



كلية التربية

كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم
مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي- كلية التربية- جامعة أسيوط

=====

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية
المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة
من طلاب الجامعة والمدمنين

إعداد

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

مدرس علم النفس الاكلينيكي

مدرس علم النفس الاكلينيكي

كلية الآداب- جامعة أسيوط

كلية الآداب- جامعة أسيوط

﴿ المجلد الرابع □ العدد الرابع □ أكتوبر ٢٠٢١ م ﴾

<https://dapt.journals.ekb.eg>

Your username is: ali_salah790@yahoo.com

Your password is: ztu6y8qupw

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

الملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى انتشار اضطرابات الشخصية لدى الطلاب المحتمل تعاطيهم المخدرات - وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات - والمدمنين، والتعرف على قدرة المخططات المعرفية اللاتكيفية في التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات، وكذلك الفروق في المخططات المعرفية اللاتكيفية بين المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والمدمنين والعينة الضابطة. وأجريت الدراسة على عينة مكونة من خمس مجموعات: المجموعة الأولى مكونة من ٧٠ طالب محتمل تعاطيهم للمخدرات ومصابين باضطرابات الشخصية، المجموعة الثانية مكونة من ٤٠ طالب محتمل تعاطيهم للمخدرات وغير مصابين باضطرابات الشخصية، المجموعة الثالثة مكونة من ٢٤ طالب غير محتمل تعاطيهم للمخدرات ومصابين باضطرابات الشخصية، والمجموعة الرابعة مكونة من ٤١ طالب كعينة ضابطة، أما المجموعة الخامسة مكونة من ٣٠ مدمن للمخدرات، وتم تطبيق مقاييس الاستهداف لتعاطي المخدرات، ومقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية واستبيان تشخيص الشخصية. وأظهرت النتائج أن أكثر اضطرابات الشخصية انتشاراً لدى المحتمل تعاطيهم المخدرات والمدمنين هي اضطراب الشخصية الحدية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، أما اضطراب الشخصية الفصامية والوسواسية كان لدى غير المحتمل تعاطيهم المخدرات. كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والمدمنين وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والعينة الضابطة. كما أسهمت المخططات المعرفية اللاتكيفية في التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات لدى المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والمحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية.

الكلمات المفتاحية: المخططات المعرفية اللاتكيفية- اضطرابات الشخصية- احتمالية تعاطي
المخدرات - الإدمان

Abstract:

The study aimed to identify the prevalence of personality disorders among potential persons for drug abuse – non – potential persons for abuse drugs and addicts drug), It also tries to study differences in of maladaptive cognitive schemas between potential persons for drug abuse without personality disorder, potential persons for drug abuse with personality disorder, addicts and non– potential persons for drug abuse with personality disorder and the control sample. Thirdly the study aims to identify the ability of maladaptive cognitive schemas in predicting those liable for drug abuse. The study was conducted on a sample of five groups: the first group consisted of 70 students likely to use drugs and with personality disorders, the second group consisted of 40 students who were likely to use drugs and did not have personality disorders, and the third group consisted of 24 students who were unlikely to use drugs and had personality disorders. The fourth group consisted of 41 students as a control sample, and the fifth group consisted of 30 drug addicts. Methods: All subjects were subjected to vulnerability to drug abuse test, maladaptive cognitive schemas scale, and personality diagnostic questionnaire, The results showed that the most prevalent personality disorders were borderline personality disorder, followed by anti–social personality disorder, and there were statistically significant differences between potential persons for drug abuse without personality disorder, potential persons for drug abuse with personality disorder and addicts, non– potential persons for drug abuse with personality disorder and the control sample. early maladaptive cognitive schemata also contributed to predicting potential persons for drug abuse without personality disorder, potential persons for drug abuse with personality disorder.

Key words: Maladaptive cognitive schemas, Personality disorders, potential drug abuse, Addiction.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين
د/ دعاء فاروق هاشم د/ سارة حمدي نجيب

المقدمة:

يميل البشر بشكل أساسي إلى الحفاظ على أنماط التفكير والتصرفات المألوفة في المواقف من أجل زيادة القدرة على التنبؤ بما سوف يحدث، وبالتالي يخفض القلق الناتج عن المواقف، ويُطلق على الدافع وراء البحث عن الألفة والحفاظ على نظرة ثابتة عن الذات والعالم اسم "مبدأ التناسق المعرفي"، ويقودنا هذا التناسق إلى استخدام هياكل محسوسة طويلة الأمد لمعالجة المعلومات، وقد أطلق عليها اسم "المخططات" (Barazandeh, et al., 2016, p.130).

وتُعد المخططات المعرفية طرقاً لتعامل الفرد مع المعلومات القادمة من المحيط الخارجي عبر الحواس، وفي الوقت نفسه ردود الفعل الموجهة منه تجاه عالمه الخارجي، وكأنها عبارة عن عملية تكيف يقوم بها الفرد مع محيطه، ولكن في بعض الأحيان تتكون لدينا مجموعة من المخططات الخاطئة غير المتوافقة؛ حيث تقوم بالتكيف مع المواضيع بطريقة مختلفة للوظيفة، فيعطي الفرد تأويلات خاطئة عن الأحداث وربما يدرك المواقف نقيض حقيقتها أو تصله المعلومات مشوهة حول ذاته وحول الآخرين وحول عالمه الخارجي (ماما وآخرون، ٢٠١٦، ص. ٢٩٥-٢٩٦).

وتنتج المخططات المعرفية اللاتكيفية من تجارب الفرد المبكرة والسلبية مع الوالدين أو الأشقاء أو الأقران خلال مرحلة الطفولة التي قد يُمنع فيها الطفل من الحصول على احتياجاته الأساسية بشكل مرضي، وتتطور المخططات كنتيجة لمحاولات الطفل لفهم تجربته السلبية. ومن ثم تخلق المخططات المعرفية اللاتكيفية أشكالاً مختلفة من الاضطرابات النفسية واضطرابات الشخصية التي قد تؤدي بشكل مباشر أو غير مباشر عند تنشيط تلك المخططات إلى الضيق النفسي والاكتئاب وعدم الكفاية في العمل، وقد يؤدي ذلك إلى تعاطي المخدرات (Nordahl, et al., 2005, P.143).

كما تؤكد التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات فى عام ٢٠١٩ أن معدلات تعاطي مواد الإدمان والعواقب الصحية المرتبطة به تكونان فى أعلى مستوياتهما فى أوساط الشباب (وبخاصة الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٨-٢٥ سنة)، ويمثل سن البدء فى تعاطي مواد الإدمان مدعاة للقلق على الصعيد العالمى، حيث تبين البحوث السابقة أنه كلما كان سن البدء فى التعاطي أصغر، زاد احتمال حدوث اضطرابات ناشئة عن تعاطي مواد الإدمان نظرا لما تحدثه هذه المواد من تأثيرات على الدماغ، كما أشارت البحوث إلى أن القابلية لتعاطي المخدرات قد تنشأ لدى المرء فى الأصل نتيجة أحداث مر بها خلال مراحل نموه أثناء الطفولة وبدايات مرحلة المراهقة ولهذا السبب ينبغي التدخل فى سن مبكر.

وغالبًا ما يكون لدى الشخص المصاب باضطرابات الشخصية ميلاً إلى تعاطي المواد المخدرة، حيث إن اضطرابات الشخصية هي حالات مرضية مشتركة منتشرة بشكل كبير بين المدمنين، كما تسهم المخططات المبكرة لسوء التكيف فى تطوير اضطرابات الشخصية بالإضافة إلى السلوكيات المسببة للتعاطي. (Rezaei, et al., 2012, p.93)

وهناك ندرة فى الدراسات التى اهتمت بتناول فئة المحتملين للإدمان، وكذلك الدراسة التى تناولت العوامل التى قد تُسهم فى التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات كاضطرابات الشخصية والمخططات المعرفية اللاتكيفية.

ولذلك هدفت الدراسة الحالية للكشف عن مدى انتشار اضطرابات الشخصية لدى المدمنين والمحتمل تعاطيهم المخدرات، وكذلك تعرّف الفروق بين المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية، والمحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية، والمدمنين، وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والعينة الضابطة فى المخططات المعرفية اللاتكيفية، ومدى إسهام المخططات المعرفية اللاتكيفية فى التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين
د/ دعاء فاروق هاشم د/ سارة حمدي نجيب

مشكلة الدراسة:

الإدمان هو مرض جسدي وعقلي واجتماعي ونفسي حيث تلعب عوامل ما قبل الإدمان دوراً أساسياً في تكوينه واحتمالية الإدمان ماهي إلا معتقدات ومواقف الناس تجاه المخدرات، والنتائج السلبية والإيجابية لاستخدامها، والميل هو شعور داخلي مع احتمال كبير لتشكيل بعض السلوكيات أو تعلمها وقد تبين أن متعاطي المخدرات يعانون من بعض المخططات المعرفية اللاتكيفية، والتي يمكن أن تكون محتملة لتعاطي المخدرات؛ وبالتالي تتشكل المخططات من الحياة المبكرة وتؤثر على الناس طوال حياتهم (Bojed & Nikmanesh, 2013, P.72).

كما أن للشخصية دوراً مهماً في كثير من المشكلات السلوكية، فقد تزيد من احتمالية الإدمان لدى بعض الأفراد؛ وذلك لتأثيرها وتحفيزها لسلوك الاندفاعية والإشباع قصير المدى (Zilberman, et al., 2018,p,174).

وغالباً ما يحدث التعاطي واضطرابات الشخصية بشكل، متزامن فيمكن تشخيص اضطراب تعاطي المخدرات في حوالي ٥٠٪ من المرضى الذين يعانون من اضطراب في الشخصية (Köck & Walter, 2018, p.82).

وقد اهتمت معظم الدراسات السابقة بدراسة المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى المدمنين كدراسة Petrocelli, et al., 2001 ، ودراسة Razavi, et al., 2012، كما اهتمت بعض الدراسات باحتمالية الإدمان كدراسة عبد العظيم، ٢٠٢٠ والتي هدفت إلى الكشف عن النموذج البنائي الذي يوضح الدور الوسيط للصدوم النفسي بين المخططات المعرفية اللاتكيفية واحتمالية الإدمان، كما هدفت دراسة Razali & Kliewer, 2015 إلى تعرّف عوامل الخطر والحماية لتعاطي المخدرات لدى المراهقين في ماليزيا. ولكن هناك ندره في الدراسات في - حدود علم الباحثين - عن دور المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية في احتمالية تعاطي المخدرات والإدمان، ولذلك اهتمت الباحثتان بدراسة المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية لدى المحتمل تعاطيهم المخدرات والمدمنين.

وتتلخص مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

- ١- ما هي أنواع اضطرابات الشخصية الأكثر شيوعاً لدى عينة من المحتمل تعاطيهم المخدرات وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات والمدمنين؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المخططات المعرفية اللاتكيفية بين المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمحمّل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والمدمنين والعينة الضابطة؟
- ٣- هل تسهم المخططات المعرفية اللاتكيفية في التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات لدى عينة المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمحمّل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية؟

أهداف الدراسة:

١. معرفة أكثر أنواع اضطرابات الشخصية شيوعاً لدى المحتمل تعاطيهم المخدرات - وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات - والمدمنين.
٢. معرفة الفروق بين في المخططات المعرفية اللاتكيفية المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمحمّل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والمدمنين والعينة الضابطة.
٣. معرفة دور المخططات المعرفية في التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات لدى عينة المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمحمّل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية.

أهمية الدراسة:

- ١- ندرة الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة المخططات المعرفية لدى المحتمل تعاطيهم المخدرات، والمحمّل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والمدمنين.
- ٢- تتمثل أهمية الدراسة في تعرّف دور المخططات المعرفية واضطرابات الشخصية لدى المحتمل إدمانهم المخدرات كعامل خطر ومنذر لدفع الشباب إلى الإدمان.
- ٣- قد يؤدي تعرّف المخططات اللاتكيفية واضطرابات الشخصية لدى المدمنين إلى تحسين نتائج علاج المدمنين، كما يساعد في عمل برامج إرشادية ووقائية لدى المستهدفين للإدمان.

مفاهيم الدراسة:

أولاً- المخططات المعرفية اللاتكيفية:

يعرف يونج المخططات المعرفية بأنها أنماط عاطفية ومعرفية ثابتة تتشكل وتتطور من خبرات الطفولة والمراهقة السيئة والمؤلمة وعلاقات الفرد مع الآخرين، وتُعد جزءًا من سلوك الفرد طوال حياته. (Young, Klosko, & Weishaar, 2006, p.6-7)

وتعد المخططات بمثابة أطر معرفية أو هياكل عقلية تسمح للأفراد بتصنيف المعلومات وتنظيمها ودمجها من تجاربهم لفهم العالم، وتتكون المخططات من الرموز والتأثيرات والأهداف والإدراكات والقيم والخطط والذكريات والمعتقدات التي تتراكم وتتكون لدى الشخص عن موضوع معين، كما يمكن للأفراد امتلاك مخططات متعددة يتم تنشيطها واستخدامها بشكل مختلف وفقًا للعوامل والظروف الموجودة في البيئة بمجرد تنشيط تلك المخططات، ويُعد المخطط بمثابة دليل إرشادي مفيد للفرد باتخاذ قرارات سريعة والاستجابة مع أو دون مصاحبة المعرفة بالموقف (Brock, 2014, p.5-6).

فالمخططات هي أنماط واسعة الانتشار تتكون من ذكريات وعواطف وإدراك وأحاسيس عن الذات وعلاقة الفرد بالآخرين، وهذه الإدراكات والأحاسيس تتطور خلال مرحلة الطفولة طوال حياة المرء، وقد تكون مكونة من ذكريات عاطفية لأذى الماضي، أو المأساة، أو الخوف، أو الإساءة، أو الإهمال، أو عدم تلبية احتياجات السلامة، أو الهجر، أو الافتقار إلى المودة البشرية الطبيعية؛ حيث إن تجارب سوء المعاملة العاطفية في مرحلة الطفولة مرتبطة بتطور المخططات غير القادرة على التكيف، وتشير النظريات المعرفية إلى أن تأثير سوء المعاملة العاطفية في مرحلة الطفولة تؤدي إلى الاضطرابات النفسية والسلوكية لاحقًا (Farazmand, et al., 2015, p.204).

ويفترض أن يعبر المخطط عن نمط التفكير المكتسب خلال المراحل الارتقائية، بينما تسمح مخططات الأسوياء بتفسيرات وتقييمات واقعية للأحداث فإن مخططات الأشخاص غير المتوافقين تؤدي إلى تشويه الواقع (فرج، ٢٠٠٨، ص ٢٨٥).

وتفترض النظرية المعرفية أن استجابة الأفراد وفقاً للمخططات اللاتكيفية غالباً ماتكون آليات جامدة وذاتية وانهازمية، مثل: تعاطي المواد المخدرة. وتتشط هذه المخططات مع الأحداث اليومية والحالة المزاجية ولا سيما الأحداث والحالات المزاجية التي تعاني من خلل وظيفي وتسبب اضطراباً عاطفياً. (Shorey, et al., 2013, p.913)

وقد قام يونج بتحديد المخططات المعرفية اللاتكيفية التي تتدرج تحت خمس مجالات رئيسة، هي:

المجال الأول: الانفصال والرفض: وهي تدور حول توقع تخلي الآخرين والاستجابة بطريقة غير موثوقة لاحتياجات الدعم والاتصال العاطفي أو الإساءة المتعمدة أو الحرمان والتجاهل.

المجال الثاني: قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء: وتدور حول توقع الفرد أن يكون الشخص عاجزاً ولا يمكنه القيام بالأداء المناسب، ويكون عرضة لأمراض والضرر وغير قادر على البقاء على قيد الحياة وفقد السيطرة على المصير.

المجال الثالث: ضعف القيود أو الحدود: تدور حول توقع الفرد أنه الأفضل، ويستحق الأكثر، والشعور بالاستعلاء، وعدم القدرة على كبح جماح تعبيراتهم الانفعالية أو ضبط انفعالهم

المجال الرابع: التوجه نحو الآخر: يدور حول وضع احتياجات الآخرين قبل احتياجات الفرد والسعي إلى الحصول على موافقة على حساب الذات ليتناسب مع الآخرين، أما المجال الخامس "الحذر الزائد والكبت" فيدور حول توقع الفرد أن تكون الحياة مؤلمة وصعبة أو سلبية بطريقة أو بأخرى، وأن هناك مجموعة من المعايير يجب الوفاء بها من أجل تجنب النقد (معايير لا هودة فيها) والعقاب ضروري لأولئك الذين يرتكبون أخطاء (Helpful, 2017,p.52-54) ؛ (Lyrakos, 2014, p.463-465).

ثانياً - اضطرابات الشخصية:

تُعرّف اضطراب الشخصية بأنها "نمط طويل الأمد من السلوك الذي ينحرف بشكل ملحوظ عن ثقافة الفرد التي يعيش فيها، ويكون غير مرن، ويبدأ في مرحلة المراهقة أو مرحلة البلوغ المبكرة. (Tannenbaum& Rodzen, 2021, p.467)

وتتسم اضطراب الشخصية بمشاكل في أداء جوانب الذات (على سبيل المثال: الهوية، وتقدير الذات، ودقة النظرة الذاتية، والتوجيه الذاتي)، أو الخلل الوظيفي مع الآخرين (على سبيل المثال: القدرة على تطوير علاقة وثيقة والحفاظ عليها بشكل مرضٍ للطرفين، والقدرة على فهم وجهات نظر الآخرين وإدارة الخلاف في العلاقات) والذي إذا استمر فترة طويلة من الزمن (على سبيل المثال: سنتان أو أكثر) يظهر الاضطراب في أنماط المعرفة، والتجربة العاطفية، والتعبير العاطفي، والسلوك غير القادر على التكيف (على سبيل المثال، غير المرن أو غير المنظم بشكل سيئ) ويتجلى في مجموعة من المواقف الشخصية والاجتماعية (أي لا يقتصر على علاقات وأدوار اجتماعية محددة)، وتتركز أنماط السلوك في الاضطراب ولا تتناسب مع الناحية النمائية ولا يمكن تفسيرها في المقام الأول من خلال عوامل اجتماعية أو ثقافية بما في ذلك الصراع الاجتماعي والصراع السياسي، ويرتبط الاضطراب بضائقة كبيرة أو ضعف كبير في المجالات الشخصية أو الأسرية أو الاجتماعية أو التعليمية أو المهنية أو غيرها من مجالات الأداء المهمة (الحمادي، ٢٠٢١، ص ٩٩٠).

وينطوي اضطراب الشخصية على خصائص معينة تتسبب في اضطراب توافق الفرد مع نفسه أو مع الآخرين، أو مع شعوره بالمعاناة وعدم السعادة ونظراً لعمومية اضطراب الشخصية فقد لا يرى الفرد مشكلة مع خصائص شخصيته، وبالتالي يمكن تشخيص اضطراب الشخصية إذا ماتسبب الاضطراب في شعور الفرد بالتعاسة أكثر من المعتاد، وقد تسبب اضطرابات الشخصية المعاناة للمحيطين بالفرد وزملائه في العمل أو أطفاله أو زوجته وما إلى ذلك أكثر مما تسببه للفرد نفسه (عرعار وآخرون، ٢٠١٥، ص ٥).

ثالثاً - الاحتمالية لتعاطي المخدرات :

الاحتمالية هو درجة من الاستعداد النفسى والسلوكى لدى الفرد نحو تقبل استخدام المواد المخدرة، والإقدام على تعاطيها لفترة طويلة نسبياً وبكميات كبيرة (عبد العظيم، ٢٠٢٠، ص ٣٨٥).

فالمقصود باحتمالية تعاطي المخدرات: مدى توافر مجموعة من عوامل الاستهداف سواء كانت عوامل بيولوجية أم نفسية أم اجتماعية والتي من شأنها جعل جماعة محددة من الأفراد أكثر عرضة من غيرها للانخراط فى خبرة التعاطي وعندئذ يوصف هؤلاء الأفراد بالجماعات المستهدفة (فوزي، ٢٠١٧، ص ١٠٩).

رابعاً - إدمان المخدرات:

تعرف منظمة الصحة العالمية الإدمان أنه حالة نفسية وأحياناً جسمية تتجم عن التفاعل الذي يتم بين العضوية الحية والدواء أو المخدر، ويتصف هذا التفاعل بحدوث استجابات سلوكية وأخرى تتضمن صفتي الجبر والقهر الذاتى فى تناول المادة الإدمانية تناولاً مستمراً أو متقطعاً؛ وذلك من أجل الحصول على تأثيراته النفسية، وتعرف منظمة الصحة العالمية إدمان المخدرات أنه حالة نفسية وأحياناً جسمية تتجم عن التفاعل الذي يتم بين الكائن الحي والدواء أو المخدر، ويتصف هذا التفاعل بحدوث استجابات سلوكية، وأخرى تتضمن صفة الجبر والقهر المرغوبة أو فى بعض الأحيان لتجنب الانزعاج النفسى أو العضوى الناجمين عن تناوله لسبب من الأسباب، وفى تعاطي المادة المحدث للتعود يحدث ما نسميه بالتحمل، أى حاجة المتعاطي إلى زيادة الجرعة مع الزمن، وقد لا يحدث ذلك، وهذا يتقرر حسب نوعية المادة المخدرة التي يتعاطاها الفرد (تيايبيبة، ٢٠١٨، ص ١٥).

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

إنَّ إدمان المخدرات هو اضطراب مزمن انتكاسي يتميز بنمط قهري من البحث عن المخدرات، (Lee, Lee, Kim, & Yang, 2021, p383)، كما يمكن أن يؤدي إلى تغيير أنظمة الناقلات العصبية المشاركة في المتعة والمكافأة، ويمكن أن يؤدي إلى حالة غير طبيعية من الرغبة، ويتطور الإدمان تدريجيًا مع تعاطي المخدرات المتكرر وله تغييرات هيكلية ووظيفية أساسية في دوائر الدماغ تكمن وراء المتعة والمكافأة (Sontheimer, 2021, p.357)

فجميع أشكال تعاطي المخدرات من قبل المراهقين والشباب لها آثار ضارة بشكل خاص على الدماغ، وبخاصة أن الشباب لا يزال يمر بتطور كبير في هذه المراحل بالإضافة إلى ذلك، ويمكن أن يؤثر تعاطي المخدرات على التفكير المنطقي ويعزز القرارات غير العقلانية (Xia, et al., 2021, p.1).

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة Ball & Cecero, 2001 إلى الكشف عن المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى مدمني الأفيون ذوي اضطرابات الشخصية. وقد أجريت الدراسة على ٤١ مدمنًا لديهم اضطراب شخصية واحد على الأقل، واستخدم الباحث مقياس يونج للمخططات المعرفية ومقياس اضطرابات الشخصية وفقًا للدليل التشخيصي للأمراض النفسية وأظهرت النتائج ارتباط اضطراب الشخصية التجنبية بمخطط الخضوع والإذعان. كما ارتبط اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بالكبت العاطفي وعدم الثقة وسوء الإساءة وأيضًا مخطط القابلية للأذى والمرض، كما ارتبط اضطراب الشخصية الحدية بمخطط الهجر وعدم الاستقرار ومخطط عدم الثقة والإساءة، كما ارتبط اضطراب الشخصية الاكتئابية بخمسة مخططات، وهي: مخططاً عدم الثقة والإساءة، ومخطط الفشل، ومخطط العيب والعار، ومخطط العزلة الاجتماعية، ومخطط الخضوع.

كما قام كل من Rezaei, et al., 2012 بدراسة هدفت إلى تعرّف المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى المدمنين المصابين باضطرابات الشخصية، وقد أجريت الدراسة على ١٠٠ شخص يعانون من الاعتماد على المواد المخدرة (٨٤ مدمناً للمواد الأفيونية، و٥ من متعاطي القنب، ١١ شخصاً مدمناً الامفيتامين). وقد أظهرت النتائج أن ٥٣٪ من المشاركين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية، وكان معدل اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع ١٤٪، وارتبط اضطراب الشخصية الحدية، بمخططات الهجر وانعدام الثقة/الإساءة. ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية والأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع من حيث المخططات المعرفية اللاتكيفية.

وهدف كذلك دراسة Bojed & Nikmanesh, 2013 إلى تعرّف دور المخططات اللاتكيفية في احتمالية الإدمان لدى الشباب، وشملت عينة الدراسة ٢٦٠ طالب (١٥٩ طالبة، و١٠١ طالب). وأظهرت النتائج أن هناك علاقة إيجابية ودالة بين المخططات اللاتكيفية في مجالات الانفصال/الرفض، والاستقلالية/ضعف الأداء، والتوجه نحو الآخر، احتمالية الإدمان، كما أظهرت نتائج تحليل الانحدار قدرة كل من مجال الانفصال/الرفض، والاستقلالية/ضعف الأداء والتوجه نحو الآخر بالتنبؤ باحتمالية الإدمان.

أما دراسة Shorey, et al., 2014 فقد هدفت إلى تعرّف الفروق في المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى عينة من من متعاطي المخدرات المصابين باضطراب الشخصية وغير المصابين باضطراب شخصية وعددهم (٩٨ من الرجال)، وأظهرت النتائج ارتباط تعاطي المخدرات باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والحدية، كما وجدت فروق بين المتعاطين للمخدرات المصابين باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وغير المصابين باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في المجالات الخمسة للمخططات للاتكيفية (الانفصال والرفض، وقصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء، وضعف القيود أو الحدود، والتوجه نحو الآخرين، والحذر الزائد والكبت) في اتجاه المصابين باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، ووجود فروق بين المتعاطين للمخدرات المصابين باضطراب الشخصية الحدية وغير المصابين باضطراب الشخصية الحدية في المجالات الخمسة للمخططات المعرفية اللاتكيفية في اتجاه المصابين باضطراب الشخصية الحدية.

في حين هدفت دراسة Razali & Kliewer, 2015 إلى تعرّف عوامل الخطر والحماية لتعاطي المخدرات لدى المراهقين في ماليزيا. وأظهرت النتائج أن عوامل الخطر تتشكل في السلوك المضاد للمجتمع للفرد والأقران وتعزيز الأقران لهذه السلوكيات.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

أما دراسة عبد العزيز، ٢٠١٧ فقد هدفت إلى تعرّف المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطراب الشخصية التجنبية لدى طلاب الجامعة، وتكونت العينة من ٤٠٥ طالب، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية (الاعتمادية، والعزلة الاجتماعية /الوحدة، والهجر وعدم الاستقرار، والعجز عن ضبط الذات، وتوهم الأذى أو المرض، والحرمان العاطفي، والإذعان أو الانقياد، والكبت العاطفي، والعيب /العار، التعلق بالآخرين/هدم الذات، والفشل، التشكيك /الإساءة) وبين اضطراب الشخصية التجنبية.

وهدفت دراسة الجوهري، ٢٠١٨ تعرّف على الفروق بين المعتمدين على المواد النفسية من ذوي اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وغير المعتمدين في المخططات غير التوافقية وبلغ حجم العينة ٨٠ جميعهم من الذكور وقسموا إلى مجموعتين ٤٠ معتمداً على المواد النفسية، و٤٠ من غير المعتمدين على المواد النفسية. وأظهرت النتائج وجود فروق بين المجموعتين في اتجاه المعتمدين في الدرجة الكلية للمخططات التكيفية وثمانية مخططات معرفية غير تكيفية وهي (الحرمان العاطفي، والهجر/النبذ، وعدم الثقة/الإساءة، والعزلة الاجتماعية، والخزي/عدم الكفاءة، والاستحقاق/العظمة، والانضباط الذاتي/عدم القدرة على التحكم الذاتي)

أما دراسة Kunst, et al., 2020 فقد هدفت إلى تعرّف العلاقة بين المخططات اللاتكيفية واضطرابات الشخصية الحدية والاعتمادية والتجنبية والاعتمادية والوسواسية. وأجريت الدراسة على عينة مكونة من ١٣٠ مريض في إحدى المراكز المتخصصة لعلاج الأمراض النفسية. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بجميع المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطراب الشخصية الحدية أما اضطراب الشخصية السواسية فقد ارتبط بجميع المخططات ماعدا الهجر/عدم الاستقرار ومخطط الحرمان العاطفي ومخطط عدم الثقة والإساءة، أما الاعتمادية فقد ارتبطت بجميع المخططات ماعدا مخطط الحرمان العاطفي ومخطط التعلق وعدم النضج ومخطط المرض والأذى واضطراب الشخصية التجنبية ارتبط بجميع المخططات ماعدا مخطط التعلق وعدم النضج ومخطط الأذى والمرض.

كما هدفت دراسة عبد العظيم، ٢٠٢٠ إلى الكشف عن النموذج البنائي الذي يوضح الدور الوسيط للسمود النفسى بين المخططات المعرفية اللاتكيفية واحتمالية الإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة، وبلغت عينة الدراسة (١٥٠١) طالب وطالبة. وأظهرت النتائج أن هناك تأثيراً دالاً إحصائياً للمخططات المعرفية اللاتكيفية (التشكيك، والعيب، والاستحقاق، والحرمان العاطفي، والتضحية بالنفس) على احتمالية الإدمان لدى طلاب الجامعة.

بينما هدفت دراسة Brumback, et al., 2021 إلى التعرف على عوامل تعاطي القنب والكحول لدى المراهقين. واهتمت بدراسة التأثير المعرفي (كالاتقاد بفائدة الكحول) الخصائص الانفعالية والشخصية (كالاندفاعية والاستجابة للضغوط)، وأظهرت النتائج ارتباط التوقعات الإيجابية للكحول والبحث عن النشوة ارتباطاً وثيقاً بزيادة الشرب بعد سن ١٨ عامًا، في حين ارتبط البحث عن النشوة بزيادة استخدام القنب في وقت مبكر من سن ١٥ عامًا، أدت المهارات العالية لتنظيم الانفعال إلى تقليل استخدام القنب.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة أن معظم الدراسات اهتمت بدراسة المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية لدى المدمنين كدراسة Ball & Cecero, 2001، ودراسة Rezaei, et al, 2012، ودراسة Shorey, et al., 2014، ودراسة الجوهري ٢٠١٨، ودراسة Kunst, et al., 2020، والقليل من الدراسات التي اهتمت بعوامل الخطر لاحتمال تعاطي المخدرات كدراسة Bojed & Nikmanesh, 2013، ودراسة Razali & Kliwer, 2015، ودراسة عبد العظيم، ٢٠٢٠، ودراسة Brumback, et al., 2021، ولم تجد الباحثتان في حدود علمهما دراسة اهتمت بدراسة الفروق في المخططات المعرفية لدى المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والمحمّل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمدمنين والأسوياء. ومن هنا اهتمت الباحثتان بدراسة موضوع بحثهما وصياغة فروضه على النحو التالي:

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين
د/ دعاء فاروق هاشم د/ سارة حمدي نجيب

فروض الدراسة:

- ١- توجد اضطرابات شخصية منتشرة بين المحتمل تعاطيهم المخدرات وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات والمدمنين.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والمدمنين والعينة الضابطة في المخططات المعرفية اللاتكيفية.
- ٣- تسهم المخططات المعرفية اللاتكيفية في التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات لدى عينة المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية.

إجراءات الدراسة:

أ- منهج الدراسة:

قامت هذه الدراسة على المنهج الوصفي بالطريقة الارتباطية المقارنة، وذلك للكشف عن دور المخططات المعرفية في التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات واضطرابات الشخصية والمقارنة بين المحتمل تعاطيهم المخدرات والمدمنين في المخططات المعرفية واضطرابات الشخصية.

ب- عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ٤٢٧ طالباً (٢٣٣ ذكور، و١٩٤ إناث) من طلاب الجامعة، تراوحت أعمارهم ما بين ١٨-٢٥ عاماً بمتوسط قدره ٢٠,٥١ سنة، وانحراف معياري ١,٢٨. وقد اعتمدت الباحثتان في تحديد الطلاب الذين لديهم احتمالية تعاطي المخدرات وفق محك حصولهم على أعلى من المتوسط بـ ١ انحراف معياري للدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات وذلك من خلال العينة الكلية وبلغ عددهم ١١٠ طالب محتمل تعاطيهم للمخدرات، كما تم تحديد الطلاب غير المحتمل تعاطيهم للمخدرات وفق محك حصولهم على درجات أقل من المتوسط بـ ١ انحراف معياري للدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات وذلك من العينة الكلية وبلغ عددهم ٦٥ طالب غير محتمل تعاطيهم للمخدرات.

ثم تم تطبيق مقياس اضطرابات الشخصية لتحديد المصابين باضطراب الشخصية وغير المصابين من عينة المحتمل تعاطيهم المخدرات وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات وذلك وفق محك من تراوحت درجاتهم ما بين ٢٥-٤٠ درجة لفئة الأعمار من ١٨-٢٥ سنة، وبالتالي بلغ عدد المحتمل تعاطيهم للمخدرات ومصابين باضطرابات الشخصية ٧٠ طالبًا، بينما بلغ عدد غير المحتمل تعاطيهم للمخدرات ومصابين باضطرابات الشخصية ٢٤ طالبًا.

كما شملت أيضًا عينة الدراسة ٣٠ مدمناً للمخدرات من مستشفيات جامعة أسيوط. تراوحت أعمارهم ما بين ١٨-٢٥ عاماً بمتوسط قدره (٢١,١٠) سنة، وانحراف معياري (١,٦٨). ويوضح جدول (١) مواصفات العينة:

جدول (١) مواصفات عينة الدراسة (ن=٢٠٥)

ن	عينة الدراسة
٤٠	المحتمل تعاطيهم المخدرات غير مصابين باضطرابات الشخصية
٧٠	المحتمل تعاطيهم المخدرات مصابين باضطرابات الشخصية
٢٤	غير المحتمل تعاطيهم المخدرات ومصابين باضطرابات الشخصية
٣٠	المدمنين
٤١	عينة ضابطة

ج- أدوات الدراسة:

شملت الدراسة ثلاثة مقاييس أساسية، قامت الباحثتان بإجراءات الثبات والصدق لمقاييس الدراسة على عينة بلغ عددها (١٤٦) من طلاب الجامعة، وفيما يلي وصف أدوات الدراسة:

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين
د/ دعاء فاروق هاشم د/ سارة حمدي نجيب

أولاً- مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية (The maladaptive Shema : Questionnaire form (MSQ-SF)

المقياس إعداد جيفري يونج وترجمة محمد السيد ومحمد أحمد ٢٠١٥، ويتكون
المقياس من (٧٥) بنداً موزعة على (١٥) بُعد أو مخطط بواقع (٥) بنود أو فقرات لكل بعد
وأبعاد هذا المقياس هي: (الحرمان العاطفي، الهجر/عدم الاستقرار، والتشكيك /الإساءة،
والعزلة الاجتماعية، والوحدة، والعيب/العار، والفشل، والالتكالية/الاعتماد، وتوهم الأذى أو
المرض، والتعلق/هدم الذات، والإذعان/الانقياد، والتضحية بالنفس، والكبت العاطفي، والمعايير
الصارمة، والاستحقاق/هوس العظمة، والعجز عن ضبط النفس)، وتتراوح درجات البند ما بين
(١ إلى ٦ درجات) ويحسب إجمالي الدرجات لكل بُعد بجمع درجات البنود الخمسة له، ومن ثم
تتراوح درجة كل بعد بين (٥- ٣٠ درجة).

وتم حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية بطريقة ألفا كرومباخ على عينة ممثلة
للعينة الأساسية حجمها (١٤٦) لكل بُعد من أبعاد الاختبار وأظهرت معاملات ثبات مرتفعة
تراوحت ما بين (٠,٥٩٧ - ٠,٩٣) للأبعاد، كما تم حساب ثبات التجزئة النصفية للمقياس، وبلغ
معامل الثبات (٠,٩٧) بعد تصحيحه بمعادلة جتمان وهو معامل مرتفع.

أما بالنسبة للصدق فقد تم إدخال خمسة عشر بُعداً من أبعاد مقياس المخططات
المعرفية اللاتكيفية لعينة حساب وصدق المقياس (ن=١٤٥) في دراسة عاملية باستخدام
المكونات الرئيسية لـ "هوتلينج"، ولم يتم تدوير العوامل وتم الاكتفاء بالمصفوفة العاملية قبل
التدوير على أنه تمثل العامل العام، فالصدق العملي يُعد مؤشراً جيداً إذا تشبعت الأبعاد على
العامل العام تشبعا دالاً (فرج، ١٩٨٠). وأسفرت نتائج التحليل العملي لأبعاد مقياس
المخططات المعرفية اللاتكيفية عن وجود ثلاثة عوامل استحوذت على نسبة تتباين قدرها
٦٨,٠٠٧٪ من حجم التباين الارتباطي وبلغ حجم الجذر الكامن للعامل الأول قبل التدوير
٧,٣٥٢ من نسبة التباين الارتباطي ٤٩,٠١٤٪.

ثانيًا - مقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات:

١ - مقياس الانحرافات السلوكية:

إعداد: البرنامج الدائم لبحوث تعاطي المخدرات سويف وآخرون إصدار ١٩٩٩، يتكون المقياس من ٢٠ عبارة حول مجموعة من الانحرافات السلوكية التي تنتشر بين قطاع كبير من طلاب الجامعة، وقام مصطفى صلاح ٢٠١٧ بتعديل طفيف في صياغة البنود حيث كانت العبارات موجهة إلى طلاب المدارس الثانوية، وتم تعديلها لتصبح ملائمة للتطبيق على طلاب الجامعة. وقامت الباحثتان بإجراء بعض التعديلات وفي صياغة البنود والإجابة عن المقياس إما (بنعم) أو (لا) بحيث تأخذ الإجابة ب (نعم) درجة واحدة، والإجابة ب (لا) صفر.

وتم حساب الثبات في الدراسة الحالية بطريقة التجزئة النصفية، حيث بلغ معامل الارتباط بين نصفي المقياس (البنود الفردية - البنود الزوجية) (٠,٧٨)، وبعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون بلغ معامل الارتباط (٠,٨٨) وهو معامل مرتفع ومقبول. أما بالنسبة للصدق فتم حساب الصدق التمييزي للمقياس على أفراد العينة الاستطلاعية وعددها ١٤٦ طالبًا، وتم إجراء المقارنة الطرفية بين أعلى ٢٥٪ من الطلاب الحاصلين على أعلى الدرجات، وأقل ٢٥٪ من الطلاب الحاصلين على أقل الدرجات، وكانت قيمة (ت) دالة إحصائيًا، كما في الجدول (٢):

جدول (٢) الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس الانحرافات السلوكية

مستوي الدلالة	قيمة (ت)	مرتفعي الدرجات (ن=٣٦)		منخفضي الدرجات (ن=٣٦)	
٠,٠٠١	١٨,٦١	ع	م	ع	م
		٢,٨٢	١٠,١٩	٠,٨٩٤	١,٠٠٠

يتضح من الجدول (٢) أنها توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس الانحرافات السلوكية مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين
د/ دعاء فاروق هاشم د/ سارة حمدي نجيب

٢ - مقياس التعرض لثقافة المخدرات:

تم الاعتماد في صياغة العبارات على استبانة البرنامج الدائم لبحوث تعاطي المخدرات
إصداراً ١٩٩٩، وقام بتعديل بعض العبارات وإعادة صياغتها مصطفى صلاح ٢٠١٧، وقد تكون
المقياس من ٢٥ عبارة مصاغة بشكل مباشر على هيئة أسئلة حول مدى تعرض الطالب لثقافة
المخدرات بدءاً من تدخين السجائر والشيشة حتى الحشيش والبانجو والكحوليات والأدوية النفسية
كالمنومات والمنشطات. وكذلك حول معرفته بالمواد المخدرة هذه، وأيضا أسئلة عن تعاطي
أسرته وأقاربه وأصدقائه لهذه المواد المخدرة انتهاءً بسؤال مباشر عما اذا كان قد حاول ولو مرة
واحدة تعاطي هذه المواد. والإجابة عن المقياس إما بـ (نعم) أو بـ (لا) بحيث تأخذ الإجابة
(نعم) درجة واحدة، والإجابة (لا) صفر. وتم حساب الثبات في الدراسة الحالية بطريقة التجزئة
النصفية، حيث بلغ معامل الارتباط بين نصفي المقياس (٠,٨٥)، وبعد التصحيح بمعادلة
جيتمان (لعدم تساوي العبارات في النصفين الفردي والزوجي) بلغ معامل الارتباط (٠,٩١) وهو
معامل مرتفع. أما صدق المقياس فتم حساب الصدق التمييزي للمقياس على أفراد العينة
الاستطلاعية وجدول (٣) يوضح ذلك:

جدول (٣) الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس التعرض لثقافة المخدرات

مستوي الدلالة	قيمة (ت)	مرتفعي الدرجات (ن=٣٦)		منخفضي الدرجات (ن=٣٦)	
٠,٠٠١	٢٠,١٣	ع	م	ع	م
		٤,٤٧	١٧	٠,٧٥	١,٨١

يتضح من الجدول (٣) أنها توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس
التعرض لثقافة المخدرات مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز.

٣- مقياس المعتقدات الخاطئة حول المخدرات:

من إعداد مصطفى صلاح ٢٠١٧، ويتكون من ٣٠ عبارة تدور حول المعتقدات التي يعتقدتها الطالب حول المواد النفسية المخدرة المختلفة بدءاً من السجائر والبانجو والكحوليات والأدوية النفسية كالمنومات والمنشطات والاعتقاد في فائدتها وعدم ضررها وقد قامت الباحثتان بإجراء بعض التعديلات على العبارات وحذف ٨ عبارات لتكرارهم ليصبح المقياس ٢٢ عبارة، وتتحدد الإجابة عن هذا المقياس وفقاً لبديل من البدائل الثلاثة: (موافق - محايد - معارض) ويحصل على (١،٢،٣) وتم حساب الثبات في الدراسة الحالية بطريقة التجزئة النصفية، حيث بلغ معامل الارتباط بين نصفي المقياس (البنود الفردية - البنود الزوجية) (٠،٨١)، وبعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون بلغ معامل الارتباط (٠،٩٠) وهو معامل مرتفع ومقبول. أما صدق المقياس فتم حساب الصدق التمييزي للمقياس على أفراد العينة الاستطلاعية وجدول (٣) يوضح ذلك:

جدول (٤) الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس المعتقدات

الخاطئة حول المخدرات

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	مرتفعي الدرجات (ن=٣٦)		منخفضي الدرجات (ن=٣٦)	
		ع	م	ع	م
٠،٠٠١	٢٤،٦١	٥،٦٢	٤٦،٧٥	١،١٩٩	٢٣،١٣

يتضح من الجدول (٤) أنها توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس المعتقدات الخاطئة حول المخدرات مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز.

٤- مقياس النية أو الرغبة في تعاطي المخدرات :

من إعداد مصطفى صلاح ٢٠١٧، يتكون من (١٥ عبارة) تدور حول اعتراف الطالب أو تصريحه بطريقة مباشرة أو غير مباشرة لأقدمه على تعاطي المخدرات أو المواد النفسية الأكثر شيوعاً بين الطلاب، مثل: البانجو أو الحشيش أو الأدوية النفسية، مثل: المنومات والمنشطات حتى ولو على سبيل التجريب إذا ما سئمت له الفرصة. وقامت الباحثتان بإجراء بعض التعديلات على العبارات وحذف عبارتين لتكرارهما؛ ليصبح المقياس مكوناً من ١٣ عبارة لذلك، وتحددت الإجابة عن هذا المقياس وفقاً لبديل من البدائل الثلاثة: (موافق - محايد - معارض) ويحصل على (١،٢،٣)، وتم حساب الثبات في الدراسة الحالية بطريقة التجزئة

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

النصفية، حيث بلغ معامل الارتباط بين نصفي المقياس (٠,٨٣)، وبعد التصحيح بمعادلة جيتمان (لعدم تساوي العبارات في النصفين الفردي والزوجي) بلغ معامل الارتباط (٠,٨٨) وهو معامل مرتفع، أما بالنسبة لصدق المقياس فتم حساب الصدق التمييزي للمقياس على أفراد العينة الاستطلاعية، وكانت قيمة (ت) دالة احصائياً كما في الجدول (٥):

جدول (٥) الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس النية أو الرغبة في تعاطي المخدرات

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	مرتفعي الدرجات (ن=٣٦)		منخفضي الدرجات (ن=٣٦)	
٠,٠٠١	٦,٤٤	ع	م	ع	م
		٦,٩٩	٢١,٠٣	٠,٩١	١٣,٤٤

يتضح من الجدول (٥) أنها توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس النية أو الرغبة في تعاطي المخدرات مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز.

ثالثاً- استبيان تشخيص الشخصية :

وضعه ستيفن هيلر Seven Hyler واقتبسه عبد الله عسكر ٢٠١٠، ويتكون الاستبيان من ٩٩ عبارة تغطي اثنتي عشر اضطراباً في الشخصية، وفقاً لدليلي التشخيص الاحصائيين الرابع والثالث، وصممت إستمارة التصحيح بوضع درجة لكل عبارة تنطبق وصفراً للعبارة التي لا تنطبق واضطرابات الشخصية التي يقيسها الاستبيان هي اضطرابات الشخصية (البارانويا أو الاضطهادية، والفصامية، والشبه فصامية، والاستعراضية، والنرجسية، والتجنبية، والاعتمادية، وسلبية العدوان، والاكتئابية، والحدية، والمضاد للمجتمع)، بالإضافة إلى بعدين للكذب والجدية، والهدف منهما استبعاد المفحوصين المشكوك في استجاباتهم، ولذلك قامت الباحثتان بحذف ١٣ مفحوصاً من أفراد العينة لحصولهم على ٤ درجات في الكذب ودرجتين في جدية الاستجابة. وتم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ لكل اضطراب، وتراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٦٧-٠,٧٣) وهي معاملات ثبات مقبولة.

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه "توجد اضطرابات شخصية منتشرة بين المحتمل تعاطيهم المخدرات وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات والمدمنين".

جدول (٦) يوضح النسب المئوية لانتشار اضطرابات الشخصية لدى عينة الدراسة

المدمنين ن=٣٠		غير المحتمل تعاطيهم مصابين باضطرابات الشخصية ن=٢٤		المحتمل تعاطيهم مصابين باضطرابات الشخصية ن=٧٠		اضطرابات الشخصية
%	ن	%	ن	%	ن	
٣٣,٣	١٠	٤١,٧	١٠	٣٥,٧١	٢٥	الاضطهادية
٦,٦٧	٢	٨٣,٣	٢٠	١٧,١	١٢	الفصامية
٦,٦٧	٢	٥٠	١٢	١٤,٣	١٠	الشبه فصامية
٦,٦٧	٢	٣٧,٥	٩	١٠	٧	الاستعراضية
٠	٠	٢٩,٢	٧	١١,٤	٨	الترجسية
٠	٠	٦٦,٧	١٦	٨,٧٥	٦	التجنبية
٠	٠	٣٣,٣	٨	١٤,٣	١٠	الاعتمادية
١٣,٣	٤	٧٦,٢	١٩	١١,٤	٨	الوسواسية
٦,٦٧	٢	٦٢,٥	١٥	١٤,٣	١٠	سلبية العدوان
٢٦,٧	٨	٦٢,٥	١٥	١٧,١	١٢	الاكتئابية
٨٠	٢٤	٥٠	١٢	٧٨,٦	٥٥	الحدية
٦٦,٧	٢٠	١٢,٥	٣	٦٠	٤٢	المضاد للمجتمع

يتضح من جدول (٦) أن أعلى نسبة انتشار لدى عينة المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية كانت لاضطراب الشخصية الحدية بنسبة ٧٨,٦٪، يليه اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بنسبة ٦٠٪، ثم اضطراب الشخصية الاضطهادية بنسبة ٣٥,٧١٪، ثم اضطراب الشخصية الفصامية والاكتئابية بنسبة ١٧,٦٪، ثم الشبه فصامية وسلبية العدوان والاعتمادية بنسبة ١٤,٣٪، يليها اضطراب الشخصية النرجسية والوسواسية بنسبة ١١,٤٪، يليها اضطراب الشخصية الاستعراضية بنسبة ١٠٪، ثم اضطراب الشخصية التجنبية بنسبة ٨,٧٥٪.

المخططات المعرفية اللاكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

أما غير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية فكانت أعلى نسبة انتشار لاضطراب الشخصية الفصامية بنسبة ٨٣,٣٪، يليه اضطراب الشخصية الوسواسية بنسبة ٧٦,٢٪، يليه اضطراب الشخصية التجنبية بنسبة ٦٦,٧٪، يليه اضطراب الشخصية الاكتئابية وسلبية العدوان بنسبة ٦٢,٥٪، يليه اضطراب الشخصية الحدية والشبه فصامية بنسبة ٥٠٪، يليه اضطراب الشخصية الاضطهادية بنسبة ٤١,٧٪، يليه اضطراب الشخصية الاستعراضية بنسبة ٣٧,٥٪، يليه اضطراب الشخصية الاعتمادية بنسبة ٣٣,٣٪، يليه اضطراب الشخصية النرجسية بنسبة ٢٩,٢٪، يليه اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ١٢,٥٪.

أما عن المدمنين فكان اضطراب الشخصية الحدية أكثر انتشارا بنسبة ٨٠٪، يليه اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بنسبة ٦٦,٧٪، يليه اضطراب الشخصية الاضطهادية بنسبة ٣٣,٣٪، يليه اضطراب الشخصية الاكتئابية بنسبة ٢٦,٧٪، يليه اضطراب الشخصية الوسواسية بنسبة ١٣,٣٪، يليه اضطراب الشخصية الفصامية والشبه فصامية والاستعراضية وسلبية العدوان بنسبة ٦,٦٧٪.

يتضح من نتائج الدراسة الحالية أن أكثر الاضطرابات انتشارا لدى الطلاب المصابين باضطرابات الشخصية (المحتمل تعاطيهم المخدراتهم المصابين باضطراب الشخصية وغير المحتمل تعاطيهم المخدراتهم المصابين باضطراب الشخصية ن= ٩٤) كان اضطراب الشخصية الحدية يليها المضادة للمجتمع يليها الاضطهادية ثم اضطراب الشخصية الفصامية، وهذه النتائج تختلف مع دراسة Cohen, Chen, Crawford, Brook, & Gordon, 2007 والتي أظهرت أن أكثر الاضطرابات انتشارا كانت لاضطراب الشخصية الهستيرية بنسبة ٦,١٪، يليها اضطراب الشخصية النرجسية بنسبة ٥,٣٪، ثم اضطراب الشخصية الحدية بنسبة ٤,٧٪، وتختلف كذلك مع دراسة عرعار وخنفر وبساس، ٢٠١٥ في نسبة الانتشار الأكثر لاضطرابات الشخصية، حيث كانت الأكثر انتشارا اضطراب الشخصية البارنوايا بنسبة ٨١,٢٠٪، في حين اتفقت مع الدراسة الحالية في الترتيب الثاني لاضطراب الشخصية الوسواسية بنسبة ٧٧,٤٤٪، هو الترتيب الثاني نفسه الأكثر انتشارا في عينة غير المحتمل تعاطيهم المخدراتهم المصابين باضطرابات الشخصية. وقد يرجع اختلاف النتائج إلى اختلاف سن عينة الدراسة الحالية عن تلك الدراسة، لأنها أجريت على عينة من المراهقين (بمتوسط عمر ١٣ عام) حيث إن المراهقين وخاصة في المراهقة المبكرة لا يزالون في طور النمو وبداية تكوين شخصياتهم وبداية ظهور الأعراض بالتالي تكون شخصياتهم غير مستقرة وفي تغير مستمر.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة مجدى وآخرون، ٢٠١٧ التي أجريت على عينة من ٤١ مراهقاً، تراوحت أعمارهم ما بين ١٨-٢١ عاماً، وقد أظهرت النتائج أن نسب انتشار الشخصية الحدية أكثر من نسب انتشار الشخصية المضادة للمجتمع بنسبة (٣٠٪). وكذلك دراسة Zimmerman, et al., 2005 التي أظهرت نتائجها ارتباط اضطرابات تعاطي الكحول بمعدلات أعلى بشكل ملحوظ في الشخصية الحدية والمضادة للمجتمع.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية أيضاً مع دراسة di Giacomo, et al., 2018 التي أظهرت نتائجها أن حوالي ٢٠٪ من عينة المدمنين (التبغ - والكحوليات - والقنب) من النساء لديهن اضطراب الشخصية الحدية من إجمالي اضطرابات النفسية، كما ثبت أن اضطرابات الشخصية تسهم بشكل واضح في دعم الإدمان. وكذلك نتائج دراسة Zhu, et al., 2017 التي أظهرت أن اضطراب الشخصية الحدية أكثر الاضطرابات شيوعاً وارتباطاً بتكرار تعاطي المخدرات لدى السجناء في هاوان الصينية.

كما تتفق مع نتائج دراسة Zadeh & Damavandi, 2010 عن معدل انتشار اضطرابات الشخصية لدى المدمنين وغير المدمنين، وأظهر النتائج أن معدل انتشار اضطراب الشخصية لدى الأفراد المعتمدين على المواد المخدرة، كما كان هناك حوالي ٤٥.٣٪ مقارنة بـ ٢٥.٣٪ من الأفراد غير المدمنين يعانون من اضطرابات شخصية، كما تشير النتائج إلى أن معدل انتشار اضطرابات الشخصية (على وجه التحديد: اضطرابات الشخصية الحدية والمضادة للمجتمع) لدى الأفراد المدمنين أعلى من الأفراد غير المدمنين.

كما كشفت نتائج دراسة Barazandeh, et al., 2016 لتحليل نتائج ١٧ دراسة عن العلاقة بين اضطراب الشخصية الحدية وبين الإدمان والمخططات المعرفية اللاتكيفية، أنه توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب الشخصية الحدية وبين الجريمة والإدمان والمخططات المعرفية اللاتكيفية، وهي بذلك تتفق مع نتائج الدراسة الحالية.

ويتضح من اختلاف واتفاق نسب انتشار اضطرابات الشخصية في الدراسات أنها تختلف باختلاف العوامل الديموجرافية والاجتماعية من مجتمع لآخر ومن عينة لأخرى، وهذا ما توصلت إليه دراسة Eaton & Greene, 2018 حيث قامت بدراسة مسحية لعدة دراسات، حيث كشفت نتائج الدراسات عن نسب انتشار اضطرابات الشخصية، أن استقرار الترتيب لمعدلات انتشار اضطراب الشخصية عبر الدراسات ضعيف.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

وقد أشار التراث النظري Makris, et al., 2008 ; Moreno-López, et al., 2012 إلى أن أحد الروابط البارزة بين المرضى الذين يعانون من إدمان المخدرات، والكوكايين، والهروين، هو انخفاض حجم المادة الرمادية في مناطق الدماغ بالجهاز الحوفي، مثل: اللوزة، وقشرة الفص الجبهي وهذه المادة مسؤولة عن التنظيم والتحكم في الرغبة (الرغبة في استخدام المواد المخدرة) والعواطف التي تتم معالجتها في مناطق الدماغ؛ مما يجعل المدمنين يعانون من صعوبات في التحكم في الانفعالات والاندفاعية والتهور والعوانية وعدم الاستقرار في العلاقات وعدم الثبات الانفعالي والفشل في الاستمرار في عمل ثابت لفترة طويلة وغياب الشعور بالذنب.

وهذا أهم ما يتسم به كل من اضطراب الشخصية الحدية والمضادة للمجتمع الذي قد يرجع ذلك إلى الخبرات السيئة التي يمر بها الفرد خلال مراحل النمو المختلفة والتنشئة الاجتماعية غير السوية المتضمنة خبرات الهجر وعدم الاستقرار الانفعالي والحرمان العاطفي الذي يتضمن التهديد باستمرار تقديم الدعم العاطفي وفقد الشعور بالأمان، وأن الآخرين لن يشبعوا حاجتهم لأنهم غير مفهومين مما يجعل الشخص متقلب الانفعالات في علاقاته غير قادر على ضبط وتنظيم انفعالاته مندفع في سلوكه متمركز حول ذاته، يسعى إلى البحث عن الإثارة والمغامرة ويتحرك في إيذاء ذاته بتعاطي المخدرات أو تكرار السلوك الانتحاري.

نتائج الفرض الثاني:

والذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المخططات المعرفية اللاتكيفية بين المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية والمدمنين والعينة الضابطة في المخططات المعرفية اللاتكيفية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام كروسكال ويلز، وجدول (٧) يوضح ذلك:

جدول (٧) الفروق بين متوسط رتب درجات أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية للمجموعات الخمسة لعينة الدراسة

مستوى الدلالة	قيمة كروسكال ويلز	متوسط الرتب	العدد	المجموعات		
٠,٠٠٠	٧٩,١٤١	٩٩,٢٣	٤٠	المحتمل تعاطيهم وغير مصابين باضطرابات الشخصية	الحرمان العاطفي	أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية
		١٠٣,٣١	٧٠	المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٥٩,٤٩	٤١	العينة ضابطة		
		٨٣,٣٥	٢٤	غير المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		١٨٢,٥٠	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٨٢,٥٠٠	٧٤,٩٠	٤٠	المحتمل تعاطيهم وغير مصابين باضطرابات الشخصية	علم الاستقرار / الهجران	
		٩٨,٠٦	٧٠	المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٧١,٧٦	٤١	العينة ضابطة		
		١١٢,٠٨	٢٤	غير المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		١٨٧,٤٢	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٨٨,٥١٧	٩٧,٣٥	٤٠	المحتمل تعاطيهم وغير مصابين باضطرابات الشخصية	التشجيع / الإساءة	
		٩٩,٦٨	٧٠	المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٥٦,٨٨	٤١	العينة ضابطة		
		٩٤,٠٨	٢٤	غير المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		١٨٨,٤٥	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٨٥,٠١٣	٩٣,٢٥	٤٠	المحتمل تعاطيهم وغير مصابين باضطرابات الشخصية	العزلة الاجتماعية / الوحدة	
		١٠٩,٥١	٧٠	المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٥٤,٦٦	٤١	العينة ضابطة		
		٨٤,٢١	٢٤	غير المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		١٨١,٩٢	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٤٦,٠٧٠	٩٨,٦٩	٤٠	المحتمل تعاطيهم وغير مصابين باضطرابات الشخصية	العيب / العار	
		١١٥,٥٤	٧٠	المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٦٥,٦٣	٤١	العينة ضابطة		
		٧٥,٤٢	٢٤	غير المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		١٥٢,٦٢	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٥٦,٤١٠	١٠٥,٨٣	٤٠	المحتمل تعاطيهم وغير مصابين باضطرابات الشخصية	الفشل	
		١٣٠,٤٧	٧٠	المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٤٥,٤١	٤١	العينة ضابطة		
		٩٧,٥٨	٢٤	غير المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		١١٨,١٧	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٤١,٨١٠	١٠٩,٥٥	٤٠	المحتمل تعاطيهم وغير مصابين باضطرابات الشخصية	الاعتمادية / الاعتماد	
		١٢٩,٩٨	٧٠	المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٥٥,٨٩	٤١	العينة ضابطة		
		١٠٤,٢٧	٢٤	غير المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٩٤,٦٨	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٢	١٧,٢٢١	١٠٨,٧٦	٤٠	المحتمل تعاطيهم وغير مصابين باضطرابات الشخصية	تهم الأذى والمرض	
		١١٨,٥١	٧٠	المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٧١,٢٦	٤١	العينة ضابطة		
		٩٨,٩٦	٢٤	غير المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		١٠٥,٧٥	٣٠	مدمنين		

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

جدول (٧) الفروق بين متوسط رتب درجات أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية للمجموعات الخمسة لعينة الدراسة

مستوى الدلالة	قيمة كروسكال ويلز	متوسط الرتب	العدد	المجموعات		
٠,٠٠١	١٩,٣٣٤	٩١,٢٨	٤٠	المحتمل تعاطيهم وغير مصابين باضطرابات الشخصية	التعلق وهم الذات	أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية
		١٠٥,٣٩	٧٠	المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٨٣,٩٣	٤١	العينة ضابطه		
		٩٩,٠٦	٢٤	غير المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		١٤٢,٢٨	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٢١,٤٦٨	٧٣,٥٩	٤٠	المحتمل تعاطيهم وغير مصابين باضطرابات الشخصية	الإدعان أو الانقياد	
		١٢٠,٢٤	٧٠	المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		٨٩,٤٤	٤١	العينة ضابطه		
		١٥	٢٤	غير المحتمل تعاطيهم ومصابين باضطرابات الشخصية		
		١٠٢,٩٣	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٤٢,٤٠١	٧٩,٩٦	٤٠	مستهدف غير مصاب باضطرابات الشخصية	التنحية بالذات	
		١٤٢,٥٦	٧٠	مستهدف مصاب باضطرابات الشخصية		
		٤٩,٠٦	٤١	عينة ضابطه		
		١٣٧,٥٤	٢٤	غير مستهدف مصاب باضطرابات الشخصية		
		٨٧,٥٠	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٣٩,٢٥٨	١١٧,٤٦	٤٠	مستهدف غير مصاب باضطرابات الشخصية	الكبت العاطفي	
		١١٤,٧٧	٧٠	مستهدف مصاب باضطرابات الشخصية		
		٥٨,٠٦	٤١	عينة ضابطه		
		١٣٨,٦٩	٢٤	غير مستهدف مصاب باضطرابات الشخصية		
		٨٩,١٢	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٥٧,٤٤٣	١٠٤,٣٣	٤٠	مستهدف غير مصاب باضطرابات الشخصية	المعايير الصارمة/ التفات	
		١١٨,١٣	٧٠	مستهدف مصاب باضطرابات الشخصية		
		٦٢,٦٠	٤١	عينة ضابطه		
		١٦٣,٧٣	٢٤	غير مستهدف مصاب باضطرابات الشخصية		
		٧٢,٥٧	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٣٨,٩٦١	٩٦,١٦	٤٠	مستهدف غير مصاب باضطرابات الشخصية	الاستحقاق / هوس العظمة	
		١١٩,٧٦	٧٠	مستهدف مصاب باضطرابات الشخصية		
		٧١,٤٤	٤١	عينة ضابطه		
		١٥٠,٨٨	٢٤	غير مستهدف مصاب باضطرابات الشخصية		
		٧٧,٨٥	٣٠	مدمنين		
٠,٠٠٠	٨٠,٢٧٢	٩٧,٦٦	٤٠	مستهدف غير مصاب باضطرابات الشخصية	الذات/ضبط الذات	
		٩٨,٠٢	٧٠	مستهدف مصاب باضطرابات الشخصية		
		٦٢,٩١	٤١	عينة ضابطه		
		٩٠,٦٣	٢٤	غير مستهدف مصاب باضطرابات الشخصية		
		١٨٦,٤٢	٣٠	مدمنين		

جدول (٨) الفروق بين المجموعات الخمسة (المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية- المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية- وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية - والمدمنين - والعينة الضابطة) على أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية

المقاييس	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتي U	Z	مستوى الدلالة
الحرمان العاطفي	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٤,٤١	٢١٧٦,٥٠	١٣٥٦,٥٠٠	٠,٢٧١	٠,٧٨٦
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٦,١٢	٣٩٢٨,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٩,٦١	١٩٨٤,٥٠	٤٧٥,٥٠٠	٣,٢٧٧	٠,٠٠١
	عينة ضابطة	٣٢,٦٠	١٣٣٦,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٤,٩٦	١٣٩٨,٥٠	٣٨١,٥٠٠	١,٣٧٥	٠,١٦٩
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٢٨,٤٠	٦٨١,٥٠			
	مستهدف غير مصاب باضطرابات الشخصية	٢١,٧٤	٨٩٦,٥٠	٤٩,٥٠٠	٦,٥٤٩	٠,٠٠٠
	المدمنين	٥٣,٨٥	١٦١٥,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٦,٤٣	٤٦٥٠	٧٠٠	٤,٤٧٨	٠,٠٠٠
	عينة ضابطة	٣٨,٢٠	١٥٦٦			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٠,٠٤	٣٥٠٢,٥٠	٦٦٢,٥٠٠	١,٥٤٧	٠,١٢٢
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٠,١٠	٩٦٢,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٧,٢٢	٢٦٠٥,٥٠	١٢٠,٥٠٠	٧,٠٠٨	٠,٠٠٠
	المدمنين	٨١,٤٨	٢٤٤٤,٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٨,٠٨	٩١٤	٣٧٠	١,٦٨٠	٠,٠٩٣
	العينة الضابطة	٣٠,٠٢	١٢٣١			
المدمنين	٥٥,٥٨	١٦٦٧,٥٠	٢٧,٥٠٠	٦,٨٦٦	٠,٠٠٠	
العينة الضابطة	٢١,٦٧	٨٨٨,٥٠				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	١٤,٢٧	٣٤٢,٥٠	٤٢,٥٠٠	٥,٥٤٢	٠,٠٠٠	
المدمنين	٣٨,٠٨	١١٤٢,٥٠				
الهجران/عدم الاستقرار	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٦,٣٨	١٨٥٥	١٠٣٥	٢,٢٧٦	٠,٠٢٣
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٠,٧١	٤٢٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤١,٥٨	١٦٦٣	٧٩٧	٠,٢١٨	٠,٨٢٧
	العينة الضابطة	٤٠,٤٤	١٦٥٨			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢٧,٤٠	١١٠٠	٢٨٠	٢,٧٨٦	٠,٠٠٥
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٠,٨٣	٩٨٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢٠,٩٥	٨٣٨	١٨	٦,٩٢٤	٠,٠٠٠
	المدمنين	٥٤,٩٠	١٦٤٧			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٢,٢٦	٤٣٥٨,٥٠	٩٦٦,٥٠٠٢	٢,٦٩٠	٠,٠٠٧
	العينة الضابطة	٤٥,٣٠	١٨٥٧,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٥,٤٩	٣١٨٤	٦٩٩	١,٢٦٦	٠,٢٢٠
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٣,٣٨	١٢٨١			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٦,١٠	٢٥٢٧	٤٢	٧,٥٩٥	٠,٠٠٠
	المدمنين	٨٤,١٠	٢٥٢٣			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٢,١٣	١٠١١	٢٧٣	٢,٩٩٠	٠,٠٠٣
	العينة الضابطة	٢٧,٦٦	١١٤٣			
المدمنين	٥٦,٠٢	١٦٨٠,٥٠	١٤,٥٠٠	٧,٠٨٨	٠,٠٠٠	

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

المقاييس	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني U	Z	مستوى الدلالة
الاستقرار / عدم الاستقرار	العينة الضابطة	٢١,٣٥	٨٧٥,٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية المدمنين	١٣,٢٥ ٣٨,٩٠	٣١٨ ١١٦٧	١٨	٥,٩٧١	٠,٠٠٠
التشخيص / الإساءة	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٤,٧٤	٢١٨٩,٥٠	١٣٦٩,٥٠٠	٠,١٩٠	٠,٨٤٩
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٥,٩٤	٣٩١٥,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٠,٤١	٢٠١٦,٥٠	٤٤٣,٥٠٠	٣,٥٨٩	٠,٠٠٠
	العينة الضابطة	٣١,٨٢	١٣٠٤,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٢,٨٤	١٣١,٨٤	٤٦٦,٥٠٠	٠,١٨٨	٠,٨٥١
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣١,٩٤	٧٦٦,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢٠,٨٦	٨٣٤,٥٠	١٤,٥٠٠	٦,٩٦٧	٠,٠٠٠
	المدمنين	٥٥,٠٢	١٦٥٠,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٦,١٤	٤٦٣٠	٧٢٥	٤,٣٥٤	٠,٠٠٠
	العينة الضابطة	٣٨,٦٨	١٥٨٦			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٨,٢٩	٣٣٨٠	٧٨٥	٠,٤٧٨	٠,٦٣٢
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٥,٢١	١٠٨٥			
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٥,٨١	٢٥٠٧	٢٢	٧,٧٤٤	٠,٠٠٠	
المدمنين	٨٤,٧٧	٢٥٤٣				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤١,٢٧	٩٩٠,٥٠	٢٩٣,٥٠٠	٢,٧٤٥	٠,٠٠٦	
العينة الضابطة	٢٨,١٦	١١٥٤,٥٠				
المدمنين	٥٦,٢٠	١٦٨٦	٩	٧,١٠٥	٠,٠٠٠	
العينة الضابطة	٢١,٢٢	٨٧٠				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	١٣,١٧	٣١٦	١٦	٦,٠٠٢	٠,٠٠٠	
المدمنين	٣٨,٩٧	١١٦٩				
العزلة الاجتماعية / الوحدة	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٨,٩٩	٥٩,٢٢	١١٣٩,٥٠٠	١,٦٢٤	٠,١٠٤
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	١٩٥,٩٠	٤١٤٥,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٠,٢١	٢٠٠٨,٥٠	٤٥١,٥٠٠	٣,٥١٢	٠,٠٠٠
	العينة الضابطة	٣٢,٠١	١٣١٢,٠١			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٣,٧٣	١٣٤٩	٤٣١	٠,٦٨٤	٠,٤٩٤
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٠,٤٦	٧٣١			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢١,٨٣	٨٧٣	٥٣	٦,٥١٣	٠,٠٠٠
	المدمنين	٥٣,٧٣	١٦١٢			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٨,٣٧	٤٧٨٦	٥٦٩	٥,٣١٢	٠,٠٠٠
	العينة الضابطة	٣٤,٨٨	١٤٣٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥١,٠٤	٣٥٧٣	٥٩٢	٢,١٥٩	٠,٠٣١
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٧,١٧	٨٩٢			
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٧,٣٧	٢٦١٦	١٣١	٦,٩٢٣	٠,٠٠٠	
المدمنين	٨١,١٣	٢٤٣٤				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٩,٥٤	٩٤٩	٣٣٥	٢,١٥٦	٠,٠٣١	
العينة الضابطة	٢٩,١٧	١١٩٦				

المقاييس	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتنى U	Z	مستوى الدلالة
العزلة الاجتماعية الوحدة	المدمنين	٥٥,٦٨	١٦٧٠,٥٠	٢٤,٥٠٠	٦,٩٠٦	٠,٠٠٠
	العينة الضابطة	٢١,٦٠	٨٨٥,٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	١٤,٥٤	٣٤٩			
	المدمنين	٣٧,٨٧	١١٣٦	٤٩	٥,٤٢٨	٠,٠٠٠
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٩,٧٦	١٩٩٠,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٨,٧٨	٤١١٤,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٧,٦٨	١٩٠٧	٥٥٣	١,٤٣٣	٠,١٥٢
	العينة الضابطة	٣٤,٤٩	١٤١٤			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٥	١٤٠٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٢٨,٣٣	٦٨٠	٣٨٠	١,٣٩٤	٠,١٦٣
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢٧,٧٥	١١١٠			
	المدمنين	٤٥,٨٣	١٣٧٥			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٧,١١	٤٦٩٨	٢٩٠	٣,٦٩٦	٠,٠٠٠
	العينة الضابطة	٣٧,٠٢	١٥١٨			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٢,٠٣	٣٤٢٩			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٦,٤٢	٨٢٣	٥٢٣	٢,٧٦١	٠,٠٠٦
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٤,١٢	٣٠٨٨,٥٠			
	المدمنين	٦٥,٣٨	١٩٦١,٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٣,٢٧	٧٩٨,٥٠	٦٠٣,٥٠٠	٣,٣٧٤	٠,٠٠١
	العينة الضابطة	٣٢,٨٤	١٣٤٦,٥٠			
	المدمنين	٤٤,٢٨	١٥٦٠,٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٣,٢٧	٧٩٨,٥٠	٤٨٥,٥٠٠	٠,٠٨٩	٠,٩٢٩
	العينة الضابطة	٣٢,٨٤	١٣٤٦,٥٠			
	المدمنين	٤٤,٢٨	١٥٦٠,٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	١٧,٠٢	٤٠٨,٥٠	١٣٤,٥٠٠	٤,٤٠٠	٠,٠٠٠
	المدمنين	٣٥,٨٨	١٠٧٦,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٦,٨٤	١٨٧٣,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٠,٤٥	٤٢٣١,٥٠	١٠٥٣,٥٠٠	٢,١٦٣	٠,٠٣١
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٣,٥٣	٢١٤١			
	العينة الضابطة	٢٨,٧٨	١١٨٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٣,٦٣	١٣٤٥	٤٣٥	٠,٦٢٧	٠,٥٣١
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٠,٦٣	٧٣٥			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٣,٣٤	١٣٢٣,٥٠			
	المدمنين	٣٨,٣٨	١١٥١,٥٠	٥١٣,٥٠٠	١,٠٣٥	٠,٣٠٠
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٧١,٦٥	٥٠١٥,٥٠			
	العينة الضابطة	٢٩,٢٨	١٢٠٠,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥١,٨٣	٣٦٢٨	٣٣٩,٥٠٠	٦,٧٤٣	٠,٠٠٠
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٤,٨٨	٨٣٧			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٣,٠٤	٣٧١٣			
	المدمنين	٤٤,٥٧	١٣٣٧	٨٧٢	١,٣٤٩	٠,١٧٧
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٥,٨٣	١١٠٠			
	العينة الضابطة	٢٥,٤٩	١٠٤٥			
	المدمنين	٥١,٢٢	١٥٣٦,٥٠	١٥٨,٥٠٠	٥,٤٣٤	٠,٠٠٠
	العينة الضابطة	٢٤,٨٧	١٠١٩,٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٢٣,٧٥	٥٧٠			
	المدمنين	٣٠,٥٠	٩١٥	٢٧٠	١,٥٨٣	٠,١١٣

المخططات المعرفية اللاكتيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

المقاييس	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتنى U	Z	مستوى الدلالة
المتعلمين / المدمنين	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٩,١١	١٩٦٤,٥٠	١١٤٤,٥٠٠	١,٥٩٢	٠,١١١
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٩,١٥	٤١٤٠,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥١,٧٦	٢٠٧٠,٥٠	٣٨٩,٥٠٠	٤,١٤٩	٠,٠٠٠
	العينة الضابطة	٣٠,٥٠	١٢٥٠,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٢,٩٤	١٣١٧,٥٠	٤٦٢,٥٠٠	٠,٢٤٤	-٠,٨٠٧
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣١,٧٧	٧٦٢,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٧,٢٤	١٤٨٩,٥٠	٥٣٠,٥٠٠	٠,٨٣٠	٠,٤٠٧
	المدمنين	٣٣,١٨	٩٩٥,٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٩,٧٣	٤٨٨١	٤٧٤	٥,٩١٤-	٠,٠٠٠
	العينة الضابطة	٣٢,٥٦	١٣٣٥			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥١,٠١	٣٥٧١	٥٩٤	٢,١٤٤	٠,٠٣٢
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٧,٢٥	٨٩٤			
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٦,٥٩	٣٩٦١	٦٢٤	٣,٢٢٢	٠,٠٠١	
المدمنين	٣٦,٣٠	١٠٨٩				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٣,٤٦	١٠٤٣	٢٤١	٣,٥٠٨	٠,٠٠٠	
العينة الضابطة	٢٦,٨٨	١١٠٢				
المدمنين	٤٥,٦٣	١٣٦٩	٣٢٦	٣,٤٥٠	٠,٠٠١	
العينة الضابطة	٢٨,٩٥	١١٨٧				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٢٩,٢٩	٧٠٣	٣١٧	٧,٥٥٤	٠,٤٥١	
المدمنين	٢٦,٠٧	٧٨٢				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٢,٤٤	٢٠٩٧,٥٠	١٢٧٧,٥٠٠	٠,٧٦٤	٠,٤٤٥	
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٧,٢٥	٤٠٠٧,٥٠				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٨,٤٠	١٩٣٦	٥٢٤	٢,٨٣١	٠,٠٠٥	
العينة الضابطة	٣٣,٧٨	١٣٨٥				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٣,٦٤	١٣٤٥,٥٠	٤٣٤,٥٠٠	٠,٦٣٤	٠,٥٢٦	
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٠,٦٠	٧٣٤,٥٠				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٥,٧٩	١٤٣١,٥٠	٥٨٨,٥٠٠	٠,١٣٧	٠,٨٩١	
المدمنين	٣٥,١٢	١٠٥٣,٥٠				
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٥,١٦	٤٥٦١,٥٠	٧٩٣,٥٠٠	٣,٩٤١	٠,٠٠٠	
العينة الضابطة	٤٠,٣٥	١٦٥٤,٥٠				
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٩,٨٠	٣٤٨٦,٠٠	٦٧٩,٠٠٠	١,٤٠٣	٠,١٦١	
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٠,٧٩	٩٧٩,٠٠				
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٢,٧٩	٣٦٩٥,٥٠	٨٨٩,٥٠٠	١,٢١٣	٠,٢٢٥	
المدمنين	٤٥,١٥	١٣٥٤,٥٠				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٨,٦٩	٩٢٨,٥٠	٣٥٥,٥٠٠	١,٨٩٦	٠,٠٥٨	
العينة الضابطة	٢٩,٦٧	١٢١٦,٥٠				
المدمنين	٤٣,٥٨	١٣٠٧,٥٠	٣٨٧,٥٠٠	٢,٦٨٤	٠,٠٠٧	
العينة الضابطة	٣٠,٤٥	١٢٤٨,٥٠				

المقاييس	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتنى U	Z	مستوى الدلالة
الآنى	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٢٦.٣٨	٦٣٣.٠٠	٣٣٣	٠.٤٧٣	٠.٦٣٧
	المدمنين	٢٨.٤٠	٨٥٢.٠٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٠.٧٨	٢٠٣١	١٢١١	١.١٨٠	٠.٢٣٨
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٨.٢٠	٤٠٧٤			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٣.٠١	١٧٢٠.٥٠	٧٣٩.٥٠٠	٠.٧٦٥	٠.٤٤٤
	العينة الضابطة	٣٩.٠٤	١٦٠٠.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣١.٠٤	١٢٤١.٥٠	٤٢١.٥٠٠	٠.٨١٦	٠.٤١٥
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٤.٩٤	٨٣٨.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢٧.٩٥	١١١٨.٠٠	٢٩٨	٣.٦٠٠	٠.٠٠٠
	المدمنين	٤٥.٥٧	١٣٦٧.٠٠			
التعلق /هم الذات	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٠.٢٤	٤٢١٦.٥٠	١١٣٨.٥٠٠	١.٨٢١	٠.٠٦٩
	العينة الضابطة	٤٨.٧٧	١٩٩٩.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٨.٥٣	٣٣٩٧.٠٠	٧٦٨.٠٠٠	٠.٦٢٩	٠.٥٢٩
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٤.٥٠	١٠٦٨			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٤.٩٢	٣١٤٤.٥٠	٦٥٩.٥٠٠	٢.٩٥٠	٠.٠٠٣
	المدمنين	٦٣.٥٢	١٩٠٥.٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٦.٤٤	٨٧٤.٥٠	٤٠٩.٥٠٠	١.١٣٠	٠.٢٨٥
	العينة الضابطة	٣٠.٩٩	١٢٧٠.٥٠			
	المدمنين	٤٦.٧٥	١٤٠٢.٥٠	٢٩٢.٥٠٠	٣.٧٧٢	٠.٠٠٠
	العينة الضابطة	٢٨.١٣	١١٥٣.٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٢٠.٦٩	٤٩٦.٥٠	١٩٦.٥٠٠	٢.٨٦٨	٠.٠٠٤
	المدمنين	٣٢.٩٥	٩٨٨.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٩.٤٦	١٥٧٨.٥٠	٧٥٨.٥٠٠	٤.٠١٣	٠.٠٠٠
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٤.٦٦	٤٥٣٦.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٧.٨٨	١٥١٥.٠٠	٦٩٥	١.٢١٥	٠.٢٢٤
	العينة الضابطة	٤٤.٠٥	١٨٠٦.٠٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢٧.٣٩	١٠٩٥.٥٠	٢٧٥.٥٠٠	٢.٩٠٥	٠.٠٠٤
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤١.٠٢	٩٨٤.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٠.٣٦	١٢١٤.٥٠	٣٩٤.٥٠٠	٢.٤٧٢	٠.٠١٣
	المدمنين	٤٢.٣٥	١٢٧٠.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٢.٠٣	٤٣٤٢	١٠١٣	٢.٥٩٤	٠.٠٠٩
	العينة الضابطة	٤٥.٧١	١٨٧٤			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٦.٩٣	٣٢٨٥	٨٠٠	٠.٣٤٨	٠.٧٢٧
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٩.١٧	١١٨٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٣.١١	٣٧١٨.٠٠	٨٦٧	١.٣٨٦	٠.١٦٦
	المدمنين	٤٤.٤٠	١٣٣٢.٠٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٠.١٩	٩٦٤.٥٠	٣١٩.٥٠٠	٢.٣٧١	٠.٠١٨
	العينة الضابطة	٢٨.٧٩	١١٨٠.٥٠			
	المدمنين	٣٨.٨٨	١١٦٦.٥٠	٥٢٨.٥٠٠	١.٠١٧	٠.٣٠٩
	العينة الضابطة	٣٣.٨٩	١٣٨٩.٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٢.١٣	٧٧١	٢٤٩	١.٩٤٣	٠.٠٥٢
	المدمنين	٢٣.٨٠	٧١٤			

المخططات المعرفية اللاكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

المقاييس	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني U	Z	مستوى الدلالة
التشخيصية بالآثار	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٤.٧٥	١٣٩٠	٥٧٠	٥.١٧٣	٠.٠٠٠
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٧.٣٦	٤٧١٥			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٦.٦٦	١٨٦٦.٥٠	٥٩٣.٥٠٠	٢.٢٠٠	٠.٠٢٨
	العينة الضابطة	٣٥.٤٨	١٤٥٤.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢٥.٤٩	١٠١٩.٥٠	١٩٩.٥٠٠	٣.٩١٠	٠.٠٠٠
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٤.١٩	١٠٦٠.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٤.٥٦	١٣٨٢.٥٠	٥٦٢.٥٠٠	٠.٤٥٢	٠.٦٥١
	المدمنين	٣٦.٧٥	١١٠٢.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٧٣.٣٣	٥١٣٣.٠٠	٢٢٢	٧.٤٧٠	٠.٠٠٠
	العينة الضابطة	٢٦.٤١	١٠٨٣.٠٠			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٨.٦٠	٣٤٠٢.٠٠	٧٦٣	٠.٦٧٠	٠.٥٠٣
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٤.٢٩	١٠٦٣.٠٠			
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٩.٧٧	٤١٨٤	٤٠١	٤.٩٠٧	٠.٠٠٠	
المدمنين	٢٨.٨٧	٨٦٦				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٠.٢٧	١٢٠٦.٥٠	٧٧.٥٠٠	٥.٧٨٧	٠.٠٠٠	
العينة الضابطة	٢٢.٨٩	٩٣٨.٥٠				
المدمنين	٤٧.٩٢	١٤٣٧.٥٠	٢٥٧.٥٠٠	٤.٣٧٨-	٠.٠٠٠	
العينة الضابطة	٢٧.٢٨	١١١٨.٥٠				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٦.٢٩	٨٧١	١٤٩	٣.٧١٣	٠.٠٠٠	
المدمنين	٢٠.٤٧	٦١٤				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٦.٣٩	٢٢٥٥.٥٠	١٣٦٤.٥٠٠	٠.٢٢١	٠.٨٢٥٥	
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٤.٩٩	٣٨٤٩.٥٠				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٢.٦٥	٢١٠٦.٠٠	٣٥٤	٤.٤٢٧	٠.٠٠٠	
العينة الضابطة	٢٩.٦٣	١٢١٥.٠٠				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٠.٠٦	١٢٠٢.٥٠	٣٨٢.٥٠٠	١.٣٥٩	٠.١٧٤	
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٦.٥٦	٨٧٧.٥٠				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٩.٨٦	١٥٩٤.٥٠	٤٢٥.٥٠٠	٢.٠٨٣	٠.٠٣٧	
المدمنين	٢٩.٦٨	٨٩٠.٥٠				
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٧.٣٧	٤٧١٦	٦٣٩	٤.٨٨٥	٠.٠٠٠	
العينة الضابطة	٣٦.٥٩	١٥٠٠				
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٤.٢٧	٣٠٩٩	٦١٤	١.٩٦٧	٠.٠٤٩	
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٦.٩٢	١٣٦٦				
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٤.٦٤	٣٨٢٤.٥٠	٧٦٠.٥٠٠	٢.١٨٨-	٠.٠٢٩	
المدمنين	٤٠.٨٥	١٢٢٥.٥٠				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٧.٣٣	١١٣٦	١٤٨	٤.٧١٥	٠.٠٠٠	
العينة الضابطة	٢٤.٦١	١٠٠٩				
المدمنين	٤٣.٨٨	١٣١٦.٥٠	٣٧٨.٥٠٠	٢.٧٧٦	٠.٠٠٦	
العينة الضابطة	٣٠.٢٣	١٢٣٩.٥٠				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٥.٣٨	٨٤٩	١٧١	٣.٣٠٨	٠.٠٠١	
المدمنين	٢١.٢٠	٦٣٦				

التشخيصية بالآثار

البيانات العاطفية

المقاييس	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتنى U	Z	مستوى الدلالة
المعيار الصارم/التفاق	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٠.٣٦	٢٠١٤.٥٠	١١٩٤.٥٠٠	١.٢٨٤	٠,١٩٩
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٨.٤٤	٤٠٩٠.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٩,٤٣	١٩٧٧	٤٨٣	٣,٣٠٤	٠,٠٠١
	العينة الضابطة	٣٢,٧٨	١٣٤٤			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢٥.٥٩	١٠٢٣.٥٠	٢٠٣.٥٠٠	٣.٨٦٨-	٠,٠٠٠
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٤.٠٢	١٠٥٦.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٠.٤٥	١٦١٨	٤٠٢	٢.٣٧٢	٠,٠١٨
	المدمنين	٢٨.٩٠	٨٦٧			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٦.٩٠	٤٦٨٣	٦٧٢	٤,٧١٠	٠,٠٠٠
	العينة الضابطة	٣٧,٣٩	١١٥٣٣			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤١.٨١	٢٩٢٧	٤٤٢	٣.٤٦٢	٠,٠٠١
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٤.٠٨	١٥٣٨			
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٧.٤٨	٤٠٢٣.٥٠	٥٦١.٥٠٠	٣.٦٩٣	٠,٠٠٠	
المدمنين	٣٤.٢٢	١٠٢٦.٥٠				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٢٢,١٢	٩٠٧	٤٦	٦,١٦٣	٠,٠٠٠	
العينة الضابطة	٥١,٥٨	١٢٣٨				
المدمنين	٣٩,٦٨	١١٩٠				
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٣,٣٠	١٣٦٥	٥٠٤,٥٠٠	١,٣١٨	٠,١٨٨	
المدمنين	١٦.٢٧	٤٨٨.٠٠	٢٣.٠٠٠	٥.٨٨٦-	٠,٠٠٠	
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤١.٥٤	٩٩٧.٠٠				
المدمنين	٤٦.٦٠	١٨٦٤	١٠٤٤	٢.٢٢٢	٠,٠٢٦	
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٠.٥٩	٤٢٤١				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٦.٩١	١٨٧٦.٥٠	٥٨٣.٥٠٠	٢.٢٤٠	٠,٠٢٥	
العينة الضابطة	٣٥.٢٣	١٤٤٤.٥٠				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢٥.٧٣	١٠٢٩	٢٠٩	٣.٧٨٠	٠,٠٠٠	
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٣.٧٩	١٠٥١				
المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٨.٤٣	١٥٣٧	٤٨٣	١.٣٩٥	٠,١٦٣	
المدمنين	٣١.٦٠	٩٤٨				
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٥.٣٠	٤٥٧١	٧٨٤	٣.٩٨٩	٠,٠٠٠	
العينة الضابطة	٤٠.١٢	١٦٤٥				
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٣.٣٩	٣٠٢٧.٥٠	٥٥٢.٥٠٠	٢.٥١٣	٠,٠١٢	
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٩.٤٨	١٤٢٧.٥٠				
المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٦.٩٨	٣٩٨٨.٥٠	٥٩٦.٥٠٠	٣.٤٢٦-	٠,٠٠١	
المدمنين	٣٥.٣٨	١٠٦١.٥٠				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٧.١٧	١١٣٢	١٥٢	٤.٦٤٠	٠,٠٠٠	
العينة الضابطة	٢٤.٧١	١٠١٣				
المدمنين	٣٨.٢٢	١١٤٦.٥٠	٥٤٨.٥٠٠	٠,٧٧٧	٠,٤٣٧	
العينة الضابطة	٣٤.٣٨	١٤٠٩.٥٠				
غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٧.٩٤	٩١٠.٥٠	١٠٩.٥٠٠	٤.٣٩٢	٠,٠٠٠	
المدمنين	١٩.١٥	٥٧٤.٥٠				

المعيار الصارم/التفاق

الاستحقاق/هوس العظمة

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

المقاييس	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني U	Z	مستوى الدلالة
العجز عن ضبط الذات / ضبط الذات	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٥.٢٩	٢٢١١.٥٠	١٣٩١.٥٠٠	٠.٠٥٣	٠.٩٥٨
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٥٥.٦٢	٣٨٩٣.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٨.٥١	١٩٤٠.٥٠	٥١٩.٥٠٠	٢.٨٦٠	٠.٠٠٤
	العينة الضابطة	٣٣.٦٧	١٣٨٠.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٣٣.١٤	١٣٢٥.٥٠	٤٥٤.٥٠٠	٠.٣٥٦	٠.٧٢٢
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣١.٤٤	٧٥٤.٥٠			
	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٢٢.٢٣	٨٨٩	٦٩	٦.٣٣٣	٠.٠٠٠
	المدمنين	٥٣.٢٠	١٥٩٦			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٤.٢٣	٤٤٩٦	٨٥٩	٣.٥٣٦	٠.٠٠٠
	العينة الضابطة	٤١.٩٥	١٧٢			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٨.٤٦	٣٣٩٢	٧٧٣	٠.٥٨٥	٠.٥٥٩
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٤٤.٧١	١٠٧٣			
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٦.٢١	٢٥٣٥.٠٠	٥٠	٧.٥٤٥	٠.٠٠٠
	المدمنين	٨٣.٨٣	٢٥١٥.٠٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٣٩.٤٨	٩٤٧.٥٠	٣٣٦.٥٠٠	٢.١٢٥	٠.٠٣٤
	العينة الضابطة	٢٩.٢١	١١٩٧.٥٠			
	المدمنين	٥٦.٣٨	١٦٩١.٥٠	٣.٥٠٠	٧.١٣٨	٠.٠٠٠
	العينة الضابطة	٢١.٠٩	٨٦٤.٥٠			
	غير المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	١٢.٥٠	٣٠٠	٠	٦.٢٨٨	٠.٠٠٠
	المدمنين	٣٩.٥٠	١١٨٥			

يتضح من جدول (٨) وجود فروق في المجموعات الخمس لعينة الدراسة في أبعاد مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية؛ حيث حصل المحتمل تعاطيهم المخدراتهم غير المصابين باضطرابات الشخصية على متوسط درجات أعلى من متوسط درجات العينة الضابطة في كل من مخطط (الحرمان العاطفي- والتشكيك/الإساءة- والعزلة الاجتماعية/الوحدة- والفشل- والالتكالية/الاعتمادية- وتوهم الأذى- والتضحية بالذات- والكبت العاطفي) كما حصلوا على متوسط درجات أعلى من متوسط درجات المدمنين في المعايير الصارمة/النفاق.

وحصل المدمنين على متوسط درجات أعلى من المحتمل تعاطيهم المخدراتهم غير المصابين باضطرابات الشخصية في كل من مخططات (الحرمان العاطفي- والهجران/عدم الاستقرار - والعزلة الاجتماعية/الوحدة - والتعلق/هدم الذات - والإذعان أو الانقياد- والعجز عن ضبط الذات/ضبط الذات).

كما حصل غير المحتمل تعاطيهم المخدرات مصابين باضطرابات الشخصية على متوسط درجات أعلى من متوسط درجات المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية في كل مخطط (الاستحقاق /هوس العظمة - والحرمان العاطفي - والهجران /عدم الاستقرار- والإذعان أو الانقياد - والمعايير الصارمة /النفاق - والكبت العاطفي).

كما حصل المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية على متوسط درجات أعلى من متوسط درجات العينة الضابطة في مخطط التضحية بالذات ومخطط الإذعان أو الانقياد.

كما حصل المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية على متوسط درجات أعلى من متوسط درجات العينة الضابطة في كل من مخططات (الحرمان العاطفي - والهجران /عدم الاستقرار - والتشكيك/الإساءة - والعزلة الاجتماعية /الوحدة - والعبء /العار - والفشل - والاتكالية /الاعتماد - وتوهم الأذى أو المرض - التعلق/هدم الذات - والإذعان أو الانقياد - والتضحية بالذات - والكبت العاطفي - والمعايير الصارمة /النفاق - والاستحقاق /هوس العظمة - والعجز عن ضبط الذات /ضبط الذات)

كما حصل المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية على متوسط درجات أعلى من متوسط درجات غير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية في مخطط الفشل.

كما حصل المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية على متوسط درجات أعلى من متوسط درجات المدمنين في كل من مخططات (الاتكالية /الاعتماد - والتضحية بالذات - والمعايير الصارمة /النفاق - واستحقاق العظمة).

كما حصل غير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية على متوسط درجات أعلى من المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية في مخطط المعايير الصارمة.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

كما حصل المدمنين على متوسط درجات أعلى من المحتمل تعاطيهم
المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية في مخططات (الحرمان العاطفي - والهجران/عدم
الاستقرار - والتشكيك /الإساءة - والعزلة الاجتماعية /الوحدة - والعيب /العار - والتعلق / هدم
الذات - والكبت العاطفي - والعجز عن ضبط الذات /ضبط الذات).

كما حصل المدمنين على متوسط درجات أعلى من متوسط درجات العينة الضابطة
في كل من مخططات (الحرمان العاطفي - والهجران وعدم الاستقرار - والتشكيك والإساءة -
والعزلة الاجتماعية /الوحدة - والعيب /العار - والفشل - والالتكالية /الاعتماد - وتوهم الأذى أو
المرض - والتعلق /هدم الذات - والتضحية بالذات - والكبت العاطفي - والعجز عن ضبط
الذات)

كما حصل غير المحتمل تعاطيهم المخدرات مصابين باضطرابات الشخصية أعلى من
متوسط درجات العينة الضابطة في كل من مخططات (الهجران/عدم الاستقرار - والتشكيك /
الإساءة - والعزلة الاجتماعية/الوحدة - والفشل - والالتكالية/الاعتماد - والإذعان أو الانقياد -
والتضحية بالذات - والكبت العاطفي - والاستحقاق /هوس العظمة - والعجز عن ضبط
الذات/ضبط الذات)

كما حصل غير المحتمل تعاطي المخدرات المصاب بالشخصية على
متوسط درجات أعلى من متوسط درجات المدمنين في كل من مخططات (الإذعان أو الانقياد -
والتضحية بالذات - والكبت العاطفي - والمعايير الصارمة /النفاق)

وحصل المدمنين على متوسط درجات أعلى من متوسط درجات غير المحتمل
تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية في كل من مخططات
(الحرمان العاطفي - والتشكيك / الإساءة - والعيب/العار - والتعلق /هدم الذات - والعجز عن
ضبط الذات/ضبط الذات).

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسات كل من Rezaei, et al., 2012،
والجوهري ٢٠١٨، و Kazemi, et al., 2015 التي أجريت على السجناء المدمنين للمخدرات
والسجناء غير المدمنين للمخدرات في مخططات المعرفية اللاتكيفية، وقد أظهرت النتائج وجود
فروق بين المدمنين وغير المدمنين في مجال تصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء وعدم كفاية
ضعف الذات.

كما اتفقت مع دراسة Zargar, et al., 2011 التي هدفت إلى دراسة المخططات المعرفية اللاتكيفية عند الرجال (مدمني المواد الأفيونية ن=٥٦) مقارنة بالرجال (غير المدمنين ن=٥٦)، وأظهرت أيضًا وجود فروق بين المدمنين وغير المدمنين في المخططات المعرفية اللاتكيفية، وأن المخططات المعرفية اللاتكيفية عامل خطر لتعاطي المخدرات.

وانتقلت أيضًا مع دراسة Kakavand, et al., 2018 التي اهتمت بدراسة المخططات المعرفية اللاتكيفية والاندفاعية لدى المدمنين وغير المدمنين على عينة من ١٢٠ عامل في مصنع قزوين للزجاج (٦٠ مدنا، ٦٠ غير مدمن). وأظهرت النتائج وجود فروق في مجال قصور الاستقلال الذاتي وضعف الأداء، والتوجه نحو الآخر، والحذر الزائد والكتب، وأشارت إلى أن الاندفاعية والمخططات المعرفية اللاتكيفية عامل أساسي لاحتمالية الإدمان.

وانتقلت أيضًا مع دراسة Shorey, et al., 2012 التي أظهرت نتائجها أن مخطط عدم كفاية ضط الذات أكثر المخططات انتشارا بين المدمنين، وأن الإناث سجلت متوسطات أعلى من الذكور في ١١ مخطط، وأظهرت أن المخططات المعرفية اللاتكيفية إحدى العوامل المرتبطة باستمرار تعاطي المواد المخدرة.

وكذلك مع نتائج دراسة Roper, et al., 2010 التي اهتمت بدراسة المخططات المعرفية اللاتكيفية والقلق والاكتئاب لدى عينة من مدمني الكحول وعينة غير مدمنة للكحول، حيث اتفقت مع نتائج الدراسة الحالية في وجود فروق بين المدمنين وغير المدمنين في ١٣ مخططاً في اتجاه المدمنين باستثناء مخطط المعايير الصارمة والتضحية بالذات من أصل ١٥ مخططاً.

نتائج الفرض الثالث:

والذي ينص على أنه "تسهم المخططات المعرفية اللاتكيفية في التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات لدى عينة المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية والمحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية". وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب معاملات الانحدار البسيط بين متغيرات الدراسة. ويوضح جدول (٩) هذه النتائج.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

جدول (٩) نتائج تحليل الانحدار للمخططات المعرفية اللاتكيفية في التنبؤ بالاحتمالية لتعاطي
المخدرات لدى عينة من المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية
والمحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	القيمة الثابتة	الارتباط R المتعدد	نسبة المساهمة R2	قيمة F	قيمة B	الخطأ العياري	قيمة Beta	قيمة T- value	مستوى الدلالة
الحرمان العاطفي	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٥,٥٣٦	٠,٤٤٣	٠,١٩٦	٩,٢٥٤	٢,٩٢٤	٠,٩٦٥	٠,٤٤٣	٣,٠٤٢	٠,٠٠٤
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٨٠,٦٧٠	٠,٤٢٠	٠,١٧٦	٣,٨١٧	١,٦٩٦	٠,٤٤٤	٠,٤٢٠	٣,٨١٧	٠,٠٠٠
الهجر	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٣,١٠٨	٠,٤٤٠	٠,١٩٤	٩,١٢٧	٢,٤١٢	٠,٧٩٨	٠,٤٤٠	٣,٠٢١	٠,٠٠٤
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٨١,١٦٠	٠,٤٥٣	٠,٢٠٦	٤,١٩٥	١,٧٦٣	٠,٤٢٠	٠,٤٥٣	٤,١٩٥	٠,٠٠٠
التشكيك	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٩,٢٤٤	٠,٤٩٥	٠,٠٨٧	١,٩٠٠	١,٧٣٣	٠,٩١٢	٠,٢٩٥	١,٩٠٠	٠,٠٦٥
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٨٢,٦١٤	٠,٣٩٨	٠,١٥٨	١٢,٧٧٨	١,٥٩٩	٠,٤٣٦	٠,٣٩٨	٣,٥٧٥	٠,٠٠١
العزلة	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٧,١٧٢	٠,٣٨٢	٠,١٤٦	٢,٥٥١	٢,١٣٥	٠,٨٢٧	٠,٣٨٢	٢,٥٥١	٠,٠١٥
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	١٠٢,٥٣٣	٠,١٥٤	٠,٠٢٤	١,٦٤٧	١,٤٠٩	٠,٣٨٨	٠,١٥٤	١,٢٨٣	٠,٢٠٤
العييب	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٩,١٢١	٠,٣٧٩	٠,٠٧٨	١,٧٩٢	١,٩٧١	١,١٠٠	٠,٣٧٩	١,٧٩٢	٠,٠٨١
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٧٤,٥٩١	٠,٤١٧	٠,١٧٤	١٤,٣٨٢	٢,٣٢٨	٠,٦١٣	٠,٤١٧	٣,٧٧٩	٠,٠٠٠
الفضل	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٦٠,٨٦٧	٠,٣٦٨	٠,٠٧٢	١,٧١٢	١,٦٥٨	٠,٩٦٨	٠,٣٦٨	١,٧١٢	٠,٠٩٥
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٨٠,٠٥٠	٠,٤٦٥	٠,٢١٦	١٨,٧٣٤	١,٧٣٣	٠,٤٠٠	٠,٤٦٥	٤,٣٣٨	٠,٠٠٠
الاعتمادية	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٤٩,٢١٢	٠,٤٨٤	٠,٢٣٤	١١,٦١١	٢,٩٢٠	٠,٨٥٧	٠,٤٨٤	٣,٤٠٧	٠,٠٠٢
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	١٠٠,٣٣٤	٠,٠٩٠	٠,٠٠٨	٠,٥٥٦	٠,٣٦٥	٠,٣٥٦	٠,٠٩٠	٠,٧٤٦	٠,٤٥٨

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	القيمة الثابتة	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمة R2	قيمة F	قيمة B	الخطأ المعياري	قيمة Beta	قيمة T-value	مستوى الدلالة
توهم الأذى	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٧٣,٤٩٧	٠,٠٨٧	٠,٠٠٧	٠,٢٨٧	٠,٥١٧	٠,٩٦٤	٠,٠٨٧	٠,٥٣٦	٠,٥٩٥
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٩٨,٩٦٦	٠,٠٥٨	٠,٠٠٢	٠,٢٢٢	٠,١٦٠	٠,٣٢٢	٠,٠٥٨	٠,٤٨٢	٠,٣٦١
التعلق	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٧٤,٤١١	٠,٠٩١	٠,٠٠٨	٠,٢٢٠	٠,٥٤٩	٠,٩٧١	٠,٠٩١	٠,٥٦٥	٠,٥٧٥
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٨٧,١١٥	٠,٢٨٨	٠,٠٨٣	٦,١٦٢	١,٣٨١	٠,٥١٧	٠,٢٨٨	٢,٤٨٢	٠,٠١٦
الإذعان	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٧٤,٤٨٠	٠,٠٩٨	٠,٠١٠	٠,٢٢٢	٠,٨٠٣	١,٣١٦	٠,٠٩٨	٠,٦١٠	٠,٥٤٦
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	١٠٨,٤٥٠	٠,١٠٢	٠,٠١٠	٠,٧١٢	٠,٣٨٠	٠,٤٥١	٠,١٠٢	٠,٨٤٤	٠,٤٠٢
التضحية بالذات	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	١٢٤,٣١٧	٠,٥٧٩	٠,٣٣٥	١٩,١٣٧	٤,٧٠١	١,٠٧٥	٠,٥٧٩	٤,٣٧٥	٠,٠٠٠
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	١٠٠,٣١٠	٠,٠٨٥	٠,٠٠٧	٠,٥٠٠	٠,٣٢٤	٠,٣٢٢	٠,٠٨٥	٠,٧٠٧	٠,٤٨٢
الكبت العاطفي	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٥٥,٢٢٥	٠,٢٠٢	٠,٠٩٢	٣,٨٢٩	١,٨٤٨	٠,٩٤٣	٠,٢٠٢	١,٩٥٩	٠,٠٥٧
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٧٨,٨٢٤	٠,٤١٨	٠,١٧٥	١٤,٤٠٧	١,٧٤٠	٠,٤٥٨	٠,٤١٨	٣,٧٩٦	٠,٠٠٠
الهايبر الصارمة	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٨٨,٩٠٧	٠,١٢٩	٠,٠١٧	٠,٦٤٦	٠,٧٦٩	٠,٩٥٧	٠,١٢٩	٠,٨٠٤	٠,٤٢٧
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٩٥,١٧٣	٠,٠٥٤	٠,٠٠٢	٠,١٩٨	٠,١٤٩	٠,٣٣٥	٠,٠٥٤	٠,٤٤٥	٠,٦٥٧
الاستحقاق	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٦٤,١٢١	٠,١٩٢	٠,٠٢٧	١,٤٦٣	١,٠٩٩	٠,٩٠٨	٠,١٩٢	١,٢٠٩	٠,٢٣٤
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٨٠,٩٤٢	٠,٤٦٠	٠,٢١٢	١٨,٢٤٩	٣,٠٦٠	٠,٤٨٢	٠,٤٦٠	٤,٣٧٢	٠,٠٠٠
العجز عن ضبط الذات	المحتمل تعاطيهم غير المصابين باضطرابات الشخصية	٧٥,٦٠٢	٠,٢٥٦	٠,١٢٧	٥,٥١٩	١,٤٣٨	٠,٦١٢	٠,٢٥٦	٢,٣٤٩	٠,٠٢٤
	المحتمل تعاطيهم المصابين باضطرابات الشخصية	٦٦,٢٨٥	٠,٥٥٨	٠,٣١١	٣٠,٧٠٥	٢,٦٤٩	٠,٤٧٨	٠,٥٥٨	٥,٥٤١	٠,٠٠٠

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

يتضح من جدول (٩) أن المخططات المعرفية اللاتكيفية أسهمت إسهاما دالا في التنبؤ بالاحتمالية لتعاطي المخدرات لدى المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية؛ حيث استحوذ مخطط التضحية بالذات على حوالي ٣٤٪ من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف تعاطي المخدرات، يليه مخطط الاتكالية/الاعتماد حيث فسر حوالي ٢٣٪ من تباين في الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات، كما استحوذ الحرمان العاطفي والهجران/عدم الاستقرار من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات على ١٩٪، يليهم مخطط العزلة الاجتماعية/الوحدة أنبأ عن حوالي ١٥٪ من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف تعاطي المخدرات، يليه مخطط العجز عن ضبط الذات/ضبط الذات الذي استحوذ على ١٣٪ من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات.

كما أظهرت المخططات المعرفية اللاتكيفية قدرة تنبؤية بالاحتمالية لتعاطي المخدرات لدى المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية، حيث استحوذ مخطط العجز عن ضبط الذات /ضبط الذات على ٣١٪ من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات، كما فسر مخطط القشل حوالي ٢٢٪ من تباين الدرجة الكلية لأبعاد الاستهداف لتعاطي المخدرات، يليه مخطط الاستحقاق/هوس العظمة الذي فسر حوالي ٢١٪ من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات كما استحوذ مخطط الهجران /عدم الاستقرار على ٢١٪ من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات، وفسر كل من مخطط الحرمان العاطفي والكبت العاطفي حوالي ١٨٪ من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات كما استحوذ مخطط العيب /العار على حوالي ١٧٪ من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات، يليه مخطط التشكيك /الإساءة الذي حصل علي ١٦٪ من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات كما استحوذ مخطط التعلق / هدم الذات على حوالي ٨٪ من تباين الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف لتعاطي المخدرات.

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كل من عبد العظيم، ٢٠٢٠، ودراسة Bojed & Nikmanesh, 2013 ، ودراسة Razali & Kliewer, 2015 . حيث لاحظت الباحثتان أن هناك ندرة فى الدراسات التي اهتمت بالاستهداف لتعاطي المخدرات، والعوامل المنذرة بتعاطي أو إدمان المخدرات.

تفسير النتائج:

يتضح من النتائج الدراسة الحالية وجود كثير من المخططات اللاتكيفية لدى كل من المدمنين والمحتمل تعاطيهم المخدرات كمخططات الحرمان العاطفي والهجر وعدم الاستقرار وعدم الثقة والإساءة والكبت العاطفي والتعلق وهدم الذات والعجز عن ضبط الذات والذي يتضمن غياب الاهتمام والدفع والفهم والاستماع وتوقع أن الآخرين سوف يؤذونهم ويسئون إليهم ويخدعونهم ويكذبون عليهم ويفسرون ذلك بأنه حدث عن قصد وبطريقة غير مبررة، وكذلك كبت الغضب والعدوان والعنف ولا يستطيعون كبح جماح تعبيراتهم الانفعالية الفجة أو ضبط انفعالاتهم.

وترى الباحثتان من خلال نتائج الدراسة الحالية ونتائج الدراسات السابقة أن للمخططات دورا محوريا في نشأة واستمرار الإدمان، فوجود تلك المخططات المعرفية اللاتكيفية يلقي الضوء على أنماط التنشئة الاجتماعية التي يتلقاها الأبناء من الآباء قد أسهمت ساهمت في نشأة تلك المخططات من خلال افتقاد الأمان ومواقف الإيذاء النفسي والعنف الجسدي والإساءة العاطفية وبذلك يلجأ الشباب إلى أنماط منحرفة من السلوك كتعاطي المخدرات كوسيلة لتجنب الإحساس بالفشل والذنب والألم.

وقد حدد يونج مجموعة من التجارب التي تجعل الأطفال يكتسبون تلك المخططات اللاتكيفية هي:

- الطفل الذي لا يحصل على الاحتياجات الأساسية له من مودة وتعاطف وتوجيه.
- الطفل الذي تعرض لصدمة نفسية أو ضحية من قبل والد مستبد أو مسيء أو شديد الانتقاد.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين

د/ سارة حمدي نجيب

د/ دعاء فاروق هاشم

- الطفل الذي يتعلم من خلال اكتساب خصائص الوالدين فسيكون للصوت العقابي للوالدين دور بارز في تكوين المخططات المعرفية اللاتكيفية .
- الطفل الذي يتلقى الحماية المفرطة أو الحرية والاستقلالية دون قيود.

ومن ثم تصبح المخططات ثابتة وراسخة إذا تم تعزيزها أو تصميمها من قبل الوالدين من أهم أسباب ثبات تلك المخططات هو أنها لا يتم تخزينها من خلال المنطق، ولكن في جزء عاطفي من الدماغ يسمى اللوزة، بدلا من جزء في الدماغ القابل للتحليل المنطقي ولذلك فهي ذاتية الاستدامة، ومقاومة للتغيير وعادة لا تزول دون علاج (Lyrakos, 2014, p.461).

وهذا ما أكدته أيضًا دراسة Muris, 2006 التي أجريت على ١٧٣ مراهق تتراوح أعمارهم ما بين ١٢-١٥ عامًا التي اهتمت بدراسة العلاقة بين المخططات التكوينية والتصورات عن الآباء، فوجدت أن المخططات المعرفية اللاتكيفية مرتبطة بتصورات الأطفال عن الآباء المتمثلة في الرفض والسيطرة وكذلك الاكتئاب والقلق واضطرابات الأكل وتعاطي المخدرات.

ولذلك يرى Welburn, et al., 2002 أن المخططات المعرفية اللاتكيفية ماهي إلا بنى معرفية تتوسط تجربة الفرد مع العالم ولها دور بارز في تفسير المعلومات والاهتمام الانتقائي للمعلومات؛ فهي تعكس خبرات الطفولة من تجارب القبول والرفض.

وهذا ما تؤكدته النظريات المعرفية من أن تأثير سوء المعاملة العاطفية في مرحلة الطفولة، يمكن أن يتسبب في الضعف الإدراكي الذي يتكون من المخططات المعرفية اللاتكيفية والتعلم السابق، ومن ثم للتعامل مع المواقف المختلفة (Hankin, 2005, p. 645-646).

وترى الباحثتان أن تعاطي المخدرات أو الاحتمال لتعاطيها قد يكون إحدى الآليات التي يحاول الأفراد من خلالها تجنب المعتقدات والمشاعر السلبية المرتبطة بالمخططات المعرفية اللاتكيفية التي قد تزداد فعاليتها مع استمرار الإدمان لدى المدمنين وتنتشط مع المحتملين لتعاطي المخدرات في وجود مواقف ضاغطة وأحداث صدامية.

وهذا ما تؤكدته نظرية يونج فى المخططات المعرفية، وقد أشار عبد العظيم محمد إلى أن هناك ثلاثة أنماط لتجنب المخطوطة، هي:

أ- التجنب المعرفي: ويشير إلى الجهود التي يبذلها الناس عادة ليتجنبوا التفكير بالأحداث المزعجة، وهذه الجهود ربما تكون متعمدة أو أوتوماتيكية، فبعض الأشخاص ربما يختارون وبشكل متعمد عدم التركيز على جوانب معينة فى شخصيتهم أو فى الأحداث المحيطة بهم التي يدركونها على أنها مقلقة وتُسبب لهم الألم، كما توجد أيضا وفي الوقت نفسه عمليات غير واعية تُساعد الأشخاص على استبعاد المعلومات التي ربما تقود إلى مواجهات مزعجة، لذلك نجد أغلب الأشخاص يميلون إلى نسيان أحداث مزعجة محددة وبشكل كلي.

ب- التجنب الانفعالي: ويشير إلى تلك المحاولات الإرادية أو الأوتوماتيكية لمنع وحجب الانفعالات المؤلمة. غالبا عندما يمتلك الأشخاص خبرات انفعالية مؤلمة فإنهم يخدرون ذواتهم من أجل تقليل الشعور بالألم.

ج- التجنب السلوكي: ويشير التجنب السلوكي إلى جملة السلوكيات والتصرفات التي يقوم بها الشخص لتجنب المواقف التي تؤدي إلى استثارة المخطوطات وإطلاقها، وبالتالي تجنب الألم الناجم عنها (عبد العظيم، ٢٠٢٠، ص. ٣٩٦-٣٩٧).

يتضح مما سبق أن المخططات لها دورٌ مهمٌ فى أداء وطريقة الأشخاص ويتعاملون من خلالها مع المواقف المختلفة وهذه النتيجة تتفق مع نظرية المخططات المعرفية التي تقترض أن للمخططات دورًا مباشرًا أو غير مباشر في المشاكل والاضطرابات السلوكية وفقا ليونج يتم انشاء تلك السلوكيات اللاتكيفية (كإدمان المخدرات) عندما تنشط المخططات المعرفية اللاتكيفية وتسبب مشاعر القلق والضيق الشعور بالذنب، ومن ثم تُعد المخططات المعرفية اللاتكيفية مع اضطرابات الشخصية عاملاً منذراً لاحتمالية الإدمان ولا استمراره لدى المدمنين.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين
د/ دعاء فاروق هاشم د/ سارة حمدي نجيب

التوصيات:

- ١- بما أن علاج إدمان المخدرات يكلف الدولة المزيد من الجهد والأموال توصي الباحثان بتصميم برامج وقائية وإرشادية؛ فهي أفضل نهج لخفض السلوكيات المرتبطة بتعاطي المخدرات وإعداد برامج علاجية وإرشادية لتعديل وتحسين المخططات اللاتكيفية حتى لا ينساق الشباب في التورط في تعاطي المخدرات.
- ٢- الاهتمام بالتنشئة الاجتماعية السليمة فهي أساس بناء فرد صحيح نفسياً غير مصاب باضطرابات شخصية ولا مدمنٍ للمخدرات أو مستهدفٍ لها.

الأبحاث المقترحة:

- ١- دراسة أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى المدمنين المنتكسين والمتعافين.
- ٢- دراسة الضغوط وعلاقتها بالاستهداف لتعاطي المخدرات.

المراجع العربية:

الجوهري، أيمن (٢٠١٨). العلاقة بين المخططات غير التوافقية المبكرة واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى المعتمدين علي المواد النفسية، مجلة كلية الاداب، جامعة أسيوط، ع ٦٥، ص ٢٠٦-٢٢٠.

الحمادي، أنور (٢٠٢١). الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض. ط ١١.

تيايبيبة، عبد الغاني (٢٠١٨). الإدمان على المخدرات: دراسة نفسية في ضوء لهفة الإدمان. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة قاصد مباح - ورقلة. ع ٥ (١٠)، ص ١٣-٢٤.

سوييف، مصطفى وآخرون (١٩٩٥). تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب الجامعات، دراسات ميدانية في الواقع المصري، البرنامج الدائم لبحوث تعاطي المخدرات، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماع عية والجنائية.

عبد الرحمن، محمد السيد وسعفان، محمد أحمد (٢٠١٤). مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية، القاهرة: دار الكتاب الحديث.

عبد العزيز، نادية محمود (٢٠١٧). المخططات المعرفية اللاتكيفية كمتغير وسيط بين الخبرات النفسية في الطفولة واضطراب الشخصية التجنبية لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ع ١٧٥، (٣)، ص ٢٢٨-٣٠٦.

عبد العظيم، محمد (٢٠٢٠). النموذج البنائي بين احتمالية الإدمان والمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة والصمود النفسي لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، ع ١١١ (١)، ص ٣٧٤-٤٤٧.

عسكر، عبد الله (٢٠١٠). استبيان تشخيص الشخصية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

المخططات المعرفية اللاكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين
د/ دعاء فاروق هاشم د/ سارة حمدي نجيب

عرعار، سامية وخنفار، سامر وبساس، عباس (٢٠١٥). مدى انتشار اضطرابات الشخصية لدى طلاب الجامعة دراسة ميدانية بجامعة عمار ثلجي بالأغواط. المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، الجزائر، ٥٠ (١٦)، ص ١-٢٧.

فرج، صفوت (١٩٨٠). التحليل العاملي في العلوم السلوكية، القاهرة: دار الفكر العربي. _____ (٢٠٠٨). علم النفس الإكلينيكي، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

فوزي، مصطفى صلاح (٢٠١٧). ضغوط الحياة وبعض متغيرات الشخصية كمنبئات بالاستهداف لتعاطي المخدرات لدى عينة من طلاب الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، جامعة أسيوط.

ماما، دحماني ومحمد، بلغالم ومصطفى، لكلل (٢٠١٦). المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة عند جيفري يونج، مجلة رفوف، مخبر المخطوطات الجزائرية في إفريقيا، ع ١٠، ص ٢٩٥-٣٣١.

مجدي، منار ووليم، ماجي وسيف، رباب (٢٠١٧). اضطراب الشخصية الحدية وعلاقتها باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة من طالبات كلية البنات. جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية. ع ١٨ (١)، ص ١٣٧-١٦٦.

المراجع الأجنبية:

- Ball, S. A., & Cecero, J. J. (2001). Addicted patients with personality disorders: Traits, schemas, and presenting problems. *Journal of personality disorders, 15*(1), 72–83.
- Barazandeh, H., Kissane, D. W., Saeedi, N., & Gordon, M. (2016). A systematic review of the relationship between early maladaptive schemas and borderline personality disorder/traits. *Personality and Individual Differences, 94*, 130–139.
- Bojed, F. B., & Nikmanesh, Z. (2013). Role of early maladaptive schemas on addiction potential in youth. *International journal of high risk behaviors & addiction, 2*(2), 72.
- Brock, J. P. (2014). *Examining the relationships between early maladaptive schemas, forgiveness and vengeance*. Regent University.
- Brumback, T., Thompson, W., Cummins, K., Brown, S., & Tapert, S. (2021). Psychosocial predictors of substance use in adolescents and young adults: longitudinal risk and protective factors. *Addictive behaviors, 121*, 106985..
- Cohen, P., Chen, H., Crawford, T. N., Brook, J. S., & Gordon, K. (2007). Personality disorders in early adolescence and the development of later substance use disorders in the general population. *Drug and alcohol dependence, 88*, S71–S84.

المخططات المعرفية الالائكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين
د/ دعاء فاروق هاشم د/ سارة حمدي نجيب

- di Giacomo, E., Colmegna, F., Pescatore, F., Aspesi, F., Fotiadou, M., & Clerici, M. (2018). The burden of personality disorders on the DSM 5 addiction to tobacco during pregnancy. *Comprehensive psychiatry, 84*, 101–105.
- Eaton, N. R., & Greene, A. L. (2018). Personality disorders: community prevalence and socio–demographic correlates. *Current opinion in psychology, 21*, 28–32.
- Farazmand, S., Mohammad khani, P., Pourshahbaz, A., & Dolatshahi, B. (2015). Mediating Role of Maladaptive Schemas between Childhood Emotional Maltreatment and Psychological Distress among College Students.
- Hankin, B. L. (2005). Childhood maltreatment and psychopathology: Prospective tests of attachment, cognitive vulnerability, and stress as mediating processes. *Cognitive Therapy and Research, 29*(6), 645–671.
- Helpful, W. M. I. B. (2017). Schema Therapy for Problem Gamblers. *Evidence–Based Treatments for Problem Gambling, 51*.
- Kakavand, R., Kakavand, A., & Hakami, M. (2018). A Comparative Study of Early Maladaptive Schemas and Impulsivity Between Opioid Abusers and Non–Abusers. *Practice in Clinical Psychology, 6*(3), 167–174.

- Kazemi, Y., Khosravi, M., & Bahonar, M. (2015). Comparing early maladaptive schemas and coping styles in drug dependent and non-dependent prisoners of Zahedan city, Iran. *Annals of Military and Health Sciences Research, 13*(1).
- Köck, P., & Walter, M. (2018). Personality disorder and substance use disorder—An update. *Mental Health & Prevention, 12*, 82–89.
- Kunst, H., Lobbstaël, J., Candel, I., & Batink, T. (2020). Early maladaptive schemas and their relation to personality disorders: A correlational examination in a clinical population. *Clinical psychology & psychotherapy, 27*(6), 837–846.
- Lee, M. Y., Lee, B. H., Kim, H. Y., & Yang, C. H. (2021). Bidirectional role of acupuncture in the treatment of drug addiction. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*.p382–397.
- Lyrakos, D. G. (2014). The validity of young Schema Questionnaire 3rd Version and the Schema Mode Inventory 2nd Version on the Greek Population. *Psychology, 2014*.
- Makris, N., Oscar-Berman, M., Jaffin, S. K., Hodge, S. M., Kennedy, D. N., Caviness, V. S., ... & Harris, G. J. (2008). Decreased volume of the brain reward system in alcoholism. *Biological psychiatry, 64*(3), 192–202.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين
د/ دعاء فاروق هاشم
د/ سارة حمدي نجيب

- Moreno-López, L., Catena, A., Fernández-Serrano, M. J., Delgado-Rico, E., Stamatakis, E. A., Pérez-García, M., & Verdejo-García, A. (2012). Trait impulsivity and prefrontal gray matter reductions in cocaine dependent individuals. *Drug and alcohol dependence, 125*(3), 208-214.
- Muris, P. (2006). Maladaptive schemas in non-clinical adolescents: Relations to perceived parental rearing behaviours, big five personality factors and psychopathological symptoms. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice, 13*(6), 405-413.
- Nordahl, H. M., Holthe, H., & Haugum, J. A. (2005). Early maladaptive schemas in patients with or without personality disorders: Does schema modification predict symptomatic relief?. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 12*(2), 142-149.
- Petrocelli, J. V., Glaser, B. A., Calhoun, G. B., & Campbell, L. F. (2001). Cognitive schemas as mediating variables of the relationship between the self-defeating personality and depression. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 23*(3), 183-191.

- Razali, M. M., & Kliewer, W. (2015). Risk and protective factors for recreational and hard drug use among Malaysian adolescents and young adults. *Addictive behaviors, 50*, 149-156.
- Razavi, V., Soltaninezhad, A., & Rafiee, A. (2012). Comparing of early maladaptive schemas between healthy and addicted men. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences, 14*(9), 60-3.
- Rezaei, F., Haidaripoor, S., & Ghadami, N. (2012). P-81-Early maladaptive schemas in addicts and their association with personality disorders. *European Psychiatry, 27*(S1), 93.
- Roper, L., Dickson, J. M., Tinwell, C., Booth, P. G., & McGuire, J. (2010). Maladaptive cognitive schemas in alcohol dependence: Changes associated with a brief residential abstinence program. *Cognitive therapy and research, 34*(3), 207-215.
- Shorey, R. C., Stuart, G. L., & Anderson, S. (2012). The early maladaptive schemas of an opioid-dependent sample of treatment seeking young adults: A descriptive investigation. *Journal of substance abuse treatment, 42*(3), 271-278.
- Shorey, R. C., Stuart, G. L., Anderson, S., & Strong, D. R. (2013). Changes in early maladaptive schemas after residential treatment for substance use. *Journal of clinical psychology, 69*(9), 912-922.

المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي
المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين
د/ دعاء فاروق هاشم د/ سارة حمدي نجيب

- Shorey, R. C., Anderson, S., & Stuart, G. L. (2014). The relation between antisocial and borderline personality symptoms and early maladaptive schemas in a treatment seeking sample of male substance users. *Clinical psychology & psychotherapy*, 21(4), 341–351.
- Sontheimer,H, (2015) Diseases of nervous system.second Edition. Elsevier Inc.USA
- Tannenbaum, L., & Rodzen, M. (2021). Traits Versus States: Understanding Personality Disorders. *Physician Assistant Clinics*, 6(3), 467–477.
- Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire—Short Form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cognitive therapy and research*, 26(4), 519–530
- Xia, W., Li, H. C. W., Liang, T., Luo, Y., Ho, L. L. K., Cheung, A. T., & Song, P. (2021). Structured online training for university students to deliver peer-led addiction counselling for young drug abusers in China: Effect on improving knowledge, attitude, confidence, and skills. *Patient Education and Counseling*.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2006). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford press.

- Zadeh, M. D., & Damavandi, A. J. (2010). The incidence of personality disorders among substance dependents and non-addicted psychiatric clients. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 781-784.
- Zargar, M., Kakavand, A. R., Jalali, M. R., & Salavati, M. (2011). Comparison of maladaptive early schemas and avoidance behaviors in opioid dependent men and non-dependent men. *JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY* .5(1),69-84
- Zhu, X. M., Zhou, J. S., Chen, C., Peng, W. L., Li, W., Ungvari, G. S., ... & Xiang, Y. T. (2017). Prevalence of borderline personality disorder and its risk factors in female prison inmates in China. *Psychiatry research*, 250, 200-203.
- Zilberman, N., Yadid, G., Efrati, Y., Neumark, Y., & Rassovsky, Y. (2018). Personality profiles of substance and behavioral addictions. *Addictive Behaviors*, 82, 174-181.
- Zimmerman, M., Rothschild, L., & Chelminski, I. (2005). The prevalence of DSM-IV personality disorders in psychiatric outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 162(10), 1911-1918.