

مكونات تنظيم الذات لدى المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية المؤثرة فى الأعصاب*

عوض حسنين عوض**

مقدمة

تهدف الدراسة الراهنة إلى استكشاف المكونات العاملة لمفهوم تنظيم الذات*** لدى كل من المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية.

وغالبا ما يستخدم مصطلح تنظيم الذات على نطاق واسع للإشارة إلى الجهود التى يبذلها الأفراد لتغيير أفكارهم، ومشاعرهم، و رغباتهم، وسلوكهم فى سبيل تحقيق الأهداف الأساسية، وبالتالي يشير إلى الشخص بصفته مسئولاً وصانع قرار نشط، ويمثل تنظيم الذات جانباً حيويًا من جوانب توافق الإنسان مع الحياة وبدونه يكون الفرد عاجزاً ومتماشياً مع الأحداث وليس صانعاً لها.

ويعد مفهوم تنظيم الذات من المفاهيم الحديثة التى لاقت من الباحثين اهتماماً متزايداً منذ القرن الماضى؛ حيث نشر أكثر من ٢٧٠٠ بحث منذ عام ١٩٩٠ حول مفهوم تنظيم الذات، وتختلف تلك البحوث حول مبادئ وآليات مفهوم تنظيم الذات، ولكنها تتفق فيما بينها حول جانبين مهمين وهما:

* رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة القاهرة، ٢٠١٦.

** أخصائى نفسى بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى.

المجلة القومية لدراسات التعاطى والإدمان، المجلد الرابع عشر، العدد الثانى، يوليو ٢٠١٧.

*** Self-regulation.

أولاً: تصور تنظيم الذات كنظام دافعي دينامي * حيث يلعب دوراً كبيراً في تحديد الأهداف وتطوير ووضع الاستراتيجيات ** لتحقيق تلك الأهداف، وتقييم التقدم ***، ومراجعة الأهداف ****.

ثانياً: دور تنظيم الذات في إدارة الاستجابات الانفعالية، والتي ينظر إليها باعتبارها عناصر حاسمة في النظام الدافعي التحفيزي، والتي يتم تصويرها على أنها: مرتبطة بشكل معقد بالعمليات المعرفية.

ويعد مفهوم تنظيم الذات بناءً مركباً يشمل مكونات معرفية ووجدانية، مثل: القدرة على الضبط، والتوكيدية، والمهارات الاجتماعية، والدافعية، والتعبير عن المشاعر. ويتباين الأفراد في هذه القدرة وتنظيمها، فالأفراد ذوو الدرجات المرتفعة في تنظيم ذواتهم يتميزون بالقدرة على تجنب المشاعر السلبية، وضبط سلوكهم، وتأكيد ذواتهم، كما يمكنهم التمييز بين المشاعر السارة، والمؤلمة.

وكذلك يستطيعون التحكم في سلوكهم على نحو يجنبهم الوقوع في عديد من المشكلات سواء كانت جسدية، أم نفسية.

أما أصحاب المستويات المنخفضة من تنظيم ذواتهم فغالباً ما يصابون بمشكلات صحية، مثل (ارتفاع ضغط الدم، والسكر)، أو مشكلات نفسية (كالقلق، والاكتئاب، والاعتماد على المواد النفسية وغيرها).

وقد نال مفهوم تنظيم الذات اهتماماً كبيراً في مجالات علم النفس الارتقائي والمجال الإكلينيكي ودراسات علم نفس الصحة.

* Dynamic motivational system.

** Enacting strategies.

*** Appraising progress.

**** Revising goals.

مشكلة الدراسة

إن المتتبع لتاريخ مكافحة المواد النفسية فى مصر، يستطيع أن يتبين مدى الجهد المبذول لمكافحة مشكلة الاعتماد على المواد النفسية، منذ وقت مبكر بالنسبة لباقي دول العالم، كما أن إنشاء الدولة - حديثاً - مؤسستين قوميتين (المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان) يعكس اهتمام الدولة الشديد بموضوع الاعتماد على المواد النفسية، وهذا الاهتمام بالطبع يعكس ما قد يسببه الاعتماد على المواد النفسية من مشكلة على المستوى المحلى من إهدار للطاقات البشرية والمادية.

أما على مستوى العالمى، يشير التقرير الخاص بمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٦ أن هناك شخص واحد على الأقل من كل عشرين شخصاً بالغاً تعاطى مخدراً واحداً على الأقل فى عام ٢٠١٤، ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٤ عاماً، ولا يبدو أن هذا العدد قد شهد زيادة على مدى السنوات الأربع الماضية بالنسبة إلى عدد سكان العالم؛ وفيما يتعلق بالعواقب الصحية الناتجة عن تعاطى المخدرات. كما أوضح التقرير أن هناك ما يزيد على ٢٩ مليوناً من متعاطى المخدرات يعانون من اضطرابات صحية مرتبطة بتعاطى المخدرات كنقص المناعة وفيروس "C"، فعلى سبيل المثال، كان هناك ١٢ مليوناً منهم ممن يتعاطون المخدرات بالحقن، وجد أن ١٤٪ منهم كانوا مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية.

أما عن أسباب انتشار الاعتماد على المواد النفسية بهذا الشكل، فقد اتجه العلماء لدراسة خصال الشخصية الاعتمادية ومعرفة مكوناتها للوقوف على الصفات المرضية التى تجعل الفرد يلجأ لتعاطى المواد النفسية، وبعد مراجعة الإنتاج العلمى السابق الذى تناول تلك الخصال يمكننا القول إنه لا يوجد عامل معين مهيب للوقوع فى الاعتماد، ولكن بشكل عام توصلت تلك الدراسات إلى تحديد مجموعة من العوامل

الداخلية التي تتعلق بالفرد ومجموعة من العوامل الخارجية التي تتعلق بالسياق الاجتماعي المحيط بالفرد.

ومع ذلك نجد أن هناك بعض العوامل الفردية لدى الشخص المعتمد، لم يتم دراسة تأثيرها على شخصية المعتمد ودورها في عملية الاستهداف للاعتماد، وهي ضعف القدرة على القيام بالسلوكيات الفعالة التي تهدف إلى حل المشكلات الاجتماعية، وضعف القدرة على تجنب الإحساس بالمشاعر السلبية، وضعف القدرة على التعبير عن المشاعر والحاجات، والتمييز بين المشاعر والرغبات الإيجابية، أو السلبية.

وبالإطلاع على بعض الدراسات النفسية في مجال علم النفس الصحة الإكلينيكي وجد أن هذه المهارات التي يفتقدها الشخص المعتمد إنما تعد جزءاً من مكونات مفهوم تنظيم الذات؛ حيث يرى "بوكايرتس وزملاؤه، ٢٠٠٥" أن مفهوم تنظيم الذات مفهومًا نفسيًا مركبًا يشير إلى قدرة الفرد على توجيه أنشطته المعرفية، ومشاعره، وأفعاله بصورة منظمة لتغيير عناصر البيئة المحيطة به من أجل تحقيق أهدافه، كما أشارت نتائج بعض الدراسات التي اهتمت بدراسة تأثير تنمية مفهوم تنظيم الذات لدى المرضى بأمراض جسمية مزمنة كالسكري، وضغط الدم، والاعتماد على المواد النفسية إلى أن الأشخاص ذوي تنظيم الذات المنخفض يكون لديهم احتمالية الإصابة بالأمراض المزمنة، أو حدوث انتكاسات صحية بالمقارنة بالأشخاص ذوي تنظيم الذات المرتفع.

وفي ضوء ما سبق يمكن صياغة تساؤلات الدراسة الحالية على النحو التالي:

- ١- ما البنية العاملية لمفهوم تنظيم الذات لدى كل من: المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية؟
- ٢- وهل توجد فروق جوهرية بين المعتمدين على المواد النفسية وغير المعتمدين في مكونات تنظيم الذات؟

مفاهيم الدراسة

١- تعريف مفهوم تنظيم الذات

يمكن تعريف تنظيم الذات بأنه "قدرة الفرد على تغيير استجاباته، لجعلها تتماشى مع المعايير والقيم والأخلاق والأعراف الاجتماعية، واستمرار السعى وراء الأهداف طويلة المدى" وقد وصف بعض الباحثين تنظيم الذات باعتباره عملية يتم بواسطتها إعداد، ووضع الأهداف المستقبلية، ومحاولة المراقبة، والتنظيم، والتحكم فى المعرفة والدافعية والسلوك المتعلق بهذه الأهداف، وذلك فى ضوء الاسترشاد بالسياقات البيئية؛ هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى ربط "إيزنبرج وزملاؤه" بين تنظيم الذات واستخدام خطط المواجهة المباشرة الإيجابية للضغوط التى تتضمن كفا الاستجابات الملحة، والتخطيط، وإعادة التشكيل المعرفى للمواقف، ويضيف (أورتيت) Ortit فى هذا الصدد أن تنظيم الذات كبعد فى الشخصية إنما يمثل أسلوب مواجهة يميز شخصية الفرد، ويتضمن فى داخله مكوناً آخر هو تنظيم الانفعالات.

كذلك يعرف تنظيم الذات بأنه "قدرة الشخص على السيطرة والتعديل والتكيف مع انفعالاته، أو دوافعه، أو رغباته"، ويمكن تقسيمه إلى فئتين فرعيتين وهما، التنظيم الانفعالى*، والتنظيم المعرفى**، ويتعلق التنظيم الانفعالى بالسيطرة على الانفعالات والرغبة والدافعية، بينما يتعلق التنظيم المعرفى الإدراكى بالسيطرة على الأفكار والأعمال المسؤولة عن تخطيط وتنفيذ السلوك.

* Emotion regulation.

** Cognitive regulation.

٢- تعريف مفهوم الاعتماد

يتبنى الباحث فى الدراسة الحالية تعريف (مصطفى سويى) للاعتماد الذى ينص على أن "الاعتماد هو مصطلح عام يتعلق بالاعتماد العضوى، أو بالاعتماد النفسى، أو بكليهما معاً، وينطوى دائماً على العجز عن التحكم فى سلوك التعاطى، ولكل فئة من فئات المواد النفسية (مثل الكحوليات والأمفيتامينات والباربيتورات والأفيونات.... إلخ) أعراض الاعتماد الخاصة بها".

الدراسات السابقة

على الرغم من وجود وفرة فى الدراسات العربية والأجنبية التى أجريت فى مجال الاعتماد فإن قليلاً منها الذى ركز على فحص علاقة الاعتماد بتنظيم الذات، أو أحد مكوناته، بينما ركزت معظم هذه الدراسات على علاقة الاعتماد بمختلف العوامل النفسية المهيئة للاعتماد، وبناءً على مراجعة الدراسات الموجودة فى المجال البحثى أمكن تقسيم هذه الدراسات إلى فئتين رئيسيتين على النحو التالى:

أولاً : فئة الدراسات التى عنيت بفحص العلاقة بين الاعتماد وتنظيم الذات.

ثانياً : فئة الدراسات التى اهتمت بالمكونات العاملة لمفهوم تنظيم الذات.

وقد وجد من خلال عرض للدراسات العلمية السابقة الموجودة فى المجال

البحثى عدة نقاط هى:

١- عدم وجود دراسات عربية تهتم بدراسة دور متغير تنظيم الذات فى الاستهداف

للسلوكيات الخطرة والتى تتضمن الاعتماد على المواد النفسية؛ وهذا يمثل فجوة

فى التراث البحثى، ونحن فى حاجة إلى سدها.

٢- ندرة الدراسات العربية والأجنبية التى تهتم بدراسة المكونات العاملة لمتغير تنظيم

الذات لدى المعتمدين على المواد النفسية، وغير المعتمدين.

- ٣- وجود تعارض بين نتائج الدراسات العاملة التي تهدف إلى توضيح المكونات العاملة لمفهوم تنظيم الذات، فقد أشارت الدراسات إلى وجود عوامل متميزة لتنظيم الذات، والبعض الآخر أشار إلى وجود ثلاثة عوامل، في حين أشارت دراسات أخرى إلى وجود عامل عام لقدرة تنظيم الذات.
- ٤- كانت غالبية الدراسات الأجنبية التي تناولت مفهوم تنظيم الذات لدى المعتمدين على المواد النفسية (الكحوليات) تتم على المعتمدين، وقليل منها الذي اهتم ببحث المفهوم لدى باقى فئات المواد النفسية.

فروض الدراسة

فى ضوء نتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة الراهنة على النحو التالى:

- ١- ينتظم مفهوم تنظيم الذات تحت عامل عام، ومجموعة من العوامل النوعية المتميزة لدى كل من المعتمدين على المواد النفسية وغير المعتمدين.
- ٢- توجد فروق جوهرية بين المعتمدين على المواد النفسية، وغير المعتمدين فى تنظيم الذات.

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً: منهج الدراسة

المنهج الوصفى المقارن، حيث إنها: تسعى لاستكشاف مكونات مفهوم تنظيم الذات والفروق بين المعتمدين على المواد النفسية وغير المعتمدين فى مكونات مفهوم تنظيم الذات بمختلف أبعاده.

ثانياً: عينة الدراسة

أجريت الدراسة الحالية على عينتين أساسيتين على النحو التالي:

١- **عينة المعتمدين على المواد النفسية:** وتضم ٢٠٠ من الذكور المعتمدين على المواد النفسية والمشخصين طبيًا بأن لديهم اعتماد متعدد على المواد النفسية، وليس اعتمادًا أحاديًا، من المرضى المترددين على عيادات الخط الساخن لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى بكل من مستشفى العباسية للصحة النفسية وكذلك مستشفى المعمورة للصحة النفسية، تراوح المدى العمري لهم من ٢٠ إلى ٤٠ سنة بمتوسط عمرى (٢٧,١٤) سنة وانحراف معيارى (٣,٧٥) سنة.

٢- **عينة غير المعتمدين:** وتضم ٢٠٠ من الذكور غير المعتمدين على المواد النفسية وهم يمثلون بعض العاملين فى صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، وكذلك بعض أهالى المرضى المترددين على عيادات الخط الساخن، ممن تأكد بأن ليس لديهم أى تاريخ سابق من الإدمان. وكان متوسط أعمارهم (٢٦,٥٤) سنة وانحراف معيارى (٤,٩٩) سنة.

وتم التكافؤ بين مجموعتى الدراسة فى بعض المتغيرات الديموجرافية كـ "متغير العمر - مستوى التعليم - الحالة الاجتماعية - متغير المهنة".

ثالثاً: أدوات الدراسة

تمثلت أهم الأدوات التى اعتمدنا عليها فى الدراسة الراهنة فى:

١- استبيان التعاطى.

٢- قائمة تنظيم الذات.

إجراءات إعداد الأدوات

- ١- استبيان التعاطي: قام الباحث بإعداد استبيان خاص بالاعتماد لتحديد بعض المتغيرات المرتبطة بالاعتماد كعدد مواد التعاطي، ومدة التعاطي، وأنواع المواد المتعاطاة، وطرق التعاطي، ومدة الانقطاع عن التعاطي، وهل التعاطي كان يتم بشكل فردي، أم جماعي.
- ٢- قائمة تنظيم الذات: قام الباحث بإعداد قائمة لتنظيم الذات لتناسب المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية في البيئة المصرية، تكونت في صورتها النهائية من ٧٢ عبارة تراوحت الإجابة عليها من الدرجة صفر إلى ثلاثة درجات.

الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة

- ١- الثبات: تكونت عينة الثبات من مجموعتين:
 - أ - المجموعة الأولى: وتضم مجموعة المعتمدين على المواد النفسية (ن=٣٠) و راع الباحث أن تكون محكات اختيارهم هي نفس محكات المجموعة الأساسية للدراسة من المعتمدين على المواد النفسية، كان متوسط أعمارهم (٢٩,٢٠ ± ٤,٣٩).
 - ب- المجموعة الثانية: وتضم مجموعة غير المعتمدين على المواد النفسية (ن=٣٠)، كان متوسط أعمارهم (٢٩,٩٣ ± ٥,٥٥٢).وتم حساب الثبات للقائمة بثلاث طرق هي:
 - الاتساق الداخلي: وذلك عن طريق حساب ارتباط كل بند من بنود القائمة بالدرجة الكلية للقائمة.
 - التجزئة النصفية للقائمة.
 - حساب قيمة ألفا كرونباخ.

٢- **الصدق**: اعتمد الباحث على ثلاثة أساليب من أساليب تقدير الصدق هما: صدق المحكمين والصدق العاملي، هذا فضلا عن صدق المفهوم وذلك على النحو التالي:

أ - **صدق المحكمين**: تم عرض الصورة الأولية للقائمة على ثمانية من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس جامعة القاهرة، والذين قدموا عدد من الملاحظات والتعديلات على بعض بنود القائمة، وتم حساب نسب الاتفاق بينهما على كل بند من بنود القائمة وقد تراوحت ما بين ٥٠٪ إلى ١٠٠٪، حيث تم استبعاد البنود التي كان الاتفاق عليها أقل من ٥٠٪.

ب- **صدق المفهوم**: تم التحقق منه من خلال حساب معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية وبعضها البعض لدى عينتي الدراسة.

ج- **الصدق العاملي**: وهو أحد أشكال صدق التكوين وتم التحقق منه باستخدام التحليل العاملي لبنود قائمة تنظيم الذات للتعرف على طبيعة العوامل التي يمكن أن تنتظم فيها، وسوف نعرض لنتائج التحليل العاملي كأحد نتائج الدراسة والتي استمد منها الصدق العاملي للمقياس.

رابعاً: إجراءات التطبيق

بشكل عام تم التطبيق على عينات الدراسة في الفترة من شهر يونيو ٢٠١٤ إلى شهر أغسطس ٢٠١٥ وكان التطبيق يسير وفق الخطوات التالية:

١- بالنسبة لعينة المعتمدين على المواد النفسية

أ - بدأت جلسات التطبيق باستقبال المريض، وإطلاعه على موضوع البحث والتأكد من موافقته على المشاركة فيه، ثم استيفاء بياناته الأساسية والشخصية الضرورية للبحث، ثم بدأ الباحث بقراءة التعليمات والتأكد من فهم المفحوص لها، وبعد فهم

المفحوص للتعليمات يتاح له الفرصة لقراءة بنود القائمة والاختيار من البدائل المتاحة للإجابة.

ب- تم التطبيق على جميع المعتمدين فى جلسات فردية، وتم التطبيق على المعتمدين بعد تشخيصهم من قبل الطبيب بأنهم مرضى معتمدون على المواد النفسية وغير مصابين بأى اضطرابات أخرى نفسية، وبعد الإنتهاء من فترة أعراض الانسحاب الجسمية.

ج- كان يتم التطبيق عادة فى حجرة الأخصائى النفسى، أو بإحدى العيادات الداخلية، أو الخارجية فى المستشفيات.

د - استغرقت جلسة التطبيق فى المتوسط حوالى ٤٠ دقيقة، وكان يتم فى جلسة واحدة دون وجود فترات راحة.

٢- بالنسبة لعينة غير المعتمدين

أ - بدأت جلسات التطبيق باستقبال الأفراد، وإطلاعهم على موضوع البحث والتأكد من موافقتهم على المشاركة فيه، ثم استيفاء بياناتهم الأساسية والشخصية الضرورية للبحث. ثم بدأ الباحث بقراءة التعليمات والتأكد من فهمهم لها، وبعد ذلك كانت تتاح لهم الفرصة لقراءة بنود القائمة والاختيار من البدائل المتاحة للإجابة. تم التطبيق على جميع الأفراد فى جلسات فردية.

ب- استغرقت جلسة التطبيق فى المتوسط ٢٥ دقيقة.

خامساً: الأساليب الإحصائية

للتحقق من فروض الدراسة تم تحليل البيانات المستمدة من أفراد عينة البحث إحصائياً بالطرق التالية:

١- حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية.

٢- حساب معاملات الارتباطات.

٣- التحليل العاملى من الدرجة الأولى والثانية.

٤- اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين فى تنظيم الذات.
وقد تم إجراء جميع هذه المعالجات بالحاسب الآلى باستخدام حزمة برامج SPSS.

عرض لأهم النتائج

سنعرض فيما يلى نتائج التحليلات الإحصائية فى ضوء فروض الدراسة:

الفرض الأول: "ينتظم مفهوم تنظيم الذات تحت عامل عام ومجموعة من العوامل النوعية المتميزة لدى كل من المعتمدين على المواد النفسية وغير المعتمدين"

حيث أوضحت نتائج التحليل العاملى لقائمة تنظيم الذات لدى كل من عينة المعتمدين على المواد النفسية، وغير المعتمدين، أن القائمة تتكون فى شكلها النهائى من تسعة وثلاثون عبارة (٣٩) تعبر عن وجود عامل عام لتنظيم الذات يحتوى على كل من المكون المعرفى والسلوكى والانفعالى، أما بالنسبة لعينة المعتمدين جاء مع العامل العام عامل نوعى يدور حول السلوكيات الإيجابية التى يقوم بها الفرد فى المواقف الضاغطة التى من الممكن أن يترتب عليها الشعور بمشاعر سلبية، حيث اتسقت نتائج الدراسة الراهنة مع بعض نتائج الدراسات السابقة والتى أوضحت أن هناك عامل عام لمفهوم تنظيم الذات.

الفرض الثانى: توجد فروق بين المعتمدين على المواد النفسية وغير المعتمدين فى تنظيم الذات

حيث اتضح من النتائج وجود فروق دالة بين المعتمدين على المواد النفسية وغير المعتمدين فى تنظيم الذات وتلك الفروق فى اتجاه مجموعة غير المعتمدين، حيث

تعتبر الدرجة عن ارتفاع تنظيم الذات لدى غير المعتمدين على المواد النفسية، وقد كان معامل التأثير مرتفعاً.

مناقشة نتائج الدراسة

اتسقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة من أن المعتمدين على المواد النفسية أقل تنظيمًا لذواتهم من غير المعتمدين.

كما اتفقت نتائج الدراسة الراهنة مع بعض النماذج النظرية المفسرة لمفهوم تنظيم الذات كنموذج، والذين أكدوا على دور تنظيم الذات في كف العديد من الاستجابات الحركية والسلوكية غير الملائمة للسياق الذي يوجد فيه والقدرة على الامتثال للأوامر والمطالب الاجتماعية وكذلك القدرة على قمع وتأجيل الرغبات.

ومما سبق يمكننا وضع عدة مقترحات أو افتراضات جديدة بالملاحظة حول مفهوم تنظيم الذات لدى المعتمدين نعرض لها على النحو التالي:

١- إن المعتمدين على المواد النفسية لا تكون لديهم القدرة على كف الاندفاعات غير المرغوب فيها نحو تعاطى المواد النفسية، ومن ثم لا يستطيعون تحقيق التوازن بين احتياجاتهم الذاتية والتوقعات الاجتماعية لهم مما يوحي أنه لا يوجد لديهم ارتفاعاً لتنظيم الذات السلوكي، مما يشير إلى عدم قدرتهم على القيام بتأجيل الإشباع لديهم لرغبتهم في تعاطى المخدر.

٢- إن المعتمدين على المواد النفسية يواجهون في بداية تاريخهم للتعاطى، أو مسار عملية التعاطى مجموعة من التحديات الخاصة بالتنظيم الفسيولوجي والانفعالي للذات (مثل تنظيم دورات النوم، واليقظة، والقدرة على إدارة الذات)، ومع تقدم مسار التعاطى يظهرون ضعفاً ملحوظاً في القدرة على التعبير عن انفعالاتهم وتنظيمها ذاتياً، كما يظهرون ضعفاً في قدرتهم على تعديل استجاباتهم الانفعالية أثناء مواقف المشقة؛ ويتفق ذلك مع وجدناه لدى المعتمدين في دراستنا الحالية من طول فترة تعاطيهم وتعدد المواد التي يعتمدون عليها.

٣- أوضحت الدراسات السابقة أن المعتمدين على المواد النفسية لا تكون لديهم القدرة على استخدام استراتيجيات تعتمد على حل المشكلات عند مواجهة الضغوط، بل يميلون إلى استخدام الاستراتيجيات التي تعتمد على المشاعر والانفعالات عند مواجهتهم للمشكلات والضغوط الاجتماعية؛ وتتفق تلك النتائج مع مظاهر ضعف تنظيم الذات.

٤- بناء على ما سبق يمكننا استنتاج أن المعتمدين على المواد النفسية لا يستطيعون كف الاستجابات غير المرغوب فيها، والحديث الصريح لمراجعة سلوكهم؛ وبالتالي تضعف لديهم القدرة على التفكير التجريدي والقدرة على التخطيط؛ مما يؤدي بالتالي إلى تدنى تنظيم الذات لديهم.

٥- إن المشكلة في تنظيم الذات لدى المعتمدين على المواد النفسية تكمن في ضعف العمليات الإرادية لديهم واللازمة لحفز وتوجيه سلوكهم لإنجاز أهدافهم بداية من وعيهم بذاتهم ووجود مشكلة لديهم إلى الشروع في اتخاذ القرار بشأنها، وإصدار السلوك الملائم للحفاظ على هذا المستوى الناجح وعدم التعرض للانتكاس مرة أخرى، ومن ثم فنحن نرى أن السبب الرئيس في الانتكاسة لدى المعتمدين على المواد النفسية يكمن في انخفاض مستوى الدافعية لديهم، الأمر الذي يعرقل بدوره من تحقيق أهدافهم، وتتفق رؤيتنا هذه مع ما أجمع عليه كثير من الباحثين من وجود خاصيتين رئيسيتين لمفهوم تنظيم الذات؛ تتمثل الخاصية الأولى في أن تنظيم الذات يعكس نظاما دافعيًا وديناميكيا لدى الفرد يمكنه من وضع أهداف معينة يسعى إليها عن طريق وضع استراتيجيات معرفية يقوم بتقييمها ومتابعتها بشكل منتظم. أما الخاصية الثانية فتترتب بقدرة الفرد على تنظيم أفعاله وكف نزعاته، والتي ترتبط إلى حد كبير بمستوى الدافعية وبالعمليات المعرفية المرتبطة به.