الوعي بالذات وعلاقته ببعض اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير

إعداد

الباحثة / نسرين عز العرب أحمد عبد اللاه

باحثة ماجستير في الآداب تخصص/ علم النفس

كلية الآداب- جامعة أسيوط

تاريخ الاستلام: ٢٢/ ١٢/ ٢٠٢١م

تاريخ القبول: ٨/ ١ /٢٠٢٢م

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن وجود علاقة بين الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية (البارانويدية، الاعتمادية، الهيستيرية، الحدية) لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير (الكريستال ميث، الترامادول، الهيروين)، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) مبحوث تم توزيعهم لمجموعتين تكونت المجموعة الأولى (٢٠٠) مبحوث يعتمدون على المواد نفسانية التأثير، (٢٠٠) مبحوث من الأسوياء، وطبق عليهم استمارة البيانات الأولية ومقياس الوعي بالذات واستبيان تشخيص الشخصية، وقد أسفرت النتائج على أن هناك معاملات ارتباط قوية في أبعاد مقياس الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى معتمدي الكريستال ميث، حيث كان هناك علاقة ارتباطية في بعد وعي بذاتي واضطراب الشخصية الهستيرية وبلغ معامل ارتباط بيرسون (.٥١٨)، وبين بعد وعي الآخرين بي مع بعد اضطراب الشخصية الحدية حيث بلغ معامل الارتباط (.٥٦١)، وهناك علاقة ارتباطية لدى معتمدي الترامادول في بعد وعي الآخرين بي وبعد اضطراب الشخصية البارانويدية (.٤٤٣) وهناك علاقة ارتباطية بين بعد وعي بالظروف الخارجية مع بعد اضطراب الشخصية البارانويدية حيث بلغ معامل الارتباط (.٤٧٢)، ولا يوجد علاقة ارتباطية بين أبعاد مقياس الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى معتمدي الهيروين، كما توصلت الدراسة إلى إجراء مزيد من البحوث لاستكشاف العوامل الأخرى التي تساهم في الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى عينة البحث الحالي.

الكلمات الافتتاحية: الوعي بالذات، بعض اضطرابات الشخصية، المعتمدين على المواد نفسانية التأثير.

Abstract:

The research paper aims to define the relationship between self-awareness and some personality disorders (paranoid, dependent, histrionic, and borderline) among psychoactive substance dependents (crystal meth, tramadol, and heroin), The paper comprised (400) participants distributed to two groups to whom the preliminary data form, self-awareness scale, and personality diagnostic questionnaire were applied. The first group (200 participants) are psychoactive substance dependents, whereas the second group (200 participants) are normal, the results showed strong correlations between the domains of the self-awareness scale and some personality disorders among crystal meth dependents. There was a correlation in the self-awareness domain and the histrionic personality disorder with a Pearson correlation of (.518) and between the awareness of others domain and borderline personality disorder with a correlation coefficient of (.561). Additionally, there was a correlation of (.443) between tramadol dependence, self-awareness domains, and paranoid personality disorder. There was a correlation of (.472) between awareness of external conditions and paranoid personality However, there was no correlation between the self-awareness scale and some personality disorders among heroin dependents. The study recommends conducting further studies on other factors that affect self-awareness among personality disorders in the present sample.

Keywords: Self - awareness, some personality disorders, dependent on psychoactive substances.

مقدمة:

أحيانًا ما نجد أشخاص بارعين في وصف ذواتهم ماذا يفكرون؟ وأين يتواجدون؟ ومع من يستحقوا أن يكونون؟ وماذا يجب عليهم أن يفعلوا ليحققوا ما يتمنون؟ وكأنهم يراقبون ذاتهم ويتأملونها جيدًا لتكون على الشكل الذي يريدونه، ليس هذا فقط بل نجدهم يتعدوا نطاق الوعي الخاص بهم فنلاحظ أنهم بارعون أيضًا في وصف العالم المحيط بهم وكيف يراهم الآخرون.

حيث يهدف الوعي بالذات إلى تقوية الانتباه نحو الذات وجعل الإنسان يعي بنفسه، ويتأثر بوجود الآخرين مع مراعاة لمشاعرهم وتصرفاتهم Sah& Peng, 2015, (363)، وتعتبر مهارة الوعي بالذات بمثابة قراءة الخريطة التي تخبرك أين أنت في الوقت الحالي حيث تساعدك إلى الوصول لأهدافك البعيدة من خلال معرفة ما تملكه الآن (Okpara, & Edwin, 2017, 55).

واضطرابات الشخصية هي من الحالات التي تتأثر من خلال الظروف البيئية والتي تؤدي إلى حدوث خلل في أداء الفرد ومن ضمن حدوث هذا الخلل لجوء بعض الأفراد إلى الاعتماد على المواد نفسانية التأثير (Maclean, & French, 2014, 1)، ويميل اضطراب الشخصية البارانويدية إلى الشك المزمن في نوايا الغير إذ يفترض البرانويدى أن لأفعال ونوايا الآخرين خلفية شريرة إلى أن يثبت العكس (فطيم، ١٩٩٨، ٢٤٤). بينما يلجأ الشخص الهيستيري إلى استخدام أساليب دفاعية من خلالها يحمي بها ذاته ويعبر بها عن انفعالاته الداخلية والتي يعي ما هو سببها الرئيسي، وعندما يتعرض الفرد لحدوث صراع ما بين الأنا والهو حيث تتعرض رغبات الهو للكبت ويفترض أن عادات الفرد المكبوتة لا تجد منفسًا مباشرًا سوى الاستعراضية والمبالغة في السلوكيات بغرض لفت انتباه الآخرين له (Zimmerman, 2013, 64).

ويغلب على اضطراب الشخصية الاعتمادية مجموعة من الأعراض والتي من ضمنها الاعتماد الزائد على الآخرين، وتسليم الفرد القيادة لهم ليتحملوا المسئولية عنه،

فيرضخون للآخرين ويستجيبون لمطالبهم، ويشعرون بأنهم لا حول لهم ولا قوة، وأن كفاءتهم منخفضة، وحساسيتهم للنقد شديدة، ويشعرون بخسارة وضياع وفراغ شديدين عند انتهاء علاقة حميمة (الأنصاري، ٢٠٠٦، ٢٦٠).

ودائمًا ما يشعر المصاب باضطراب الشخصية الحدية بمعاناة داخلية لا يشعر بها الآخرون بالإضافة إلى إدراكه المشوه لتلك الآلام المحزنة وإدراكه المتناقض للآخرين مع جهودهم التي يبذلونها لإخفاف ذلك الألم والتعبير عنه وإن ردات الفعل التي يتخذها تجاه نفسه وتجاه الآخرين ما هي إلا بغرض تشويه الذات والبحث عن المساعدة كتعاطي مواد نفسانية التأثير والتعرض للقتل، كما يعبر عنها الآخرون عن طريق حصولهم على الراحة والدعم من قبل الآخرين (Zanarini, 2008, 507).

مشكلة الدراسة:

تعتبر قدرة الإنسان على معرفة ذاته والوعي بها محور رئيسي في الحياة النفسية، فامتلاك الفرد لصفة الوعي بالذات القادرة على أن تكون شخص مدرك بميوله واتجاهاته وهواياته المفضلة، كما أنها قادرة على أن تجعل الشخص يتطلع إلى أعماق ذاته ليكتشف أفضل ما فيها من مواهب وقدرات وإدارة الذات ومراقبتها، وعلى النقيض عندما يمتلك الفرد درجة ضئيلة من الوعي بالذت تعتبر اللحظة الراهنة الآنية للسقوط والتي تمهد طريق لحدوث صدمة قوية في شخصية الفرد، وتقبله لحدوث الصدمات دون مواجهتها مما يؤثر ذلك على حدوث أعراض مهيئة للاضطراب في شخصية الفرد وحدوث تغيرات في سلوكياته قد تكون منبئة لوجود اضطرابات في الشخصية.

ويضيف غانم (٢٠٠٦، ٧٤) أن اضطرابات الشخصية تنتشر بين كثير من الأفراد منهم من يدير مهام خطرة يستدعي لهم أن يفرضوا على الآخرين بأن يتبعوا سلوكيات يعتقدون أنها على صواب وتعد نسبة انتشارها بين الأفراد بين ٦-٩% وهي تبدأ في آواخر المراهقة وبداية سن الرشد، وبشكل أكثر تفصيلًا أظهرت نتائج دراسة زادح ودامافاند (Zadeh & Damavandi, 2010, p781) أن معدل انتشار

اضطرابات الشخصية لدى الأفراد المعتمدين على المواد نفسانية التأثير كانت بنسبة ٤٥,٣% مقارنة بالأفراد الغير معتمدين، كما أشار مايكلينت وفرينش (Maclean & French, 2015, 286) بأن أكثر اضطرابات الشخصية لدى معتمدي الكحوليات هما اضطراب الشخصية الحدية، واضطراب الشخصية الهيستيرية، وقد وضح فاليرو وآخرون (Valero et al, 2016) أن اضطراب الشخصية الحدية هو أحد اضطرابات الشخصية التي تنتشر بين فئة معتمدي الكحوليات حيث كانت نسبة المعتمدين المصابين باضطراب الشخصية الحدية في دراستهم ٨٤% من نسبة العينة الكلية.

بالإضافة إلى أن الشخصية الهيستيرية تصل إلى ١٠% بين أفراد الشعب المصري أي تتراوح ما بين ٢-٣% من أفراد المجتمع بشكل عام صالح (٢٠٠٧، ٣٧٥)، وتنتشر الشخصية الاعتمادية ما بين ١٠%- ١٥% لعامة السكان ويصل إلى ٥٠% من المرضى الذين يترددون على عيادات الطب النفسي Huber, 2007, (13). كما أشار غانم (٢٠٠٥) أن الشخصية البارانويدية تنتشر ما بين ٥. % إلى ٢,٥% لدى عامة السكان.

ويمكن بلورة مشكلة الدراسة في السؤال التالي:

١- هل هناك علاقة ارتباطية بين الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير (كريستال ميث، الترامادول، الهيروين)"؟

الإطار النظري:

الوعي بالذات: Self- Awareness

يذكر الفيشاوي وآخرون (١٩٩٦) بأن الوعي بالذات (S-A) يختص بمعرفة الفرد بجوانبه الداخلية الخاصة به سواء كانت تلك الجوانب (انفعالية، وأفكار، وسلوكيات) وعند تفاعله مع الوسط المحيط به تتكون الخبرة الاجتماعية مما تساعده على استيعاب الآخرين وتعليم طرق التعامل معهم.

ويعتبر جولمان من أوائل من تحدث عن مصطلح الوعي بالذات ويقصد به انتباه الفرد المستمر لحالاته الوجدانية الداخلية وفي تلك المرحلة التي يراقب الفرد بها انفعالاته الداخلية يأخذ العقل موعد المكتشف ليفحص الخبرة التي يمر بها، كما يساهم الوعي بالذات في تكوين شخصية سوية حتى عندما يتعرض لصدمات أو أحداث ضاغطة يكون قادر على أن يتخلص منها بسرعة (الأعسر وآخرون، ٢٠٠٠، ٤٤).

ومن خلال التعريفات السابقة للوعي بالذات يمكن وضع تعريف إجرائي للوعي بالذات من خلال الدراسة الحالية بأنه هو: "مدى تفهم الفرد بعيوبه وعيوب الآخرين ومدى تقبله لتلك العيوب، ومعرفته بمميزاته ومعتقداته وإيمانه بها، ومدى إدراكه بقدراته التي يملكها ومدى فهمه لنظرة الآخرين له".

أنواع الوعي بالذات:

لقد تم تصنيف الوعي بالذات وفقًا لما وضح (الخالدي، ٢٠١٤، ١٢-١٣):

أ- الواعون بذواتهم: Self-Awareness

هم يمتازون بوعيهم لحالاتهم المزاجية والانفعالية ويعبرون عن شخصيتهم بالاستقلال، ويمتازون بقدرتهم على اتخاذ القرار، ويتصف تفكيرهم وسلوكياتهم بالإيجابية وعند مواجهتهم لمواقف محبطة لا يستسلمون لها.

ب- المنجرفون في انفعالاتهم: Engulfed

لا يستطيعون إدراك مشاعرهم مما يجعلهم يفتقرون إلى قدرة التعبير عن مشاعرهم ويكون من الصعب عليهم أن يتغلبوا على حالتهم المزاجية السيئة كما لا يستطيعوا مقاومة توابع هذه الانفعالات.

ج- المتقلبون لمشاعرهم: Accepting

لديهم وعي تجاه مشاعرهم لكنهم دائمًا ما يصفون أنفسهم بأن مزاجهم متقلب حتى لا يسعون لتغييرها، وينقسمون لفئتين أولهما الأشخاص الذين لا يكون لديهم دافع

للتغيير من حالتهم النفسية بسبب مزاجهم الجيد، أما الفئة الثانية يغلب عليهم المزاج السيء ويدركونه تمامًا لكنهم يتقبلونه ولا يريدون التغيير منه.

اضطرابات الشخصية: Personality Disorder

عرف (إبراهيم وعسكر، ٢٠٠٨؛ غباري، وأبو شعيرة، ٢٠١٥) اضطرابات الشخصية بأنها تلك الشخصية التي تنطوي على مجموعة من الخصائص التي تسبب اضطراب في توافق الفرد سواء كان مع نفسه أو مع الآخرين وشعوره الدائم بالمعاناة بسبب وجود خلل في كيفية التعامل مع الآخرين).

وتظهر أعراض اضطرابات الشخصية بحدوث مشكلات متعددة في أداء جوانب الذات من حيث عدم وضوح الهوية الشخصية وضعف في تقدير الذات والنظرة الذاتية وأيضًا انخفاض في سمة التوجيه الذاتي، كما تظهر في حدوث خلل في الأداء الوظيفي مع الآخرين من حيث صعوبة في تكوين علاقات جديدة أو عدم الحفاظ على العلاقات (الحمادي، ٢٠٢١، ٩٩٠).

من خلال ما سبق أمكن تعريف اضطراب الشخصية إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنها: "تعرض الفرد لعدد من الخبرات أثناء طفولته ويتم التعامل معها من قبل الآخرين بأنها صفة سلبية أساسية تجعله مختلف عن غيره، لكن هذه الصفات غير مرنة وغير مستقرة عاطفيًا ولا يستطيع الآخرون التكيف معها كما هو يصعب تكيفه مع الآخرين مما يدفعه ذلك إلى الاعتماد على المواد نفسانية التأثير اعتقادًا منه بأنها سوف تساعده على تقبل ذاته وتقبل الآخرين له ".

- اضطراب الشخصية البارانويدية: Paranoid Personality Disorder

اضطرابات الشخصية البارنوايدية هي من ضمن الاضطرابات التي تتناولها الباحثة في الدراسة الحالية وقد عرفها صادق (٢٠١١) بأنها شعور الفرد بالاضطهاد وبأنه لم يأخذ حقه من الحياة، ولهذا فهو دائم الشكوى ودائم الاحتكاك بالآخرين،

فمشاعر الود الخارجة منه للآخرين محدودة جدًا، وكذلك مشاعر الود من ناحيتهم تجاهه معدومة أو محدودة جدًا، لذا فإنه يتنفس هواء به نسبه قليلة من الحب.

ووضح (عكاشة وعكاشة، ٢٠١٨، ٦٧٧) بأنها اضطراب في الشخصية يتميز بحساسية مفرطة نحو المواقف القاسية والرفض وعدم مغفرة الإهانات والجروح، وميل نحو حمل الضغائن بشكل مستمر، والشك وميل لتشوية الخبرات من خلال سوء تفسير الأفعال المحايدة أو المحببة للآخرين على أنها عدوانية أو مليئة بالازدراء، وإحساس قتالي ومتشبث بالحقوق الشخصية غير متناسب مع الموقف الفعلي وقابلية الغيرة المرضية، وميل إلى الإحساس بأهمية ذاتية مفرطة، وفي كثير من الأحوال إحساس مبالغ فيه بالإشارة إلى الذات.

ويمكن تعريف اضطراب الشخصية البارانويدية إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنها: "شعور الفرد بالاضطهاد وعدم الثقة في الأشخاص المقربين له والحساسية المفرطة لأبسط الأمور واليقظة المفرطة لسلوكياتهم خوفًا من إيذاء المحيطين به".

- اضطراب الشخصية الهيستيرية: Hysterionic Personality Disorder

تعرف الشخصية الهيستيرية بأنها الشخصية ذات الميول الاستعراضية التي تحاول جذب انتباه الآخرين مع المبالغة في المشاعر رغم ضحالتها، والقدرة العالية على خداع النفس والكذب المرضى والتذبذب السريع والفشل في إقامة علاقات ثابتة ولمدة طويلة نظرًا للافتقار إلى القدرة على المثابرة، ولذا تتعدد فيها العلاقات العاطفية وقد تتعدد فيها مرات الزواج (عبد الستار، عسكر، ٢٠٠٩، ٩١).

كما تتصف أساسًا بالميل إلى التهويل وجذب الانتباه وفقدان الوعي التمثيلي فإن المصاب باضطراب الشخصية الهيستيرية يسعى دائمًا إلى جلب الاهتمام من قبل المحيطين به من خلال تقديم العروض الاستعراضية والسلوكيات الإغرائية (عبد الله، ٢٠٠٨، ٤٥٩)، (Lewis & Mastic, 2017, 1-2).

ومن خلال العرض السابق يمكن تعريف اضطراب الشخصية الهستيرية إجرائيًا بأنها: "قدرة الفرد على جذب انتباه الآخرين من خلال ظهور علامات استعراضية ممزوجة بالقلق والتوتر خاصة عندما يشعر بمراقبة الآخرين له".

- اضطراب الشخصية الاعتمادية: Dependability Personality Disorder

يعرف اضطراب الشخصية الاعتمادية بكثرة الاعتماد على الآخرين مما يجعلهم يتخلون عن مسئولية القرارات الهامة في حياتهم، كما يتنازل المريض عن رغباته واحتياجاته فيستسلم لرغبات من يعتمد عليهم، فيشعر بالخوف أن يتخلى عنه الآخرون ويحتاج للتطمين المستمر منهم (منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٩، ١٩٣).

كما أنها تعني حالة طلب الفرد مساعدة الآخرين أو طلب الدعم المادي منهم، وأنها حالة تعبر عن ضعف الثقة بالنفس، والميل إلى مساعدة الآخرين (مجيد، ٢٠١٥، ١٠٥).

ومن خلال التعريفات السابقة لاضطراب الشخصية الاعتمادية يمكن وضع تعريف إجرائي من خلال الدراسة الحالية بأنها" صعوبة الفرد في اتخاذ القرارات وتقديم المشورة للآخرين والشعور الدائم بالعجز عندما يكون وحيدًا لذا فيتطلع دائمًا للحفاظ على من يقدمون له المشورة وتصريف أموره الشخصية".

- اضطراب الشخصية الحدية: Borderline Personality Disorder

يعرف اضطراب الشخصية الحدية بأنه مرض عقلي خطير يغلب عليه عدم الاستقرار العاطفي والاندفاع الضار في العلاقات الشخصية، يسبقه تاريخ من صدمات الطفولة؛ (مثل الاعتداء الجسدي أو الجنسي، أو فقدان الوالدين في وقت مبكر) Fein (et al, 2018, 81).

وأشار نياكسو وآخرون (Neacsiu et al, 2017) بأنها تتضمن السلوك الانتحاري وعدم الثبات العاطفي وسرعة الاستثارة الانفعالية وتقلب في المزاج.

ومن خلال العرض السابق يمكن تعريف اضطراب الشخصية الحدية إجرائيًا" بأنها: "تقلب دائم في المزاج والشعور بالملل والفراغ والخوف من تخلي الآخرين عنه، بالإضافة إلى عدم الثبات الانفعالي فتارة يتمنى وجود الأصدقاء والمقربين إليه، وتارة أخرى يتمنى أن يتخلى عنهم".

أسباب اضطرابات الشخصية:

اختلف الكثير في تفسير الأسباب الكامنة وراء اضطرابات الشخصية، لذا فسوف يتم تقسيمها إلى المحاور التالية:

أولًا: الأسباب الوراثية- البيولوجية: Genetic-Biological Causes

يرجع اضطرابات الشخصية إلى عوامل بيولوجية مثل (التهاب المخ؛ كحدوث اضطراب في الفص الجبهي، بالإضافة إلى العوامل الوراثية، وتعرض الطفل لإصابات أثناء الولادة)، وأكد على وجود علاقة ما بين حدوث خلل في الفص الجبهي والذى يؤدى إلى ظهور سمة الاندفاع وسوء حكمه على الأمور، بينما يسبب خلل الفص الصدغي لجوء الفرد إلى العنف وزيادة العدوان، كما يؤدي اضطراب الفص الجبهي إلى أن يخمد فقدان الاستبصار بمرضه (غانم، ٢٠٠٦، ١٨٥) وذكر الدباغ (١٩٧٧، ٢٦١) أن ما بين كل من ٢إلى ٨ أزواج توائم يتعرضون لاضطراب الشخصية مما يوضح أن الوراثة لها دور في اضطراب الشخصية ولكن بنسبة ضعيفة.

ثانيًا: العوامل النفسية- الاجتماعية:

يشير غانم (٢٠٠٦، ١٨٦)، ويتفق معه أيضًا الخالدي (٢٠١٥، ٨٥) أن تعرض الفرد لعدد من المشكلات الأسرية كالعنف الأسري، سواء كان ذلك العنف جسدي أو لفظي، وتعرضه لفقدان شخص عزيز عليه، بالإضافة إلى التصادم الأسري أو أزمة الطلاق العاطفي من قبل الأب والأم، كل هذه الخبرات تدفع الفرد إلى أن يكون

خبرات سلبية عن الواقع المعاش، وفي هذا يضيف محمد (٢٠١١، ٩٦-٩٨) أن حدوث اضطراب في الشخصية يؤهل الفرد بأن يقدم على الاعتماد إلى المواد نفسانية التأثير كحيلة أساسية يتبعها الفرد للتخلص من كل ما يشعر به من تأنيب ضميره أو اعتماديته على الآخرين.

وأضاف الرودي، وعوض (٢٠٠٠، ٥٩) بأن لجوء الفرد للاعتماد على المواد نفسانية التأثير يرجع لحدوث خلل في الشخصية وذلك الخلل هو الذى يحرك الفرد إلى تلبية حاجاته للتخلص من الشعور بالحزن والضيق النفسي بأسرع وقت ممكن بغض النظر عن العواقب التي تحدث له، ومن خلال عمل الباحثة مع الأشخاص المعتمدين على المواد نفسانية التأثير لاحظت عدم قدرة الفرد للتحكم في أفكاره ودوافعه المحركة لتلبية رغبته في التعاطي ويزداد الشعور باليأس كلما شعر بأنه يبتعد عن المادة المتعاطاة وقد يرجع ذلك لعدد من الأسباب من ضمنها ضعف التكوين الشخصي ووجود خلل في الشخصية.

ثالثاً: الاعتماد على المواد نفسانية التأثير: Psychoactive Dependents Substances

وتعرف المواد نفسانية التأثير بأنها أدوية تعمل بشكل مباشر على الخلايا العصبية للمخ، يمكن تقسيمها إلى ثلاث فئات تعتمد على التغير الذي تحدثه في الجهاز العصبي وهذه الفئات هي: المنبهات، المثبطات، المهلوسات (عبد القوي، ٢٠١٨، ١٠٨).

ويذكر (محيسن، ٢٠١٢، ص ٣٠٥) بأنها تحتوي على عناصر ممنوعة أو مسكنة أو مهلوسة وتسبب أضرار نفسية واجتماعية واقتصادية أيضًا سواء على الفرد أو للمجتمع الذي يعيش فيه.

الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية وتم تناولها من زوايا متعددة، لقد تنوعت هذه الدراسات بين العربية والأجنبية، وسوف نستعرض بعض من هذه الدراسات التي استفادت منها الدراسة الحالية، وفيما يلي عرض لتلك الدراسات: -

أولًا: دراسات تناولت الوعي بالذات لدى معتمدي المواد نفسانية التأثير:

أجرى جارسي وجارسي Garcia & Garcia (2008) دراسة لمعرفة العلاقة ما بين الوعي بالذات والسلوك العصبي الناتج عن عواقب الإدمان لدى متعاطين المخدرات على عينة مكونة من ٧٦ منهم ٣٨ متعاطي مواد نفسانية التأثير "كحوليات، كوكايين، هيروين"، ٣٨ متعافي وقد طبق عليهم مقياس السلوك العصبي من إعداد جارسي ومالوي Grace& Malloy (2001) وأسفرت النتائج أن المتعافين لديهم وعي بذاتهم أكثر من المدمنين في بعدي اللامبالاة والخلل الوظيفي- التنفيذي.

وفي نفس السنة أجرى لابري وآخرون Labrie et al (2008) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين النوع والوعي بالذات كعامل منبىء بالاعتماد على الكحوليات، لدى عينة مكونة من ١١٦٨ من طلاب الجامعة، وذلك من خلال تطبيق مقياس الوعي بالذات فينجستين وآخرون Fenigstein et al (1975) توصلت نتائج الدراسة في أن زيادة الوعي بالذات وخفض القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة عوامل مساهمة للبعد عن تناول الكحوليات، كما توصلت إلى أن خفض الوعي بالذات وزيادة القلق الاجتماعي يزيد لدى متعاطين الكحوليات وذلك في اتجاه الذكور.

وفي دراسة لدى تيماري De Timary (2013) والتي هدفت لمعرفة العلاقة بين الوعي بالذات والاكتئاب والرغبة في تعاطي الكحوليات لدى المرضى المدمنين الذين يخضعون للعلاج، ولتحقيق هذا تم الاستعانة بمقياس اللجوء القهري لتعاطي الكحوليات ومقياس بيك للاكتئاب وأيضًا مقياس الوعي بالذات، وتم إجراء الدراسة على

عينة مكونة من ٣٠ متعاطي كحوليات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود انخفاض في أعراض الرغبة القهرية للجوء إلى تعاطي الكحوليات والاكتئاب، بينما بقيت درجات الوعي بالذات مستقرة، وكان هناك أيضًا علاقة إيجابية قوية بين الرغبة الشديدة لتعاطي الكحوليات والاكتئاب، وهذا يوضح أن الوعي بالذات من الممكن أن يقلل من بين الرغبة الشديدة لتعاطي الكحوليات وبالتالي يمنع الانتكاسة المستقبلية.

كما أجرى والفورت Walvoort (2015) دراسة هدفت إلى معرفة الوعي بالذات وعلاقته بالخلل المعرفي لدى المرضى الذين يعانون من اعتماد الكحوليات الناجم عن الاضطراب العصبي المعرفي البسيط والشديد، على عينة مكونة من ٦٢ مريض مصابون بالفصام انقسمت إلى مجموعتين، كانت المجموعة الأولى خاصه بمتلازمة كورساكوف، والمجموعة الثانية متعلقة بمعتمدين الكحوليات، طبق عليهم اختبار الشخصية متعدد الأوجه واختبار التعلم اللفظي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المجموعتين لا يبلغان عن أي شكاوى إدراكية على الإطلاق مما يشير إلى أن الخلل يرجع إلى ضعف في عملية الوعي بالذات، كما توصلت إلى أن استخدام الكحوليات يؤدي إلى نقص في الوعي بالذات لدى أفراد العينة.

وفي دراسة لكل من بورفيس وآخرون Purvis et al (2015) والتي هدفت إلى معرفة آثار التلاعب بالوعي الذاتي بهدف السيطرة لدى المعتمدين على الكحوليات العدوانين من الذكور، وتكونت عينة الدراسة من ١٠٢ من الذكور المعتمدين على الكحوليات، طبق عليهم اختبار تايلور للعدوان وأشارت نتائج الدراسة إلى أن التلاعب بالوعي بالذات كان مرتبطًا بالسلوك العدواني لدى المعتمدين على الكحوليات.

وهدفت دراسة فولاد Fouladi (2016) إلى معرفة العلاقة ما بين الوعي بالذات ودوره في السيطرة على الدافع للإقبال على الاعتماد لدى الأفراد الذين يعتمدون على المواد نفسانية التأثير، لعينة مكونة من ٣٦١ فرد يتعاطون الكحوليات، وتم استخدام مقياس الوعي الذاتي لميللون (Millon, 1994) وبناء عليه قد أسفرت نتائج

الدراسة عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين الوعي الذاتي والسيطرة على الدافع لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير.

ثانيًا: دراسات تناولت بعض اضطرابات الشخصية لدى معتمدى المواد نفسانية التأثير

هدفت دراسة جارولين (1992) Garolyn لمعرفة العلاقة بين اضطراب الشخصية النرجسية والحدية كمنبئين للاعتماد على المواد نفسانية التأثير "كحوليات– كوكايين" على عينة مكونة من ٨٠ مريض معتمد على المواد نفسانية التأثير منهم ٤٠ يتعاطوا كحوليات، ٤٠ يتعاطوا كوكايين وانقسمت أيضًا إلى ٦١ من الذكور و١٩ من الإناث، وطبق عليهم اختبار الشخصية متعدد الأوجه وتوصلت نتائج الدراسة أنه لم يكن هناك فروق بين المرضى الذين يعتمدوا على الكحوليات والذين يعتمدوا على الكوكايين في اضطرابات الشخصية النرجسية والحدية.

وقد أجرى سكودول وآخرون (1999) Skodol et al دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين المواد نفسانية التأثير(الكحوليات) واضطرابات الشخصية، على عينة مكونة من (٢٠٠) مريض مصابون ببعض اضطرابات الشخصية تم الحصول عليهم من مركز جامعة كولومبيا للتدريب والتحليل النفسي، وذلك من خلال الاستعانة بالدليل التشخيصي والإحصائي الرابع لتشخيص اضطراب الشخصية والاعتماد على المواد نفسانية التأثير، وأسفرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة بين اضطراب الشخصية الحدية، والشخصية المعادية للمجتمع بالمواد نفسانية التأثير(الكحوليات).

وفي دراسة لانجاس (2012) Langas هدفت لمعرفة اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير على عينة مكونة من ٦١ مريض يتعاطون المواد نفسانية التأثير لفئة المراهقين والشباب، وقد تم الاستعانة بمقياس المقابلة الإكلينيكية المنظمة وفقًا للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس، وفيها توصلت نتائج الدراسة أن ٤٦% من المعتمدين على المواد نفسانية التأثير لديهم على الأقل اضطراب واحد من اضطرابات الشخصية، وبلغت نسبة الأشخاص المصابون باضطراب

الشخصية المعادية للمجتمع ١٦% من عينة الذكور فقط، ٨% يعانون من اضطراب الشخصية البارانويدية، ٨% من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

وأجرى أيضًا جونزاليز (2014) Gonzalez دراسة للكشف عن اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على الكحوليات لعينة مكونة من ٥٣ مريض في الأقسام الداخلية معتمدون على الكحوليات أكبر من فئة الشباب منهم ٢٩ من الذكور و٢٤ من الإناث، وقد تم تشخيصهم وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ٨٦,٤% من الأشخاص المعتمدين على الكحوليات مصابون بنوع أو أكثر من اضطراب في الشخصية، وكان على ترتيب القائمة اضطراب الشخصية الحدي والتجنبي حيث بلغت نسبة كلاهما ٢١% ويليها اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع بلغت ١٧.٩% ثم الشخصية الوسواسية القهرية ١٥%.

بينما هدفت دراسة لانا (2016) Lana لإجراء مقارنة نتائج العلاج في الحالات الشديدة للمصابين بمرض شلل الرعاش ويعانون من اضطراب الشخصية الذين يتعاطون أو لا يتعاطون المواد نفسانية التأثير: دراسة تتبعية لمدة ٣٦ شهرًا تكونت عينة الدراسة من ٥١ مريضًا تم تشخيصهم وفقًا للمقابلة الأكلينيكية المنظمة لاضطراب الشخصية معتمدة على معايير التشخيص الخامس وتم تشخيص ٢٨ مريض يعانون من اضطرابات في الشخصية ويتعاطون أيضًا المواد نفسانية التأثير "كوكايين– أفيون" وتم مقارنتهم مع ٢٣ مريض متعافين من المواد نفسانية التأثير ولكنهم مصابون باضطراب الشخصية الحدية، توصلت نتائج الدراسة أن تنطبق الأعراض الأكلينيكية لاضطراب الشخصية الحدية بنسبة ٧٨% لدى عينة الدراسة من المعتمدين على المواد نفسانية التأثير أو غير المعتمدين.

وقد هدفت دراسة فيست وتراجيسر (2018) Vest & Tragesser دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين اضطراب الشخصية الحدية ودوافع الاعتماد على المواد نفسانية التأثير (الكحول، القنب، الأفيونات) وفقًا لمتغير النوع، على عينة من طلاب

الجامعة مكونة من ٥٠٠ طالب جامعي، وطبق عليهم استبيان اضطراب الشخصية الحدية واستبيان الاعتماد على المواد نفسانية التأثير (القنب، الكحول، الأفيون)، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود دوافع في الاعتماد على المواد نفسانية التأثير لطلاب الجامعة الذكور والإناث ويميلون لتعاطي المواد نفسانية التأثير (القنب، الكحول، الأفيون) وأن دوافع التعزيز السلبي من حيث بعدي (المواجهة والامتثال) لهما دور في حدوث اضطراب شخصية حدية وتعاطي المواد نفسانية التأثير (الكحول والقنب) للعينة الكلية، بينما الاعتماد على المواد الأفيونية كانت واضحة أكثر لدى الإناث دوافع التعزيز السلبي من حيث بعدي (المواجهة والألم).

من خلال العرض السابق نلاحظ أن هناك ندرة في الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية وذلك في حدود علم الباحثة، وفي حدود علم الباحثة لا توجد دراسات تناولت متغير الوعي بالذات أو بعض اضطرابات الشخصية لدى معتمدي المواد نفسانية التأثير (كريستال ميث والترامادول)، فبوجه عام اهتمت معظم الدراسات السابقة بدراسة الوعي بالذات ولكن على عينات مختلفة، كما اهتمت بدراسة اضطرابات الشخصية على عينات مختلفة لذلك لجأت الباحثة لهذه الدراسة للتعرف على ما إذا كانت هناك علاقة بين الوعي بالذات وعلاقته ببعض اضطرابات الشخصية لدى معتمدي المواد نفسانية التأثير أم لا، كما هناك ندرة في الدراسات السابقة التي تطرقت لها البيئة العربية حيث تبين وجود نقص في الدراسات التي اهتمت بدراسة الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير، كما أنه اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها أجرت مقابلة معمقة لعينة البحث الحالي.

فروض الدراسة:

توجد علاقة ارتباطية بين الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير (كريستال ميث، الترامادول، الهيروين).

الإجراءات المنهجية:

أ- **المنهج:** لقد استخدم في الدراسة الحالية المنهج الوصفي (الارتباطي-المقارن)، لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها.

ب- عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (٤٠٠) مفحوص من الذكور، وقد انقسمت المجموعة الأولى إلى (٢٠٠) مبحوث من المعتمدين على المواد نفسانية التأثير، كما انقسمت المجموعة الثانية إلى (٢٠٠) مبحوث من غير المعتمدين على المواد نفسانية التأثير ولم يسبق لهم تناول أي مواد نفسانية التأثير، وقد تم اختيار عينة الدراسة الحالية وفقًا لبرنامج (G Power) وفيه بلغت نسبة العينة الاستطلاعية الكلية ٢٠٠ مبحوث من الذكور من المعتمدين على المواد نفسانية التأثير منهم (٦٨ يتناول الكريستال ميث، ٧٢ يتناول الترامادول، ٦٠ يتناول الهيروين)، وتراوح المدى العمري لعينة الدراسة ككل ما بين (٢١-٦١) عامًا، وكان متوسط العمر لمجموعة المعتمدين على المواد نفسانية التأثير (١٧,٣٨) بانحراف معياري(١٧,١٠٩)، ومجموعة غير المعتمدين (٢٩,٩٤) بانحراف معياري (٩,٣٨٥).

ج- أدوات الدراسة:

تضمنت الدراسة الحالية الأدوات التالية:

- **استمارة البيانات الأولية: إعداد الباحثة (٢٠٢٠).**

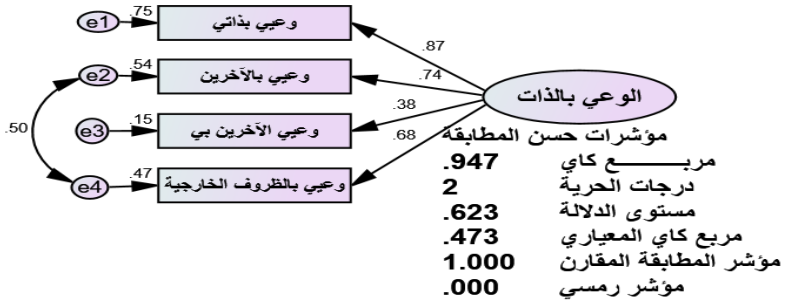
هي مجموعة أسئلة مفتوحة تهدف إلى إجراء محادثة منظمة تتم وجهًا لوجه بين الباحثة والمبحوث والتي يكون لها أهمية في الدراسة الحالية من حيث كسر الجمود وإقامة الثقة حتى يتسنى له فهم ما يطلب منه في البحث والإجابة على اختبارات الدراسة بكل موضوعية.

- **مقياس الوعي بالذات: إعداد الباحثة (٢٠٢٠)**

يتكون المقياس من (٥٤) فقرة تقيس الوعي بالذات لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير والأسوياء، وتم وضع خمسة بدائل أمام كل فقرة من فقرات المقياس وهي (موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة) وتوزعت الفقرات لأربعة أبعاد وهما (وعي بذاتي، وعي بالآخرين، وعي الآخرين بي، وعي بالظروف الخارجية)، ولحساب الثبات على عينة الدراسة الحالية تم الاستعانة بثبات (الاتساق الداخلي وثبات التجزئة النصفية وأيضًا ثبات ألفا كرونباخ)، وبلغت الدرجة على ثبات ألفا كرونباخ للبعد الأول لعينة المعتمدين على المواد نفسانية التأثير (٠.٨٣٦)، وللبعد الثاني (٠,٩١٦) أما البعد الثالث فقد بلغت درجة ألفا كرونباخ (٠,٤٥١) وللبعد الرابع (٠,٨٠٧)، وتم استخدام صدق التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الوعي بالذات من خلال برنامج الأموس.

ويتضح من خلال شكل (١) أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي تشير إلى أن المقياس يتمتع بنموذج قياسي ممتاز، وهذا ما أكدته مؤشرات حسن المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي، كما أن جميع العوامل تشبعت بالعامل الكامن، كما كانت جميع التشبعات دالة إحصائيًا؛ مما يجعلنا نطمئن إلى مدى صلاحية وملائمة النموذج الحالي في قياس الوعي بالذات لدى معتمدي المواد نفسانية التأثير.

شكل (١) يوضح نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الوعي بالذات لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير (ن= ١٠٠).



جدول (١)

مؤشرات حسن المطابقة لنموذج مقياس الوعي بالذات لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير(ن=١٠٠).

مؤشرات حسن المطابقة	القيمة والتفسير	المدى المثالي للمؤشرات
الاختبار الإحصائي كا٢ χ^2 مستوى دلالة كا٢	٠,٩٤غير دالة ٠,٦٢	أن تكون قيمة كا٢ غير دالة
درجة الحرية DF	٢	-
النسبة بين كا٢إلى درجة حريتها (χ^2 /df)	٠,٤٧ (ممتاز)	صفر إلى أقل من ٥
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	١,٠٠ (ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١
مؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب (RMSEA)	٠,٠٠ (ممتاز)	من صفر إلى أقل من ٠,٠٨
مؤشر المطابقة التزايدي (IFI)	١,٠٠(ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١
مؤشر تاكر - لويس (TLI)	١,٠٠ (ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١
مؤشر جودة المطابقة (GFI)	٠,٩٩ (ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١

يتضح من خلال شكل (١)، وجدول (١) أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي تشير إلى أن المقياس يتمتع بنموذج قياسي ممتاز، وهذا ما أكدته مؤشرات حسن المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي، كما أن جميع العوامل تشبعت بالعامل الكامن، كما كانت جميع التشبعات دالة إحصائيًا؛ مما يجعلنا نطمئن إلى مدى صلاحية وملائمة النموذج الحالي في قياس الوعي بالذات لدى معتمدي المواد نفسانية التأثير.

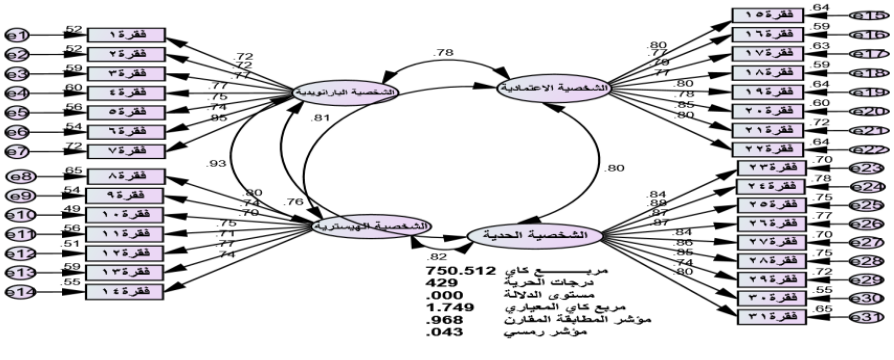
استبيان تشخيص الشخصية: Personality Diagnostic Questionnaire

استبيان تشخيص الشخصية مقتبس من استبيان اضطرابات الشخصية الرابع الذي وضعه ستيفن هيلر Steven Hyler تعريب وتقنين عبد الله عسكر ٢٠١٠، ويتكون الاستبيان من ٩٩ عبارة تتناول مظاهر اثنا عشر اضطرابًا في الشخصية وفي الدراسة الحالية استخدم أربعة مظاهر من اضطرابات الشخصية وهم اضطراب

الشخصية (البارانويدية، الهستيرية، الاعتمادية، الحدية)، وتكونت فقرات الاستبيان في صورته النهائية من (٣١) فقرة إيجابية تقيس اضطرابات الشخصية (البارانويدية، الهيستيرية، الاعتمادية، الحدية) وتم وضع درجة لكل عبارة تنطبق وصفر للعبارة التي لا تنطبق وعلى المبحوث أن يختار البديل أمام كل فقرة من فقرات المقياس وهي (تنطبق، لا تنطبق) ولحساب الثبات على عينة الدراسة الحالية تم الاستعانة بثبات(الاتساق الداخلي وثبات التجزئة النصفية وأيضًا ثبات ألفا كرونباخ)، بلغت الدرجة على ثبات ألفا كرونباخ للبعد الأول لمعتمدي المواد نفسانية التأثير(٠,٥٦٣)، وللبعد الثاني(٠,٥٢٦) أما البعد الثالث فقد بلغت درجة ألفا كرونباخ (٠,٧٧٧) والبعد الرابع (٠,٦٧٥).

ويتضح من خلال شكل (٢) أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي تشير إلى أن المقياس يتمتع بنموذج قياسي ممتاز، وهذا ما أكدته مؤشرات جودة حسن المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي، كما أن جميع العوامل تشبعت بالعامل الكامن، كما كانت جميع التشبعات دالة إحصائيًا؛ مما يجعلنا نطمئن إلى مدى صلاحية وملائمة النموذج الحالي في قياس اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير.

شكل (٢). نموذج التحليل العاملي التوكيدي لاستبيان تشخيص الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير لدى (ن= ١٠٠).



جدول (٢)

مؤشرات جودة حسن المطابقة لنموذج استبيان تشخيص الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير(ن=١٠٠).

مؤشرات جودة حسن المطابقة	القيمة والتفسير	المدى المثالي للمؤشرات
الاختبار الإحصائي كا٢ χ^2 مستوى دلالة كا٢	٧٥٠,٥١ دالة ٠,٠٠٠	أن تكون قيمة كا٢ غير دالة
درجة الحرية DF	٤٢٩	-
النسبة بين كا٢ إلى درجة حريتها (χ^2 /df)	١,٧٤ (ممتاز)	صفر إلى أقل من ٥
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٩٦ (ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١
مؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب (RMSEA)	٠,٠٤ (ممتاز)	من صفر إلى أقل من ٠,٠٨
مؤشر المطابقة التزايدي (IFI)	٠,٩٦(ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١
مؤشر تاكر ــ لويس (TLI)	٠,٩٦ (ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١
مؤشر جودة المطابقة (GFI)	٠,٩٣ (ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١

يتضح من خلال شكل (٢)، وجدول (٢) أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي تشير إلى أن المقياس يتمتع بنموذج قياسي ممتاز، وهذا ما أكدته مؤشرات جودة حسن المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي، كما أن جميع العوامل تشبعت بالعامل الكامن، كما كانت جميع التشبعات دالة إحصائيًا؛ مما يجعلنا نطمئن إلى مدى صلاحية وملائمة النموذج الحالي في قياس اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير.

نتائج الدراسة:

ينص الفرض الأول على أنه" توجد علاقة ارتباطية بين الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير (كريستال ميث، الترامادول، الهيروين)" لدى معتمدي الكريستال ميث والترامادول والهيروين، ولاختبار مصدر واتجاه الفروق الدالة، أمكن حساب الدلالة الإحصائية باستخدام معامل ارتباط

بيرسون بين مجموعات المواد نفسانية التأثير (كريستال ميث، الترامادول، الهيروين) على مقياسي الوعي بالذات واضطرابات الشخصية والتي يوضحها الجدول التالي.

جدول(٣)

يوضح حساب معامل ارتباط بيرسون في مقياسي الوعي بالذات واضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير الكريستال ميث (ن= ٣٠)، والترامادول (ن=٢٢)، الهيروين(ن=٤٨).

المقياس	العينة	الوعي بالذات				
		الأبعاد	وعي بذاتي	وعي بالآخرين	وعي الآخرين بي	وعي بالظروف الخارجية
بعض اضطرابات الشخصية	كريستال ميث	اضطراب الشخصية البارانويدية	,٢٢	,١١٨	,٢٧٥	,١٠٤
		اضطراب الشخصية الهيستيرية	,٥١٨**	,١٢٠	,١١٤	,١٤٠
		اضطراب الشخصية الاعتمادية	,٢٦٢	,٢٣١	,١٩٢	,١٦١
		اضطراب الشخصية الحدية	,٢٨٥	,١٠٢	,٥٦١**	,١٤٧
	الترامادول	اضطراب الشخصية البارانويدية	,١١٢	,١٦٨	,٤٤٣**	,٤٧٢**
		اضطراب الشخصية الهيستيرية	,١١٦	,١٣٤	,١٦٥	,٢١٣
		اضطراب الشخصية الاعتمادية	,١٠٤	,١١٢	,٣٤١	,٢٩٢
		اضطراب الشخصية الحدية	,٠٦١	,١١٠	,٠١٣	,٠١٠
	الهيروين	اضطراب الشخصية البارانويدية	,٠٣٩	,١٢٠	,٠١٠	,٠٠١
		اضطراب الشخصية الهيستيرية	,٠٠٣	,٠٩٠	,١١٣	,١٣٣
		اضطراب الشخصية الاعتمادية	,٠١٦	,٠١٥	,١٠٤	,٢٣٢
		اضطراب الشخصية الحدية	,٠٦٧	,٠٤٨	,٢٤٦	,٢٦١

(*=,٠٥)　　(**=,٠١)

يتضح من الجدول السابق وجود معاملات ارتباط قوية في أبعاد مقياس الوعي بالذات، وبعض اضطرابات الشخصية لدى معتمدي الكريستال ميث، حيث كان هناك علاقة ارتباطية في بعد وعي بذاتي واضطراب الشخصية الهستيرية وبلغ معامل ارتباط بيرسون (,٥١٨)، كما كان هناك علاقة ارتباطية بين بعد وعي الآخرين بي مع بعد اضطراب الشخصية الحدية حيث بلغ معامل الارتباط (,٥٦١)، بينما لا يوجد علاقة ارتباطية في بعد وعي بالآخرين، وعي بالظروف الخارجية مع أبعاد استبيان اضطرابات الشخصية.

أما من حيث معتمدي الترامادول فهناك علاقة ارتباطية بين بعد وعي الأخرين بي وبعد اضطراب الشخصية البارانويدية (,٤٤٣)، كما كان هناك علاقة ارتباطية بين بعد وعي بالظروف الخارجية مع بعد اضطراب الشخصية البارانويدية حيث بلغ معامل الارتباط (,٤٧٢)، بينما لا يوجد علاقة ارتباطية في بعد وعي بذاتي، وعي بالآخرين، مع أبعاد اضطراب الشخصية البارانويدية ولا يوجد أيضًا علاقة ما بين أبعاد الوعي بالذات مع اضطراب الشخصية الهستيرية والاعتمادية والحدية.

كما لا يوجد علاقة ارتباطية بين أبعاد مقياس الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى معتمدي الهيروين.

مما يؤكد على تحقق الفرض جزئيًا وهذا يدل على صحة فعالية الأبعاد على عينة الدراسة الحالية، حيث كان هناك معاملات ارتباط مرتفعة ودالة إحصائيًا عند (,٠١) بين كل بعد من بعض أبعاد مقياس الوعي بالذات مع بعض اضطرابات الشخصية، مما يشير إلى أن هناك ارتباط إيجابي دال بين كل من أبعاد المقاييس.

حيث إن الوعي بالذات يتطلب امتلاك عدد من القدرات المفاهيمية والتي تساعد الفرد إلى وصوله للمعرفة عن ذاته، وعدم وصول الفرد إلى معلومات محددة ترجع إلى عدم وجود تلك القدرات الغير مفاهيمية؛ فعلى سبيل المثال الإنسان المتعاطي لا يشعر بعدم تحمل المسئولية تجاه أسرته ومجتمعه وعدم وضوح حجم المخاطر التي تسببه له تلك المواد مما يجعله ينتكس مرات متكررة (Hurley. 1997).

حيث أن اعتماد الفرد على المواد نفسانية التأثير هو صنيع انفعالات متوترة ترتب عليها ظهور سلوكيات سلبية مما جعلته لا يستطيع مقاومة ذلك القرار بالإضافة إلى حدوث خلل في مناطق الدماغ المحددة بما فيها القشرة الأمامية في الدماغ مما يؤدى إلى حدوث اضطراب في الشخصية ومن الموضح أن هذه المنطقة أيضًا مختصة بالتحكم في الانفعالات ومع حدوث الاعتماد على المواد نفسانية التأثير يحدث ضعف في وعي الفرد بذاته (Moeller & Goldstein, 2014, 635).

كما أن اضطرابات الشخصية تتأثر من خلال الظروف البيئية والتي تؤدي إلى حدوث خلل في أداء الفرد ومن ضمن حدوث هذا الخلل لجوء بعض الأفراد إلى الاعتماد على المواد نفسانية التأثير (Maclean & French, 2014. , 1) .

لذا فقد تم تصنيف الأشخاص الهيستيريين من خلال انغماسهم في السلوك الدرامي أو الساعي للفت الانتباه والسلوكيات العاطفية المبالغ فيها بهدف زيادة القابلية للإيحاء والتأثير على الآخرين، وكلًا من هذه التصنيفات تختلف على حسب الأعراض التي يختص بها كل تصنيف عن الآخر (Lewis & Mastic, 2017, 3417).

حيث أن الأشخاص الهيستيريين حياتهم تشبه حياة الأطفال فدائمًا ما يبحثون عن وجود دعم ومشاركة من قبل الآخرين، فدائمًا ما يتذكرون طفولتهم ويتمنون الرجوع إلى تلك اللحظات مع شعورهم بعدم المسئولية تجاه أمور حياتهم وتجاه الآخرين مما يدفعهم إلى الإفراط في انفعالاتهم كالغضب المتكرر وتعرضهم للفشل في علاقاتهم العاطفية، فاعتمادهم الأقوى يتركز على تشجيع الآخرين لهم والترحيب بهم في كل الأوقات (Hammacher, 2020, 581) .

ولكن عندما لا يشعر الفرد بقيمته تجاه الآخرين يبدأ في اتباعه لبعض الطرق السلبية بغرض لفت انتباه الأخرين له ومن ضمن الطرق التي يتبعها تعاطيه للمواد نفسانية التأثير ويستمر بتزويد الجرعات المتعاطاة، ومع تعرضه لعدم تقبل الآخرين له يشعر بأقليته وعدم أحقيته في الحياة وقد تجعله هذه المشاعر يتحول من وعيه لذاته إلى تركيزه المستمر مع الأحداث الخارجية لذا ينخفض وعيه بذاته.

كما أن الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الاعتمادية هم أكثر اعتمادًا على الآخرون وهم كثيرين الشكوى بضعف الثقة بالنفس وعدم القدرة على اتخاذ قراراتهم الشخصية وعند انتهاء العلاقات يشعرون بدمار حياتهم(Disney, 2013, 1185).

ويرجع ذلك إلى عدم قدرة الفرد في اتخاذ قرارات وعدم قدرتهم على رعاية أنفسهم فدائمًا ما يبحثون عن شخص يهتم بهم ويأخذون قراراتهم بالنيابة عنهم وغالبًا ما يلجأون إلى الاعتماد على المواد نفسانية التأثير بغرض تلبية احتياجاتهم الشخصية وتخلصهم من الشعور بالفشل في حياتهم بالإضافة إلى ضعف الثقة بالنفس (Feinstein & Connelly, 2020, 1088)

وهذا يجعلهم يتأثرون بأصدقاء السوء ويتبعون نفس مسارهم الشخصي ويكونوا على اقتناع بأن المواد نفسانية التأثير تزود الثقة لديهم وتساعدهم على المطالبة بحقوقهم لكن يتم هذا بشكل عصبي واندفاعي مما يجعلهم يشعرون بالفشل الدائم.

بينما تتضح معالم اضطراب الشخصية الحدية من خلال التعبيرات العاطفية السلبية لديهم ووجود تشوهات في ردود أفعالهم العاطفية تجاه أحداث الرفض الفعلية وهي تكمن في مستوى الإدراك (Meehan et al, 2018, 539) .

وتم تصنيف عملية تنظيم اضطراب الشخصية الحدية يحتوي على أربع سمات وهي (ضعف الأنا، الشعور بالغضب، الإساءة من قبل الآخرين، لوم الذات) (Kernberge & yeomans 2013, 1).

كما تظهر كوجود خلل في التنظيم السلوكي أثناء تعاملاتهم مع الآخرين بالإضافة إلى وجود فرط في الحساسية بين الأشخاص، وعدم قدرتهم على التكيف مع ظروف الآخرين، كما تساهم التصورات المشوهة عن الذات وعن الآخرين في تكوين علاقات شخصية مضطربة (Buchheim& Diamond, 2018, 652).

الخلاصة:

تؤكد النتيجة على أن هناك علاقة ارتباطية بين بعد(وعي بذاتي) وبين بعد (اضطراب الشخصية الهستيرية) كما هناك علاقة بين بعد وعي بالظروف الخارجية وبعد(اضطراب الشخصية الاعتمادية) لدى معتمدي الكريستال ميث، كما هناك علاقة بين بعد وعي بذاتي وبعدى (اضطراب الشخصية الاعتمادية، الحدية) لدى معتمدي

الترامادول، بينما لا يوجد علاقة ارتباطية بين مقياس الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى معتمدي الهيروين، كما توصلت الدراسة إلى إجراء مزيد من البحوث لاستكشاف العوامل الأخرى التي تساهم في الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى عينة البحث الحالي.

التوصيات والبحوث المقترحة:

بناءً على ما توصلت إليه الدراسة من دور كل من الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير (كريستال ميث، الترامادول، الهيروين) وعينة الأصحاء يمكن عرض عدد من التوصيات.

١- وضع برامج إرشادية وعلاجية تهدف إلى زيادة الوعي بالذات لدى معتمدي المواد نفسانية التأثير (كريستال ميث، التراماول، الهيروين).
٢- ينبغي الاهتمام بتشديد الرقابة على مجتمع الصعيد نظرًا لسهولة إدخال المواد المصنعة.
٣- ضرورة تكثيف الوعي النفسي المتعلق بخطورة المواد نفسانية التأثير المصنعة (كريستال ميث).
٤- أيضًا تكثيف الوعي النفسي عن طبيعة معتمدي المواد نفسانية التأثير (كريستال ميث، التراماول، الهيروين) والمصابون باضطرابات الشخصية (البارانويدية، الهيستيرية، الاعتمادية، الحدية).

مقترحات:

١- إجراء دراسة لمعرفة أثر العلاقة بين اضطراب الشخصية البارانويدية ومرض فيروس كورونا لدى معتمدي المواد نفسانية التأثير (كريستال ميث، التراماول، الهيروين).
٢- إجراء دراسة عن الوعي بالذات وعلاقته ببعض اضطرابات الشخصية لدى الإناث المعتمدين على المواد نفسانية التأثير (كريستال ميث، التراماول، الهيروين).

المراجـــــع

أولًا: مراجع اللغة العربية:

- الأعسر، صفاء، وكفافي، علاء الدين. (٢٠٠٠). في التربية السيكولوجية "الذكاء الوجداني". دار القباء للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة.
- أنم، وجيرالد، وجوهان، وجونسون (٢٠١٥). علم النفس المرضي (الجويلة، أمثال، وعياد، سلامة، والرشيد، ملك، وحمدان، ملك، ترجمة؛ ط١٢). الإصدار الخامس. الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية. الأنجلو المصرية. القاهرة باظة، أمال عبد السميع مليجي. (١٩٩٧). الشخصية والاضطرابات السلوكية والوجدانية. الأنجلو المصرية. القاهرة.
- بتروفسكي، ياروشفسكي (١٩٩٦). معجم علم النفس المعاصر (الفيشاوي، سعد، وعبد الجواد، حمدي، ورضوان، عبد السلام). دار العالم الجديد. القاهرة.
- بدر محمد الأنصاري (٢٠٠٦). المرجع في اضطرابات الشخصية. دار الكتب الحديث. القاهرة.
- الحمادي، أنور. (٢٠٢١). الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض-١١.
- الخالدي، عبد الرحمن بن منيف. (٢٠١٤). الوعي الذاتي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية. (رسالة ماجستير غير منشورة). المملكة العربية السعودية. وزارة التعليم العالي. جامعة الملك عبد العزيز. عمادة الدراسات العليا. برنامج الدراسات العليا التربوية.
- الخالدي، عبد الرحمن بن منيف. (٢٠١٤). الوعي الذاتي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية. (رسالة ماجستير غير منشورة). المملكة العربية السعودية. وزارة التعليم العالي. جامعة الملك عبد العزيز. عمادة الدراسات العليا. برنامج الدراسات العليا التربوية.
- دانييل، جولمان (٢٠٠٢). الذكاء العاطفي. (ليلى الجيالي، محمد يونس). المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. الكويت.
- رضوان، سامر جميل. (٢٠٠٩). في الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي. دار الكتاب الجامعي.
- الرودي، حسني محمد، وعوض، أحمد عبده. (٢٠٠٠). المخدرات بين الدين والطب. مركز الكتاب للنشر. القاهرة.

- صادق، عادل. (٢٠١١). الطب النفسي. دار الحرية للصحافة والطباعة والنشر. القاهرة.
- الصالح، خالد أحمد. (٢٠٠٧). الإدمان مرض العصر. جمعية النجاة الخيرية. صندوق إعانة المرضى. الكويت.
- عباس، فيصل. (١٩٩٠). أساليب دراسة الشخصية "التكتيكات الإسقاطية". دار الفكر اللبناني. بيروت.
- عبد القوي، سامي. (٢٠١٨). علم الأدوية النفسية الإكلينيكي. ط٢. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- عبد الله، مجدي أحمد محمد. (٢٠٠٨). الاتجاه نحو الانتحار وعلاقته بالشخصية (دراسة سيكومترية مقارنة). دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية.
- عكاشة، أحمد، وعكاشة، طارق. (٢٠١٨). الطب النفسي المعاصر. (ط١٧). مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- غانم، محمد حسن. (٢٠٠٥). سيكولوجية الإدمان والمعتمدين الإدمان أضراره–نظرياته– علاجه دراسة عبر ثقافية– من المعتمدين في مصر ودول الخليج العربي. دار الغريب. القاهرة.
- غانم، محمد حسن. (٢٠٠٦). الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية (الوبائيات–التعريف– محكات التشخيص– الأسباب– العلاج– المآل والمسار). مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- غباري، ثائر أحمد، وأبو شعيرة، خالد محمد. (٢٠١٥). سيكولوجية الشخصية، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان.
- غريب، عبد الفتاح غريب (١٩٩٩). علم الصحة النفسية. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- محمد، فتحي محمد. (٢٠١١). إدمان المخدرات والمسكرات بين الواقع والخيالي من منظور التحليل النفسي اللاكاني. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- محيسن، عون عوض. (٢٠١٢). سيكولوجية تعاطي المخدرات وإدمانها لدى الفتاة الجامعية (دراسة حالة). كلية التربية. جامعة الأقصى. غزة. فلسطين.
- منظمة الصحة العالمية. (١٩٩٩). **المرشد في الطب النفسي**. منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.

- النجيمي، محمد بن يحي (٢٠٠٤). المخدرات وأحكامها في الشريعة الإسلامية، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- نوفاليس، بيترن، وروجسيفيتز، ستيفن، وروجر. (١٩٩٨). العلاج النفسي التدعيمي. (لطفي فطيم، عادل دمرداش ترجمة). المجلس الأعلى للثقافة. القاهرة.

ثانيًا: مراجع اللغة الإنجليزية:

- Atuma Okpara. Ageu M. Edwin (2017). Self-Awareness and Organizational Performance in The Nigerian Banking Sector. European Journal of Research and Reflection in Management Science. Vol 3. No 1.53-70.
- Beck. A. T. Freeman. A. A. Davis. D (1990). Associates. Cognitive Therapy of Personality Disorders. New York. Guilford.
- Bernstein. D.P. & Useda. J. D (2007). Paranoid Personality Disorder.
- Bornstein. R. F. (1996). Beyond Orality: Towardan Object Relations Interactionist Reconceptualization of the Etiology and Dynamics of Dependency. Psychoanalytic Psychology. 13 (2). 177.
- Bowlby. J (1988). Asecure Base. Parent-Child Attachment and Health Human Development. New York **(Basic Boocks)**.
- Campbell. W. K. & Sedikides. C (1999). Self- the Reat Magnifies the Self-Serving Bisa: A Meat-Analytic in Tegration. Review of General Psychology. 3 (1). 23-43.
- Carroll. A. & Mclnerney. C (2015). Understanding and Safely Managing Paranoid Personality Disorder.
- De Timary. P. Desousa Uva. M. C. Denoel. C. Hebborn. L. Derely. M. Desseilles. M. Luminet. O (2013). The Associations Between Self-Consciousness. Depressive State and Craving to Drink Among Alcohol Dependent Patients Undergoing Protracted with Drawal. **Plos One**. 8 (8). E71560.
- Fein. G& Price. M& Cardenas. A. V. (2018). Borderline Personality Disorder Symptoms on Treatment-Naiv Actively Drinking Alcoholics. **Alcohol.** Pp 81-89.

- Fouladi. S& Mir. N& Bakhshani. M. N& Mohebi. D. M& Sargazi. M. (2014). Evaluation of Emotional Self-Awareness and Impulse Control Drug-Dependent Individuals with and Without Borderline Personality Characteristics Undergoing Methadone Maintenance Treatment (Mmt). Int High Risk Behave Addict. in Press.
- Garolyn Gliebe. (1992). Narcissistic and Borderline Personality Disorder as A Predictor of Cocaine or Alcohol Abuse. California Graduate Institute. **Doctor of Philosophy in Psychology**.
- Gonzaiez. C. (2014). Screening for Personality Disorder in Drug and Alcohol Dependence. Psychiatry Research. 217 (1-2). 121-123.
- Gonzaiez. C. (2014). Screening for Personality Disorder in Drug and Alcohol Dependence. Psychiatry Research. 217 (1-2). 121-123.
- Grant. B.F. Stinson. F. S. Dawson. D. A. Chou. S. P. Ruan. W. J. And Pickering. R. P. (2004). Co-Occurrence of 12-Month Alcohol and Drug Use Disorders and Personality Disorders in the United States: Resul from The National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. **Archives of General Psychiatry**: 61 (4). 361-368.
- Gutierrez. A.L. (2009). Predicting Therapy Interfering Behaviors in Borderline Personality Disorder Based on Ascore on the Diagnostic Interview for Borderline Personality Disorder. Revised. Azusa Pacific University.
- Huber.N. M. (2007). Dependent Personality Inventory (Dpi): A Scale to Assess Dependent Personality Subtypes Based on Dsm- Iv-Tr Criteria.
- Labrie. J& Redersen. R. E& Neighbors. C& Hummer. F. J. (2008). The Role of Self-Consciounsess in the Experience of A; Cohol- Related Consequences Among College Students. **Nih Public Acces Author Manuscript.** (6). P 812-820.
- Lana. F. Sanchez-Gil. C. Adorner. N. D. Prez. V. Feixas. G. Marti-Bonany. J. & Torrens. M. (2016. Comparison of Treatment Outcomes in Severe Personality Disorders with or Without Substance Use Disorders: 1 36-Month Prospective Pragmatic Pollow-Up Study. Neuropsychiatric Disease and Treatment. 12. 1477.
- Langas. A. M. Malt. U. & Opjordsmoens. S. (2012). In-Depth Study of Personality Disorders in First- Admission Patients with Substance Use Disirders. **Bmc Psychiatry**. 12 (1). 1-10.

- Lewis. K. C. & Mastic. E. R (2017). Histrionic Personality Disorder. Encyclopedia of Personality and Individual Differences. New York: Springer.
- Lieb.K.. Zanarini. M. C. Schmahl. C. Linehan. M. M. & Bohus. M (2004). Borderline Personality Disorder. **The Lancet**. 364(94-32). 453-467.
- Maclean. C. J& French. M. T. (2015). Personality Disorders. Alcohol Use. and Alcohol Misuse**. Social Science & Medicine.** P 286-300.
- Maclean. J. C. & French. M. T (2014). Personality Disorder. Alcohol Use. and Alcohol Misuse. Social Science and Medicine. 120. 286-300.
- Neacsiu. D. A& Eberle. W. J& Keng. S& Fang. M. C& Rosenthal. Z. M. (2017). Understanding Borderline Personality Disorder Across Sociocultural Groups: Findings. Issues. and Future Direction. **Current Psychiatry Reviews**. (13). (3). P 1-37.
- Purvis. M. D& Gallagher. E. K& Parrott. J. D (2015). Reducing Alcohol-Related Aggression: Effects of A Self-Awareness Manipulation and Locus of Control in Heavy Drinking Males. **Addictive Behaviors.** P 31–34.
- Rich. Tames. (1990). Relationship Between Dsm- Iii Avoident and Depengent Personality Disorders. **Psychiatry Research** 34.3 (1998). 281-292.
- Roudinesco. & Plon. M (2000). Dicionario De Psicanalisel (Revisao Cienntifica Carlos Amaraidiase Eugeinia Carvalho). Lisboa: Editorial Inquerito.
- Sah. J. Y. (2018) Wei Peng. Effects of Visual and Linguistic Anthropomorphic Cues on Social Perception. Self-Awareness. and Information Disclosure in A Health Website. **Computers in Human Behavior**. P 392–401.
- Simoneli. A. & Parolin. M. (2017). Dependent Personality Disorder. Springer International Publishing. Encyclopedia of Personality and Invididual Differences.
- Skodol. E. A& Oldham. M. J& Gallaher. E. P. (199). Axis Comorbidity of Substance Use Disorders Among Patients Referred for Treatment of Personality Disorders. **Am J Psychiatry.** (156). P 733-738.

- Valero. S& Ferrer. M& Barrel. C& Casas. M (2016). Impulsive Clinical PrOfil of Borderline Personality Disorder with Comorbid Substance Use Disorder. **Actas Esp Psiquiatr**. P 145-52.
- Verdejo -Garcia. A. & Perez-Garcia. M. (2008). Substance Abusers Self-Awareness of the Heuro Behavioral Consequences of Addiction Psychiatry Research. 158 (2). 172-180.
- Vest. A. N& Murphy. T. K& Tragesser. L. S. (2018). Porderline Personality Disorder Features and Drinking. Cannabis. and Prescription Opioid Motives: Differential Associations Across Substance and Sex. **Addictive Behavior**. P 46-54.
- Vest. A. N& Murphy. T. K& Tragesser. L. S. (2018). Porderline Personality Disorder Features and Drinking. Cannabis. and Prescription Opioid Motives: Differential Associations Across Substance and Sex. **Addictive Behavior**. P 46-54.
- Walvoort. W. J. S& Paul. T& Heijden. D. V& Wester. J. A& Kessels. C. B. R& Egger. M. I. G. (2015). Self-Awareness of Cognitive Dysfunction: Self-Reported Complaints and Cognitive Performance in Patients with Alcohol-Induced Mild or Major Neurocognitive Disorder. **Psychiatry Research**. P 291- 296.
- Young. J. E.& Lindemann. M.D. (1992). An Intergrative Schema-Focused Model for Personality Disorder. **Journal of Cognitive Psychotherapy**. 6 (1). 11.
- Zadeh. D. M& Damavandi. J. A (2010). The Incidence of Personality Disorder Amond Substance Dependents and Non- Addicted Psychiatric Clients**. Procedia Social and Behavioral Scinces.** P 781- 784.
- Zimmerman. D. E (2013). Vocabulario Contcmporaneo De Psicanalise. Porto Aledre: Artmed Editor. P 1- 476.
- Zimmerman. D. E (2013). Vocabulario Contcmporaneo De Psicanalise. Porto Aledre: Artmed Editor. P 1- 476.