعى بالذات الخاصة ١٠ فقرات، والقلق الاجتماعى ٦ فقرات، وقد استخدم عبدالعال فى دراسته بعدين فقط للوعى بالذات، وهما الوعى بالذات العامة والخاصة

٢ – مقياس الوعى بالذات الذى أعده كل من حسن أحمد سهيل، القرة غولى ٢٠١١ اعتمادًا على نظرية الشعور لباس **Buss,1980**، ويتكون المقياس من مجالين من مجالات الوعى بالذات، وهما الوعى بالذات الخاصة والوعى بالذات العامة، ويتكون المقياس من ٢٦ بندًا منهم ١٤ بندًا لقياس الوعى بالذات الخاصة، و١٢ بندًا لقياس الوعى بالذات العامة، كما أعتمد جبار وادى باهض،٢٠١٧ فى دراسته على هذا المقياس (رحيم عبدالله جبر، ٢٠١٧)

٣ – مقياس أشلى **Ashly** للوعى بالذات الذى قام كل من سامر عدنان، غانم البسطامى، ٢٠١٥ بترجمته حيث بلغ عدد فقرات المقياس ٦٢ ثمثل وصفًا للوعى بالذات بعد الإطلاع على المقاييس المتاحة تمت صياغة عدد من البنود الخاصة بالوعى بالذات، وذلك وفقًا للتعريف الإجرائى للمفهوم ووفقًا للإطار النظرى له، وقد تم إعداد هذا المقياس ليناسب عينة الدراسة، وهى المعتمدين على المواد النفسية من ذوى الاعتماد المتعدد.

وصف مقياس الوعى بالذات:

يتكون مقياس الوعى بالذات من (٤٨) بندًا منهم ٢٦ بندًا تقيس مكون الوعى بالذات الخاصة و٢٢ بندًا تقيس مكون الوعى بالذات العامة، حيث تم توزيع بنود المقياس على مكونين على النحو التالى :

١ – بنود مكون الوعى بالذات الخاصة من البند رقم ١ وحتى البند رقم ٢٦ .

٢ – بنود مكون الوعى بالذات العامة من البند رقم ٢٧ وحتى البند رقم ٤٨ .

وتتمثل بدائل الإجابة على المقياس فى خمسة بدائل هى : (١) لا تنطبق، (٢) تنطبق إلى حد ما، (٣) تنطبق بدرجة متوسطة، (٤) تنطبق بدرجة كبيرة، (٥) تنطبق تمامًا، وفى هذا المقياس يحدد الفرد درجة انطباق كل بند عليه، ويحصل كل بند على درجة (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، وتمثل أدنى درجة فى المقياس عدم وجود أى درجة من الوعى بالذات لدى الفرد بينما أعلى درجة تمثل وجود الوعى بالذات لديه بدرجة مرتفعة.

تقدير الكفاءة السيكومترية لمقياس الوعى بالذات :

أولاً : الصـــدق :

تمحساب صدق مقياس الوعى بالذاتعلى العينة السابق الإشارة إليها (ن =٥٠) بطريقتين وهما :

أ) صدق المحكمين. ب) صدق المفهوم.

وذلك على النحو التالى :

أ) صدق المحكمين :

تم حساب صدق المحكمين من خلال عرض المقياس على عشرة[٥٦] من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بجامعة القاهرة؛حيث قُدم لهم تعريف لمفهوم الوعى بالذات، وتعريف لكل مكون من مكونات الوعى بالذات وهى: الوعى بالذات الخاصة والوعى بالذات العامة، كما قُدم لهم البنود الممثلة لكل مكون من مكون الوعى بالذات وهى (الوعى بالذات الخاصة، والوعى بالذات العامة) ثم طُلب منهم تحديد مدى ملاءمة البنود لكل مكون ومدى وضوح صياغتها مع إضافة أى مقترحات، وتم اتخاذ معيار تحكيمى هو استبقاء الفقرة المناسبة التى تصل نسبة الاتفاق بين المحكمين عليها ٧٠% أو أكثر، وبناء على فحص نتائج المحكمين للمقياس

(٥٦) تتقدم الباحثة بخالص الشكر لكل من الأستاذة الدكتورة/ عزة عبدالكريم مبروك، والاستاذة الدكتورة/ صفاء إسماعيل، والاستاذة الدكتورة/ عائشة رشدى، والدكتورة/ مى إدريس، والدكتورة/ آمال دسوقى والدكتورة/ شرين محمود، والدكتورة/ نصرة منصور،والدكتورة/ آمانى يحيى، والدكتورة/ نبيلة تاج الدين، والدكتورة/ إيمان رمضان، وذلك لقيامهم بتحكيم مقياس الوعى بالذات الذى أعدته الباحثة

وملاحظتهم، فقد أشاروا إلى كفاءة المقياس، ووجود اتساق بين مضمون البنود والمفهوم الذى صمم لقياسه فيما عدا بعض التعديلات البسيطة التى أدخلت على صياغة بعض البنود، وفقًا لأراء المحكمين سواء باستبدال بعض الكلمات أو بإضافة كلمات أخرى بحيث تعدل من البند دون أن تغير من معناه المقصود، وتراوحت نسب الاتفاق بين المحكمين على بنود المقياس بين (٨٠% ١٠٠%) مما يشير إلى حسن تمثيل البنود للمفهوم الذى تقيسه.

ب) صدق المفهوم :

كما تم حساب صدق المفهوم لمقياس الوعى بالذات، وذلك عن طريق حساب ارتباط المكون الفرعى بالدرجة الكلية للمقياس على العينة المشار إليها من قبل (ن=٥٠)

جدول (٥) يوضح معاملات ارتباط الأبعاد الفرعية بالدرجة الكلية لمقياس الوعى بالذات (ن=٥٠)

المكون الفرعى	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
١ – الوعى بالذات الخاصة	٠,٩٢٤**	٠,٠٠٠١
٢ – الوعى بالذات العامة	٠,٨٧٧**	٠,٠٠٠١

يتضح من الجدول السابق ارتباط المكونين الفرعيين لمقياس الوعى بالذات بالدرجة الكلية لمقياس الوعى بالذات ارتباطًا مرتفعًا ودالاً عند ٠,٠٠٠١، مما يشير إلى تمتع المقياس بصدق المفهوم.

ثانيًا : الثبات :

تم حساب الثبات لمقياس الوعى بالذات على العينة المشار إليها من قبل (ن=٥٠)، من خلال طريقتين وهما:

أ) ألفا كرونباخ. ب) القسمة النصفية.

وفيما يلى حساب هذه المعاملات للثبات.

جدول (٦) يوضح معاملات الثبات لمقياس الوعى بالذات بطريقة ألفا كرونباخ والقسمة النصفية بعد تصحيح الطول (ن=٥٠)

المتغير	معامل ثبات ألفا كرونباخ ن=٥٠	معامل ثبات القسمة النصفية بعد تصحيح الطول ن=٥٠
١ – الدرجة الكلية لمقياس الوعى بالذات	٠,٩٢	٠,٨١
٢ – مكون الوعى بالذات الخاصة	٠,٨٩	٠,٨٥
٣ – مكون الوعى بالذات العامة	٠,٨٥	٠,٨٣

يتضح من الجدول السابق تمتع مقياس الوعى بالذات بمعاملات ثبات تميل للارتفاع، وذلك من خلال طريقة ألفا كرونباخ والقسمة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان.

- **مقياس يونج للمخططات غير التوافقية :**

تعتمد الدراسة الحالية على النسخة الثالثة المختصرة من مقياس يونج للمخططات غير التوافقية، والذى قام بترجمته أيمن الجوهرى (٢٠١٥)، ويتكون المقياس من ٩٠ بندًا لقياس ثمانية عشر مخططًا فرعيًا مقسمة إلى خمسة مخططات رئيسية يُجاب عنها باستخدام مقياس ليكرت متدرج الشدة مكون من خمس درجات. تشير الدرجة (١) إلى أن هذا البند لا ينطبق على الشخص بينما تشير الدرجة (٥) إلى إتمام انطباق البند، ويتم الحصول على ثماني عشرة درجة فرعية تقيس ثمانية عشر مخططًا فرعيًا بالإضافة إلى الدرجة الكلية، وبالتالى تتراوح الدرجة داخل كل مقياس فرعى من (٥-٢٥) درجة والدرجة الكلية من (٩٠- ٤٥٠)، وتعد هذه النسخة هى أكثر الأدوات القياسية للمخططات حداثة، وتطبيقًا لنظرية يونج للمخططات، ويتم توزيع البنود التى تقيس كل مقياس فرعى داخل المقياس بشكل عشوائى عكس ما كان يحدث فى النسخ السابقة للمقياس، والتى كانت تجمع بنود كل مخطط معًا، ويتم حساب متوسط الدرجات لكل مقياس فرعى (أيمن الجوهرى، ٢٠١٥: ١٠١).

جدول (٧) يوضح المخططات الرئيسية والفرعية لكل مخطط غير توافقى

م	المخططاتالرئيسية غير التوافقية	المخططات الفرعية
١	مخطط الانفصال أو النبذ.	الهجر/عدم الاستقرار، الإساءة، الحرمان العاطفى، الخزى/ الكفاءة، العزلة الاجتماعية.
٢	مخطط العجز عن الاستقلال والأداء.	الإعتماد/ العجز، القابلية للإيذاء أو المرض، عدم القدرة على تطوير الذات، الفشل.
٣	مخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته الخاصة.	الاستحقاق/ العظمة، الإنضباط الذاتى/ عدم القدرة على التحكم الذاتى.
٤	مخطط التوجه نحو الآخرين.	المبالغة فى الإنضباط، التضحية بالنفس، البحث عن الإستحسان/ التعرف.
٥	مخطط الكبت أو القمع.	السلبية / التشاؤم، كبت المشاعر، الالتزام الصارم بالمعايير، القسوة.

الكفاءة السيكومترية لمقياس يونج للمخططات غير التوافقية :

أولاً : الصدق :

قام أيمن الجوهرى (٢٠١٥) بحساب صدق مقياس يونج للمخططات غير التوافقية من خلال طريقتين، وهما الاتساق الداخلى وصدق التمييز؛ حيث تم حساب الاتساق الداخلى لجميع الاختبارات

الفرعية المتضمنة فى المقياس من خلال حساب معامل ارتباط بين أبعاد المقياس الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، وتبين أن معاملات صدق الاتساق الداخلى الخاصة بارتباط درجات المقاييس الفرعية بالدرجة الكلية للمقياس لدى مجموعتى الدراسة مقبولة إلى حد كبير؛ حيث لم يقل معامل الصدق عن ٠,٧، وبالتالى يتمتع المقياس ومقاييسه الفرعية باتساق داخلى مناسب، مما يعد مؤشرًا على صدق التكوين للمقاييس المتضمنة داخل المقياس، وبالتالى لم يتم حذف أى بند من بنود المقياس،واعتمد فى تقدير التمييز على دلالة الفروق بين مجموعتى المريضات والسويات فى المخططات غير التوافقية (الكلية والفرعية) (أيمن الجوهرى، ٢٠١٥ : ١٠٨–١٠٩)

ثانيًا : الثبات :

قام أيمن الجوهرى أيضًا (٢٠١٥) بحساب معاملات الثبات لمقياس يونج للمخططات غير التوافقية من خلال ثلاث طرق وهى ألفا كرونباخ، والقسمة النصفية، والاتساق الداخلى من خلال حساب معاملات الارتباط بين مكونات كل بعد والدرجة الكلية للبعد لدى مجموعتى الدراسة، وقد تبين أن طرق حساب معاملات الثبات بطريقتى ألفا كرونباخ والقسمة النصفية أجمعت على أن مقياس يونج للمخططات غير التوافقية يتمتع بمعاملات ثبات مقبولة لجميع المقاييس الفرعية المتضمنة داخل المقياس لدى مجموعتى الدراسة؛ بحيث لم تقل معاملات الثبات عن ٠,٧ لجميع الاختبارات الفرعية الثمانية عشر والدرجة الكلية للمقياس؛ بينما تقاربت معاملات الثبات للمقياس التى تم حسابها بمعامل ألفا كرونباخ بمعاملات الثبات نفسها التى تم حسابها بطريقة القسمة النصفية لمجموعتى الدراسة مما يبين أن هناك قدرًا من الثقة فى معاملات الثبات المحسوبة للمقياس، وهذا ما يتفق مع معاملات ثبات المقياس فى التراث البحثى (أيمن الجوهرى ، ٢٠١٥: ١١٢)

كما أن معاملات ثبات الاتساق الداخلى الخاصة بارتباط درجات البنود بالدرجة الكلية لكل مقياس فرعى للمقاييس المتضمنة داخل المقياس لدى مجموعة السويات،ومجموعة المريضات مقبولة إلى حد كبير، حيث تراوحت معاملات الثبات بين ٠,٣ ، ٠,٧، وبالتالى يتمتع المقياس ومقاييسه الفرعية بمعاملات ثبات مرضيه. (أيمن الجوهرى، ٢٠١٥: ١١٢)

الكفاءة السيكومترية لمقياس يونج للمخططات غير التوافقية فى الدراسة الحالية :

أولاً : الصدق :

تم حساب صدق المقياسفى الدراسة الحالية على العينة السابق الإشارة إليها (ن=٥٠) من خلال **صدق المفهوم**، وذلك عن طريق حساب ارتباط المكونات المكونات الرئيسية الخمسة بالدرجة الكلية لمقياس المخططات غير التوافقية.

جدول (٨) يوضح معامل ارتباط المكونات الرئيسية الخمسة لمقياس المخططات غير التوافقية بالدرجة الكلية للمقياس (ن=٥٠)

م	المكونات الرئيسية لمقياس المخططات غير التوافقية	معامل ارتباط بيرسون ن=٥٠
١	مخطط الانفصال أو النبذ	٠,٨٦**
٢	مخطط العجز عن الاستقلال/الأداء	٠,٧٥**
٣	مخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته الخاصة	٠,٦٥**
٤	مخطط التوجه نحو الآخرين	٠,٧٨**
٥	مخطط الكبت أو القمع	٠,٦٨**

يتضح من الجدول السابق ارتباط جميع المكونات الرئيسية لمقياس المخططات غير التوافقية ارتباط كبير بالمقياس مما يشير إلى تمتع المقياس بصدق المفهوم من خلال الاتساق الداخلى بين المكونات الرئيسية والدرجة الكلية للمقياس.

ثانيًا : الثبات :

تم حساب ثبات مقياس يونج للمخططات غير التوافقية فى الدراسة الحالية على العينة السابق الإشارة إليها (ن=٥٠) من خلال طريقتين وهما: ألفا كرونباخ والقسمة النصفية :

جدول (٩) يوضح حساب ثبات مقياس المخططات غير التوافقية والمكونات الخمسة الرئيسية باستخدام ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية (ن=٥٠)

م	المكونات الرئيسية لمقياس المخططات غير التوافقية	معامل ثبات ألفا كرونباخ ن=٥٠	التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول بطريقة جتمان (ن=٥٠)
١	مخطط الانفصال أو النبذ	٠.٨٢	٠,٧٩
٢	مخطط العجز عن الاستقلال/ الأداء	٠,٧٧	٠,٧٥
٣	مخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته	٠,٣٦	٠,٥٤
٤	مخطط التوجه نحو الآخرين	٠,٤٦	٠,٥٣
٥	مخطط الكبت أو القمع	٠,٥٨	٠,٥٢
	الدرجة الكلية	٠,٨٧	٠,٨٤

يتضح من الجدول السابق تمتع مقياس المخططات غير التوافقية بمعاملات ثبات مقبولة، وذلك باستخدام طريقتى ألفا كرونباخ والقسمة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة جتمان.

رابعًا : موقف التطبيق وإجراءاته :

تم تطبيق أدوات الدراسة بعد الحصول على الموافقات المطلوبة من المستشفيات السابق ذكرها، وقد استغرقت فترة التطبيق ١١ شهرًا، وذلك بداية من ديسمبر ٢٠١٩حتى نهاية أكتوبر ٢٠٢٠،

وكان يتم التطبيق على الحالات بشكل فردى واستغرقت جلسة التطبيق ما بين (٤٠–٦٠) دقيقة، وكانت تبدأ جلسة التطبيق بالترحيب بأفراد العينة وحثهم على التعاون الصادق فى البحث، والاستعداد للرد على أى أسئلة أو تعليقات عند اجاباتهم على مقاييس الدراسة، وبالنسبة لاستمارة البحث كانت تبدأ بالأسئلة الديموجرافية ويليها مقياس الوعى بالذات؛ثم مقياس المخططات غير التوافقية.

خامسًا: أساليب التحليل الإحصائى :

تم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية الملائمة للتحقق من أسئلة الدراسة وفروضها، ومن بينها ما يلى :

١ – الإحصاءات الوصفية (المتوسطات والانحرافات المعيارية)

٢ – حساب معاملات الارتباط الخطى لبيرسون للكشف عن العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة.

٣ – معامل الإنحدار المتدرج، للكشف عن دور الوعى بالذات فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية.

نتائج الدراسة ومناقشتها :

أولاً : الإحصاءات الوصفية :

يتمثل عرض الإحصاءات الوصفية فى المتوسطات والإنحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة وذلك لدى عينة المعتمدين على المواد النفسية.

جدول (١٠) يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة لدى عينة المعتمدين على المواد النفسية (ن= ١٠٠)

المتغير	المتوسط	الإنحراف المعيارى
١ – الدرجة الكلية للوعى بالذات	١٦٠,٢٩	٣١,٠٠
أ) الوعى بالذات الخاصة	٨٧,٦٨	١٩,٣٦
ب) الوعى بالذات العامة	٧٢,٦١	١٤,٦٢
٢ – الدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية	٢٦٠,٧٢	٤٧,٠٤
أ) مخطط الانفصال أو النبذ	٣١,٦٢	٨,٥٩
ب) مخطط العجز عن الاستقلال والأداء	٤٧,١٨	١٠,٤٤
ج) مخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته	٦٤,٠٩	١٠,٤١
د) مخطط التوجه نحو الآخرين	٧٠,٧٦	١٦,٤٤
هـ) مخطط الكبت أو القمع	٥٦,٠٧	١٢,٨٠
٣ – الدرجة الكلية للاليكسيثيميا	٥٧,٩٣	١٣,٦٠
أ) بُعد صعوبة وصف المشاعر	١٤,٥٦	٣,٨٩
ب) بُعد صعوبة تحديد المشاعر	١٩,١٧	٦,٦١
ج) بُعد التفكير الموجه نحو الخارج	٢٤,٢٠	٥,٦٣

ثانيًا : عرض نتائج الدراسة :

النتائج الخاصة بالفرض الأول :

ينص الفرض الأول على وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية،ولاختبار هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين متغير الوعى بالذات ومتغير المخططات غير التوافقية، ونظرًا لأحتواء كل من متغير الوعى بالذات ومتغير المخططات غير التوافقية على مكونات فرعية؛ فإن الجدول التالى يوضح معامل ارتباط بيرسون بين الوعى بالذات، والمخططات غير التوافقية، والمكونات الفرعية لكل من المتغيرين لدى العينة الكلية، وذلك على النحو التالى:

جدول (١١) يوضح معامل ارتباط بيرسون بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية والمكونات الفرعية لكل منهما لدى المعتمدين على المواد النفسية (ن= ١٠٠)

المتغير	الدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية	مخطط الانفصال أو النبذ	مخطط العجز عن الاستقلال أو الأداء	مخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته	مخطط التوجه نحو الآخرين	مخطط الكبت
	معامل ارتباط بيرسون	معامل ارتباط بيرسون	معامل ارتباط بيرسون	معامل ارتباط بيرسون	معامل ارتباط بيرسون	معامل ارتباط بيرسون
١ – الدرجة الكلية للوعى بالذات	٠,١٧	-٠,١٣	٠,١٢	**٠,٢٧	*٠,٢٥	**٠,٣٦
أ) مكون الوعى بالذات الخاصة	٠,٠٠٥	-**٠,٢٨	٠,٠٢-	٠,١٩	٠,٠٧	**٠,٢٦
ب) مكون الوعى بالذات العامة	**٠,٣٦	٠,٠٩	**٠,٢٧	**٠,٣٢	**٠,٤٣	**٠,٤٣

* دال عند ٠,٠٥ ** دال عند ٠,٠٠٠١

يتضح من الجدول السابق :

١- وجود علاقة ارتباطية خطية موجبة بين الدرجة الكلية للوعى بالذات، وكل من مخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته، ومخطط التوجه نحو الآخرين، ومخطط الكبت لدى المعتمدين على المواد النفسية.

٢- وجود علاقة ارتباطية خطية سالبة بين مكون الوعى بالذات الخاصة، ومخطط الانفصال أو النبذ؛ بينما توجد علاقة ارتباطية موجبة بين مكون الوعى بالذات الخاصة، ومخطط الكبت لدى المعتمدين على المواد النفسية.

٣- وكذلك وجود علاقة خطية ارتباطية موجبة بين مكون الوعى بالذات العامة، والدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، كما توجد علاقة ارتباطية خطية موجبة بين مكون الوعى بالذات العامة، وجميع المخططات غير التوافقية ماعد مخطط الانفصال أو النبذ المعتمدين على المواد النفسية.

٤- لا توجد علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية للوعى بالذات وكل من الدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية ومخطط الانفصال أو النبذ، ومخطط العجز عن الاستقلال أو الأداء، كما أنه لاتوجد علاقة بين مكون الوعى بالذات الخاصة، وكلمن الدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية، ومخطط العجز عن الاستقلال أو الأداء، ومخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته، وكذلك مخطط التوجه نحو الآخرين، وأيضًا لا توجد علاقة بين مكون الوعى بالذات العامة، ومخطط الانفصال أو النبذ.

النتائج الخاصة بالفرض الثانى :

ينص الفرض الثانى على إسهام الوعى بالذات فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، ولاختبار هذا الفرض تم استخدام اسلوب الانحدار المتدرج للكشف عن اسهام الوعى بالذات كمتغير منبئ فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، ونظرًا لاحتواء كل من متغير الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية على مكونات فرعية؛ فإن الجدول التالى يوضح تحليل الانحدار المتدرج باعتبار أن الوعى بالذات ومكوناته متغيرات منبئة والدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية متغير تابع لدى المعتمدين على المواد النفسية.

جدول (١٢) يوضح نموذج تحليل الانحدار المتدرج باعتبار أن الوعى بالذات ومكوناته متغيرات منبئة والدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية متغير تابع لدى المعتمدين على المواد النفسية (ن=١٠٠)

المتغير المنبئ		المتغير التابع	معامل الارتباط ر	معامل الارتباط ر٢	قيمة الانحدار B	إسهام كل متغير	الانحدار المعيارى Beta	قيمة ف ودلالتها	قيمة ت ودلالتها	القيمة الثابته
النموذج ١	مكون الوعى بالذات العامة	الدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية	٠,٣٦	٠,١٣	١,١٤	٠,١٣	٠,٣٦	١٤,٢**	٣,٧٧**	١٨٦,٥
النموذج ٢	مكون الوعى بالذات العامة		٠,٤٧	٠,٢٢	٢,٠٠	٠,١٣	٠,٦٢	١٣,٦**	٥,٢٢**	٢١٠,٥
	مكون الوعى بالذات الخاصة				٠,٩٨-	٠,٠٩	٠,٤٠-		٣,٤٠-*	

يتضح من الجدول السابق ما يلى:

وجود إسهام دال لكل من مكون الوعى بالذات العامة ومكون الوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بالدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، وأن أكثر المكونات إسهامًا هو مكون الوعى بالذات العامة يليه مكون الوعى بالذات الخاصة **حيث :**

١- يُسهم كل من مكون الوعى بالذات العامة ومكون الوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بالدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة وذلك بنسبة إسهام ٢٢%.

٢- يُسهم مكون الوعى بالذات العامة فى التنبؤ بالدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة وذلك بنسبة إسهام ١٣%.

٣- يُسهم مكون الوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بالدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة وذلك بنسبة إسهام ٩%.

٤- لا تُسهم الدرجة الكلية للوعى بالذاتفى التنبؤ بالدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

جدول (١٣) يوضح نموذج تحليل الانحدار المتدرج باعتبار أن الوعى بالذات ومكوناته متغيرات منبئة ومخطط الانفصال أو النبذكأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية متغير تابع لدى المعتمدين على المواد النفسية (ن=١٠٠)

المتغير المنبئ		المتغير التابع	معامل الارتباط ر	معامل الارتباط ر٢	قيمة الانحدار B	إسهام كل متغير	الانحدار المعيارى Beta	قيمة ف ودلالتها	قيمة ت ودلالتها	القيمة الثابته
النموذج ١	مكون الوعى بالذات الخاصة	مخطط الانفصال أو النبذ	٠,٢٨	٠,٠٨	-٠,٢٤	٠,٠٨	-٠,٢٨	*٨,٦٢	*٢,٩٣-	٩١,٩
النموذج ٢	مكون الوعى بالذات الخاصة		٠,٤٧	٠,٢٣	-٠,٥٢	٠,٠٨	-٠,٦١	**١٤,١٥	*٥,٢-	٧٥,٤٢
	مكون الوعى بالذات العامة				٠,٥٧	٠,١٥	٠,٥٠		**٤,٣	

* دال ٠,٠١ ** دال عند أكثر من ٠,٠٠٠١

يتضح من الجدول السابق ما يلى :

وجود إسهام دال لكل من مكون الوعى بالذات الخاصة ومكون الوعى بالذات العامة فى التنبؤ بمخطط الانفصال أو النبذ كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية، وأن أكثر المكونات إسهامًا هو مكون الوعى بالذات الخاصة يليه مكون الوعى بالذات العامة **حيث :**

١ - يُسهم كل من مكون الوعى بالذات الخاصة ومكون الوعى بالذات العامة فى التنبؤ بمخطط الانفصال أو النبذ كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة وذلك بنسبة إسهام ٢٣%.

٢ – يُسهم مكون الوعى بالذات العامة فى التنبؤ بمخطط الانفصال أو النبذ كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة وذلك بنسبة إسهام ١٥%.

٣ – يُسهم مكون الوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بمخطط الانفصال أو النبذ كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة وذلك بنسبة إسهام ٨%.

٤ – لا تُسهم الدرجة الكلية للوعى بالذاتفى التنبؤ بمخطط الانفصال أو النبذ كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

جدول (١٤) يوضح نموذج تحليل الانحدار المتدرج باعتبار أن الوعى بالذات ومكوناته متغيرات منبئة ومخطط العجز عن الاستقلال والأداء كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية متغير تابع لدى المعتمدين على المواد النفسية (ن=١٠٠)

المتغير المنبئ		المتغير التابع	معامل الارتباط ر	معامل الارتباط ر٢	قيمة الانحدار B	إسهام كل متغير	الانحدار المعيارى Beta	قيمة ف ودلالتها	قيمة ت ودلالتها	القيمة الثابته
النموذج ١	مكون الوعى بالذات العامة	مخطط العجز عن الاستقلال/ الأداء	٠,٢٧	٠,٠٧	٠,٢٣	٠,٠٧	٠,٢٧	*٧,٥٢	*٢,٧٤	٣٩,٠٨
النموذج ٢	مكون الوعى بالذات العامة		٠,٣٧	٠,١٣	٠,٤٣	٠,٠٧	٠,٤٩	*٧,٧٤	**٣,٩٣	٤٤,٦٠
	مكون الوعى بالذات الخاصة				-٠,٢٢	٠,٠٦	-٠,٣٤		-*٢,٧٣	

* دال عند ٠,٠٥ ** دال عند ٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق ما يلى :

وجود إسهام دال لكل من مكون الوعى بالذات العامة ومكون الوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بمخطط العجز عن الاستقلال/ الاداء كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية، وأن أكثر المكونات إسهامًا هو مكون الوعى بالذات العامة يليه مكون الوعى بالذات الخاصة **حيث :**

١ – يُسهم كل من مكون الوعى بالذات العامةومكون الوعى بالذات الخلصة فى التنبؤ بمخطط العجز عن الاستقلال/الاداء كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة، وذلك بنسبة إسهام ١٣%.

٢ – يُسهم مكون الوعى بالذات العامة فى التنبؤ بمخطط العجز عن الاستقلال/ الأداء كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة، وذلك بنسبة إسهام ٧%.

٣ – يُسهم مكون الوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بمخطط العجز عن الاستقلال/ الاداء كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة، وذلك بنسبة إسهام ٦%.

٤ – لا تُسهم الدرجة الكلية للوعى بالذاتفى التنبؤ بمخطط العجز عن الاستقلال/ الأداء كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

جدول (١٥) يوضح نموذج تحليل الانحدار المتدرج باعتبار أن الوعى بالذات ومكوناته متغيرات منبئة ومخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أوالحدود المنظمة لحياته كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية متغير تابع لدى المعتمدين على المواد النفسية (ن=١٠٠)

المتغير المنبئ		المتغير التابع	معامل الارتباط ر	معامل الارتباط ر٢	قيمة الانحدار B	الانحدار المعيارى Beta	قيمة ف ودلالتها	قيمة ت ودلالتها	القيمة الثابته
النموذج ١	مكون الوعى بالذات العامة	مخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته	٠,٣٢	٠,١٠	٠,١٩	٠,٣٢	١١,٣٥*	*٣,٣٦	١٧,٨٧

* دال عند ٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق ما يلى :

وجود إسهام دال لمكون الوعى بالذات العامة فى التنبؤ بمخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية **حيث :**

١ – يُسهم مكون الوعى بالذات العامة فى التنبؤ بمخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة وذلك بنسبة إسهام ١٠%.

٢ – لا تُسهم الدرجة الكلية للوعى بالذات، وكذلك مكون الوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بمخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

جدول (١٦) يوضح نموذج تحليل الانحدار المتدرج باعتبار أن الوعى بالذات ومكوناته متغيرات منبئة ومخطط التوجه نحو الآخرين كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية متغير تابع لدى المعتمدين على المواد النفسية (ن=١٠٠)

المتغير المنبئ		المتغير التابع	معامل الارتباط ر	معامل الارتباط ر٢	قيمة الانحدار B	إسهام كل متغير	الانحدار المعيارى Beta	قيمة ف ودلالتها	قيمة ت ودلالتها	القيمة الثابته
النموذج ١	مكون الوعى بالذات العامة	مخطط التوجه نحو الآخرين	٠,٤٣	٠,١٩	٠,٣١	٠,١٩	٠,٤٣	٢٢,٣٩**	٤,٧٣**	٢٤,٨١
النموذج ٢	مكون الوعى بالذات العامة		٠,٥١	٠,٢٦	٠,٤٨	٠,١٩	٠,٦٧	١٧,١٦**	٥,٧٩**	٢٩,٦
	مكون الوعى بالذات الخاصة				-٠,١٩	٠,٠٧	-٠,٣٦		-٣,١٤*	

* دال عند ٠,٠٠٢ ** دال عند ٠,٠٠٠١

يتضح من الجدول السابق ما يلى :

وجود إسهام دال لكل من مكون الوعى بالذات العامة ومكون الوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بمخطط التوجه نحو الآخرين كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية، وأن أكثر المكونات إسهامًا هو مكون الوعى بالذات العامة يليه مكون الوعى بالذات الخاصة حيث :

١ – يُسهم كل من مكون الوعى بالذات العامة ومكون الوعى بالذات الخلصة فى التنبؤ بمخطط التوجه نحو الآخرين كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة، وذلك بنسبة إسهام ٢٦%.

٢ – يُسهم مكون الوعى بالذات العامة فى التنبؤ بمخطط التوجه نحو الآخرين كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة، وذلك بنسبة إسهام ١٩%.

٣ – يُسهم مكون الوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بمخطط التوجه نحو الآخرين كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة، وذلك بنسبة إسهام ٧%.

٤ – لا تُسهم الدرجة الكلية للوعى بالذاتفى التنبؤ بمخطط التوجه نحو الآخرين كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

جدول (١٧) يوضح نموذج تحليل الانحدار المتدرج باعتبار أن الوعى بالذات ومكوناته متغيرات منبئة ومخطط الكبت أو القمع كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية متغير تابع لدى المعتمدين على المواد النفسية (ن=١٠٠)

المتغير المنبئ		المتغير التابع	معامل الارتباط ر	معامل الارتباط ر٢	قيمة الانحدار B	الانحدار المعيارى Beta	قيمة ف ودلالتها	قيمة ت ودلالتها	القيمة الثابته
النموذج ١	مكون الوعى بالذات العامة	مخطط الكبت أو القمع	٠,٤٢	٠,١٨	٠,٣٠	٠,٤٢	٢١,٦٤**	٤,٦٥**	٤٢,٠٩

** دال عند ٠,٠٠٠١

يتضح من الجدول السابق ما يلى :

وجود إسهام دال لمكون الوعى بالذات العامة فى التنبؤ بمخطط الكبت أو القمع كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية **حيث :**

١ – يُسهم مكون الوعى بالذات العامة فى التنبؤ بمخطط الكبت أو القمع كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية، حيث وصلت قيمة (ت) لمستوى الدلالة، وذلك بنسبة إسهام ١٨%.

٢ – لا تُسهم الدرجة الكلية للوعى بالذات وكذلك مكون الوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بمخطط الكبت أو القمع كأحد المخططات غير التوافقية الخمسة الرئيسية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

ثالثًا: مناقشة الفروض :

مناقشة الفرض الأول :

ينص الفرض الأول على "وجود علاقة سلبية بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، وكشفت نتائج الدراسة عن عدم تحقق الفرض.

فقد أوضحت نتائج الدراسة الحالية عدموجود علاقة ارتباطية خطية سالبة بين الدرجة الكلية للوعى بالذات والدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على النفسية، ولكن توجد علاقة ارتباطية خطية موجبة بين الدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية وكل من مخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته، ومخطط التوجه نحو الآخرين، ومخطط الكبت لدى المعتمدين على المواد النفسية، كما توجد علاقة ارتباطية خطية موجبة بين مكون الوعى بالذات الخاصة، وكل من مخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة

لحياته، ومخطط الكبت؛ بينما توجد علاقة ارتباطية خطية سالبة بين مكون الوعى بالذات الخاصة، ومخطط الانفصال أو النبذ، وكذلك وجود علاقة خطية ارتباطية موجبة بين مكون الوعى بالذات العامة والدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، كما توجد علاقة ارتباطية خطية موجبة بين مكون الوعى بالذات العامة وجميع المخططات غير التوافقية ماعدا مخطط الانفصال أو النبذ؛ بينما لا توجد علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية للوعى بالذات وكل من الدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية، ومخطط الانفصال أو النبذ، ومخطط العجز عن الاستقلال أو الأداء، كما أنه لاتوجد علاقة بين مكون الوعى بالذات الخاصة وكل من الدرجة الكلية للمخططات غير التوافقية، ومخطط العجز عن الاستقلال أو الأداء، ومخطط عجز الشخص عن وضع القواعد أو الحدود المنظمة لحياته، وكذلك مخطط التوجه نحو الآخرين، وأيضًا لا توجد علاقة بين مكون الوعى بالذات العامة ومخطط الانفصال أو النبذ.

وبالنسبة لمناقشة وجود علاقة سلبية بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، لا توجد – فى حدود علم الباحثين – دراسات فى التراث البحثى تناولت العلاقة بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية بشكل عام، أو لدى المعتمدين على المواد النفسية خاصة، ولكن توجد دراسات تناولت كل متغير من متغيرات الدراسة على حدة لدى الفئة المستهدفة بالدراسة وهى المعتمدين على المواد النفسية، ولذلك تم اختبار هذا الفرض فى الدراسة الحالية.

فقد أشارت نتائج بعض الدراسات أنه يوجد تأثير مباشر وغير مباشر للوعى بالذات فى إدراك العواقب السلبية المترتبة على الاعتماد على المواد النفسية، وأن الأشخاص المنخفضين فى الوعى بالذات الخاصة يلجأون إلى الاعتماد على المواد النفسية بناء على إنخفاض الوعى بحالاتهم الداخلية، كما أن الأشخاص المرتفعين فى الوعى بالذات العامة يلجأون إلى الاعتماد على المواد النفسية نظرًا لتركيزهم على الذات ككائن اجتماعى **(LaBrie et al., 2008 & Foster & Neighbors, 2013)**

كما انتهت نتائج دراسة فيرديجو جراسيا وبيريز جراسيا **(Verdejo-Gracia & Perez-Gracia, 2008)** إلى أن وجود الوعى بالذات لدى المعتمدين على المواد النفسية يجعلهم يدركون المخاطر الصحية والاقتصادية والاجتماعية المترتبة على الاعتماد على المواد النفسية، كما أنهم يدركون حاجاتهم للعلاج، كما يوجد لديهم وعى بمعتقداتهم وأفكارهم السلبية والتى يترتب عليها سلوكيات غير مرغوب فيها، وبالتالى اللجوء إلى علاجها وتعديلها.

وأشارت نتائج دراسة كاستين وآخرين **(Castine et al., 2019)** إلى أن التدخلات القائمة على تنمية الوعى بالذات لدى المعتمدين على المواد النفسية تُفيد فى منع التسرب من العلاج،

وتحسن نتائج العلاج على المدى البعيد، كما أن هذه التدخلات قد تُفيد فى اكتشاف المخططات غير التوافقية الموجودة لديهم، والتى ينتج منها مجموعة من المعتقدات والأفكار السلبية والتى قد تكمن خلف الاعتماد على المواد النفسية.

وعلى الرغم من وجود الوعى لدى بعض المعتمدين على المواد النفسية بالأثار السلبية المترتبة على الاعتماد فإنهم لا يستطيعون الاقلاع عنه، كما أنهم لا يسعون للعلاج منه، وقد يرجع ذلك إلى تكوين المخططات غير التوافقية فى مراحل العمر المبكرة والتى تكون لديهم مجموعة من المعتقدات والأفكار السلبية حول أنفسهم والآخرين والعالم والمستقبل، وبالتالى تدفعهم للاستمرار فى الاعتماد على المواد النفسية.

وعند تفسير هذه النتيجة يتضح عدم وجود علاقة بين الوعى بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية؛ حيث نجد أن المعتمدين على المواد النفسية قد لا يتوافر لديهم درجة كافية من الوعى بالذات التى تمكنهم من معرفة أنهم لديهم مجموعة من المخططات غير التوافقية، وهى التى تعد بمثابة أحد العوامل الهامة التى تدفعهم للاعتماد على المواد النفسية وعدم القدرة عن التوقف عنها؛ ولذلك عند علاج المعتمدين على المواد النفسية يجب علاج المخططات غير التوافقية الموجودة لديهم وذلك من أجل الحفاظ على التحسن والعلاج لفترات طويلة،ومع ذلك قد يتوافر لدى المعتمدين على المواد النفسية درجة كبيرة من الوعى بالذات والتى يدركون من خلالها مخاطر الاعتماد على المواد النفسية،ولكنهم يعتقدون أنها الطريقة الأمثل للتخلص من المشكلات والضغوط الحادة التى يتعرضون لها.

فالأفراد الواعون بذواتهم تساعدهم عقلانيتهم على إدارة انفعلاتهم بشكل صحيح، كما أنهم يكونون أكثر وعيًا بمعتقداتهم وأفكارهم ومشاعرهم وقيمهم التى تشكلت مبكرًا فى الحياة، وكذلك معرفة ما يفكر فيه، ويكون لديه قدره على ضبط الافعال المندفعة والقدرة على التواصل الجيد مع الآخرين؛ بينما قد لا يتولد هذا الوعى بالذات لدى الأشخاص الأقل وعيًا وتمايزًا موازنة مع الأشخاص الأكثر وعيًا (سامر عدنان عبد الهادى، غانم جاسر البسطامى، ٢٠١٥،عماد حسين المرشدى، محمد زهير جنجون، ٢٠١٧)

وقد أشار بعض الباحثين إلى أن تدعيم مفهوم الوعى بالذات أمر ضرورى لدى المراهقين؛ وذلك من خلال بعض المفاهيم الآخرى، ومنها مفهوم تقدير الذات ومفهوم الهوية الذاتية؛ وذلك لأن الوعى بالذات يؤثر على النمو والتطور الصحى لدى الفرد، ويجعل الفرد يدرك ما يفكر فيه ومايشعر به وما يفعله **(Park et al., 2019)**

ومن هنا قد نجد أن المعتمدين على المواد النفسية قد يلجأون للاعتماد على المواد النفسية بسبب إنخفاض الوعى لديهم بحالاتهم الداخلية وعدم إدراك معتقداتهم ومشاعرهم السلبية،

والشعور بالقلق إزاء ما يفكر به الآخرين عنهم، وكيف يظهرون أمامهم، وتجنب الرفض من الآخرين وجميعها عوامل تدفعهم للاعتماد على المواد النفسية لتجنبها والهروب منها.

مناقشة الفرض الثانى :

ينص الفرض الثانى على" إسهام الوعى بالذات فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية"، وكشفت نتائج الدراسة عن تحقق الفرض بدرجة كبيرة خاصة على مستوى المكونين الفرعيين.

فقد أوضحت نتائج الدراسة الحالية وجود إسهام دال لكل من مكون الوعى بالذات العامة والوعى بالذات الخاصة فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

وبالنسبة لمناقشة إسهام الوعى بالذات فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية فلا توجد – فى حدود علم الباحثين – دراسات فى التراث البحثى تناولت إسهام الوعى بالذات فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية بشكل عام، كما أنهلا توجد– فى حدود علم الباحثين – دراسات فى التراث البحثى تناولت إسهام الوعى بالذات فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية بشكل خاص؛ ولذلك تم اختبار هذا الفرض فى الدراسة الحالية، وتبين أن كلًا من مكونين الوعى بالذات العامة والوعى بالذات الخاصة يُسهمان فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

فقد أظهرت نتائج العديد من الدراسات السابقة أن علاج المعتمدين على المواد النفسية يحقق نتائج أفضل عندما يتم التركيز على علاج المخططات غير التوافقية الموجودة لديهم،كما تبين أن علاج الاعتماد على المواد النفسية القائم على علاج، وتعديل المخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية يُمثل منهجًا جديدًا فى العلاج ويحقق نتائج إيجابية، وذلك بناء على الافتراض القائل بأن المخططات المبكرة غير التوافقية تكمن خلف مشكلة الاعتماد على المواد النفسيةوالمحافظة عليها والاستمرار فيها،كما إن الاعتماد على المواد النفسية قد يكون أحد الطرق التى يحاول الفرد من خلالها تجنب المعتقدات والمشاعر السلبية الناتجة عن المخططات المبكرة غير التوافقية **(Shorey et al., 2011; David, 2013; Shorey et al., 2013)**

وعند تفسير هذه النتيجة الخاصة بأن كلًا من مكون الوعى بالذات العامة والوعى بالذات الخاصة يُسهمان فى التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية،تشير إلى أن بيك يؤكد أن تلك المخططات عوامل مسؤلة عن الحكم الانفعالى السريع وغير المنطقى وعن التشويهات المعرفية مما يؤدى إلى تفسيرات غير توافقية مع الذات ومع الآخرين وتؤدى إلى ظهور الأفكار الآلية، وتمنع المواجهة التكيفية للأحداث مما يدفع الفرد نحو الاضطراب (عبير أحمد دنقل، ٢٠١٧)

ولذلك فإن المخططات غير التوافقية تعد أنماطًا غير توافقية مع الذات وفى التواصل مع الآخرين، ومن ثم تتكون أفكار ومعتقدات معقدة وثابتة وراسخة عن الذات والآخرين وعن العالم والمستقبل، كما تصبح تلك المخططات وسيطًا أساسيًا بين تلك المشكلات التى تعرض لها الفرد فى الطفولة المبكرة وبين مظاهر الاضطرابات النفسية فى مراحل العمر اللاحقة **(Khosravani et al., 2019)**

وعندما تكون تلك المخططات مفعلة ونشطة تجعل الفرد على اتصال مع ذكريات الأحداث الماضية التى تضر بمشاعره؛ لذا من المهم أن ندرك أن مشاعرنا فى الوقت الحاضر هى فى الواقع ذكريات لما حدث فى الماضى، وتصبح تلك المخططات نشطة عندما يقابل الفرد فى بيئته مواقف تذكره بمواقف الطفولة السلبية، وعندما يحدث هذا تظهر الآثار السلبية لتلك المواقف الماضية على حياة الفرد الراهنة (عبير أحمد دنقل، ٢٠١٧)

وبالتالى فإن وجود الوعى بالذات لدى المعتمدين على المواد النفسية يجعلهم يدركون وجود هذه المخططات لديهموخاصة وجود مفهوم الوعى بالذات العامة؛ حيث أن الفرد يركز على الذات كموضوع اجتماعى من خلال علاقته بالآخرين ومن خلال رآى الآخرين فيه، ومن ثم قد يتعرض الفرد لكثير من الضغوطات والمشكلات فى حياته وفى علاقاته الاجتماعية؛ وبسبب تركيزة الزائد عليها قد تثور وتنشط المخططات غير التوافقية الموجودة لديه،ولكى يتجنب الفرد هذه الضغوطات أو الهروب منها يلجأ إلى الاعتماد على المواد النفسية؛ بينما وجود الوعى بالذات الخاصة لدى الفرد يجعله يركز على حياته الداخلية من أفكار ومشاعر وانفعالات وسلوكيات أكثر من تركيزه على من حوله، وبالتالى فإن وجود كثير من العوامل السلبية أيضًا فى حياة الفرد ومنها أساليب التنشئة الأسرية غير السوية القائمة على الرفض والتحكم والتسلط قد تجعل هذه المخططات تثور وتنشط وتدفعه للاعتماد على المواد النفسية.

توصيات الدراسة :

من أهم التوصيات التى أوحت بها نتائج الدراسة الحالية ما يلى :

١ – تصميم برامج إرشادية لتنمية الوعى بالذات لدى المعتمدين على المواد النفسية.

٢ – تصميم برامج علاجية لتعديل المخططات غير التوافقية الموجودة لدى الأفراد منذ مراحل الطفولة المكبرة، والتى تُسهم فى ظهور العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية ومنها مشكلة الاعتماد على المواد النفسية.

٣ – عند علاج المعتمدين على المواد النفسية يتم علاج المخططات غير التوافقية الموجودة لديهم أولاً وذلك لزيادة الدافعية للعلاج والاستمرار فيه ومنع الانتكاس والتسرب من العلاج.

الدراسات المقترحة :

يمكننا فى ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة، وما طرحته من تساؤلات أن نوصى بعدد من البحوث المستقبلية ومنها:

١ – هل توجد فروق بين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية فى المخططات غير التوافقية؟

٢ – هل توجد فروق بين الجنسين من المعتمدين على المواد النفسية فى المخططات غير التوافقية؟

٣ – هل تؤثر تنمية الوعى بالذات فى تعديل وعلاج المخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية؟

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

أمانى محمد الفرجات (٢٠١٨). القدرة التنبؤية للمخططات المعرفية اللاتكيفية فى الميل للتطرف الفكرى. ***المجلة العربية للطب النفسى***، اتحاد الأطباء النفسيين العرب، ١(٢٩)، ٦٧-٨١.

أيمن حامد الجوهرى (٢٠١٥). المخططات غير التوافقية والأخطاء المعرفية لدى مريضات الشره العصبى. ***رسالة ماجستير*** (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

أيمن حامد الجوهرى (٢٠١٨). العلاقة بين المخططات غير التوافقية المبكرة واضطراب الشخصية الحدية والشخصية المضادة للمجتمع لدى المعتمدين على المواد النفسية. ***رسالة دكتوراه*** (غيرمنشورة)، كلية الآداب، جامعة حلوان.

إيمان عطية جريش (٢٠١٧). الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالاليكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة. ***مجلة دراسات تربوية ونفسية***، كلية التربية، جامعة الزقازيق،٩٦، ١٤١-٢٢٩.

جوديث بيك (٢٠٠٧). ***العلاج المعرفى الأسس والأبعاد***، (ترجمة) طلعت مطر، القاهرة : المركز القومى للترجمة.

رحيم عبدالله جبر (٢٠١٧). الراحة النفسية وعلاقتها بالوعى الذاتى لدى طلبة الجامعة. ***مجلة كلية التربية الجامعة المستنصرية***، (٢)، ١٤٩-١٧٤.

سارة سيد صابر(٢٠١٩). دور فاعلية الذات والمخططات المعرفية غير التوافقية فى التنبؤ باستراتيجيات التعايش لدى مريضات التهاب المفاصل الروماتويدى. ***رسالة ماجستير*** (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

سامر عدنان عبدالهادى، غانم جاسر البسطامى (٢٠١٥). الوعى بالذات لدى أعضاء هيئة التدريس من جامعة أبو ظبى فى ضوء متغيرات النوع (ذكر/ أنثى) والمؤهل العلمى والتخصص والخبرة. ***مجلة العلوم التربوية والنفسية***، كلية التربية، جامعة البحرين. ١٦(٢)، ٦٠٧-٦٣٨.

عبير أحمد دنقل (٢٠١٧). شفاء المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة باستخدام علاج جيفرى يونج وأثره فى خفض حدة بعض الاضطرابات النفسية (دراسة حالة واحدة). ***مجلة الارشاد النفسى***، مركز الارشاد النفسى، جامعة عين شمس، ٥٠(٣). ١٠٥- ١٨٢.

عماد حسين المرشدى، محمد زهير جنجون (٢٠١٧). الوعى الذاتى لدى الطلبة المتميزين وأقرانهم العاديين فى المرحلة الإعدادية. ***مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية***، جامعة بابل، ٣٥، ١١٩٦-١٢١٠.

محمد السيد عبدالرحمن، ثريا سراج (٢٠١٥). المخططات المعرفية اللاتكيفية كمتغير وسيط فى العلاقة بين ضغوط أحداث الحياة والاكتئاب لدى طالبات الجامعة. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية***، ٢٥(٦٨)، ٢–٢٨.

منى محمد حسينى (٢٠٢٠). دور المخططات غير التوافقية وصورة الجسم فى التنبؤ بمظاهر اضطراب فقدان الشهية العصبى لدى المراهقات. ***رسالة ماجستير***، (غير منشوره)، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

نادر فتحى قاسم، عوشة محمد سعيد (٢٠١٧). الخصائص السيكومترية لمقياس الوعى بالذات، ***مجلة البحث العلمى فى التربية***، كلية البنات للآداب والعلوم التربوية، جامعة عين شمس. ٤(١٨)، ٣٣١–٣٤٥.

هبة محمد على (٢٠١٥). المخططات المعرفية اللاتوافقية المنبئة باضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من الشباب الجامعى، ***مجلة كلية الآداب*** . جامعة بنها، ٤١(١)، ٣٦٧– ٣٨٧.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

Bakhshi Bojed, F. & Nikmanesh, Z. (2013). Role of Early Maladaptive Schemas on Addiction Potential in Youth, ***international journal high risk behaviors & addiction,*** 2(2), 72-6.

Buss, A. (1980). ***Self–Consciousness and Social anxiety***, W.H. Freeman, Sanfrancisco.

Castine, B.R., Albein-Urios, N., Lozano-Rojas, O., Gonzalez-Martinez, J.M., Hohwy, J. & Verdejo-Garcia, A. (2019). Self-awareness deficits associated with lower treatment motivation in cocaine addiction, ***The American Journal of Drug and Alcohol Abuse***, 1(45), 108-114.

David, A. (2013). Early Maladaptive Schemas and Substance UseImplications For Assessment and Treatment, ***Addictive Disorder***, 4(12), 93-200.

Diener, E. (1979). Deindividuation, self-awareness, and disinhibit ion. ***Journal of Personality and Social Psychology***, *37*(7), 1160-1171.

Dimitriu, O. & Negrescu, N. (2015). Emotional intelligence and the tendency to use dysfunctional cognitive schemas, ***Procedia-Social and Behavioral Sciences***, 187, 301-306.

Foster, D.W. & Neighbors, C. (2013). Self-consciousness as a moderator of the effect of social drinking motives on alcohol use, ***Addictive Behaviors***, 4(3), 1996-2002.

Huang, Y,W., Lin, P.C. & Wang, J. (2018). The influence of bus and taxi driverspublic self-consciousness and social anxiety on aberrant driving behaviors, ***Accident Analysis and Prevention***, 117, 145-153.

Hwang. K. & Lee, B. (2019). Pride, mindfulness, public self-awareness, affective satisfaction, and customer citizenship behaviour among green restaurant customers**.** ***International Journal of Hospitality Management***, 83, 169–179.

Khosravani, V., Seidisarouei, M. & Aivani, A. (2016). Early Maladaptive Schema, behavioral inhibition system, behavioral approach system, and defense styles in natural drug abuser. ***Polish annals of medicine***, 23, 6-14.

Khosravani, V., Mohammadzdeh,.A. & Oskouyi, L.S. (2019). Early Maladaptive Schema in patients with high and low Schizotypal traits and their difference based on depression severity, ***Comprehensive Psychiatry***, 88, 1-8.

Kumar, D.S., Thomas, J.J., Mohandas, A., Chandana, H., George. P.S. & Murthy, M.R.N. (2020). Prevalence of substance use and awareness about its ill effects among people residing in a rural village in Chamarajanagara district, Karnataka, ***Clinical Epidemiology and Global Health***, 8, 442-445.

LaBrie, J., Pedersen, E.R., Neighbors. C. & Hummer, J.F. (2008). The role of self-consciousness in the experience of alcohol-related consequences among college students, ***Addictive Behaviors***, 6(33), 812-820.

Moeller, S.J., Goodwin, R.D., Sullivan, R.M. & Verdejo-Gracia, A. (2020). Chapter 26 - Drug use and self-awareness of treatment need: an exemplar of how population-based survey studies can address questions relevant to the neuroscience of insight, ***Cognition and Addiction***, 351-364.

Park, I.T,. Oh,W.O. & Lee, A. (2019). Changes in the Reciprocal Relationship Between Parenting and Self Awareness During Adolescence: A Longitudinal Analysis of National Big Data, *Journal of Pediatric Nursing*, 47, 51-57.

Saariaho, A.S., Saariaho, T.H., Mattil, A.K., Karukivi. M. & Joukamaa, M. (2015). Alexithymia and Early Maladaptive Schemas in chronic pain patients. *Personality and Social Psychology*, 56, 428-437.

Shorey, R.C., Anderson, S. & Stuart, G.L. (2011). Early Maladaptive Schemas of Substance Abusers and Their Intimate Partners: A Preliminary Investigation, ***Addict Disord Their Treat Author Manuscripts***, 10(4), 169-179.

Shorey, R.C., Stuart, G.L. & Anderson, S. (2013). Early maladaptive schemas among young adult male substance abusers: A comparison with a non-clinical group, ***Journal of Substance Abuse Treatment***, 44, 522-527.

Shorey, R.C., Anderson, S. & Stuart, G.L. (2013). Early Maladaptive Schemas of Substance Abusers and Their Intimate Partners, ***Journal of Psychoactive Drugs***, 3(45), 266-275.

Shorey, R.C., Stuart, G.L. & Anderson, S. (2014). Differences in Early Maladaptive Schemas between a Sample of Young Adult Female Substance Abusers and a Non-clinical Comparison Group, *Clinical* ***Psychology and Psychotherapy***, 21, 21-28.

Shorey, R.C., Stuart,G.L. & Anderson, S. (2014). The Relation Between Antisocial and Borderline Personality Symptoms and Early Maladaptive Schemas in a Treatment Seeking Sample of Male Substance Users, ***Clinical Psychology and Psychotherapy***, 21, 341-351.

Shorey, R.C., Elmquist, J., Anderson, S. & Stuart, G.L. (2015). Early maladaptive schemas and aggression in men seeking residential substance use treatment, ***Personality and Individual Differences***, 83, 6-12.

Tirandaz, S. & Akbari, B. (2018). The Effectiveness of Group Schema Therapy on Adjusting the Early Maladaptive Schemas of the Drug-Dependent Women, ***Avicenna Journal of Neuro Psych Physiology*** 5(3), 123-130

Verdejo-Gracia, A. & Perez- Gracia, M. (2008). Substance abusers' self-awareness of the neurobehavioral consequences of addiction, ***Psychiatry Research***, 2(158), 172-180.

Wang, B. Ru, W. Yang, X. Yang, L. Fang, P. Zgu, X. Shen ,G. Gao, X. & Gong, P. (2016). Catechol-O-methyltransferase (COMT) gene modulates private self-consciousness and self-flexibility, ***Consciousness and Cognition***, 44 186–192.

Young, J.E, Klosko, J.S. & Weishaar, M.E.(2003). ***Schema therapy: A Practitioners Guide***. New York, Guiliford Press.

The Relationship between Self Consciousness and Maladaptive Schemas among Dependents On Psychoactive Substances.

By

Shaaban Gaballa Radwan
Psychology Department
Cairo University

Yasmine Ahmed Saber
Psychologist
at Abo El- Azaym Hospital

Abstract:

The research aims to examining the Relationship between SelfConsciousness and Maladaptive Schemas among Dependents on Psychoactive Substances,The sample is consisted of (100) from Dependents on Psychoactive Substances, Their ages Are ranged between (20-45) years. Two scales were used to assess study variables;Self Consciousness scale,Young Maladaptive Schemasscale (YSQ), Results Indicated That: There are No Negative Correlation Between Self Consciousness and Maladaptive Schemas, Butthe Result revealed that the Self Consciousness Predicted with Maladaptive Schemasamong Dependents on Psychoactive Substances.

Key Words: (Self Consciousness – Maladaptive Schemas).