



كلية الآداب



جامعة بنها

مجلة كلية الآداب

مجلة دورية علمية محكمة

الفروق بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على
المواد النفسية في الصلابة النفسية والوعي بالذات

إعداد
د/ وسام عزت سلام

مدرس علم النفس الاجتماعي
كلية الآداب - جامعة بنها

أكتوبر ٢٠٢٥

المجلد ٦٥

[/https://jfab.journals.ekb.eg](https://jfab.journals.ekb.eg)

الملخص:

هدف البحث إلى معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في الصلابة النفسية والوعي بالذات؛ ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق في الصلابة النفسية والوعي بالذات في ضوء مدة الاعتماد، وعدد مواد الاعتماد لدى كل من المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية. وكذلك الكشف عن طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى المنتكسين والمتعافين. وتكونت العينة من مجموعتين المجموعة الأولى تكونت من (٦٨) منتكسًا، أما المجموعة الثانية تكونت من (٦٢) متعافيًا من الاعتماد على المواد النفسية، وتم استخدام مقياس الصلابة النفسية إعداد (عماد مخيمر، ٢٠٠٢)، ومقياس الوعي بالذات إعداد (الباحثة)، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وأسفرت النتائج عن وجود فروق بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية على مقياس الصلابة النفسية (الدرجة الكلية وبعض مكوناته الفرعية في اتجاه المتعافين)، ووجدت فروق بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية على مقياس الوعي بالذات (الدرجة الكلية وبعض مكوناته الفرعية في اتجاه المتعافين)، كما توصلت النتائج أيضًا إلى عدم وجود فروق في الصلابة النفسية والوعي بالذات في ضوء مدة الاعتماد، وعدد مواد الاعتماد لدى المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية - الوعي بالذات - الاعتماد على المواد النفسية - المنتكسين - المتعافين.

Abstract:

The aim of this research was to determine whether there are statistically significant differences between substance abusers who relapse and those who recover in terms of psychological resilience and self-awareness. The study also aimed to investigate whether there are differences in psychological resilience and self-awareness based on the duration of substance abuse and the number of substances abused, among both relapse and recovery groups. Furthermore, the study sought to explore the relationship between psychological resilience and self-awareness in these two groups. The sample consisted of two groups: the first group comprised (68) individuals who had relapsed, and the second group consisted of (62) individuals who had recovered from substance abuse. The study utilized the Psychological Resilience Scale (developed by Emad Makhayer, 2002) and a self-awareness scale developed by the researcher. A descriptive, correlational, and comparative approach was used. The results revealed significant differences between the relapse and recovery groups on the psychological resilience scale (both the total score and some subscales, with the recovery group scoring higher). Significant differences were also found between the two groups on the self-awareness scale (both the total score and some subscales, again with the recovery group scoring higher). However, the results indicated no significant differences in psychological resilience or self-awareness based on the duration of substance abuse or the number of substances abused, among either the relapse or recovery groups.

Keywords:

Psychological resilience, self-awareness, substance abuse, relapsed *individuals*, recovered individuals.

مقدمة:

تُعد مشكلة الاعتماد على المواد النفسية من التحديات الكبرى التي تواجه كافة شرائح المجتمع؛ حيث لها تأثيرات معقدة ومتشابكة وواسعة النطاق بالنسبة لكل من الفرد والمجتمع؛ فهي تؤثر سلبًا على كل جانب من جوانب حياة الفرد، بدءًا من صحته الجسدية والنفسية، وصولًا إلى التأثير على جميع أدوار حياته (علاقاته الاجتماعية ومهنته... إلخ). وحال اختصار العلاج على الجانب الطبي الدوائي فقط يحدث ما يسمى بالانتكاس.

وتُعد الانتكاسة من أهم المشكلات التي يقع فيها مرضى الاعتماد على المواد النفسية حيث أن جوهر العملية العلاجية ليس في التوقف عن التعاطي؛ إنما تقاس بمدى نجاح المعتمد على العودة إلى الحياة بشكل طبيعي بعد إنهاء مراحل العلاج الأساسية، وقدرته على مواجهة ما يعتريه من مشكلات وضغوطات دون الرجوع إلى الاعتماد على مادة مخدرة (Strauss, 2002).

فالتعافي الحقيقي من الاعتماد على المواد النفسية لا يعني فقط التخلي والتوقف عن التعاطي فقط، فالتعافي بحاجة إلى اكتساب مهارات حياتية متنوعة؛ بالإضافة إلى تعلم سلوكيات جديدة تُسهم في تعزيز واستمرار عملية التعافي ونجاحها، وخاصة تلك التي تدعمه في مواجهة التحديات والصعوبات التي قد تعود به مرة أخرى إلى الاعتماد على المواد النفسية بدلًا من الاعتماد على ذاته (الفالح، ٢٠١٧).

وبالاطلاع على الانتاج النفسي الذي يبحث في أساليب واستراتيجيات مواجهة التحديات والمواقف الضاغطة والتعامل بشكل إيجابي معها، وتُسهم في تجاوزها والتعافي منها برز مفهوم الصلابة النفسية، حيث أوضحت دراسة وانتر (Wanter, 2007) أن الصلابة النفسية تُعين الفرد على تحمل الأعباء والضغوط، ومواجهة الأزمات والتكيف السليم معها.

فهي اعتقاد عام لدى الفرد في كفاءته وقدرته على استخدام كافة المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يعي ويدرك ويفسر ما يتعرض له من أحداث حياة ضاغطة. فهي تُعد سمة شخصية مناعية للفرد ضد ضغوط الحياة، وتلعب دوراً رئيسياً في رفع مستوى قدرة الفرد على التصدي بإيجابية للضغوط الحياتية. وتشمل الصلابة النفسية جملة من الخصائص النفسية والتي تتضمن (الالتزام ، والتحكم، والتحدي)، وهي خصائص من شأنها الحفاظ على جودة وسلامة الأداء النفسي للفرد رغم ما يتعرض له من أحداث سلبية ضاغطة (Kobasa, 1979).

وتأسيساً على ذلك فالصلابة النفسية تجعل الفرد ينظر إلى تلك الضغوط بنوع من التحدي، وليس كمهدد ومعيق له (اليازجي، ٢٠١١)؛ هذا وقد أكدت نتائج دراسات (Stephenson, 1990; Williams et al., 1992) على دور الصلابة النفسية في تفعيل استراتيجيات مواجهة إيجابية للضغوط الحياتية.

فالافتقار إلى تلك الاستراتيجيات يقود الفرد إلى الاعتماد على المواد النفسية كما أوضحت دراسة (Kreek, et al. (1998؛ ودراسة (Stewart (2000).

هذا وقد أشارت دراسة (Azarian, Habibi ، 2016) إلى أن الصلابة النفسية عنصر فعّال للوعي بالمشاعر وإدارتها والتحكم فيها. وترى الباحثة أن هذا الوعي بالمشاعر جزء لا يتجزأ من وعي الفرد بذاته.

فالوعي بالذات هو أحد السمات الأساسية في بناء الشخصية الإنسانية؛ فمن خلاله يتمكن الفرد من معرفة حدود إمكاناته وقدراته وطاقاته المتنوعة؛ وفي ضوءه يخطط ويضع تصورات وأهدافه، ويتقدم بخطوات صامدة في الحياة، فوعي الشخص بذاته يمنحه قدرة على التأمل الداخلي لذاته، ورؤية واضحة لنقاط قوته وضعفه، بالإضافة إلى الكشف عما يدور بداخله من أفكار ومعتقدات؛ وبالتالي يعي أسباب الدوافع والسلوك، والفرد الذي لديه مستوى مناسب من الوعي وتقدير إيجابي لذاته يكن

في الغالب أكثر إنتاجيه وثقة بقدراته وصاحب نظرة تفاؤلية؛ وبالتالي أقدر على مواجهة التحديات والصعوبات عن غيره (قاسم وسعيد، ٢٠١٧).

بالإضافة إلى أن حالة الوعي والإدراك الصحيح هذه هي التي تمكنه من إيجاد خيارات وحلول ممكنة ومناسبة لمشكلاته التي يواجهها، واتخاذ قرارات صائبة تدعم الشعور بقيمته الحقيقية، ومعنى لوجوده؛ وبالتالي شعوره بالرضا عن ذاته وعن حياته (Malhi, 2000).

وترى الباحثة أن مفهوم الوعي بالذات هو مفهوم إنساني بحت، فالخالق- سبحانه وتعالى- خلق الانسان مودعاً فيه عقل ميزه به عن سائر المخلوقات هذا العقل وظيفته إنتاج أفكار تلك الأفكار تدفعه للشعور بإحساس ما دون غيره، ويترتب علي ذلك الشعور سلوك بشقيه (سلبى وإيجابى)، وما يحدد ذلك هو طبيعة الأفكار التي وردت على عقله وكيفية إدراكها، وافتقار الفرد لهذا الوعي بما يدور بداخله من أفكار ومشاعر وسلوك وجوانب قوة وضعف يجعله يستجيب للمثيرات الخارجية الضاغطة بشكل عشوائي غير منظم؛ مما يدفعه للسقوط في بئر الإدمان والانتكاسة.

وهذا ما أكدته نتائج دراسات (Foster & Verdejo & Perez (2008) ; Neighbors (2013)

Castine et al., (2019) على غياب أو ضعف الوعي بالذات لدى المعتمدين على المواد النفسية.

ومن خلال هذا السرد النظرى يتضح أننا بصدد ظاهرة عميقة تتطلب الكشف عن جذور مسبباتها، وربط أصولها معاً للخروج بالمنتكس من دائرة الانتكاسة التي يظل يدور بداخلها دون وجود مخرج له، وهنا قد ركزت الباحثة على التعرف على الفروق بين المنتكسين والمتعافين في الصلابة النفسية والوعي بالذات حيث لمست الباحثة أن كليهما مرآة لبعضهما البعض، فالصلابة النفسية هي السد والحاجز الواقى ضد ضربات الحياة، والتي من خلالها لا يهوى الفرد منها ولا يسقط، وما يُسهم

في ذلك هو مدى وعي الفرد ورؤيته الكاملة لذاته بما تضمنها من (أفكار-مشاعر- سلوكيات - قدرات امكانات- ونقاط القصور والضعف) يؤهله هذا الوعي إلى النظر للموقف الضاغط على أنه آتى ليخرج ما بداخله من طاقات أو يصحح به مساره، ويرتقي من خلاله بجوانب ضعفه، ومن ثم تزيده قوة وصلابة.

مشكلة البحث:

يشكل تزايد الاعتماد على المواد النفسية ظاهرة عالمية تدخل في دائرتها معظم دول العالم، سواء كانت دولة نامية، أو متقدمة، وقد تم اختيار يوم (٢٦) من شهر يونيو من كل عام من قبل الأمم المتحدة للتوعية بخطورة وأضرار المخدرات والمؤثرات النفسية والعقلية. حيث توصلت الإحصائيات التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة في عام ٢٠٢٠ إلى أن حوالي ٣٥ مليون شخص يعاني من اضطرابات الاعتماد على المواد النفسية، وذلك على مستوى العالم وأنهم بحاجة إلى خدمات إرشادية وعلاجية، كما سلط التقرير الضوء على أن الإحصاءات العالمية، ما زالت تشير إلى الإزدياد في أعداد المنتكسين بعد الانتهاء من المرحلة العلاجية (World Drug Report, 2020 ; الفداني ، ٢٠١٣).

فالاعتماد على المواد النفسية يشكل عائق كبير في المجتمعات؛ بسبب ما يترتب عليه من مشكلات صحية ونفسية واجتماعية خطيرة ومهددة (David,2013). وكشفت نتائج دراسات تتبعية أن حوالي (٤٠ - ٦٠%) من المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية قد تعرضوا للانتكاس في حد أقصاه (بعد سنتين حتى خمس سنوات) ووجد أن نسبة مرتفعة منهم انتكسوا بعد يومين فقط من انتهاء الخطة العلاجية (حسين وآخرون ، ٢٠٢٢).

فوجدت الباحثة أنه بالرغم من انتهاء خطوات الخطة العلاجية وتامها إلا أن خطوة رجوع المدمن إلى الاعتماد مرة أخرى، كانت سريعة رغم تحمله مشقة الخروج من الاعراض الإنسحابية ومتابعة البرنامج العلاجي الخاص به حتى اكتماله؛ فسعت

الباحثة إلى الكشف عن عوامل التصدي، والمقاومة الشخصية ضد الضغوطات والاحباطات التي حين يصتدم بها تعود به إلى الوراء بمسافات تخرجه عن مسار التعافي.

وكما تشير (Kobasa,1982) أن تعرضنا للضغوط أمر حتمي لا فرار منه، فطبيعة الحياة محفوف بالصعوبات والعقبات، ولا يستطيع أحد منا تجنب رؤية الاحباط أو الاخفاق، فتلك الضغوطات هي تفاعل دينامي بين كل فرد وبيئته وتُعد من متطلبات التغيير والنماء للشخصية الإنسانية .

فركزت الباحثة نصب اهتمامها على متغيرات تُسهم في التفاعل الدينامي الإيجابي مع تلك الضغوطات، وهما الصلابة النفسية والوعي بالذات ونمط التفاعل وطبيعة الارتباط بينهما ودورهما البارز معاً الذي يصب في سلامة الحفاظ على خط سير المتعافي .

فالصلابة النفسية من سمات الشخصية الإيجابية حيثُ تعمل على مقاومة التأثيرات السلبية لضغوطات الحياة، وتُسهم في تمكين الفرد على الاستمرار في إعادة التكيف والتوافق، وتحقيق الاتزان؛ وذلك من خلال تفعيل طاقاته وإمكاناته وقدراته الذاتية والاجتماعية وتوجيهها بالشكل الفعّال (عبد اللطيف، ٢٠٠٢).

وقد عرفها تفاحة (٢٠٠٩) بأنها صفة عامة تتضح في المشاعر ، والسلوكيات التي تتصف بالالتزام، والتحكم والتحدي، ويقصد بها الشعور التام بأن البيئة تدعو إلى الرضا والاشباع، وهذا يقود الفرد إلى رؤية مواقف وخبرات الحياة المتعددة بنوع من الحماس والفضول بدلاً من رؤيتها كضغوطات وإحباطات.

كما أكدت دراسة (Sandvik, 2013) على دور الصلابة النفسية الفعّال في مواجهة التوتر والضغوطات.

وبناءً على ذلك يتضح دور الصلابة النفسية في تصحيح رؤية المواقف الضاغطة من كونها ضغوطات، واحباطات إلى تحديات تثير فيه طاقاته، وقدراته

الكامنة التي يكاد لا يعرفها، فيتفاعل مع الموقف كخبرة تثقل شخصيته، وليس كعائق يمنعه من التقدم في مسار حياته بشكل طبيعي.

وعلى الصعيد الآخر عادة ما يلجأ المعتمدون على المواد النفسية لإنكار وجود مشكلة أو لا يكون أساساً لديهم وعي بأن هناك مشكلة؛ وتشير المؤشرات والدلائل العلمية العصبية الحديثة إلى أن إنكار المشكلات والعواقب المرتبطة بالاعتماد على المواد النفسية، وعدم الوعي بها ترتبط بحدوث تغيرات في أنظمة الجبهة الأمامية، والتي تؤدي دوراً أساسياً في الوظائف التنفيذية (Verdejo & Perez, 2008).

كذلك أوضحت دراسة (LaBrie et al., 2008) وجود تأثيرات مباشرة وغير مباشرة للوعي بالذات في كيفية إدراك تلك العواقب السلبية المترتبة على الاعتماد. هذا وقد انتهت نتائج العديد من الدراسات التي بحثت في الوعي بالذات لدى المعتمدين على المواد النفسية إلى أن وجود الوعي بالذات لدى الفرد يجعله يدرك المخاطر التي تواجهه سواء على المستوى الصحي أو الاجتماعي أو الاقتصادي المترتبة على الاعتماد على المواد النفسية، وكذلك يعي ويدرك حاجته للعلاج؛ وعلى الجانب الآخر نجد أن كثيراً من المعتمدين على المواد النفسية يعي ويدرك المخاطر السلبية المترتبة على التعاطي لكنهم لا يستطيعون أخذ خطوات جدية وثابتة للابتعاد عنها وتجنبها (Foster & Neighbors, 2013; Castine et al., 2019; Kumar et al., 2020 & Moeller et al., 2020).

وترى الباحثة أن هذا الإنكار وعدم التبصر بالعواقب السلبية التي يُقدم الفرد عليها تعيده سريعاً إلى دائرة الاعتماد مرة أخرى؛ ولكن حين يعي ويدرك ذاته ويفهم جيداً أنه بصدد مشكلة يتبعها عواقب سلبية على جميع مناحي حياته يبدأ في الثقة بذاته فيعتمد الفرد عليها في مواجهة الموقف بدلاً من الاعتماد على المخدر الذي لا يقوم فقط إلا بوضع ستار على عينة، فلا يرى تلك التبعات والعواقب حتى يجد نفسه في نهاية طريق الإدمان القاتل. وتجد الباحثة أنه بمجرد الوعي بوجود مشكلة هو أولى

خطوات التعافي، ولكن الخطوات التي يجب أن تتبعها هو وعي الفرد بالموارد النفسية والمعرفية لديه، والتي يستطيع بها التصدي لتلك المشكلة، فما الفائدة من الوعي بأن لديه مشكلة، ولكن لا يعي أدواته النفسية المتاحة معه للتعامل معها بكفاءة.

ومن هنا سعت الباحثة لدراسة المتغيرات البحثية الإيجابية التي تقف بقوة وراء ثبات المتعافي من الارتداد للخلف في طريق العودة إلى الاعتماد مرة أخرى.

وفي ضوء ما سبق، يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في التساؤلات الآتية:

١- هل توجد فروق دالة إحصائية بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في الصلابة النفسية ومكوناتها الفرعية؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائية بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في الوعي بالذات ومكوناته الفرعية؟

٣- هل تختلف الصلابة النفسية باختلاف مدة الاعتماد (أقل من ٥ سنوات - من ٥ سنوات حتى ١٠ سنوات - ١٠ سنوات فأكثر) وعدد مواد الاعتماد (مادتين - متعدد المواد، والتفاعل بينهما) لدى كل من المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية؟

٤- هل يختلف الوعي بالذات باختلاف مدة الاعتماد (أقل من ٥ سنوات - من ٥ سنوات حتى ١٠ سنوات - ١٠ سنوات فأكثر) وعدد مواد الاعتماد (مادتين - متعدد المواد، والتفاعل بينهما) لدى كل من المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية؟

٥- هل توجد علاقة بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى المنتكسين؟

٦- هل توجد علاقة بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية؟

أهداف البحث:

١- الكشف عن الفروق بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في الصلابة النفسية ومكوناتها الفرعية.

٢- الكشف عن الفروق بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في الوعي بالذات ومكوناته الفرعية.

٣- التعرف على درجة اختلاف الصلابة النفسية باختلاف مدة الاعتماد (أقل من ٥ سنوات - من ٥ سنوات حتى ١٠ سنوات - ١٠ سنوات فأكثر) وعدد مواد الاعتماد (مادتين - متعدد المواد، والتفاعل بينهما) لدى كل من المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

٤ - التعرف على درجة اختلاف الوعي بالذات باختلاف مدة الاعتماد (أقل من ٥ سنوات - من ٥ سنوات حتى ١٠ سنوات - ١٠ سنوات فأكثر) وعدد مواد الاعتماد (مادتين - متعدد المواد، والتفاعل بينهما) لدى كل من المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

٥- تحديد طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى المنتكسين.

٦- تحديد طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي فيما يأتي:

أولاً: الأهمية النظرية

١- تُعد مشكلة الاعتماد على المواد النفسية من المشكلات ذات الخطورة

والتي تهدد كيان وأمن المجتمع بأسره وتعطل الطاقات البشرية لديه؛ لذا

وجب التصدي لتلك المشكلة بالدراسة والتحليل.

- ٢- ارتفاع معدلات الانتكاس لدى المعتمدين على المواد النفسية التأثير، وهذا ما أكدت عليه الدراسات السابقة؛ مما يدفعنا للبحث خلف تلك الظاهرة، وأسبابها للوقوف على مخرج نفسي منها.
- ٣- يسعى البحث إلى الوقوف على دور الصلابة النفسية والوعي بالذات، كأدوات نفسية لإدارة عملية التعافي والحفاظ عليها.
- ٤- الإسهام في الإثراء والتأصيل النظري لمتغيرات البحث ومفاهيمه.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

١. لفت نظر المختصين إلى أهمية الصلابة النفسية والوعي بالذات ودورهما البارز كدرع واقٍ من الانتكاسة.
٢. إثراء المكتبة النفسية بمقياس عن الوعي بالذات لدى المعتمدين على المواد النفسية.
٣. قد تُسهم نتائج البحث في توجيه أنظار المهتمين بهذا المجال بتصميم برامج إرشادية وعلاجية، وكذلك ندوات تركز على تنمية الجوانب الإيجابية (الصلابة النفسية-الوعي بالذات) لتأخذ بيد الشباب عامة، والمتعافين من المواد ذات التأثير النفسي.
٤. تُسهم نتائج البحث في توجيه العاملين في مجال الإدمان على التعرف على عوامل الانتكاسة والتعافي وآلية الحفاظ على خط التعافي، ومن ثم الحد من احتمالية حدوث الانتكاسة.

مصطلحات البحث:

تتناول البحث الحالي المفاهيم التالية: الصلابة النفسية، والوعي بالذات والاعتماد على المواد النفسية، والانتكاسة، والتعافي.

الصلابة النفسية: Psychological Resilience

عرّفها مخيمر (١٩٩٦) بأنها "اعتقاد عام لدى الفرد بفاعليته وقدرته على استخدام الموارد النفسية والاجتماعية المتاحة لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة بفعالية". عرفتُها (kobasa, 1979) علي أنها "نمط شخصية يتميز بثلاثة أبعاد متكاملة: الالتزام (الشعور بالارتباط والقيمة لما يفعله الفرد)، التحكم (الاعتقاد بالقدرة على التأثير في الأحداث)، والتحدي (النظر إلى التغيير كفرصة للنمو بدلاً من كونه تهديد)".

وتُعرف الصلابة النفسية إجرائياً بأنها "عملية ديناميكية تفاعلية بين الفرد والمثيرات الداخلية والخارجية وتشكل آلية تكيف مناسبة للموقف او الحدث المثير ويتضمن التحكم (تحليل الموقف إلى عناصر يسهل التحكم فيها)، التحدي (رؤية الحدث كفرصة للنمو والتغيير الفعّال)، الالتزام (الاعتقاد بقيمة ما يفعله الفرد وآثره). ويعبر عنها بالدرجة التي يحصل عليها عينة الدراسة (المدمن المنتكس - المدمن المتعافي) على مقياس الصلابة النفسية المستخدم في الدراسة بأبعاده (التحكم - التحدي - الالتزام)".

الوعي بالذات:: Self-Awareness

عرفه (Wendy & Bob، 2007) بأنه "معرفة الفرد الدقيقة والشاملة لنقاط قوته وضعفه، ويشير إلى أن تعليم الوعي بالذات يتضمن تعليم الأفراد الحاجات النفسية والجسمية التي تتعلق بهم وبالأخرين، وإدراك الاختلافات الكامنة بين الأفراد، وفهم كيف أن سلوكيات الفرد تؤثر على غيره".

وتعرفه (أبو غالي، ٢٠١٦، ٦٤) على أنه "تصور واضح عن الشخصية بما في ذلك نقاط القوة والضعف، والأفكار والمعتقدات، والدوافع والعواطف؛ مما يسمح بفهم الذات والآخرين".

ويعرف الوعي بالذات إجرائياً بأنه "عملية ديناميكية مستمرة تتضمن رؤية الفرد لذاته من الداخل بما يتضمنها من إمكانات وطاقات وقدرات وأفكار ومعتقدات ونقاط قوة

وضعف تؤهله لاتخاذ قرارات صائبة ومواجهة تحديات الحياة وتحقيق النمو الشخصي ويعبر عنه بالدرجة التي يحصل عليها عينة الدراسة (المدمن المنتكس - المدمن المتعافي) على مقياس الوعي بالذات المستخدم في الدراسة بأبعاده (الوعي بالذات الانفعالية- الوعي بالذات الاجتماعية -الوعي بالذات المعرفية)".

ويُعرف الوعي بالذات الانفعالية إجرائيًا بأنه "القدرة على التعرف على المشاعر والانفعالات، وفهم طبيعة الشعور الذي يمر به الفرد وآلية إدارته والتحكم فيه" .

ويعرف الوعي بالذات الاجتماعية إجرائيًا بأنه "القدرة على تحقيق التواصل الاجتماعي الفعّال مع الآخر وتكوين علاقات اجتماعية إيجابية وبناءة تسهل عملية التوافق الاجتماعي" .

ويُعرف الوعي بالذات المعرفية إجرائيًا بأنه "القدرة على إدراك وفهم الأفكار والمعتقدات التي تقف خلف السلوكيات التي يقوم بها الفرد وكيفية التحكم فيها واستبدالها حال كونها أفكار ومعتقدات سلبية معطلة".

الاعتماد علي المواد النفسية: Dependence on psychological

Substances:

تبعًا لمنظمة الصحة العالمية أطلق مفهوم الإدمان في حالة المخدرات الخاضعة للرقابة وفقًا للاتفاقيات الدولية، أما فيما يخص المواد الأقل خطورة، والتي لا تخضع للمراقبة الدولية فقد تم وضع مفهوم التعود. ثم تُعرض كل من مفهوم الإدمان والتعود إلي النقد من قبل بعض الباحثين المتخصصين، حيثُ وجدوا أنهما غير دقيقين وغير عمليين، واتخذوا مخدر الحشيش كمثال حيثُ إنه لا يؤدي إلى حدوث اعتماد جسدي، ورغم ذلك فهو يُصنف مع المخدرات التي تخضع تحت إشراف الرقابة الدولية. لذلك ظهرت الحاجة إلى البحث عن مفهوم أكثر دقة. في سنة (١٩٦٥)، وقامت منظمة الصحة العالمية بالتوصية بإسقاط المصطلحين (الإدمان والتعود) على

أن يتم استبدالهما بمصطلح جديد وهو "الاعتماد" (سويف، ١٩٩٦ ؛ حسانين، ٢٠١٦).

المواد النفسية: Psychological materials:

هي " مواد طبيعية، أو مصنعة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي، وتؤثر على النشاط العقلي لدى متعاطيها" (البريشن، ٢٠٠٢ ، ١٦).

ويعرف الاعتماد على المواد النفسية بأنه " حالة نفسية وأحياناً عضوية، تحدث نتيجة تفاعل الفرد مع العقار، وتتضمن بعض الخصائص: وجود أنماط واستجابات سلوكية مختلفة، الرغبة القهرية والملحة لتعاطي المادة النفسية، إما للحصول على التأثيرات النفسية أو لتجنب الآثار السلبية المزعجة التي تنتج من الانقطاع عنه، وقد يدمن الفرد التعاطي على أكثر من مادة نفسية واحدة" (سويف، ١٩٩٦).

الانتكاس:: Relapse:

ويعرف الانتكاس بأنه "عودة المريض للتعاطي مرة أخرى بعد أن يتوقف عن التعاطي لفترة، ويجتاز خلالها مرحلة الأعراض الانسحابية." (عبد الله، ٢٠١٧ ، ٥١). وتعرف بأنها " مرحلة الرجوع إلى استخدام الكحول والمخدرات بعد إقرار الفرد أنه مُصاب بمرض الإدمان، ومعرفة احتياجه للامتناع عن استخدام المخدرات؛ بالإضافة إلى ذلك يتخذ الفرد قراراً بأن يعالج نفسه، ويكون هادئاً ومرتزناً مع مساعدة البرنامج الإرشادي (Chong & Lopez, 2008) ."

التعافي: Recovery:

يعرف بأنه "هو عملية الجهود المبذولة نحو الشفاء، وهي مستمرة متدرجة نحو إعادة بناء حياة الفرد المدمن، بهدف مساعدته على العيش في استقرار وسعادة (عبد الرحمن، ٢٠١٩) ."

المدمن المنتكس:: Relapsed addict:

هو "المدمن الذي تم علاجه وشفائه من الإدمان ثم عاد لتناول المواد المخدرة مرة أخرى" (أحمد، ٢٠٠٨ ، ٩٠١).

ويعرف المدمن المنتكس إجرائيًا بأنه "المدمن الذي خضع للعملية العلاجية حتى تمامها وانتهاء الأعراض الانسحابية وتوقف عن التعاطي ثم عاد مرة أخرى للاعتماد على المواد المخدرة ذات التأثير النفسي".

المدمن المتعافي: A recovering addict

يُعرف المدمن المتعافي بأنه "الشخص الذي سبق أن أدمن استخدام المخدرات، ثم خضع لبرنامج علاجي متخصص، وتماثل للشفاء من الإدمان سواء كان ذلك الإدمان على مواد أفيونية، منشطات ومهلوسات أو خمور" (حسين، ٢٠٠٤، ٢٤).

ويُعرف إجرائيًا بأنه "الفرد الذين سبق له الاعتماد على مادة نفسية التأثير أو أكثر ثم خضع لبرنامج علاجي حتى وصل إلى حالة الامتناع والتوقف عن التعاطي، ويزال في طور التعافي، وتحت إشراف فريق البرنامج العلاجي".

الإطار النظري والدراسات والبحوث السابقة:

أولاً: الصلابة النفسية: Psychological Resilience

تُعد الصلابة مورد مهم وحيوي في بناء الشخصية الفعالة فهي عامل جوهري في تحسين مستوى الأداء العقلي والنفسي؛ وبالتالي الصحة العقلية والنفسية والجسدية، وقد تم دراسة هذا المفهوم على نحو متعمق في دراسات kobasa، والذي أوضح من خلال هذا المفهوم لماذا بعض الأشخاص يتمكن من مواجهة الضغوط والتعامل معها دون الوقوع فريسة لها؟ وهذا جعل مفهوم الصلابة النفسية مجالاً خصباً للدراسة والبحث.

فالصلابة النفسية تُعد سمة من سمات الشخصية التي تلعب دور جذري في آلية التعامل مع الضغوط الحياتية التي لا تتوقف؛ فهي ترتبط بشكل إيجابي بمستوي

الصحة النفسية للأشخاص (Rasskazova, 2015). بالإضافة إلي أن الشخصية التي تتمتع بالصلابة حين تتعرض للمتغيرات السلبية فإنها تواجهها بأساليب وممارسات إيجابية، منها ممارسة التمارين الرياضية، الاسترخاء الذهني وغيرها؛ مما يشكل ارتباطاً إيجابياً بين الصلابة النفسية والصحة الجسدية (Lambert, 2014).
أبعاد الصلابة النفسية:

تتضح أبعاد الصلابة النفسية في ضوء الدراسات التي قام بها (Kobaza, 1979) والتي تتضمن: (الالتزام، التحكم، التحدي).
أولاً: الالتزام:

يُشكل بعد الالتزام مصدرًا فعّال في مقاومة المواقف الضاغطة، فهو يُعد من أكثر مكونات الصلابة النفسية الذي يرتبط بشكل فعّال بالدور الوقائي، فهو اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحياته هدفًا، ومعنى يعيش من أجله (عثمان، ٢٠٠١).

فالالتزام نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه، وقيمه والآخرين من حوله (مخير، ١٩٩٦).
ثانياً : التحكم:

التحكم هو اعتقاد الشخص بمدى قدرته على السيطرة والتحكم فيما يتعرض له من ظروف ومواقف ضاغطة، فإدراك التحكم يشكل مدى إحساسه بالكفاءة والفعالية وقدرته علي تحمل المسؤولية تجاه المواقف المتغيرة والمتنوعة كبديل للشعور بالعجز ونقص الكفاءة حيالها (Kopasa, 1979).

فالتحكم يتضمن توجه واعتقاد الشخص بإمكانية الأخذ بزمام الأمور في المواقف الضاغطة التي يواجهها. وكذلك اعتقاد الشخص بقدرته على تخمين وتوقع الحدث

الضاغط مستقبلاً في ضوء الحاضر الذي يحياه ورؤيته كحدث قابل للسيطرة والتحكم (راضي، ٢٠٠٨).

ثالثاً : التحدي:

يُقصَد به اعتقاد الفرد ورؤيته أن ما يطرأ من تغيير على أي من جوانب حياته هو أمر ضروري ومثير أكثر من اعتباره مصدر للتهديد؛ مما يمكنه من تفعيل المبادرة لديه واستكشاف البيئة من حوله والإلمام بالمصادر المتاحة سواء النفسية أو الاجتماعية التي تمكنه من تحقيق المواجهة الايجابية للضغوط. وتلك من شأنها المساهمة في الحفاظ على صحة الأداء النفسي رغم وجود الأحداث غير المرغوبة (هبة وآخرون، ٢٠١٤).

فالتحدي هو استجابة الفرد الفعالة لمواجهة الأحداث، والتغيرات التي يمر بها في حياته، وينظر لها باعتبارها أموراً متوقع حدوثها، وتلك الاستجابة تتم في ضوء ما يمتلكه من سمات وخصائص نفسية تؤهله لإحداث التكيف الايجابي مع مواقف الحياة المتنوعة (أبو مصطفى، ٢٠١٤) .

وقد حددت الباحثة تلك الأبعاد (التحكم، الالتزام، التحدي) في البحث الحالي.

خصائص ذوى الصلابة النفسية المرتفعة

تحدد سمات ذوى الصلابة النفسية المرتفعة في: القدرة على مقاومة الأحداث الضاغطة، الميل إلى القيادة والتحكم، تحقيق الإنجازات، والدافعية والمبادرة .

خصائص ذوى الصلابة النفسية المنخفضة

تحدد خصائص الأشخاص ذوى الصلابة النفسية المنخفضة في: افتقار الشعور بوجود أهداف شخصية، توقع التهديد المستمر من البيئة الخارجية، الشعور بنقص الكفاءة في مواجهة المواقف الضاغطة، التفاعل السلبي مع بيئتهم، عدم المرونة في تقبل التغيير، وعدم القدرة على التكيف معه، الاعتقاد بعدم جدوى

التجديد والتطور، عدم القدرة على تحمل المسؤولية الشخصية، والأثر السيئ للموقف الضاغط (حمزة ، ٢٠٠٢).

يتتضح من العرض النظري السابق أن الصلابة النفسية تتأرجح على متصل نفسي ذي طرفين الأول: يمثل الصلابة النفسية المرتفعة، والتي تمنح أصحابها التفاضل والإيجابية والدافعية للسعي والعمل وكذلك الإنجاز، أما الثاني: يُمثل الصلابة النفسية المنخفضة، والتي نجد أصحابها في دائرة العجز، ونقص الكفاءة وقلة الدافعية، والشعور بأنهم محل تهديد من البيئة الخارجية .

أهمية الصلابة النفسية:

تتضح أهمية الصلابة النفسية في أن الأحداث والمواقف الضاغطة تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي بشكل متواتر، ليصل فيما بعد إلى الشعور بالإرهاق، وما يلزمه من أمراض جسمية واضطرابات نفسية؛ وهنا يظهر دور الصلابة النفسية في تعديل مسار الموقف أو الحدث الضاغط وكسر الإطار الدائري (والذي يبدأ بحدوث الضغط ويستمر منتهياً بالإرهاق وحدوث أعراض جسمية ونفسية) . فالصلابة النفسية تعدل من آلية إدراك المواقف والأحداث وتجعلها تبدو أقل حدة؛ بالإضافة إلى تفعيل أساليب المواجهة النشطة والفعّالة، كذلك تؤثر أيضاً على سلوك الاستجابة (المواجهة) فتضعه في إطار إيجابي من خلال طلب الدعم الاجتماعي، اتباع الممارسات الصحية (نظام غذائي صحي - ممارسة الرياضة وتمارين التنفس العميق وغيرها) والذي بدوره يحد من الإصابة بالأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية (عبد اللطيف، ٢٠٠٢).

وتجدر الإشارة إلى أنه لا أحد يخلو من المواقف المثيرة للضغط في حياته، فتلك هي سنة الحياة. والملاذ ليس بتجنب حدوث تلك المواقف والعيش بمعزل عنها فذلك ضد الطبيعة الإنسانية، ولكن الملاذ في إدراك الفرد للموقف ومصاحبته لتحقيق الاستفادة الفعّالة منه، وكذلك الوصول للنضج على المستوى

الشخصى والعقلى؛ وذلك يتأتى من خلال الفهم الصحيح للحياة، فهي ليست بطريق مستوى خالٍ من العثرات. فتلك هى الخبرات التي يحتاجها الإنسان للتطور والنماء كاحتياجه للطعام، والشراب، فالجسم والنفس وجهان لعملة واحدة .

النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

نظرية كوبازا : Kobasa Theory

وضعت (Kobasa, 1980) نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات الجسدية والنفسية تناولت من خلالها العلاقة بين مستوى الصلابة النفسية واحتمال التعرض للإصابة بالأمراض، وقد اعتمدت هذه النظرية على العديد من الأسس النظرية والتجريبية، ظهرت في آراء بعض العلماء مثل: فرانكل وماسلو وروجرز، والتي أوضحت أن وجود هدف أو معنى لحياة الفرد المليئة بالتحديات يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على تفعيل إمكاناته ومهاراته الشخصية والاجتماعية بصورة فعّالة (Kobasa, 1980؛ عيسى، ٢٠١٤).

وأكدت كوبازا الافتراض الأساسي لنظريتها والذي يشير إلى أن مواجهة الأحداث الحياتية الصعبة يُعد أمراً حتمياً لا بد من المرور به لارتقاء الفرد ورفع مستوى نضجه المعرفي والاجتماعي والانفعالي، وأن المصادر المعرفية، النفسية والاجتماعية لدى كل فرد قد تنمو وتقوى نتيجة للتفاعل الإيجابي مع هذه الأحداث، ومن أبرز تلك المصادر الصلابة النفسية، وما يشملها من الأبعاد الثلاثة والتي تتمثل في (الالتزام والتحكم والتحدى)، وقد بينت كوبازا هذا الارتباط القائم بين الصلابة النفسية والوقاية من الإصابة بالأمراض، من خلال تحديدها للسمات المميزة للأفراد ذوي الصلابة المرتفعة، ومن خلال توضيحها للدور الجوهرى والفعل الذى يؤديه هذا المفهوم للحد من آثار التعرض للحدث الضاغط (الطاهر، ٢٠١٦).

ويُعد نموذج لازاروس (1961) Lazarus من أهم النماذج التي ارتكزت عليها تلك النظرية حيثُ حدد ثلاثة عوامل رئيسية تتمثل في : (البنية الداخلية للفرد، الأسلوب الإدراكي المعرفي، الشعور بالتهديد والإحباط).

وترتبط تلك العوامل الثلاثة ببعضها البعض، فعلى سبيل المثال: يتوقف شعور الفرد بالتهديد على كيفية إدراكه للموقف المثير للتهديد، وإدراكه لقدراته وإمكاناته، ومدى قابليتها للتعامل مع الموقف، حيثُ يؤدي الإدراك الإيجابي بالحد من الشعور بالتهديد، أما الإدراك السلبي يؤدي إلى رفع مستوى الشعور بالخطر والتهديد ويتبعه التقييم السلبي لبعض السمات الشخصية، كتقدير الفرد لذاته (عيسى، ٢٠١٤).

نظرية فنك (Funk)

اهتم Funk (1992) بمجال الوقاية من التعرض للإصابة بالاضطرابات النفسية، وقد اهتم بدراسة العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتوافق الفعّال من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى، وقد اعتمد على دراسة المواقف المثيرة للضغط، والواقعية، وتوصل إلى نتائج مهمة في تحديده لدور الصلابة، والإدراك المعرفي للمواقف الضاغطة، والتوافق معها وهي: ارتباط مكوني الالتزام، والتحكم بجودة الصحة العقلية للأفراد، فارتبط الالتزام جوهريًا بالصحة العقلية من خلال خفض الشعور بالخطر والتهديد، واستخدام استراتيجيات التوافق الفعّالة خاصة استراتيجيات حل المشكلات وضبط الانفعال، كذلك ارتبط بعد التحكم أيضًا بالصحة العقلية إيجابيًا من خلال إدراك الموقف على أنه أقل ضغط ومشقة (Funk, 1992).

وترى الباحثة أن تلك النظريات المفسرة للصلابة النفسية اتفقت معًا في أن الصلابة النفسية بمثابة درع واقٍ يلجأ له الفرد في التعامل مع مثيرات الحياة الضاغطة دون أن تترك بصماتها السلبية على صحته النفسية والعقلية والجسدية، بل لها دور في تصحيح رويته لتلك الأحداث، فهي بمثابة نظارة يرى من خلالها الفرد الموقف الضاغط بعين التحدي والمنافسة تستثير بداخله قدراته وإمكاناته. وذلك من

خلال ثلاث مفاهيم ومكونات أساسية (الالتزام - التحكم - التحدي)، وتلك هي المكونات (الأبعاد) التي تبنتها الباحثة في الدراسة الحالية.

ثانيا : الوعي بالذات : Self-Awareness

يلعب الوعي بالذات دورًا بالغ الأثر في مواجهة المثيرات السلبية التي يتعرض لها الفرد خلال حياته، خاصة وإن شكل الحياة المعاصرة أصبح مليئًا بتلك المثيرات التي تؤثر بشكل سلبي على استقرار الفرد النفسي والاجتماعي، فهو يُعد من أهم ركائز الشخصية المطمئنة السوية، فمن خلال ذلك الوعي يتمكن الفرد من اتخاذ قرارات صائبة يتبعها الشعور بالرضا والتوافق .

ويعد جولمان من أوائل من اهتم بمصطلح الوعي بالذات حيث يُسهم في تكوين شخصية سوية والحفاظ على حالة السواء هذه، حتى حال التعرض لخبرات صادمة أو أحداث ضاغطة فيمكنه من التكيف معها وتجاوزها سريعًا (الأعسر وآخرون، ٢٠٠٠).

وعرفه (Fung، 2011) بأنه " قدرة الفرد على ملاحظة أفكاره ومشاعره وسلوكياته وتفاعلاته في المواقف المختلفة، بحيث يسعى إلى معرفة ما يدور بداخله دون إصدار حكم أو تقييم سلبي".
أهمية الوعي بالذات.

تبرز أهمية الوعي بالذات في تنمية شخصية الفرد وتكوين ملامحها الرئيسية، حيث تمهد له السبيل للوصول إلى حالة من الإدراك الصحيح الذي يُمكنه من اتخاذ قرارات صائبة والوصول إلى خيارات وحلول ممكنة ومناسبة لمشكلاته كذلك تتجلى أهميته في تبصير الفرد بذاته ووضع الحال، وفهم العوامل والأسباب الكامنة وراء الآلية التي يفكر بها ومشاعره ومن ثم سلوكه، وتساعد على التعرف على نقاط قوته، مما يدفعه لتقدير ذاته، والشعور بقيمته الحقيقية ومعنى وجوده (Malhi، 2000).

وترى الباحثة أن أهمية هذا المفهوم يتأتى من كون الإنسان كائن كرمه الخالق - سبحانه وتعالى- بعقل يمكنه من أن يدرك عالمه الداخلي بموضوعية بحيث يستطيع أن يعبر عما يدور في عقله من أفكار ويصف مشاعره وانفعالاته ؛ فتزداد بصيرته وفهمه لسلوكياته، ومن ثم تقبله لذاته ووعيه بصفاته المميزة والفريدة، الأمر الذي يحقق له حالة التوازن الداخلي.

النظريات المفسرة للوعي بالذات

تعددت النظريات التي تناولت مفهوم الوعي بالذات بالدراسة والبحث؛ وذلك على النحو التالي:

نظرية دوفال وويكلاند (1972) Duval & Wicklund

وضع Duval & Wicklund عام (1972) نظرية الوعي بالذات تأسيساً على الافتراض بأن الفرد لديه القدرة على تطوير ذاته حين يركز عليها بشكل موضوعي، فقدم دوفال وويكلاند نظرية الوعي بالذات التي أوضحت أن الفرد لابد أن يكون واعياً لذاته وانعكاس المثيرات البيئية عليه.

ويشير دوفال وويكلاند إلى أن وعي الذات يظهر في إدراك الفرد لذاته ككائن حي، وهذا الوعي الموضوعي بالذات الذي يتيح له تطوير أدائه، وضبط وجهته، والالتزام بمسؤولياته. كما يتضمن هذا الوعي إدراك الفرد لذاته المثالية، أي الصورة التي يرغب أن يكون عليها. وفي الغالب تؤدي المقارنة بين الذات الفعلية (الواقعية) والآخرين إلى توليد شعور بنقص الكفاءة مصحوباً بخبرات شعورية غير مرغوبة؛ مما يدفع الفرد إلى محاولة تقليل الفجوة وأحداث تقارب بين الذات الواقعية والمعايير المثالية (Duval, Wicklund, 1972).

وبناءً على ذلك أكدت هذه النظرية أن الوعي بالذات يشمل التركيز والانتباه على ذات الفرد الداخلية، وترى أن الأفراد ذوي الوعي بالذات المرتفع

يكونون أكثر قدرةً على الضبط وتقليل الفجوة بين الذات الواقعية والذات المثالية (Foster & Neighbors, 2013).

نظرية (Diener 1979)

وضع (Diener 1979) نظريته التي فسر في ضوءها ظاهرة عدم التفرد التي يقصد بها حالة ذاتية يفقد فيها الفرد الوعي بذاته الحقيقية؛ مما يجعله أقل قدرة علي أن يلاحظ سلوكه وأفكاره، ويظهر ذلك عندما يزداد انتماء الفرد وميله إلى الجماعة.

فعندما يكون الفرد في حالة من الاندماج التام مع أفراد الجماعة التي ينتمي إليها ينحسر إدراكه لذاته، وتنشأ لديه حالة اللاتفرد، ويقل إحساسه بالهوية الذاتية (الفردية) بشكل كبير، وهنا يفقد الفرد بعداً أساسياً من التوجيه الذاتي self-guidance (مكلفين وجروس، 2002).

نظرية باس (Buss 1980)

قدم (Buss 1980) نظريته التي حاول من خلالها تفسير مفهوم الوعي بالذات حيثُ نظر للذات من خلال محورين أساسيين هما:
الذات الحسية مقابل الذات المعرفية.
الذات الخاصة مقابل الذات العامة.

ووضح Bass أن الذات الحسية Sensory Self يمكن الاستدلال عليها من خلال المرأة، فهو يتعلق بكيفية إدراك الفرد لذاته من خلال الحواس: (ما نراه، ما نشعر به، ما نسمعه، وما نلمسه). أما الذات المعرفية Cognitive Self يُقصد بها الجزء من الذات الذي يستدل عليه من مجموع العمليات العقلية العليا، متمثلة في : التفكير، الإدراك، القيم، المعتقدات، والذاكرة، حل المشكلات. فهي ليست مجرد ما تستدل به (الذات الحسية)، بل هي التصورات والمدرجات المعرفية عن الذات (Buss, 1980).

تري الباحثة أنه بالرغم من تعدد الأطر النظرية المفسرة للوعي بالذات إلا أن جميعها قد اتفق على ضرورة التأكيد على فهم الفرد لذاته الحقيقية بعيداً عن صخب الأحداث التي قد تشوش رؤيته لذاته، بما تنطوي عليه من مشاعر وأفكار واستجابات سلوكية تجعله متميزاً ومتفرداً عن غيره، وذا كيان مستقل يوجه ويحدد آلية تعامله في المواقف المتغيرة. وفي ضوء تلك النظريات التي أكدت علي أهمية ملاحظة الفرد لأفكاره ومشاعره وتفاعلاته السلوكية حددت الباحثة مكونات الوعي بالذات في (الذات المعرفية -الذات الاجتماعية - الذات الانفعالية).

مقومات الوعي بالذات

يوجد العديد من العوامل التي تُسهم في تشكيل الوعي بالذات لدى الفرد متمثلة في العوامل الجسمية والأسرية، والبيئية، كما تؤثر أنماط العلاقات الاجتماعية للفرد ومدى الدعم الاجتماعي المقدم له على مستوى وعيه بذاته (Park et al. ، 2019).

وقد بينت سعيد(٢٠٠٨) إمكانية تنمية الوعي بالذات لدى الفرد من خلال استراتيجيات وتدريبات تطبيقية عملية تهدف إلى تفعيل التأمل العميق للذات ورؤية الخبرة التي يمر بها بإيجابية.

كذلك يتطلب لتنمية الوعي بالذات اكتساب وتطوير بعض المهارات الحياتية والتي تتمثل في : التفكير الإيجابي، ومواجهة المشكلات، تحمل المسؤولية، وتوكيد الذات، وتحديد الأهداف وترتيب الأولويات، والتقييم الذاتي الموضوعي (إمام، ٢٠٠٤) كما أوضح كل من (العبيدي وسهيل ،٢٠١٢) أن الفرد يحتاج إلى عنصرين جوهريين حتى يكتسب الوعي بالذات، هما:

- معرفة الفرد لذاته، من حيث الأفكار والمعتقدات، والمشاعر والانفعالات والسمات والقدرات والإمكانات المتاحة ونقاط القوة والضعف.

- معرفة الفرد للبيئة المحيطة من خلال المعرفة والاستبصار والاصرار والمثابرة للوصول إلى حالة من التوافق مع الوسط البيئي المحيط.

أبعاد الوعي بالذات:

أوضح جولمان (Goleman، 2000) أن الوعي بالذات يتضمن ثلاث أبعاد فرعية تتضمن :

-الوعي الوجداني: Emotional Awareness

ويقصد به قدرة الفرد على التعرف على مشاعره وقرائنها بطريقة تمكنه من إدراك تأثيراتها على سلوكه فيتمكن من إدارة تلك المشاعر واتخاذ قرارات صائبة.

-التقييم الدقيق للذات: Accurate Self-Assessment

ويشير إلي قدرة الفرد علي إدراك نقاط قوته وجوانب الضعف لديه.

-الثقة بالنفس: Self- Confidence

وهي مدى إحساس الفرد بكفائته وقيمه الذاتيه وإمكاناته وقدراته، وقد حدد جولمان الثقة بالنفس بأنها المفتاح الأساسي لتحقيق الوعي بالذات.

وقد أضاف (محفوظ، ٢٠٠١) أن أبعاد الوعي بالذات تتضمن :

-الوعي بالذات الخاصة: وهو الوعي بالجوانب الخفية من الذات والذين يتمتعون بمستوي مرتفع فيه لديهم معرفة قوية بأفكارهم ومشاعرهم واستجاباتهم السلوكية.

-الوعي بالذات العلنية: وهو الوعي بجوانب الذات كموضوع اجتماعي يتأثر ويؤثر في الآخر، والذين يتمتعون بمستوى مرتفع فيه لديهم اهتمام بمعرفة كيف يراهم الآخر والصورة الذهنية التي يشكّلها الآخرون عنهم.

ويرى (أبو مغلي، ٢٠٠٢) أن أبعاد الوعي بالذات تشمل الأبعاد التالية وهي:

-الذات الجسدية: والتي تتضمن الجسد وما يتضمنه من عوامل بيولوجية .

-الذات الإجتماعية: وتتكون من الأفكار والمعتقدات المترسخة لدى الفرد والسلوك الذي يتبّعها، وذلك في ضوء الاستجابة للآخرين في المحيط المجتمعي، ويظهر ذلك جلياً في الأدوار الاجتماعية التي يحيا في إطارها الفرد.

-الذات كعملية : وتتضمن أنماط التفكير والمشاعر (الإيجابية والسلبية) والسلوك .

-الذات المثالية: وهي تلك الذات التي يسعى الفرد أن يكون عليها.

أما (قاسم وسعيد، ٢٠١٧) فقد حدد ثلاثة أبعاد للوعي بالذات وهي: الذات الانفعالية، الذات الفكرية، الذات الاجتماعية.

ويتضح من هذا السرد النظري تعدد الرؤي للعلماء والباحثين في تحديد أبعاد ومكونات الوعي بالذات، فقد كان لكل منهم تقسيمه الخاص، وقد استفادت الباحثة من تعدد وجهات النظر في استخلاص أبعاد الوعي بالذات بما يتماشى مع طبيعة البحث والنظريات المفسرة. حيث حددت الباحثة الأبعاد في: الوعي بالذات الانفعالية، الوعي بالذات الاجتماعية، الوعي بالذات المعرفية.

الدراسات السابقة

بمراجعة التراث الذي يتناول المتغيرات البحثية وُجد أن هناك العديد من الدراسات تتمثل في:

المحور الأول: الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية والاعتماد علي المواد النفسية والتعافي منها:

بحث دراسة (Solimani et al. (2016 في فحص العلاقة بين الصلابة النفسية، والميل إلى الإدمان بين طلاب الطب في إيران، وتكونت العينة من (٥٧٧) طالب طب. واستخدم الباحثون مقياس الصلابة النفسية والإدمان المحتمل، وأظهرت النتائج وجود علاقة سالبة بين الصلابة وإمكانية الإدمان، كما وجد أن هناك مستوى أعلى من الصلابة النفسية في اتجاه الذكور، ودرجات أقل في الإدمان في اتجاه الإناث.

هدفت دراسة خليفة (٢٠١٧) إلى التعرف على مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي في تنمية الصلابة النفسية والوقاية من الانتكاسة لدى عينة من مرضى الإدمان السعوديين بجدة، وتشمل الدراسة (١٠) من مرضى الإدمان، وطُبق عليهم مقياس الصلابة النفسية إعداد الباحثة (٢٠٠٧)، ومقياس مواقف الانتكاسة (إعداد رشا عبد الفتاح الديدي، ورأفت السيد عسكر). بالإضافة إلى البرنامج العلاجي السلوكي (إعداد الباحثة). وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج المستخدم في تنمية الصلابة النفسية، وخفض معدل الانتكاسة لدى مرضى الإدمان السعوديين بجدة.

هدفت دراسة Bahadori et al. (2018) إلى مقارنة سمات الشخصية، الكمال النفسي والصلابة النفسية، بين مجموعة من المدمنين وغير المدمنين. وتم استخدام المنهج الوصفي المقارن، وطبق استبيان الكمال النفسي لهيل وزملائه (2004)، واستبيان الصلابة النفسية لكوباسا وآخرين (1979) وتكونت العينة من (١٨٠) من الذكور (مدمنين وغير مدمنين) ممن راجعوا مراكز علاج الإدمان في أراك، حيث تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مجموعتي المدمنين وغير المدمنين في سمات كمال الشخصية ومركباتها، والصلابة النفسية ومركباتها.

سعت دراسة Choubchian et al. (2018) إلى استكشاف العلاقة بين الصلابة النفسية، وأساليب مواجهة الضغوط، وتنظيم المشاعر، والاتجاه نحو الإدمان لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة لانجارود. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي، وشملت عينة الدراسة ٢٠٤٠ طالبًا من طلاب المرحلة الثانوية، وتم اختيار ٢٠٠ طالب منهم بطريقة العينة العشوائية. استُخدمت أدوات قياس متعددة، منها مقياس الصلابة النفسية (كوباسا، 1970)، وقائمة بيلينجز وموس لمواجهة الضغوط (1984)، واستبيان تنظيم المشاعر المعرفي (جارنيفسكي وكراي، 2006)، ومقياس احتمالية الإدمان (زارغار، 2006) وأظهرت النتائج وجود علاقة

ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية، وتنظيم المشاعر، والسيطرة على الانفعالات (كجزء من استراتيجيات مواجهة الضغوط)، والاتجاه نحو الإدمان .

هدفت دراسة إليامي وعلي (٢٠٢١) إلى التعرف علي طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية واليقظة الذهنية لدى مدمني المخدرات والعاديين، والتعرف على مستوى كل من اليقظة الذهنية والصلابة النفسية لدى مدمني المخدرات والعاديين. واستخدمت الدراسة مقياس اليقظة الذهنية إعداد (Baer et al, 2006) تعريب البحيري والضبع وطلب والعوامل (٢٠١٤) ومقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (٢٠٠٦) واعتمدت المنهج الوصفي التحليلي وتكونت عينة الدراسة من (١١٣) من المدمنين بمجمع إدارة للصحة النفسية بمنطقة نجران، و (١٠٤) من العاديين، ليكون مجموع عينة الدراسة الكلية (٢١٧). وأظهرت النتائج أن مستوى اليقظة الذهنية لدى أفراد عينة الدراسة المدمنين كان منخفضاً، وأن مستوى اليقظة الذهنية لدى أفراد عينة الدراسة العاديين كان متوسطاً، كما أظهرت النتائج أن درجة الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة العاديين متوسطة. بينما كانت لدى عينة الدراسة المدمنين ضعيفة، وأنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين الصلابة النفسية واليقظة الذهنية لدى المدمنين من عينة الدراسة. وكذلك توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية عند (٠,٠١) بين الصلابة النفسية واليقظة الذهنية لدى العاديين من عينة الدراسة.

بحثت دراسة (Toobasi, Aloush & Rimawi (2024 في الصلابة النفسية للأفراد المدمنين على المخدرات المقيمين في جمعية الصادق الطيب بالقدس، مع التركيز على متغيرات مثل الحالة الاجتماعية، ومستوى الدخل ، ومدة تعاطي المخدرات، وطرق الحصول عليها. واستخدمت المنهج الوصفي، وتضمنت ٩٢ مشاركاً من خلفيات ثقافية واجتماعية متنوعة وأظهرت النتائج أن جميع جوانب الصلابة النفسية - الالتزام والتحكم والتحدي والدرجة الكلية تقع ضمن المستوى

المتوسط. كما لوحظت فروق جوهريّة في مستوى الصلابة النفسيّة بحسب الحالة الاجتماعيّة والوضع الماليّ، حيث أظهر الأفراد غير المتزوجين وأصحاب الدخل المرتفع مستويات أعلى من الصلابة النفسيّة. أما مدة تعاطي المخدرات فلم يكن لها تأثير كبير على مستوى الصلابة النفسيّة لدى المشاركين.

بحثت دراسة اللوزي، والقرالة (٢٠٢٥) في العلاقة ما بين الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعيّة لدى المتعافين من إدمان المخدرات، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي لملاءمته أغراض الدراسة، وتم اختيار عينة الدراسة من الذكور والإناث المتعافين حديثاً من إدمان المخدرات المراجعين للمركز الوطني لتأهيل المدمنين / شفا بدران، والذين تراوحت أعمارهم بين (١٨-٣٥) سنة، والبالغ عددهم (٤٩٠) متعافٍ، ولجمع البيانات تم تطوير مقياسي الصلابة النفسيّة، والمساندة الاجتماعيّة، وتم التحقق من صدقهما وثباتهما، وقد أظهرت النتائج أن مستوى الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعيّة مرتفع لدى أفراد عينة الدراسة، وأظهرت النتائج وجود علاقة موجبة طردية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) بين الصلابة النفسيّة والمساندة الاجتماعيّة لدى المتعافين حديثاً من إدمان المخدرات.

تعقيب

من خلال هذا السرد النظري للدراسات السابقة التي تناولت الصلابة النفسيّة لدى المعتمدين علي المواد النفسيّة والتعافي منها نجد أن هناك دراسات قليلة ركزت علي دراسة الصلابة النفسيّة لدى كل من عينة المنتكسين والمتعافين من الاعتماد علي المواد النفسيّة حيث وجدت الباحثة دراسة اللوزي والقرالة (٢٠٢٥) والتي اهتمت بإجراء الدراسة علي عينة المتعافين، واتفقت نتائج تلك الدراسات علي أن مستوى الصلابة النفسيّة مرتفع لدى المتعافين، بينما اهتمت دراسة خليفة (٢٠١٧) بدراسة دور الصلابة النفسيّة في خفض معدل الانتكاسة لدى مرضى الإدمان في البيئة العربيّة. في حين ركزت دراسات (Toobasi Aloush & Rimawi (2024) ودراسة

إليامي وعلي (٢٠٢١) ودراسة (2016) Solimani et al. ودراسة Bahadori et al. (2018) ، ودراسة Choubchian et al. (2018) على عينة المعتمدين. حيثُ توصلت النتائج إلى أن مستوى الصلابة النفسية منخفض لدى المعتمدين، بينما أكدت دراسة (2024) Toobasi، Aloush & Rimawi أن الصلابة النفسية جاءت متوسطة لدى المعتمدين. ولذا وجهت الباحثة اهتمامها لدراسة الصلابة النفسية لدى المنتكسين والمتعافين وبحث الفروق بينهما.

المحور الثاني: دراسات تناولت الوعي بالذات والاعتماد على المواد النفسية والتعافي منها:

أجرى (Verdejo & Perez, 2008) دراسة لمعرفة العلاقة ما بين الوعي بالذات والسلوك العصبي الناتج عن عواقب الإدمان لدى متعاطين المخدرات على عينة مكونة من (٧٦) فرداً منهم (٣٨) متعاطياً للمواد النفسية التأثير "كحوليات، كوكايين، هيروين"، (٣٨) متعافياً؛ وقد طُبّق عليهم مقياس السلوك العصبي من إعداد (2001) Grace Malloy، وأسفرت النتائج عن أن المتعافين لديهم وعياً بذاتهم أكثر من المدمنين في بعدي اللامبالاة والخلل الوظيفي - التنفيذ.

كما أجرى (2008) Labrie et al دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين النوع والوعي بالذات كعامل منبئ بالاعتماد على الكحوليات، لدى عينة مكونة من (١١٦٨) من طلاب الجامعة، وذلك من خلال تطبيق مقياس الوعي بالذات (1975) Fenigstein et al وتوصلت نتائج الدراسة إلى 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.

هدفت دراسة (2013) De Timary إلى معرفة العلاقة بين الوعي بالذات والاكتئاب والرغبة في تعاطي الكحوليات لدى المرضى المدمنين الذين يخضعون

للعلاج، ولتحقيق هذا تم استخدام مقياس اللجوء القهري لتعاطي الكحوليات ومقياس بيك للاكتئاب، وأيضًا مقياس الوعي بالذات، وتم إجراء الدراسة على عينة مكونة من (٣٠) متعاطيًا للكحوليات، 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 موجبة 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.

قام كل من (Foster & Neighbors, 2013) بدراسة هدفت إلى الكشف عن دور الوعي بالذات كمتغير معدل للعلاقة بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحوليات والاعتماد على الكحوليات، تكونت عينة الدراسة من ٢٤٣ طالبًا جامعيًا، وكشفت نتائج الدراسة عن: وجود ارتباط موجب بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحوليات والوعي بالذات الخاصة والوعي بالذات العامة والاعتماد على الكحوليات، وأوضحت النتائج أن تدخل الوعي بالذات يُعدل العلاقة بين الدوافع الاجتماعية لشرب الكحوليات والاعتماد على الكحوليات.

كما أجرى (Walvoort et al., 2015) دراسة هدفت إلى الكشف عن الوعي بالذات وعلاقته بالخلل المعرفي لدى المرضى الذين يعانون من الاعتماد على الكحوليات الناجم عن الاضطراب العصبي المعرفي البسيط والشديد على عينة مكونة من (٦٢) مريضًا مصابون بالفصام انقسمت إلى مجموعتين، كانت المجموعة الأولى خاصة بمتلازمة كورساكوف، والمجموعة الثانية متعلقة بمعتمدين الكحوليات، طُبّق عليهم اختبار الشخصية متعدد الأوجه واختبار التعلم اللفظي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المجموعتين لا يعانون من 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.

سعت دراسة (Fouladi et al., 2016) إلى معرفة دور الوعي بالذات في السيطرة على الدافع للإقبال على الاعتماد لدى الأفراد الذين يعتمدون على المواد نفسية التأثير، لعينة مكونة من (٣٦١) فردًا ممن يتعاطون الكحوليات، وتم استخدام مقياس الوعي بالذات (Millon, 1994) وقد أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين الوعي بالذات والسيطرة على الدافع لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير.

هدف بحث (Castine et al., 2019) إلى معرفة ما إذا كان العجز في الوعي بالذات لدى المدمنين يرتبط بحدوث خلل وظيفي في بعض وظائف الجبهة الأمامية ومنها أعراض (اللامبالاة - الإفصاح - الخلل التنفيذي)، والتي ارتبطت بانخفاض الدافعية للعلاج واللهفة لدى مدمني الكوكايين، وتكونت عينة الدراسة من (٦٥) ذكرًا من مدمني الكوكايين، تم تطبيق مقياس للوعي بالذات ومقياس للدافعية للعلاج ومقياس تقرير ذاتي عن اللهفة وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة سالبة بين الوعي بالذات وأعراض اللامبالاة، وأن الأشخاص ذوي العجز في الوعي بالذات يوجد لديهم العديد من المشكلات مثل الاندفاعية وعدم استقرار الحالة المزاجية، كما أن لديهم مشكلات في الحفاظ على دوافع العلاج؛ وبالتالي فإن تدخلات الوعي بالذات تحسن نتائج علاج الإدمان، وتُسهم في منع التسرب المبكر من العلاج. قام (Kumar et al., 2020) بدراسة هدفت إلى تقييم معدلات انتشار الاعتماد على الكحول والمواد النفسية الأخرى وتقييم الوعي بالآثار السلبية المترتبة عليها، وقد أجريت الدراسة في إحدى قرى الهند، وتكونت عينة الدراسة من ٢٤٤ من سكان المنطقة، وكشفت نتائج الدراسة: أن ٢٧٪ من العينة يتعاطون المخدرات، و٨٪ منهم معتمدون على الكحول، وأن ٧٧٪-٨٠٪ من عينة الدراسة كان لديهم وعي بالمرتبات السلبية للاعتماد على الكحول والمواد النفسية الأخرى إلا أنهم غير قادرين على الامتناع عنها.

كذلك قام (Moeller et al., 2020) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الإعتماد على المواد النفسية وأحد مكونات ضعف الاستبصار وهي: انخفاض الوعي بالحاجة إلى العلاج، تكونت عينة الدراسة من المعتمدين على الكحول والمواد النفسية الأخرى، وكشفت نتائج الدراسة عن: ارتباط كل من الإعتماد على الكحول والإعتماد على المواد النفسية الأخرى بانخفاض الوعي بالحاجة إلى العلاج؛ بينما ارتبط الإعتماد على المواد النفسية والعمر المبكر في بدء العلاج بزيادة وعي الحاجة إلى العلاج، كما اتضح أن الإعتماد على الكحول والإعتماد على المواد النفسية الأخرى ارتبط بضعف الاستبصار وضعف الوعي بالذات.

هدف بحث رضوان، وصابر (٢٠٢١) إلى فحص العلاقة بين الوعي بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية تكونت عينة البحث من (١٠٠) من المعتمدين على المواد النفسية تراوحت أعمارهم بين (٢٠-٤٥) سنة، تم استخدام مقياسين لتقييم متغيرات الدراسة وهما : مقياس الوعي بالذات، ومقياس يونج للمخططات غير التوافقية، وأسفرت النتائج عن عدم وجود علاقة ارتباطية بين الوعي بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية، ولكن يوجد إسهام دال للوعي بالذات في التنبؤ بالمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية.

هدفت دراسة عبد الله (٢٠٢٢) إلى الكشف عن وجود علاقة بين الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية 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، وطُبق عليهم استمارة البيانات الأولية ومقياس الوعي بالذات واستبيان تشخيص الشخصية، وقد أظهرت النتائج أن هناك معاملات ارتباط قوية في أبعاد مقياس الوعي بالذات وبعض اضطرابات الشخصية لدى

معتمدي الكريستال ميث، حيث كان هناك علاقة ارتباطية في بُعد وعي بذاتي واضطراب الشخصية الهستيرية وبلغ معامل ارتباط بيرسون (٠.٥١٨) ، وبين بُعد وعي الآخرين بي مع بُعد اضطراب الشخصية الحدية حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٥٦١) ، وهناك علاقة ارتباطية لدى معتمدي الترامادول في بُعد وعي الآخرين بي وبُعد اضطراب الشخصية البارانونيدية (٠.٤٤٣) وهناك علاقة ارتباطية بين بُعد الوعي بالظروف الخارجية مع بُعد اضطراب الشخصية البارانونيدية حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٤٧٢) ، ولا يوجد علاقة ارتباطية بين أبعاد مقياس الوعي بالذات، وبعض اضطرابات الشخصية لدى معتمدي الهيروين.

تعقيب

من خلال هذا العرض للدراسات السابقة، والتي اهتمت بتناول متغير الوعي بالذات مع العينة البحثية نجد أنها لم تتناول بشكلٍ كافٍ عينة المنتكسين والمتعافين، واقتصرت على بحث متغير الوعي بالذات لدى المعتمدين، كما في دراسة (2008) Foster & Neighbors، ودراسة (2013) De Timary، ودراسة (2013) Labrie et al، ودراسة (2015) Walvoort et al.، ودراسة رضوان، وصابر (٢٠٢١) ، والتي أكدت نتائجها أهمية تدخلات الوعي بالذات في تحسين نتائج العملية العلاجية ومنع التسرب المبكر من العلاج. بينما ركزت دراسة (Verdejo & Perez 2008) على عينة المتعافين، والتي كشفت عن أن المتعافين لديهم وعي بذواتهم أكثر من المعتمدين. بينما على النقيض نجد دراسة (2016) Fouladi et al. ، قد أسفرت نتائجها عن عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين الوعي بالذات والسيطرة على الدافع لدى المعتمدين على المواد النفسية التأثير. كذلك أوضحت دراسة (Kumar et al، 2020) إنه بالرغم من توفر الوعي بالمترببات، والعواقب السلبية للاعتماد على الكحول والمواد النفسية الأخرى لدى المعتمدين إلا أنهم غير قادرين عن الامتناع عنها. فاسترعي هذا انتباه الباحثة للوقوف على السبب، وتلك

الفجوة البحثية. كذلك لم يتوفر لدى الباحثة دراسة اهتمت بالمقارنة بين المنتكسين والمتعافين في الوعي بالذات.

لذا سعت الباحثة إلى دراسة الفروق بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في الصلابة النفسية الوعي بالذات للوقوف على العوامل النفسية والمعرفية التي تُعين المتعافي على استكمال طريق التعافي دون الالتفات إلى المخدر مرة أخرى. ونهوض المنتكس من سقوطه في هاوية الإدمان .

فروض الدراسة

١- توجد فروق دالة إحصائياً بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في الصلابة النفسية ومكوناتها الفرعية.

٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في الوعي بالذات ومكوناته الفرعية.

٣- تختلف الصلابة النفسية باختلاف مدة الاعتماد (أقل من ٥ سنوات - من ٥ سنوات حتي ١٠ سنوات - ١٠ سنوات فأكثر) وعدد مواد الاعتماد (مادتين - متعدد المواد، والتفاعل بينهما) لدى كل من المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

٤ - يختلف الوعي بالذات باختلاف مدة الاعتماد (أقل من ٥ سنوات - من ٥ سنوات حتي ١٠ سنوات - ١٠ سنوات فأكثر) وعدد مواد الاعتماد (مادتين - متعدد المواد، والتفاعل بينهما) لدى كل من المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

٥- توجد علاقة بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى المنتكسين.

٦- توجد علاقة بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

منهج وإجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي (الارتباطي - المقارن) ، لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها.

ثانيا : عينة الدراسة :

استخدمت الدراسة الحالية عينة استطلاعية وأخرى أساسية، بلغ قوام العينة الاستطلاعية (٤٠) من المنتكسين والمتعافين، أما العينة الأساسية فتكونت من (١٣٠) فردًا بواقع عدد (٦٨) من المنتكسين وعدد (٦٢) من المتعافين من الاعتماد على المواد النفسية، وتم جمع العينة من خلال مراكز ومستشفيات علاج الإدمان والطب النفسي في محافظتي القاهرة و القليوبية مثل: (مستشفى بنها للصحة النفسية وعلاج الإدمان-مركز الأمان للطب النفسي وعلاج الإدمان -مستشفى الخانكة للصحة النفسية وعلاج الإدمان).

ويوضح جدول (١) خصائص عينة الدراسة وفقًا للمتغيرات الديموجرافية

جدول (١) خصائص عينة الدراسة على المتغيرات الديموجرافية

المتغيرات	الفئة	مجموعة المتعافين		مجموعة المنتكسين	
		النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار
المستوي التعليمي	أقل من المتوسط	١٦,١%	١٠	١٩,١%	١٣
	متوسط	٣٠,٦%	١٩	٤٢,٦%	٢٩
	فوق المتوسط	٥٣,٢%	٣٣	٣٨,٢%	٢٦
	المجموع	١٠٠%	٦٢	١٠٠%	٦٨
الحالة الاجتماعية	أعزب	٤٥,٢%	٢٨	٤٥,٦%	٣١
	متزوج	٤٨,٤%	٣٠	٣٥,٣%	٢٤
	مطلق	٦,٥%	٤	١٩,١%	١٣

المجموع	٦٢	%١٠٠	٦٨	%١٠٠	
أقل من ٥ سنوات	١٧	%٢٧,٤	١١	%١٦,٢	مدة الاعتماد
من ٥ سنوات إلى ١٠ سنوات	١٤	%٢٢,٦	١٩	%٢٧,٩	
١٠ سنوات فأكثر	٣١	%٥٠	٣٨	%٥٥,٩	
المجموع	٦٢	%١٠٠	٦٨	%١٠٠	
مادة واحدة	٣٤	%٥٤,٨	٢٨	%٤١,٢	عدد مواد الاعتماد
مادتين	٢٠	%٣٢,٣	٢٣	%٣٣,٨	
متعدد المواد	٨	%١٢,٩	١٧	%٢٥	
المجموع	٦٢	%١٠٠	٦٨	%١٠٠	
أقل من ٦ شهور	١٤	%٢٢,٦	٣٣	%٤٨,٥	مدة التعافي
من ٦ شهور إلى سنة	٢٣	%٣٧,١	٢٤	%٣٥,٣	
من سنة إلى سنة ونصف	٢٥	%٤٠,٣	١١	%١٦,٢	
المجموع	٦٢	%١٠٠	٦٨	%١٠٠	

ثالثاً : أدوات الدراسة:

-مقياس الصلابة النفسية إعداد عماد مخيمر (٢٠٠٢)

-مقياس الوعي بالذات إعداد الباحثة

أولاً: مقياس الصلابة النفسية: إعداد مخيمر (٢٠٠٢)

يُعد المقياس أداة كمية لتقدير الصلابة النفسية، ويتكون من (٤٧) مفردة تغطي أبعاد الصلابة النفسية. ويتم تقييم كل مفردة تبعاً لثلاث مستويات للإجابة: دائماً (٣ درجات)، أحياناً (٢ درجات)، وأبداً (١ درجة). ويتراوح المجموع الكلي للمقياس بين (٤٧ و ١٤١) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى مستوى عالٍ من الصلابة النفسية. بينما تشير العبارات المعكوسة إلى الجانب السلبي للصلابة النفسية، وتتمثل تلك العبارات في المقياس في العبارة رقم (٧، ١١، ١٦، ٢١، ٢٣، ٢٥، ٢٨، ٣٢، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٤٢، ٤٦، ٤٧) ويتم تصحيحها كالتالي: دائماً (١ درجة)، أحياناً (٢ درجات)، وأبداً (٣ درجات) وبلغ عدد العبارات التي يجب أن توضع لها الدرجة المعكوسة ١٥ عبارة. ويغطي المقياس ثلاثة أبعاد هي (الالتزام - التحكم - التحدي)، وتمثل الفقرات كالتالي :

-الالتزام: ١، ٤، ٧، ١٠، ١٦، ١٩، ٢٢، ٢٥، ٢٨، ٣١، ٣٤، ٣٧، ٤٠، ٤٣، ٤٦،

-التحكم: ٢، ٥، ٨، ١١، ١٤، ١٧، ٢٠، ٢٣، ٢٦، ٢٩، ٣٢، ٣٥، ٣٨، ٤١، ٤٤،

-التحدي: ٣، ٦، ٩، ١٢، ١٥، ١٨، ٢١، ٢٤، ٢٧، ٣٠، ٣٣، ٣٦، ٣٩، ٤٢، ٤٥، ٤٧،

. الخصائص السيكومترية للمقياس :

قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية

كما يلي:

أولاً: الصدق لمقياس الصلابة النفسية

١- صدق التكوين

تم حساب معاملات الارتباط لبيرسون بين كل بند من بنود مقياس الصلابة النفسية والدرجة الكلية للمقياس، وأيضاً معاملات الارتباط بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقاييس الفرعية .

وتوضح الجداول التالية معاملات الارتباط الخاصة ببنود مقياس الصلابة النفسية وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس كالتالي:

جدول (٢) معاملات الارتباط الخاصة ببنود مقياس الصلابة النفسية وارتباطها بالدرجة الكلية

معاملات الصدق	عينة المتعافيين ن=٦٢		عينة المنتكسين ن=٦٨		البنود
	معامل بيرسون	مستوى الدلالة	معامل بيرسون	مستوى الدلالة	
	**٠,٤٧٠	٠,٠٠٠	**٠,٥٥٣	٠,٠٠٠	١
	**٠,٤٧٩	٠,٠٠٠	**٠,٣٩٢	٠,٠٠١	٢
	**٠,٥٢٦	٠,٠٠٠	**٠,٥٠٠	٠,٠٠٠	٣
	**٠,٥٧٥	٠,٠٠٠	**٠,٥٧٥	٠,٠٠٠	٤

الفروق بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية

د/ وسام عزت سلام

٥	**٠,٦١٣	٠,٠٠٠	**٠,٤٨٣	٠,٠٠٠
٦	**٠,٤٣٦	٠,٠٠٠	**٠,٥٢٣	٠,٠٠٠
٧	**٠,٣٥٤	٠,٠٠٠	*٠,٢٩٥	٠,٠١
٨	**٠,٦٢٦	٠,٠٠٠	**٠,٤١٠	٠,٠٠١
٩	**٠,٤٦٨	٠,٠٠٠	**٠,٥٥٦	٠,٠٠٠
١٠	**٠,٧٢١	٠,٠٠٠	**٠,٤٥٥	٠,٠٠٠
١١	**٠,٥٧٢	٠,٠٠٠	٠,٠٩٤	٠,٤٤٥
١٢	**٠,٥٠١	٠,٠٠٠	٠,١٩٢	٠,١١٦
١٣	**٠,٦٦٣	٠,٠٠٠	**٠,٤٩٠	٠,٠٠٠
١٤	*٠,٢٣١	٠,٠٥	*٠,٢٥٩	٠,٠٣
١٥	**٠,٦٠٣	٠,٠٠٠	**٠,٥٤٤	٠,٠٠٠
١٦	**٠,٥٤٦	٠,٠٠٠	٠,١٣٥	٠,٢٧٣
١٧	*٠,٣١٦	٠,٠١	**٠,٣٦٤	٠,٠٠٢
١٨	*٠,٢٦٦	٠,٠٣	**٠,٥٥٠	٠,٠٠٠
١٩	**٠,٦٨٠	٠,٠٠٠	*٠,٢٣٣	٠,٠٥
٢٠	*٠,٢٧٧	٠,٠٢	٠,٠٠٥	٠,٩٧٠
٢١	*٠,٣١٦	٠,٠٢	**٠,٦٤٣	٠,٠٠٠
٢٢	**٠,٦٣٦	٠,٠٠٠	٠,٠٨٧	٠,٤٨١
٢٣	*٠,٢٤٩	٠,٠٥	**٠,٤٩٢	٠,٠٠٠
٢٤	**٠,٥٠٢	٠,٠٠٠	٠,٠٤١	٠,٧٤١
٢٥	*٠,٢٢٦	٠,٠٥	**٠,٤٣٨	٠,٠٠٠
٢٦	**٠,٤٣٥	٠,٠٠٠	**٠,٥٨٠	٠,٠٠٠

٢٧	**٠,٥٤٨	٠,٠٠٠	٠,١٣٥	٠,٢٧١
٢٨	٠,٠٧٨	٠,٥٤٩	**٠,٣٢٤	٠,٠٠٧
٢٩	*٠,٢٥٤	٠,٠٤	**٠,٥١٥	٠,٠٠٠
٣٠	*٠,٢٧٩	٠,٠٢	**٠,٧٣٣	٠,٠٠٠
٣١	**٠,٦٤١	٠,٠٠٠	٠,١١٤	٠,٣٥٥
٣٢	*٠,٢٩٣	٠,٠٢	**٠,٦٣٥	٠,٠٠٠
٣٣	**٠,٦١٢	٠,٠٠٠	**٠,٦١٨	٠,٠٠٠
٣٤	**٠,٥٩١	٠,٠٠٠	٠,٠٤٣	٠,٧٢٥
٣٥	*٠,٢٨٧	٠,٠٢	٠,١٨٩	٠,١٢٣
٣٦	٠,٠٣٢	٠,٨٠٦	٠,١٦٤	٠,١٨٠
٣٧	**٠,٤٢١	٠,٠٠١	٠,١١٩	٠,٣٣٤
٣٨	**٠,٣٦٠	٠,٠٠٤	٠,٢٢١	٠,٠٧٠
٣٩	*٠,٢٩٣	٠,٠٢	**٠,٥٧٤	٠,٠٠٠
٤٠	**٠,٦٢٩	٠,٠٠٠	**٠,٣٤١	٠,٠٠٤
٤١	**٠,٤٢١	٠,٠٠١	**٠,٣٤١	٠,٠٠٤
٤٢	٠,١٥٤	٠,٢٣١	*٠,٢٤٣	٠,٠٤
٤٣	**٠,٥٢٤	٠,٠٠٠	**٠,٤٧٧	٠,٠٠٠
٤٤	**٠,٦١٨	٠,٠٠٠	**٠,٥٤٩	٠,٠٠٠
٤٥	**٠,٦١٩	٠,٠٠٠	**٠,٤٧٢	٠,٠٠٠
٤٦	٠,١٩٣	٠,١٣٢	٠,٠٢٨	٠,٨٢٠
٤٧	**٠,٣٤٠	٠,٠٠٧	*٠,٢٥٣	٠,٠٣

** دالة عند ٠,٠٠١

* دالة عند ٠,٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق عن ارتفاع معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس وهي معاملات مرضية .

جدول (٣) معاملات ارتباط المكونات الفرعية بالدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية لدى مجموعات الدراسة

عينة المنتكسين ن=٦٨		عينة المتعافين ن=٦٢		العينة الأبعاد الفرعية
مستوى الدلالة	معامل بيرسون	مستوى الدلالة	معامل بيرسون	
٠,٠٠٠	**٠,٨٥٠	٠,٠٠٠	**٠,٩٢٦	الالتزام (١٦ بنداً)
٠,٠٠٠	**٠,٧٨٥	٠,٠٠٠	**٠,٨٧٩	التحكم (١٥ بنداً)
٠,٠٠٠	**٠,٨٤٥	٠,٠٠٠	**٠,٨٩٩	التحدي (١٦ بنداً)

تبين من نتائج الجدول السابق ان معاملات ارتباط المكونات الفرعية بالدرجة الكلية تراوحت ما بين (٠,٧٨٥ ، و ٠,٩٢٦)، والتي تعد معاملات مرتفعة؛ مما يعني أن المقياس صادق في قياسه لمفهوم الصلابة النفسية.

٢- حساب الثبات

جدول(٤) معامل الثبات بطريقتي القسمة النصفية وألفا كرونباخ لمقياس الصلابة النفسية لدى مجموعات الدراسة

*تم الاعتماد على معادلة جوتمان لعدم تساوي النصف الأول من الاختبار مع النصف الثاني من الاختبار

عينة المتعافين ن=٦٢		عينة المنتكسين ن=٦٨		العينة الأبعاد الفرعية
معامل ألفا كرونباخ	معامل الثبات بالقسمة النصفية بعد تصحيح الطول	معامل ألفا كرونباخ	معامل الثبات بالقسمة النصفية بعد تصحيح الطول	
٠,٩٠	٠,٨٦	٠,٨٢	٠,٨٢	الصلابة النفسية (٧ بنداً)
٠,٨٣	٠,٧٥	٠,٧٢	٠,٧١	الالتزام (١٦ بنداً)
٠,٧٣	٠,٨٤	٠,٧٠	٠,٦٠	التحكم (١٥ بنداً)
٠,٧٣	٠,٦٥	٠,٧٠	*٠,٧٠	التحدي (١٦ بنداً)

بينت نتائج الجدول السابق أن معاملات الثبات لمقياس الصلابة النفسية والمقاييس الفرعية كانت ما بين المقبولة والمرتفعة؛ مما يعني أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

ثانياً: مقياس الوعي بالذات

هدف المقياس إلى التعرف على مستوى الوعي بالذات لدى عينة من المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية، وتم إعداده من خلال

الاستفادة من الأدبيات والدراسات السابقة مثل: أبو غالي (٢٠١٦) ، Ashley ترجمة عبد الهادي والبسطامي (٢٠١٥)، وسهير محفوظ (٢٠١٥).

ويتكون المقياس من (٢٤) مفردة، وتم تقدير استجابة العينة على مفرداته تبعا لثلاث مستويات للإجابة: دائماً (٣ درجات)، أحياناً (٢ درجات)، وأبداً (١ درجة). ويتراوح المجموع الكلي للمقياس بين (٢٤ إلى ٧٢) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى مستوى عال من الوعي بالذات. بينما تشير العبارات المعكوسة إلى الجانب السلبي للوعي بالذات، وتتمثل تلك العبارات في المقياس في العبارة رقم (٧، ٨، ٩، ١٠، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ٢٠، ٢١) ويتم تصحيحها كالتالي: دائماً (١ درجة)، أحياناً (٢ درجات)، وأبداً (٣ درجات) وبلغ عدد العبارات التي يجب أن توضع لها الدرجة المعكوسة (١١) عبارة. ويغطي المقياس ثلاثة أبعادٍ هي (الوعي بالذات الانفعالية - الوعي بالذات الاجتماعية - الوعي بالذات المعرفية) وتمثل الفقرات كالتالي :

- الوعي بالذات الانفعالية: ١، ٤، ٧، ١٠، ١٣، ١٦، ١٩، ٢٢

- الوعي بالذات الاجتماعية: ٢، ٥، ٨، ١١، ١٤، ١٧، ٢٠، ٢٣

- الوعي بالذات المعرفية: ٣، ٦، ٩، ١٢، ١٥، ١٨، ٢١

. الخصائص السيكومترية للمقياس :

قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس الوعي بالذات كما يلي:

١- صدق التكوين

تم حساب معاملات الارتباط لبيرسون بين كل بند من بنود مقياس الوعي بالذات والدرجة الكلية للمقياس، وأيضاً معاملات الارتباط بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقاييس الفرعية .

وتوضح الجداول التالية معاملات الارتباط الخاصة ببنود مقياس الوعي بالذات وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس كالتالي:

جدول (٥) معاملات الارتباط الخاصة ببندود مقياس الوعي بالذات وارتباطها بالدرجة الكلية لدى مجموعات الدراسة

معاملات الصدق	عينة المتعافين ن=٦٢		عينة المنتكسين ن=٦٨		البندود
	معامل بيرسون	مستوى الدلالة	معامل بيرسون	مستوى الدلالة	
١	**٠,٤٨٣	٠,٠٠٠	**٠,٥١٨	٠,٠٠٠	
٢	**٠,٤١٧	٠,٠٠٠	**٠,٥٤٩	٠,٠٠٠	
٣	**٠,٣٩٩	٠,٠٠١	**٠,٤٩٢	٠,٠٠٠	
٤	**٠,٥١٦	٠,٠٠٠	**٠,٣٤٦	٠,٠٠٤	
٥	**٠,٥٧٣	٠,٠٠٠	**٠,٦٩٣	٠,٠٠٠	
٦	**٠,٤٠١	٠,٠٠١	**٠,٦١٧	٠,٠٠٠	
٧	**٠,٤٠٧	٠,٠٠١	**٠,٤٤٩	٠,٠٠٠	
٨	**٠,٤٧٩	٠,٠٠٠	**٠,٤٩٢	٠,٠٠٠	
٩	*٠,٢٥٤	٠,٠٠٤	**٠,٣٣٩	٠,٠٠٥	
١٠	*٠,٢٩٩	٠,٠٠١	**٠,٤٠٢	٠,٠٠١	
١١	**٠,٤٥٣	٠,٠٠٠	**٠,٣٢١	٠,٠٠٨	
١٢	**٠,٤٦٦	٠,٠٠٠	**٠,٣٨٥	٠,٠٠١	
١٣	**٠,٥١٤	٠,٠٠٠	**٠,٤٤٦	٠,٠٠٠	
١٤	*٠,٢٦٦	٠,٠٠٣	**٠,٣٧٤	٠,٠٠٢	

الفروق بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية د/ وسام عزت سلام

١٥	*٠,٢٤٧	٠,٠٥	*٠,٢٩٦	٠,٠١
١٦	*٠,٢٤٤	٠,٠٥	*٠,٢٧٧	٠,٠٢
١٧	٠,١٣١	٠,٣١١	*٠,٢٩٢	٠,٠١
١٨	*٠,٢٤٠	٠,٠٥	*٠,٢٨٥	٠,٠١
١٩	**٠,٤٦٢	٠,٠٠٠	**٠,٥٠٥	٠,٠٠٠
٢٠	*٠,٣١٢	٠,٠١	٠,٠٤٨	٠,٦٩٦
٢١	*٠,٢٩٣	٠,٠٢	٠,٢٠٨	٠,٠٨٩
٢٢	**٠,٥٤٣	٠,٠٠٠	**٠,٤٤٠	٠,٠٠٠
٢٣	**٠,٥٧١	٠,٠٠٠	**٠,٣٨٢	٠,٠٠١
٢٤	**٠,٤٨٤	٠,٠٠٠	**٠,٥٠٣	٠,٠٠٠

* دالة عند ٠,٠١ ** دالة عند ٠,٠٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق عن ارتفاع معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس وهي معاملات مرضية .

جدول (٦) معاملات ارتباط المكونات الفرعية بالدرجة الكلية لمقياس الوعي بالذات لدى مجموعات الدراسة

عينة المنتكسين ن=٦٨		عينة المتعافين ن=٦٢		العينة الأبعاد الفرعية
مستوى الدلالة	معامل بيرسون	مستوى الدلالة	معامل بيرسون	
٠,٠٠٠	**٠,٨٧١	٠,٠٠٠	**٠,٨٠٥	الوعي بالذات الانفعالية
٠,٠٠٠	**٠,٧٢٤	٠,٠٠٠	**٠,٧٤٧	الوعي بالذات الاجتماعية
٠,٠٠٠	**٠,٦٨٦	٠,٠٠٠	**٠,٨٣٠	الوعي بالذات المعرفية

تبين من نتائج الجدول السابق أن معاملات ارتباط المكونات الفرعية بالدرجة الكلية تراوحت ما بين (٠,٦٨٦ ، و ٠,٨٧١) ، والتي تُعد معاملات مرتفعة؛ مما يعني أن المقياس صادق في قياسه لمفهوم الوعي بالذات.

٢- حساب الثبات

جدول (٧) معامل الثبات بطريقتي القسمة النصفية وألفا كرونباخ لمقياس الوعي بالذات

عينة المتعافين ن=٦٢		عينة المنتكسين ن=٦٨		العينة الأبعاد الفرعية
معامل ألفا كرونباخ	معامل الثبات بالقسمة النصفية بعد تصحيح الطول	معامل ألفا كرونباخ	معامل الثبات بالقسمة النصفية بعد تصحيح الطول	
٠,٧٥	٠,٦٥	٠,٧٧	٠,٦٥	الوعي بالذات (٢٤ بنداً)
٠,٧٠	٠,٦٠	٠,٧٣	٠,٦٧	الوعي بالذات الانفعالية (٨ بنود)
٠,٦٠	٠,٥٢	٠,٦٣	٠,٦٦	الوعي بالذات الاجتماعية (٨ بنود)
٠,٦٣	٠,٤٢	٠,٦٠	٠,٥٠	الوعي بالذات المعرفية (٨ بنود)

بينت نتائج الجدول السابق أن معاملات الثبات لمقياس الوعي بالذات والمقاييس الفرعية كانت ما بين المقبولة والمرضية؛ مما يعني أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:

فيما يلي عرض النتائج لكل فرض من فروض الدراسة على حدة:

أولاً: نتائج الفرض الأول:

من أجل التحقق من صحة الفرض الأول، والذي ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في الصلابة النفسية ومكوناتها الفرعية"، وللتحقق من هذا الفرض تم إجراء اختبار "ت" لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات لعينتي الدراسة على مقياس الصلابة النفسية، ويوضح الجدول (٨) نتائج اختبار "ت" للفروق بين المتوسطات.

جدول (٨) يوضح الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات مجموعتي المنتكسين (ن= ٦٨) والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية (ن= ٦٢) على مقياس الصلابة النفسية، ومكوناتها الفرعية باستخدام قيمة "ت" لمجموعتين مستقلتين.

جدول (٨) التكافؤ بين مجموعتي الدراسة في متغير الصلابة النفسية باستخدام

اختبار قيمة (ت) لدلالة الفروق

مستوى الدلالة	قيمة ت	عينة المنتكسين ن=٦٨		عينة المتعافين ن=٦٢		العينة الأبعاد الفرعية
		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
٠,٠٠٠	٥,٣٣	١٠,٩٧	٩١,٦٣	١٣,٨٦	١٠٣,٢٩	الصلابة النفسية) (الدرجة الكلية)
٠,٠٠٠	٥,٨١	٥,٠٤	٣٠,٠٧	٥,٨٤	٣٥,٦٢	الالتزام

التحكم	٣٢,٠٦	٤,٦٦	٢٨,٦٠	٣,٤٣	٤,٨٤	٠,٠٠٠
التحدي	٣٥,٥٩	٤,٨٤	٣٢,٩٥	٤,٧٢	٣,١٤	٠,٠٠٢

تبين من نتائج الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق جوهرية ودالة إحصائية بين مجموعة المتعافين والمنتكسين في الصلابة النفسية، وذلك في اتجاه مجموعة المتعافين.
- وجود فروق جوهرية بين مجموعتي الدراسة في الالتزام، وذلك في اتجاه مجموعة المتعافين.
- وجود فروق جوهرية بين مجموعتي الدراسة في كلا من التحكم والتحدي في اتجاه مجموعة المتعافين.

وتتفق تلك النتيجة مع نتائج دراسة اللوزي والقرالة (٢٠٢٥)، والتي أكدت على أن مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى المتعافين، ودراسة خليفة (٢٠١٧) والتي أوضحت دور الصلابة النفسية في الوقاية من الانتكاس. وكذلك اتفقت مع ما توصلت له دراسة Kobasa et al. (1982) والتي بينت أن الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة، لا تخفف من حدة تأثير الأحداث الضاغطة على الفرد فحسب، بل تُشكّل مصدرًا مهمًا للصمود والمقاومة والوقاية من الأثر السلبي الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على كاهل الصحة النفسية والجسمية، كذلك اتسقت مع نتائج دراسة Solimani et al. (2016) ودراسة (Bahadori et al., 2018)، ودراسة Choubchian et al. (2018) والتي بينت أن استخدام المخدرات يؤثر سلبًا على الصلابة النفسية من خلال إجراء مقارنة بين المدمنين وغير المدمنين. واختلفت مع دراسة (Toobasi & et al., 2014)، والتي توصلت إلى أن مستوى الصلابة النفسية للمعتدين على المواد المخدرة متوسطة.

وتفسير تلك النتيجة في ضوء أن تلك النتيجة جاءت متسقة ومتماشية مع الإطار النظري الذي يؤكد على دور الصلابة النفسية، ومكوناتها الفرعية الثلاث (الالتزام -

التحكم-التحدي) حيث أن تلك العناصر هي الجذور الراسخة التي تمتد يد العون للمدمن حتى يصل إلى التعافي، وينجو من بئر الانتكاس المظلم؛ فالمدمن عليه أن يحقق (الالتزم) بخطة العلاج والسير عليها بخطوات منتظمة متوازنة مستشعرًا قدراته على (التحكم) في ما يستجد من رحلة المعاناه والعلاج مستندًا على ذاته أولاً، وفريق الدعم العلاجي، والأسري، وغيرهم، وينظر إلى كل ما يواجهه على أنه خبرة (تحدي) يثبت فيها كفاءته ويرى فيها نفسه بعين جديدة. وغياب رفقاء الطريق الثلاث هؤلاء (الالتزام - التحكم - التحدي) يجعل المتعافي يتراجع خطوة خطوة حتى يهوى من قمة التعافي .

ثانياً: نتائج الفرض الثاني

من أجل التحقق من صحة الفرض الثاني، والذي ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في الوعي بالذات ومكوناته الفرعية"، وللتحقق من هذا الفرض تم إجراء اختبار "ت" لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات لعينتي الدراسة على مقياس الوعي بالذات ويوضح الجدول (٩) نتائج اختبار "ت" للفروق بين المتوسطات.

جدول (٩) يوضح الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات مجموعتي المنتكسين (ن - ٦٨) والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية (ن - ٦٢) على مقياس الوعي بالذات ومكوناته الفرعية باستخدام قيمة "ت" لدلالة الفروق.

مستوى الدلالة	قيمة ت	مجموعة المنتكسين ن=٦٨		مجموعة المتعافيين ن=٦٢		العينة الأبعاد الفرعية
		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
٠,٠٠١	٣,٣٥	٦,٥٨	٤٩,٢٠	٦,٤٠	٥٣,٠٣	الوعي بالذات الدرجة الكلية
٠,٠٠٠	٤,٥٣	٣,٢٦	١٦,١٦	٢,٩٤	١٨,٦٤	الوعي بالذات الانفعالي
٠,٤٦٨	٠,٧٢٧	٢,٦٥	١٦,٩٧	٢,٦٠	١٧,٣٠	الوعي بالذات الاجتماعي
٠,٠٠٢	٢,٢١	٢,٦٥	١٦,٠٧	٢,٥٢	١٧,٠٨	الوعي بالذات المعرفي

تبين من نتائج الجدول السابق وجود فروق جوهرية ودالة في كل من الوعي بالذات (الدرجة الكلية)، وذلك في اتجاه مجموعة المتعافيين، بينما كان هناك فروق جوهرية، ودالة في كل من الوعي بالذات الانفعالية والوعي بالذات المعرفية في اتجاه مجموعة المتعافيين. بينما لم توجد فروق جوهرية بين مجموعتي الدراسة في الوعي بالذات الاجتماعية.

تتفق تلك النتيجة مع نتيجة دراسة (fouladi,2016) ، (DeTimary,2013) ، (labrie et al, 2008) ، كما اتفقت مع ما ذكره (Castine et al.,2019) على دور تدخلات الوعي بالذات في منع التسرب المبكر من العلاج وتحسين نتائج العلاج ومنع الانتكاسة.

تُشير تلك النتائج إلى الدور الجوهرى للوعي بالذات والفجوة العميقة في الوعي بالذات بين المتعافي والمنتكس. وهذا يوضح أهمية التأكيد خلال العملية العلاجية وجلسات التعافي على العمل على تبصير المتعافي بذاته (أفكاره - مشاعره - سلوكياته الاجتماعية) حتى يتسنى له حين يخرج من المصحة العلاجية إلى الحياة أن يراقب أفكاره ويدرك مشاعره، ومن ثم يتعامل، ويسلك بشكل كفاء، ولا يظل في دائرة نسخته الباهتة التي لا يعرف عنها شيئاً. وذلك هو الفاصل الذي يقف بين المنتكس والمتعافي.

وترجع الباحثة عدم وجود فروق في الوعي بالذات الاجتماعية لدى المنتكسين والمتعافين للوصمة الاجتماعية التي ينحصر فيها المدمن فحتى إذا بلغ مرحلة التعافي، وخرج إلى الحياة نجده منعزلاً وحيداً، وخاصة إذا نبذه الآخر القريب وكثيراً ما يحدث لهم هذا فيبدأ في التركيز على نفسه ولا يخرج من دائرة ذاته؛ فيعيق ذلك نمو الذات الاجتماعية لديه فلا يستقبل ولا يرسل رسائل اجتماعية إلا في أضيق الحدود والتعاملات. وهنا ترى الباحثة ضرورة رفع الوعي المجتمعي بكيفية التعامل مع المتعافي فيكون المجتمع صغيره وكبيره بمثابة الحائط الذي يرتكز عليه المتعافي دون خوف من الرفض أو السقوط.

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث

من أجل التحقق من صحة الفرض الثالث، والذي ينص على أنه "تختلف الصلابة النفسية باختلاف مدة الاعتماد، وعدد مواد الاعتماد (مادتين - متعدد المواد، والتفاعل بينهما) لدى كل من المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

جدول (١٠) نتائج تحليل التباين الثنائى بين المتعافين والمنتكسين فى الصلابة النفسية

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة					
التباين داخل المجموعات	الصلابة النفسية	٧٠٧٤١,١٠	١	٧٠٧٤١,١٠	٤٣٩١,٩٨	٠,٠٠٠
التباين بين المجموعات		١٦٨,٤٢٧	١	١٦٨,٤٢٧	١٠,٤٥٧	٠,٠٠٠
مدة الاعتماد		٤٠,٦٦	٢	٢٠,٣٣	١,٢٦	٠,٢٨٧
عدد مواد الاعتماد		٢٩,٢٠	٢	١٤,٦٠	٠,٩٠٧	٠,٤٠٧
التفاعل بين مدة الاعتماد وعدد مواد الاعتماد		٦٣,٥٢	٣	٢١,١٧	١,٣١	٠,٢٧٣
الخطأ		١٨٣٦,١٨	١١٤	١٦,١٠٧		
المجموع الكلي		١٢١١٤٩٥,٠٠	١٣٠			
المجموع الكلي الصحيح		٢٥٠٦,٦٢	١٢٩			

أظهرت نتائج الجدول السابق مايلي:

- فيما يتعلق بالتأثيرات الأساسية تبين أن متغير مدة الاعتماد على المواد المخدرة (أقل من ٥ سنوات، ومن ٥ سنوات إلى ١٠، ١٠ سنوات فأكثر) لم يظهر تأثيراً معنوياً على الصلابة النفسية لدى مجموعات الدراسة حيث بلغت قيمة (ف) (١,٢٦)؛ وبالتالي هي قيمة غير دالة إحصائياً.

- أما عن متغير عدد مواد الاعتماد (مادة واحدة ، مادتين، متعدد المواد) ، لم تظهر النتائج وجود تأثير ذات دلالة إحصائية لهذا المتغير على مستوى الصلابة النفسية حيث كانت قيمة (ف) (٠,٩٠٧) وهي قيمة غير دالة إحصائياً؛ مما يعني أن هذا المتغير ليس له تأثير على الصلابة النفسية لدى مجموعات الدراسة.

- وأظهرت نتائج التفاعل بين متغيري مدة الاعتماد على المواد المخدرة ومتغير عدد مواد الاعتماد، أنه ليس هناك دليل على وجود تفاعل معنوي بين مدة الاعتماد وعدد مواد الاعتماد في التأثير على الصلابة النفسية لدى مجموعتي الدراسة، حيث بلغت قيمة (ف) (١,٣١)؛ وهي قيمة غير دالة إحصائياً .

وتتفق تلك النتيجة مع نتيجة دراسة (Toobasi et al, 2024) ، وتفسر الباحثة تلك النتيجة بأن الفروق بين المنتكسين والمتعافين في الصلابة النفسية وأبعادها المختلفة والتي كشفت عنها نتائج الفرض الثاني تلك الفروق لا ترجع إلى (مدة الاعتماد - عدد مواد الاعتماد والتفاعل بينهم) حيث أن الصلابة النفسية سمة شخصية مستقرة نسبياً؛ كما أوضحت (Maddi et al., 2002) وتتأثر تكوينها وإعادة بنائها بمتغيرات متداخلة (الدعم النفسي والأسري -التنشئة الاجتماعية- المهارات واستراتيجيات المواجهة) المكتسبة خلال عملية التعافي، والتي إيقظت بداخله القدرات الشخصية لديه وصعدت بها إلى مستوى أعلى ساهمت مع متغيرات أخرى في استكمال طريق التعافي والثبات عليه وعدم الارتداد للخلف؛ وبالتالي تلك العوامل لها تأثير أقوى على الصلابة النفسية من (مدة الاعتماد -عدد مواد الاعتماد والتفاعل بينهم)، وهذا من شأنه أن يخفي الفروق عند إجراء التحليلات الإحصائية؛ لذا، الفرق بين العينة البحثية يكون واضحاً عند المقارنة بشكل عام، لكن باختلاف مدة الاعتماد وعدد المواد يظهر غير ملموس.

رابعاً: نتائج الفرض الرابع

للتحقق من صحة الفرض الرابع، والذي ينص على أنه " يختلف الوعي بالذات باختلاف مدة الاعتماد ،وعدد مواد الاعتماد (مادتين - متعدد المواد، والتفاعل بينهما) لدى كل من المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية.

جدول (١١) نتائج تحليل التباين الثنائي بين المتعافين والمنتكسين في الوعي

بالذات

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة				
التباين داخل المجموعات	الوعي بالذات	١	١٩٩٧٥٠,٢٠	٤٥٨٥,٩٢	٠,٠٠٠
التباين بين المجموعات		١	٢٧٥,٠٥	٦,٣١	٠,٠١
مدة الاعتماد		٢	٥,٢٢	٠,١٢٠	٠,٨٨٧
عدد مواد الاعتماد		٢	٤٢,٠٨	٠,٩٦٦	٠,٣٨٤
التفاعل بين مدة الاعتماد وعدد مواد الاعتماد		٣	٢٧,٤٤	٠,٦٣٠	٠,٥٩٧
الخطأ		١١٤	٤٣,٥٥		
المجموع الكلي		١٣٠	٣٤٤٤٢٢,٠٠٠		
المجموع الكلي الصحيح		١٢٩	٥٨٨٣,٨٧		

- فيما يتعلق بنتائج التأثيرات الرئيسية أظهرت نتائج الجدول أن متغير مدة الاعتماد على المواد المخدرة (أقل من ٥ سنوات، ومن ٥ سنوات إلى ١٠ ، ١٠ سنوات فأكثر) لم يظهر تأثيراً ذات دلالة إحصائية على الوعي بالذات لدى عيني الدراسة حيث بلغت قيمة (ف) (٠,١٢٠)؛ وبالتالي هي قيمة غير دالة إحصائياً.

- أما عن متغير عدد مواد الاعتماد (مادة واحدة، مادتين، متعدد المواد)، لم تكشف النتائج عن وجود تأثير دال إحصائياً لهذا المتغير على مستوى الوعي بالذات حيث كانت قيمة (ف) (٠,٩٦٦) وهي قيمة غير دالة إحصائياً؛ مما يعني أن هذا المتغير ليس له تأثير على الوعي بالذات لدى عيني الدراسة.

- أما على مستوى التفاعل بين المتغيرين أظهرت نتائج التفاعل بين متغيري مدة الاعتماد على المواد المخدرة ومتغير عدد مواد الاعتماد، أنه ليس هناك دليل على وجود تفاعل معنوي بين مدة الاعتماد وعدد مواد الاعتماد في التأثير على الوعي بالذات لدى مجموعتي الدراسة، حيث بلغت قيمة (ف) (٠,٦٣٠) وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

تتفق تلك النتيجة مع ما ورد في نتائج دراسات؛ Moeller et al., 2020 ؛
(Castine et al., 2019). (Walvoort et al., 2015) والتي أكدت على أن انخفاض الوعي بالذات يرتبط بالاعتماد على المواد النفسية بشكل عام.

وتلك النتيجة جاءت متسقة ومتماشية مع نتيجة الفرض الثالث، والتي تؤكد على أن سمات الشخصية الإيجابية تتأثر بعوامل متداخلة يكون تأثيرها أقوى من المخدر ونوعه، ومدة الاعتماد؛ فالوعي بالذات ينمو أو يعاق نموه من خلال الخبرات الحياتية، وكذلك القدرات الشخصية الذاتية والمكتسبة خلال عملية التنشئة الاجتماعية، والتي تم تفعيلها خلال مرحلة التعافي آثرت بشكل ملحوظ على الوعي بالذات، فظهر ذلك الفرق جلياً بشكل عام بين عينة البحث (المنتكسين والمتعافين) أما وفقاً لمواد الاعتماد ومدة التعاطي لم يظهر الفرق بشكل مباشر.

خامساً: نتائج الفرض الخامس

للتحقق من صحة الفرض الخامس، والذي ينص على أنه " توجد علاقة بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى المنتكسين.

جدول (١٢) قيم معاملات الارتباط بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى عينة

المنتكسين

(ن = ٦٢)

الوعي بالذات	الوعي بالذات	الوعي بالذات	الوعي بالذات	الوعي بالذات
الصلابة النفسية	الصلابة النفسية	الصلابة النفسية	الصلابة النفسية	الصلابة النفسية
٠,٢٩٨ *	٠,٣٦٠ **	٠,٦٥٠ **	٠,٥٨٨ **	٠,٥٢٨ **
٠,٣٤٥ **	٠,٢٧٣ *	٠,٥٦٣ **	٠,٣٩١ **	٠,٥١٧ **
٠,٢٦١ *	٠,١٩٢ *	٠,٤٢١ **	٠,٣٩١ **	٠,٥١٧ **
٠,١٣٥ *	٠,٤٠٤ **	٠,٦٠٤ **	٠,٥١٧ **	٠,٥١٧ **

* دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

تبين من نتائج الجدول السابق لدى عينة المنتكسين عن الآتي:

- وجود علاقة موجبة وجوهرية بين الصلابة النفسية والوعي بالذات؛ مما يعني أنه كلما ارتفع معدل الصلابة النفسية كلما ارتفعت معها الوعي بالذات، وذلك لدى عينة المنتكسين.

- وجود علاقة موجبة وقوية بين الصلابة النفسية، وكل من الوعي بالذات الانفعالية، والوعي بالذات الاجتماعية، والوعي بالذات المعرفية؛ مما يعني أن الصلابة النفسية كان لها تأثير موجب وقوي على مستويات الوعي الانفعالي والاجتماعي والمعرفي لدى عينة المنتكسين.

- وجود علاقة ارتباطية موجبة وقوية بين الالتزام والوعي بالذات، كذلك بينت النتائج وجود علاقة موجبة وقوية بين الالتزام وكل من الوعي بالذات الانفعالية والوعي بالذات الاجتماعية والوعي بالذات المعرفية.

- أما عن متغير التحكم بينت النتائج عن وجود علاقة موجبة وقوية بين كل من التحكم والوعي بالذات، كذلك ارتبط التحكم بشكل موجب وقوي مع كل من الوعي بالذات الانفعالية والوعي بالذات المعرفية بينما لم توجد علاقة ارتباطية بين التحكم والوعي بالذات الاجتماعية.

- وأخيراً ارتبط متغير التحدي بشكل موجب وقوي بكل من الوعي بالذات، وكل من الوعي بالذات الانفعالية والوعي بالذات الاجتماعية، بينما لم يكن هناك ارتباط بين التحدي والوعي بالذات المعرفية.

وتتفق تلك النتيجة مع ما أكدته (Azarian, Habibi, 2016) على أن الصلابة النفسية عنصر فعّال للوعي بالمشاعر والقدرة على التحكم فيها وإدارتها بشكل فعّال، وذلك يُعد جانباً مهماً من جوانب الوعي بالذات.

كذلك تتفق مع الأدبيات النفسية والخلفية النظرية التي تم سردها عن المتغيرات البحثية (الصلابة النفسية -الوعي بالذات) وأبعادها المختلفة والتي بينت التداخل العميق بين تلك المتغيرات حيث أن الصلابة النفسية كعامل حماية تتيح للفرد تحمل الضغوط والتكيف معها وتفعيل استراتيجيات المواجهة، كما بينت دراسة كل من et (Stephenson, 1990؛ Williams al.,1992;Wanter,2007).وتلك

الاستراتيجيات تنشط بقوة في ضوء معرفة الفرد عن ذاته (المعرفية -الانفعالية - السلوكية) فكلما نما ذلك الوعي من خلال الجلسات الإرشادية والعلاجية كلما ظهر آثار بصماته النفسية بشكل إيجابي على الصلابة النفسية؛ فحين يمر الفرد بخبرة ضاغطة يخرج منها وهو قادر على التكيف والمواجهة وحل الأزمات كلما انعكس ذلك على رؤيته لذاته الإيجابية، ولكن كحال البشر يقوي ويضعف وتلك هي الطبيعة الفطرية للإنسان قد ينخرط في طريق الإدمان، ولكن المأوى يَكْمُن في استعادة التفاعل بين المتغيرين، والذي يتحقق في ضوء العملية العلاجية، وهو ما يظهر بشكل أكبر لدى المتعافين مقارنة بالمنتكسين، نظراً لقدرتهم على إدراك مثيرات الانتكاس وضبتها.

أما بالنسبة للنتيجة التي مفادها عدم وجود علاقة ارتباطية بين التحكم والوعي بالذات الاجتماعية قد ترجع إلى أن بعد التحكم كأحد أبعاد الصلابة النفسية يرتبط بالادارة الذاتية والتحكم الفردي للمواقف والأحداث المدركة أما الوعي بالذات الاجتماعية كأحد أبعاد ومكونات الوعي بالذات يرتبط بإدراك المواقف والأحداث

الاجتماعية في ضوء التفاعل المتبادل مع الآخر والسياق البيئي المرتبط بالحدث. فتأثير الآخر والمجتمع بشكل عام قد يُسهل عملية التحكم، وقد يعيقها حسب جودة التفاعل بينهما؛ مما يجعله أقل ارتباطاً بالتحكم الذاتي الفردي، وهذا يُفسر لماذا قد يقع الفرد ذو التحكم في الأدمان أو الانتكاسة نتيجة ضغوط اجتماعية.

وفيما يتعلق بالنتيجة البحثية والتي كشفت عن عدم وجود علاقة ارتباطية بين التحدي والوعي بالذات المعرفية يفسر أسباب وقوع الفرد فريسة للاعتماد؛ فنتيجة للفجوة بين التحدي (نظرة الفرد للموقف على إنه خبرة تحدي وإثارة لقدراته) ووعيه بذاته المعرفية (أفكاره ومعتقداته واستراتيجاته المعرفية لمواجهة الأزمات) يُعطل من تفعيل التحدي لديه حيث أن للتحدي خلفيته التي تحركه وهو معتقدات الفرد وطريقة تفكيره وتفسيره للموقف المدرك، فما فائدة التحدي إن لم يكن يمتلك ويدرك أدوات تشغيله؟!.. فنجد ضعف التكامل بين التحدي كاستجابة انفعالية تحفيزية والوعي بالذات كاستجابة معرفية قد يؤدي إلى اندفاعية غير تكيفية في التعامل مع الخبرات المدركة دون وعي كاف بعواقب السلوك وتبعاته أو بالبدائل الصحية .

سادساً: نتائج الفرض السادس

للتحقق من صحة الفرض السادس، والذي ينص على أنه " توجد علاقة بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى المتعافين.

جدول (١٣) قيم معاملات الارتباط بين الصلابة النفسية والوعي بالذات لدى عينة

المتعافين

(ن = ٦٨)

الوعي بالذات	الوعي بالذات	الوعي بالذات	الوعي بالذات	الوعي بالذات
الوعي بالذات	الوعي بالذات	الوعي بالذات	الوعي بالذات	الوعي بالذات
٠,٢٠٤	٠,٤٧١	٠,١٢٩	٠,١٠٢	٠,١٢٩
٠,١٥١	٠,٤٢٥	٠,١٦١	٠,٠٥٤	٠,١٦١
٠,١٥٠	٠,٣٦٨	٠,١٥٦	٠,١١٢	٠,١١٢

الوعي بالذات	الوعي بالذات الانفعالية	الوعي بالذات الاجتماعية	الوعي بالذات المعرفية	الصلابة النفسية
٠,٢٥٨*	٠,٤٨١**	٠,٠٢٥-	٠,١١٩	التحدي

* دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

تبين من تلك النتائج وجود عدد من العلاقات الارتباطية الموجبة والجوهرية بين كل من الصلابة النفسية والوعي بالذات الانفعالية، أما على مستوى المقاييس الفرعية كان هناك ارتباط جوهري وقوي بين الالتزام والوعي بالذات الانفعالية، وكذلك متغير التحكم ارتبط بشكل موجب وقوي بالوعي بالذات الانفعالية، بينما ارتبط متغير التحدي بشكل موجب وجوهري بكل من الوعي بالذات والوعي بالذات الانفعالية.

وتتفق تلك النتيجة مع ما توصل له الفالح (٢٠١٧) والذي أكد على أن التعافي يتطلب اكتساب مهارات حياتية، وتعلم سلوكيات جديدة، وتفعيل استراتيجيات المواجهة كي يساهم في تعزيز واستمرار التعافي. وأن الافتقار إلى تلك الاستراتيجيات يقود الفرد إلى اتباع سلوكيات غير مرغوبة كما أوضحت دراسة (Stewart, 2000).

وترى الباحثة أن تلك النتيجة تدعم نتيجة الفرض الخامس، والتي بينت أهمية تحقيق التكامل والترابط بين أبعاد الصلابة النفسية وأبعاد الوعي بالذات، والذي قد تحقق مع المتعافين من خلال الجلسات العلاجية والإرشادية، ومجموعات الدعم بالإضافة إلى عملية المتابعة، والتي تحسن من ركائز الصحة النفسية (والمتمثلة في هذا البحث في الصلابة النفسية والوعي بالذات) وتعزز تماسك الشخصية، وقدرتها الفعالة في المواجهة الإيجابية.

توصيات الدراسة:

في ختام تلك الدراسة وفي ضوء النتائج الراهنة توصي الباحثة ببعض التوصيات، وهي:

- ١-تصميم برامج علاجية تساعد المتعافين على تفعيل مفاهيم (الالتزام - التحكم - التحدي) الخاصة بالصلابة النفسية حتى ينظروا إلى الأحداث غير المرغوبة بشكل تفاعلي إيجابي.
- ٢-تصميم برامج وقائية وتدريبية في ضوء مبدأ التدخل المبكر لتوعية المراهقين والشباب لتنمية الوعي بالذات وتبصيرهم بذواتهم النفسية والمعرفية والانفعالية لاستغلالها بشكل فعال بدلاً من الهرب بسلوكيات مضطربة وغير صحية كالاعتماد على المواد النفسية.
- ٣-التأكيد على دور الأسرة وأساليب التنشئة الاجتماعية بالتعاون مع المدرسة والمؤسسات المجتمعية في بناء الوعي بالذات لدى الأطفال من الذكور والإناث.
- ٤-العمل على الإعداد والتأهيل المهني الجيد للأخصائي النفسي بداخل الفريق العلاجي للإدمان، وذلك من خلال دمجه وتدريبهم في البرامج العلاجية الحديثة.

دراسات مستقبلية:

- ١ - فعالية برنامج قائم على الصلابة النفسية والوعي بالذات في الحد من الانتكاسة.
- ٢- دراسة العلاقة بين الوعي بالذات وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من المراهقين.
- ٣- فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية الوعي بالذات لدى عينة من المراهقين.
- ٤- دراسة مقارنة عن الفروق في الوعي بالذات لدى الذكور والإناث في الريف والحضر.

المراجع:

- إليامي، حسين مسعود علي، وعلي، أشرف محمد أحمد (٢٠٢١). الصلابة النفسية وعلاقتها باليقظة الذهنية في ضوء بعض المتغيرات: دراسة مقارنة بين مدمني المخدرات والعاديين المجلة العربية للنشر العلمي، ٣٠، ٦٧٢ - ٧٠٧ م.
- أبوغالي، عطايف محمود (٢٠١٦). الوعي بالذات والأمان الاجتماعي كمنبئات بالتمكين النفسي لدى الممرضين والممرضات في محافظات غزة رسالة التربية وعلم النفس. السعودية. ع (٥٤). ص ص ٥٧-٧٩.
- أبو مصطفى، إسلام عودة (٢٠١٤) التنبؤ بالأمن النفسي في ضوء أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى المعلمات في مراحل التعليم العام، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.
- أبو مغلي، سميح (٢٠٠٢). التنشئة الاجتماعية للطفل عمان دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- أحمد، ناهد أحمد محمد (٢٠٠٨) : العوامل الاجتماعية المرتبطة بالانتكاسة لدى المدمن كمؤشرات لوضع برنامج للتدخل المهني للحد منها ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد الخامس عشر.
- الأعسر، صفاء، وكفاكي، علاء الدين (٢٠٠٠). في التربية السيكولوجية "الذكاء الوجداني". دار القباء للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة.
- إمام، إلهامي عبد العزيز (٢٠٠٤). المراهقون بين الواقع والمأمول، مجلة الطفولة والتنمية، ٤، ١٧، ١٠٥ - ١٢٦.
- البريثن، عبد العزيز بن عبد الله (٢٠٠٢). الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.

تفاحة ،جمال السيد. (٢٠٠٩). الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين دراسة مقارنة ، كلية التربية جامعة الأسكندرية ، مج ١٩ ، ع (أ)، ص ص ٢٦٩- ٣١٨.

حسانين، عوض (٢٠١٦) مكونات تنظيم الذات لدى المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

حسين، عبد العزيز (٢٠٠٤). المشكلات الاجتماعية التي يواجهها المتعافي من الإدمان على المخدرات، مجلة شؤون اجتماعية دولة الإمارات العربية المتحدة: جمعية الاجتماعيين، العدد) ٨٢.

حسين، أمل ناصر مرزوق ،رضوان شعبان جاب الله و التلاوي، سارة حمدي.
(٢٠٢٢). الفروق بين المنتكسين والمتعافين من الاعتماد على المواد النفسية في المقاومة النفسية ومعنى الحياة المجلة العلمية لكلية الآداب، مج ٢٥ ملحق ٦٢١ - ٦٨٢.

حمزة ،جيهان محمد (٢٠٠٢) : دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل، جامعة القاهرة ، كلية الآداب ، قسم علم النفس.

خليفة، فاطمة خليفة السيد (٢٠١٧). فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي لتنمية الصلابة النفسية والوقاية من الانتكاسة لدى عينة من مرضى الإدمان السعوديين بجدة مجلة جامعة الملك عبد العزيز - الآداب والعلوم الإنسانية، مج ٢٥ ٢٠ ٢١٥ - ٢٣٥.

راضي، زينب نوفل (٢٠٠٨) الصلابة النفسي لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة.

- رضوان، شعبان جاب الله، وصابر، ياسمين أحمد محمد. (٢٠٢١). العلاقة بين الوعي بالذات والمخططات غير التوافقية لدى المعتمدين على المواد النفسية . المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي ٩ (٣)، ٥٩٣-٦٤٣.
- سعيد ، سعاد جبر (٢٠٠٨). التفكير السيكولوجي والوعي. عمان عالم الكتب الحديثة للنشر والتوزيع.
- سوييف، مصطفى (١٩٩٤). المخدرات والمجتمع الكويت، سلسلة عالم المعرفة.
- عبد الرحمن، لطيفة (٢٠١٩). الضغوط المرتبطة بانتكاسة المدمن بعد التعافي الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين - مجلة الخدمة الاجتماعية، ٦١ (١)، ٣١٧-٣٤٩.
- عبد اللطيف، لؤلؤة حمادة حسن. (٢٠٠٢) . الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة ، دراسات نفسية ، مج ١٢، ٢٤، ص ص ٢٧٢-٢٢٩.
- عبد الله، محمد كمال (٢٠١٧) بوابة التعافي من الإدمان الأنجلو المصرية، القاهرة.
- عبد الهادي، سامر عدنان، والبسطامي، غانم جاسر (٢٠١٥). الوعي بالذات لدى أعضاء هيئة التدريس من جامعة أبو ظبي فى ضوء متغيرات النوع ذكر / أنثى) والمؤهل العلمي والتخصص والخبرة مجلة العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة البحرين. ١٦٠ (٢) ، ٦٠٧-٦٣٨.
- عبدالله، نسرين عز العرب أحمد . (٢٠٢٢). الوعي بالذات وعلاقته ببعض اضطرابات الشخصية لدى المعتمدين على المواد نفسانية التأثير. المجلة العلمية لكلية الآداب ، مج ٢٥، ملحق ٣٤٣ - ٣٧٦.
- العبيدي، مظهر عبد الكريم ،وسهيل ،حسن أحمد (٢٠١٢). أثر برنامج إرشادي مقترح في تنمية الوعي الذاتي لدى الطلاب المتفوقين. المؤتمر العلمي العربي التاسع لرعاية الموهوبين والمتفوقين، المجلس العربي التاسع لرعاية الموهوبين والمتفوقين. (نوفمبر ٢٠١٢)، ٤٩٧ - ٤٥٧.

عثمان، فاروق السيد (٢٠٠١) القلق وإدارة الضغوط النفسية، الطبعة الأولى، القاهرة، دار الفكر العربي.

عيسى، عصام عوني سلمان (٢٠١٤) الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى العاملين في المؤسسة الأمنية في محافظتي الخليل وبيت لحم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية قسم الإرشاد النفسي، جامعة القدس: فلسطين.

الفالح، سليمان بن قاسم. (٢٠١٧) التعافي من إدمان المخدرات دراسة وصفية على المتعافين المستفيدين من خدمات الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات في جدة والجمعية الخيرية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية بالدمام، المجلة الاجتماعية، السعودية، (١٣)، ٦٠-١٩.

الفداني، سعيد بن احمد بن سعيد. (٢٠١٣) عوامل الشخصية الكبرى لدى مدمني المخدرات في ضوء بعض المتغيرات بسلطنة عمان رسالة ماجستير، كلية الآداب، قسم التربية والدراسات الإنسانية، جامعة نزوى.

قاسم، نادر فتحي، وسعيد، عوشة محمد (٢٠١٧). الخصائص السيكومترية لمقياس الوعي بالذات. مجلة البحث العلمي في التربية. ع (١٨). ص ص ٣٣١ - ٣٤٥.

اللوزي، منى أحمد فارس، والقرالة، عبد الناصر موسى إسماعيل (٢٠٢٥) الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المتعافين من إدمان المخدرات، حوليات آداب عين شمس، مج ٥٣، ٤٤ - ٧٢.

محفوظ، سهير أنور (٢٠٠١). بنية الوعي بالذات دراسة تحليلية سيكومترية. مجلة كلية التربية. ع (٢٥). ج (٣). ص ص ١٥١-١٨١.

مخيمر، عماد محمد (١٩٩٦) إدراك القبول / الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، مجلد (٦) عدد (٢)، ٢٧٥ - ٢٩٩.

مكلفين، روبرت ، وجروس ،ريتشارد (ترجمة) ياسمين حداد وموفق الحمداني (٢٠٠٢)
مدخل إلى علم النفس الاجتماعي، عمان دار وائل.
هيبة، حسام إسماعيل وآخرون (٢٠١٤) الزواج المبكر وعلاقته بالصلابة النفسية
والاغتراب، لدى الأبناء مجلة كلية التربية، ٣(٣٨). ٨٦٣ - ٩٢٥، عين شمس،
مصر.

- Azarian, F, A., Habibi, E (2016) Relationship between Psychological Hardiness and Emotional Control Index: Communicative Approach. International Journal of Medical Research & Health science, 5, (5), 216-221.
- Bahadori, P., Taghvaei, D., & Bahadori, A. (2018). Comparison of hardiness and perfectionism in addicted and normal people. IJAR, 4(7), 246-250.
- Buss, A. (1980). Self-Consciousness and Social anxiety, W.H. Freeman, San Francisco.
- Castine, B.R., Albein-Urios, N., Lozano-Rojas, O., Gonzalez-Martinez, J.M., Hohwy, J. & Verdejo-Garcia, A. (2019). Self-awareness deficits associated with lower treatment motivation in cocaine addiction, The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 1(45), 108-114.
- Chong, J., & Lopez, D. (2008). Predictors of relapse for American Indian women after substance abuse treatment. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research: The Journal of the National Center*, 14(3), 24-48.
- Choubchian, L. H., & Zarbakhsh, M. R. (2018). The relationship between psychological hardiness, coping styles, emotion regulation, and tendency toward addiction among students.

- David, A. (2013). Early Maladaptive Schemas and Substance Use Implications For Assessment and Treatment, *Addictive Disorder*, 4(12), 93-200.
- 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.
- Duval, S., & Wicklund, R. A. (1972). *A theory of objective self awareness*. Academic Press.
- Foster, D.W. & Neighbors, C. (2013). Self-consciousness as a moderator of the effect of social drinking motives on alcohol use, *Addictive Behaviors*, 4(3), 1996-2002.
- Fouladi. S& Mir. N& Bakhshani. M. N& Mohebi. D. M& Sargazi. M. (2016). 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.
- Fung, C. (2011). Exploring individual self- awareness as it relates to self acceptance and the quality of interpersonal relations. PHD. dissertation. Pepperdine University. USA.
- Funk, Steven C. "Hardiness: a review of theory and research." *Health psychology* 11, no. 5 (1992): 335.
- Goleman, D. (2000). Emotional Intelligence. In Sadock. B. AND Sadock. V. (Eds). *Comprehensive textbook of psychiatry*. seventh edition. Philadelphia.
- Kobasa, S. C., & Maddi, S. R. (1982). *Hardiness and health: A prospective study*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168–177.
- Kobasa, S.C. (1982). "Commitment and Coping in stress resistance among lawyers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168-177.

- Kobasa. (1979) "Stressful the Events Personality and Health: An Inquiry in Hardiness ", Journal of Personality and Social Psychology Vol.37, No.1, pp.1-11.
- Kreek, M. J., & Koob, G. F. (1998). Drug dependence: stress and dysregulation of brain reward pathways. Drug and alcohol dependence.
- Kumar, D.S., Thomas, J.J., Mohandas, A., Chandana, H., George. P.S. & Murthy, M.R.N. (2020). Prevalence of substance use and awareness about its ill effects among people residing in a rural village in Chamarajanagara district, Karnataka, Clinical Epidemiology and Global Health, 8, 442-445.
- LaBrie, J., Pedersen, E.R., Neighbors. C. & Hummer, J.F. (2008). The role of self-consciousness in the experience of alcohol-related consequences among college students, Addictive Behaviors, 6(33), 812-820.
- Lambert, V,A, Lambert, C,E & Yamse, H, (2014): Psychological hardiness, workplace and related stress reduction strategies, Journal of Nursing and Heath Sciences, (5), 181-184.
- Maddi, S. R. (2002). The story of hardiness: Twenty years of theorizing, research, and practice. *Consulting psychology journal: practice and research*, 54(3), 173.
- Malhi, R. S. (2000). *Enhancing self-esteem*. India: Research Press.
- Moeller, S.J., Goodwin, R.D., Sullivan, R.M. & Verdejo-Gracia, A. (2020). Chapter 26- Drug use and self-awareness of treatment need: an exemplar of how population-based survey studies can address questions relevant to the neuroscience of insight, Cognition and Addiction, 351-364.
- Park, I. T., Oh, W. O., & Lee, A. (2019). Changes in the reciprocal relationship between parenting and self-awareness during adolescence: A longitudinal analysis of national big data. *Journal of Pediatric Nursing*, 47, 570–575.

- Rasskazova, E.I(2015). Existential and psychological dimensions of hardiness. View Journal Information, (4), 101-111.
- Sandvik, A. M., Bartone, P. T., Hystad, S. W., Phillips, T. M., Thayer, J. F., & Johnsen, B. H. (2013). Psychological hardiness predicts neuroimmunological responses to stress. *Psychology, health & medicine*, 18(6), 705-713.
- Soleimani, M. A., Sharif, S. P., Yaghoobzadeh, A., & Ong, F. S. (2016). Relationship between hardiness and addiction potential in medical students. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 10(4), e6225.
- Stephenson, N.S., (1990): Relationship between Coping Style and Hardiness of Male and Female, Employed as Attorneys and Bankers, *DAI – B*, 50 190,4262.
- Stewart, J. (2000). Pathways to relapse: the neurobiology of drug-and stress-induced relapse to drug-taking. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 25(2), 125.
- Strauss, G. (2002). On addiction denial and cognitive function in alcoholics. *Journal of neuro psychiatry & clinical neurosciences*, 14(4), 467-479.
- Toobasi, A. A. R., Aloush, M. M., & Rimawi, O. T. (2024). Psychological hardness in drug addicts residing at the Al-Sadiq Al-Tayeb Association in Jerusalem. *The Arab Journal of Educational and Psychological Sciences*, 8(39), 679–698.
- Verdejo-Gracia, A. & Perez- Gracia, M. (2008). Substance abusers' self-awareness of the neurobehavioral consequences of addiction, *Psychiatry Research*, 2(158), 172-180.
- 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.
- Wanter, D., (2007): The relation among hardiness coping autism symptoms, parenting stress and parent psychology pathology

among parents, Unpublished doctoral dissertation, s.t john, university, New York.

Wendy, M. Wood & Bob, Algozzine. (2007). Promoting Students Self -Determination Adults with Learning Disabilities. A Review of the iterature Teaching Exceptional Children. Vol (36). No (3). pp 8-16.

Williams, P. G., Wiebe, D. J., & Smith, T. W. (1992). Coping processes as mediators of the relationship between hardiness and health. *Journal of behavioral medicine*, 15(3), 237-255.

World Drug Report. (2020). Executive Summary Impact of Covid-19 Policy Implications, United Nations, 7-10.

