وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الأغواط

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا

الموضـوع

سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات في ضوء بعض المتغيرات بمركز الوسيط للمدمنين ولاية الأغواط

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبين

- بوبيدي بشير
- بن ثابت زينب

إشراف الدكتورة

- هاجرنسرين زعابطة

السنة الجامعية : 2017_2018

الشكر و العرفان

حمدا لله تتاح النعم والصلاة على النبي وفاء الذمم حيث يقول صلى الله عليه وسلم

" من لا يشكر الناس لا يشكر الله"

إن شكرنا سنشكر الله–عز وجل– الذي ألهمنا القدرة والقوة

والذي بفضله رأينا النور بعد الظلام,ومن نعمته أن أمدنا الحظ نحو كسب العلم

والمرام, فالحمد لك والشكر لك على فضل هدايتك وعظيم عونك.

والصلاة والسلام على رسلك ومن تبع نورك, ونسألك اللهم

إن تشملنا برحمتك وعظمتك, ونشكر كل الذين كان لهم الفضل في انجاز

هذا العمل المتواضع وعلى رأسهم الأستاذة "هاجر نسرين زعابطة" التي لم تبخل

علينا بإرشاداتها في بحور العلم والمعرفة.

والى أفراد العينة على قبول مشاركتهم في البحث وعلى تحليلهم بالاهتمام والتعاون.

كما أوجه بالغ الشكر لموظفي مركز الوسيط للمدمنين على تعاونهم وحسن استقبالهم

ملخص البحث

هدف البحث الحالي إلى معرفة السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات في ولاية الاغواط إضافة الى معرفة مدى اختلاف هذه السمات لدى افراد عينة البحث باختلاف العديد من المتغيرات (نوع المخدر، العمر الزمني، المهنة، المستوىالتعليمي، مدة التعاطي)

تكونت العينة من 60 فرد متعاطي مخدرات تم اختيار العينة عشوائيا ولتحقيق اهداف هذا البحث تم استخدام المنهج الوصفي وتم تطبيق مقياس ايزنك للشخصية للأنصاري .

توصلت نتائج البحث بان متعاطي المخدرات يتسمون بدرجة كبيرة بعامل العصابيةبمتوسط حسابي (13.61) ثم تأتي الانبساطية بمتوسط حسابي (9.45) والدهانية بمتوسط حسابي (7.01) اما في الأخير يأتي الكذب بمتوسط حسابي (6.75).

أظهرت نتائج البحث بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المخدر.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المهنة في عامل الانبساط لصالح (لا يعمل) بقيمة 2.38 وبقيمة احتمال 0.31 اقل من مستوى دلالة (0.05).

وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مدة التعاطي في عامل الدهانية بين اقل من عامين وبين من عامين لخمس سنوات وبين أكثر من خمس سنوات لصالح من عامين الى خمس سنوات بقيمة احتمال (0.39) اقل من مستوى دلالة (0.05).

Résumé :

L'objectif de la recherche actuelle est d'identifier les traits de la personnalité des toxicomanes, ainsi de savoir dans quelle mesure ces caractéristiques diffèrent chez les membres de l'échantillon de recherche selon de nombreuses variables (type de drogue, âge, profession, niveau d'éducation, duréeduconsommation).

L'échantillon est composé de 60 toxicomanes, tous sélectionné aléatoirement. Pour ateindre le but de notre étude on a utilisé la méthode descriptive et l échelle de personnalité d'Iznik d'Elansari.

Les résultats de l'étude ont montré que les toxicomanes sont fortement caractérisés par le facteur névrotique avec une moyenne (13,61), suivi de la diastolique avec une moyenne (9,45) et d une psychotiseme avec une moyenne de (7,01), et le dernier est le facteur de mensonge qui aatteint une moyenne de (6,75).

Les résultats de l'étude n'ont pas montré une différence significative et cela est due à la variabilité de la nature de drogue.

Les résultats montrent des différences statistiquement significatives dans le variable du facteur d'extraversion (personne sans occupation) avec une valeur de 2,38 et une valeur de probabilité de 0,31 inférieur au niveau de signification (0,05).

Différences statistiques significatives dues a la variable de la durée de consommation de la drogue dans le facteur de la psychotiseme chez les moins de deux ans et entre deux ans à cinq ans et plus de cinq ans et cela pour le profit du group entre deux à cinq ans avec une probabilité de (0.39) moins que le niveau de signification (0.05).

فـهرس المحتويـات

الموضوع	الصفحة
الشكر و العرفان	أ
ملخص البحث	ب
قائمة المواضيع	د
قائمة الجداول	هـ
قائمة الأشكال	و
قائمة الملاحق	ز
مقدمة	1
الفصل الأول : مشكلة البحث و متطلباتها	
أولا : مشكلة البحث	4
ثانيا : الدراسات السابقة	7
ثالثا: أهمية البحث	11
رابعا: أهداف البحث	12
خامسا : فرضيات البحث	12
سادسا : تحديد المصطلاحات	13
الفصل الثاني : سمات الشخصية	
تمهيد	16
أولا: الشخصية	17
ثانيا: تكامل وبنية الشخصية	18
2-1 عامل تكامل البيولوجي	18
2-2 العامل التكاملي السيكولوجي	19
2-3 العامل التكاملي الإجتماعي	19
ثالثا: محددات الشخصية	19
3-1 المحددات البيولوجية	19
3-2 محددات عضوية الجماعة	20

3-3 محددات الدور 20
3-4 محددات الموقف 20
رابعا: سمات الشخصية 21
4-1 تعريف سمة الشخصية 21
4-2 معايير تحديد السمة 22
4-3 خصائص السمات 23
4-4 أنماط السمات 23
خامسا: نظريات السمة 26
5-1 نظرية إيزنك 26
5-2 نظرية ألبورت 29
5-3 نظرية كاتل 31
5-4 نظرية العوامل الكبرى للشخصية 32
سادسا: أساليب قياس سمات الشخصية 35
6-1 مقياس عوامل الشخصية الستة عشر 35
6-2 مقياس الشخصية متعدد الأوجه 36
6-3 مقياس عوامل الشخصية الكبرى 37
6-4 قائمة ميلون الإكلينيكية متعدد الأبعاد 37
خلاصة الفصل 39

الفصل الثالث :تعاطي المخدرات

تمهيد 41
أولا: الإدمان 42
1-تعريف الإدمان 42
ثانيا : المفاهيم المرتبطة بالإدمان 42
2-1 سوء الإستخدام 42
2-2 الإنسحاب 43
2-3 التعاطي 43
2-4 الإعتماد 44

2-5 التحمل 45
ثالثا: مراحل الإدمان 45
3-1 المرحلة الإستكشافية 46
3-2 مرحلة شهد العسل 46
3-3 مرحلة الخلخلة 47
3-4 مرحلة الروبابيكا 47
3-5 مرحلة الوقوع في الفخ 48
رابعا: النظريات المفسرة للسلوك الإدماني 48
4-1 النظرية الوراثية 48
4-2 النظرية البيولوجية 50
4-3 النظرية السلوكية 51
4-4 نظرية التعلم الإجتماعي 53
4-5 النظرية التحليلية 54
4-6 النظرية المعرفية 56
خامسا: المخدرات 58
5-1 تعريف المخدرات 58
5-2 تصنيف المخدرات 59
5-2-1 مثبطات 59
5-2-2 منشطات 62
5-2-3 مهلوسات 64
خلاصة الفصل الثالث 66

الجانب الميداني

الفصل الرابع: منهج البحث و إجراءاته

تمهيد 68
أولا: منهج البحث 69
ثانيا: حدود البحث 69
ثالثا: أداة البحث 73
رابعا: الدراسة الإستطلاعية 74

خامسا: عينة البحث وخصائصها 77
سادسا: إجراءات البحث 79
سابعا: الأساليب الإحصائية 80

الفصل الخامس: عرض وتحليل و مناقشة و تفسير النتائج

أولا: عرض و تحليل النتائج 82
1-عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى 82
2-عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية 83
3-عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة 84
4-عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة 86
5-عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة 87
6-عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة 88

ثانيا: مناقشة وتفسير النتائج 90
1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى 90
2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية 93
3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة 94
4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة 95
5- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة 96
6- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة 97
خلاصة عامة 98
التوصيات والإقتراحات 99
مراجع البحث 102
ملاحق البحث

الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	مفتاح تصحيح ايزنك للشخصية	71
02	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	75
03	توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع المادة المخدرة	75
04	توزيع أفراد العينة حسب متغير المهنة	76
05	توزيع أفراد العينة حسب متغير السن	76
06	توزيع أفراد العينة حسب متغير مدة التعاطي	77
07	معامل ارتباط بيرسون لفقرات مقاييس بالدرجة الكلية للعامل الدي ينتمي اليه	78
08	معاملات ثبات الفا رونباخ لمقياس ايزنك	79
09	جدول يبين نتائج الفرضية الاولى لمستوى اهم السمات	82
10	جدول يوضح الفروق في السمات لدى متعاطي المخدرات حسب نوع المخدر	84
11	جدول يوضح فروق في السمات لدى متعاطي المخدرات حسب متغير السن	85
12	جدول يوضح الفروق بين المستويات التعليمية في عامل الدهانية	86
13	جدول يوضح الفروق في السمات الشخصية حسب متغير المهنة	88
14	جدول يوضح فروق في السمات الشخصية حسب مدة التعاطي	89
15	جدول يوضح الفروق بين مستويات مدة التعاطي في عامل الذهانية	90

الأشكال

الرقم	جدول الأشكال	الصفحة
01	دائرة بيانية توضح خصائص العينة حسب متغير المستوى التعليمي	75
02	دائرة بيانية توضح خصائص العينة حسب متغير نوع المخدر	75
03	دائرة بيانية توضح خصائص العينة حسب متغير المهنة	76
04	دائرة بيانية توضح خصائص العينة حسب متغير السن	76
05	دائرة بيانية توضح خصائص العينة حسب مدة التعاطي	77

الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	ترخيص بالزيارة	01
02	إستبيان إيزنك للشخصية	02
03	الأساليب الإحصائية المستخدمة	03

مقـــدمـــة

مقدمة

انه يجب علينا أن نعترف بجهلنا بدواتنا لان الله سبحانه وتعالى جعلها مستعصية على الفهم وأبقى حقيقتها بعيدة عن الإدراك ولكن ما يعنينا هو ما يدخل ضمن معرفتنا واختبارنا وملاحظتنا, وهو ما يتعلق بها من ظواهر كالشعور والعاطفة والمزاج وما يرتبط بها من أفكار وتطورات ومن إدراك ووعي,وانعكاس ذلككله على الواقع المعاش سلوكا وعلاقات وارتباطات اجتماعية, ثم كيفية التكيف مع المحيط الخارجي ومدى الإبقاء على حالة التوازن النفسي في سياقه الاجتماعي. فما يحصل في هذه المنظومة المتعددة الأوجه من اضطراب وما يعريها من اختلال يصل إلى درجة من الشدة والاستمرارية , بحيث يغطي جوانب النفس المختلفة والى درجة تعيق الفرد عن أداء دوره الشخصي أو الاجتماعي أو الوظيفي, ويؤدي بالتالي إلى معاناة الفرد أو المجتمع أو كليهما, فشخصية الإنسان وصحته النفسية تتأثر بالعديد من المواقف والظروف التي تتعرض لها كما أن العوامل الموقفية تؤثر في الشخصية ومنها العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وشتى ظروف الضغط تصاحب تلك المواقف, والتأثر أو درجة الضغط الذي يحصل عليه نتيجة هذه الظروف يختلف باختلاف أنماط الشخصية, فكل فرد له سمات تساعده على التكيف مع جميع الظروف وتجعل منه فرد سوي اجتماعي.

وهنالك من له سمات تؤثر عليه بالسلب وتجعل منه إنسان اتكالي عصابي يعاني من عدة مشاكل نفسية, فالعوامل الشخصية لها صلة بفهم حياة الفرد حيث تفيد معرفتها في تشخيص اضطرابات الشخصية وتقييمها ومعرفة أساليب التفكير والصفات المؤثرة في الشخصية لدى متعاطي المخدرات, حيث تعد ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها ظاهرة عالمية تشمل معظم دول العالم سواء كانت نامية او متقدمة, وتشكل هذه الظاهرة هاجسا وقلقا لكافة أفراد المجتمع إذاأصبحت واحدة من أهم المشكلات التي تستنزف الموارد المادية والطاقات البشرية وتستهدف المجتمعات في أهم مقومات الحياة والذي هو العنصر البشري, إضافة إلى ما ينتج عنه من مشاكل اجتماعية ونفسية, والمؤسف في انتشار هذه الظاهرة بين

جميع شرائح المجتمع من أطفال ومراهقين وشباب وكهول ونساء في مقتبل العمر, والإدمان لم يقتصر على الحشيش والافيونات كما كان قديما ولكن توسع الى ان وصل الى تناول أدوية نفسية مهلوسة وعن طريق الحقن والاستنشاق, فمشكلة تعاطي المخدرات ضربت بثقلها جميع ميادين الحياة وألحقت أضرار جسيمة بالإنسان وبحياته وبالمجتمع ككل.

وبناءا على ماتقدم جاءت فكرة هذه الدراسة لتسليط الضوء على عوامل الشخصية والسمة التي تميز هذا الفرد الذي يتخذ المخدرات طريقا لحياته ومعرفة أي من هذه العوامل الأكثر شيوعا لديهم و أيهما اقل شيوعا وذلك في بعض المتغيرات(السن, المهنة, المستوى التعليمي, عدد سنوات التعاطي, نوع المخدر المفضل).

وبهدف إيفاء الموضوع حقه من التناول قمنا بتقسيم البحث إلى جانبين : جانب نظري تضمن ثلاث فصول, الفصل الأول يتعلق بتحديد إشكالية البحث ومتطلباته من دراسات سابقة وأهمية وأهداف وتعاريف إجرائية, أما الفصل الثاني تناولنا فيه سمات الشخصية بمفهومها وبناءها والنظريات المفسرة لهو الفصل الثالث تناولنا فيه موضوع الادمان و المفاهيم المرتبطة به و النظريات المفسرة .

أما فيما يخص الجانب الميداني فيضم فصلين, حيث عنى الفصل الرابع بعرض منهج وإجراءات البحث بما يتضمنه من بحث استطلاعي وضحنا فيه العينة وخصائصها وطريقة اختيارها والتعريف بالمقياس ومفتاح التصحيح, وكما قمنا في الشق الثاني في هذا الفصل بعرض إجراءات البحث والأساليبالإحصائية المستخدمة فيه, بينما خصصنا الفصل الخامس لعرض وتحليلومناقشة نتائج الفرضيات في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الفصل الأول : مشكلة البحث ومتطلباتها

أولا: مشكلة البحث

ثانيا: الدراسات السابقة

ثالثا: أهمية البحث

رابعا: أهداف البحث

خامسا: الفرضيات

سادسا: تحديد المصطلحات

أولا: مشكلة البحث

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات من أخطر الظواهر الاجتماعية كونها تعيق تقدم الفرد والمجتمع على حد سواء هذه الظاهرة مست مختلف المجتمعات الإنسانية غنيها وفقيرها المتقدمة منها والنامية بحيث أصبحت تشكل تهديدا لبنيان هذه المجتمعات وقيمها .

ومفهومإدمان المخدرات ليس وليد اليوم ،فتعاطي المخدرات بدأ قديما فمنذ وجود الإنسان على الأرض وهو يحاول أن يغير من حالته المزاجية ،فالقدماء كانوا يستخدمون النباتات الموجودة في الغابات لمعالجة بعض الأمراض العضوية لديهم وعن طريق هذه النباتات اكتشفوا أن بعضها من شأنه تغيير الحالة المزاجية واستطاعوا أن يميزوا بين أنواع النباتات المخدرة واستعمالها في طقوسهم الدينية لتغيير حالاتهم المزاجية(البريثن2006 , ص 33).

وبعد التطورات العلمية الحديثة في مجال علم الطب و الصيدلة اكتشفت أنواع كثيرة من المخدرات والأدوية النفسية وأصبحت مرافقة للإدمان عن طريق الإستهلاك والإستعمال المتكرر لها والتي تتسم بالرغبة الغالبة والحاجة القهرية إلى الإستمرار في الحصول عليها و تعاطيها (دمرداش, 1990, ص20)

إن الأرقام والإحصائيات المخيفة التي تحصيها مختلف الهيئات الوطنية والعالمية المختصة في مجال الإدمان ومكافحة المخدرات جعلت كل الدول تدق ناقوس الخطر لمواجهة هذه الظاهرة واقتراح وتقديم الحلول الممكنة لها. فقد بلغ عدد مستهلكي المخدرات عبر العالم اكثر من 185مليون متعاطي أي ما يقارب 3% من سكان العالم ويعدالقنب الهندي من أكثر المواد المخدرة تناولا بحدود 150مليون نسمة كذلك الامفيتامينات ب 30 مليون نسمة إضافة إلى 13مليون يتناولون الكوكايين و15 مليون يتناولون الأفيونات بأنواعها (الهيروين و الأفيون و المورفين (الديوان الوطني لمكافحة المخدرات, 2007,ص 4).

وعلى المستوى الوطني أحصى الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها (2017)خلال السنة الجارية أكثر من 400ألف حالة أي ما يقارب 1% من سكان الوطن يعتبرون مدمنين وبلغت كمية

المخدرات المحجوزة السنة الماضية 146 طن من الكيف 88272 غرام كوكايين بالإضافة إلى 2573 غرام من الهيروين.

كذلك أوضح المركز أن نسبة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي سجل إرتفاعا قياسيا حيث وصل إلى 54 ألف تلميذ يتعاطون المخدرات . وفي دراسة إحصائية للعيديlaidliومهدي Mehdi سنة (1992) اجريت على عينة من المساجين في الفترة الممتدة بين 1983و1990 ,درس 911 ملفا وتبين من خلالها أن أغلبية المدمنين هم شباب يقل سنهم عن 30 سنة (67.2%) هم عزاب (59.7%) ينحدرون من طبقات اجتماعية محرومة (68%) يرتكبون مخالفات معروفة (السرقة, الضرب, الجرح العمدي)

كما سجلت لديهم نسبة 7على1 محاولة إنتحار, يستعملون الكحول بنسبة 36.2 %)والأدوية النفسية بنسبة 23.1 % ومزيج الأدوية والكحول بنسبة 18.3% ثم الحشيش (سايل,2015, ص60).

ويشير الإدمان إلى حالات التبعية النفسية والفيزيولوجية للمادة المخدرة, فهو شكل من أشكال السلوك الانهزامي الذي يعجز المرء عن إيقافه برغم نتائجه المعاكسة، إن هذا المصطلح ينطبق بدقة بالغة على كل سلوك يدخل ضمن هذا التعريف (واتسطون و باوندي, 2003, ص33).

والشخص المدمن هو الشخص الذي لا يستطيع تخطي تعاطي المادة المخدرة بسبب هذه التبعية فحياته اليومية تدور حول التعاطي والإدمان وإهمال كل جوانب الحياة الأخرى العائلية والمهنية والاجتماعية .و يأتي تعاطي المادة عموما من حاجة إلى تجنب الإحباط شديد أو الألم الداخلي فتناول المخدر يسمح للمتعاطي بتخطي إضطراباتهإحباطاته ومعاناته الداخلية,و غالبا ما نجد كذلك هده الفئة تعاني إضطرابات و أمراض عقلية تسبب السلوك الإدماني أو كنتيجة له (Bernard, 2007, PP 09-13) .

و يعد الجانب النفسي للفرد المحدد الرئيسي لحياته ويرسم للشخصية قالبها الخاص بها فنقول مثلا هذا الشخص ذو شخصية قوية, وهذه القوة راجعة لصلابة الجهاز النفسي و توازنه , ونقول هذا الشخص ذو شخصية عصابية راجع لهشاشة الأنا وفشله في تسير الصراع بين مكونات الجهاز النفسي .

ومن هذا المنطلق يمكننا ان نتنبأ بسلوك الفرد إنطلاقا من خصائصه النفسية وسماته الشخصية.

إن دراسة سمات الشخصية يمكننا من فهم السلوك الإدماني لدى متعاطي المخدرات والأدوية النفسية ومن أهم العلماء الذين تناولوا مفهوم سمات الشخصية جوردن آلبرتAllbertوكاتل Cattel وكذلك هانزازنك ..Eyseneck حيث عرفها بأنها مجموع الكلي لأنماط السلوكية الفعلية و الممكنة للكائن الحي كما تتحدد بالوراثة و البيئة , وهي تنشأ و تنمو من خلال التفاعل الوظيفي لأجزاء المكونة التي تنظم فيها هذه الأنماط السلوكية.

وقد إهتم العديد من الباحثين بدراسة العلاقة بين سمات الشخصية و إدمان المخدرات نذكر منها دراسة توماس و فلانتاين 2009 حول علاقة عوامل الشخصية الخمس الكبرى لدىمدمني المخدرات المتعددة, و التي أجريت على عينة مكونة من 342 طالب و توصلت النتائج الى تحليل العوامل الثلاثة العصابية و يقظة الضمير و المقبولية لها القدرة على التنبؤ باحتمال الإدمان , نفس النتائج توصلت إليها دراسة بن سعد الفدانيي2014 حول عوامل الشخصية الكبرى لدى مدمني المخدرات وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن مدمني المخدرات يتسمون بشكل كبير بعامل العصابية (الغداني, 2014).

كما توصلت دراسة القايد عادل(2010) حول علاقة الإدمان ببعض سمات الشخصية السيكوباتيةإلى أن الإدمان مرتبط بالشخصية السيكوباتية .

بناء على ماسبق تتمحور إشكاليتنا الأساسية في محاولة الكشف عن أهم السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات, وبهدف إفاء التساؤل الرئيسي حقه من البحث قمنا بتجزئته الى التساؤلات التالية :

مامستوىأهم السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات ؟

هل تختلف سمات شخصية لدى متعاطي المخدرات تبعا لتفضيل نوع معين من المخدر ؟

هل توجد فروق في السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات تعزى لمتغير السن ؟

هل توجد فروق في السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات تعزى لمتغير المستوى التعليمي ؟

هل توجد فروق في السمات الشخصية لمتعاطي المخدرات تعزى لمتغير المهنة؟

هل توجد فروق في السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات تعزى لسنوات التعاطي؟

ثانيا: الدراسات السابقة

فيما يلي سنقوم بعرض جملة من الدراسات التي تناولت سمات الشخصية لدى المدمنين

1-دراسة أحمد بن سعيد (2014):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن عوامل الشخصية الكبرى الأكثر شيوعا لدى المدنيين إضافة إلى كشف عن مدى اختلاف هذه العوامل لدى أفراد العينية باختلاف العديد من المتغيرات كما هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق في عوامل الشخصية الكبرى بين المدمنين ومتعافين في سلطنة عمان تكونت عينة الدراسة من 264 مدمن مخدرات و 87 متعافي تم استخدام المنهج الوصفي و تطبيق مقياس العوامل الشخصية الكبرى الخمس (NEO.FFI.S) لكوستا وما كري , وقد أظهرت الدراسة أن مدمني المخدرات يتسمون بشكل كبير بعامل العصابية, ثم تأتي بشكل بسيط عوامل انفتاح على الخبرة, والمقبولية, ويقظة الضمير, والانبساطية, كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عامل العصابية تعزى المتغير عدد مرات الانتكاسة لدى المدمنين لصالح إنتكاسة الأولى كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالية إحصائية فيعامل يقظة الضمير تعزى لمتغير عدد المرات تعاطي لصالح ثلاث مرات في اليوم فأكثر وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لباقي المتغيرات المتمثلة في العمر الزمني, المستوى التعليمي , الدخل الشهري لأسرة, عدد المرات دخول السجن, عدد السنوات الإدمان, كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات عامل العصابية بين المدمنين والمتعافين من المخدرات لصالح المدمنين, ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات كل من العوامل الانبساطية, والانفتاحية, و المقبولية, واليقظة الضمير لصالح المتعافين.

2-دراسة حجاب(2011)

هدفت هذه الدراسة لمعرفة العلاقة بين العوامل الشخصية الستة عشر وإدمان الأمفيتامينا توذلك على عينة عشوائية مكونة من (100) فرد مدمن وعينة عشوائية مكونة من (100) فرد سوي واستخدم الباحث مقياس العوامل الستة عشر لكاتل واستعمل المنهج الوصفي وأظهرت النتائج أن أكثر العوامل اسهاما في التنبؤ بإدمان الأمفيتامينات هما عاملان التخيل و كفاية الذات الذين تقل أعمارهم عن 30سنة لصالح المدمنين .

3- دراسة توماس وفلنتاين (2009):

هدفت إلى تحقق من علاقة العوامل الشخصية الخمس الكبرى لدى المدمنين المخدرات المتعددة عند طلاب الجامعة واستخدم الباحث عينة قوامها (342) من طلاب عن طريق أخذ عينات عنقودية واستخدم مقياس العوامل الخمس الكبرى (NEO) ومقياس الادمان (L A P S) وطبق المنهج الوصفي وكشفت نتائج الدراسة إلى تحليل الانحدار المتعددة للعوامل الثلاث العصابية و يقظة الضمير والمقبولية لها القدرة على تنبؤ باحتمال الادمان وأن عامل الانبساطية يجعلهم يمليون إلى نشاط والحماسة والتوجه إلى تكوين علاقات الاجتماعيةو عدم رضاهم في هده العلاقات يجعلهم يشعرون بالإحباط مما قد يجعلهم أكثر ميلا للتعاطي المخدرات للشعور بالانبساط و الراحة.

4-دراسةمجدprovanhmajd(2006)

هدفت إلى دراسة سمات الشخصية الإتكالية عند المدمنين, حيث تكونت العينة من (100) شاب إيراني والتي اختيرت عشوائيا بين المدمنين الموجهين إلى مركز حيث اتبع الباحث المنهج السببي المقارن,

الهدف الأول هو إيجاد نمط الشخصية التي له علاقة بالإدمان استخدم الباحث اختبار متعدد الأوجه للشخصية (MMpi 2) و قد كشفت النتائج عن وجود صلة بين نمط الشخصية الاعتمادية وبين الادمان فالاعتماد العاطفي هو من أفضل السلوك الذي ينبأ بحدوث الادمان.

دراسة رويتع والشريفي(2006)

هدفت إلى فهم شخصية المدمن وذلك بمقارنة بينهم وبين غير المدمنين حيث تم استخدام اختبار ايزنك للشخصية طبقت على عينة قوامها (75) فرد مقسمين إلى ثلاث مجموعات من المتعاطي وعددهم (15) ومجموعة من غير المتعاطين الذين سبق لهم العلاج عددهم (30) فرد ومجموعة من غير المدمنين (30) فرد حيث استخدم الباحث الأسلوب الإحصائي التحليلي المقارن بين ثلاث مجموعات حيث وجد فروق دالة إحصائية بين المدمنين وغير المدمنين في مقياس الكذب والسعادة والانزواء والانتماء وكان الفرق في اتجاه مجموعة غير مدمنين ووجدت كذلك فروق دالة في مقياس التشجيع بالتعبير, والاعتمادية, في التنشئة, والخوف, والعزل وكانت لصالح مجموعة المدمنين.

5-دراسةعبدالباقيسلوى (1992)

هدفت إلى دراسة الفروق في الشخصية بين المدمنين وغير المدمنين

تألفت من (47) حالة من مدمن الصيرورة بمدنية الرياض تراوحت أعمارهم (22- 29 سنة) إضافة إلى (21 فرد) غير المدمنين وإستخدمت الباحثة اختبار الشخصية المتعددة الأوجه (MMP1) وإتبعت المنهج الوصفي وتوصلت الدراسة إلى أن المدمنين غالبا مايعانون من انحراف سيكوباتيويشعرون باليأس وفقدان الثقة بالنفس وبالآخرين والاكتئاب والهوس وتوهم المرض والهستيريا والفصام والتوتر وخلصت إلى أنه توجد فروق جوهرية بين المدمنين وغير المدمنين في بعض متغيرات الصحة النفسية .

التعليق على دراسات السابقة:

ومن خلال ماتم ذكره في الدراسات التي قمنا بعرضها ، تمكنا من التعرف على :

فيما يخص المنهج المستخدم اغلب الدراسات استعملت المنهج الوصفي كدراسة بن سعيد (2014) ,حجاب (2011) , توماس وفلنتاين (2009) وعبد الباقي سلوى (1992),أما دراسة مجد (2006) ودراسة رويتع وشريفي (2002) استخدمت المنهج التحليلي المقارن .

المقاييس المستخدم في دراسات السابقة إتضح أن كلا من دراسة بن سعيد (2014) استخدم مقياس العوامل الشخصية الكبرى وكذا في دراسة توماس وفلنتاين (2006) , في حين دراسة حجاب (2011) استخدم مقياس كاتل, وفي دراسة مجد (2006) و دراسة عبد الباقي سلوى (1992) استخدم مقياس متعدد الاوجه للشخصية mmpi ودراسة واحدة لرويتع و الشريفي (2002) استخدمت مقياس ايزنك وهذا مايتفق مع الدراسة الحالية .

أما بالنسبة لحجم العينة فجميع الدراسات لم تحتوي على عينات كبيرة أقلها دراسة عبد الباقي سلوى (1992) بحجم 21 فرد واكبر حجم في دراسة توماس وفلنتاين (2009) بعينة 342 فرد , أما نوع العينة كانت في جميع الدراسات على فئة المدمنين,وبهذا فجميع الدراسات خلصت لوجود عامل العصابية و الإتكاليةوالسيكوباتية وعلاقة هذه العوامل بظهور السلوك الإدماني وماتظيفه الدراسة الحالية للدراسات السابقة قياس معرفة الفرق في السمات الشخصية تبعا لتفضيل نوع معين من المخدر.

ثالثا: أهمية البحث

يعد الإدمان بمثابة الدمار لحياة الفرد وهادما للتوافق النفسي و الأسري و الإجتماعي وينجر عليه العديد من الجرائم و الحوادث و الإخلال بالأنظمة و القوانين وتكمن أهمية هذه الدراسة في جانبين الجانب النظري والجانب العملي وفيما يخص الجانب النظري فتكمن أنها :

–تقدم معلومات نظرية عن الشخصية وخصائصها و النظريات المفسرة لها ودورها في بناء مسار الفرد

– تقدم معلومات نظرية عن ظاهرة الإدمان و فهمها بشكل مفصل سواء للمدمن نفسه أو أسرته, حتى تصل لشرح وتوضيح الأسباب و كذلك المدرسون فهم مهتمون لفهم معنى الإدمان وتأثيره على التحصيل الدراسيأما فيما يخص الجانب العملي

– فتعد أهمية هذه الدراسة بمثابة يد عون لكيفية التعامل مع فئة المدمنين و فهم الجانب النفسي لهم من خلال ما توصلنا إليه من نتائج و توصيات.

– توفر بيانات كمية حول الظاهرة ويمكن الإستفادة منها كمؤشر في اتخاذ أي قرارات لوضع البرامج و الخطط الوقائية و العلاجية .

– معرفة المسببات وإتاحة المعلومات المهنية في صياغة السياسات الوقائية وإستراتجيات التدخل الناجح.

بالإضافة للمختصين في العلوم الاجتماعية والنفسية حيث يحاولون الوصول إلى الفهم الفعال لمساعدة الأفراد الذين يمرون بهذه الأزمة

رابعا:أهداف البحث

إن لكل دراسة هدف أو غرض يجعلها ذات قيمة علمية, والبحث العلمي هو الذي يسعى الى تحقيق أهداف عامة ذات دلالة علمية حيث تهدف هذه الدراسة لتعرف إلى :

– معرفة أهم السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات.

– معرفة سمات الشخصية التى تحدد اختيار نوع الخدر.

– معرفة الفرق في السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات وفقا لمتغير السن .

– معرفة الفرق في السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات وفقا لمتغير المستوى التعليمي .

– معرفة الفرق في السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات وفقا لمتغير المهنة.

خامسا: الفرضيات

إستنادا على ماتقدم عرضه في الدراسات السابقة قمنا بصياغة الفرضيات التالية .

–أهم سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات هي العصابية , الانطواء والكذب.

–لا يوجد فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات ترجع لتفضيل نوع مخدر.

– لايوجد فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي مخدرات وفق متغير السن .

– لايوجد فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات وفق متغير المستوى التعليمي .

– يوجد فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات وفق متغير المهنة لصالح فئة البطالين

– يوجد فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات وفقا لسنوات التعاطي لفئة أكثر من 5 سنوات

سادسا:تحديدالمصطلحات

1. تعريف السمة:

يعرفها إيزنك هي المجموع الكلي لأنماط السلوكية الفعلية و الممكنة للكائن الحي كما تتحدد بالوراثة و البيئة, وهي تنشأ وتنمو من خلال التفاعل الوظيفي لأجزاء المكونة التي تنظم فيها هذه الأنماط السلوكية(أبوأسعد ,2011 ,ص 64)

2. تعريف الشخصية:

هي ذلك الكل المنظم الذي يتميز بدرجة من الثبات والاستمرار لخلق الفرد ومزاجه وعقله وجسمه والذي يحدد توافقه المميز للبيئة التي يعيش فيها (عويضة, 1996 , ص 08)

3.تعريف سمة الشخصية :

هي مجموعة ردود الأفعال و الإستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الإستجابات أن توضع تحت اسم واحد و معالجتها بنفس الطريقة في معظم الأحوال (عبد الخالق 1983, ص 42)

4. التعريف الإجرائي لسمة الشخصية:

هي مجموعة من السمات التي تعطي لكل شخصية فرديتها ويكشف عنها بالدرجة التي يتحصل عليها متعاطي المخدرات على محاور مقياس ايزنك للشخصية (الذهانية,الإنبساطية,العاصبية , الكذب).

*5.*تعريف متعاطي المخدرات:

عرفت هيئة الصحة العالمية (1973) التعاطي بأنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بأثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج من عدم توفره وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة(دمرداش 1990 ص 20)

*6.*التعريف الإجرائي للمتعاطي المخدرات:

هو ذلك الشخص الذي اتبع مسلك المخدرات طريقا له والذي أثبت تعاطيه للمخدرات عن طريق الفحوصات الطبية والذي يتعالج لدى مركز الوسيط للمدنيين.

7.التعريف الإجرائي لمتغير نوع المخدر:

هي المادة الذي يختارها المدمن سواء كان أدوية مهدئة أو حشيش .

8.التعريف الإجرائي لمتغير العمر الزمني:

البحث ينصب حول متعاطي المخذرات من الفئات العمرية التالية (18–25) , (25–35) و (أكثر من 5سنوات).

9.التعريف الإجرائي لمتغير المستوى التعليمي:

تخص جميع المستويات التعليمية عند المتعاطين وهي كالتالي (بدون مستوى, مستوى متوسط, مستوى عالي).

10.التعريف الإجرائي لمتغير المهنة:

جميع الفئات متعاطي المخدرات سواء (العاملين أو البطالين).

11.التعريف الإجرائي لمتغير مدة التعاطي:

هي مدة إستهلاكالمخذر وقسمت إلى ثلاث مراحل زمنية (أقل من عامين, من عامين إلى 5 سنوات و أكثر من 5 سنوات) .

الفصل الثاني

الفصل الثاني :سمات الشخصية

تمهيد

سمات الشخصية

أولا: تعريف الشخصية

ثانيا: بنية و تكامل الشخصية

ثالثا: محددات الشخصية

رابعا: سمات الشخصية

خامسا:نظريات سمات الشخصية

سادسا:أساليب قياس الشخصية

تمهيد:

تعتبر الشخصية ميزة الإنسان النفسية وهي في الوقت نفسه مجموعة تصرفاته و طريقة عيشه و تفكيره و مزاجه. إنها تشكل كلا متكاملا و لكن عناصر هذا الكل ليست كلها فطرية ووراثية, و تتكون الشخصية شيئا فشيئا منذ سنوات الإنسان الأولى و تطبع بالأحداث و الصدمات و الخيبات و النجاحات التي تتعرض لها و التي تغير من معالمها تدريجيا .فكلمة الشخصية من الألفاظ الدارجة على ألسنة الناس كثيرا حيث اعتادوا على استعمالها في حياتهم اليومية, لكن هي من أكثر مفاهيم تعقيدا في علم النفس فهي تشمل كافة الصفات و الخصائص الجسمية و العقلية و الوجدانية , فهو مفهوم معقد و متغير يحمل مفهومها معان متعددة , لهذا اختلفت أراء الباحثين و العلماء في تعريفها و تعددت النظريات التي اهتمت بدراستها, فنحن في هذا الفصل نحاول دراسة موضوع الشخصية بشكل من التفصيل والتطرق إلى النظريات المفسرة لها و التعرف على أنماطها ومحدداتها وأساليب قياسها .

أولا:الشخصية

1:تعريف الشخصية

تعتبرالشخصية ميزة الإنسان النفسية وفي الوقت نفسه مجموعة تصرفاته و طريقة عيشه و تفكيره ومزاجه .

واعتبر كاتل أن الشخصية هي ما يسمح لنا بالتنبؤ بما سيقوم به شخص ما في موقف ما (شاهين,2000,ص37).

أما ألبورت (1937) يعرف الشخصية بأنها التنظيم الدينامي داخل الفرد لتلك الأجهزة النفسية و الجسمية التي تحدد طابعه الخاص في توافقه لبيئته ,و يركز هذا التعريف على الطبيعة الإرتقائية للشخصية و كذا على الجوانب الداخلية أيأن الشخصية ليست مجرد أجزاء بل عمليات تنظيمية تكاملية و ضرورية لتفسير نمو ودنامية وتركيب الشخصية .

أما جيلفور(1959) يعرفها : شخصية الفرد هي ذلك النموذج الفريد الذي تتكون منه سماته .

فالشخصية هي نمط سلوكي مركب ثابت ودائم إلى حد كبير يميز الفرد عن غيره من الناس و يتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف و السمات و الأجهزة المتفاعلة معا والتي تنظم القدرات العقلية والوجدان و الانفعال و الوظائف الفسيولوجية والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الاستجابة

أما تعريف أيزنك (1960) الشخصية هي ذلك التنظيم الثابت و الدائم إلى حد ما لطابع الفرد و مزاجه وعقله و بنية جسمه والذي يجدد توافق الفرد لبيئته (الأنصاري,2000,ص ص 29-30) .

فلفظ الشخصية من الألفاظ الدارجة على السنة الناس فكثيرا مانقولأن هذا الشخص شخصية قوية وهذا شخصية ضعيفة أو انه متلون وله صفات متعددة , فيبدو انه لفظ بسيط ولكن إذا انتقلنا إلى مجال علم النفس سنجده من أصعب الألفاظ في تحديده و تعريفه .

ثانيا: تكامل وبنية الشخصية

ترتبط حياة الفرد وخبراته منذ ميلاده إرتباطا وثيقا بعلاقته مع غيره من الناس, فلا تكاد تمضيأسابيع على ميلاد الكائن البيولوجي حتى يصير تدريجيا كائن اجتماعيا يلعب دورا ايجابيا خاص بهبعد أن كان مجرد مستقبل سلبي وهنا يبدو منذ البداية مدى العلاقة الوثيقة بين مظاهر جسمية وانفعالية وعقلية وخاصة اللغة وكلما ظهرت وظائف جسمية جديدة كالحواس (من شم ,وسمع وبصر) والحركة (من حبو وزحف إلى مشي) اتسعت رقعة نشاطه الاجتماعي وزادت فرص تفاعله مع غيره والتعرف على بيئته المباشرة ويصاحب هذا النموالنمو الانفعالي وهكذا يزداد تنوع الانفعالات بازدياد النضج حتى تتكون للسلوك الإنفعالي صور لاحصرلها , ونتيجة لتفاعل الكائن العضوي البيولوجي مع المجتمع تتميز الكتلة السيكولوجي و يتبلور ما نطلق عليه "الأنا" وهو الجانب الشعوري من الشخصية ويمثل الخبرة الشخصية للفرد , وبذلك يتحول الكائن العضوي البيولوجي إلى كائن اجتماعي سيكولوجي , فالسلوك اجتماعي للفرد ليس منفصلا عن الأساسين البيولوجي و السيكولوجي فالإنسان وحدة متكاملة لاتتجزأ, وكي يتكامل الكائن الحي في بيئته يعتمد على تضامن من عوامل ثلاثة (Eduard et marin,2004,p 24).

1-العامل التكاملي البيولوجي:وهو جهاز العصبي ووظيفته الأساسية تنظيم التفاعلات العضوية وتنظم علاقة الجسم ببيئته الخارجية .

2- **العامل التكاملي السيكولوجي:** هو الذاكرة ووظيفتها حلقة اتصال بين الماضي و الحاضر وبين مختلف الوظائف العقلية, كما أن الحياة النفسية تستند في تنشيطها ونموها ومواصلة نشاطها إلى التحصيل و الاكتساب والذاكرة شرط أساسي لتحقيق هذا الاكتساب ووظيفته.

3- **العامل التكاملي الاجتماعي:** وهو اللغة ووظيفتها حلقة وصل بين الفرد و المجتمع بالإضافةإلى تنظيم سلوكه و شؤونه الاجتماعية فهي أساس التفاهم والتعاون والتوافق.(المليجي,2001,ص 24).

ثالثا: محدداتالشخصية

هناك مجموعة عوامل تساهم في بناء الشخصية الفرد, ومن ابرز تلك العوامل الأولى المتمثلة بخبرات الفرد الخاصة التي تخص كل فرد وتميزه عن غيره وهي خبرات ترتبط بالعوامل الإجتماعية والبيئية المؤثرة على تكوين الشخصي للفرد وعلى هذا الأساس يجب أن ينظر للشخصية في ضوء أربعة محددات و ما بينهما من تفاعلات وهذه المحددات الأربعة هي .

3-1 المحددات البيولوجية :

وهي تشمل مجموع القدرات والاستعدادات و الصفات العقلية والجسمية التي يولد الفرد مزود بها والتي يتشابه جميع أفراد النوع فيها وتتمثل في بعض تلك الصفات والمكونات في استعداد الفرد الطبيعي للاستجابة للمثيرات الداخلية والخارجية التي تعتمد بدورها اعتماد كبيرا على سلامة الجهاز العصبي وأجهزة الحس لديه وعلى سماته المزاجية ودوافعه وعلى قدرته على التوافق مع البيئة وتؤثر العوامل البيولوجية في تكوين الشخصية ولابد من معرفتها في دراسة الشخصية خصوصا الشخصيات المريضة أو الشاذة إذأنه كثيرا ماتلقي هذه المنظومة الجسمية والفسيولوجية الضوء على النواحي النفسية المعرفية و المزاجية وكذلك النواحي الإجتماعية (ربيع, 2013,ص48).

3-2محددات عضوية الجماعة:

إن الشخصية ليست شيئا ثابتا فهي متغير منذ الولادة فمن الخصائص الأساسيةللإنسان قدرته على التغير نتيجة ما يمر من خبرات وتعلم ولكي نفهم أبرز الخصائص في شخصية الإنسان نحتاج إلى معرفة تفصيلية عن خبرات الفرد الماضية في بيئته وثقافته التي نشأ فيها من أجل الحكم على سلوكه ونمو الشخصية و يؤثر نموذج الحياة الاجتماعية و الثقافية وأشكال العلاقة بين أفراد الجماعة وما يشيع بينهم من عادات وتقاليد وقيم ومايعيشونه من نظم تنسق هذه العلاقات الاجتماعية في تشكيل بعض الخصائص العامةللشخصية

3-3محددات الدور:

إن الدور الذي يؤديه الفرد في الحياة إنما يشير إلى كل من الفرد والمحيط الاجتماعي الذي يوجد فيه و الدور هو مايتوقع المجتمع من الفرد الذي يحتل مركزا معينا داخل الجماعة ويجدد كل مجتمع الأدوار الاجتماعية التي يتوقع من أفراده القيام بها في حياتهم العادية وتختلف الأدوار الاجتماعية التي يتوقع من أفراده القيام بها في حياتهم العادية وتختلف الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها الأفراد باختلاف الثقافات التي يحيون فيها (ربيع,2013 ,ص 50).

3-4 محدداتالموقف:

ما أكثر المواقف التي يمر فيها الفرد في حياته, وما أكثرها تأثير في شخصيته بالطبع لايمكن النظر في الشخصية كما لو كانت مستقلة عن المواقف التي تمر بها وتوجد فيها, فحتى العمليات البيولوجية أوالفسيولوجية تتطلب وجود أجهزة داخلية أو عوامل بيئية ومواقف تتحقق فيها, فعملية التنفس مثلا تتضمن وجود رئتين داخليتين وفي الوقت نفسه وجود هواء خارجي لازم لعملية التنفس, وعملية الهضم هي الأخرى تتضمن الإحساس بالجوع وفي الوقت نفسه تتضمن وجود الطعام الازم لإشباع هذا الدافع وبهذه العوامل

الداخلية و الخارجية مما يتم إغلاق دائرة السلوك وهكذا فالموقف الذي يوجد فيه الفرد يلعب دورا هاما رغم توافر شروط القيادة لديه في كلتا الحالتين . (ربيع, 2013 ,52).

رابعا:السمات

4-1 **تعريف سمة الشخصية** : المقصود بلفظ السمة أي خاصية يختلف فيها الناس أو تتباين من فرد لأخر مثال نقول فلان مسيطر وأخر مستكين وقد تكون السمة استعداد فطري كالسمات المزاجية مثل شدة الانفعال أو ضعفه وقد تكون السمة مكتسبة كالسمات الاجتماعية مثل الأمانة و الخداع.(صوالحة والعبوشي, 2011, ص 170).

يعرفها زهران (1997)بأنها الصفة الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية الفطرية أو المكتسبة التي يتميز بها الفرد وتعبر عن استعداد ثابت نسبيا لنوع معين من السلوك(زهران, 1997, ص59)

أما **تعريفجوردنألبورت** : السمة هي نظام عصبي نفسي مركزي عام يختص بالفرد ويعمل على جعل المثيرات المتعددة متساوية وظيفيا كما يعمل على إصدار وتوجيه أشكال متعددة من السلوك التكيفي والتعبيري فالسمة هيإستعداد ثابت نسبيا لنوع معين من السلوك أي استعداد يبدو أثره في عدد كبير من المواقف المختلفة فالسيطرة إستعدادأو ميل إلى ظهور و التسلط في أكثر المواقف التي تعرض للشخص المسيطر, و المثابر إستعداداللإستمرار في العمل رغم صعوبته و السمات أنواع منها الفطرية كالسمات المزاجية ومنها المكتسبة كالسمات الإجتماعية و الخلقية و منها الشعورية واللاشعورية ومنها السوية والشاذة.

فالسمة المزاجية هي سمات تتوقف في المقام الأول على تكوين الفسيولوجي للفرد كحالة جهازه العصبي و جهازه الغددي حيث يمثل بعض الناس إلى المرح والبعض إلىالإكتئاب .

السمات اللاشعورية هي سمات لايتفطنالمرءإليها وتكونت نتيجة رغبات مكبوتة مثل الغرور الشديد أو الميل الشاذ إلى الظهور.

السمات العصابية وهي سمات لاتظهرعلى السطح ولكنها تظهر على حين فجأة مثل الغيرة الشديدة.(أبو اسعد, 2010, ص 60)

4-2معايير تحديد السمة:

بما أن السمات مثل كل المتغيرات الوسطيةلايمكن ملاحظتها مباشرة و لكنها تستنتج فقط فيجب أن تتوقع صعوبات وأخطاء في عملية إكتشاف طبيعتها ولكن البورت وضع ثمانية معايير لتحديد السمة .

– إن السمة لها أكثر من وجود اسمي أي أنها تعتبر عادات ذات تعقيد كبير .

– أكثر عمومية من العادات .

– دينامية وتساهم واقعيا في الحركات كل سلوك يقوم به الفرد.

– وجود السمة قد يتحدد تجريبيا او احصائيا .

– السمات ليست مستقلة بعضها عن بعض و يوجد ترابط فيما بينها .

– الشخصية إذا نظرنا إليها من الناحية السيكولوجية لايكون لها نفس الدلالة الخلقية بمعنى أنها قد تنسجم أولاتنسجم .

– الأفعالأو العادات غير المتسقة مع سمة مالايمكن الحكم على عدم وجود هذه السمة وربما متناقضة في الشخص يتسم بالحذر و التسرع .

قد ينظر إلى السمة ما في ضوء الشخصية التي تتصف بها أو في ضوء توزيعها في المجموع العام من الناس .(محمد, 2016, ص 138)

4-3 خصائص السمات :

تشتمل خصائص السمات في

السمة ذات ثبات نسبي ومن الممكن تعديلها و تغيرها في ظل الشروط معينة

السمة لها قوة دفاعية وهي تعمل بأسلوب ديناميكي متفاعل ما يؤكد دورها كدافع للسلوك

السمة متصل كمي قابل للتدرج و تتحدد تجريبيا آوإحصائيا فالفروق بين الأفراد على سمة معينة هي فروق في الدرجة أكثر منها فروق في النوع .

السمات أحادية و ثنائية القطب تتعدل السمات بالتعلم .

السمة تكوين فرضي لايمكن ملاحظتها مباشرة وإنما يستدل عليه من خلال تكرار السلوك بطريقة واحدة. السمات مترابطة بعضها ببعض. (عبد الخالق ,1983, ص-ص 66 67).

خامسا- أنماط سمات الشخصية :

5-1 الشخصية الانبساطية: يتميز صاحب الشخصية الإنبساطية بالقابلية العائلية في التكيف السريع ,ويمتلك مرونة عالية حسب متطلبات الحياة وظروف التواصل الاجتماعي وتحقيق مكاسب عالية ونجاحات تقترن بالرضا الذاتي والاجتماعي وهذا النمط يلاقي إعجاب والقبول من الكثير من الناس من كل شرائح المجتمع(عويضة,1996,ص 22).

2-5 الشخصية الانطوائية: إن صاحب هذا النمط من الشخصية يميل برغبة عالية إلى الإنعزال و الوحدة مع وجود استمرار حالة التأمل حتى أنه يفضل صاحب هذه الشخصية تجنب الواقع وأنه يرى في الواقع عقبة أمامه دائما وحاجزا نفسيا من الصعب تجاوزه ويحاول جاهدا مع نفسه تجنب الواقع بكل ما استطاع وبأي وسيلة ممكنة,ولايميلإلى الجوانب المادية في البيئة التي يعيش فيها ويفضل في بعض الأحيانالإعتبارات النظرية المثالية ويميل إلى جانب الخيال أكثر من الواقع الحقيقي ولديه حساسية مفرطة نحو الآخرين و نحو الرفض و النقد ورفض الدخول في أي علاقات إلا بعدالحصول على ضمانات شديدة القبول .

3-5 الشخصية العدوانية: يتشابه سلوك الشخصية العدوانية مع السلوك بالشخصية الإجتماعيةأو الشخصية الغير متزنة انفعاليا حيث يستجيب بنوبات تتسم بسهولة الإستثارة واللجوء للتدمير لمجرد الإحباطات البسيطة وحتى تأخذ الإستجابة بشكل التذمر المرضي وسلوكها دائما تعبير عن الاعتماد اللاشعوري الكامن , يأخذ سلوكها العدوان و نشر إشاعات القذف , التدمير, التخريب.

(مأمون,2007,صص73-80).

4-5 الشخصية الإتكالية: تعرف الإتكالية في معجم علم النفس 1990 في حال التي يتوقع فيها الفرد المساعدة من الأخرين أو يبحث من الدعم العاطفي والمادي وكذلك الحماية والرعاية اليومية والشخص الإتكالي يعتمد على الأخرين بالتوجيه وفي اتخاذ القرار وفي الإعالة, وفي مدرسةالتحليل النفسي تعود الإتكاليةإلى المرحلةالفمية التي يكون فيها الرضيع معتمدا اعتمادكليا على الأم للقوت والسند فخبرات الطفل مع أمه التي اكتسبها خلال تغذيته تعد عاملا مهما في السلوك الإتكالي فحدوث أي حرمان في مرحلة الفمية يصبح إشارة للتثبيت ودليل على الاعتمادية .

ومن وجهة نظر المعرفية مثل **بياجه** درس الفروق فيما يتعلق بالمتغيرات في مستوى النمو المعرفي بين الأطفال بعمر معين مفترضينأن تكرار ونوع السلوك الإتكالي يتغير مع العمر وبشكل منتظم فكلما كان الطفل أذكى فإنه يحقق سلوكا استقلاليا مادام قد أنجز البنى المعرفية الناتجة عن التغيرات في العمر باتجاه الاستقلال لذلك سيكون من الممكن التنبؤ بالارتباط السلبي بين معامل الذكاء وتكرار أوشدة السوك الإتكالي ومن وذلك نستنتج إنالإتكالية تظهر عند الأطفال الذين يعانون من المشكلات تعليمية وسلوكية أكثر مما تظهر عند غيرهم (مجيد,2008,ص105).

ويشخص اضطراب الشخصية الإتكالية في النساء أكثر منه في الرجال ويحدث هذا الاضطراب في الشخصية عند الأفراد الذين يعانون من مرض بدني مزمن في فترة الطفولة أوالأطفال الذين يعانون من قلق الافتراق ويتم تشخيص هذه الحالات عند ظهور مالا يقل عن خمسة من الأعراض :

1- لايستطيع الفرد اتخاذ القرارات المناسبة حول مفردات الحياة اليومية

2- يوافق على أراء وأفكار الأخرين حتى في حالة قناعته بأنهم على الخطأ .

3-غير قادر على المبادرة.

4-يقبل تنفيذ طلبات الأخرين وان كانت هذه الطلبات مزعجة له حتى يكون محبوب .

5- لايتحمل الوحدة ويحاول بكل جهده أن يتجنبها ويشعر بالحاجة إلى رفقة الأخرين ويعبر عن هذه الحاجة بطريقة تمثيلية مؤثرة .

6- تكون ردود فعله عنيفة وشديدة عندما تصل علاقاته بالآخرينإلى القطيعةالنهائية.

7- يشعر بالقلق عند شعوره بأنه مهجور.

8- يتألم بسهولة عند تعرضه إلى النقد أوالإهمال(DSM 2013) .

5-5 الشخصية العصابية :

العصابية هي الصفة المجردة التي تميز الأعصبة وهي الإستعداداللإصابة بالعصاب , فالعصابية و الإتزانالإنفعالي مصطلحان يشيران إلى نقاط المتطرفة للبعد الذي يتدرج من السواء وحسن التوافق

والثبات الإنفعاليفي طرف إلى سوء التوافق وعدم الثبات الانفعالي في الطرف المقابل إذ إنعصب الأمر على الشخص ذي الدرجة المرتفعة على القطب الأخير أصبح عصابيا أي مريض نفسيا ويترتب على ذلك أن لكل فرد درجة ومركز على هذا المحور أو البعد فالشخص المتردد, القلق , صاحب الميول العصابية المكتئب , المتقلب إنفعاليا ضعيف الحساسية بالمواقف الاجتماعية لايهتم بمشاعر الآخرين حيث يعرفها أيزنك هو ذلك الشخص سريع الغضب غير مستقر العدواني المتقلب المندفع (مجيد ,2008, ص, 159) ويجب التميز بعناية بين العصابية أي عدم الاتزان الانفعالي الموروث الذي يهيئ الشخص ويجعله مستعدا التكوين لأعراض عصابية عند التعرض لضغط ويصاب في النهاية بإنهيار عصبي وبين العصاب الذي ينتج عن الضغط انفعالي على الجهاز عصبي فيميل إلى استجابة عن طريق الأعراض العصابية وقد يظهر العصاب عند شخص لديه درجة منخفضة من عدم التوازن الانفعالي نتيجة ضغط بيئي قوي وشامل وقد لايظهر عند شخص آخر لديه استعداد شديد للعصاب نتيجة لعدم توفر الضغوط عليه . وتتأثر العصابية بعوامل بيئية ولاتعكس النمط الوراثي نقيا لأن العصاب هو العصابية في المواقف العصابية, وان كلا من العصابية والصراع أو الضغوط البيئية ويمكن أن ننظر إليهما بوصفهما ظروف ضرورية ولكنها غير كافية لظهور العصاب ويمكن أن نضع فروق بين العصابي وغير العصابي ليست فروق بمعنى أن يكون الشخص عصابيا أو غير عصابي بل هي فروق كمية في أساسها (هيلة, 2006,ص 76).

سادسا: نظرية السمات

6-1 نظرية أيزنك: Eysenk,hans

هانز ايزنك عالم نفسي ألماني_بريطاني قضى معظم حياته المهنية في بريطانيا , عمل أيزنك كأستاذ في علم النفس في معهد الطب النفسي و كان مساهما رئيسيا في النظرية العلمية الحديثة للشخصية و قام أيضا بإنشاء و تطوير نموذج الأبعاد المميزة للشخصية, و الذي يعتمد على عامل الملخصات التحليلية, وهو بذلك كان يحاول جاهدا ترسيخ هذه الملخصات في الاختلافات الوراثية الحيوية.

و لقد استمدت نظرية ايزنكأساساإلى علم وظائف الأعضاء و علم الوراثة وعلى الرغم من انه سلوكي و يعد العادات المتعلمة ذات أهمية كبيرة إلا أنه يعد الفروق في الشخصية ناشئة عن المورثات و لذلك فانه قد اهتم أساسا مايطلق عليه عادة المزاج وقد استخدم ايزنك التحليل العاملي كما أنإعتقادايزنكأن أغلب نظريات الشخصية متعلقة بمتغيرات متشابهة محددة إلى جانب استخدامه للتحليل العاملي قد أفضياإلى نظام للشخصية يتميز بعدد صغيرا جدا من الأبعادالأساسية التي تم تحديدها بدقة فائقة و نظرة ايزنكإلى نظام الشخصية هذا , هي نظرة بنائية طبقية احتوائية تسير وفقا لنموذج التنظيم الهرمي المتدرج و الذي وضعه ايزنك حيث تنظم الأفعال و العادات السلوكية و السمات في شكل تدرج هرمي منظم تبعا لعموميتها و أهميتها وتحتل الأبعاد على مستويات الشمولية و العمومية كما تحتل قاعدة الهرم من الأسفل الاستجابات النوعية وهي أكثر المستويات نوعية و اقلها عمومية فيما بين هذين المستويين تقع الاستجابات المعتادة (العادات) وكذلك السمات (هوبر, ب ت, ص 170).

ويرى ايزنك انه لايمكن تصور أبعاد للشخصية يمكن أن تورث من غير التسليم بوجود بعض الأسس الفسيولوجية و البيولوجية و العصبية التي تنتجها بالفعل أو على الأقل تشكلها المورثات الحاملة لإستعدادتها الوراثية و بعبارة أخرى يقول ايزنك أننا لانقول بأن السلوك نفسه هو الموروث و لكن تركيبات أخرى معينة في الجهاز العصبي المركزي أو الجهاز العصبي المستقل هي التي تورث و هي بدورها عندما تتفاعل مع البيئة تلعب دورا مهما في تحديد السلوك وبعبارة أخرى يرى ايزنكمايورث هو النمط الوراثي وما يلاحظ هو النمط الظاهري و يعد ايزنك من الأشخاص الذين تأثر بيونغ و تصنيفه للشخصية إلى المنطوي و المنبسط

كما تأثر بكتشمر و بأبعاد الجبلية أو الجسمية و عليه يعد البعد من أهم المفاهيم التي شاع استخدامها في الدراسة ايزنك للشخصية حيث يرى أن هناك ثلاث أبعاد رئيسية للشخصية فالبعد مكون أساسي في بناء الشخصية و هو متصل ثنائي القطب (boeree,2006,p3)

و الأبعاد هي :

بعد العصابية : يشير مفهوم العصابية أو عدم الاتزان إلى بعد الانفعالية , حيث يكون فيه الفرد مزاجي قلق متقلب و سيئ التوافق في الطرف و فرد هادئ وجيد التوافق عند الطرف الآخر إذ يتراوح هذا البعد بين الناس الأسوياء معتدلي الهدوء وبين الناس الذين يميلون إلى المعاناة على نحو مستمر من عدة اضطرابات عصبية تدعى العصابات ومن هنا كان هذا البعد بالعصابية . ويفسر ايزنك العصابية على النحو التالي , بأن لكل الثدييات جهاز عصبيا مركزيا يتكون أساسا من مسالك عصبية طويلة تصل مابين كل أجزاء الجسم و المخ وتنتقل المعلومات الواردة من أعضاء الحس و يتكون أيضا من مسالك أخرى من المخ إلى عضلات الجسم المخططة مما يسبب الحركات الإرادية و بالإضافة إلى الجهاز العصبي المركزي فلدينا الجهاز العصبي المستقل الذي يختص كما يبين اسمه بنشاطات إرادية معينة ضرورية لإستمرار حياة الكائن و الجهاز العصبي المستقل ينقسم بدوره إلى جزيئين يسمى الجهاز السمبتاوي و الآخر الجهاز البراسمبتاوي لذلك فإن الاختلافات بين الناس في العصابية انما يرجع إلى اختلافات الموروثة على درجة قابلية الجهاز العصبي المستقل للتغير و الاستثارة.

بعد الانبساطية و الانطوائية :

و هو يعني به الناس الخجولين الهادئين مقابل الناس المنطلقين الثرثارين و هذا البعد أيضا موجود لدى كل غير أن التفسير النفسي له معقد بعض الشيء لقد افترض ايزنك بأن الانبساط– الانطواء هو مسألة توازن في الكف و الاستثارة في الدماغ ذاته إذ يعني بمفهوم الاستثارة ببساطة أن المنبه القادم أو المتجه إلى

الكائن العضوي قد نجح في التأثير في خلايا العصبية التي أثيرت تنتقل استثارتها إلى خلايا عصبية أخرى عبر جهاز من الروابط أو ما يسمى بالموصلات العصبية التي تربط الخلايا العصبية المختلطة بسائر الجسم و بدون هذه الاستثارة و نقل أو توصيل الدفعات العصبية فلا يمكن أن يحدث في الحقيقة تعلم أو سلوك أما الكف فهو عملية شبيهة بالإعياء لقطع الاستجابة (رد فعل) و بتعبير أخر إخماد استجابات الحركة و التعلم والتفكير إذ أن الكف خاصية للحاء أي المخ ذاته و أنها نوع من تعب الأعصاب اللحائي .

كان يستعملايزنك مجتمعات إحصائية كبيرة في بحوثه إلى انه لاحظ وجود مجتمعات إحصائية لم يكن يستعين بها يأخذ بدراسة مجتمعات المؤسسات العقلية في انجلترا أو عندما خضعت هذه البيانات الخام إلى تحليل العاملي بدأ عامل ثالث مهم بالظهور و الذي دعاه الذهانية (Sujit,2013,p 53).

الذهانية :

كما هو الحال في العصابية فإن الذهانية المرتفعة لاتعني بأن الفرد ذهاني أو أنه حتما سوف يصبح كذلك بل فقط أنه يبدي بعض الصفات الشائعة بين الذهانيين و بأنه في حالة توفر بيئة معينة, قد يصاب بالذهان و كما يمكن التخيل فإن أنواع الصفات الموجودة لدى الناس مرتفعي الذهانية تتضمن عدم المبالاة برأي العام أو المعتقدات و درجة من التعبير الانفعالي غير الملائم , وهذا البعد يميز الناس الذين ينتهي بهم الحال في مؤسسات الرعاية (Boeree,2006,p 07)

2-6 نظرية البورت Gordon Allport

جوردن البورت هو عالم نفسي أمريكي من الرواد الاوائل الذين ساهموا إسهاما مباشرا وفعالا في سيكولوجية سمات الشخصية فقد نظر البورت إلى السمات باعتبارها الوحدة الطبيعية لوصف الشخصية ولقد اختصر لغة السمات إلىأربعةألاف و خمسة مئة وواحد و أربعين كلمة, وقد اعتبر هذه السمات نقطة البداية الحقيقية لدراسة الشخصية وقال البورت إن السمات هي خصائص متكاملة للشخص وليست مجرد جزء من خيال

الملاحظ وهي تشير إلى خصائص نفسية وعصبية واقعية تحدد كيفية سلوك الشخص ويمكن التعرف عليها من خلال الملاحظة و عن طريق الاستدلال مما هو مركزي وأساسي و مما هو هامشي و غير هام بالنسبة للشخص و لقد احتلت السمات في نظرية البورت موقع القوة الدافعية الرئيسية للسلوك و الموجب له في مسار معين فالسمة عند ألبورت تقابل الغريزة عند فرويد و الحاجات عند موراي كما إن ألبورت اعتبر أن السمة الحقيقة هي السمة الفردية لأن السمات لاتوجد دائما في أفراد وليس في المجموع بشكل عام (خوري, 2010, ص 87).

ولقد ميز ألبورت بين ثلاث من السمات وهي :

1- السمات الرئيسية : وهي السمات المسيطرة على الفرد بحيث أنها لاتبقى مخبأة أو ضمنية بل تمارس تأثيرها و تصبح معروفة , فالفرد يصبح مشهورا بها ويعتقد ألبورت أن قليل من الناس يمتلكون سمات أساسية فهذا النوع من السمات غير شائع .

2- السمات المركزية : هي السمات الأكثر شيوعا, وهي تمثل الميول التي تميز الفرد تماما , والتي كثيرا ما تظهر , ويكون استنتاجها سهل ,وعددها لايتجاوز خمس أو عشر سمات. 3- السمات الثانوية : هي صفات التي تعمل في أوقات و أوضاع محددة جدا مثل تفضيل شخص لنوع من الأطعمة وهي أقل أهمية في وصف الشخصية. (جبل ,2000, ص 310).

وقد اشار ألبورت إلى أنواع أخرى من السمات وهي :

سمات اتجاهية: هي سمات ذات تأثير محدود في مجالات معينة من مجالات الحياة .

سمات تعبيرية : هي سمات و نزعات تؤثر على شكل السلوك, ولكنها لاتكون دفاعية لدى أغلب الأفراد كما هو الحال بالنسبة للميول و القيم و الغايات البعيدة ومن أمثلتها السيطرة و المثابرة .

سمات فردية و سمات مشتركة: فالسمات الفردية هي تلك التي يمتلكها فرد معين , أما السمات المشتركة هي التي يتشارك فيها عدد من الأفراد في حضارة معينة أو في حضارات مختلفة. (خوري, 2010, ص 89).

3-6 نظرية كاتلRaymond Bernard Cattell

رايموندبيرناد كاتل ولد في 20 مارس 1905 و توفي في 2من فبراير1998 وهو عالم نفسي أمريكي من أصل بريطاني , ومشهور باكتشافه للعديد من المجالات المتعلقة بعلم النفس و تتضمن هذه المجالات, الأبعاد الأساسية الإكلينيكية للشخصية و أنماط سلوك الجماعة , و تعد السمة العنصر الأساسي في بناء الشخصية لدى كاتل و تعد السمة بالنسبة له بنيانا عقليا و نقوم به السوك الملاحظ لتفسير نظام أو إتساق هذا السوك إذا كان الجهد الأساسي لكاتل موجها نحو خفض قائمة سمات الشخصية بطريقة منظمة إلى عدد قليل يمكن معالجته بواسطة الطريقة الإحصائية و التي تعرف بإسم التحليل العاملي ولقد اتفق كاتل مع ألبورت في أن هناك سمات مشتركة يشترك فيها الأفراد جميعا أو جميع أعضاء بيئة إجماعية معينة و هناك سمات فريدة لا تتوفر إلا لدى فرد معين ولا يمكن أن توجد لدى أي فرد آخر بل أن قوة السمة تختلف عند نفس الشخص من وقت لآخر كما يرى كاتل أن هناك نوعين أساسين من السمات وهما سمات المصدر و سمات السطح.

سمات السطح: هي تجمعات من الوقائع السلوكية الملاحظة وهي وصفية وأقل إستقرار و بالتالي فهي أقل أهمية من وجهة نظره.

سمات المصدر: فهي المؤثرات الحقيقية التي تساعد في تحديد السلوك الانساني و تفسيره و تتميز بالثبات و الاستقرار إن سمات المصدر هي أسباب السلوك حيث تشكل أهم جزء في بنية الشخصية الفرد وهي مسؤولة في النهاية عن جميع العناصر المتسقة في سلوك الفرد و سمة المصدر يمكن أن توثر في سمات سطحية و هكذا يرى كاتل بأن سمات المصدر هي المادة الأساسية التي يجب على علم النفس الشخصية أن

يدرسها(انجلر, ب ت, ص 240)

و يفصل كاتل السمات و يقسمها إلى ثلاثة أنواع .

السمات المعرفية : أو القدرات و طريقة الاستجابة للمواقف.

السمات الدينامية: و تتصل بإصدار الأفعال السلوكية وهي التي تتصل بالاتجاهات العقلية أو بالدفاعية أو الميول كقولنا فلان طموح .

السمات المزاجية : و تختص بالايقاع و الشكل و المثابرة و غيرها فقد يتسم الفرد مزاجيا بالبطء أو المرح و نتيجة للعمل الجاد و المستمر الذي استغرق أكثر من عشرين عاما توصل كاتل بطريقة التحليل العاملي إلى تحديد ستة عشرة عاملا في اختبار الشخصية سمى استفتاء العوامل الستة عشر في الشخصية, فقد بدأ كاتل في تحديد وقياس المكونات الأساسية للشخصية في الثلاثينات من القرن العشرين و قد جمع هو و زملاؤه في البداية حوالي ثمانية آلاف كلمة انجليزية تستخدم في وصف الناس و بعد استبعاد التعبيرات النادرة و المتداخلة أمكن تقليص العدد إلى مائتي مفردة و طلب فريق البحث برئاسة كاتل من مجموعة مختلفة من الناس أن يستخدموا هذه الكلمات في وصف أنفسهم و أصدقائهم ثم حللت التعبيرات المستخدمة بالتحليل العاملي فتم التوصل إلى ستة عشر سمة مصدرية ثنائية القطب (جابر, 1990, ص 38).

6-4 نظرية العوامل الكبرى للشخصية :

مرت نظرية العوامل الخمسة بتاريخ طويل إلى أن وصلت إلى ماهي عليه حيث يعد نموذج العوامل الخمسة الكبرى من أهم النماذج و احدثها التي فسرت سمات الشخصية حيث يعد نموذج شاملا يهتم بوصف و تصنيف العديد من المصطلحات أو المفردات التي تصف سمات الشخصية التي يتباين فيها الأفراد و يهدف نموذج العوامل الخمسة الكبرى إلى تجميع أشتات السمات المتناثرة في فئات أساسية وهذه الفئات مهما أضفنا إليها و حذفنا منها تبقى محافظة على وجودها كفئات أو عوامل و لايمكنالاستغناء عنها بأي حال في وصف

الشخصية الانسانية و بعبارة أخرى يهدف هذا النموذج إلى البحث عن تصنيف محكم لسمات الشخصية , إن أشهر النماذج التي تناولت عوامل الشخصية – الخمسة نموذج(Digmnan 1990) ونموذج (Gold beg,1981) و نموذج (Costa et Macri) و الذي يتضمن هذا التنظيم الهرمي للسمات خمسة أبعاد أو عوامل أساسية(النحراوي,2009, ص 225).

العصابية:

هو عكس الاستقرار العاطفي و يعكس هذا العامل إلى أن الأفراد يميلون بصورة كبيرة إلى عدم الاستقرار العاطفي و عدم الرضا عن النفس و صعوبة التوافق مع متطلبات الحياة كما يرتبط هذا العامل بالقلق و الإحراج و الشعور بالذنب و التشاؤم و الحزن و انخفاض احترام الذات و ترتبط العصابية سلبا بالرضا عن الحياة و ايجابيا عن التعبير الذاتي عن الإجهاد , كما أن الأشخاص العصابين أقل قدرة على التعامل مع الضغوط المرهقة في البيت و العمل كما أنهم أقل تحكما في إندفاعاتهم.

الانبساطية :

يعد هذا العامل ثنائي القطب حيث يمكن تسمية (الانبساط–الانطواء) ويتسم الشخص الانبساطي بأنه شخص إجتماعي محب للاختلاط يتوافق مع المعايير الخارجية يوجه اهتماماته إلى خارج الذات, يحب العمل مع الآخرين و يحترم التقاليد و السلطة و الميل إلى العيش وفق قواعد ثابتة , بينما يتسم الشخص الانطوائي بأنه يوجه إهتماماته من أفكار و مشاعر إلى داخل الذات شديد الحساسية مع أنه يكتم أحاسيسه و على مستوى التفكير يميل الشخص الانطوائي إلى تفسير أفكاره و خاصة التي تستند إلى قواعد تخصه, كما أنه لديه حاجة كبيرة للسرية يميل لأن يكون نظري فكري.

وبين هذين الطرفين (الانبساط–الانطواء) يوجد عدد كبير من متكافئ الإنبساط و الانطواء القادرين على التحرك بسهولة بين حالات الانفتاح الاجتماعي (1992Costa et Macri).

الانفتاح على الخبرة :

يعكس هذا العامل مدى تقبل الفرد لقيم و معتقدات الآخرين و الاهتمام بالأفكار الجديدة غير التقليدية ويتضمن هذا العامل العديد من السمات كالخيال و التفتح الذهني و قوة البصيرة و كثرة الاهتمامات والتسامح و الأشخاص ذوي الدرجات العليا على هذا العامل يظهرون فضولا للعامل الخارجي و يمكن القول أنه متحرر قادر على التفكير و الانتقاد وفي الطرف الأخر يتميز المتحفظ بعدد أقل من الإهتمامات و يعد أكثر تمسكا بالتقاليد و يكون أكثر راحة مع الأشياء المألوفة و ليس بالضرورة أن يكون المتحفظ متسلطا و يوجد بين طرفي هذا العامل عدد كبير من المعتدلين القادرين على التركيز على الأشياء المألوفة لفترة طويلة و لكنهم في النهاية المطاف يميلون للإبتكار و التجديد (Allen et bruk, 2003p 46)

المقبولية :

يعد هذا العامل الأكثر ارتباطا بالعلاقات الشخصية و بحسب (1983hogan) فإن المقبولية تجعل الفرد قادر على مواجهة مشاكل و ضغوط الحياة العامة و يتسم الذين يتصفون بهذه السمات بالتسامح والثقة و حسن الطباع و التعاون و القبول بحيث يحترمون و يقدرون الأخرين فالأفراد ذوي الدرجات العليا هذا العامل لديهم ميل لإجهاد أنفسهم في محاولة المساعدة و إرضاء اللأخرين . يأتي في أحد طرفي في بعد الوداعة الشخصية المتكيفة الذي يميل إلى إخضاع حاجاته الشخصية إلى حاجات الجماعة وقبول النماذج المعيارية للجماعة أكثر من الإصرار على نماذجية المعيارية الشخصية وعلى الطرف الأخر من البعد ويوجد الشخص المتحدي الذي يكون أكثر تركيز على معاييره الشخصية وعلى الطرف

اللأخر من البعد يوجد الشخص المتحدي الذي يكون أكثر تركيز على معاييره و احتياجاته الخالصة ويصبح في الحالات القصوى نرجسيا أنانيا كثير الشك .

يقظة الضمير :

يتضمن هذا العامل الفروق الفردية في التخطيط و التنظيم و التنفيذ المهام و ثبات الأداء حيث تميز هذه الصفة إلى التميز الفرد بقوة الإرادة و الكفاح و السعي نحو النجاح و ضبط الذات و الالتزام و الاحساس بالمسؤولية , كما يعكس هذا العامل المثابرة و التنظيم لتحقيق الأهداف (zang,2006,p 1175).

سابعا:أساليب قياس السمات

إن أساليب قياس الشخصية عديدة و متنوعة و لكن ما يهمنا في بحثنا الحالي هو ما يقيس السمة بشكل خاص ونذكر منها :

7-1 مقياس عوامل الشخصية الستة عشر:

في الأربعينيات بدأ كاتل إعداد هذا الاستخبار بقصد قياس مكونات الشخصية الإنسانية , ولم يكن لديه معرفة عن ماهية هذه المكونات أو العوامل وكانت طريقته هي تحديد هذه المكونات ثم إعداد المقاييس التي تقيسها وقد تصور كاتل أن اللغة يمكن أن تمدنا بأساس لتحديد الخصائص العامة التي تميز السلوك الإنساني و قد بدأ يجمع أوصاف للشخصية أو أسماء للسمات من القواميس اللغوية و بلغت هذه القائمة مايزيد عن (4500) صفة إلى أن أختصرت إلى (171) صفة ثم قام بأبحاث في الشخصية حيث كلف بعض الطلاب الجامعة بتقييم أنفسهم و زملائهم على العدد من الصفات ثم أجريت دراسات ارتباطية و عاملية على تلك الصفات ثم تجميع الصفات البالغة (171) في (36) و قد سميت هذه الصفات الستة ز ثلاثون السمات الظاهرة و بإجراء المزيد من الدراسات العاملية ثم تخفيض العدد إلى (16) عاملا أسمها

كاتل السمات الأساسية أو العوامل الأولية للشخصية و تم إعداد عبارات لقياس تلك العوامل (الأنصاري, 2000, ص 339).

7-2 مقياس الشخصية متعدد الأوجه : MMPI 2

اختبار mmpi هو إختبار موجه لتقييم الشخصية و الاضطرابات النفسية ويعتبر من أكثر إختبارات الشخصية الموضوعية إستخداما في المجال العيادي و مجال البحوث النفسية.

من النادر أن تجد إستبيان مثل mmpi يقيم الإتجاهاتالسيكوباتولوجية من خلال السلالم العيادية الاساسية و سلالم المحتوى يمكن القول أنه إستبيان يوفر لنا ملاحظات دقيقة تتعلق بالشخصية هو كذلك إختبار مشبع بسلالم الصدق تساعدنا على تقيم درجة الصدق للإختبار .

انشئالإختبار من طرف الباحثان Hathaway طبيب أمراض عقلية و Mckinley وأخصائي عيادي بمستشفى منيسوتا , بدأ العمل على هذا الإختبار في المستشفى الجامعي منيسوتا في أواخر الثلاثينات حتى سنة 1940 قام بنشر أول مقال حول الخطوات التي اتخذت لإعداد ووضع الصيغة النهائية للبنود كل بند تم صياغته في شكل تعليمة تخص تجربة ذاتية أو إعتقادإوإنشغال أو وساوس.

يتكون الاختبار من 550 بند في صيغة النهائية , أما تطبيقه واضح نسبيا و مباشر لكن تفسير البروفيل يتطلب مستوى جيد في القياس النفسي السريري دراسة الشخصية صحة النتائج يعتمد إلى حد كبيرة على قدرة أو الحالة على فهم تعليمات الإختباراتلإستعاب و تفسير محتويات العناصر من السمات الخاصة . المضمون الأصلي للبنود كان يشمل مجموعة من الإضطرابات العقلية و الصحية و العصبية(test MMPI).

7-3 مقياس عوامل الشخصية الكبرى NEO.PI.R

في سنة 1985 قام كوستا و ماكري بسلسلة من الدراسات لتحقيق من وجود العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و إهتمامها في البداية ببعدي الإنبساط و العصابية الذي أكد عليها ايزنك بعد ذلك قام بتحليل عوامل الشخصية 16 لكاتل و توصل لاستخراج بعد جديد اسماه الانفتاح عن الخبرة سنة 1989 أضافا عليه كلا من عامل المقبولية و يقضة الضمير و أطلق على المقياس الجديد إسم قائمة الشخصية المنقح.

ويعرفه دجمان و كوستا 1990 هو تطبيق سمات الشخصية وفق لخمس أبعاد موسعة و هي الخمسة الكبرى العصابية, الانبساطية , الانفتاح عن الخبرة و الطيبة و يقظة الضمير وكل بعد يحتوي على 06 فروع وكل فرع يحتوي على مجموعة بنود من 240 بند و 05 اختيارات لإجابة يطبق فرديا أو جماعيا في مكان هادئ و مريح (Costa et macri 1992).

7-4 قائمة ميلون الإكلينيكية متعددة الإبعاد :

تهدف قائمة "ميلون" إلى مساعدة الإكلينيكين في إتحاذ قرارات بصدد القياس و العلاج بالنسبة للأفراد الذين يعانون من الصعوبات إنفعالية و متصلة بالعلاقات الإجتماعية المتبادلة أوتعكس المقاييس فكرة كل من "ميلون" عن الشخصية و أنماطها و الزملات المرضية .

وبدا وعاء البنود في هذه القائمة بعدد كبير جدا بلغ (3500) بند تقريبا فخفضت إلى (1100) بند على أسس منطقية كالوضوح و البساطة و ارتباط البند بالمقياس ثم خفضت بعد إجراء العديد من البحوث إلى أن وصل العدد النهائي للقائمة (175) بند على شكل عبارات موجزة تعد وصف للذات و يجيب عنها المفحوص "صواب" "خطأ" وتناسب كلا من التطبيق الفردي و الجمعي وصممت للمرضى ممن لهم أعمار تزيد على (17) و له مستوى الثامن وأكثر و تتضمن درجات الصفحة النفسية عشرين مقياسا إكلينكيا يتراوح عدد البنود في كل منها بين (16-47) لند متداخلا أي أن البند الواحد يدخل في أكثر من مقياس فرعي كما توجد أيضا درجات تصويب لكشف التزييف و الاستجابة العشوائية وغير ذلك من التحيزات (الانصاري. 2000, ص 347).

خلاصةالفصل الثاني :

من خلال ما سبق ذكره حول موضوع سمات الشخصية يتضح لنا مفهوم الشخصية ليس بالأمر السهل و يختلف مفهومها بإختلاف النظريات التي تناولت هذا الموضوع و أهم ماعلجته هذه الإتجاهات بنية و تكامل الشخصية بين مكوناتها و ما يحددها من مواقف بيولوجية و إجتماعية و ما يميزها من خصائص و التي تعرف بإسم السمات و هذه الأخيرة لها خصائص التي تميزها عن بعض المفاهيم المتداخلة معها .

و هي تميز الأفراد عن بعضهم و تعطي لهم أنواع من الشخصيات , فالسمة لها أساليب قياس خاصة غير تلك المقاييس التي تقيس الشخصية وعلى رغم من إختلاف النظريات في تناول السمات و طرق قياسها , إلا أن هدفها واحد و هو التنبؤ بالسلوك الإنساني في مختلف المواقف و مختلف الأوقات .

الفصل الثالث

الفصل الثالث : تعاطي المخدرات

تمهيد

الادمان

اولا : تعريف الادمان

ثانيا : المفاهيم المرتبطة بالادمان

ثالثا : مراحل الادمان

رابعا: النظريات المفسرة للسلوك الادماني

خامسا : المخدرات

تمهيد:

إن مشكلة ادمان المخدرات من اهم التهديدات التى مازالت تشكل خطرا كبيرا على كامل الدول و الشعوب،وهدا لما يتركه من اثار مدمرة على الفرد و المجتمع فالادمان بوصفه ظاهرة وبائيية يمكن له تقويض أمة باسرها . قديما كان يطلق على الإدمان (addiction) ، ولكن في عام (1964) إستبدلت منظمة الصحة العالمية هذا المصطلح بالإعتماد(dependence)، واتخد هذا المصطلح الجديد خصائص المصطلح القديم (المشابقه 2007 ص,20) .

يتصف الإدمان بقدرته على إحداث رغبه قوية و ملحة لا يمكن قهرها ومقاومتها في تعاطي المخدروالسعي الجاد والمستمر في الحصول عليه بأي وسيلة ممكنة .

تناولنا من خلال هدا الفصل التعريف باللادمان و بمختلف المفاهيم المرتطبة به بالاضافة الى دراسة مراحله و النظريات المفسرة له، كل حسب رؤيتها للادمان و للمتعاطي على حد سواء ، كدلك التطرق الى التعريف بالمخدرات و مختلف تصنيفاتها .

أولا: تعريف الإدمان:

يعرف الإدمان (addiction) على أنه حاله تسمم دورية أو مزمنة مضرة بالفرد والمجتمع, هذه الحالة تكون نتيجة الإستخدام المتكرر لعقار طبيعي أو صناعي وتتضمن هذه الحالة الخصائص التالية:

- رغبة قهرية أو حاجة اضطرارية للإستمرار في تعاطي العقار.

-الميل لزيادة الجرعة واعتماد نفسي على أثار العقار.(صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي 2000 ص 12)

1-تعريف المعجم الموسوعي في علم النفس نوربارسيلاميللادمان:

الإدمان هو إشتهاء أو رغبة حادة في إستهلاك منتجات سامة تولد حالة التبعية.

2-تعريف منظمة الصحة العالمية للإدمان:

تعرفه بأنه مجموعة من الظواهر النفسية و المعرفية والسلوكية التي تتطور بعد تعاطي المخدرات، وتتضمن رغبة قوية في الحصول على المخدر، وهنا يواجه الفرد صعوبة في السيطرة على التعاطي ويصرعلى الإستمرار بالرغم من الأذى المتواصل، ويعطي أولوية لتعاطى المخدر أكثر من أي نشاط آخر وأكثر من إلتزاماته الشخصية، ويصبح هناك زيادة في الثمل. (صندوق مكافحة و علاج الادمان و التعاطي،2000،ص22)

ثانيا: المفاهيم المرتبطة بالإدمان:

2-1-سوء الاستخدام:abusc

هو تعاطي الماده لغرض مقصود ولكن ليس بالكمية والتكرار والقوة والنمط المناسب وبشكل محكم، فإن سوء استخدام العقار هو تعاطي المادة لأكثر من غرض محدد وبطريقة يمكن أن ينتج عنها تدمير الفرد لنفسه.

2-2- الإنسحاب:

هي مجموعة من الأعراض المؤلمة نفسيا أوعضوياأو كليهما والتي تظهر نتيجة عن توقف إستخدام العقار(عرفته هيئة الصحة العالميةoms)أو تقليل الجرعة, وتختلف هذه المجموعة من الأعراض بعض الإختلاف يتوقف عن نوع المخدر.مدة هذه الأعراض تتراوح تقريبا من أسبوع الى عشرة أيام,

بشرطأن يكون تعاطي هذه المادة قد تكرر كثيرا وإستمر هدا التكرار لفترات طويلة أو بجرعات كبيرة وقد تأتي هده الأعراض مصحوبةبعلامات على الإضطراب الفيزيولوجي، وتعتبر حالة الإنسحاب دليلا على انه كانت هناك حالة إعتماد.(غانم،2005،ص312) .

ويحتوي تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية(ICD10) الصادر عن هيئة الصحة العالمية(حول حالة الإنسحاب) على تنبيه إلى أن كثير من اعراض الإنسحاب ممكن أن تنشأ نتيجة لإضطرابات سيكاثرية لا علاقه لها بتعاطي المواد النفسية، مثل القلق والحالات الإكتئابية وهو ما يستوجب حذرا من التشخيص والعلاج.(سويف,1996ص.ص19-18)

2-3- التعاطي:

يعرفه الفيكسALVINKهو قيام الشخص بإستعمال المادة المخدرة على الحد الذي يفسد أو يتلف الجانب الجسمي او الصحه العقلية للمتعاطي او قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي(رشاد، 1992، ص 44). وحسب المركز القومي للبحوث الجنائية بالقاهرة، فان تعاطي المخدرات هو استخدام أي مخدر بأي من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي وعقلي (كامل، 1994،ص .154).

كذلك يعرفه الدليل الشخصي للإضطرابات النفسية (DSM-IV):"حدوث سوء تكيف ناتج عن تعاطي المخدرات يقود إلى تشويه اكلينيكي يظهر من خلال واحد أو أكثر من المعاييرالتالية لمدة إثناعشر شهرا متتالية" وهذه المعايير هي:

-الفشل من الإنجاز من العمل أو المدرسة بسبب تعاطي المخدرات.

-التعاطيفي بعض المواقف الإجتماعية أو بالصدفة.

– دخول السجن أو الإعتقال بسبب تعاطي المخدرات.

–حدوث مشاكل عائلية أو شخصية بسبب تعاطي المخدرات والتعاطي لا يصل مستوى الإدمان من الإعتماد على المخدر.

2-4-الإعتماد:

يمكن تصنيفهذا المصطلح الى نوعين :الإعتماد النفسي والجسمي.

2-4-1-الإعتماد النفسيdépendance psychique:

يتعلق بالمشاعر والأحاسيس ولاعلاقة له بالجسد يعني تعود الفرد على تناول عقار ما، لما يسببه هذا العقار من شعور بالارتياح والإشباع للرغبات النفسية والفكرية والعاطفية, حيث يجعله أحسن حالا بحيث يضعف مشاعر القلق والتوتر لديه ويصبح هذا العقار ضروريا للفرد لأنه يولد لديه خبرة أن هدا العقار سيؤدي الى التخلص من الخوف والتوتر والقلق.

كما سيؤدي الى الراحة النفسية، لكن هذا الإعتماد لا يؤدي إلى أثارجسمانية كبيرة أثناء التوقف على تناوله فجأة(مشاقبة,2007,ص24).

2-4-2-الإعتماد الجسدي:

المقصود بالإعتماد الجسدي أو التبعية الجسدية أن الجسم لا يستطيع التخلي عن تناول هده المواد، فهذه الأخيرة تصبح ضرورية لإستمرار وضائف الجسم بشكل عادي، وحين التوقف عن تناولها فجأة نلاحظ ظهور أعراض جسمية، هده الأعراض تكون غالبا مصحوبة باضطرابات سلوكية(قلق–ضعف نفسي–عدوانية)(drogue et dependance,2007.p14).

يعتبر الإعتماد الجسدي أشد خطورة من الإعتماد النفسي حيث يمكن أن يصل إلى حد الوفاة،,وهو أخطر ما يكون في الهيروين الدي يكفي منه ثلاث حقن متتالية لإحداث الإدمان, يليه المورفين الدي يعتبر أهم مكونات الأفيون (مشابقة، 2007,ص 25).

2-5-التحملtolérance:

هو حاجة المدمن لزيادة كمية العقار يوم بعد يوم ليصل إلى التأشيرات المنشودة دائما, والمدمن قد يتجرع كمية من العقار لكي يصل إلى غايته، وعملية الحصول على العقار بأي طريقة يعني السلوك الدي يستبيح كل شيئ للوصول إليه مثل: الكدب,الغش, التزوير, الخداع, السرقة ،وقد يصل للجريمة للحصول على المادة المخدرة .

هذا التحمل العضوي الفزيولوجي عبارة عن تغير في الخلايا بحيث يتضائل أثر المادة المتعاطاة حتى مع بقاء هده الخلايامعرضة لنفس تركيز المادة .

ثالثا: مراحل الإدمان:

الإدمان يعكس حقيقة علاقة، وهو عملية بناء علاقة حب مرضية بين جهتين: الإنسان والموضوع الإدماني, وهو علاقة تأخذ وقت لتتطور. وكل مدمن يأخذ طريقه وخصوصياته في تطور هذه العلاقة وبكل مرحلة من مراحل تطور الادمان , تجري تغيرات على المدمن وعلى معتقداته وأسلوب حياته. إن الطبيعة النفسية للمدمن وطبيعة علاقاته الشخصية وضغوط البيئة الاجتماعية وكذلك التغيرات الجسمانية التي تطرأ على الجسم وخاصة في حال إدمان المخدرات كل هذه العوامل المذكورة لها تاثيرها في سرعة انتقال المدمن وتطوه من مرحلة إدمانية الى مرحلة اخرى أكثر تطورا .

فيما يلي نعرض اهم المراحل التي يقطعها الفرد او المتعاطي للوصول الى مرحلة الوقوع في فخ الادمان

3-1-المرحلة الإستكشافية:

تعد هذه المرحلة بمثابة البوابة لدخول العلاقة الإدمانية والإحتكاك بعالم الإدمان. في هذه المرحلة يختبر المرء الموضوع الإدماني سواء كان مخدرا كالخمر والسجائر أو خبرة مفرحةومشوقةكالقمار وغيره وتخلو هده

المرحلة من المشكلات الكبيرة, وإن حدثت مشكلات فهي غالبا بسيطة وتصرفات سيئة لكنها بعيدة عن الإحتمالات الإدمانية السيئة, وهنا لا نجد مكانا للإعتمادية الجسمية ولا العقلية فالمبتدئ يمكن له التوقف عن الشرب أو التعاطي بدون تأثيرات سلبية وتكون السيطرة سهلة بهده المرحلة. سمات البعض الخوف وعدم التأكيد من العواقب كما يسريها الذنب والتردد وكذلك الرغبة في الجديد والغامض(فطاير،2000,ص 20).

إن إحتمال الإستمرار متوقف على طبيعة الشخص الجسمانية والعقلية وطبيعة الضروف الإجتماعية كدلك طبيعة الموضوع الإدماني.

3-2-مرحلة شهد العسل:

هذه المرحلة هي التي تفصل اولئك الدين سيصبحون مدمنين من غيرهم الدين يبقون في المرحلة الإستكشافية غير مدمنين. تحدث تغيرات بالغة الإهمية لدى شخصية المدمن ماهي الا نتائج لتغيرات وتطورات جسمانية وإدراكية وعاطفيةوروحية تنمو مع تطور الإدمان.في هذه المرحلة ترى المدمن نفسه أنه عندما يتعاطى موضوعه الإدماني سيشعرانه أكثر قوة وجاذبية أو ذكاء أو مرحا وشجاعة وخاصة إدا فقد هذه الميزات بعيدا عن هذا الموضوع الادماني، وهنا يشعر انه يتعاطى حتى يكون ذلك الشخص الافضل الذي يجب ان يكون، هنا نرى ان هناك افكار ومشاعر معينه قد اقتحمت داخل الشخص حول المخدر واصبح التعاطي مالوفا واصبح الشخص مرتاحا به, وهنا يقيم المتعاطي نمطه الخاص كإختيار نوع معين من المشروب او تفضيل نوع من المخدرات.

ان الاعتمادية الجسمانية غالبا لم تظهر بعد في هذه المرحلة والمتعاطي غالبا ما يشعر أنه قادر على السيطرة على المخدر.(واتسطون و دونا،2003،ص57)

3-3- مرحله الخلخلة:

انها المرحله التي يبدا فيها اطار الحياة بالاهتزاز و الهلهلة حيث يبدأ الادمان بان ياخذ حياه المدمن ويحرقها كالأسرة والعمل. تتسم هذه المرحله بالاكتئاب قلة المشاركة في النشاطات الاجتماعية وقله الحماس

على تحمل المسؤوليات والوفاء بها ،نجد ايضا الانسحاب الاجتماعي وبعضهم يفكر في الانتحار نتيجه لشده الخوف والذنب والغضب وعدم اليقين لما سياتي في المستقبل. سمة اساسية في هذه المرحله هي الإنكار, انكار فكرة الادمان والكثرة من الإنفجارات والجدل والتوترفي الحياة وخاصة الحياة الأسرية وتقلص العلاقات الإجتماعية وينمو الإحساس السلبي حول النفس، وغالبا هنا مايلجأ المدمن الى زيادة التعاطي أو الإنتقال الى مخدر آخر(فطاير,2000 ،ص 89).

3-4-مرحلة الروبابيكيا:

في هذه المرحله يستسلم المراء ويضعف أمام ضغوط الإدمان، وهنا نجد ان اتجاه المدمن نحو نفسه ومن حوله قد اتخذ اتجاها مختلفا تماما. اتجاها مرضيا مدمرا ويتجلى هدا في عدم إحترامه لنفسه وهو بارز في مظهره وتصرفاته و يفقد اهتمامه بما يفكرويشعر به الاخرون من حوله , وبعدها يبدا المدمن بالتنازل عن اغلى واهم علاقاته بداية بالاسرة , بل وينمو اتجاه سلبي نحوهم حيث تاسره الافكار والسلوكات الادمانيه ولا يصبح شيئ مهم عنده سواها، وعدم الاكتراث بأي مخاطرة يمكن ان يضع المرء نفسه بها او يسببها للاخرين.

كل ما يهتم به في هذه المرحلة هو تاييد عقله واسعاد نفسه المدمنة ، وهنا تتمزق العلاقات الاسرية حيث يحارب المدمن من أجل إدمانه والدفاع عن نفسه. وتبدوا خلال هذه الفترة كذلك الافكار الانتحاريه من خلال التعاطي الزائد والمفرط للمخدرات التي تشير الى هاته الافكار.

3-5-مرحلة الوقوع في فخ الادمان:

هي المرحله الاخيره من العمليه الادمانيه حيث تأخذ قوة الادمان السيطرة كاملة على إرادة المدمن كما تسيطر تماما على حياته.

ان هذه المرحله مليئة بالانفجارات والمشكلات في حياة المدمن في صحته واسرته وعمله, اضطرابات مع القانون والحياه بشكل عام. نجد المدمن هنا تشبع بالكثير من الاراء الخياليه المدمره, فهو يشرع في السرقه

والسطو، الكذب والخداع وحتى القتل وكل هذا في سبيل اشباع رغباته الادمانية. ياخذ الوجود معاني مختلفه تماما اضطرابات جسمية ونفسية سمات واضحه كالهلوسة و التهيئات والاكتئاب ومحاولات الانتحار.

إن كل الحياة الأن تتمحور حول الموضوع الإدماني , هنا يدرك المدمن الخطر المحدق به لكنه حينها لا يمتلك القوه الفكرية والوجدانية وحتى الجسديه لتجنبه(واتسطون و دونا،2003،ص71).

رابعا: النظريات المفسرة للسلوك الإدماني:

4-1-النظرية الوراثية:

يشير هذا الإفتراض الي إمكانية وجود مورثات أو جينات معينة مسؤولة على الإستعداد الوراثي للإقبال على تعاطي المخدرات والإدمان عليها ،وتزيد المورثات من الإستعداد عن طريق التأثير على إستجابات الفرد للمخدرات وعادة تهتم بحوث الوراثة بثلاث مجالات:

- مجال البحوث داخل العائلات, كون ظاهرة تعاطي المخدرات يغلب وجودها بشكل لافت للنظر داخل العائلات.
- مجال بحوث التوائم وهي أقوى البحوث في إبراز دور العوامل الوراثية في حدوث الأمراض والإدمان على المخدرات.
- مجال بحوث التبني التي تبرز دور العومل الوراثية إدا ظهر الإدمان عند أفراد في أسر لا تعاني مشاكل الإدمان الموجودة في أسرهم الإصلية .

4-1-1-دراسة العائلات:

يقوم التصميم الرئيسي للدراسات التي إنحصرت في مجال العائلات على المقارنة بين معدل إنتشار الإدمان في عائلات الأشخاص المدمنين ومعدل الإنتشار في عائلات مجموعات الأشخاص عند المدمنين.

لقدبيت أغلب الدراسات فرضية إنتشار الإدمان وسط الأشخاص ذو عائلات لها سوابق إدمانية حيث تبين دراسة إجراها باحثونا في معهد(national institut of drog NIDA)بجامعة Yale ب New Havenان

نسب متعاطي المخدرات الذين ينحدرون من أسر تعاني من مشاكل المخدرات تفرق ثمانية مرات من تعاطي المخدرات من نسب الإفراد الذين ينحدرون من أسر لا تتعاطى, وتشير هده النتائج الى أن تاريخ العائلة في تعاطي المخدرات يشكل عاملا خطر قوي لتعاطي المخدرات لذى الأبناء.

كدالك ثبت وجود إرتباط متشابه بين افراط الاب في تعاطي المهدئات وتعاطي الابناء للعقاقير المخدره, فاذا كان الابوين متعاطين للمهدئات يوميا يزداد احتمال تعاطي مشتقات الافيون والمنومات بين ابنائهم بنسبه تتراوح بين ثلاثةو سبعة عشر امثال نسبه حدود ذللك بين أبناء الوالدين الذين لا يتعاطى احدهما المهدئات (الدردماش،1982،ص37).

4-1-2- دراسة التوائم:

تهدف هذه الدراسه الى المقارنه بين انتشار الادمان بين او داخل ازواج التوائم المتماثلة وغير متماثلة او الاخوية, ويمكن تلخيص منطق هذه المقارنه في الاعتماد على حقيقه أن التوائم المتماثلة تحمل رصيد من المورثات(الجينات) متماثلان تماما, فاذا كان الاستعداد للادمان بالصوره نفسها للتوامين المتماثلين وهو لا يحدث في حاله التوائم الاخوية لاختلاف رصيد المورثات بداخلها. يكون هذا دليلا على ان المورثات تلعب دورا في سلوك تعاطي المخدرات .

اثارkaij الى ارتفاع المخدرات بشكل ملحوظ بين ازواج التوائم المتماثله و تبين ان معدل انتشار إدمان الكحوليات داخل ازواج التوائم المتماثله قد بلغ ضعف معدل الانتشار بين ازواج التوائم غير المتماثله(85% من الاول مقابل28% من الثاني) ,كما نشرت بحوث اخرى انتهت الى نتائج تؤكد هذه النتيجة.(سايل،2015،ص83)

4-1-3- دراسة التبني:

تتناول اطفال تم عزلهم عن عائلاتهم وتشتتهم في ظل اسر بديله تتبناهم, فإدا كان الإدمان محمولا أساسا على مورثات وكانت الأسر البيولوجية تعاني الإدمان فان احتمال ظهور الادمان عند الأبناء مرتفع بغض النظر عن وجوده في أسر التبني.

لقد وجد الباحثون في معهدnidaفي جامعة lowa في دراسةأجريت على أفراد ذكور تبنتهم أسر ,

نتائج مهمه تشير الى ان الأفراد ذو والدين بيولوجيين متعاطين للمخدرات هم اكثر عرضة لتعاطي المخدرات بالمقارنه بأفراد والديهم ليسوا بمتعاطين, وهذا دليل على ان للمورثات دور كبير في نمو سلوك تعاطي المخدرات عند هؤلاء.

4-2- النظرية البيولوجية:

تناولت بحوث كثيرة موضوع الإدمان وما مدى ارتباطه بعوامل بيولوجية فالمخدرات تأثر على المواصلات او النواقل العصبية الموجودة في الجهاز العصبي وخاصة المخ, وحسب المواد المستعملة يمكن ادراج اشكال من الانشطة الفيزيولوجيه و كيف تتاثر بالمادة المخدره.

- تقوم بعض المواد بزيادة افراز نورون طبيعي على سبيل المثال تزيد الكوكايين من كمية الدوبامين في المشبك العصبي

-كذلك تزيدECSBASY من كمية السيروتونين.

-و تكف كذلك بعض المواد بعض المواد المخدره عمل النواقل العصبية مثلما يفعله الكحول . تتاثر عدة نواقل عصبية بتعاطي المواد المخدرة ويعتبر الدوبامين الناقل العصبي الاساسي في العمل الدماغي لديه عدة مستقبلات (D1.D5)وبروتينات(GTP)التابعة. في الحالات الطبيعية تنبه المكافئات الطبيعية كالاكل والشرب والوظيفة الجنسية وأغلبية المخدرات الادمانية تحرير الدوبامين.في حال تعاطي المخدريكون تحريرالادرينالين طويلا مقارنة بتأثير المكافئات الطبيعية، وكلما تكرر تعاطي المخدر تتحرر الدوبامين, كما يسبب تعاطي الكوكايين و المواد المنشطة زيادة في تحرير عمل الدوبامين, هكدا تلعب الدوبامين في

العمليات الإدمانية دورا أساسيا في ظواهر تجسيد تأثيرات المكافئة و في الانسحاب. كذالك عند الشخص الذي يتناول الامفيتامين بالإظافة إلى وظيفة مواقع الاسترجاع للدوبامين في البراعم الشوكية،جزئيات الامفيتامين تخترع البرعم نفسه و ينفد الى داخل حويصلات الدوبامين و هنا تنشط هذه الجزيئات عملية تحرير هذا الوسيط العصبي داخل الشق الشوكي والنتيجة استثارة كبيرة للعصب المستقبل.(Megarbane2003.p256)

ان استخدام المواد المخدرة خاصةالأفيون يؤدي الى نقص افراز هذه المواد الطبيعية في المخ, وتحتل المخدرات مكان مستقبلاتهاومع تكرار إستخدام المخدرات يتوقف إفراز المخ الطبيعي لافيوناته ولذلك لا يتحمل الفرد التوقف المفاجئ عن المخدرات(عبد القوي، 1996,ص63).

4-3- النظرية السلوكية:

تعتبر النظرية السلوكية من بين النظريات العلمية الاساسية التي تناولت موضوع الادمان عبر تناولاتها المختلفة كالاشراط الكلاسيكيpavlov و نظريه الاشراط الاجرائي, sknerوهي نظريات طبقت على تفسير السلوكات الادمانية،وهناك وفقا لهده النظرية عوامل متعددة خارجية وداخلية تدفع الى الاقبال على تعاطي المخدرات منها: الاماكن التي تثير رغبه الشرب والمناسبات التي تلعب دورا في العوامل الاشراطية والظروف العائليه المهنية المرتبطة بالتعاطي, والعوامل الانفعالية كالقلق والضغط , والعوامل المعرفية كانخفاض تقدير الذات، فكلها ميزات تدفع لتعاطي المخدرات بغرض البحث عن الاثارة أو خفض التوتر والانزعاج(الموهوب،2014،ص202).

أشار Bikel, Kelly (1988)الى ان المثيرات الخارجية تعمل كعوامل مفجرة لبداية سلوك تعاطي المخدرات والابقاء عليه. وتفرز هذه المثيرات سلوك التعاطي حيث ترتبط بالتقريرالدي تحدثه تاثيرات المخدرات نفسها وتصبح تعمل كمثير شرطي، مثلها مثل الشعور الداخلي الذي يتبع التعاطي. واثار الباحثان الى ان

النمدجة او تقليد الاخرين تعمل كمثيرات بامكانها ان تزيد اوتخفض سلوك تعاطي المخدرات عند بعض الاشخاص(سايل،2015،ص106).

يعتبر" ويكلر"wiklerأول من طبق مبادئ نظرية بافلوف على سلوك تعاطي العقاقير والمخدرات استمراريه وانطفاءه,فقد إفترض أوكلر أن عوامل الإشتراط تلعب دورا هاما في إدمان العقاقير والمخدرات لذلك لوحظ أن الحيوانات يزيد عندها معدل الإستجابة الفاتحة على الأشراط الإجرائي حينما تتبع هذه الإستجابات بالحقن لمشتقات الأفيون أو بمنبهات الجهاز العصبي مثلا الأمفيتامينات او الكوكايين أو بالمسكنات مثل الباربيتورات. ويدهب ويكلر بالقول ان الانماط السلوكية والاشياء المتعلقه بتعاطي العقاقير والمخدرات تصبح معززات ثانوية نتيجة اقترانها المتكرر مع التعزيز الأولي المتعلق بتعاطي العقاقير والمخدرات.

بيننموذجJacobs كدلك ان الادمان هو حالة مستدامة يكتسبها الفرد دو الاستعداد مع الوقتلتصحيح ظرف ظاغط موجود, ويكون هدا الاستعداد دو طبيعة فيزيولوجية و نفسية .و يعتبر جاكبس أن السلوكات الادمانية تمر بمراحل يشرحها في اطار التعلم الاجتماعي ففي المرحلة الاولى عند اكتشاف الفرد المخدر و نتائجه لخفض التوتر و الحصول على الراحة النفسية، يصبح لمفعول المخدر اثر حقيقي و دور معزز يدفعه لتكرار التجربة . في المرحلة الثانية يتعلم الفرد تدريجيا فيصل الى تجربة الراحة عن طريق التكرار فيولد لديه دافعية كبيرة و سلوكيات قصرية لاعادة التجربة .

مع نهاية مفعول المخدر في نوبة قلق حيث ان تجربة الراحة اصبحت تدريجيا تدوم لفترات قصيرة و الحصول عليها صعب ، في المرحلة الاخيرة ونتيجة لسنوات الادمان يظهر الاظطراب جليا على كافة المستويات الجسمية و الانفعالية و الفكرية .(JACOBS.1986.P86)

4-4-نظرية التعلم الإجتماعي:

تعرض نظرية التعلم الاجتماعي ان كل صور استخدام المواد تحكمه المواد الاجرائيه و قواعد التعلم بما في تلك العوامل المعرفيه, ويتعرض الشباب لنموذج تنمي الاتجاهات نحو استخدام العقاقير كذلك المعتقدات

السائدة حوله، ونموذج من سلوك المتعاطي، حيث يتعلمون منهم هذا السلوك ،وبناءا على التعرض على المواد او العقاقير فان الخبرة المباشرة تجعل استخدام العقاقير اما يعزز ايجابيا وسلبيا عن طريق الاشارة، وتشمل المعززات الناتجة عن المخدرات خفض التوتر والضغط او زيادة التفاعلات الاجتماعية وكذلك التعامل مع الحالات الوجدانية السلبية.(الغداني ،2014، ص 81)

فنظرية التعلم تتركز اساسا علي مبداين اساسيين هما: الملاحظة المباشرة و التعليم، حيث تعتمد عليها في تفسير جميع الظواهر النفسية كما في ذلك تعاطي المخدرات وإدمانها فهي ترفض مبادئ الاشراط في تعلم السلوكات،فتناول الكحول لا يأتي من خلال التعزيز المباشر الذي يترتب عليه انقاص التوتر النفسي وإضعافه بفعل تناول الكحول ولكن نتيجة توقعات ومعتقدات الشارب حيال ما يفعله الكحول في نفسيته أضافة الى مدركاته و تفكيره اللاعقلاني ،كلها تحولات معززة هامةفي ترسيخ الإدمان (الحجار،1992، ص 37).

طبقNathanو جماعته نظرية التعلم الاجتماعي التي رسخها Bandura ووضفها على المشكلات الكحولية وهي نافعة ومفيدة في وصف اسباب الكحولية، فتعود الفرد على ادمان المخدرات والكحول يكون التعود اكثر من نتيجه تاثير كيميائي مباشر بقدر تدخل عوامل معرفية وتوقعات ذاتية.

(Bandura 2003,p100)

4-5-النظرية التحليلية:

تعتبر نظرية التحليل النفسي للمدمن ذلك الفرد الدي يلجأ للمخدر بسبب صعوبة مواجهة الصراعات التي تثير الشعور بفقدان الموضوع حيث يصبح المخدر دلك الموضوعالمثالي الدي يعوض علاقته بالأخرين ويساعده على تحقيق رغباته بطريقة غير سوية. ويشير هذا التنظيم العقلي للمدمن بصفة عامة لنرجسية هشة. ويرى سغموند فرويد S.FREUID ان الادمان وسيلة علاج ذاتية يلجأ إليها الشخص لإشباع حاجاته الطفلية اللاشعورية حيث يعتبر فرويد المخدرات وسيلة من الوسائل التي يستعملها المدمن للتعامل مع الالم

والى جانب هدا يعتبر المدمنين اشخاصا حدث لهم تثبيت في المرحلة الفمية، كما أنهم يتميزون بنزوة تحطيم الذات والجنسية المثلية, وما استخدامهم للمخدرات إلا وسيلة لإشباع الاشتهاءات الجنسية كما أنها تعبير عن الحاجة للأمن والمحافظة على الذات في الوقت نفسه. ولذلك فإن التعاطي أو الإدمان ماهو إلا عملية هروبية تعني تدمير جانب من جوانب الموضوعات وجانب من المشاعر ومن الأنا الدي نحى هذه المشاعر أي تزوير الواقع النفسي وانكاره . (غانم،2005،ص78)

نقدم وجهة نظر التحليل النفسي في تفسير السلوك الإدماني من الناحية الموقعية الديناميكية والإقتصادية :

4-5-1-الناحية الموقعية

اشار Olivenstein(1991) انطلاقا من فكرة لاكان (lacan)عن تكوين هوية الإنسان، فالطفل من بوابة حياته لا يفرق بينه وبين أمه ففي مرحلة المرآة سواء حقيقية او ضرورية يكتشف الطفل نفسه مستقل عن أمه أي يبدأبتشكل أنا منفصل ومستقل بداته ومن أجل تحقيق هذايتعدر تجاوز الطفل لهذه المرحلة. بين divenstein أن اللحظة التي من المفترض أن يتكون فيها الأنا لدى المدمن أنا مختلف عن الأنا المدمج مع الأم، تحدث أن نجد الطفل نفسه وجها لوجه لاكتشاف ذاته فتتكسر المرآة فتنعكس صورة مكسورة وغير مكتملة للذات, ومنه يعتبر حقن مادة في الوريد هو تصحيح أو تجسيد لمحاولة إصلاح ماكسر بشكل رمزي (divenstein 1991 pp 11-30)

ويعتبر المخدر ليس مهما في حد داته ولا طريقة التعاطي المهم هو علاقة الفرد بالمادة و البحث عن الراحة والتخفيف، فالمدمن يبحث عن التجديد المستمر لأن الشعور بالرضا يبقى لوقت قصير وهكذا يجد نفسه سجينا لمحاولاته.

اذن يمكن اعتبار المدمن ومن الناحية الموقعية فردا لم ينجح في حل إشكالية تكوين الهوية كما حدث في النمو السوي.

4-5-2-الناحية الديناميكية:

اشار divenstein 1981 إلى أن الانكسار في الحياة الأولى في حياة الطفل الذي يعيق تكوين الأنا, وللأم دور كبير في حدوثه فالانكسار يحدث في نظام أم – طفل حيث لايعمل تماما ولايعمل جيدا في الاقتصاد الليبدي, وبحدوث الانكسار تحدث صدمة او صدمات تتكرر خلال مراحل الطفولة وتعيق التكوين الجيد لأنا المدمن . تأخد الإستجابة السلوكية الإدمانية قيمة تسوية وليس لمرض عصابي فهي ثمرة صراع نزوي داخلي بين رغبة ومحرم ، او بين رغبات متناقضة فالاشكالية المركزية لا تدور حول صراع بل حول الاحتفاظ بالهوية, وممارسة السلوك الادماني يسمح له بإجاد علاقة لمواضيع التعلق المفضلة و هي علاقه تبعية تشير الى مكان يربطه بالمواضيع الداخليةوما يمثلها في الخارج,وهكذا نلاحظ ان المدمن لا يتمكن من التعامل مع المواضيع لتجنب الصراع وهو يرفض كل تصور مرتبط بها وبالتالي يتخذ مواضيع خارجية(المخدرات) خالية من الصراع فهي الوسيلة الوحيدة للحفاظ علىادنى توازن للجهاز النفسي(سايل، 2015،ص102).

4-5-3-الناحية الاقتصادية:

يعتبر السلوك الادماني من الناحية الاقتصادية معادلة مميزة كل صراع داخلي بين متناقضات لحاجات لا يمكن تمثيلها اوحلها عقليا و مع عدم القدرة على ارضاء الذات , دون السلوك الادماني نلاحظ ان المدمن يلجأ لتحقيق حاجاته الى الفعل الادماني نظرا للاحباطات التي تلقاها في حياته المبكرة والمتكررة وكذلك القدرات الهوامية التي تبقى بداته جدا, كما نلاحظ كثره حاجاته العدوانية مقارنة بحاجاته الجنسية ولهذا يتميز بعدوانية موجهة للذات متكررة ورغم هذا لا تحقق الغرض النرجسي الكافي.(bergeret1981.p11_12)

وأضافbergeret أن المتعاطي لايبحث عن تحقيق رغبة خلال المرحلة الاولى من الاستعمال فهده التجربة الاولى تثيرها الحاجة الملحة للتعبير عن عدوانية او عنف اتجاه المحيط , هذا يجعله يحقق نجاحا نرجسياتعذر عليه تحقيقه من قبل, وتصبح هذه التجربة مبرمجة في خيال المدمن وتجعله سعيدا لهذا يطمح الى تجديدها وهنا تبدا بوادر التبعية في الظهور.

عرفنا ان الاختلال الذي يحدث في تكوين الانا الاعلى للمدمن وعدم تجسيد التجاذب الوجداني يجعل من الجهاز النفسي في حالة تشتت ومنه تبقى النزوات وخاصة النزوات العدوانية تمارس نشاطها المتواصل في عدوانية موجهة للذات والاخرين, وتهدف حسب التنظيم العقلي الى الحفاظ على وحدته, وحين يكتشف المخدر وما يحقق من اثار ورضا نرجسي يتخده كموضوع مثالي يستحيل التخلي عنه.

ابرزت نظرية التحليل النفسي سلبية السلوك الادماني الراجع اساسيا الى خلل في تكوين الهوية والتقمصات بصورة سوية مما يعيق مراحل النمو السوي فكلها عوامل خطر تنبا بطهور السلوك الادماني. (سايل،2015، ص104).

4-6-النظرية المعرفية:

يعتبر العامل المعرفي حسب النظرية المعرفية العامل الوسيط في ترجمة الحوادث الخارجية وخلف رد فعل الانفعالية على هدا الاضطراب النفسي تسببه التأويلات للمنبهات الداخلية الصادرة عن النفس او عن المحيط الخارجي. يعبر الفرد حسب هذه النطرية عن الاضطراب بطرق مختلفة فقد يصاب باكتئاب او قلق او يدمن على المخدرات.

فتعاطي المخدرات اصبح مرتبط باعتقادات لاعقلانية يبني عليها المدمن سلوكه فهدا الاخير يعتقد مثلا ان تعاطي المخدرات يخلصه من الضيق الدي هو فيه وانه لايستطيع مواجهة مشاكله بدونها وانه يجب ان يتعاطاها ليشعر بالراحة والمرح.

تبين هده النظرية الدور الكبير الدي يلعبه التفكير او المعتقد في الاظطراب النفسي للكائن البشري. وهذه النظرية لم تغفل على العوامل المؤثرة على السلوك والعاطفة عند النسان، سواء كانت هده العوامل بينية او كيميائية (الحجار، 1992، ص46).

نجد من اهم ما تناول موضوع الادمان في جانبه المعرفي كل منELLISواتباعه وكذلكBEAK

واتباعه ويحاول كل منهما اعطاء تفسيرات نظرية لدوافع تعاطي المخدرات والادمان وهدا ماسنتطرق لهم فيما يلي

4-6-1-التناول النطري لالبرت اليسAlbert Ellis:

يعتقد**اليس** ELLISواتباعه ان الديناميكية المعرفية الاولى التي تؤدي الى الادمان وتبقى على استمراره هي: التحمل المنخفض للاحباط يشمل عادة تحمل الامتناع. وقد طرح تعبيرا جديدا اسماه قلق الانزعاج .واقترح ELLISاربعة نمادج نطرية مفسرة للسلوك الادماني :

-التحمل المنخفض للأحباط ;

-الانسجام كنموذج للتعامل مع المواقف الصعبة ;

-الانسجام الكحولي يعادل تدني قيمة الذات ;

-نمودج الحاجة للاثارة.

فقد تعرض المدمن لمنبهات لتعاطي المخذرات او الشرب مثلا (الكحول) يعتقد انه لا مجال له للمقارنة ولا يستطيع تحمل الحرمان فيحدث مااسماه Ellis قلق الانزعاج الناتج عن منافسة هذه الأفكار الخاطئة اللاعقلانية فيلجا للمخذر لازالته وبالتالي يزول القلق والانزعاج (الحجار،1992،ص75).

4-6-2-التناول النظري لارون باك Aaron Beck :

طور Beck نموذجا لفهم وعلاج الإدمان على المخذرات حيث يفرض وجود سياقات خاصة بسلوك التعاطي تجعل هذه المعتقدات الافراد يدمنون على المخذرات, تفجر هذه المعتقدات ظهور أفكار ألية وهي سياقات معرفية مختصرة متكررة وتلقائية كلما وضع الفرد في موقف مزعج على سبيل المثال يرتبط الاعتقاد " لا استطيع ان أكون مرحا الا اذا شربت".

بحسب Beckهي أفكار سيئة التوظيف التي تغذي الحاجة للمخذرات في مركز مشكل الإدمان. يوحد من مجموعة من الأفكار التي تنحدر من فكرة أساسية الاحتقار الذاتي autodepréciation مثلا كأنا لست

قادرا انا ضعيف,هذه الأفكار تدمج مع الحياة اليومية لانتاج الاكتئاب والعدوانية هاته الوضعيات تنشط الأفكار ذات العلاقة مع الإحساس بالحاجة لتعاطي المخذرات .(Morel A et all.2003.p170)

خامسا: المخدرات

يعرفها حسين فايد "مادة طبيعية كانت او كيميائية مهبطة او منشطة او مهلوسة" والتي عند تعاطيها ودخولها جسم الانسان تؤثر على الوظائف المزاجية والمعرفية والجسمية وتنعكس أضرار سوء استخدامها على الفردلا والمجتمع (فايد، 2005،ص 57).

تعريف آخر المخدر هو مادة سامة تأخد بدون دواعي طبية او استشفائية يصطحب معها رغبة دائمة في تعاطيها لما تحققه من آثار نفسية وجسمية مخفضة للمعانات الداخلية أوالحصول على الرغبة التي تصبح مطلب دائم للمتعاطي (Fabrice Segra.2000.P.20).

5-1-التعريف الطبي: (العلمي)

يعرف المخدر على أنه مادة لها تأثير مهبط قوي على الجهاز العصبي الانساني وتسبب المادة المخدرة عدم الشعور بالالم والدهول والنوم والغيبوبة وذلك طبقا للكمية المتعاطاة (فايد ،2005،ص58).

5-2-تصنيف المخدرات :

هناك الكثير من التقسيمات التي يتم تنازلها عند الحديث عن المخدرات ودلك لتعدد انواع المخدرات وأشكالها وكذلك تعدد تعريفاتها :

تقسم المخدرات على حساب تأثيرها:

المسكرات: مثل المشروبات الكحولية بأنواعها والكلوروفورم .

مسببات النشوة: الافيون ومشتقاته.

المهلوسات: مثل المسكالين وفطر الامانيةو القنب الهندي.

المنومات: تتمثل في الكورال والبايبورات والسلفونات.

ا-على حسب طريقة الانتاج:

-المخدرات دات المصدر الطبي.

-المخدرات نصف المشيدة (التصنعية).

-المخدرات المشيدة (تحليقية وتركيبية).

ب- على حساب التأثير على الصحة النفسية والجسمية والعقلية:

وهو الاشمل والمألوف في المناجم العلمية المتخصصة:

-المثبطات(dépressants)

-المنشطات(stimulants)

-المهلوسات (hallucinogens) (الجزا زي،2012 ،ص 21)

5-2-1 المثبطات(dapressants):

المخدرات التي تحدث تأثيرا مهبطا لمتعاطيها وهي كثيرة ومتنوعة ندكر منها:

الكحول :

نقصد بالكحول الخمر و هو ناتج عن تخمير بعض الفواكه كالعنب و البلح او بعض الحبوب كالشعير، و عرف الانسان الخمر مند الاف السنين واستخدم كدواء و مسكن للالم، و ايضا في ممارسة الطقوس الوثنية كما جاء دكرها في عدة حضارات قديمة يقال ان الانسان العصر الحجري عرف الخمر بتخمير التوت ، و يعد (الايثانول) المادة الفعالة في الخمر ، و تختلف نسبة هده المادة في المشروبات الكحولية ، ونجد من بين الاضطرابات الناتجة عن تعاطي الكحول ، التسمم بالكحول ، الانسحاب الكحولي ، و اضطرابات عقلية مع الهديان ، و اضطرابات المزاج ، و اضطرابات حصرية و اضطرابات الوظيفة الجنسية . (دمرداش،1982،ص8)

- **الافيون (opium):**

وهو عقارقوي ابيض اللون يتم الحصول عليه من ثمار الخشاش اكتشفه سكان اسيا ومنها انتشر في مناطق مختلفة من العالم وعرفه المصريون القدامى كانو يستعملونه كعلاج للأمراض والأوجاع وكذلك السومريون وسموه نبات السعادة. كما استخدمه الصينيون والهنود ثم انتقل الى اليونان والرومان ولكنهم أساؤو إستعماله فادمنوه .وعرفه العرب كدلك في القرن الثامن للميلاد, ووصفه إبن سيناء لعلاج إلتهاب الرئة.ولقدأصبح في وقتناالحاضر نبات خشاش الأفيون يزرع بطريقة غيرشرعية وأصبحبالغ الخطورةوضارا بحياة الفردوالمجتمع نظرا لسرعة الإدمان عليه سواء من الناحية النفسية والجسدية.(المغربي، 1986، ص 12)

يستخلص من الأفيون أكثر من مادة كميائية أهمها المورفين(morphine) الذي يتحول من خلال عمليات معالجة كميائية إلى هروين(heroein) الكوداايين (codeine)الذي يستخدم لتسكين الألم وجلب الشعور بالراحة .(مشابقة ،2005، ص 50)

- **المورفين:(morphine)**

هو من مشتقات الأفيون والنبات الدي يستخرج منه (papar somniferous)وهو مر المداق قلوي كرستالي ابيض، ويعد أقوى مانع للألم عرفه الانسان، وقد فصله عن الأفيون شيرتونر(saptener) عام 1803، ويؤثر المورفين بصورة رئيسية على الجهاز العصبي المركزي وعلى الاحشاء وادا أعطي لفرد ليس لديه ألم قد يشعر ببعض الأحاسيس غير السارة ويسبب البلادة والاقلال من النشاط العام الفيزيولوجي وقد ساعد الاستخدام الطبي للمورفين في العمليات الجراحية خاصة ابان الحرب الأهلية التي اندلعت في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1861. ومند اختراع الابرة الطبية اصبح استخدام المورفين بطريقة الحقن في متناول اليد (الحوادي.2011).

- **الكوديين (codeine):**

استخلصه علماء المختبرات الطبية عام 1832 من الأفيون الخام ويتداول هدا العقار على شكل بلورات بيضاء عديمة الرائحة أو على شكل أقراص ويستعمل الكوديين في الاغراض الطبية للتقليل من الاحساس بالألم كما يدخل في معظم أدوية السعال

- **الهيروين(heroin):**

هو من مشتقات المورفين اكتشف عام 1889 يستعمله المدمنون عن طريق الشم أو الاستنشاق أو الحقن الوريدي أو العضلي وتحت الجلد يسبب الهيروبين الإدمان بسرعة كبيرة واستخدم في بريطانيا في علاج مدمني المورفين وفي تخفيف الآلام الحادة الناتجة عن مرض السرطانالميؤوس من شفائه حيث أن الهيروين مادة مسكنة بدرجة كبيرة .

إن تعاطي حقنة الهيروين يؤدي إلى تغيرات تستمر حوالي 2-3 ساعات يشعر فيها المتعاطي بانفصال عن العالم الخارجي والواقعي وقلة التركيز، رفض الطعام وأعراض حسية أخرى وعندما يبدأ تأثير الحقنة بالزوال يبدأ المدمن بالإحساس بالتوتر والعصبية. ويصاب المدمن بالتسمم والوفاة نتيجة جرعة زائدة بطريق الخطأ أو محاولة الإنتحار أو لتسممهم بالشوائب السامة التي يخلطها التجار بالهيروين (فايد،2005،ص 57)

- **الباربيتورات (barbiturate):**

هي مجموعة مخدرات مشتقة من حمض الباريتيريك (barbituric) وتستخدم هذه المادة على نطاق واسع في علاج الكثير من الاضطرابات التي تحتاج إلى السكينة والنوم, وتوصف هذه المجموعة طبيا في حالة الإضطراب العصبي والقلق الإنفعالي والتوترات الإنفعالية (اكتشاف هده المجموعات سنة 1982) ولكنها لم تدخل مجال الطب الا سنة 1904. الانسحاب من تعاطي الباربيتورات يؤدي إلى أعراض القلق والصداع والرعشة والضعف العام. (عكاشة ،1986، ص 225)

- **البنزوديازيبين(benzodiazipines):**

تستعمل العقاقير التالية لهده المجموعة في علاج حالات القلق و الأرق واسترخاء العضلات وكمضدات للصرع ,ويختلف كل عقار هده المجموعة عن الاخر في قوة التأثير وكان أول من شيد هذه المجموعة عالم بولندي سنة 1933 حيث صنع مركب كلور ديابيركسيد .

5-2-2-المنشطات:

تعتبر المنشطات من المواد المخدرة التي تحدث تأثير مضاد للمثبطات , حيث تحدث تحفيزا لجميع أجهزة الجسم لدى المتعاطي تأثيرات على وظائفه المختلفة مما يترتب عن إساءة تعاطيها الإعياء الجسمي والنفسي وبالتالي إلحاق الضرر بالصحة العامة للمدمن عليها من هذه المواد المنشطة .

(غانم،2005،ص316)

➢ الأمفيتامينات(amphetamine):

تم تصنيع هذه المادة سنة1887ولكنها لم تستخدم طبيا إلا سنة1930 بإكتشاف تأثيرها في الشعب الهوائية وتنبيه الجهاز العصبي المركزي، وقد إستخدمت في إزالة التعب وزيادة اليقضة وكدلك في بعض عقاقير الزكام وكدلك في العلاج النفسي حيث تحقن في الوريد وكدالك لعلاج تسمم بالمنومات.

يصنف الدليل الإحصائي الرابع(DSM-IV) الإنسحاب من الأمفيتامين كما يلي:

أ- الإنقطاع عن تعاطي جرعات كبيرة من الأمفيتامين أو مشابهاته لفترة طويلة .

يتبع هذا الإنقطاع مزاج قلق وتظهر على الأقل علامتين من الأتي:إغماء نفسي -أحلام مزعجة – أرق أو نوم شديد.

ب- هياج نفسي حركي.

ج- سبب هده الأعراض تلف في الأداء الإجتماعي والمهني .

د-لا ترجع هذه الأعراض إلى حالة طبية عامة أو أي إضطراب عقلي أخر .

- **الكوكايين(cocaine):**

تم إستخراج مادة الكوكايين من نبات الكوكا عام 1844 ومند إكتشافه ذلك الوقت إستخدم كمادةمخدرة للتخدير الموضعي. توالت التجارب لإستغلاله في الأغراض الطبية وفي حوالي سنة 1885 إكتشف كارل كولر أنه يمكن إستخدام هذا المخدر كمادة طبية (مخدر موضعي) لإجراء جراحات العيون دون ألم. وفي سنة 1860 تمكن العالم نيومان من عزل العنصر الفعال من النبات وأسماه الكوكايين ثم أدخله كمنشط في عدد من الأدوية والمشروبات أهمها الكوكاكولا .

إن القسم الحاد بالكوكايين يترجم إحساس بالنشوة مصحوب بحاسية متزايدة للمثيرات الحسية ، مدة التخدير قصيرة لا تتجاوز الساعة تقريبا تتبعها حالة قلق حساسية وإكتأب دون تنادر فصامي.

آثاره ومضاعفاته قوية في الجهاز العصبي تتجلى في حالة النشاط والتهيج الشديد وقلة الشعور بالتعب ويثير شعور بالسرور وقوة عضلية كبيرة وتلي حالة التهيج مرحلة الإنهيار ، وإذا زادت كمية الكوكايين فإنها تثير حالة دعر ومخاوف وهديانات وتخيلات ويثير في بعض الحالات سلوكات عدوانية , ويحدث عنده نوبات وكآبة قد تدعوه للإنتحار أحيانا أو القتل أحياناأخرى.(عرموش،1994،ص 215)

5-2-3-المهلوسات:

- **الحشيش :**

يستخلص الحشيش من نبات القنب الهندي بعد قطف الاوراق و الازهار النبتية ثم يجفف في الشمس, و تجمع هده الكميات ويتم تتشكيلها و تصنيعها باشكال متعددة ، وتوجد طرق عديدة لاستخدامه و خاصة تدخينه مع التبغ .

ان تعاطي الحشيش خلال الفترات الاولى يترك انطباعا حسنا وشعورا باللدة و يستشعر المتعاطي صفاء الدهن لكن في الواقع يقل التركيز و الانتباه و تتاثر العمليات العقلية .و يؤدي الاستخدام المزمن للحشيش الى بعض الاعراض الدهانية كالتفير السحري و زيادة الشك و الحساسية ، مع ظهور مشاعر الاكتئاب كالاحساس بالعجز و قلة القيمة ، و الحزن العام .

اورد الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية حول الاعتماد على الحشيش و تطرق الى مفهوم التحمل اي احتياج المتعاطي الى زيادة الكمية ،كدلك الفطام اي الانقطاع عن المادة يظهر تنادر الفطام ، او اللجوء الى مادة اخرى للتخفيف و تجنب هده الاعراض .(DSM 4 P 109).

تضم هذه الفئة مواد نصف مركبة او كيميائية مركبة كدلك مثل LSD 25 (Diéthylamide de l'acide lysergique) مستخلص من فطر ينمو على السليم (Ergot de seigle) ومختلف الحبوب المزروعة كالشعير او علف بري مثل الديس.

ويعتير ال LSD 25 من اكبر المواد التي تشوش الادراك ويؤدي استعماله الى اضطرابات حسية بصرية وسمعية وشمية وتغير الادراك الزماني المكاني...الخ.

وال LSD 25 النقي الصافي عبارة عن مسحوق ابيض لا رائحة له اما ذلك الذي يقترح للمدمنين غالبا مايكون عبارة عن سائل لا لون ولا رائحة ولا طعم وقد يخلط بمواد ملونة على شكل أقراص .

ومن بين الاضطرابات المرتبطة بتعاطي المهلوسات حسب DSM IV-TR (2004) نجد التبعية والتسمم واضطرابات ادراكية (ارتدادات) الهذاء واضطرابات سيكاترية مع أفكار هدائية او هلاوس اضطرابات المزاج والحصر واضطرابات أخرى.

نجد من بين محكات المهلوسات :

ا- الاستخذام الحديث للمهلوسات.

ب-تغيرات سلوكية او سيكولوجية لا توافقية.

ج-اختلالات ادراكية تحدث في وعي كامل وفي حالة يقضة تامة.

د-ظهور علامتين على الأقل من العلامات التالية اثناء او بعد استخذام المهلوسات لوقت قصير :

- اتساع حدقة العين.
- ارتفاع معدل دقات القلب.
- التعرق.
- خفقان القلب.
- اضطرابات الرؤية.
- ارتعاشات.
- عدم التازر الحركي.

هـ-لا ترجع هذه الاعراض الى أي مرض نفسي او عضوي.(سايل ، 2015،ص43).

خلاصة الفصل الثالث :

تناولنا من خلال هدا الفصل التعريف بظاهرة الادمان و تعاطي المخدرات وذلك بالتعريف بالظاهرة و مختلف المفاهيم المرتبطة بها و كدلك التفسيرات النظرية لها, و اهم تصنيفات المخدرات وهدا سعيا منا لفهم اكثر لهده الظاهرة التى تشكل خطرا كبيرا و تهديدا حقيقيا للبشرية نظرا لما تخلفه من تداعيات خطيرة على الفرد و المجتمع على حد سواء .

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الفصل الرابع : منهج البحث واجراءاته

تمهيد

أولا: منهج البحث

ثانيا: حدود الدراسة

ثالثا: أداة البحث

رابعا: الدراسة الإستطلاعية

خامسا: عينة البحث و خصائصها

سادسا: إجراءات البحث

سابعا: الأساليب الإحصائية

تمهيد :

إن مصداقية البحث العلمي و النتائج المتوصل إليها تكمن وراء إتخاذ المنهج المناسب لموضوع الدراسة والعينة التي تمثل مجتمع الدراسة, وكذا بثبات و صدق أداة التي يرتكز عليها البحث كبرهان أو داعم للجانب النظري, فمن خلال هذا الفصل سنتناول بالتفصيل إجراءات البحث و المعالجة الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات .

أولا : منهج البحث

يقصد بالمنهج تلك الطرق و الأساليب التي تستعين بها فروع العلم المختلفة في عملية جمع البيانات و إكتساب المعرفة من الميدان, و لكل ظاهرة أو مشكلة بعض الخصائص التي تفرض على الباحث منهج معين للدراسة, و يمكن للباحث أن يستخدم عدة مناهج و طرق مختلفة تعينه في تحقيق هدفه العلمي, و في الدراسة الحالية سوف نستعين بالمنهج الوصفي, فهو أكثر المناهج شيوعا و انتشار و استخداما في الدراسات التربوية و النفسية بصفة خاصة و الإجتماعية بصفة عامة, ويركز على مهو كائن في وصفه و تفسيره للظاهرة موضوع الدراسة من أجل تحليلها و تفسيرها لإستخلاص النتائج لمعرفة طبيعتعا و خصائصها, و تحديد العلاقات بين عناصرها و بينها و بين الظواهر الأخرى للوصول إلى تعليمات (داودي و بوفاتح ,2007,ص81).

ثانيا:حدود الدراسة

جرت الدراسة في الحدود التالية :

1.3. حدود الدراسة الزمنية : تم إجراء الدراسة ميدانيا بصفة رسمية من 2018/12/01 إلى غاية 2018/04/15 .

2.3. حدود الدراسة المكانية : تم إجراء الدراسة الميدانية بالمركز الوسيط للمدمنيين بولاية الأغواط .

3.3. حدود الدراسة البشرية : تكونت العينة من(60) فردا متعاطي للمخدرات و التي تتردد للمركز من أجل العلاج .

ثالثا: أداة البحث

هي الوسيلة التي تمكن الباحث من الحصول على بيانات من مجتمع البحث و تصنيفها و جدولتها و يتوقف إختبار الأداة اللازمة لجمع البيانات على عدة عوامل, فبعض أدوات البحث تصلح لبعض المواقف و البحوث بينما قد لا تكن مناسبة في غيرها, و قد يشمل البحث عدة أدوات تناسب, و تتفق مع المناهج المستخدمة و قد إستعنا في دراستنا بمقياس سمات الشخصية لهانز ايزنك .

1 وصف الأداة :

يقيس مقياس إيزنك للشخصية أبعاد الشخصية الثلاثة و هي العصابية, الإنبساطية, الذهانية بالإضافة إلى الكذب كما تتراكم البحوث الحضارية المقارنة من بلاد مختلفة مؤيدة عالمية هذه الظاهرة .

قائمة ايزنك للشخصية epi عام 1964 من أصلها الإنجليزي و ظهرت لها ترجمان عديدة للعربية و في عام 1975 صدرت الصفة الإنجليزية المعدلة تحت اسم إختبارايزنك للشخصية OPQ هو المقياس الحالة االمعمول به , في 1991 صدرت الصفة العربية للإختبار على يد الدكتور "أحمد عبد الخالق" و التي تحتوي على 91 عبارة يجاب عنها ب "نعم" أو "لا" بها أربعة مقاييس فرعية مشتملة على 25 عبارة لمقياس الذهانية و 20 عبارة لمقياس الإنبساطية و 23 عبارة لمقياس العصابية و 23 لمقياس الكذب و لقد خضعت البرمجة إلى مراجعات عديدة ماقبل متخصصين من علم النفس و اللغة الإنجليزية و لم يجري الباحث أي تبديل على البنود (هدفا و إضافة بالنسبة لعدد البنود ومضمونها في القائمة .

2 مفتاح التصحيح :

يبدأ التصحيح في كل مقياس فرعي على حده بإعطاء كل بند في كل مقاييس فرعي درجة للإجابة بنعم و درجة صفر للإجابة لا , وذلك في جميع البنود المقياس ماعدا البنود "لا" حيث تعطى درجات معكوسة كما

سنوضحها في الجدول التالي ومن هنا فإنه يمكن استخراج الدرجة الكلية التي حصل المفحوص بجمع الدرجات لجميع إجاباته . (الأنصاري, 1999, ص 688).

جدول (01) مفتاح تصحيح مقياس أيزنك للشخصية .

الذهانية (25)
نعم : 19-23-27-31-43-47-50-66-69-75-77-84-88-91.
لا : 6-9-11-29-35-39-54-58-62-73-90.
الإنبساط (20)
نعم : 1-10-14-16-22-30-34-38-46-49-53-57-61-72-80-83-87.
لا : 18-26-42.
العصابية (23)
نعم: 3-7-12-15-20-24-28-32-36-40-44-51-55-59-63-25-27-70-74-76-78-81-85.
الكذب (23)
نعم : 2-13-17-33-56-68-79-89.
لا : 4-5-8-21-25-37-41-45-48-52-60-64-71-82-86.

2صدق الأداة في الدراسة الأصلية :

يتم حساب الصدق بالطرق التالية تحليل البنود(الإرتباطية بين البند و الدرجة الكلية على مقياس الفرعي.

التحليل العاملي (الصدق العاملي) و الإرتباطات مع مقاييس أخرى (الصدق التقاربيوالإختلافي).

تحليل البنود:

يستخدم تحليل البنود كااجراء إحصائي لعزل أنواع معينة من البنود أو هدفها و خاصة تلك التي لا تظيف إلى الدرجة الكلية بما فيها الكافية و يتم ذلك عبر حساب معاملات الإرتباطية بين كل بند و الدرجة الكلية على المقاييس الفرعية لإختبارايزنك للشخصية غالبية معاملات الإرتباطات المختلفة .

1.2 الصدق العاملي :

يتضح من جداول معاملات الإرتباطية بين كل يند و الدرجة الكلية بعد التصحيح من المقاييس الفرعية لإختبارايزنك للشخصية غالبية معاملات الإرتباط المتبادلة بين البنود و الدرجة الكلية بعد إستبعاد البند على المقاييس الفرعية مقبولة ما عدا مقياس الذهانية و ذلك لدى العينة الكلية (ن = 345) مما يشير إلى تجانس بنود المقاييس الفرعية التالية الإنبساط و العصابية و الكذب بالوجه العام .

2.2 الصدق التقاربي والإختلاف :

حساب الصدق التقاربي و الإختلافي و ذلك من خلال حساب الإرتباطات المتبادلة بين المقاييس الفرعية من إختبارإيزنك للشخصية , تشير نتائج الصدق التقاربي و الإختلافي إلى إستقلالية المقاييس المتفرعة من إختبارإيزنك و الجانب المهم أن الذهانية ترتبط سلبا مع معظم مقاييس الدراسة .

كما أن الإنبساط لا يرتبط إلى بالمقاييس الإرتباط المتفرع من neo و سلبا بمقاييس العصابية epqبإرتباطات جوهرية موجبة مع مقياس العصابية من neo و مقاييس الخجل و التجنب الإجتماعي و الضيق و التكتم الإجتماعي .

و بوجه عام تشير معاملات الإرتباط المتبادلة بين مقاييس الدراسة إلى إستقلالية المقاييس الفرعية لقائمة إيزنك .

3.2 التحليل العاملي :

يستخدم التحليل العاملي بهدف التعرف على مجموعات البنود التي ترتبط بدرجة كبيرة ببعضها عن بعض لكنها ترتبط بدرجة منخفضة أو لا ترتبط تمتمت مع مجموعات أخرى من البنود ولقد أجري تحليلان للإختبار الأول تحليل عاملي لمصفوفة الإرتباط بين البنود الإختبار وتسمى العوامل المستخرجة بعوامل الرتبة الأولى

و الإرتباطات المتبادلة بين البنود الإختبار حللت عامليا بطريقة "هوتلينج" المكونات الأساسية و إستخدم محك "جتمان" الجدود الدنيا, وذلك لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهريا إذا كانت قيمة الجدر الكامن أكبر من 10 ثم أديرت العوامل المستخرجة بعوامل الرتبة الثانية و الذي يعتمد أساسا على حساب الإرتباطات أو التشبعات الجوهرية لعوامل الدرجة الأولى و بالتالي هي الأكثر ملائمة للدلالة على سعتها و سموها في عوامل الرتبة الأولى .(الأنصاري, 1999, ص 121).

3. ثبات الأداة في الدراسة الأصلية:

أعتمد حساب ثبات المقاييس على طريقة معاملات ألفا من وضع كرونباخ بعد تطبيق واحد و لصفة واحدة للقائمة و ذلك لبيان مدى الإتساق من الإستجابات لجميع البنود القائمة .

ولذلك يعطى معامل ألفا درجة إتساقمابين البنود في عينتين الأولى قوامها (260) و الثانية قوامها (345) في طلاب جامعة الكويت من الجنسين و تشير النتائج إلى إتساق داخلي مرتفع لمقاييس الإنبساط و العصابية و الكذب فقط. كما تم إيضا حساب ثبات الإتساق الداخلي بطريقة التجزئة النصفية و ذلك بإستخدام معادلة سبيرمان– براون , بعد التصحيح يتضح معاملات ثبات ألفا حيث كانت (0.85) و القسمة النصفية لدى العينتين في مقاييس الإنبساط و العصابية و الكذب .

رابعا: الدراسة الإستطلاعية

طبقت على (60) فرد من متعاطي المخدرات بهدف التأكد من السلامة السيكومترية لأداة القياس تلخصت نتائجها إلى مايلي .

1. الصدق :

تم حساب الصدق بطريقة الإتساق الداخلي و للتحقق من صدق البناء للمقياس تم إيجاد معامل إرتباط بيرسون بين كل فقرة في المقاييس و بين الدرجة الكلية للعامل الذي ينتمي له, وذلك من خلال نتائج إجابات عينة تألفت من (60) فرد متعاطي على المخدرات إختيرو قصدية .

جدول (07) **معامل إرتباط بيرسون لفقرات المقاييس بالدرجة الكلية للعامل الذي ينتمي إليه .**

الدرجة الكلية للذهانية		الدرجة الكلية للإنبساطية		الدرجة الكلية للعصابية		الدرجة الكلية للكذب	
الرقم	معامل إرتباط	الرقم	معامل إرتباط	الرقم	معامل إرتباط	الرقم	معامل إرتباط
6	0.35**	1	0.49**	3	0.38**	2	0.41**
9	0.33**	10	0.68**	7	0.60**	4	0.44**
11	0.26**	14	0.60**	12	0.45**	5	0.23
19	0.33**	16	0.50**	15	061**	8	0.27*
23	0.52**	18	0.43**	20	0.56**	13	0.37**
27	0.31**	22	0.47**	24	0.50**	17	0.38**
29	0.45**	26	0.24**	28	0.54**	24	0.31*
31	0.52**	30	0.58**	32	0.55**	25	0.56**
35	0.60**	34	0.47**	36	0.43**	33	0.08
39	0.64**	38	0.44**	40	059**	37	0.56**
43	0.39**	42	0.33**	44	0.33**	37	0.50**
47	0.13	46	0.61**	51	0.30*	41	0.41**
50	0.51**	49	0.60**	55	0.18	45	0.51**
54	0.39**	53	0.66**	59	056**	48	0.36**
58	0.46**	57	0.44**	63	0.61**	52	0.46**
62	0.13	61	0.41**	65	0.14	56	0.49**
66	0.45**	72	0.63**	67	0.35**	60	0.62**
69	0.20	80	0.08	70	0.28*	64	0.41**
73	0.08	83	0.53**	74	0.48**	71	0.07
75	0.06	87	0.68**	76	0.68**	79	0.01

77	0.32*			78	0.56**	82	0.28
80	0.57**			81	0.42**	86	0.41**
88	0.24			85	0.25	89	0.45**
90	0.45**						
91	0.02						

يتضح من الجدول (07) ان أغلب معاملات الإرتباط بين كل فقرة من فقرات المقاييس بالدرجة الكلية للعامل التي تنتمي إليه كانت دالة إحصائية ماعدا 07 بنود في الذهانية هي (91.88.75.73.69.62.47) و02 بنود في الإنبساط وهي (80.26) و 03 بنود في العصابية (85.65.57) و 04 بنود في الكذب (79.71.33.05) وتم حذف هذه البنود الغير دالة و هذا يدل على أن أغلب عبارات مقياس سمات الشخصية كانت صادقة و تقيس الهدف الذي وضعت من أجله .

2.الثبات : لغرض التأكد من ثبات أداة الدراسة قمنا بإستعمال معامل ألفا (كرونباخ) و ذلك عن طريق نظام الإحصاء للعلوم الإجتماعية (spss).

الجدول (08)معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمقياس إيزنك

العوامل	عددالفقرات	معامل ألفا كرونباخ
الذهانية	18	0.78
الإنبساط	18	0.86
العصابية	20	0.84
الكذب	19	0.77

يتضح من الجدول (07) أن معاملات ثبات لكرونباخ لكل عامل تراوحت مابين (0.86 و0.77) و هذا بعد حذف البنود الغير دالة يدل أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات مناسبة لأغراض المستخدمة في هذه الدراسة .

خامسا: عينة البحث و خصائصها

أجريت الدراسة على الأفراد المتعاطي المخدرات والبالغ عددهم (60) فردا و فيمايلي خصائصها :

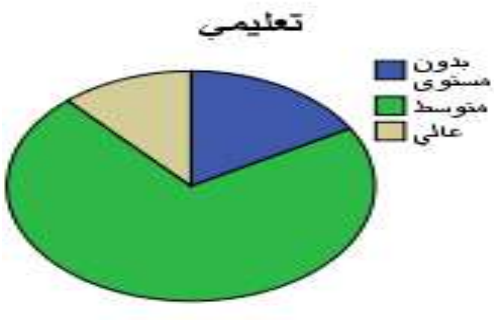
- إختيار العينة كان بطريقة قصدية لكل من تردد بغرض الإستشارة لدى مركز المدمنين

- عينة الدراسة كانت وفق (المستوى التعليمي, نوع المخدر, متغير المهنة, متغير السن, مدة التعاطي

والجداول التالية توضح خصائص العينة :

جدول (02)توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

متغيرمستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
بدون مستوى	10	16.7%
متوسط	43	71.7%
عالي	7	11.7%



رسم بياني رقم (01) : توزيع أفراد العينة حسب متغير مستوى تعليمي

يوضح الجدول أعلاه أن نسبة (71.7%) من أفراد العينة لديهم مستوى دراسي متوسط في حين تليها نسبة (16.7%) ليس لديهم مستوى وتأتي في الأخير فئة المستوى العالي بنسبة (11.7%).

الجدول (03) توزيع أفراد العينة حسب المادة المخدرة

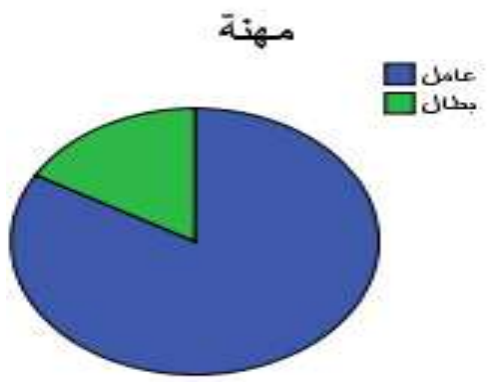
متغير المادة	التكرار	النسبة المئوية
أدوية مهدئة	32	%53.3
حشيش	28	%46.7

رسم بياني رقم (02) يوضح توزيع أفراد العينة حسب المادة

يوضح الجدول أعلاه أن نسبة تعاطي الأدوية المهدئة بنسبة (53.3) %في حين نسبة (46.7%) وبهذا نرى أن نسبة تعاطي الحشيش والأدوية المهدئة تكاد تكون بنسبة متكافئة .

الجدول (04) توزيع أفراد العينة حسب متغير المهنة

متغير المهنة	التكرار	النسبة المئوية
عامل	50	% 83.3
بطال	10	% 16.7

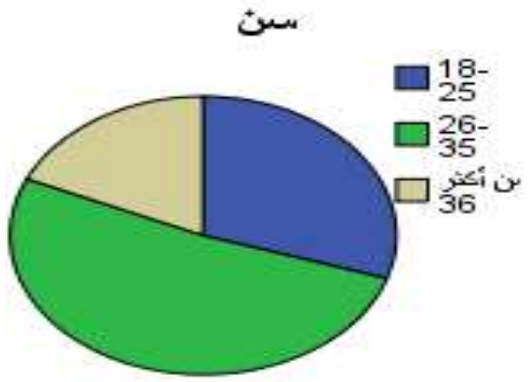


رسم بياني رقم (03) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المهنة

يوضح الجدول أعلاه أن نسبة (83.3%) من المتعاطين يعملون في حين نسبة ضئيلة لايعملون و مقدرة بنسبة (16.7%) .

الجدول (05) توزيع أفراد العينة حسب متغير السن

متغير السن	التكرار	النسبة المئوية
25-18	18	% 30
35-26	31	% 51.7
أكثر من 36	11	% 18.3

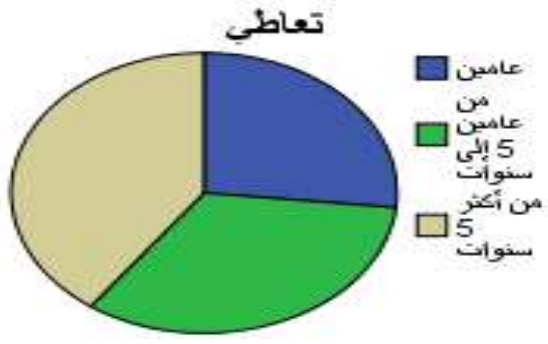


رسم بياني رقم (04) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير السن

يوضح الجدول أعلاه أن أكبر نسبة من متعاطي المخدرات في الفئة العمرية بين (26-35) بنسبة (51.7%) تليها الفئة العمرية بين (18-25) بنسبة (30%) في حين تأخذ الفئة أكبر من 36 نسبة (18.3%)

الجدول (06) توزيع أفراد العينة حسب متغير مدة التعاطي

متغير المدة	العدد	النسبة المئوية
عامين	16	%26.7
من 2 إلى 5سنوات	20	%33.3
من 5 و أكثر	24	%40.0



رسم بياني رقم (05) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المدة

يوضح الجدول أعلاه أن أكبر نسبة من متعاطي المخدرات في الفئة (من 5 سنوات و أكثر) بنسبة (40%) تليها الفئة (من 2 إلى 5 سنوات) بنسبة (33.3%)في حين تشكل الفئة التي لها عامين من التعاطي نسبة (26.7 %) .

سادسا: إجراءات الدراسة

– قمنا بإجراء زيارات رسمية لتسهيل الحصول على العينة من المركز الوسيط للمدمنين بولاية الأغواط .

بعدها قمنا بسحب 100 نسخة من مقياس أيزنك للشخصية ثم 60 نسخة على عينة استطلاعية طبقت بصورة فردية في مكتب الأخصائية النفسانية .

– بعد الإتفاق على الصيغة النهائية لأداة الدراسة قمنا بحساب نتائج الفرضيات

– بعد جمع البيانات تم إستخدام برنامج الرزمة الإحصائية (spss22) لتفريغ وحساب نتائج الفرضيات

سابعا: الأساليب الإحصائية

لتحقيق أهداف الدراسة و تحليل البيانات التي تم جمعها, فقد تم إستخدام العديد من أساليب الإحصائية المناسبة بإستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية و تم إستخدام الإحصائيات التالية:

– التكرار و النسب المئوية لتعرف على إستجابات أفراد مجتمع الدراسة عن جميع عبارات المقاييس و متغيرات الدراسة .

– معامل إرتباط بيرسونpearsone لقياس صدق الإتساق الداخلي للمقياس .

– معامل ثبات ألفا كرونباخAlpha cronbache للتأكد من ثبات المقياس .

– متوسطات الحساسية و الإنحرافات المعيارية للتعرف على كل محور من محاور المقياس.

- إختبار test –Tلحساب الفرق بين مجموعتين منفصلتين .
- تحليل التباين الأحادي one wayanova لحساب الفرق بين أكثر من مجموعتين منفصلتين.
- LSD لتحديد أول فرق معنوي بين المستويات .

الفصل الخامس

الفصل الخامس : عرض ومناقشة نتائج البحث

أولا : عرض نتائج الفرضيات

ثانيا : مناقشة نتائج الفرضيـات

ثالثا: خلاصة عامة

رابعا: إقتراحـات وتوصيـات

أولا: عرض نتائج فرضيات البحث

عرض نتائج الفرضية الأولى

الفرضية الأولى أهم السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات هي العصابية, الإنطواء والكذب .

للتأكد من نتائج الفرضية قمنا بحساب المتوسطات الحسابية و المتوسط الفرضي و الإنحراف المعياري كما قمنا بحساب إختبار (ت) لعينة واحدة فجاءت النتائج كماهي مبينة في الجدول التالي :

جدول رقم (09) يبين نتائج الفرضية الأولى لمستوى أهم السمات الشخصية الأربعة

العوامل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة المتوسط الفرضي	قيمة ت	قيمة الاحتمال	مستوى الدلالة
الذهانية	7.01	3.84	59	9	3.99	0.00	0.01
الانبساط	9.45	4.84	59	9	0.78	0.47	غير دال
العصابية	13.61	4.43	59	10	6.31	0.00	0.01
الكذب	6.75	3.83	59	9.5	5.46	0.00	0.01

-يتضح لنا من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لعاملالذهانية بلغ7.01 بانحراف معياري 3.84 و متوسط فرضي 09 وبلغت قيمة (ت) 3.99 وقيمة احتمال 0.00 عند مستوى دلالة 0.001 مما يعني وجود فروق دالة احصائيا بين المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لعامل العصابية لصالح المتوسط الحسابي.

-بلغ المتوسط الحسابي لعامل الانبساط 9.45 بانحراف معياري 4.84 وبمتوسط فرضي 09 وبلغت قيمة ت 0.72 وقيمة احتمال 0.47 عند مستوى دلالة مما يعني عدم وجود فروق دالة احصائيا بين المتوسط الحسابي و الفرضي.

– بلغ المتوسط الحسابي لعامل العصابية 13.61 بانحراف معياري قدره 4.45 وبلغت قيمة ت 63.31 وقيمة الاحتمال 0.00 عند مستوى دلالة 0.01 مما يعني وجود فروق دالة إحصائيا بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لعامل العصابية لصالح المتوسط الحسابي.

يوضح الجدول أن المتوسط الحسابي لعامل الكذب بلغ 6.75 بانحراف معياري 3.84 ومتوسط فرضي 9.5 وبلغت قيمة ت5.46 وقيمة احتمال 0.000 عند مستوى دلالة 0.00 ما يعني وجود فروقا دالة احصائيا بين المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لعامل الكذب لصالح المتوسط الحسابي.

من خلال ما سبق يتضح لنا أن المتوسط الحسابي لعامل العصابية هو أعلى متوسط بقيمة 13.65 وانحراف معياري 4.43 وهذا يدل ان عامل العصابية موجود بدرجة عالية لدى متعاطي المخذرات يليه عامل انبساط بمتوسط حسابي 9.45 وانحراف معياري 4.84 وبعده عامل الذهانية بمتوسط حسابي 7.01 وانحراف معياري 3.84 و في الأخير يأتي عامل الكذب بمتوسط حسابي 6.75 وانحراف معياري 3.89.

عرض نتائج الفرضية الثانية:

الفرضية الثانية :لاتوجد فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات تعزى لتفضيل نوع المخدر:ولإختبارصدق الفرضية قمنا بحساب (ت) لعينتين مستقلتين فجاءت النتائج كماهي مبينة في الجدول أدناه

الجدول رقم (10) يوضح اختلاف السمات لدى متعاطي المخذرات حسب نوع المخدر

العوامل	متغير المخذر	العدد	المتوسط الحسابي	انحراف معياري	درجة الحرية	قيمة ت	قيمة الاحتمال	مستوى الدلالة
الذهانية	ادوية مهدئة	32	7.18	3.73	58	0.36	0.71	غير دال
	حشيش	28	6.82	4.01				
الانبساط	ادوية مهدئة	32	9.87	4.77	58	0.72	0.47	غير دال
	حشيش	28	8.96	4.96				
العصابية	ادوية مهدئة	32	13.34	4.47	58	0.50	0.61	غير دال
	حشيش	28	13.92	4.44				
الكذب	ادوية مهدئة	32	7.31	3.82	58	1.19	0.23	غير دال
	حشيش	28	6.10	3.95				

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (10)

انه لاتوجد فروق دالة احصائيا 0.05> في كل عوامل الشخصية الدهانية بقيمة احتمال 0.71 اكبر من مستوى دلالة 0.05 و قيمة ت 0.36 الانبساط بقيمة احتمال 0.47اكبر من مستوى دلالة 0.05 و قيوت ت 0.27 وكذلك العصابية بقيمة احتمال 0.61 اكبر من مستوى دلالة0.05 و قيمة ت 0.50

والكذب بقيمة احتمال 0.23 اكبر من مستوى دلالة 0.05 و قيمة ت 1.19وهذا يعني عدم وجود ارتباط بين عوامل الشخصية واختيار نوع المخدر .

عرض نتائج الفرضية الثالثة:

الفرضية الثالثة: لاتوجد فروق في السمات الشخصية لدى متعاطي المخذراتتعزىلمتغير السن:

ولتأكد من صدق الفرضية قمنا بحساب(one wayanova) لأكثر من مجموعتين وجاءت النتائج كالتالي

الجدول رقم (11) يوضح الفروق في السمات لدى متعاطي المخدرات حسب متغير السن

العوامل		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	قيمة الاحتمال	مستوى الدلالة
الذهانية	بين المجموعات	47		0.740	0. 048	0.953	غير دال
	داخل المجموعات	569.9	59				
	المجموع	870.9	59				
الانبساط	بين المجموعات	32	2	2.181	0.693	0.504	غير دال
	داخل المجموعات	1350.046	57	20.237			
	المجموع	1160.183	59				
العصابية	بين المجموعات	32.80	13.34	4.47	0.108	0.898	غير دال
	داخل المجموعات	1350.850	57	20.272			
	المجموع	1160.183	59				
الكذب	بين المجموعات	81.684	2	40.842	2 ,854	0.066	غير دال
	داخل المجموعات	815.566	57	3.95			
	المجموع	897.250	59				

يتضح من خلال الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل سمات الشخصية تعزى لمتغير السن حيث بلغ عامل الدهانية قيمة احتمال 0.953 اكبر من 0.05 وقيمة ف 0.048

والانبساط بقيمة احتمال 0.504 اكبر من مستوى دلالة 0.05 وقيمة ف 0.693

وكذلك العصابية بقيمة 0.898 اكبر من مستوى دلالة 0.05 وقيمة ف 0.108

وعامل الكذب بقيمة احتمال 0.066اكبرمن مستوى دلالة 0.05 وقيمة ف 2.854

وهذا يعني بأن عوامل الشخصية الاربعة ليس لها تأثير يعزى لمتغير السن.

عرض نتائج الفرضية الرابعة :

الفرضية الرابعة :توجد فروق في السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات تعزى لمتغيرالمستوى التعليمي لصالح المستوى المتوسط .

ولمعرفة صحة الفرضية قمنا بإجراء إختبار (one wayanova) لأكثر من مجموعتين وتحصلنا على

الجدول رقم(12)يوضح فروق في السمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات حسب متغير المستوى التعليمي.

العوامل		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	قيمة الاحتمال	مستوى الدلالة
الدهانية	بين المجموعات	99.380	2	49.690	3.671	0.032	دال
	داخل المجموعات	771.603	57	13.537			
	المجموع	870.9	59				
الانبساط	بين المجموعات	59.493	2	29.746	1.281	0.286	غير دال
	داخل المجموعات	1323.357	57	25.217			
	المجموع	1382.930	59				
العصابية	بين المجموعات	25.092	2	12.546	0.108	0.898	غير دال
	داخل المجموعات	1350.850	57	19.914			
	المجموع	1160.183	59				
الكذب	بين المجموعات	23.580	2	11.754	0.95	0.066	غير دال
	داخل المجموعات	873.742	57	15.329			
	المجموع	897.250	59				

يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عامل الذهانية لدى متعاطي المخدرات تعزى لمتغير المستوى التعليمي بقيمة احتمال 0.032 اصغر من مستوى دلالة 0.05 و قيمة ف 3.671

فيما لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في عوامل الانبساط بقيمة احتمال 0.28 اكبر من مستوى دلالة 0.05 و قيمة ف 1.281

وعامل العصابية بقيمة احتمال 0.89 اكبر من مستوى دلالة 0.05 و قيمة ف 0.108

و الكدب بقيمة احتمال 0.06 اكبر من مستوى دلالة 0.05 و قيمة ف 0.95

ولمعرفة اين يوجد الفرق بين المستويات في عامل الذهانية نقوم بحساب LSD اقل فرق معنوي في هده المستويات .

جدول رقم (13) يوضح الفروق بين المستويات التعليمية في عامل الذهانية

المجموعات	الفروق بين المتوسطات	الدلالة ل sig	مستوى الدلالة
بدون مستوى مستوى متوسط	3.26744	0.014	0.05

يتضح من الجدول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين بدون مستوى والمستوى

المتوسط لصالح بدون مستوى بقيمة الاحتمال 0.014أقل من مستوى دلالة 0.05 و هدا يعني

وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مستويات التعليمية في عامل الذهانية لصالح بدون مستوى

عرض نتائج الفرضية الخامسة:

فرضية الخامسة : توجد فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات تعزى لمتغير المهنة لصالح البطالولإختبار صدق الفرضية قمنا بحساب إختبار(ت)لمجموعتين والجدول التالي يوضح ذلك

الجدول رقم (14) يوضح فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات تعزى لمتغير المهنة

العوامل	المهنة	العدد	المتوسط الحسابي	انحراف معياري	درجة الحرية	قيمة ت	قيمة الاحتمال	مستوى الدلالة
الذهانية	يعمل	50	7.06	3.70	58	0.14	0.84	غير دال
	بطال	10	6.80	4.70				
الانبساط	يعمل	50	8.86	4.78	58	2.17	0.03	غير دال
	بطال	10	12.40	4.16				
العصابية	يعمل	50	13.56	4.57	58	0.22	0.82	0.01
	بطال	50	13.9	3.87				
الكذب	يعمل	10	6.92	3.65	58	0.75	0.45	0.01
	بطال	50	5.90	50.08				

يتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية اقل من مستوى دلالة 0.05 في كل من الذهانية بقيمة احتمال 0.84 اكبر من مستوى دلالة 0.05 و قيمة ت 0.14

والعصابية بقيمة احتمال 0.82 اكبر من مستوى دلالة 0.05 وقيم ت 0.22

و اما الانبساط بقيمة احتمال 0.03 اصغر من مستوى دلالة 0.05و قيمة ت 1.066 و هذا يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية . تعزى لمتغير المهنة لدى متعاطي المخدرات لصالح فئة بطال لأن المتوسط الحسابي لفئة البطالين 12.40 أكبر من المتوسط الحسابي لفئة العاملين بمتوسط حسابي 8.86 .و الكذب بقيمة احتمال 0.45 اكبر من مستوى دلالة 0.05 و قيمة ت 0.75.

عرض نتائج الفرضية السادسة :

فرضية السادسة : توجد فروق في السمات الشخصية لدى متعاطي المخذراتتعزى لمتغيرمدة التعاطي لصالح المدة أكثر من 5 سنوات تعاطي .

الجدول رقم (15) يوضح فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات حسب متغير مدة التعاطي .

العوامل		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	قيمة الاحتمال	مستوى الدلالة
الذهانية	بين المجموعات	95.513	2	47.756	3.510	0.037	دال
	داخل المجموعات	775.471	57	13.605			
	المجموع	870.983	59	/			
الانبساط	بين المجموعات	49.838	2	24.919	1.066	0.351	غير دال
	داخل المجموعات	1333.013	57	23.366			
	المجموع	1382.950	59	/			
العصابية	بين المجموعات	6.233	2	3.117	0.154	0.858	غير دال
	داخل المجموعات	1153.950	57	20.245			
	المجموع	1160.183	59	/			
الكذب	بين المجموعات	7.604	2	3.802	0.244	0.785	غير دال
	داخل المجموعات	889.646	57	15.608			
	المجموع	897.250	59	/			

يتضح من الجدول انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في عامل الانبساط بقيمة احتمال 0.351 اكبرمن مستوى دلالة 0.05.

وعامل العصابية بقيمة احتمال 0.858 اكبر من مستوى دلالة 0.05 و قيمة ف 0.154

اما الكذب بقيمة احتمال 0.785 اكبر من مستوى دلالة 0.05 و بقيمة ف 0.244

اما في عامل الدهانية فتوجد فروق ذات دلالة احصائية بقيمة ف 3.5 وبقيمة احتمال 0.037 أقل من مستوى دلالة 0.05.

ولمعرفة أين يكمن الفرق في المستويات في عامل الذهانية تطرقنا لاجراء حسابLSDاقل فرق معنوي

الجدول رقم (16) يوضح الفروق بين مستويات مدة التعاطي في عامل الذهانية

المجموعات	الفروق بين المتوسطات	الدلالة ل sig	مستوى الدلالة
من عامين الى 5 سنوات اقل من عامين	2.61250	0.039	0.05
من عامين الى خمس سنوات اكثر من خمس سنوات	2.71667	0.018	0.05

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين فئة عامين إلى خمس سنوات وفئة اقل من عامين حيث بلغت قيمة الاحتمال 0.039 اقل من مستوى دلالة 0.05 و ذلك لصالح الفئة من عامين إلى 05 سنوات

كما أوضحت النتائج انه توحد فروق ذات دلالة إحصائية من عامين إلى 05 سنوات و الفئة أكثر من 05 سنوات حيث بلغت قيمة الاحتمال 0.018 اقل من مستوى دلالة 0.05 و ذلك لصالح الفئة من عامين إلى 05 سنوات .

ثانيا: مناقشة وتفسير النتائج

مناقشة و تفسيرنتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على أنه أهم سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات هي العصابية والإنطواء والكذب .تبين نتائج الجدول (09) على النحول التالي عامل العصابية في المرتبة الاولى يليه عامل الانبساط ثم عامل الذهانيةوفي الأخير عامل الكذب .

و في ما يلي تفسير العوامل الاربعة كل واحد على حدى :

1 – عامل العصابية : يفسر ارتفاع عامل العصابية بأن الشخص المتعاطي للمخدرات يبالغ في الاستجاباتالانفعالية متقلب المزاج يشعر بالضجر والملل ويتضايق بسرعة كما يعاني من القلق وسهولة

الإثارة ومشاكل الوحدة و الدونية اتجاه الآخرين وكثيرا ما يشعر مدمني المخدرات بالتوتر بجميع المواقف وعدم قدرة المدمن على تحمل ضغوط الحياة .

تبين نظرية التحليل النفسي ارتباط سلوك الإدمان بضعف أو نقص من تكوين الأنا مما يضطرها إلى البحث عن وسائط تدعم موقفها من مواجهة الحياة فنقص الأنا وسوء استخدم الميكانيزمات الدفاعية يخلقان عندهم دائما دفاعات عصابية . (غانم 2005 ص 51)

وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (بن سعيد 2014 .توماس وفلنتاين 2009. .حجاب 2011) والتي أظهرت ارتفاع عامل العصابية لدى فئة متعاطي المخدرات .

وأشار أدلر أن القلق والأدى النرجسي هو أهم ما يميز المدمنين وسلوك التعاطي هو ضرب من ضروب التعويض السلبي والشاذ عن جوانب النقص والقلق العصابي الذي يشعر به المتعاطي .

وهذا ما يعزز حسب رؤية الباحث في فكرة عامل العصابية و الاتكالية لدى المتعاطي اتكالية العلاقة بالموضوع حيث أن الأنا غير مشكل وغير مبني و لا يستطيع من خلاله مجابهة ضغوط الحياة والمواقف المختلفة وهذا ما يتجلى و يظهر في سلوك المتعاطي فهو يشعر دائما بالعجز واليأس و الاتكال وعدم القدرة على اتخاذ القرارات في المواقف الضاغطة .

وتطابقت نتائج هده الدراسة مع دراسة (مجد 2006) التي هدفت الى دراسة سمات الشخصية الاتكالية عند المدمنين وقد بينت نتائج الدراسة الى وجود ارتباط بين الشخصية الاعتمادية وبين الادمان وهو أكثر سلوك ينبأ بالإدمان .

و يضيف Bergeret(1981) أنه لا مجال لدى المدمن للؤديب ولا للتجاذب الوجداني فتقمصاته تكون جانبية تتميز بالتقليد و الايحاء فقط (Fain.M et Bergerett1981pp 20.22)

2- عامل الانبساط :

أظهرت نتائج الدراسة وجود انبساط متوسط لدى متعاطي المخدرات ويرى الباحث أن هذا الانبساط مرتبط برغبة هده الفئة في خلق جو من البهجة و الفرح خاصة في جماعات المدمنين و المتعاطين فتجدهم يترددون بشكل كبير على أماكن اللهو و السهر للعيش في عالم آخر بعيد عن التعقيدات والصراعات و يعطو لأنفسهم مبررات غير منطقية ليشعرو أنهم بحالة من الانبساط والراحة فالمخدرات تعطي للفرد طاقة وقوة في مواجهة ظروف الحياة الصعبة المليئة بالتوتر والقلق .

و تؤكد نتائج دراسة توماس و فلنتاين (2009)التي اظهرت نتائجها الى ان عامل الانبساط يجعل متعاطي المخدرات يميلون الى النشاط و الحماسة و يجعلهم يميلون الى تكوين علاقات جديدة و عدم رضاهم عن هده العلاقات يجعلهم اكثر ميلا لإدمانالمخدرات للشعور بالانبساط و الراحة .

3- عامل الدهانية :

من خلال النتائج المتحصل عليها نجد أن عامل الذهانية موجود بدرجة متوسطة لدى متعاطي المخدرات حيث نجد الفرد ذو الشخصية الادمانية غالبا ما يكون مزعجا وقاسياو يشعر بالاكتئاب و عدم الرضى على النفس .

وقد تطابقت نوعا ما نتائج دراسة سلوى (1992) التي اظهرت ان المدمنين غالبا ما يعانون من انحراف سيكوباتي و يشعرن باليأس و فقدان الثقة بالنفس و الاكتئاب و الهوس و الفصام .

فمتعاطو المخدرات يفتقرون إلى المشاعر والتعاطف مع الآخرين ولا يكترثون للمخاطر ولا يعطون أهمية للمعايير الأخلاقية و يتسمون بالاندفاع ويميلوا بصورة عامة للتشاؤم .

4- عامل الكذب :

من خلال النتائج المتوصل إليها نلاحظ أن فئة المتعاطين للمخدرات يتصفون بدرجة بسيطة من الكذب لكنه موجود ولو باقل درجة فهو مرتبط بانحراف السلوك, فالشخصية الادمانية تسلك أي طريق في سبيل الحفاظ في استقرارها و الحصول على الراحة النفسية .

وقد اختلف نوعا ما نتائج هده الدراسة مع دراسة رويتع و الشريفي (2006) التي اظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين المدمنين وغير المدمنين في مقياس الكذب و السعادة و الانتماء و الانزواء و أن الفرق في اتجاه غير المدمنين .

قد يعتمد المتعاطي الكذب في مختلف المواقف الحياتية من أجل الحصول على المال مثلا لشراء المخدرات أو يكذب من أجل تجنب مسؤولياته وواجباته أو للحصول على حقوق مهما كانت غير مشروعة فهو يكذب دون مراعاة أي شئ يمكن أن يكون حاجز أو معيق له من أجل تحقيق رغباته

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على أنه لا توجد فروق في سمات الشخصية تعزى لمتغير نوع المخدر

- من خلال النتائج المتوصل إليها نلاحظ أن سمات الشخصية لا تأثر في اختيار نوع معين من المخدرات لدى متعاطي المخدرات ويرجع الباحث هذا إلى أن التعاطي مرتبط ببناء نفسي مضطرب يسعى دائما إلى البحث عن اللذة و الراحة وتجنب الألم مما يدفع إلى البحث عن أي مخدر من أجل تحقيق هذا الإشباع فلجوء الشخص لتعاطي الموادالمخدرة إنما يعد جزءا من مجموعة الأعراض والاضطرابات النفسية و السلوكية التي تعاني منها هذه الفئة .إن اختيار أي نوع من المخدرات لا يعود أساسها إلى بنيات أو سمات شخصية معينة بقدر ما يكون الاختيار على أساس ما يتركه هذا المخدر من أثر فيزيائي و نفسي و مدى إشباعه للحاجات النفسية و الفيزيولوجية للمتعاطي .

– لم تتناول الدراسات السيكولوجية بشكل كاف فرضية وجود سمات معينة مرتبطة بنمط معين من المخدر الا أن بعض الكتابات لم تتوافق مع هذه الدراسة حيث يرى (غانم 2006) أن لجوء الشخص للتعاطي لا يتم بصورة عشوائية بل يكون محتوم المعني والدلالة بوجود علاقة بين البناء النفسي للمتعاطي و طبيعة العقار و المخدر الذي يفضله حيث يرتبط بالعديد من الاحتياجات اللازمة للبناء النفسي للمتعاطي . (غانم،2006،ص80)

مناقشة وتفسير الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على عدم وجود فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات تعزى لمتغير السن .

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروقا ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات تعزي لمتغير السن ويرجع الباحث هذه النتيجة إلى أن سن الدخول في التعاطي وإدمان المخدرات غير مرتبط بسن معين رغم أن العديد من الدراسات ترجع الدخول في التعاطي في مرحلة المراهقة إلى أن الفئات الأخرى كذالك لم تسلم من فخ الإدمان والتعاطي فسمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات نذكر منها العصابية و الاتكالية والسلبية مثلا أهم ما يميز الشخص المتعاطي مهما كان سنه فهي تعبر عن عدم نضوج الشخصية بصورة عامة بغض النظر عن السن وكذالك عدم القدرة على تحمل التوتر و الألم النفسي و الإحباط .

ولقد توافقت نتائج هده الدراسة مع دراسة بن سعيد (2014) التي أظهرت عدم وجودفروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات العمر الزمني و المستوى التعليمي و الدخلالسنوي للأسرة و عدد مرات الدخول للسجن و عدد سنوات الإدمان .

إن بداية تعاطي المخدرات سواء كان في سن مبكرة أو متأخرة تحكمه الحاجة للمخدر حيث يعيش الفرد في علاقة حميمية مع العقار إما البحث عنه أو تناوله متناسيا العمر الزمني الذي يعيشه ومتطلباته بحيث يصبح شغله الشاغل كيفية الحصول على العقار وكل ماهو محيط به وعدم الاهتمام بنفسه أو بحاجاته وواجباته اتجاه مجتمعه فيصبح منعزلا عن الناس وعدوانيا فتضطرب أو تثبط قدراته الإدراكية و خصائصه النفسية والشخصية ويصبح مشوش الأفكار و الانتباه مضطرب الذاكرة منعدم المشاركة هذا كله يشكل نموذج نفسي مرضي مرتبط بجميع الفئات العمرية للمتعاطين.(الدمرداش،1986،ص43)

مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الرابعة:

نصت الفرضة الرابعة على وجود فروق في سمات الشخصية تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح المستوى المتوسط

أظهرت نتائج الدراسة انه لا توجد فروق دالة إحصائيا في سمات الشخصية الانبساط و العصابية والكذب بينما توجد فروق دالة إحصائيا في عامل الذهانية لصالح بدون مستوى وارجع الباحث هذه النتائج إلى أن المستوى التعليمي ليس له تأثير كبير في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات وقد أرجعه الباحث إلى ما يميز هذه الفئة من اختلال في التصرف والتفكير المنطقي وعدم مراعاة مشاعر وحقوق الآخرين حيث أن البناء العقلي لدى هده الفئة يتميز باختلال التفكير والعمليات العقلية والإدراكية الناتجة عن عدم النضج الانفعالي والفكري فالشخص المتعلم يمكن له إلى حد ما مواجهة المواقف الحاسمة المختلفة عن طريق ميكانيزمات تكيف يكتسبها الفرد من خلال العملية التعليمية والوصول الى مستوى معين من العلم والمعرفة،ولقد توافقت نوعا ما نتائج هده الدراسة مع دراسة بن سعيد (2014) التي أظهرت عدم وجودفروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات العمر الزمني و المستوى التعليمي لدىمدمني المخدرات .

وترتكز غالبية مستويات التعليم لدى عينة الدراسة في المستوى المتوسط حيث أن غالبية المتعاطين يغادرون المدرسة في المستوى المتوسط وهو أول الطريق نحو الدخول في فخ التعاطي والإدمان نتيجة

عدم القدرة على مواجهة مواقف الحياة المختلفة والهروب منها عن طريق إدمان المخدرات فيصبح تفكيرهم واهتمامهم منصب فقط حول التعاطي وكذلك صور العنف والعدوان المختلفة والسجن يصبح التعلم لديه منحصر في تعلم العادات السيئة من رفقاء السوء وهي في الغالب فئة غير متعلمة ويتعلم منهم كل أشكال الانحراف والجرائم.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة:

هذه الفرضية تنص على وجود فروق في سمات الشخصية لدى متعاطي المخدرات تعزى لمتغير المهنة لصالح فئة البطالين

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا في عامل الدهانية والعصابية والكذب وفروق دالة إحصائيا في عامل الانبساط لصالح البطال لدى متعاطي المخدرات تعزى لمتغير المهنة ويفسر الباحث هذه النتيجة أن العمل لا يمثل تأثير قوي على المدمن كونه يستطيع الحصول على المخدر بطرق أخرى غير مشروعة مثل السرقة وتجارة المخدرات فالاهتمام الأول لدى المتعاطي ليس الانشغال بالعمل أو البحث عنه بقدر ما هو متعلق حول كيفية الحصول على العقار والمخدر بكل الطرق فاتجاهه نحو العمل يقل شيئا فشيئا كلما زاد تعلقه واعتماده على المخدرات بالإضافة إلى أن شخصية المدمن تتسم بالضعف والارتجالية في التصرف وعدم تحمل المسؤولية والشعور بالنقص والإرهاق الدائم مما يجعل مردود العمل لديه ضئيلا جدا يترجم حالة القلق والضغط النفسي الذي يعيشه. (فطاير،2000،ص91).

يرى الباحث أن ارتباط عامل الانبساط بمتغير المهنة لصالح البطال يفسر على أن المتعاطي تنقص لديه روح المسؤولية وقصور نظرته للعمل ويتجه فقط نحو البحث عن الأشياء التي يمكن أن تحسن مزاجه فتجده يعمل على تكوين علاقات مع اقرانه من المدمنين ويحاول أن يكون دائما في صورة حيوية خاصة في جلسات الخمر والحفلات واستعداده الدائم بالخوض في مغامرات جديدة مهما كانت عواقبها وتكون دائما مرتبطة برفقاء السوء فقط و متعاطي المخدرات من أمثاله .

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة:

نصت الفرضية على وجود فرق في سمات الشخصية تعزى لمتغير مدة التعاطي لصالح المدة أكثر من5سنوات ،أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا في عوامل أو سمات الانبساط و العصابية والكذب تعزى لمدة التعاطي لدى متعاطي المخدرات بينما توجد فروق دالة إحصائيا لعامل الدهانية لصالح فئة (عامين–5سنوات) تعزى لمدة التعاطي .

ولقد تطابقت نوعا ما نتائج هده الدراسة مع دراسة بن سعيد (2014) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات العمر الزمني و المستوى التعليمي و الدخل السنوي للأسرة و عدد مرات الدخول للسجن و عدد سنوات الادمان لدى فئة المدمنين .

ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أن الأشخاص الذين اجتازوا مرحلة التعود والتعاطي في المراحل الأولى وبعد مدة زمنية تتأثر القدرات العقلية والسلوكية لديهم بحيث يصبح الشخص المتعاطي منزوي عن العالم لا يهتم بالآخرين كما تنقصه المشاعر والأحاسيس والقدرة على المشاركة في حين لا نلاحظ هذه الخصائص في المرحلة الأولى من التعاطي التي تتكون عبر مرور الوقت والدخول في دائرة الإدمان بينما لا تتأثر عوامل الشخصية الأخرى بمدة التعاطي حسب النتائج المتوصل اليها وهذا ما يفسره الباحث على ان هذه السمات وخاصة العصابية تكون مصاحبة للمتعاطي منذ البدايات الأولى.

ثالثا: مناقشة عامة

تناولت الدراسة التي قمنا بها موضوع سمات الشخصية و علاقتها بتعاطي المخدرات من خلال بعض

المتغيرات حيث بينت النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس ايزنك للشخصية على عينة من متعاطي المخدراتو التى بلغ عددهم 60 فردا و بالرجوع الى النتائج المتحصل عليها بعد التحليل الإحصائي عن

طريقتطبيق رزنامة الإحصاء للعلوم الاجتماعية spss ومن خلال عرض و مناقشة الفرضيات تكون الدراسة قد حققت أهدافها إلى حد ما كما هو مبين حسب كل فرضية

_ تحققت الفرضية الأولى في ارتفاع عامل العصابية لدى متعاطي المخدرات بينما لم تتحقق

في عامل الانطواء و الكذب التي أظهرت النتائج انخفاض في عامل الانطواء و بروز عامل الانبساط

كذلك لم تبين النتائج ارتفاع عامل الكذب و جاء في الترتيب الأخير .

تحققت الفرضية الثانية من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار(T) تبين انه لا توجد

فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير نوع المخدر.

تحققت الفرضية الثالثة من خلال النتائج المتحصل عليها حيث أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائيا

تعزى لمتغير السن تحققت الفرضية الرابعة في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عوامل الانبساط و العصابيةو الكذب لدى متعاطي المخدرات بينما اختلفت مع فرض الدراسة في عامل الذهانية حيث اظهرت النتائج و جود فروق دالة إحصائيا في عامل الذهانية لدى متعاطي المخدرات و لصالح بدون مستوى .

لم تتحقق الفرضية الخامسة التي أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا في عوامل الذهانية

والعصابية و الكذب تعزى لمتغير المهنة بينما تحققت نتائج الدراسة فى عامل الانبساط التي أظهرت النتائج و جود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير المهنة لصالح البطال .

لم تتحقق الفرضية السادسة التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائيا في عوامل الانبساط

و العصابية و الكذب تعزى لمتغير مدة التعاطي لدى المدمنين بينما أيدت نتائج الدراسة بوجود فروق دالة إحصائيا في عامل الذهانية لكن لصالح فئة من عامين الى خمس سنوات .

رابعا:التوصيات و الإقتراحات

انطلاقا من النتائج التي توصلنا إليها في دراستنا فإننا نتقدم بالتوصيات التالية و التي من شأنها أن تساعد المعنيين و المهتمين بشؤون هذه الفئة عل جميع المستويات في التخفيف من هذه الظاهرة التي تهدد حياة الأسر في كل المجتمعات من أجل الوصول إلى مجتمعات بعيدة عن شبح المخدرات .

ايجاد الأندية و الملاعب و الساحات و الحدائق العامة و المسارح الخاصة بالشباب في أي تجمع سكاني, وأن لايقتصر توفير مثل هذه الأماكن على الأحياء الراقية وحرمان المناطق الشعبية الفقيرة .

ضرورة اهتمام الأسرة بالعدل و المساواة في معاملة الأبناء و تجنب تفضيل جنس على اخر وتفضيل الأكبر على الإبن الأصغر أو العكس .

ضرورة توجيه الأباء و الأمهات إلى أهمية إشراك الأبناء وخاصة الشباب والمراهقين في المناقشات و اتخاذ القرارات التي تهم الأسرة و ضرورة تعزيز مفهوم المشاركة من قبلهم و احترام أرائهم التي تطرح على بساط البحث و تخصيص وقت لإفساح المجال للأبناء للتعبير عن أرائهمومايجولون في خواطرهم من هموم ومشاكل حتى يتمكن الأباء من معرفة أفكارهم و مشاعرهم و أحاسيسهم سواء كانت إيجابية أو سلبية.

تجنب إتباع أنماط التنشئة الخاطئة في القسوة و التسلط و الإهمال و الإفراط في التدليل .

التعرف على سمات اخرى يمكن أن تميز المدمنيين على المخدرات وذلك بهدف إعداد قوائم متكاملة يمكن بواسطتها التعرف إلى مؤشر الإدمان .

وضع برامج ارشادية علاجية وقائية للمدمنيين على المخدرات و المتعافين من المخدرات في ضوء السمات السائدة لديهم .

فتح وحدات خاصة لعلاج الإدمان و مراكز تأهيل.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

أبو أسعد, أحمد عبد اللطيف(2010),**علم النفس الشخصية,** عمان, عالم الكتب الحديث للنشر و التوزيع , الأردن.

ارنولد واتسطون و دونا باوندي(2003) **إرادة الإنسان في شفاء الإدمان** , ط1 المجلس الأعلى للثقافة القاهرة .

إنجلرباربرا ,ترجمة فهد بن عبد الله بن دليم (ب, ت) **مدخل إلى نظريات الشخصية** , مكتبة ألكسندرينا.

الأنصاري محمد بدر(1999) **مقاييس الشخصية**,الكويت, دار الكتاب الحديث.

الأنصاري, محمد بدر(2000) **قياس الشخصية**, الكويت , دار الكتاب الحديث .

البريثن, عبد العزيز بن عبد الله (2006) **الخدمات الإجتماعية في مجال المخدرات** , رياض, مركز الدراسات و البحوث , أكادمية نايف للعلوم الأمنية .

جابر, جابر عبد الحميد (1990) **نظريات الشخصية لبناء دناميات النمو**, القاهرة, دار النهضة العربية للطبع و النشر و التوزيع.

جبل, فوزي محمد(2000) **الصحة النفسية** , المكتبة الجامعية الاسكندرية , مصر .

جواد, الفطاير, (ب ت) , الإدمان أنواعه مراحله و علاجه, دار الشروق .

حجاب , منصور ناصر (2011)**عوامل الشخصية الستة عشر و علاقتها بإدمان الأمفيتامينات**, رسالة ماجستر, جامعة نايف العربية للعوم الأمنية , الرياض .

حاجان , جمعة محمد (2016)**سمات الشخصية وعلاقتها بكشف الذات لدى المراهق** , مجلة جامعة زاخو , المجلد 4 (B) العدد 1 ص 134-151 .

حسن, غانم محمد (2005) **الإدمان إضراره , نظريات تفسيره وعلاجه** , دار الغريب للطباعة والنشر , القاهرة .

خوري, توما جورج (2010), **نظرة في أعماق الشخصية**, بيروت , لبنان .

داودي محمد و بوفاتح (2007), **منهجية كتابة البحوث العلمية و الرسائل الجامعية**, دار ومكتبة الأوراس .

الدمرداش علي(1982) **الإدمان مظاهره و علاجه المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الأداب** , الكويت .

ربيع محمد شحاتة(2013), **علم النفس الشخصية** للنشر والتوزيع عمان الأردن .

رثاء أحمد عبد الباقي(1992) **الأثار الإجتماعية لتعاطي المخدرات** المركز للدراسات الأمنية و التدريب, الرياض .

زهران حامد عبد السلام (1997) **الصحة النفسية** عالم الكتب الحديث للنشر و التوزيع, عمان الأردن.

سايل وحيدة حدة (2015) **الإدمان على المخدرات و المؤثرات العقلية**, دار التنوير, الجزائر .

سعد المغربي(1986)**سيكولوجية تعاطي الأفيون** المكتبة المصرية العامة للكتاب, مصر .

سعيد بن أحمد بن سعيد الغداني (2014) رسالة ماجستر بعنوان **العوامل الشخصية الكبرى لدى مدمنين المخدرات في ضوء بعض المتغيرات** , سلطنة عمان .

سويف مصطفى(1996) **المخدرات و المجتمع**, عالم المعرفة, الكويت .

شاهين روزماري(2000) **قراءات متعددة للشخصية**, مكتبة الهلال للطباعة و النشر .

صوالحة عوني عطاء و العبوشي نوال عبد الرؤوف(2011) **دراسة وصفية لمستوىبعض السمات الشخصية لطلبة جامعة عمان الأهلية و علاقتها ببعض المتغيرات**, مجلة العلوم النفسية, مركز البحوث النفسية, بغداد العدد 19 .

صندوق مكافحة و علاج الإدمان و التعاطي (2000), ط6 , دار القيس القاهرة .

عبد الباقي سلوى(1992) **خصائص شخصية المدمن** في المملكة العربية السعودية مجلة الدراسات النفسية, 2(1) القاهرة .

عبد الخالق أحمد محمد(1983) **الأبعاد الأساسية للشخصية**, دار المعرفة الجامعية, الإسكندرية .

علي عبد القوي سامي(1996) **مدخل إلى علم الأدوية النفسية** مكتبة النهضة المصرية القاهرة.

عويضة كامل محمد محمد(1996) **علم النفس الشخصية**, دار الكتب العلمية , بيروت لبنان.

فايد حسين علي(2005) **سيكولوجية الإدمان**, ط1 مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع القاهرة.

لويس كامل مليكة(1992) **علم النفس الإكلينيكي**, مطبعة الثقافة, مصر.

مأمون صالح(2008) **الشخصية تكوينها أنماطها, اضطرابها**, عمان الأردن.

مجيد سوسن شاكر(2008) **إظطرابات الشخصية, أنماطها, قياسها**, دار صفاء للنشر و التوزيع, عمان.

محمدي الحجار محمد (ب ت) **العلاج النفسي الحديث على المخدرات و المؤثرات العقلية**, المركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب الرياض.

مشاقبة محمد أحمد(2007) **الإدمان عل المخدرات الإرشاد و العلاج النفسي**, دار الشروق.

المشرف عبد الله و رياض بن علي الجوادي(2014) **المخدرات و المؤثرات العقلية أسباب التعاطيو أساليب المواجهة** دار الحامد للنشر و التوزيع, الأردن.

المليجي حلمي(2001) **علم النفس الشخصية**, دار النهضة العربية, بيروت .

النحراوي زمردة(2009) **أبعاد الشخصية و إستبيانات الخوف** دار الكتاب الحديث, القاهرة .

هوبر وينفر(1995) **مدخل إلى سيكواوجية الشخصية** , ترجمة مصطفى عشوي , ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر.

هيلة السليم عبد الله (2006) **التفاؤل و التشاؤم و علاقتهما بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية** لدى طلبة جامعة الملك سعود رسالة ماجستر , جدة .

الديوان الوطني لمكافحة المخدرات

مراجع باللغة الأجنبية:

Bandura (2003) **Aauto-efficacité ,les sentiments d'efficacitépersonnel** . édition de boockuniversité.

Bergeret J et Fain .M (1981) , **le psychanalyste a l'écoute de toxicomane** . dunod .paris.

Bruck c, Allen D, (2003)**the relationship Beteen big five , Negative affectivity** type behavior and work family of vactirbé 63.

Costa paul et macriéRobert(1992)**teste the big five personality**, traduction française par Jeane pierre et Jeane Michel petat, université de paris – Nanterre.

Drogue et dépendance ,2007 . **le livre d information.éditioninpes** .état Des connaissance 2007.

DSM5 diagnostic and statistical Manual of Mental disorders 5 édition 2012-2013.

Edouard de Perrot, Martin weyenethe(2004)**une approche psychanalytique** 1ere edition de bock université Bruxelles .

Fabrice segura(2000). **Représentation infermière et toxicomanie** .institu de Formations en soins infirmiers. Montpellier .

Georege Beree(2006Personalitythéoriespsychology,départementshippenburg university.

Jacobs. F D (1986),**General theory of addiction A new theorial model**. Journal of Gamblingbehavior.

MMPI2 (test) **inventaire de personnalité multiphasique** .

More A et Harvé F (2003) S**oigner les toxicomanes** . 2 émeéditionDunod .paris.

Olivenstein C (1991) , **la vie de toxicomanie**.puf.paris.

Paravanch Majd(2006)**les traitsdepersonalitédépendente chezles toxicomanies**,universite , renne .

Sujit kar hans eysenk (**contribution et controversies**) delhi psychaitry Journal 2013, vol 16, N1,p53.

Valeithiane ,Ce. thomas,J(.2009)**Simple and multiple relation shipe between big five personality** Dimension and addiction un university students Iranian Journal of public health ,38(3) pp113-117.

zhang,L (2006) **Thinking styles and big five personality revisited**,**personalityand Individual differences** 40 pp,1177-1187.

الملاحق

ملحق رقم (01)

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي بالأغواط
كلية العلوم الإنسانية الاجتماعية
قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطفونيا

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Amar Telidji Laghouat
Faculté des Sciences Humaines & Sociales

إلى السيد :

ترخيص بالزيارة

في إطار ربط المعارف النظرية بالواقع المعاش ،وتجسيدا للتعاون بين الجامعة والمؤسسات التربوية والاجتماعية والصحية (العمومية والخاصة)،وكذلك المؤسسات الثقافية واقتصادية وإيمانا منا بضرورة تفتح الجامعة على محيطها ، فإننا نلتمس من سيادتكم مد يد المساعدة

للطالب : - ..بوزيدي..عبدالمنير

- بن ثابت زينب

وهذا في اطار زيارة ميدانية حول: ..بحث حول..المدمنين

تساهم وتساعد الطالب:في بحثه لنيل شهادة : ..ماستر..(عيادي)

الأغواط في : ../../...

رئيس القسم

نيابة عن رئيس قسم علم النفس وعلوم التربية
والأرطفونيا مكلف بالتدريس والتعليم في التدرج
إمضاء: لسمين عبياد

ملحق رقم (02)

ملحق رقم (٤)

استخبار " أيزنك" للشخصية صيغة الراشدين EPQ .

إعداد هـ ج. ايزنك ، س . ب أيزنك Eysenck & Eysenck

تعريب أحمد محمد عبد الخالق

إعداد الصورة الكويتية : بدر محمد الأنصاري

الاسم :	المهنة
الجنس : (ذكر / أنثى)	العمر :
الجنسية :	تاريخ التطبيق :

تعليمات : أجب من خلال عن كل سؤال من الأسئلة التالية بوضع دائرة حول كلمة " نعم" أو كلمة "لا" التي تلي السؤال .

ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة . كما لا توجد بينها أسئلة خادعة، أجب بسرعة ولا تفكر كثيراً حول المعنى الدقيق للسؤال .

م	العبارات	نعم	لا
١	هل لك هوايات كثيرة ومتنوعة ؟	نعم	لا
٢	هل تتوقف لكي تفكر في الأمور كثيراً قبل أن تقرر بعمل أي شيء ؟	نعم	لا
٣	هل يتقلب مزاجك كثيراً ؟	نعم	لا
٤	هل حدثت مرة أن قلت المديح والثناء على شيء كنت ، ف أن شخصاً غيرك قام به فعلا ؟	نعم	لا
٥	هل أنت شخص كثير الكلام ؟	نعم	لا
٦	هل يقلقك أن تكون عليك ديون ؟	نعم	لا
٧	هل تشعر أحيانا بالتعاسة بدون سبب ؟	نعم	لا
٨	هل حدث في أي موقف ان كنت جشعاً (طماعاً) فأخذت لنفسك من اي شيء أكثر مما تخصك ؟	نعم	لا
٩	هل تُقلق نفسك بعناية في الليل ؟	نعم	لا
١٠	هل أنت تُنعم (على) بالحيوية والنشاط ؟	نعم	لا
١١	هل يزعجك كثيراً أن ترى طفلا أو حيواناً يتألم ؟	نعم	لا
١٢	هل تقلق في كثير من الأحيان على أمور لم يكن ينبغي أن تفعلها أو تقولها ؟	نعم	لا
١٣	إذا قلت بأنك ستعمل شيئاً ، فهل تحافظ دائماً على وعدك مهما يكن ذلك مزعجاً لك؟	نعم	لا
١٤	هل تستطيع أن تنطلق عادة وتستمتع إذا ذهبت إلى حفلة مرحة ؟	نعم	لا

م	العبارات	نعم	لا
١٥	هل أنت شخص سريع الغضب ؟	نعم	لا
١٦	هل تستمتع بلقاء أشخاص لم تكن تعرفهم من قبل ؟	نعم	لا
١٧	هل كل عاداتك حسنة ومحببة ؟	نعم	لا
١٨	هل تميل إلى البقاء بعيداً عن الأضواء في المناسبات الاجتماعية؟	نعم	لا
١٩	هل يمكن ان تأخذ عقاقير أو مركبات قد يكون لها آثار غريبة أو خطيرة ؟	نعم	لا
٢٠	هل تشعر كثيراً بأنك زهقان (طهقان) ؟	نعم	لا
٢١	هل حدث أن أخذت شيئاً (حتى ولو كان دبوساً أو زراراً) يخص شخصا آخر؟	نعم	لا
٢٢	هل تحب الخروج كثيراً ؟	نعم	لا
٢٣	هل تستمتع بإيذاء الأشخاص الذين تحبهم ؟	نعم	لا
٢٤	هل يضايقك دوماً شعورك بالذنب ؟	نعم	لا
٢٥	هل يحدث أحياناً أن تتكلم عن أشياء أو موضوعات لا تعرف عنها شيئاً ؟	نعم	لا
٢٦	هل تفضل القراءة أكثر من مقابلة الناس ؟	نعم	لا
٢٧	هل لك أعداء يريدون إيذاءك ؟	نعم	لا
٢٨	هل تعتبر نفسك شخصاً عصبياً ؟	نعم	لا
٢٩	هل تعتذر دائماً عندما تتصرف تصرفاً غير مهذب ؟	نعم	لا
٣٠	هل لك أصدقاء كثيرون ؟	نعم	لا
٣١	هل تجد متعة في تدبير المقالب التي يمكن أن تؤذى الآخرين أحيانا ؟	نعم	لا
٣٢	هل أنت مهموم باستمرار ؟	نعم	لا
٣٣	عندما كنت طفلا هل كنت تنفذ ما يُطلب منك فوراً ودون تذمر ؟	نعم	لا
٣٤	هل تعتبر نفسك شخصاً " فشفاضاً ولا تشمل الهموم " ؟	نعم	لا
٣٥	هل العادات الحميدة والنظافة لها أهمية كبيرة عندك ؟	نعم	لا
٣٦	هل تقلق على ما يُحتمل أن يحدث من أمور فظيعة ؟	نعم	لا
٣٧	هل حدث أن كسرت أو ضيعت شيئاً يملكه شخص آخر ؟	نعم	لا
٣٨	هل تبادر أنت عادة بتكوين أصدقاء جدد ؟	نعم	لا
٣٩	هل تستطيع أن تفهم بسهولة مشاعر الآخرين عندما يكلمونك عن مشاكلهم؟	نعم	لا

المرجع في مقاييس الشخصية : للقنين على المجمع الكويتي .

تابع /استخبار " آيزنك " للشخصية: صيغة الراشدين EPQ

م	العبارات	نعم	لا
٤٠	هل تعتبر نفسك متوتراً أو أعصابك مشدودة؟	نعم	لا
٤١	هل تلقي بالأوراق المهملة على الأرض عندما لا تكون هناك سلة مهملات قريبة منك ؟	نعم	لا
٤٢	هل تلتزم الصمت غالبا وأنت مع أشخاص آخرين ؟	نعم	لا
٤٣	هل تعتقد أن الزواج موضة قديمة ويجب التخلص منها ؟	نعم	لا
٤٤	هل تشعر بالإشفاق على نفسك من حين إلى آخر ؟	نعم	لا
٤٥	هل تفاخر بنفسك قليلا من حين إلى آخر ؟	نعم	لا
٤٦	هل يمكنك بسهولة أن تشيع جواً من الحيوية على حفلة مملة ؟	نعم	لا
٤٧	هل يضايقك من يقودون سياراتهم بحرص ؟	نعم	لا
٤٨	هل حدث أن قلت شيئاً سيئاً أو قبيحاً عن أي شخص ؟	نعم	لا
٤٩	هل تحب أن تقول نكتاً وحكايات مسلية لأصدقائك ؟	نعم	لا
٥٠	هل تتساوى في نظرك معظم الأمور بحيث تجد لها طعماً واحداً ؟	نعم	لا
٥١	هل تشعر بأنك متضايق أحياناً ؟	نعم	لا
٥٢	عندما كنت طفلا ، هل حدث مرة أن كنت وقحاً مع والديك ؟	نعم	لا
٥٣	هل تحب الاختلاط بالناس ؟	نعم	لا
٥٤	هل تشعر بالقلق إذا عرفت أن هناك أخطاء في عملك ؟	نعم	لا
٥٥	هل تعاني من قلة النوم ؟	نعم	لا
٥٦	هل تغسل يديك دائماً قبل الأكل ؟	نعم	لا
٥٧	هل لديك في معظم الأحيان إجابة جاهزة عندما يكلمك الآخرون ؟	نعم	لا
٥٨	هل تحب أن تصل قبل مواعيدك بوقت كاف ؟	نعم	لا
٥٩	هل تشعر غالباً بالتعب والإرهاق بدون سبب ؟	نعم	لا
٦٠	هل حدث مرة أن لجأت إلى الغش في أي لعبة أو مباراة ؟	نعم	لا
٦١	هل تحب أن تعمل الأشياء التي تحتاج إلى سرعة في أدائها ؟	نعم	لا
٦٢	هل والدتك سيدة طيبة ؟	نعم	لا
٦٣	هل تشعر دائما بأن الحياة مملة جداً ؟	نعم	لا
٦٤	هل حدث أن قمت باستغلال شخص ما ؟	نعم	لا
٦٥	هل تقبل غالباً القيام بأعمال تحتاج إلى وقت أكثر مما لديك ؟	نعم	لا

المرجع في مقاييس الشخصية : تقنين على المجتمع الكويتي .

م	العبارات	نعم	لا
٦٦	هل هناك أشخاص كثيرون حريصون على أن يتجنبوك ؟	نعم	لا
٦٧	هل تقلق كثيرا بسبب مظهرك ؟	نعم	لا
٦٨	هل أنت مهذب حتى مع الأشخاص السخفاء ؟	نعم	لا
٦٩	هـــل تعتقد أن الناس يضيعون وقتاً كثيراً في حماية مستقبلهم عن طريق الادخار والتأمين ؟		
٧٠	هل حدث أن تمنيت لو كنت ميتا ؟	نعم	لا
٧١	هل تتهرب من الضرائب لو تأكدت أنك لن تضبط إطلاقا ؟	نعم	لا
٧٢	هل يمكنك أن تحافظ على استمرار حيوية حفلة ؟	نعم	لا
٧٣	هل تحاول ألا تكون عنيفاً وخشنا مع الناس ؟	نعم	لا
٧٤	هل تقلق لمدة طويلة جداً بعد مرورك بتجربة محرجة ؟	نعم	لا
٧٥	عندما تريد السفر بالطائرة هل تصل غالبا في آخر دقيقة ؟	نعم	لا
٧٦	هل تعاني من التوتر العصبي ؟	نعم	لا
٧٧	هل تنهار صداقاتك بسهولة دون أن تكون سببا في انهيارها ؟	نعم	لا
٧٨	هل تشعر غالبا بالوحدة ؟	نعم	لا
٧٩	هل تفعل غالبا ما تنصح به غيرك ؟	نعم	لا
٨٠	هل تحب أن تتحرش أو تضايق الحيوانات أحيانا ؟	نعم	لا
٨١	هل يسهل على الناس جرح مشاعرك حين يجدون فيك أو في عملك عيبا أو خطأ ؟	نعم	لا
٨٢	هل حدث مرة أن تأخرت عن موعد أو عمل ؟	نعم	لا
٨٣	هل تحب أن تجد الكثير من الصخب (الهيصة) والإثارة من حولك ؟	نعم	لا
٨٤	هل تحب أن يخاف منك الآخرون ؟	نعم	لا
٨٥	هل تكون أحيانا مليئا بالنشاط وأحيانا أخرى خاملا جدا ؟	نعم	لا
٨٦	هل تؤجل أحيانا عمل اليوم إلى الغد ؟	نعم	لا
٨٧	هل يراك الآخرون شخصاً مليئا بالحيوية والنشاط ؟	نعم	لا
٨٨	هل يكذب عليك الناس كثيراً ؟	نعم	لا
٨٩	هل أنت مستعد دائما للاعتراف بالخطأ إذا صدر عنك ؟	نعم	لا
٩٠	هل تشعر بحزن شديد على حيوان وقع في مصيدة ؟	نعم	لا
٩١	هل شعرت بالضيق عند إجابتك عن هذه الأسئلة ؟	نعم	لا

المرجع في مقاييس الشخصية : تقنين على المجتمع الكويتي .

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	60	100,0
	Exclue[a]	0	,0
	Total	60	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,781	18

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	60	100,0
	Exclue[a]	0	,0
	Total	60	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,861	18

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	60	100,0
	Exclue[a]	0	,0
	Total	60	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,842	20

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	60	100,0
	Exclue[a]	0	,0
	Total	60	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,776	19

```
FREQUENCIES VARIABLES=ذهانية إنبساطية عصابية كذب
  /STATISTICS=STDDEV MEAN MEDIAN MODE
  /HISTOGRAM
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Fréquences

Statistiques

		ذهانية	إنبساطية	عصابية	كذب
N	Valide	60	60	60	60
	Manquant	0	0	0	0
Moyenne		7,0167	9,4500	13,6167	6,7500
Médiane		7,0000	10,0000	14,0000	6,5000
Mode		5,00[a]	6,00	13,00	5,00
Ecart type		3,84219	4,84129	4,43442	3,89970

a. Présence de plusieurs modes. La plus petite valeur est affichée.

Table de fréquences

ذهانية

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1,00	2	3,3	3,3	3,3
	2,00	4	6,7	6,7	10,0
	3,00	7	11,7	11,7	21,7
	4,00	5	8,3	8,3	30,0
	5,00	8	13,3	13,3	43,3
	6,00	2	3,3	3,3	46,7
	7,00	8	13,3	13,3	60,0
	8,00	1	1,7	1,7	61,7
	9,00	7	11,7	11,7	73,3
	10,00	8	13,3	13,3	86,7
	11,00	1	1,7	1,7	88,3
	12,00	2	3,3	3,3	91,7
	14,00	1	1,7	1,7	93,3
	15,00	3	5,0	5,0	98,3
	17,00	1	1,7	1,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

انبساطية

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	,00	3	5,0	5,0	5,0
	1,00	1	1,7	1,7	6,7
	2,00	3	5,0	5,0	11,7
	3,00	2	3,3	3,3	15,0
	4,00	2	3,3	3,3	18,3
	5,00	1	1,7	1,7	20,0
	6,00	6	10,0	10,0	30,0
	7,00	2	3,3	3,3	33,3
	8,00	3	5,0	5,0	38,3
	9,00	5	8,3	8,3	46,7
	10,00	5	8,3	8,3	55,0
	11,00	4	6,7	6,7	61,7
	12,00	5	8,3	8,3	70,0
	13,00	5	8,3	8,3	78,3
	14,00	4	6,7	6,7	85,0
	15,00	2	3,3	3,3	88,3
	16,00	3	5,0	5,0	93,3
	17,00	3	5,0	5,0	98,3
	18,00	1	1,7	1,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

عصابية

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	2,00	1	1,7	1,7	1,7
	5,00	2	3,3	3,3	5,0
	6,00	2	3,3	3,3	8,3
	7,00	2	3,3	3,3	11,7
	8,00	3	5,0	5,0	16,7
	9,00	2	3,3	3,3	20,0
	10,00	2	3,3	3,3	23,3
	11,00	3	5,0	5,0	28,3
	12,00	3	5,0	5,0	33,3
	13,00	7	11,7	11,7	45,0
	14,00	4	6,7	6,7	51,7
	15,00	6	10,0	10,0	61,7
	16,00	6	10,0	10,0	71,7
	17,00	4	6,7	6,7	78,3
	18,00	5	8,3	8,3	86,7
	19,00	3	5,0	5,0	91,7
	20,00	5	8,3	8,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

كذب

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	,00	1	1,7	1,7	1,7
	1,00	3	5,0	5,0	6,7
	2,00	5	8,3	8,3	15,0
	3,00	5	8,3	8,3	23,3
	4,00	6	10,0	10,0	33,3
	5,00	8	13,3	13,3	46,7
	6,00	2	3,3	3,3	50,0
	7,00	5	8,3	8,3	58,3
	8,00	5	8,3	8,3	66,7
	9,00	5	8,3	8,3	75,0
	10,00	4	6,7	6,7	81,7
	11,00	1	1,7	1,7	83,3
	12,00	5	8,3	8,3	91,7
	13,00	2	3,3	3,3	95,0
	14,00	1	1,7	1,7	96,7
	15,00	2	3,3	3,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la Inférieur
ذهانية	Hypothèse de variances égales	,716	,36607	1,00164	-1,63894
	Hypothèse de variances inégales	,717	,36607	1,00659	-1,65070
إنبساطية	Hypothèse de variances égales	,472	,91071	1,25789	-1,60722
	Hypothèse de variances inégales	,473	,91071	1,26126	-1,61562
عصابية	Hypothèse de variances égales	,614	-,58482	1,15482	-2,89644
	Hypothèse de variances inégales	,614	-,58482	1,15429	-2,89621
كذب	Hypothèse de variances égales	,235	1,20536	1,00542	-,80722
	Hypothèse de variances inégales	,237	1,20536	1,00778	-,81319

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des ... Intervalle de confiance de la ... Supérieur
ذهانية	Hypothèse de variances égales	2,37108
	Hypothèse de variances inégales	2,38284
إنبساطية	Hypothèse de variances égales	3,42865
	Hypothèse de variances inégales	3,43705
عصابية	Hypothèse de variances égales	1,72679
	Hypothèse de variances inégales	1,72657
كذب	Hypothèse de variances égales	3,21793
	Hypothèse de variances inégales	3,22390

```
DATASET CLOSE Jeu_de_données1.
T-TEST GROUPS=1 2)مخدر(
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=كذب عصابية إنبساطية ذهانية
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

Statistiques de groupe

	مخدر	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
ذهانية	مهدئة أدوية	32	7,1875	3,73680	,66058
	حشيش	28	6,8214	4,01897	,75951
إنبساطية	مهدئة أدوية	32	9,8750	4,77054	,84332
	حشيش	28	8,9643	4,96269	,93786
عصابية	مهدئة أدوية	32	13,3438	4,47653	,79135
	حشيش	28	13,9286	4,44663	,84033
كذب	مهدئة أدوية	32	7,3125	3,82216	,67567
	حشيش	28	6,1071	3,95661	,74773

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
ذهانية	Hypothèse de variances égales	,140	,710	,365	58
	Hypothèse de variances inégales			,364	55,592
إنبساطية	Hypothèse de variances égales	,029	,866	,724	58
	Hypothèse de variances inégales			,722	56,272
عصابية	Hypothèse de variances égales	,067	,797	-,506	58
	Hypothèse de variances inégales			-,507	57,047
كذب	Hypothèse de variances égales	,336	,565	1,199	58
	Hypothèse de variances inégales			1,196	56,364

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la Inférieur
ذهانية	Hypothèse de variances égales	,847	,26000	1,34196	-2,42623
	Hypothèse de variances inégales	,872	,26000	1,57847	-3,20198
انبساطية	Hypothèse de variances égales	,034	-3,54000	1,62635	-6,79549
	Hypothèse de variances inégales	,031	-3,54000	1,48180	-6,71421
عصابية	Hypothèse de variances égales	,827	-,34000	1,54867	-3,44000
	Hypothèse de variances inégales	,809	-,34000	1,38455	-3,29974
كذب	Hypothèse de variances égales	,455	1,02000	1,35589	-1,69411
	Hypothèse de variances inégales	,558	1,02000	1,68979	-2,70185

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des ... Intervalle de confiance de la ... Supérieur
ذهانية	Hypothèse de variances égales	2,94623
	Hypothèse de variances inégales	3,72198
إنبساطية	Hypothèse de variances égales	-,28451
	Hypothèse de variances inégales	-,36579
عصابية	Hypothèse de variances égales	2,76000
	Hypothèse de variances inégales	2,61974
كذب	Hypothèse de variances égales	3,73411
	Hypothèse de variances inégales	4,74185

```
ONEWAY ذهانية إنبساطية عصابية كذب BY س
  /MISSING ANALYSIS
  /POSTHOC=LSD ALPHA(0.05).
```

Unidirectionnel

ANOVA

		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
ذهانية	Intergroupes	1,479	2	,740	,048	,953
	Intragroupes	869,504	57	15,254		
	Total	870,983	59			
إنبساطية	Intergroupes	32,804	2	16,402	,693	,504
	Intragroupes	1350,046	57	23,685		
	Total	1382,850	59			
عصابية	Intergroupes	4,361	2	2,181	,108	,898
	Intragroupes	1155,822	57	20,278		
	Total	1160,183	59			
كذب	Intergroupes	81,684	2	40,842	2,854	,066
	Intragroupes	815,566	57	14,308		
	Total	897,250	59			

Tests post hoc

Comparaisons multiples :

LSD

Variable dépendante	(I) سن	(J) سن	Différence moyenne (I-J)	Erreur standard	Sig.	Intervalle de ... Borne inférieure
ذهانية	18-25	26-35	,35125	1,15739	,763	-1,9664
		من 36 أكثر	,13131	1,49474	,930	-2,8618
	26-35	18-25	-,35125	1,15739	,763	-2,6689
		من 36 أكثر	-,21994	1,37071	,873	-2,9647
	من 36 أكثر	18-25	-,13131	1,49474	,930	-3,1245
		26-35	,21994	1,37071	,873	-2,5249
انبساطية	18-25	26-35	1,67025	1,44217	,252	-1,2177
		من 36 أكثر	,71717	1,86253	,702	-3,0125
	26-35	18-25	-1,67025	1,44217	,252	-4,5582
		من 36 أكثر	-,95308	1,70799	,579	-4,3733
	من 36 أكثر	18-25	-,71717	1,86253	,702	-4,4468
		26-35	,95308	1,70799	,579	-2,4671
عصابية	18-25	26-35	-,59319	1,33441	,658	-3,2653
		من 36 أكثر	-,17677	1,72335	,919	-3,6277
	26-35	18-25	,59319	1,33441	,658	-2,0789
		من 36 أكثر	,41642	1,58036	,793	-2,7482
	من 36 أكثر	18-25	,17677	1,72335	,919	-3,2742
		26-35	-,41642	1,58036	,793	-3,5810
كذب	18-25	26-35	1,19355	1,12092	,291	-1,0510
		من 36 أكثر	3,45455*	1,44763	,020	,5557
	26-35	18-25	-1,19355	1,12092	,291	-3,4381
		من 36 أكثر	2,26100	1,32752	,094	-,3973
	من 36 أكثر	18-25	-3,45455*	1,44763	,020	-6,3534
		26-35	-2,26100	1,32752	,094	-4,9193

Comparaisons multiples :

LSD

Variable dépendante	سن (I)	سن (J)	Intervalle de ... Borne supérieure
ذهانية	18-25	26-35	2,6689
		من 36 أكثر	3,1245
	26-35	18-25	1,9664
		من 36 أكثر	2,5249
	من 36 أكثر	18-25	2,8618
		26-35	2,9647
إنبساطية	18-25	26-35	4,5582
		من 36 أكثر	4,4468
	26-35	18-25	1,2177
		من 36 أكثر	2,4671
	من 36 أكثر	18-25	3,0125
		26-35	4,3733
عصابية	18-25	26-35	2,0789
		من 36 أكثر	3,2742
	26-35	18-25	3,2653
		من 36 أكثر	3,5810
	من 36 أكثر	18-25	3,6277
		26-35	2,7482
كذب	18-25	26-35	3,4381
		من 36 أكثر	6,3534
	26-35	18-25	1,0510
		من 36 أكثر	4,9193
	من 36 أكثر	18-25	-,5557
		26-35	,3973

*. La différence moyenne est significative au niveau 0.05.

```
ONEWAY ذهانية إنبساطية عصابية كذب BY تعليمي
  /MISSING ANALYSIS.
```

Unidirectionnel

ANOVA

		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
ذهانية	Intergroupes	99,380	2	49,690	3,671	,032
	Intragroupes	771,603	57	13,537		
	Total	870,983	59			
إنبساطية	Intergroupes	59,493	2	29,746	1,281	,286
	Intragroupes	1323,357	57	23,217		
	Total	1382,850	59			
عصابية	Intergroupes	25,092	2	12,546	,630	,536
	Intragroupes	1135,091	57	19,914		
	Total	1160,183	59			
كذب	Intergroupes	23,508	2	11,754	,767	,469
	Intragroupes	873,742	57	15,329		
	Total	897,250	59			

```
ONEWAY ذهانية إنبساطية عصابية كذب BY تعليمي
  /MISSING ANALYSIS
  /POSTHOC=LSD ALPHA(0.05).
```

Unidirectionnel

ANOVA

		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
ذهانية	Intergroupes	99,380	2	49,690	3,671	,032
	Intragroupes	771,603	57	13,537		
	Total	870,983	59			
إنبساطية	Intergroupes	59,493	2	29,746	1,281	,286
	Intragroupes	1323,357	57	23,217		
	Total	1382,850	59			
عصابية	Intergroupes	25,092	2	12,546	,630	,536
	Intragroupes	1135,091	57	19,914		
	Total	1160,183	59			
كذب	Intergroupes	23,508	2	11,754	,767	,469
	Intragroupes	873,742	57	15,329		
	Total	897,250	59			

Tests post hoc

Comparaisons multiples :

LSD

Variable dépendante	تعليمي (I)	تعليمي (J)	Différence moyenne (I-J)	Erreur standard	Sig.	Intervalle de ... Borne inférieure
ذهانية	مستوى بدون	متوسط	3,26744*	1,29170	,014	,6808
		عالي	1,21429	1,81316	,506	-2,4165
	متوسط	مستوى بدون	-3,26744*	1,29170	,014	-5,8540
		عالي	-2,05316	1,49955	,176	-5,0560
	عالي	مستوى بدون	-1,21429	1,81316	,506	-4,8451
		متوسط	2,05316	1,49955	,176	-,9496
انبساطية	مستوى بدون	متوسط	,50000	1,69163	,769	-2,8874
		عالي	-2,64286	2,37452	,270	-7,3978
	متوسط	مستوى بدون	-,50000	1,69163	,769	-3,8874
		عالي	-3,14286	1,96383	,115	-7,0753
	عالي	مستوى بدون	2,64286	2,37452	,270	-2,1120
		متوسط	3,14286	1,96383	,115	-,7896
عصابية	مستوى بدون	متوسط	-1,42326	1,56668	,367	-4,5605
		عالي	,02857	2,19914	,990	-4,3751
	متوسط	مستوى بدون	1,42326	1,56668	,367	-1,7140
		عالي	1,45183	1,81878	,428	-2,1902
	عالي	مستوى بدون	-,02857	2,19914	,990	-4,4323
		متوسط	-1,45183	1,81878	,428	-5,0939
كذب	مستوى بدون	متوسط	-1,69302	1,37454	,223	-4,4455
		عالي	-1,17143	1,92943	,546	-5,0351
	متوسط	مستوى بدون	1,69302	1,37454	,223	-1,0594
		عالي	,52159	1,59572	,745	-2,6738
	عالي	مستوى بدون	1,17143	1,92943	,546	-2,6922
		متوسط	-,52159	1,59572	,745	-3,7170

```
T-TEST GROUPS=مهنة(1 2)
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=ذهانية إنبساطية عصابية كذب
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

Statistiques de groupe

	مهنة	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
ذهانية	عامل	50	7,0600	3,70003	,52326
	بطال	10	6,8000	4,70933	1,48922
إنبساطية	عامل	50	8,8600	4,78522	,67673
	بطال	10	12,4000	4,16867	1,31825
عصابية	عامل	50	13,5600	4,57214	,64660
	بطال	10	13,9000	3,87155	1,22429
كذب	عامل	50	6,9200	3,65804	,51732
	بطال	10	5,9000	5,08702	1,60866

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
ذهانية	Hypothèse de variances égales	1,932	,170	,194	58
	Hypothèse de variances inégales			,165	11,328
إنبساطية	Hypothèse de variances égales	,440	,510	-2,177	58
	Hypothèse de variances inégales			-2,389	14,188
عصابية	Hypothèse de variances égales	1,247	,269	-,220	58
	Hypothèse de variances inégales			-,246	14,514
كذب	Hypothèse de variances égales	2,977	,090	,752	58
	Hypothèse de variances inégales			,604	10,936

```
ONEWAY ذهانية إنبساطية عصابية كذب BY تعاطي
  /MISSING ANALYSIS
  /POSTHOC=LSD ALPHA(0.05).
```

Unidirectionnel

ANOVA

		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
ذهانية	Intergroupes	95,513	2	47,756	3,510	,037
	Intragroupes	775,471	57	13,605		
	Total	870,983	59			
إنبساطية	Intergroupes	49,838	2	24,919	1,066	,351
	Intragroupes	1333,013	57	23,386		
	Total	1382,850	59			
عصابية	Intergroupes	6,233	2	3,117	,154	,858
	Intragroupes	1153,950	57	20,245		
	Total	1160,183	59			
كذب	Intergroupes	7,604	2	3,802	,244	,785
	Intragroupes	889,646	57	15,608		
	Total	897,250	59			

Tests post hoc

Comparaisons multiples :

LSD

Variable dépendante	(i) تعاطي	(J) تعاطي	Différence moyenne (I-J)	Erreur standard	Sig.
ذهانية	عامين	سنوات إلى 5 عامين من	-2,61250*	1,23715	,039
		سنوات من 5 أكثر	,10417	1,19045	,931
	سنوات إلى 5 عامين من	عامين	2,61250*	1,23715	,039
		سنوات من 5 أكثر	2,71667*	1,11674	,018
	سنوات من 5 أكثر	عامين	-,10417	1,19045	,931
		سنوات إلى 5 عامين من	-2,71667*	1,11674	,018
انبساطية	عامين	سنوات إلى 5 عامين من	2,36250	1,62202	,151
		سنوات من 5 أكثر	1,43750	1,56079	,361
	سنوات إلى 5 عامين من	عامين	-2,36250	1,62202	,151
		سنوات من 5 أكثر	-,92500	1,46415	,530
	سنوات من 5 أكثر	عامين	-1,43750	1,56079	,361
		سنوات إلى 5 عامين من	,92500	1,46415	,530
عصابية	عامين	سنوات إلى 5 عامين من	-,20000	1,50915	,895
		سنوات من 5 أكثر	-,75000	1,45218	,608
	سنوات إلى 5 عامين من	عامين	,20000	1,50915	,895
		سنوات من 5 أكثر	-,55000	1,36227	,688
	سنوات من 5 أكثر	عامين	,75000	1,45218	,608
		سنوات إلى 5 عامين من	,55000	1,36227	,688
كذب	عامين	سنوات إلى 5 عامين من	,68750	1,32510	,606
		سنوات من 5 أكثر	-,10417	1,27507	,935
	سنوات إلى 5 عامين من	عامين	-,68750	1,32510	,606
		سنوات من 5 أكثر	-,79167	1,19613	,511
	سنوات من 5 أكثر	عامين	,10417	1,27507	,935
		سنوات إلى 5 عامين من	,79167	1,19613	,511

Comparaisons multiples :

LSD

Variable dépendante	(I) تعاطي	(J) تعاطي	Intervalle de confiance à 95 %	
			Borne inférieure	Borne supérieure
ذهانية	عامين	سنوات إلى 5 عامين من	-5,0898	-,1352
		سنوات من 5 أكثر	-2,2797	2,4880
	سنوات إلى 5 عامين من	عامين	,1352	5,0898
		سنوات من 5 أكثر	,4804	4,9529
	سنوات من 5 أكثر	عامين	-2,4880	2,2797
		سنوات إلى 5 عامين من	-4,9529	-,4804
إنبساطية	عامين	سنوات إلى 5 عامين من	-,8855	5,6105
		سنوات من 5 أكثر	-1,6879	4,5629
	سنوات إلى 5 عامين من	عامين	-5,6105	,8855
		سنوات من 5 أكثر	-3,8569	2,0069
	سنوات من 5 أكثر	عامين	-4,5629	1,6879
		سنوات إلى 5 عامين من	-2,0069	3,8569
عصابية	عامين	سنوات إلى 5 عامين من	-3,2220	2,8220
		سنوات من 5 أكثر	-3,6579	2,1579
	سنوات إلى 5 عامين من	عامين	-2,8220	3,2220
		سنوات من 5 أكثر	-3,2779	2,1779
	سنوات من 5 أكثر	عامين	-2,1579	3,6579
		سنوات إلى 5 عامين من	-2,1779	3,2779
كذب	عامين	سنوات إلى 5 عامين من	-1,9660	3,3410
		سنوات من 5 أكثر	-2,6575	2,4491
	سنوات إلى 5 عامين من	عامين	-3,3410	1,9660
		سنوات من 5 أكثر	-3,1869	1,6035
	سنوات من 5 أكثر	عامين	-2,4491	2,6575
		سنوات إلى 5 عامين من	-1,6035	3,1869

*. La différence moyenne est significative au niveau 0.05.