

المخططات المعرفية لدي عينه من متعاطي المواد المؤثرة في الاعصاب

إعداد

محمد رجب محمد المكاوي

المعيد بقسم علم النفس بكلية الآداب _ جامعة طنطا

أ.د أحمد عبد الفتاح عياد

أستاذ علم النفس الاكلينيكي ووكيل الكلية للدراسات العليا السابق كلية الآداب _ جامعة طنطا

د. إيمان عبد السلام الشيخ

مدرس بقسم علم النفس كلية الآداب _ جامعة طنطا

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في المخططات المعرفية وفي درجة احتمالية الانتكاسة بين أفراد عينة الدراسة وفقاً لكل من {نوعية العقار: "هيروين - حشيش- ترامادول"، المرحلة العمرية: (١٩-٣٠ سنة، ٣١-٤٠ سنة، ٤١-٥٠ سنة)}، وكذلك التنبؤ عما إذا كانت المخططات المعرفية تؤدي إلى احتمالية الانتكاسة لدى أفراد عينة الدراسة من مدمني المواد المؤثرة في الأعصاب. وقد تكونت عينة الدراسة الفعلية ٣٠ مبحوثاً ممن تراوحت أعمارهم بين ١٩-٥٠ عام بمتوسط حسابي قدره (٣٢.٣٨)، وانحراف معياري (٣.٤٤)، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وقد توصلت الدراسة إلى: وجود فروق في متوسط رتب درجات أبعاد المخططات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين - حشيش- ترامادول) في كل من مخططات (الحرمان العاطفي- الهجر وعدم الاستقرار الوجداني- عدم الثقة أو الإساءة - العيب/ العار- الاعتمادية/ عدم الكفاءة- القابلية للأذى والمرض- التعلق- الإذعان/ الانقياد- التضحية بالذات- الكبت العاطفي- صرامة المعايير- الإستحقاق أو الجدار عدم كفاية ضبط النفس) وذلك لصالح عينة منتكسي الحشيش، ووفقاً للمرحلة العمرية في كل من مخططات (العزلة الاجتماعية/ الوحدة (مشاعر مزمنة من الملل والخواء)- الفشل- التعلق- الإذعان/ الانقياد).

الكلمات الإفتتاحية: المخططات المعرفية-المواد المؤثرة في الاعصاب

مدخل الى مشكلة الدراسة:

قد ازداد تعاطي المخدرات بسرعة أكبر بين البلدان النامية خلال الفترة ما بين ٢٠٠٠-٢٠١٨ عن التعاطي في البلدان المتقدمة، ويمثل المراهقون والشباب الأكبر من أولئك الذين يتعاطون المخدرات، علماً بأن الشباب هم أيضاً الأكثر عرضة لآثار المخدرات لأنهم الأكثر استخداماً لها بالرغم من أنهم لا يزالون في مرحلة النمو (مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ٢٠٢٠). وقد تعاطى حوالي ٢٦٩ مليون شخصاً المخدرات في جميع أنحاء العالم خلال عام ٢٠١٨، وهو ما يزيد بنسبة ٣٠ في المائة عن عام ٢٠٠٩، بينما يعاني أكثر من ٣٥ مليون شخصاً من اضطرابات تعاطي المخدرات، وذلك وفقاً للتقرير العالمي الأخير عن المخدرات الذي صدر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (UNODC) (مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ٢٠٢٠). ووفقاً لتقرير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة تُشير التقديرات إلى أن ما يزيد عن (٢٧٥) مليون، أي ما يزيد عن (٥.٥%) من سكان العالم يتعاطون المخدرات، في عام ٢٠١٩، وبلغ عدد الوفيات التي نتجت عن إدمان المخدرات ما يقرب من (٢٠٧٤٠٠) حالة، أي بمعدل (٤٤) حالة وفاة لكل مليون شخص تقريباً، وغالباً ما تتراوح أعمارهم بين (١٥-٦٤) عاماً (طارق عزيز مرعي، ٢٠٢١، ٤٨٢-٤٨٣). وهو ما يمثل زيادة بنسبة ٢٢% مقارنة بعام ٢٠١٠، وخلال الفترة من ٢٠١٠-٢٠١٩، زاد عدد الوفيات الناجمة عن الاضطرابات المرتبطة بتعاطي المؤثرات الأفيونية بنسبة ٤١%، وفي عام ٢٠٢٠ ارتفعت الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المخدرات في الولايات المتحدة الأمريكية بنسبة ٢٩.٤% بالمقارنة مع العام السابق لتصل إلى ٩٣٣٣١ حالة حسب التقديرات بما في ذلك ٦٩٧١٠ حالات تتعلق بالمؤثرات الأفيونية (تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٢١، ٢٠٢١، ١).

وقد أشار تقرير الأمم المتحدة الصادر في عام (٢٠١٥)، إلى أن عدد الأشخاص البالغين الذين يتناولون مخدرات وصلت إلى (٢٢٢) مليون شخص من سكان العالم (طارق عزيز مرعي، ٢٠٢١، ٤٨٢).

وبناءً عليه؛ فهو آفة اجتماعية خطيرة، لها آثار اجتماعية واقتصادية، ونفسية سيئة متعددة على الفرد والأسرة والمجتمع؛ (عطا مناحي الروبلي، ٢٠١٢، ٢٣٦؛ إجلال محمد سرى، ٢٠٠٣، ٦٠). ذلك لأن المدمن قد يلجأ إلى أية وسيلة للحصول على مادة التعاطي، مثل الكذب أو السرقة. (إجلال محمد سرى، ٢٠٠٣، ٦٠).

فالفردي قد يمر بصراعات نفسية، تُشكل لديه اضطراباً يصبح عائقاً في عملية تكيفه، وقد وجد الباحثون صعوبة في تحديد المتغيرات التي ربما تُساهم في تفسير تلك الاضطرابات، وقد حظيت هذه الحالات باهتمام (Jeffrey Young) الذي عمل مع "أرون بيك" في علاج العديد من الحالات باستخدام العلاج المعرفي، وقادته دراسة تلك العلاجات المُخففة إلى استنتاج وجود بُنى معرفية صلبة وصارمة، تتوافق مع مشكلات نفسية مستمرة مدى الحياة لدى هؤلاء الأفراد (وسيلة منصورى، ٢٠١٩، ١).

حيثُ أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن تعرض الفرد لبعض المشكلات المتنوعة قد تزيد من احتمالية الإدمان، حيث يلجأ الفرد إلى الكمون كوسيلة للتخفيف من قلقه واضطرابه النفسي، وتبين وجود علاقة ارتباطية بين القلق لديهم والإدمان الشديد للكحول والمخدرات (Ezquerro-

Romano, Lawn, Krupitsky & Morgan, 2018; Sambo, Lebo witz & Khoshbouei, 2018; Carr & Stewart, 2019)

وعندما تصبح مخططات سوء التكيف نشطة فإنها تقود بطريقة مباشرة وغير مباشرة إلى أنواع مختلفة من الاضطرابات المعرفية مثل الاكتئاب والقلق والعجز المهني وتدنى المستوى

الأكاديمي (Soyaslan & Özcan, 2019)

(Jalali, Zargar, Salavati & Kakavand, 2011;

وقد تأخذ تلك المخططات أشكال توافق غير تكيفية مثل الإدمان أو التجنب، أو الانسحاب، أو النزعة إلى الكمال وذلك كما أشار

(Calvete, 2014; Gong & Chan, 2018)

وقد أسفرت نتائج دراسة إيمان عاطف عبد الحميد (٢٠٢٠) عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين جميع أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية والاكنتاب، وأسفرت نتائج دراسة محمد عبد العظيم محمود (٢٠٢٠) إلى وجود تأثير دال إحصائياً للدرجة الكلية ولبعض المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة على احتمالية الإدمان لدى طلاب الجامعة.

ومن خلال ما تم ذكره واطلاع الباحث على الدراسات والبحوث السابقة لم يجد - في حدود علمه- دراسات محلية وعربية تطرقت لبحث متغيرات الدراسة الحالية، ونظرًا للدور المحتمل الذي قد تلعبه المخططات المعرفية في التنبؤ باحتمالية إدمان المخدرات، وكذلك الانتكاسة مرة أخرى بعد التعافى. تتلخص مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على الأسئلة الآتية:

١. هل توجد فروق في المخططات المعرفية بأبعادها المختلفة لدى أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين - حشيش- ترامادول)؟
٢. هل توجد فروق في المخططات المعرفية بأبعادها المختلفة لدى أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى: التعرف على الفروق في المخططات المعرفية بأبعادها المختلفة لدى أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لكل من نوعية العقار (هيروين - حشيش- ترامادول)، و المرحلة العمرية.

أهمية الدراسة:

قد تساهم هذه الدراسة في فتح المجال أمام الباحثين لإجراء المزيد من البحوث العلمية تتعلق بمعرفة العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية وإدمان المخدرات. كما يمكن أن تسهم نتائج الدراسة في إعداد برامج علاجية لعلاج إدمان المخدرات بناءً على نتيجة المخططات المعرفية اللاتكيفية المسيطرة على منتكسي تعاطي المواد المؤثرة.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة النظرية:**(أ) المخططات المعرفية (Cognitive Schemas):** عرفها (Young, 1999, 2003)

بأنها: نمط أو مفهوم ينطوي على مجموعة من الذكريات والانفعالات والإدراكات والأحاسيس الجسدية، تتعلق بالشخص نفسه وعلاقته مع الآخرين، وتتطور هذه المخططات منذ مرحلة الطفولة أو المراهقة وتتوسع وتظهر معالمها خلال حياة الفرد وتستمر في مراحل حياته المختلفة وتكون مختلفة وظيفياً بشكل كبير، ويضيف يونج بأنها أنماط معرفة مُحببة للذات وانفعالية، ويفترض أن السلوكيات غير المتكيفة ليست جزءاً من المخططات

بل تتشكل كاستجابة لهذه المخططات (Young, Klosko & Weishaar, 2003, 7)

أما من الناحية الإجرائية فهو مجموع الدرجات التي يحصل عليها المبحوث من خلال إجابته على فقرات أبعاد اختبار المخططات المستخدم في الدراسة الحالية (إعداد: الباحث)، والذي يتكون من (١٥) بُعد، جاءت على النحو التالي:

١. **الحرمان العاطفي: Emotional deprivation:** ويعرف على أنه شعور بالرفض من قبل الآخرين وعدم إشباع حاجته الطبيعية الأساسية ومنها حرمانه من عطف وحنان الأم والأب.

٢. **الهجر وعدم الاستقرار الوجداني: Abandonment/instability:** ويعرفه الباحث على أنه حالة من فقدان الشعور بالحياة في الأشياء المحيطة به والتعرض الدائم لنوبات من الدهشة والذهول والشعور المتناقض بالفرح والحزن في نفس الوقت وتغير في المزاج

- والخوف من سيطرة الآخرين عليه وصعوبة في قول الصدق خشية فضح أمره وفقدان الشعور بالأمان لكونه يعتمد على غيره.
- ويعرفه الباحث على أنه:** رحيل الأشخاص المقربين من الفرد وفقد التواصل معهم وهو (جهود تائفة لتجنب الهجر الحقيقي أو الخيالي) وتقيس هذه العبارات المخاوف التي يتعرض لها الفرد بسبب فقدان الأشخاص المقربين منه، وعدم القدرة على تكوين صداقات سليمة ومستقرة، بالإضافة إلى فقدان الإحساس بالأمان، مما يجعلهم يلجئون إلى الكذب. **بينما عدم الاستقرار الوجداني:** عبارة عن حالة من حدة الطباع والقلق الذي يستمر عادة لبضع ساعات، ونادراً ما يستمر لبضع أيام، وذلك نتيجة نوبات يتعرض لها المريض من توتر وخوف والتعرض للخيانة مما يؤدي به إلى تقلب وتأثير في الحالة المزاجية مصحوبة بعدم الاستقرار الوجداني.
- ٣. عدم الثقة أو الإساءة/Mistrust/abuse:** ويعرفها الباحث بأنها عبارة عن: حالة من عدم الثقة في النفس ولا في الآخرين يصاحبها انقطاع العلاقة بمعظم الأصدقاء وصعوبة بالغة في الوصول الي أشخاص مخلصين في الحياة والاعتقاد الدائم بأن الآخرين يسيئون فهم معدوم الثقة.
- ٤. العزلة الاجتماعية/الوحدة social isolation:** (مشاعر مزمنة من الملل والخواء): **يُعرفها الباحث:** بأنها شعور المريض بالوحدة والعزلة رغم وجود الآخرين في حياته وافتقاده من يشاركه أفكاره واهتماماته وشعور المريض بأن العزلة هي الحل الأمثل لراحته النفسية.
- ٥. العيب/ العار/Defectiveness/Shame:** يُعرفه الباحث: بأنه شعور المريض بأنه معيب ومنبوذ وناقص، وعدم التحكم في حياته كغيره من البشر وعدم قدرة المريض علي صنع واتخاذ قراراته والشعور بالأسى من نظرات الآخرين والخجل من مواجهة الناس والبيكاء المستمر والخوف المستمر من نظرة الآخرين له أثناء سيره.
- ٦. الفشل: Faivre:** يُعرفه الباحث: بأنه شخص غير قادر علي التخطيط لمستقبله وعدم قدرته علي تحقيق ذاته وحالة من ضيق التنفس والشعور الدائم بفقدان الموهبة و افتقاده الشعور بالإنجاز مصحوباً بعدم وجود هدف في الحياة يسعى لتحقيقه.
- ٧. الاعتمادية/ عدم الكفاءة: ependence/incompetence:** يُعرفها الباحث بأنها: شعور مستمر من قبل المريض بالحاجة إلي مساعدة الآخرين له في أمور حياته الهامة وصعوبة في مخالفة الآخرين في الرأي والسرعة في تكوين والدخول في علاقات جديدة للحصول علي الدعم والرعاية الكاملة وعدم الارتياح في حالة العزلة.
- ٨. القابلية للأذى والمرض: Vulnerability to harm or illness:** يُعرفها بأنها: عبارة عن خوف وقلق مبالغ فيه وغير طبيعي من الإصابة بمرض خطير بشأن صحته والأمراض التي تصيبه، والبحث عن الاسباب وأعراض الأمراض التي تصيبه، وتجنب زيارة الطبيب والميل الدائم إلي تجنب الأشخاص في الأماكن المغلقة.
- ٩. التعلق Attachment:** يُعرفه الباحث بأنه: ميل شديد عند المريض إلي الاقتراب من الآخرين والشعور بالحاجة الدائمة لوجود الوالدين في حياته والشعور بالراحة عند إخفاء أشياء عن الوالدين، والسعي للوصول إلي من يساعده عندما يحتاج المساعدة.
- ١٠. الإذعان/ الانقياد: Subjugation:** يُعرفه الباحث بأنه: استسلام المريض وخضوعه للآخرين وجعلهم يختارون له الافضل تجنباً للمشاكل ولغضبهم وانتقادهم وصعوبة كبيرة في التعبير عن آرائه الشخصية والسعي إلي تجنب إزعاج مشاعر الآخرين.
- ١١. التضحية بالذات: Self –sacrifice:** يُعرفه الباحث بأنه: عبارة عن حرص المريض الدائم على تلبية احتياجات الآخرين والاهتمام والقيام بأعمالهم والحرص على الحفاظ علي مشاعرهم والتفاني من أجلهم وتقديم الخدمات لهم علي حساب مصلحته الشخصية تجنباً للشعور بالذنب والحفاظ علي العلاقة بالآخرين.
- ١٢. الكبت العاطفي: Emotional inhibition:** يُعرفه الباحث بأنه: شعور دائم لدى المريض بالتعاسة وكثرة الأشياء التي تضايقه وإفراط المريض في كبت تصرفاته والشعور

بالكسل والتعبير عن مشاعره صوب الآخرين والظهور بشكل جذاب ومهم أمام الآخرين والشعور المستمر بالعصبية.

١٣. **صرامة المعايير: Unrelenting standards**: يُعرفها الباحث بأنها: اعتقاد المريض بأن عليه الالتزام بالقوانين حتى وإن تعارضت معه ومحاولة تصحيح الخطأ بكل السبل والشعور بعدم الارتياح أثناء التغيير في برنامجه اليومي والعمل بجدية وأقصى جهد والشعور بالتعاسة الدائمة.

١٤. **الاستحقاق أو الجدارة Entitlement**: يُعرفها الباحث بأنها: شعور لدى الشخص بأنه أفضل من غيره وأكثر تميزاً عنهم والشعور بالغضب عندما لا يجد مردود جيد له عملي والشعور المستمر بالملل عند القيام بأعمال لا تروق له والشعور بالعظمة والفخر على ما يقدمه من إنجازات وإسهامات والشعور بالوصول إلى مكانه أفضل مما هو فيها.

١٥. **عدم كفاية ضبط النفس Insufficient self-control**: يُعرفها الباحث بأنها: اندفاع شديد من قبل الشخص للقيام بعمل ما من الاعمال رغم معرفته بأن هذا العمل خطأ وله عواقب سيئة وكذلك صعوبة في التحلي عن القيام ببعض العادات غير الملائمة.

(ب) **الانتكاسة: Relapse**: تُعرف الانتكاسة بأنها: "الفشل في المحافظة على نمط التغييرات التي طرأت على السلوك، وعدم الالتزام بقواعد التعافي، والجهل بمجموعة العلامات المنذرة التي تظهر قبل وقوع الشخص في فعل التعاطي سواء أكانت هذه العلامات مثيرات من البيئة الخارجية أم بعض الاشتياق واللهفة من داخل الشخص المتعافي (اقبال الحلاق، ومطاع بركات، ٢٠١١، ١٦٣). ويُعرفها الباحث بأنها: تلك المرحلة الأولى من الاعتياد على المخدر والتي يعود إليها الفرد بعد وصوله لمرحلة من الاستغناء عن المادة المخدرة.

(ج) **تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب: ويُعرفه الباحث إجرائياً بأنها عبارة عن: حالة تسمم دورية أو مزمنة، تسبب الضرر والتدمير للفرد والمجتمع وتنتج عن تكرار تعاطي عقار معين طبيعي ومخلق**

(د) **التعاطي: يقصد بها الباحث: تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بشكل تجريبي أو متقطع أو منتظم، فالشخص المتعاطي هو الذي أصبح معتاداً على تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بشكل متقطع أو منتظم، مما يؤثر على وظائفه بشكل كبير وكذلك حياته نفسياً واجتماعياً واقتصادياً وسلوكياً، ويؤدي تناولها إلى أضرار للفرد والمجتمع.**

منهج وإجراءات الدراسة

- **أولاً: منهج الدراسة:** استخدم الباحث المنهج الوصفي وهو طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية مُعبّرة يمكن تفسيرها (أحمد عياد، ٢٠٢٢، ١٦٠)

- **ثانياً: عينة الدراسة:** تنقسم عينة الدراسة الحالية إلى قسمين وهما على النحو التالي:
أ. **عينة الدراسة الاستطلاعية:** قد تم اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية من مستشفى المعمورة للطب النفسي وعلاج الإدمان بالإسكندرية، ومستشفى أبو العزائم للطب النفسي وعلاج الإدمان "فرع العاشر"، وقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة مكونة من (٣٠) فرد من المتعاطين المنتكسين، بمتوسط حسابي قدره (٣٢.١٥)، وانحراف معياري (٩.٢٤٧). وذلك لضبط الكفاءة السيكمترية للأدوات، مقسمين إلى:

- (١٨) فرد من منتكسي الأفيونات عبارة عن (١١) فرد من متعاطي الهيروين، ٧ أفراد من متعاطي الترامادول). بمتوسط حسابي قدره (٣٢.٥٠)، وانحراف معياري (٦.٧٨).

- (١٢) فرد من منتكسي الحشيش. بمتوسط حسابي قدره (٣٢.٤٤)، وانحراف معياري (٨.٧٤)

ب. **عينة الدراسة الأساسية:** تكونت عينة الدراسة من ٣٠ مبحوثاً ممن تراوحت أعمارهم بين ١٩-٥٠ عام بمتوسط حسابي قدره (٣٢.٣٨)، وانحراف معياري (٣.٤٤)، والذين لم يسبق لهم إجراء أي



عملية جراحية بالمخ، وقد تم اختيار عينة الدراسة الأساسية من مستشفى المعمورة للطب النفسي وعلاج الإدمان بالإسكندرية، ومستشفى أبو العزائم للطب النفسي وعلاج الإدمان "فرع العاشر"، وتم تقسيمهم كالتالي:

- منتكسى الترامادول: ١٠ مشاركين بمتوسط حسابي قدره (٣٢.١٠)، وانحراف معياري (٣.٨٩)
 - منتكسى الحشيش: ٨ مشاركين بمتوسط حسابي قدره (٣٢.٢٠)، وانحراف معياري (٣.٥٨)
 - منتكسى الهيروين: ١٢ مشارك بمتوسط حسابي قدره (٣١.٩٠)، وانحراف معياري (٣.٨٤)، ويوضح الجدول التالي تقسيم عينة الدراسة حسب المتغيرات الديموجرافية:
- جدول (١): التوزيع التكراري والنسب المئوية للخصائص الأساسية لعينة الدراسة حسب المتغيرات الديموجرافية

المرحلة العمرية	العدد	%	عينة الدراسة من المتعاطين المنتكسين	العدد	%
٣٠-١٩ سنة	١٣	٤٣.٤%	منتكسين هيروين	١٢	٤٠%
٤٠-٣١ سنة	١٠	٣٣.٣%	منتكسين حشيش	٨	٢٧.٧%
٥٠-٤١ سنة	٧	٢٣.٣%	منتكسين ترامادول	١٠	٣٣.٣%
المجموع	٣٠	١٠٠%	إجمالي المنتكسين	٣٠	١٠٠%

ثالثاً: أدوات الدراسة المستخدمة:

١. اختبار (المخططات المعرفية): إعداد الباحث: تكون الاختبار في صورته النهائية من (١٠٨) عبارة، واعتمد الباحث في تصحيح الاستجابة على أسلوب التدرج الخماسي وهي (تنطبق تمامًا، تنطبق غالبًا، تنطبق أحيانًا، تنطبق نادرًا، لا تنطبق أبدًا). وقد تم عرض الاختبار على مجموعة المحكمين لتحكيم الاختبار وجاءت نسبة آراء الخبراء الموافقين على عبارات اختبار (المخططات المعرفية) قد تراوحت ما بين (٨٠ % إلى ١٠٠%)، وقد أرتضى الباحث النسب التي حصلت على نسبة موافقة (٨٠%) فأكثر من رأى الخبراء، لذا تمّ قبول الاختبار بعد حذف العبارات التي تقل عن (٨٠%).

الخصائص السيكومترية لاختبار المخططات المعرفية:

١. الاتساق الداخلي لاختبار المخططات المعرفية لدى عينة الدراسة: تم التأكد من الاتساق الداخلي لاختبار المخططات المعرفية من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات الإختبار والدرجة الكلية لكل بُعد، وذلك لمعرفة مدى ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وأسفرت النتائج على أن قيم معاملات الارتباط للاتساق الداخلي لاختبار المخططات المعرفية تراوحت ما بين (٠.٤٣٥ - ٠.٥٢٤) بالنسبة لبُعد (الحرمان العاطفي) وهي قيم جميعها أكبر من القيمة الجدولية (٠.١٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ومستوى دلالة (٠.٠٥)، وتراوحت ما بين (٠.٤١٠ - ٠.٨٠٨) بالنسبة لبُعد (الهجر/ عدم الاستقرار الوجداني) وهي قيم جميعها أكبر من القيمة الجدولية (٠.١٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٧٩٠ - ٠.٩٣١) بالنسبة لبُعد (عدم الثقة/ الإساءة) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٦٠٢ - ٠.٧١٦) بالنسبة لبُعد (العزلة الإجتماعية/ الوحدة) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٧٦٩ - ٠.٩١١) بالنسبة لبُعد (العيب/ العار) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٦٠٩ - ٠.٧٨٤) بالنسبة لبُعد (الفشل) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٦٨٩ - ٠.٧٢٣) بالنسبة لبُعد (الاعتمادية/ عدم الكفاءة) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ومستوى دلالة (٠,٠٥)، وتراوحت ما بين (٠.٥٥٣ - ٠.٦٦٢) بالنسبة لبُعد (القابلية للأذى والمرض) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)

ومستوى دلالة (٠.٠٥)، وتراوحت ما بين (٠.٧٨٦-٠.٨٩٧) بالنسبة لُبُعد (التعلق/ هدم الذات) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٦٩٠-٠.٨٦٥) بالنسبة لُبُعد (الإذعان/ الإنقياد) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٧٠٦-٠.٧٦٤) بالنسبة لُبُعد (التضحية بالذات) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٦٧٩-٠.٨١٠) بالنسبة لُبُعد (الكبت العاطفي) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٦٤٨-٠.٧٨٠) بالنسبة لُبُعد (صرامة المعايير) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٦٤١-٠.٧٤٤) بالنسبة لُبُعد (الإستحقاق أو الجدارة) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتراوحت ما بين (٠.٦٩٤-٠.٨٤٦) بالنسبة لُبُعد (عدم كفاية ضبط النفس) وهي قيم دلة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

٢. الثبات: بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لإختبار المخططات المعرفية لدى عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة على الأعصاب:

- وقد بلغت قيم ثبات ألفا كرونباخ لإختبار المخططات المعرفية لكل من بُعد (الحرمان العاطفي- الهجر/ عدم الإستقرار- عدم الثقة أو الإساءة- العزلة الإجتماعية/ الوحدة- العيب/ العار- الفشل- الاعتمادية/ عدم الكفاءة- القابلية للأذى والمرض- التعلق- الإذعان/ الإنقياد- التضحية بالذات- الكبت العاطفي- صرامة المعايير- الإستحقاق أو الجدارة - عدم كفاية ضبط النفس) والدرجة الكلية، على التوالي (٠.٩٧٢-٠.٩١٢-٠.٩٢٩-٠.٨١٤-٠.٩٣٥-٠.٨٨٩-٠.٩٦٦-٠.٩١٣-٠.٩٧١-٠.٨٠٧-٠.٩١٣-٠.٩٤٣-٠.٩٩٧-٠.٨٩٧-٠.٩١٢-٠.٩٥٩-٠.٩٦٤-٠.٩٦٧). وبلغت قيمة سبيرمان براون (٠.٩٨٩-٠.٨٤٤-٠.٧٥٤-٠.٨٤٦-٠.٩٢٢-٠.٩٠٧-٠.٩٠٧-٠.٨٦٩-٠.٩٨٤-٠.٩١٩-٠.٩٥٥-٠.٩٩٩-٠.٨٢١-٠.٨٣٠-٠.٩٤٣-٠.٩٤٧-٠.٩٨٤). وبلغت قيمة جتمان للتجزئة النصفية للأبعاد والدرجة الكلية على الترتيب (٠.٩٨٩-٠.٨٤١-٠.٧٤٩-٠.٨٣٧-٠.٩٢٢-٠.٨٦١-٠.٨١٣-٠.٩٧٧-٠.٩١٨-٠.٩٥٣-٠.٩٩٩-٠.٨١٨-٠.٨٢٧-٠.٨٤٣-٠.٩٤٢-٠.٩٥٩). وتم الإعتماد هنا على قيمة التجزئة النصفية لجتمان بالنسبة لكل من متغيري (الفشل، والهجر وعدم الإستقرار الوجدني)، نظرًا لعدم تساوي تباين الدرجات على نصفي الإختبار، بينما تم الإعتماد على قيم سبيرمان براون لباقي المخططات نظرًا لتساوي تباين الدرجات على نصفي الإختبار.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول: " فروق في المخططات المعرفية بأبعادها المختلفة لدى أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقًا لنوعية العقار (هيروين - حشيش- ترامادول)".

وللتحقق من هذه الفروق تم استخدام اختبار كروسكال- والس (Kruskal-Wallis، وذلك لإيجاد الفروق في مستوى المخططات المعرفية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقًا لنوعية العقار (هيروين - حشيش- ترامادول)، ويوضح الجدول التالي نتيجة ذلك الفرض:

جدول (٢): الفروق بين متوسط رتب درجات أبعاد المخططات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقًا لنوعية العقار (ن=٣٠)

الأبعاد	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	قيمة كروسكال - والس (كا ^٢)	مستوى الدلالة
الحرمان العاطفي	منتكسين هيروين	١٢	٢٨.٠٨	٥.١٤	١١.٨٣	١٤.١٧	٠.٠٠١
	منتكسين حشيش	٨	٣٨.٧٥	٢.٣١	٢٥.٢٥		



		١٢.١٠	٦.٧١	٢٩.٨٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠٠١	١٧.٩٣٥	١٠.٣٣	٩.٤٩	٤٠.٣٣	١٢	منتكسين هيروين	الهجر وعدم الاستقرار الوجداني
		٢٦.٥٠	٠.٠٠	٧٥.٠٠	٨	منتكسين حشيش	
		١٢.٩٠	٣.٨٩	٣٨.٥٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١٢	٨.٧٨٤	١٣.٧٥	٥.٠١	٢٤.٣٣	١٢	منتكسين هيروين	عدم الثقة أو الإساءة
		٢٢.٥٠	٠.٠٠	٣٠.٠٠	٨	منتكسين حشيش	
		١٢.٠٠	٤.٧٠	٢٣.٢٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٢٠٥	٣.١٦٧	١٥.١٣	٥.٤٣	٢٥.٩١	١٢	منتكسين هيروين	العزلة الاجتماعية/ الوحدة (مشاعر مزممة من الملل والخواء)
		١٩.٦٣	٤.١٦	٢٧.٧٥	٨	منتكسين حشيش	
		١٢.٦٥	٧.٠١	٢٤.١٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠٥	١٠.٦٧٤	١٩.٣٣	٢.٨٩	٢٩.٢٥	١٢	منتكسين هيروين	العيب/ العار
		١٨.٧٥	٨.٣٣	٢٩.٥٠	٨	منتكسين حشيش	
		٨.٣٠	١.٨٣	٢٣.٤٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٧٢٦	٠.٦٣٩	١٤.٠٨	٤.٢٩	٢٩.٩١	١٢	منتكسين هيروين	الفشل
		١٦.٠٠	٢.٣١	٣١.٢٥	٨	منتكسين حشيش	
		١٦.٨٠	٦.١٩	٣٠.٢٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١١	٩.٠٩٧	١٤.٤٢	٧.٤٥	٢٨.١٦	١٢	منتكسين هيروين	الاعتمادية/ عدم الكفاءة
		٢٢.٥٠	٠.٠٠	٣٥.٠٠	٨	منتكسين حشيش	
		١١.٢٠	٧.٧٨	٢٤.٠٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١١	٩.٠٢٧	١٢.١٣	٦.٧٠	٢٩.٦٦	١٢	منتكسين هيروين	القابلية للأذى والمرض
		٢٣.٠٠	٢.٦٧	٣٧.٥٠	٨	منتكسين حشيش	
		١٣.٥٥	٦.٩٠	٣٠.٢٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١٠	٩.٢٢١	١٥.٣٨	٥.٩٤	٢٧.٤١	١٢	منتكسين هيروين	التعلق
		٢٢.٣٨	٢.٣١	٣٣.٧٥	٨	منتكسين حشيش	
		١٠.١٥	٩.٧٤	٢١.٥٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠٥	١٠.٧٩٣	١٢.٢٩	٥.١٧	٢٤.٠٨	١٢	منتكسين هيروين	الإذعان/ الانقياد
		٢٤.١٣	٠.٩٢	٢٩.٥٠	٨	منتكسين حشيش	
		١٢.٤٥	٣.٤٤	٢٤.١٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠٠٣	١١.٧٥٦	١٤.١٧	٤.٨٧	٢٥.٨٣	١٢	منتكسين هيروين	التضحية بالذات
		٢٤.٠٠	٠.٤٦	٢٩.٧٥	٨	منتكسين حشيش	
		١٠.٣٠	٣.٥٧	٢٤.٩٠	١٠	منتكسين	



		ترامادول				
٠.٠٢٩	٧.٠٧٤	١٣.٠٨	٣.٥٩	٢٦.٠٠	١٢	منتكسين هيروين
		٢٢.٣٨	١.٣٨	٢٩.٢٥	٨	منتكسين حشيش
		١٢.٩٠	٣.٥٠	٢٥.٦٠	١٠	منتكسين ترامادول
٠.٠٤٦	٦.١٥٨	١٢.٦٧	٤.٩٤	٢٥.٦٦	١٢	منتكسين هيروين
		٢١.٧٥	٠.٤٦	٢٩.٧٥	٨	منتكسين حشيش
		١٣.٩٠	٣.٨٩	٢٦.٥٠	١٠	منتكسين ترامادول
٠.٠٥	١٠.٦٧١	١٨.٩٢	١.٥٥	٢٩.٣٣	١٢	منتكسين هيروين
		١٨.٣٨	٠.٤٦	٢٩.٧٥	٨	منتكسين حشيش
		٩.١٠	٤.٠٨	٢٤.٤٠	١٠	منتكسين ترامادول
٠.٠٥	١٥.٩٩٦	١٣.٠٨	٣.٥٧	٢٦.٦٦	١٢	منتكسين هيروين
		٢٥.٥٠	٠.٠٠	٣٠.٠٠	٨	منتكسين حشيش
		١٠.٤٠	٤.٦٤	٢٥.٤٠	١٠	منتكسين ترامادول

يتضح من الجدول السابق؛ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين - حشيش- ترامادول) في كل من أبعاد: (العزلة الاجتماعية/ الوحدة "مشاعر مزمنة من الملل والخواء"- الفشل)، من أبعاد المخططات المعرفية، حيث بلغت قيمة (كا) على الترتيب (٣.١٦٧- ٠.٦٣٩)، بمستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥) والذي بلغ على التوالي (٠.٢٠٥-٠.٧٢٦)، حيث نلاحظ في الجدول السابق تقريباً تساوى متوسطات رتب أفراد عينة الدراسة الثلاثة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب في هذين البعدين. بينما جاءت الفروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب من المجموعات الثلاث (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش، ومنتكسي الترامادول) في كل من بُعد (الحرمان العاطفي- الهجر وعدم الاستقرار الوجداني - عدم الثقة أو الإساءة - العيب/ العار- - الاعتمادية/ عدم الكفاءة- القابلية للأذى والمرض- التعلق- الإذعان/ الانقياد- التضحية بالذات- الكبت العاطفي- صرامة المعايير-الإستحقاق أو الجدارة- عدم كفاية ضبط النفس) حيث بلغت قيمة (كا) على الترتيب (١٤.١٧-١٧.٩٣٥-٨.٧٨٤-١٠.٦٧٤-٩.٠٩٧-٩.٠٢٧-٩.٢٢١-٩.٧٩٣-١٠.٧٥٦-١١.٧٥٦-١٠.٠٠١-٠.٠٠١-٠.٠١٢-٠.٠٠٥-٠.٠١١-٠.٠١١-٠.٠١٠-٠.٠٠٥-٠.٠٠٣-٠.٠٢٩) والتي (٠.٠٥-٠.٠٥-٠.٠٤٦)، ولمعرفة مصدر الفروق بين متوسط رتب درجات أبعاد المخططات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين - حشيش- ترامادول) تم استخدام اختبار مان ويتنى لمعرفة مصدر تلك الفروق والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٣): مصدر الفروق بين متوسط رتب درجات أبعاد المخططات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين - حشيش-

ترامادول) باستخدام اختبار مان ويتنى (ن=٣٠)

الأبعاد	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتنى U	قيمة W	قيمة Z	مستوى الدلالة
---------	-----------	-------	-----------------	-------------------	-------------	-------------	------------------	--------	--------	---------------



٠.٠١	٣.٥٠٧	٨٢.٠٠	٤.٠٠	٨٢.٠٠	٦.٨٣	٥.١٤	٢٨.٠٨	١٢	منتكسين هيروين	الحرمان العاطفي	
				١٢٨.٠٠	١٦.٠٠	٢.٣١	٣٨.٧٥	٨	منتكسين حشيش		
١.٠٠٠	٠.٠٠	١١٥.٠٠	٦.٠٠٠	١٣٨.٠٠	١١.٥٠	٥.١٤	٢٨.٠٨	١٢	منتكسين هيروين		
				١١٥.٠٠	١١.٥٠	٦.٧١	٢٩.٨٠	١٠	منتكسين ترامادول		
٠.٠١	٣.٢٤٥	٦١.٠٠	٦.٠٠٠	١١٠.٠٠	١٣.٧٥	٢.٣١	٣٨.٧٥	٨	منتكسين حشيش		
				٦١.٠٠	٦.١٠	٦.٧١	٢٩.٨٠	١٠	منتكسين ترامادول		
٠.٠١	٣.٨٣٨	٧٨.٠٠	٠.٠٠	٧٨.٠٠	٦.٥٠	٩.٤٩	٤٠.٣٣	١٢	منتكسين هيروين		الهجر وعدم الاستقرار الوجداني
				١٣٢.٠٠	١٦.٥٠	٠.٠٠	٧٥.٠٠	٨	منتكسين حشيش		
٠.٣٥٢	٠.٩٣٠	١٢٤.٠٠	٤٦.٠٠	١٢٤.٠٠	١٠.٣٣	٩.٤٩	٤٠.٣٣	١٢	منتكسين هيروين		
				١٢٩.٠٠	١٢.٩٠	٣.٨٩	٣٨.٥٠	١٠	منتكسين ترامادول		
٠.٠٥	٣.٧٥٧	٥٥.٠٠	٠.٠٠	١١٦.٠٠	١٤.٥٠	٠.٠٠	٧٥.٠٠	٨	منتكسين حشيش		
				٥٥.٠٠	٥.٥٠	٣.٨٩	٣٨.٥٠	١٠	منتكسين ترامادول		
٠.٠١٠	٢.٥٦٣	٩٨.٠٠	٢٠.٠٠	٩٨.٠٠	٨.١٧	٥.٠١	٢٤.٣٣	١٢	منتكسين هيروين	عدم الثقة أو الإساءة	
				١١٢.٠٠	١٤.٠٠	٠.٠٠	٣٠.٠٠	٨	منتكسين حشيش		
٠.٦١٧	٠.٥٠٠	١٠٨.٠٠	٥٣.٠٠	١٤٥.٠٠	١٢.٠٨	٥.٠١	٢٤.٣٣	١٢	منتكسين هيروين		
				١٠٨.٠٠	١٠.٨٠	٤.٧٠	٢٣.٢٠	١٠	منتكسين ترامادول		
٠.٠٥	٢.٨٧٠	٦٧.٠٠	١٢.٠٠	١٠٤.٠٠	١٣.٠٠	٠.٠٠	٣٠.٠٠	٨	منتكسين حشيش		
				٦٧.٠٠	٦.٧٠	٤.٧٠	٢٣.٢٠	١٠	ترامادول		
٠.٦١٢	٠.٥٠٨	١٢٠.٠٠	٤٢.٠٠	١٢٠.٠٠	١٠.٠٠	٢.٨٩	٢٩.٢٥	١٢	منتكسين هيروين		العيب/ العار
				٩٠.٠٠	١١.٢٥	٨.٣٣	٢٩.٥٠	٨	منتكسين حشيش		
٠.٠٥	٣.٥٢٥	٠.٦٣	٨.٠٠	١٩٠.٠٠	١٥.٨٣	٢.٨٩	٢٩.٢٥	١٢	منتكسين هيروين		
				٦٣.٠٠	٦.٣٠	١.٨٣	٢٣.٤٠	١٠	منتكسين		



									ترامادول	الاعتمادية/ عدم الكفاءة
٠٠٠٦٨	١٠٨٢٤	٧٥٠٠٠	٢٠٠٠٠	٩٦٠٠٠	١٢٠٠٠	٨٠٣٣	٢٩٠٥٠	٨	منتكسين حشيش	
				٧٥٠٠٠	٧٠٥٠	١٠٨٣	٢٣٠٤٠	١٠	ترامادول	
٠٠٠١١	٢٠٥٤٣	٩٨٠٠٠	٢٠٠٠٠	٩٨٠٠٠	٨٠١٧	٧٠٤٥	٢٨٠١٦	١٢	منتكسين هيروين	
				١١٢٠٠٠	١٤٠٠٠	٠٠٠٠	٣٥٠٠٠	٨	منتكسين حشيش	
٠٠٣٠٤	١٠٠٢٨	١٠٠٠٠	٤٥٠٠٠	١٥٣٠٠٠	١٢٠٧٥	٧٠٤٥	٢٨٠١٦	١٢	منتكسين هيروين	
				١٠٠٠٠٠	١٠٠٠٠٠	٧٠٧٨	٢٤٠٠٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠٠٠٥	٢٠٨٥٧	٦٧٠٠٠	١٢٠٠٠	١٠٤٠٠٠	١٣٠٠٠	٠٠٠٠	٣٥٠٠٠	٨	منتكسين حشيش	
				٦٧٠٠٠	٦٠٧٠	٧٠٧٨	٢٤٠٠٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠٠٠٠٤	٢٠٨٨٧	٩٢٠٠٠	١٤٠٠٠	٩٢٠٠٠	٧٠٦٧	٦٠٧٠	٢٩٠٦٦	١٢	منتكسين هيروين	
				١١٨٠٠٠	١٤٠٧٥	٢٠٦٧	٣٧٠٥٠	٨	منتكسين حشيش	
٠٠٦٥١	٠٠٤٥٢	١٣١٠٥٠٠	٥٣٠٥٠٠	١٣١٠٥٠	١٠٠٩٦	٦٠٧٠	٢٩٠٦٦	١٢	منتكسين هيروين	القابلية للأذى والمرض
				١٢١٠٥٠	١٢٠١٥	٦٠٩٠	٣٠٠٢٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠٠٠١٦	٢٠٤٠١	٦٩٠٠٠	١٤٠٠٠	١٠٢٠٠٠	١٢٠٧٥	٢٠٦٧	٣٧٠٥٠	٨	منتكسين حشيش	
				٦٩٠٠٠	٦٠٩٠	٦٠٩٠	٣٠٠٢٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠٠٠١٤	٢٠٤٥٠	٩٦٠٠٠	١٨٠٠٠	٩٦٠٠٠	٨٠٠٠	٥٠٩٤	٢٧٠٤١	١٢	منتكسين هيروين	التعلق
				١١٤٠٠٠	١٤٠٢٥	٢٠٣١	٣٣٠٧٥	٨	منتكسين حشيش	
٠٠٠٥٧	١٠٩٠٥	٨٦٠٥٠٠	٣١٠٥٠٠	١٦٦٠٥٠	١٣٠٨٨	٥٠٩٤	٢٧٠٤١	١٢	منتكسين هيروين	
				٨٦٠٥٠	٨٠٦٥	٩٠٧٤	٢١٠٥٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠٠٠١٧	٢٠٣٨٣	٧٠٠٠٠	١٥٠٠٠	١٠١٠٠٠	١٢٠٦٣	٢٠٣١	٣٣٠٧٥	٨	منتكسين حشيش	
				٧٠٠٠٠	٧٠٠٠	٩٠٧٤	٢١٠٥٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠٠٠٥	٢٠٧٨٦	٩١٠٠٠	١٣٠٠٠	٩١٠٠٠	٧٠٥٨	٥٠١٧	٢٤٠٠٨	١٢	منتكسين هيروين	الإذعان/ الانقياد



				١١٩.٠٠	١٤.٨٨	٠.٩٢	٢٩.٥٠	٨	منتكسين حشيش	
٠.٨١٤	٠.٢٣٥	١٣٤.٥٠	٥٦.٥٠	١٣٤.٥٠	١١.٢١	٥.١٧	٢٤.٠٨	١٢	منتكسين هيروين	
				١١٨.٥٠	١١.٨٥	٣.٤٤	٢٤.١٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١	٣.٠٩٥	٦١.٠٠	٦.٠٠	١١٠.٠٠	١٣.٧٥	٠.٩٢	٢٩.٥٠	٨	منتكسين حشيش	
				٦١.٠٠	٦.١٠	٣.٤٤	٢٤.١٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١١	٢.٥٣٣	٩٥.٠٠	١٧.٠٠	٩٥.٠٠	٧.٩٢	٤.٨٧	٢٥.٨٣	١٢	منتكسين هيروين	
				١١٥.٠٠	١٤.٣٨	٠.٤٦	٢٩.٧٥	٨	منتكسين حشيش	
٠.٣١٥	١.٠٠٤	١٠٠.٠٠	٤٥.٠٠	١٥٣.٠٠	١٢.٧٥	٤.٨٧	٢٥.٨٣	١٢	منتكسين هيروين	
				١٠٠.٠٠	١٠.٠٠	٣.٥٧	٢٤.٩٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١	٣.٤١١	٥٨.٠٠	٣.٠٠٠	١١٣.٠٠	١٤.١٣	٠.٤٦	٢٩.٧٥	٨	منتكسين حشيش	
				٥٨.٠٠	٥.٨٠	٣.٥٧	٢٤.٩٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١٦	٢.٣٩٩	٩٦.٠٠	١٨.٠٠	٩٦.٠٠	٨.٠٠	٣.٥٩	٢٦.٠٠	١٢	منتكسين هيروين	
				١١٤.٠٠	١٤.٢٥	١.٣٨	٢٩.٢٥	٨	منتكسين حشيش	
٠.٩٤٦	٠.٠٦٧	١١٤.٠٠	٥٩.٠٠	١٣٩.٠٠	١١.٥٨	٣.٥٩	٢٦.٠٠	١٢	منتكسين هيروين	
				١١٤.٠٠	١١.٤٠	٣.٥٠	٢٥.٦٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١٧	٢.٣٩٤	٧٠.٠٠	١٥.٠٠	١٠١.٠٠	١٢.٦٣	١.٣٨	٢٩.٢٥	٨	منتكسين حشيش	
				٧٠.٠٠	٧.٠٠	٣.٥٠	٢٥.٦٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠٢٠	٢.٣١٨	٩٨.٠٠	٢٠.٠٠	٩٨.٠٠	٨.١٧	٤.٩٤	٢٥.٦٦	١٢	منتكسين هيروين	
				١١٢.٠٠	١٤.٠٠	٠.٤٦	٢٩.٧٥	٨	منتكسين حشيش	
٠.٦٨٦	٠.٤٠٥	١٣٢.٠٠	٥٤.٠٠	١٣٢.٠٠	١١.٠٠	٤.٩٤	٢٥.٦٦	١٢	منتكسين هيروين	
				١٢١.٠٠	١٢.١٠	٣.٨٩	٢٦.٥٠	١٠	منتكسين ترامادول	

التضحية
بالذاتالكبت
العاطفيصرامة
المعايير



٠.٠٣٣	٢.١٢٦	٠.٧٣٠	١٨.٠٠	٩٨.٠٠	١٢.٢٥	٠.٤٦	٢٩.٧٥	٨	منتكسين حشيش	الإستحقاق أو الجدارة
				٧٣.٠٠	٧.٣٠	٣.٥٠	٢٥.٦٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٨٢٥	٠.٢٢١	٨٢.٠٠	٤٦.٠٠	١٢٨.٠٠	١٠.٦٧	١.٥٥	٢٩.٣٣	١٢	منتكسين هيروين	
				٨٢.٠٠	١٠.٢٥	٠.٤٦	٢٩.٧٥	٨	منتكسين حشيش	
٠.٠٤	٢.٨٩٢	٧٦.٠٠	٢١.٠٠	١٧٧.٠٠	١٤.٧٥	١.٥٥	٢٩.٣٣	١٢	منتكسين هيروين	
				٧٦.٠٠	٧.٦٠	٤.٠٨	٢٤.٤٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١٧	٢.٣٨٣	٧٠.٠٠	١٥.٠٠	١٠١.٠٠	١٢.٦٣	٠.٤٦	٢٩.٧٥	٨	منتكسين حشيش	
				٧٠.٠٠	٧.٠٠	٤.٠٨	٢٤.٤٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠١	٣.٣٢٩	٨٦.٠٠	٨.٠٠	٨٦.٠٠	٧.١٧	٣.٥٧	٢٦.٦٦	١٢	منتكسين هيروين	
				١٢٤.٠٠	١٥.٥٠	٠.٠٠	٣٠.٠٠	٨	منتكسين حشيش	
٠.٤٣٦	٠.٧٧٨	١٠٤.٠٠	٤٩.٠٠	١٤٩.٠٠	١٢.٤٢	٣.٥٧	٢٦.٦٦	١٢	منتكسين هيروين	
				١٠٤.٠٠	١٠.٤٠	٤.٦٤	٢٥.٤٠	١٠	منتكسين ترامادول	
٠.٠٥	٣.٨١٧	٥٥.٠٠	٠.٠٠	١١٦.٠٠	١٤.٥٠	٠.٠٠	٣٠.٠٠	٨	منتكسين حشيش	
				٥٥.٠٠	٥.٥٠	٤.٦٤	٢٥.٤٠	١٠	منتكسين ترامادول	

ينضح من الجدول السابق ما يلي:

١. بالنسبة لمخطط (الحرمان العاطفي):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٣.٥٠٧)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٨.٧٥)، وانحراف معياري قدره (٢.٣١).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٠٠٣) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٣.٢٤٥)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٨.٧٥)، وانحراف معياري قدره (٢.٣١).

٢. بالنسبة لمخطط (الهجر وعدم الاستقرار الوجداني):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٠٥)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٧٥.٠٠)، وانحراف معياري قدره (٠.٠٠).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٩٣٠) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٣.٧٥٧)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٧٥.٠٠)، وانحراف معياري قدره (٠.٠٠).

٣. بالنسبة لمخطط (عدم الثقة أو الإساءة):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٥٦٣)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٠.٠٠)، وانحراف معياري قدره (٠.٠٠).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٥٠٠) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٨٧٠)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٠.٠٠)، وانحراف معياري قدره (٠.٠٠).

٤. بالنسبة لمخطط (الغيب/ العار):

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٥٠٨)، عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول)، حيث بلغت قيمة (Z) (٣.٥٢٥)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الهيروين) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٢٥)، وانحراف معياري قدره (٢.٨٩).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (١.٨٢٤)، عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).

٥. بالنسبة لمخطط (الاعتمادية/عدم الكفاءة):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٥٤٣)، عند مستوى

- دلالة أقل من (٠.٠٥). وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٥.٠٠)، وانحراف معياري قدره (٠.٠٠).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (١.٠٢٨) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٨٥٧)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٥.٠٠)، وانحراف معياري قدره (٠.٠٠).
٦. **بالنسبة لمخطط (القابلية للأذى والمرض):**
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٨٨٧)، عند مستوى دلالة أقل من (٠.٠٥) وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٧.٥٠)، وانحراف معياري قدره (٢.٦٧).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٤٥٢) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٤٠١)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٧.٥٠)، وانحراف معياري قدره (٢.٦٧).
٧. **بالنسبة لمخطط (التعلق):**
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٤٥٠)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٣.٧٥)، وانحراف معياري قدره (٢.٣١).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (١.٩٠٥) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٣٨٣)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٣.٧٥)، وانحراف معياري قدره (٢.٣١).
٨. **بالنسبة لمخطط (الإذعان/الانقياد):**
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٧٨٦)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٥٠)، وانحراف معياري قدره (٠.٩٢).

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٢٣٥) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٣.٠٩٥)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٥٠)، وانحراف معياري قدره (٠.٩٢).
٩. **بالنسبة لمخطط (التضحية بالذات):**
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٥٣٣)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٧٥)، وانحراف معياري قدره (٠.٤٦).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (١.٠٠٤) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٣.٤١١)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٧٥)، وانحراف معياري قدره (٠.٤٦).
١٠. **بالنسبة لمخطط (الكبت العاطفي):**
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٣٩٩)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٢٥)، وانحراف معياري قدره (١.٣٨).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٠٦٧) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٣٩٤)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٢٥)، وانحراف معياري قدره (١.٣٨).
١١. **بالنسبة لمخطط (صرامة المعايير):**
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٣١٨)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٧٥)، وانحراف معياري قدره (٠.٤٦).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٤٠٥) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٢.١٢٦)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٧٥)، وانحراف معياري قدره (٠.٤٦).

١٢. بالنسبة لمخطط (الإستحقاق أو الجدارة):

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٢٢١)، عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٨٩٢) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وذلك لصالح (منتكسي الهيروين) والذي جاء بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٣٣)، وانحراف معياري قدره (١.٥٥)
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٣٨٣) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وذلك لصالح (منتكسي الحشيش) والذي جاء بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٧٥)، وانحراف معياري قدره (٠.٤٦)

١٣. بالنسبة لمخطط (عدم كفاية ضبط النفس):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً لنوعية العقار (هيروين، حشيش، ترامادول)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الحشيش)، حيث بلغت قيمة (Z) (٣.٣٢٩)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٠.٠٠)، وانحراف معياري قدره (٠.٠٠).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة من (منتكسي الهيروين، ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٧٧٨) عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، بين عينتي الدراسة من (منتكسي الحشيش ومنتكسي الترامادول) حيث بلغت قيمة (Z) (٣.٨١٧)، وذلك لصالح عينة الدراسة من (منتكسي الحشيش) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٠.٠٠)، وانحراف معياري قدره (٠.٠٠).

نتائج الفرض الثاني: "توجد فروق في المخططات المعرفية بأبعادها المختلفة لدى أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية.

جدول (٤): الفروق بين متوسط رتب درجات أبعاد المخططات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (ن=٣٠)

الأبعاد	المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	قيمة كروسكال - والس	مستوى الدلالة
الحرمان العاطفي	٣٠-١٩ سنة	١٣	٣٣.٠٧	٦.٧٨	١٧.٩٢	١.٩٣٩	٠.٣٧٩
	٤٠-٣١ سنة	١٠	٢٩.٩٠	٧.٧٩	١٣.١٠		
	٥٠-٤١ سنة	٧	٣٠.٨٥	٥.٢٠	١٤.٤٣		
الهجر وعدم الاستقرار الوجداني	٣٠-١٩ سنة	١٣	٥٢.٦١	١٩.٦٥	١٥.٦٢	١.٢٧٤	٠.٥٢٩
	٤٠-٣١ سنة	١٠	٤٩.٦٠	١٨.٠٨	١٧.٤٠		
	٥٠-٤١ سنة	٧	٤١.٢٨	٧.٨٦	١٢.٥٧		
عدم الثقة أو الإساءة	٣٠-١٩ سنة	١٣	٢٧.٠٠	٤.٦٩	١٧.٨١	٤.١١١	٠.١٢٨
	٤٠-٣١ سنة	١٠	٢٥.٣٠	٤.٩٦	١٦.١٠		
	٥٠-٤١ سنة	٧	٢٢.٨٥	٤.٨٧	١٠.٣٦		
العزلة الاجتماعية/	٣٠-١٩ سنة	١٣	٢٧.٣٠	٤.٧١	١٧.٣٨	٨.٩٦٣	٠.٠١١



		٩.٣٥	٥.٩٨	٢١.١٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	الوحدة (مشاعر مزممة من الملل والخواء) العيب/ العار
		٢٠.٧٩	٠.٤٨٧	٢٩.٧١	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٢٣٥	٢.٨٩٣	١٧.٤٦	٥.٧٩	٢٨.٤٦	١٣	٣٠-١٩ سنة	الفشل
		١٦.٢٥	٥.٦٠	٢٧.٩٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		١٠.٧٩	٣.٧٧	٢٤.٥٧	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٠١٠	٩.٢٢٠	١٦.٧٣	٣.٧٢	٣١.٣٠	١٣	٣٠-١٩ سنة	الاعتمادية/ عدم الكفاءة
		٩.٦٥	٤.٥٨	٢٦.٩٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		٢١.٥٧	٢.٤٣	٣٣.٥٧	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٩٧٤	٠.٠٥٢	١٥.١٢	٨.٣٠	٢٨.٣٨	١٣	٣٠-١٩ سنة	القابلية للأذى والمرض
		١٥.٨٠	٦.٩٧	٢٨.٦٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		١٥.٧٩	٨.٤٨	٢٩.٠٠	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٤٩٩	١.٣٩٠	١٦.٢٣	٦.٣٢	٣٢.٣٨	١٣	٣٠-١٩ سنة	التعلق
		١٦.٨٠	٨.٥٥	٣٢.١٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		١٢.٢٩	٤.٧٩	٣٠.٠٠	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٠٣٩	٦.٤٨٤	١٩.٩٦	٥.٥٨	٣١.٣٠	١٣	٣٠-١٩ سنة	الإذعان/ الانقياد
		١٢.٧٥	٧.٢١	٢٥.٤٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		١١.١٤	١٠.٤٤	٢١.٨٥	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٠٤٣	٦.٢٧٣	١٩.٩٦	٣.٦٤	٢٧.٨٤	١٣	٣٠-١٩ سنة	التضحية بالذات
		١١.٣٠	٤.٧٨	٢٣.٠٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		١٣.١٢	٣.٥٧	٢٤.٨٥	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.١٣٣	٤.٠٣٦	١٨.٣٨	٤.٣٣	٢٧.٤٦	١٣	٣٠-١٩ سنة	الكبت العاطفي
		١٥.٤٠	٤.٤٠	٢٦.١٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		١٠.٢٩	٣.٥٠٥	٢٥.٥٧	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٦٢٠	٠.٩٥٦	١٧.١٥	٣.٥٩	٢٧.٣٠	١٣	٣٠-١٩ سنة	صرامة المعايير
		١٣.٧٠	٤.٠٠	٢٥.٧٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		١٥.٠٠	١.٨٦	٢٧.١٤	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.١٨٧	٣.٣٥٢	١٧.٧٣	٤.٤٦	٢٧.٥٣	١٣	٣٠-١٩ سنة	الإستحقاق أو الجدارة
		١١.٥٥	٣.٥٥	٢٥.٨٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		١٧.٠٠	٤.٣٧	٢٧.٨٥	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٤٨٧	١.٤٣٨	١٦.٦٢	٣.٠٤	٢٨.٣٨	١٣	٣٠-١٩ سنة	عدم كفاية ضبط النفس
		١٣.١٥	٤.٢٧	٢٦.٧٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		١٦.٧٩	٣.١٤٧	٢٨.٢٨	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٤٤٣	١.٦٣٠	١٧.٦٢	٣.٤٥	٢٧.٩٢	١٣	٣٠-١٩ سنة	
		١٤.٦٠	٥.٠٠	٢٥.٨٠	١٠	٤٠-٣١ سنة	
		١٢.٨٦	٢.٥٠٧	٢٧.٥٧	٧	٥٠-٤١ سنة	

يتضح من الجدول السابق، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، في كل من أبعاد: (الحرمان العاطفي- الهجر وعدم الاستقرار الوجداني- عدم الثقة أو الإساءة- العيب/ العار- الاعتمادية/ عدم الكفاءة- القابلية للأذى والمرض- التضحية بالذات- الكبت العاطفي- صرامة المعايير- الإستحقاق أو الجدارة- عدم كفاية ضبط النفس)



(النفس)، من أبعاد المخططات المعرفية، حيث بلغت قيمة (كا^١) على الترتيب (١.٩٣٩-١.٢٧٤-١.١١١-٤.١١١-٢.٨٩٣-٠.٠٥٢-٠.٣٩٠-١.٣٦-٤.٠٣٦-٠.٩٥٦-٠.٣٥٢-٣.٣٥٢-١.٤٣٨-١.٦٣٠)، بمستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥) والذي بلغ على التوالي (٠.٣٧٩-٠.٥٢٩-٠.١٢٨-٠.٢٣٥-٠.٩٧٤-٠.٤٩٩-٠.١٣٣-٠.٦٢٠-٠.١٨٧-٠.٤٨٧-٠.٤٤٣). حيث نلاحظ في الجدول السابق تقريباً تساوى متوسطات رتب أفراد عينة الدراسة الثلاثة من منكنسى المواد المؤثرة في الأعصاب في جميع الأبعاد السابق ذكرها. بينما جاءت الفروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منكنسى المواد المؤثرة في الأعصاب من المجموعات الثلاث تبعاً للمرحلة العمرية في كل من بُعد (العزلة الاجتماعية/ الوحدة (مشاعر مزمنة من الملل والخواء)- الفشل- التعلق- الإذعان/ الانقياد)، حيث بلغت قيمة (كا^١) على الترتيب (٨.٩٦٣-٩.٢٢٠-٦.٤٨٤-٦.٢٧٣)، بمستوى دلالة أصغر من (٠.٠٥)، والذي بلغ على التوالي (٠.٠١١-٠.٠١٠-٠.٠٣٩-٠.٠٤٣)، ولمعرفة مصدر الفروق بين متوسط رتب درجات أبعاد المخططات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة من منكنسى المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (١٩-٣٠ سنة، ٣١-٤٠ سنة، ٤١-٥٠ سنة)، تم استخدام اختبار مان ويتنى لمعرفة مصدر تلك الفروق والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٥): مصدر الفروق على أبعاد المخططات المعرفية بين أفراد عينة الدراسة من منكنسى المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (ن=٣٠)

الأبعاد	المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتنى U	قيمة W	قيمة Z	مستوى الدلالة
العزلة الاجتماعية/ الوحدة (مشاعر مزمنة من الملل والخواء)	٣٠-١٩ سنة	٣	٢٧.٣٠	٤.٧١	١٤.٧	١٩١.٥	٢٩.٥	٨٤.٥	٢.٢٧٧	٠.٠٢
	٤٠-٣١ سنة	١	٢١.١٠	٥.٩٨	٨.٤٥	٨٤.٥	٠	٠		
	٣٠-١٩ سنة	٣	٢٧.٣٠	٤.٧١	٩.٦٥	١٢٥.٥	٣٤.٥	١٢٥.٥	٠.٩٩	٠.٣٢
	٥٠-٤١ سنة	٧	٢٩.٧١	٠.٤٨٧	١٢.٠	٨٤.٥	٠	٥٠		
	٤٠-٣١ سنة	١	٢١.١٠	٥.٩٨	٦.٤٠	٦٤.٠	٩.٠٠	٦٤.٠	٢.٦٣٦	٠.٠٠
	٥٠-٤١ سنة	٧	٢٩.٧١	٠.٤٨٧	١٢.٧	٨٩.٠	٠	٠		
الفشل	٣٠-١٩ سنة	٣	٣١.٣٠	٣.٧٢	١٤.٤	١٨٨.٠	٣٣.٠	٨٨.٠	٢.١٢٩	٠.٠٣
	٤٠-٣١ سنة	١	٢٦.٩٠	٤.٥٨	٨.٨٠	٨٨.٠	٠	٠		
	٣٠-١٩ سنة	٣	٣١.٣٠	٣.٧٢	٩.٢٧	١٢٠.٥	٢٩.٥	١٢٠.٥	١.٤٣	٠.١٥
	٥٠-٤١ سنة	٧	٣٣.٥٧	٢.٤٣	١٢.٧	٨٩.٥	٠	٥٠		
	٤٠-٣١ سنة	١	٢٦.٩٠	٤.٥٨	٦.٣٥	٦٣.٥	٨.٥٠	٦٣.٥	٢.٧٢٣	٠.٠٠
	٥٠-٤١ سنة	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠		



				٨٩.٥ ٠	١٢.٧ ٩	٢.٤٣	٣٣.٥٧	٧	٥٠-٤١ سنة	التعلق
٠.٠٢ ٥	٢.٢٤٦	٨٥.٥ ٠	٣٠.٥ ٠	١٩٠.٠ ٥٠	١٤.٦ ٥	٥.٥٨	٣١.٣٠	١ ٣	٣٠-١٩ سنة	
				٨٥.٥ ٠	٨.٥٥	٧.٢١	٢٥.٤٠	١ ٠	٤٠-٣١ سنة	
٠.٢٥ ٨	١.١٣ ١	٥٠.٠ ٠	٢٢.٠ ٠	١٦٠.٠ ٠٠	١٢.٣ ١	٥.٥٨	٣١.٣٠	١ ٣	٣٠-١٩ سنة	
				٥٠.٠ ٠	٧.١٤	١٠.٤٤	٢١.٨٥	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٤٨ ٩	٠.٦٩٢	٥٦.٠ ٠	٢٨.٥ ٠	٩٧.٠ ٠	٩.٧٠	٥.٥٨	٣١.٣٠	١ ٠	٤٠-٣١ سنة	
				٥٦.٠ ٠	٨.٠٠	١٠.٤٤	٢١.٨٥	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٠٣ ٤	٢.١٢١	٨٦.٥ ٠	٣١.٥ ٠	١٨٩.٠ ٥٠	١٤.٥ ٨	٣.٦٤	٢٧.٨٤	١ ٣	٣٠-١٩ سنة	الإذعان/ الانقياد
				٨٦.٥ ٠	٨.٦٥	٤.٧٨	٢٣.٠٠	١ ٠	٤٠-٣١ سنة	
٠.٠٤ ٥	٢.٠٠٢	٤٩.٠ ٠	٢١.٠ ٠	١٦١.٠ ٠٠	١٢.٣ ٨	٣.٦٤	٢٧.٨٤	١ ٣	٣٠-١٩ سنة	
				٤٩.٠ ٠	٧.٠٠	٣.٥٧	٢٤.٨٥	٧	٥٠-٤١ سنة	
٠.٤٠ ١	٠.٨٣٩	٨١.٥ ٠	٢٦.٥ ٠	٨١.٥ ٠	٨.١٥	٤.٧٨	٢٣.٠٠	١ ٠	٤٠-٣١ سنة	
				٧١.٥ ٠	١٠.٢ ١	٣.٥٧	٢٤.٨٥	٧	٥٠-٤١ سنة	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- بالنسبة لمخطط (العزلة الاجتماعية/ الوحدة "مشاعر مزمنة من الملل والخواء"):
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة)، حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٠٢٣)، وذلك لصالح عينة الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٧.٣٠)، وانحراف معياري قدره (٤.٧١).
 - لا توجد فروق بين أفراد عينة الدراسة من متعافى المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، وذلك بين عينتي الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٩٩٤)، عند مستوى معنوية أكبر من (٠.٠٥).
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من متعافى المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة في المرحلة العمرية (٣١-٤١ سنة، ٥١-٤١ سنة)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٦٣٦)، وذلك لصالح عينة الدراسة في المرحلة العمرية

(٤١-٥٠ سنة) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٧١)، وانحراف معياري قدره (٠.٤٨٧).

٢. بالنسبة لمخطط (الفشل):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.١٢٩)، وذلك لصالح عينة الدراسة في المرحلة العمرية (٣١-١٩ سنة) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣١.٣٠)، وانحراف معياري قدره (٣.٧٢).

- لا توجد فروق بين أفراد عينة الدراسة من متعافي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، وذلك بين عينتي الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، حيث بلغت قيمة (Z) (١.٤٣٠)، عند مستوى معنوية أكبر من (٠.٠٥).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من متعافي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة في المرحلة العمرية (٤١-٣١ سنة، ٥١-٤١ سنة)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٧٢٣)، وذلك لصالح عينة الدراسة في المرحلة العمرية (٤١-٣١ سنة) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٣.٥٧)، وانحراف معياري قدره (٢.٤٣).

٣. بالنسبة لمخطط (التعلق):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٢٤٦)، وذلك لصالح عينة الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣١.٣٠)، وانحراف معياري قدره (٥.٥٨).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من متعافي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، حيث بلغت قيمة (Z) (١.١٣١)، وذلك لصالح عينة الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣١.٣٠)، وانحراف معياري قدره (٥.٥٨).

- لا توجد فروق بين أفراد عينة الدراسة من متعافي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، وذلك بين عينتي الدراسة في المرحلة العمرية (٤١-٣١ سنة، ٥١-٤١ سنة)، حيث بلغت قيمة (Z) (٠.٦٩٢)، عند مستوى معنوية أكبر من (٠.٠٥).

٤. بالنسبة لمخطط (الإذعان/ الانقياد):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من منتكسي المواد المؤثرة في الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتي الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة)، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.١٢١)، وذلك لصالح عينة الدراسة في المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة) والذي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٢٧.٨٤)، وانحراف معياري قدره (٣.٦٤).



- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من متعافى المواد المؤثرة فى الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتى الدراسة فى المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، و٥٠-٤١ سنة)، حيثُ بلغت قيمة (Z) (٢.٣٩٧)، وذلك لصالح عينة الدراسة فى المرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة) والذي جاءت بمتوسط حسابى قدره (٢٧.٨٤)، وانحراف معيارى قدره (٣.٦٤).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة من متعافى المواد المؤثرة فى الأعصاب وفقاً للمرحلة العمرية (٣٠-١٩ سنة، ٤٠-٣١ سنة، ٥٠-٤١ سنة)، عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وذلك بين عينتى الدراسة فى المرحلة العمرية (٤١-٣١ سنة، و٥١-٤١ سنة)، حيثُ بلغت قيمة (Z) (٠.٨٣٩)، وذلك لصالح عينة الدراسة فى المرحلة العمرية (٥٠-٤١ سنة) والذي جاءت بمتوسط حسابى قدره (٢٤.٨٥)، وانحراف معيارى قدره (٣.٥٧).

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية:

إجلال محمد سرى. (٢٠٠٣). *الأمراض النفسية الإجتماعية*، عالم الكتب، القاهرة.
أحمد عبد الفتاح عياد. (٢٠٢٢). *مناهج البحث في علم النفس*، دار المصطفى للطباعة والنشر.

إيمان عاطف محمد عبد الحميد. (٢٠٢٠). *المخططات المعرفية اللاتكيفية وعلاقتها بالإكتئاب لدى طلاب الجامعة، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، (١٥)، ٧١-٩٤.

تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٢١. (٢٠٢١). *التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في عام ٢٠٢١*، الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، الأمم المتحدة، فيينا، ٢٠٢٢.

https://unis.unvienna.org/pdf/2022/INCB/INCB_2021_Report_A.pdf

طارق عزيز مرعى. (٢٠٢١). *تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية لأسر العائدين للإدمان، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الإجتماعية*، جامعة الفيوم، ٢٢، (٢٢)، ٤٧٧-٥٣٤.

عطا مناحى الرويلي. (٢٠١٢). *إدمان المخدرات وتعاطيها في المجتمع السعودي: دراسة ميدانية للمدمنين النزلاء بمجمع الأمل للصحة النفسية بالدمام*، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

محمد عبد العظيم محمد محمود. (٢٠٢٠). *النموذج البنائي بين احتمالية الإدمان والمخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة والصمود النفسي لدى طلاب الجامعة*، *مجلة كلية التربية بالمنصورة*، (١١١)، ٣٤٧-٤٤٧.

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. (٢٠٢٠). *التقرير العالمي للمخدرات لعام ٢٠٢٠*، المكتب الإعلامي للأمم المتحدة، مصر، تم الإطلاع عليه بتاريخ: ٢٧ يونيو/ ٢٠٢١، على الروابط التالية:

<https://www.unodc.org/middleeastandnorthafrica/ar/web-stories/press-release---unodc-world-drug-report-2020.html>

<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>

وسيلة منصورى. (٢٠١٩). *المخططات المعرفية غير المتكيفة المبكرة الغالبة لدى المدمن على المخدرات*، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خير بسكرة.



ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Calvete, E. (2014). Emotional abuse as a predictor of early maladaptive schemas in adolescents: Contributions to the development of depressive and social anxiety symptoms. *Child abuse & neglect*, 38(4), 735-746.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.10.014>
- Carr, K. L., & Stewart, M. W. (2019). Effectiveness of school-based health center delivery of a cognitive skills building intervention in young, rural adolescents: Potential applications for addiction and mood. *Journal of pediatric nursing*, 47, 23-29.
- Ezquerro-Romano, I. I., Lawn, W., Krupitsky, E., & Morgan, C. J. A. (2018). Ketamine for the treatment of addiction: Evidence and potential mechanisms. *Neuropharmacology*, 142, 72-82.
- Gong, J., & Chan, R. C. (2018). Early maladaptive schemas as mediators between childhood maltreatment and later psychological distress among Chinese college students. *Psychiatry research*, 259, 493-500.
- Jalali, M. R., Zargar, M., Salavati, M., & Kakavand, A. R. (2011). Comparison of early maladaptive schemas and parenting origins in patients with opioid abuse and non-abusers. *Iranian journal of psychiatry*, 6(2), 54-60
- Sambo, D. O., Lebowitz, J. J., & Khoshbouei, H. (2018). The sigma-1 receptor as a regulator of dopamine neurotransmission: a potential therapeutic target for methamphetamine addiction. *Pharmacology & therapeutics*, 186, 152-167.
- Soyaslan, B. D., & Özcan, C. T. (2019). Investigation of the relationship between early stage maladaptive schemas and anger levels in people with substance-use disorders. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemsireleri Dernegi*, 10(2).
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.



Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). ***Schema therapy: A practitioner's guide***. guilford press.



Cognitive schemas of a sample of substance abusers

By

Mohamed Ragab Mohamed El-Mekawy

Teaching Assistant, Department of Psychology, Faculty of Arts, Tanta
University

Prof. Dr. Ahmed Abdel Fattah Ayad

Professor of Clinical Psychology and former Vice Dean for Postgraduate
Studies, Faculty of Arts, Tanta University

Dr. Eman Abdul Salam Sheikh

Lecturer, Department of Psychology, Faculty of Arts, Tanta University

Abstract:

The study aimed to identify the differences in cognitive schemas and in the degree of relapse probability among the study sample, according to each of {drug types: "heroin – hashish – tramadol", the age group: (19-30 years, 31-40 years, 41-50 years). }, as well as predicting whether the cognitive schemas lead to the possibility of relapse among the study sample of drug addicts. The actual study sample consisted of 30 respondents whose ages ranged between 19-50 years, with an arithmetic mean of (32.38) and a standard deviation of (3.44). The study sample consisted of relapsed substances that affect the nerves according to the type of drug (heroin - hashish - tramadol) in each of the schemes (emotional deprivation - abandonment and emotional instability - mistrust or abuse - defect / shame - dependence / incompetence - vulnerability to harm and disease - attachment - Submission / Submissiveness - Self-sacrifice - Emotional suppression - Strict criteria - Entitlement or wall, Insufficient self-control) in favor of a sample of relapsed marijuana, and according to the age stage in each of the schemes (social isolation / loneliness (chronic feelings of boredom and emptiness) - failure - dependence - obedience / obedience.

Keywords: substance abusers - Cognitive Schemas.

