



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة بلحاج بوشعيب عين تموشنت
كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص علم النفس العيادي

سمات الشخصية الاجرامية لدى المدمنين على المؤثرات العقلية

دراسة عيادية لثلاث حالات عيادية بمركز الوسيط لعلاج الإدمان -ولاية عين تموشنت -

تحت إشراف الأستاذ :

محمد رمضان

من إعداد وتقديم الطالبتين :

-بوزيان نهاد

-بن مقران عائشة بثينة

تاريخ المناقشة: 22 جوان 2025

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د.محمد رمضان	أستاذ التعليم العالي	مشرفا و مقررا
د. بن قو فتيحة	أستاذة محاضرة -أ-	رئيسا
د. حامدي أيوب	أستاذ محاضر -ب-	مناقشا

السنة الجامعية: 2024-2025



الشكر و التقدير

بسم الله الرحمن الرحيم قال الله تعالى : ﴿وَأَخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ﴾ فنحمد الله عز وجل الذي أعاننا و يسر طريقنا لإنجاز هذا العمل نتقدّم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من كان له دور في دعمنا وتشجيعنا طوال فترة إنجاز هذه المذكرة أخصّ بالشكر أساتذتي الأفاضل أساتذة قسم العلوم الإجتماعية وخاصة تخصص علم النفس العيادي وعلى رأسهم أستاذنا الفاضل " الأستاذ محمد رمضان " الذي لم يبخل علينا بالتوجيه والإرشاد و كان الداعم الأول و له كل الفضل في إنجاز هذا العمل فقد كان مثالا يُحتذى به في العلم والأخلاق كما نشكر أعضاء اللجنة الموقرة " الأستاذ حامدي " و " الأستاذة بن قو " كما نتقدّم بخالص الامتنان لعائلتنا العزيزة،أصدقائنا زملائنا ولكل من كان لنا عوناً و سندا في مسيرتنا الجامعية لكم منا جميعاً كل الشكر والتقدير، وجزاكم الله عنا كل خير.

الإهداء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين

أهدي هذا العمل إلى من غرس في نفسي حب العلم

إلى من كانت السند و الداعم في كل لحظة

إلى من تحملت عناء الأيام معي

و كانت النور في عمتي " أمي العزيزة " أطال الله في عمرها و رزقها الصحة و العافية

إلى أبي الغالي رحمه الله برحمته الواسعة الذي طالما تمنى أن يراني على ما أن عليه اليوم

إلى إخوتي " إسمهان و نذير و محمد "

إلى أستاذي الفاضل الدكتور محمد رمضان حفظه الله عزوجل

إلى أحبائي و أصدقائي

إلى جميع من ساعدني و لو بالقليل

إلى صديقتي وزميلتي في هذه المذكرة و رفيقة دربي "عائشة بثينة "

إلى كل من يقرأ هذه المذكرة .

نما

الإهداء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

{ يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ }

{ الحمد لله أولاً وآخراً ظاهراً وباطناً }

له الحمد على ما أنعم به من قوة وصبر

وعلى ما يسّر من خطوات هذا العمل

فما كان له أن يكتمل لولا عونه وتوفيقه

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى من وهبوني الحياة و الأمل و النشأة على شغف الإطلاع و المعرفة

ومن علموني أن أرتقي سلم الحياة بحكمة و صبر، برا، و إحسانا، لهما: "والدي العزيز"، "والدتي

العزيزة" سندي في هذه الحياة اللذين لم يبخلوا علي بالدعم و الدعاء

-إلى من كانوا عوناً لي في رحلة بحثي "إخواني و أختي الغالية" كنتم دائماً السند والداعم في مسيرتي

فشكراً لكم على ما قدمتموه من تشجيع ومساندة في كل خطوة

وجودكم في حياتي قوة لا تُقدّر بثمن

إلى أساتذتي الكرام الذين كانوا منارات أضاءت لي طريق التعلم و البحث و على رأسهم أستاذي الفاضل

المشرف الدكتور: "رمضان محمد" الذي اتقدم له بجزيل الشكر و الامتنان على ما قدمه لي من توجيه

و

دعم علمي متواصل و على المعلومات القيّمة التي أثرت في موضوع دراستي

-إلى من كاتفنتني و نحن نشق الطريق معا نحو النجاح في مسيرتنا العلمية

إلى رفيقة دربي كنتِ العون وقت الضيق، والسند في لحظات الضعف: "بوزيان نهاد"

-و إلى أصدقائي و شركاء الدرب و المواقف الذين خففوا عني عناء الطريق

كنتم الزاد في أوقات التعب

، والنبض الذي يبعث في الأمل حين يبهت الطريق. "شيماء"، "رهاف"، "عطاف"، "لعربي"

و أخيراً إلى كل من ساعدني

و كان له دور من قريب أو بعيد في إتمام هذه الدراسة

سائلة المولى الله عز وجل أن يجزي الجميع خير جزاء في الدنيا و الآخرة. **مأهبة بثينة**

ملخص الدراسة :

_ تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على الشخصية الإجرامية لدى المدمنين على المؤثرات العقلية ، و ذلك من خلال تحليل سمات المجرم المدمن على المؤثرات العقلية .

_ تعتمد الدراسة على المقاربة النفسية الإجتماعية لفهم كيفية تأثير المواد المخدرة في البنية النفسية و شخصية الفرد التي تدفعه إلى ارتكاب سلوك إجرامي ، تم إجراء الدراسة على عينة تتكون من 3 حالات عيادية مدمنين على المؤثرات العقلية المتواجدين بمركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية عين تيموشنت ، تتراوح أعمارهم ما بين 17 و 30 سنة .

_ استخدمنا مجموعة من الأدوات النفسية كالمقابلات النصف موجهة ، الملاحظة ، الإختبارات ، و المقاييس النفسية ، مقياس سمات الشخصية الكبرى لكوستا و ماكري و إختبار تفهم الموضوع الراشدين TAT ، للكشف عن السمات المشتركة بينهم و الصراعات الداخلية المكبوتة .

_ توصلنا من خلال دراستنا إلى أن المجرم المدمن على المؤثرات العقلية يتسم بدرجة متوسطة إلى مرتفعة بسمات عصابية كالتوتر ، القلق ، الغضب ، قابلية للإستسلام و الإدراك الذاتي ، فقدان الثقة بالنفس ، الشعور بالذنب ، و بعض الحالات تغلب عليها سمة يقظة الضمير ، الإنبساطية و المقبولية .

_ كما أظهرت نتائج إختبار TAT لدى الحالات الثلاث نمطاً نفسياً حدّياً مع ضعف في تنظيم الهوية واستخدام آليات دفاع بدائية مثل الإسقاط والانقسام والإنكار . تميزت الحالات بعجز في التمثيل الرمزي والتخييل، وغياب حدود نفسية واضحة بين الذات والآخر، مما يعكس هشاشة نفسية واضحة تحتاج إلى تدخل علاجي لتعزيز التكامل النفسي وبناء سردية داخلية متماسكة.

الكلمات المفتاحية: الشخصية الاجرامية -العصابية -المؤثرات العقلية - الإدمان - مجرم - مدمن .

Study Summary:

_This study aims to shed light on the criminal personality among individuals addicted to psychoactive substances by analyzing the traits of addicts who engage in criminal behavior.

_The study adopts a psychosocial approach to understand how drug use affects an individual's psychological structure and personality, ultimately leading to criminal behavior. The research was conducted on a sample of three clinical cases of individuals addicted to psychoactive substances, residing at the Wasit Center for Addiction Treatment in Ain Temouchent Province, aged between 17 and 30 years.

_A set of psychological tools was used, including semi-structured interviews, observation, tests, and psychological scales. Among them were the Big Five Personality Traits Scale by Costa and McCrae, and the Thematic Apperception Test (TAT) for adults, aiming to identify shared traits and repressed internal conflicts.

_The study concluded that addicts who commit crimes under the influence of psychoactive substances exhibit moderate to high levels of neurotic traits such as tension, anxiety, anger, tendency to give up, self-consciousness, lack of self-confidence, and guilt. In some cases, traits such as conscientiousness, extraversion, and agreeableness were also dominant.

_The TAT results for the three cases revealed a borderline psychological structure, marked by weak identity organization and the use of primitive defense mechanisms such as projection, splitting, and denial. The cases showed impaired symbolic representation and imagination, along with blurred psychological boundaries between self and others. This reflects a clear psychological fragility that necessitates therapeutic intervention to enhance internal integration and construct a coherent inner narrative.

Keywords: Criminal personality – Neuroticism – Psychoactive substances – Addiction – Criminal – Addic

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات :

أ.....	شكر وتقدير
ب.....	الاهداء 1
ت.....	الاهداء 2
ث.....	ملخص
ح.....	قائمة الجداول :
1.....	مقدمة :

الفصل الأول : الإطار العام لدراسة

6.....	1 الاشكالية :
7.....	2 فرضيات الدراسة :
7.....	3 أهمية الدراسة :
8.....	4 أهداف الدراسة :
8.....	5 أسباب إختيار الموضوع :
8.....	6 الدراسات السابقة :

الفصل الثاني : الشخصية الإجرامية

14.....	تمهيد :
15.....	1. تعريف الشخصية :
16.....	2. تعريف الجريمة :
18.....	3. تعريف الشخصية الاجرامية :
19.....	4. سمات الشخصية الاجرامية :
21.....	5. الجرائم الواقعة نتيجة الاستهلاك و الادمان على المؤثرات العقلية:
23.....	6.أساليب التكفل النفسي بالمجرمين :

26: خلاصة

الفصل الثالث : الإدمان

29: تمهيد

30: 1 تعريف الإدمان

31: 2- تعريف المدمن

31: 3 أنواع الإدمان

32: 4 أسباب الإدمان

39: 5- آثار الإدمان على المدمن

40: 6- علاقة الإدمان على المخدرات بالجريمة

42: خلاصة

الفصل الرابع :المؤثرات العقلية

44: تمهيد

45: 1 .المؤثرات العقلية : **Substances psychotropes**

46: 2 أنواع المؤثرات العقلية

48: 3. خصائص المؤثرات العقلية

53: 4. مراحل الادمان على المؤثرات العقلية

54: 5. أسباب تعاطي المؤثرات العقلية

56: 6. الوقاية و العلاج من تعاطي المؤثرات العقلية

59: خلاصة

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية لدراسة الميدانية

62: تمهيد

62: 1 تساؤلات الدراسة

62: 2 حدود الدراسة

3 المنهج المستخدم : 63

4- أدوات الدراسة : 64

5 . عينة الدراسة : 65

6- حالات الدراسة و مواصفاتهم : 65

الفصل السادس : عرض وتفسير نتائج الدراسة

1- عرض الحالات : 77

الفصل السابع :تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تفسير و مناقشة نتائج الدراسة : 136

1 . تفسير النتائج على ضوء الفرضيات : 136

2 . تفسير النتائج على ضوء المقابلة و الإختبار النفسي : 138

3- تفسير النتائج على ضوء الدراسات السابقة : 138

4- خلاصة المناقشات : 139

قائمة المصادر و المراجع: 145

قائمة الملاحق : 150

قائمة الجداول

قائمة الجداول :

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
66	خصائص مجموعة البحث	1
67	توزيع العبارات على أبعاد الشخصية	2
68	وصف مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية	3
69	مستويات مقياس السمات الشخصية الكبرى	4
70	المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة (ت) للدلالة على الصدق التمييزي لأبعاد مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية	5
71	صدق مقياس العوامل الخمس الكبرى	6
72	معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لأبعاد مقياس العوامل الخمس الكبرى الشخصية	7
74	اللوحات المخصصة للراشدين	8
77	جدول مقابلات الحالة الأولى	9
81	مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية المطبقة على الحالة الأولى	10
93	نتائج مقياس العوامل الخمس الكبرى المطبقة على الحالة الأولى	11
94	نتائج اختبار تفهم الموضوع المطبقة على الحالة الأولى	12
97	جدول مقابلات الحالة الثانية	13
100	مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية المطبقة على الحالة الثانية	14

112	نتائج مقياس العوامل الخمس الكبرى المطبقة على الحالة الثانية	15
113	نتائج اختبار تفهم الموضوع المطبقة على الحالة الثانية	16
116	جدول مقابلات الحالة الثالثة	17
120	مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية المطبقة على الحالة الثالثة	18
131	نتائج مقياس العوامل الخمس الكبرى المطبقة على الحالة الثالثة	19
132	نتائج اختبار تفهم الموضوع المطبقة على الحالة الثالثة	20

مقدمة

مقدمة :

تُعدّ الشخصية الإجرامية لدى المدمنين على المؤثرات العقلية موضوعاً معقداً تتداخل فيه العوامل النفسية والاجتماعية والبيولوجية. فالإدمان لا يُعتبر مجرد سلوك قهري، بل يرتبط في كثير من الحالات ببنية نفسية هشة وتنظيمات مرضية قد تُمهّد لظهور أنماط سلوكية عدوانية أو لا اجتماعية .

_ و يعتبر السلوك الإجرامي من الظواهر الاجتماعية و النفسية المعقدة التي شغلت اهتمام المفكرين و الباحثين في مختلف التخصصات منذ أجيال ، نظرا لما ينطوي عليه من تهديد لأمن و استقرار المجتمعات و قد هدفت العديد من الدراسات إلى تفسير وقوع الجرائم من زوايا متعددة ، تراوحت بين التفسيرات البيولوجية التي تربط الجريمة بعيوب فطرية و النظريات النفسية التي ترى في الجريمة تعبيراً عن اختلالات نفسية و اضطرابات في الشخصية ، مروراً بالنظريات الاجتماعية التي تربط الجريمة بظروف التنشئة و البيئة المحيطة بالأفراد .

_ وفي هذا السياق برز مفهوم " الشخصية الاجرامية " كمحاولة لفهم السمات النفسية و السلوكية التي تميز الأفراد الذين يميلون إلى ارتكاب سلوكيات و و أفعال مخالفة للقانون و الأعراف الاجتماعية ، و تعرف الشخصية الإجرامية بأنها نمط مستمر من السلوكيات و السمات النفسية التي تتصف بالعدوانية ، العصابية ، التمرد على السلطة ، عدم احترام القوانين ، غياب الشعور بالذنب ، اللامبالاة اتجاه حقوق الآخرين ، و تقسر على أنها نتيجة تفاعل عوامل متعددة تشمل الوراثة ، الخبرات المبكرة ، اختلالات في الديناميات النفسية، إلى جانب الظروف البيئية و الاجتماعية المحيطة بالفرد .

_ إن أبرز ما يميز الشخصية الإجرامية هو افتقارها للضوابط الأخلاقية و الرقابة الذاتية ، ووجود نزعة دائمة نحو اختراق القواعد و القوانين دون إحساس بالذنب أو المسؤولية . و يتصف أصحاب هذه الشخصية عادة بالاندفاع ، و التمركز حول الذات ، و التبدل العاطفي ، و القدرة على تبرير أفعالهم العدوانية ، كما يواجهون صعوبة في إقامة علاقات اجتماعية سوية و يظهرون ميلاً قوياً نحو السلوك العدواني أو الإستغلالي .

_ومن جهة أخرى يلاحظ تزايد ارتباط الشخصية الاجرامية بظاهرة الإدمان على المؤثرات العقلية ، حيث تظهر الأبحاث أن عددا كبيرا من مرتكبي الجرائم ، خاصة العنيفة منها ، يكونون من فئة المدمنين،فالمؤثرات العقلية تحدث تغيرات عميقة في المزاج ، و الإدراك ، و الإنفعالات ، و تؤثر سلباً على قدرة الفرد على اتخاذ القرار و ضبط النفس ، مما يفتح المجال أمام ارتكاب سلوكيات خارجة عن السيطرة ، و قد تكون ذات طابع إجرامي واضح .

. و تعد ظاهرة الإدمان على المؤثرات العقلية من أخطر الظواهر السلوكية و النفسية التي تهدد صحة الفرد و استقرار المجتمع ، لما له من انعكاسات جسيمة على مختلف المستويات الصحية ، النفسية ، الاجتماعية ، الاقتصادية . و تعرف المؤثرات العقلية بأنها مواد كيميائية طبيعية أو اصطناعية تؤثر في الجهاز العصبي المركزي ، و تحدث تغييرات في المزاج و السلوك ، الإدراك ، الوعي . و تشمل هذه المواد : المخدرات بأنواعها (مثل الهيروين ، الكوكايين ، الحشيش) ، المواد المنبهة (مثل البنزوديازيبينات) بالإضافة إلى العقاقير الطبية التي يساء استخدامها .

و قد أثبت العديد من الدراسات النفسية أن بعض السمات المرتبطة بالشخصية الاجرامية تظهر بنسبة أعلى لدى المدمنين على المؤثرات العقلية ، و خاصة السمات العصابية المرتبطة بالتوتر و القلق و الغضب و الإكتئاب و الإندفاعية و القابلية للاستسلام و الإدراك الذاتي ، فقد تكون هذه المؤثرات العقلية هي التي تؤدي إلى نشوء سمات إجرامية لدى المدمن و تكون دافعا إلى ارتكاب السلوك الإجرامي أو أن الشخص الذي يحمل في تركيبته النفسية ميولا إجراميا يكون أكثر عرضة للوقوع في الإدمان .

ـ من أجل الوصول إلى أهداف لدراستنا الحالية قمنا بتقسيم بعد المقدمة إلى جانبين : جانب نظري و جانب تطبيقي بحيث يتكون الجانب الأول من 4 فصول و هي كالاتي :

ـ **الفصل الأول : الإطار النظري العام للدراسة :** وتتضمن : الإشكالية ، فرضيات الدراسة ، أهمية الدراسة ، أهداف الدراسة ، أسباب اختيار الموضوع ، الدراسات السابقة ، التعاريف الإجرائية .

ـ **الفصل الثاني : الشخصية الإجرامية :** و قد تضمن هو الآخر كل من : تعريف للشخصية ، الجريمة ، الشخصية الإجرامية ، سمات الشخصية الإجرامية ، الجرائم الواقعة نتيجة الاستهلاك و الإدمان على المؤثرات العقلية و ختاماً بأساليب التكفل النفسي بالمجرمين .

ـ **الفصل الثالث : الإدمان :** إحتوى على : تعريف للإدمان ، المدمن ، أسباب و آثار الإدمان على المدمن ، و كذلك علاقة الإدمان على المخدرات بالجريمة .

ـ **أما الفصل الرابع : المؤثرات العقلية :** سلطنا الضوء على : المؤثرات العقلية ، من حيث أنواعها ، خصائصها ، مراحل الإدمان على المؤثرات العقلية ، أسباب تعاطيها ، وصولاً إلى الوقاية و العلاج منها .

ـ **بالنسبة إلى الجانب التطبيقي :** فتضمن : 3 فصول .

ـ **فصل للإجراءات المنهجية للدراسة :** من حدود الدراسة و منهج و أدوات و عينة الدراسة .

ـ **فصل لعرض و تفسير النتائج :** يحتوي على : عرض الحالات و تحليلها .

الفصل الأخير : لتفسير و مناقشة نتائج الدراسة .

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة :

- 1 . الإشكالية .
- 2 . فرضيات الدراسة .
- 3 . أهمية الدراسة .
- 4 . أهداف الدراسة .
- 5 . أسباب اختيار الموضوع .
- 6 . الدراسات السابقة .
- 7 . التعاريف الإجرائية .

الفصل الأول : الفصل التمهيدي :

1 الاشكالية :

تتسم مشكلة المخدرات بالتشعب و التعقيد و الإضرار الفادح بالحياة الإجتماعية و الاقتصادية و الصحية و الأمنية ، فهي آفة خطيرة تفسد مقومات المجتمع ، و تهدد حياة الشباب بالتشرد و الضياع ، لذا تحظى هذه الظاهرة بإهتمام متزايد من مراكز البحوث المتخصصة و من قبل العلماء و الخبراء و المسؤولين على حد سواء (عبد العزيز ، 2006، ص3).

-و مما لا شك أن الإدمان على المؤثرات العقلية تأثيره ليس و فقط على الصحة النفسية للمدمن بل أيضا على سلوكه الذي يأخذ طبيعة إجرامية حيث أن الإدمان يشير إلى الاعتماد المستمر على مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو نفسية تغير من وظائف المخ و تؤثر على شخصية المدمن و سلوكه ، مما يجعله أكثر عرضة و تورط في الأنشطة الاجرامية و السلوكات المنحرفة ، فتنوع العوامل و تختلف و لكنها جميعها تساهم في تكوين شخصية المدمن الإجرامية ، بداية من العوامل البيولوجية و البيئية وصولا إلى الجوانب النفسية و الإجتماعية ، فمن الضروري جدا فهم العلاقة التي تربط الإدمان على المؤثرات العقلية و السلوك الإجرامي .

- المخدر يؤثر سلبا على الصحة العقلية للمدمن حيث يؤدي إلى إفراط الفرد مما يدفعه إلى الجنون أحيانا إذا كان لهذا الفرد ميل إجرامي سابق يزيده هذا الجنون إجراما و يصبح خطيرا ، و اما لم يكن لديه ميل إجرامي فإنه يصبح مصدرا للجريمة و الجنون ، لذلك فالنتيجة هي تدهور الحالة الصحة و النفسية للمدمن مما يدفعه لارتكاب الجرائم لبعده عن القيم الأخلاقية في انضمامه إلى فئات منحرفة من الناس .

-وتشير الإحصائيات على المستوى العربي إلى أن السلوك الإجرامي قد ارتفع بنسبة 40 بالمئة عام 2005 مقارنة بالعام 1993 بمعدل 3.80 بالمئة لكل سنة كما تشير الإحصائيات في الجزائر إلى ظهور السلوكيات الإجرامية إذ بلغت حصيلة الجريمة لسنة 2000 ب 1235 قضية موزعة على جرائم القتل ، السرقات ، الرشوة ، المخدرات ، الجرائم الجنسية و ذلك يدل على وقوع السلوك الإجرامي بشكل ظاهر في المجتمع الجزائري (وزارة الداخلية الجزائرية، 2000).

. و تختلف الجرائم اختلافا متباينا باختلاف البيئة التي كانت تنشأ بها و ما يحدث في تلك البيئات و المواطن من تعدد للعوامل التي تساعد على نشأة الجريمة بأنواعها سواء كانت تلك الأسباب نابعة عن الفرد نفسه

كالذكاء و الأمراض النفسية و العقلية و الوراثية ، أو نابعة من تأثير البيئة كالعوامل المتصلة بالأسرة و المدرسة و الحي (بلعبيدات .إ، 2007، ص98).

. و العلاقة بين المؤثرات العقلية و السلوك الإجرامي تعد علاقة معقدة حيث تؤثر المواد المؤثرة على العقل مثل المخدرات و الكحول على الحالة النفسية و العقلية للأفراد مما يمكن أن يزيد من إحصائية ارتكاب السلوك الاجرامي و ذلك بسبب التأثير على قدرة الشخص على إتخاذ قرارات سليمة و زيادة العدوانية و التأثير على الوعي العقلي إضافة إلى تأثيرات إجتماعية و نفسية قد تسهم في إرتكاب الجريمة و تشكل الشخصية الإجرامية .

-انطلاقا مما سبق عرضه، قمنا بدراسة على عينة تتكون من 3 حالات من الشباب الجزائريين المتواجدين بمركز الوسيط لعلاج الادمان بولاية عين تيموشنت كونهم مدمنين على المؤثرات العقلية ، و مرتكبون لجرائم مختلفة و على هذا الأساس طرح التساؤلات التالية :

. هل الإدمان على المؤثرات العقلية هو دافع إلى إرتكاب السلوك الاجرامي ؟

. ما هي سمات الشخصية لدى المجرم المدمن على المؤثرات العقلية ؟

2 فرضيات الدراسة :

_الادمان على المؤثرات العقلية هو دافع إلى ارتكاب السلوك الاجرامي .

_سمات الشخصية لدى المجرم المدمن على المؤثرات العقلية هي سمات عصابية .

3 أهمية الدراسة :

. فهم العلاقة بين الإدمان و السلوك الاجرامي .

. تحسين السياسات و التدابير الوقائية و العلاجية لمدمني المخدرات .

. زيادة الوعي الاجتماعي حول تأثيرالمؤثرات العقلية على الأفراد .

. دعم الأبحاث المستقبلية في مجال علم النفس و علم الاجرام و ظاهرة الادمان .

. تقديم حلول كافية لمكافحة الجريمة المرتبطة بالادمان على المؤثرات العقلية .

4 أهداف الدراسة :

- . دراسة العلاقة بين الادمان على المؤثرات العقلية و السلوك الاجرامي .
- . تحليل سمات الشخصية الإجرامية لدى المدمنين .
- . إكتشاف العوامل النفسية و الاجتماعية المؤثرة في الإدمان على المؤثرات العقلية .
- . تقديم توصيات لتحسين برامج العلاج و التأهيل .
- . دراسة سلوك المدمنين على المؤثرات العقلية .

5 أسباب إختيار الموضوع :

- . الأهتمام و الميل إلى مواضيع الجرائم .
- . إنتشار ظاهرة الإدمان على المؤثرات العقلية في المجتمع .
- . تزايد السلوك الاجرامي بين المدمنين .
- . الحاجة إلى فهم تأثير المؤثرات العقلية على الشخصية و السلوك .
- . وجود فجوات في الدراسات المتعلقة بالادمان و الجريمة .
- . ضرورة تحسن إستراتيجيات العلاج و التأهيل للمدمنين .

6 الدراسات السابقة :**الدراسات العربية :**

. ما أكدته نتائج دراسة (محمد السيد حسين بكر 1997) حول الدوافع النفسية و الاجتماعية لتعاطي المخدرات ، وأن من أهم الدوافع لتعاطي المخدرات ، و أن من أهم الدوافع لتعاطي المخدرات تتمثل في عدم التوجيه و المتابعة من الوالدين ، و أساليب المعاملة الوالدية القاسية التي يتعرض لها الفرد في المحيط الأسري .

. تناولت دراسة (أمال هلال و رباب حسين 2006) الفئة المستهدفة للتعاطي و كانت دراستها بعنوان الشباب و المخدرات و ركزت على الأماكن التي يوجد بها المخدرات بمصر كمدينة الشروق و العبور و الاسماعيلية و السويس و العديد من الصيدليات و توصلت الدراسة إلى أهم العوامل التي تؤدي بالفرد

للإدمان هي جماعة الأصدقاء ، الظروف التي تحيط بالأسرة ، البيئة المحيطة ، غياب الوازع الديني ، الإعتقاد الخاطيء بأن المخدرات تحقق السعادة مما يدفعهم للتقليد .

. تناولت دراسة (بيارنكا 1986) الاختلافات الشخصية و الأمراض لدى مدمنين الهيروين و غيرهم من السجناء طبقت الدراسة على عينة قوامها 40 مدمن من غير المسجونين 40 شخصا مسجونين من غير المدمنين أسفرت النتائج على أن مدمني الهيروين يتسمون بالقلق و الاكتئاب و الانزعاج و الوهن النفسي .

. دراسة (مصطفى زيور 1963) و هي دراسة نظرية تداخل ضمن من أعمال مكافحة الجريمة ،حيث يرى الدكتور زيور أن المرحلة التي ينتمي إليها سلوك متعاطي المخدرات و هي مرحلة مجاورة للمرحلة التي ينتمي إليها المرضى بذهان الهوس و الإكتئاب ، فمرحلة الإدمان هو ميكانيزم للتغلب على الإكتئاب و الخلاص منه كما يحدث تلقائيا لدى بعض المرضى بالهوس و الاكتئاب .

. تؤكد الدراسات النفسية أن احتمالية انتشار مشكلات المؤثرات العقلية و تعاطيها أكبر من تراجعها ، وذلك بسبب التصدع الخلقي و فقدان الكثير من القيم الاجتماعية خاصة في البلدان النامية ، وأن معظم التوازن النفسي بين المجتمعات و تعاطي المؤثرات العقلية و المخدرات سوف يتصدع أيضا بانتشار الصور الجديدة المعتمد متعدد العقاقير (tuditha,25,1995) .

. أكدت دراسة أن الشباب أكثر الفئات عرضة و مستهدفة للمؤثرات العقلية و المخدرات،فقد كشف مدير عام مكافحة المخدرات للشؤون الوقائية ، أن حوالي 70 بالمئة من مدمني المخدرات تتراوح أعمارهم بين 12 و 20 سنة و هذا يشير إلى أن الفئة مزالت في مراحل التعليم المختلفة من المرحلة المتوسطة مروراً بالمرحلة الثانوية و الجامعية ، وهذا مؤشر خطير على استهداف فئة هي أساس بناء و نهوض الأمة ، من هنا تكمن خطورة المشكلة و أبعادها المختلفة على الفرد و المجتمع على حد سواء (الاقتصادية 2013).

. دراسة (وفاء المحاميد 2011) بعنوان "سمات الشخصية لدى الأحداث الجانحين و علاقتها بالسلوك الاجرامي" و كانت الدراسة على عينة من الأحداث الجانحين في محافظة دمشق و ريف دمشق حيث هدفت الدراسة على التعرف على العلاقة الارتباطية بين سمات الشخصية و الجنوح : الإنحراف ،العدوان ، العصابية و استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي و لخصت النتائج إلى توجد علاقة بين درجة مقياس السلوك الاجرامي و مقياس السلوك العدواني و مقياس العصابية و أن هناك علاقة بين الانحراف السيكوباتي و السلوك الاجرامي .

. دراسة (حنورة المصري 1998) لمعرفة اضطراب الشخصية لدى متعاطي المخدرات لدى عينتين من المصريين و الكويتيين و تكونت العينة المصرية من 90 شخصا من المتعاطين و مثلهم غير المتعاطين،

أما العينة الكويتية فتضمنت 761 شخصا من المتعاطين و مثلهم من غير المتعاطين و كشفت نتائج هذه الدراسة على أن المتعاطين سواء المصريين أو الكويتيين يتميزون بدرجة كبيرة من الاضطرابات العصبية و الانفعالية و التوتر و القلق و عدم الاستقرار و العلاقات السلبية و السلوك المضاد للمجتمع و الأخلاق

. دراسة (هالة عنقر 2019) بعنوان "سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات" حسب نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، هدفت هذه الدراسة إلى معرف سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات، وعلى أكثر سمة غالبية في شخصيته حسب نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية الانبساطية، العصبية، النفتح على الخبرة، الطبية، الضمير الحي، باستخدام المنهج الوصفي تمت المعاينة بطريقة مقصودة للأفراد المدمنين شملت 29 مدمن، بالاعتماد على مقياس العوامل الشخصية، أكدت أن عامل العصبية تشكل أعلى سمة وهذا ما جعل المراهق في حالة الاضطراب النفسي كالقلق المرضي والعصبية والتوتر، تقلب المزاج والنفعال السلبي على أبسط الأمور، جاءت نسبة النفتح على الخبرة تلتها وجاءا في المرتبة الأخيرة الضمير الحي.

الدراسات الأجنبية :

. دراسة (ماركوفيتز و مليرز 1944 **marcovitz et malyrzes**) حيث أوضح أن المدمنين لديهم استجابات عدوانية لمواقف الإثارة و الضغط كما أنهم يعانون من القلق ، عدم الاستقرار ، التهيج و الإكتئاب و قد كشفت دراسة تاريخ حياتهم أنه يتسم بالسلوك الجناحي ، و الفشل في تكوين علاقات اجتماعية ايجابية مع الاكتئاب و اضطراب الإدراك و ضعف الإرادة .

. دراسة (ايستون 1965 **easton**) حيث وجد أن المدمنين يعانون من اضطرابات خطيرة في الشخصية بالإضافة إلى نوبات إكتئابية مع مشاعر ملل و تشيع بينهم الإنحرافات السيكوباتية مع سلوك نكوص و عدم كفاية في التحكم كما أن صورة الأب لديهم غير كاملة مع وجود علاقة مرضية .

. دراسة (رونالد و جون 1989 **Ronald et joan**) هدفت إلى التعرف على الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات عند المراهقين ، و تتكون العينة من 343 مراهق و قد تم جمع البيانات من خلال المقابلات الشخصية معهم و أظهرت نتائج الدراسة أن تدني مفهوم الذات و الإهمال الوالدي و الانحراف هي مسببات زيادة سلوك تعاطي المخدرات عند المراهقين .

. دراسة (بيترز و مكماهون 1996 Peters et McMahon) اشاروا إلى العوامل التي تشجع على تعاطي المخدرات و الإدمان عليها ، حيث أكدا على أن تعاطي المخدرات ينتج عن العديد من العوامل و المتغيرات، إذ لا يوجد عامل واحد يقود إلى تعاطي المخدرات ، تقسم هذه العوامل إلى :

المجموعة الأولى: العوامل الثقافية الاجتماعية (sociocultural factors)

المجموعة الثانية: العوامل الاجتماعية (social factors)

المجموعة الثالثة: العوامل الشخصية (personal factors).

. أكدت دراسة كل من (صامويل و جون 2001) ، (سوف 1999) أن متعاطي المخدرات لديهم خصائص نفسية عدوانية تجاه المجتمع و يتصلون بالإنعزالية الاحباط و اضطرابات في الصحة النفسية للمتعاطي كما التفكير الاضطهادي و النوبات الذهانية و الاكتئاب و اضطرابات النوم .

7 التعاريف الاجرائية :

المدمن: هو الشخص الذين يعتمد بشكل نفسي أو جسدي على مادة معينة للمخدرات أو المؤثرات العقلية ، بحيث يصبح هذا الاعتماد محور حياته و يؤثر سلبا على أدائه الشخصي أو الاجتماعي أو الوظيفي.

الإدمان : هو حالة نفسية أو جسدية ناتجة عن التكرار المفرط أو التعود القهري على استخدام مادة معينة من المواد المخدرة مما يؤدي إلى اعتماد الشخص على هذه المادة بحيث يصبح غير قادر على التحكم فيه رغم إدراكه لتبعاته السلبية .

المؤثرات العقلية: هي مواد كيميائية تؤثر على الجهاز العصبي المركزي مما يؤدي إلى تغييرات في الحالة النفسية أو السلوكية أو الإدراك .

الجريمة : هي فعل أو امتناع عن فعل يتعارض مع القوانين و الأنظمة المعمول بها في المجتمع و يعرض مرتكبها لعقوبات قانونية ، تتراوح الجرائم بين البسيطة مثل السرقة أو التعدي على الممتلكات و الجرائم الخطيرة مثل القتل أو الإرهاب .

السلوك الاجرامي : هو أي تصرف يقوم به الفرد ينتهك القوانين و الأنظمة السائدة في المجتمع و يعرضه للمسؤولية القانونية و العقوبات ، يشمل السلوك الاجرامي الأفعال التي تضر بالأفراد أو الممتلكات أو تؤثر سلبا على النظام و الأمن الاجتماعي .

المجرم: هو شخص ارتكب فعلا يتعارض مع القوانين و المصالح الاجتماعية و هو كل انسان وصل إلى درجة البلوغ القانونية 18.21 يتمتع بالارادة و حرية الاختيار ، ينتهك القوانين الجنائية أو المدنية و يعرض نفسه لعقوبات قانونية نتيجة ذلك .

الشخصية الاجرامية : هي نمط من السمات النفسية و السلوكية التي تميز الأفراد ذوي الميل المتكرر إلى إنهاك القوانين و المعايير الإجتماعية مع وجود نقص في الشعور بالمسؤولية و الندم اتجاه أفعالهم بما في ذلك السلوك العدواني و عدم التعاطف و ضعف التحكم في الإندفاعات و الميول للإستفادة من الآخرين لتحقيق مكاسب شخصية .

الفصل الثاني: الشخصية الاجرامية

تمهيد

1. تعريف الشخصية .
2. تعريف الجريمة .
3. تعريف الشخصية الإجرامية .
4. سمات الشخصية الإجرامية .
5. الجرائم الواقعة نتيجة الإستهلاك و الإدمان على المؤثرات العقلية .
6. أساليب التكفل النفسي بالمجرمين .

خلاصة

تمهيد :

تعد الشخصية الاجرامية من المفاهيم الأساسية في علم النفس الجنائي ، إذ تسعى العديد من الدراسات إلى فهم البنية النفسية و السلوكية للأفراد الذين ينخرطون في سلوكيات مخالفة للقانون ، و يتناول هذا الفصل الإطار النظري للشخصية الاجرامية من حيث مفهوم للشخصية ، مفهوم للجريمة ، مفهوم للشخصية الاجرامية ، سمات الشخصية الاجرامية ، الجرائم الواقعة نتيجة الاذمان و الاستهلاك على المؤثرات العقلية ، أساليب التكفل النفسي بالمجرمين و خلاصة .

1 . تعريف الشخصية :

اشتقت كلمة شخصية في اللغة العربية من شخص وقد ورد في لسان العرب : شخص : جماعة شخص الانسان و غيره و هو كذلك سواد الإنسان تراه من بعيد ، و كل شيء رأيت جسمانه فقد رأيت شخصه ، و هذا المعنى أقرب للإشارة إلى الجسم المادي (الفيزيقي) للإنسان ، و قد ورد في المعجم نفسه معنى آخر للشخص و هو أنه : كل جسم له إرتفاع و ظهور ، و المراد به إثبات الذات ، فاستعير لها لفظ الشخص ، و يلاحظ في المعنى الأخير الانتقال من المعنى المادي إلى المعنوي ، فقد تجاوز المصطلح الجسم إلى ما يقترب من استخدامنا لمصطلح الشخصية بالمعنى السيكولوجي . (عبد الخالق ، 2016، ص50)

موضوع الشخصية من أعقد الموضوعات التي أهملها علماء النفس ، بينما كانت محل اهتمام علماء الطب العقلي و أصحاب مدرسة التحليل النفسي ، وكانت اهتماماتهم توجه إلى دراسة الحالات الفردية ، وهذه الدراسة لا تؤدي في النهاية إلى تكوين النظريات العامة. أما الاتجاهات الحديثة في الدراسات السيكولوجية فتولي دراسة الشخصية اهتماما بالغا. لدرجة أنها أصبحت مادة مستقلة بين مناهج الدراسات النفسية حيث تشمل هذه الدراسات الجوانب المختلفة للشخصية و كيفية نموها و العوامل المؤثرة فيها و كيفية قياسها ، و النظريات المختلفة التي وضعت لدراستها و تفسيرها . و قديما كان العلماء يهتمون بالمظاهر الخارجية للشخصية و ما يترتب عليها من سلوك معين يؤثر على الأفراد الآخرين أي أنهم اهتموا بالسلوك الظاهري و تجاهلوا المظاهر الداخلية للشخصية التي تتضمن إتجاهات الفرد و دوافعه و قيمه و غير ذلك من السمات التي لا تظهر في السلوك الخارجي بصورة مباشرة .

أما المفهوم الاخر للشخصية فهو الذي يراها وحدة معقدة في طبيعتها ، لا يمكن تحليلها و هذا ما يرفضه العلماء لأنه يجعل من الشخصية شيئا غامضا في عالم الغيب، ويرون أن مثل هذا المفهوم لا يعود علينا بأي فائدة عملية.

و يمكننا أن نعرف الشخصية بأنها التنظيم الفريد لإستعدادات الشخص للسلوك في المواقف المختلفة ، و يضاف إلى هذا التعريف عنصر آخر هو أن هذا التنظيم لأبد أن يتم في مجال معين ، و هذا المجال هو المخ ، و مكونات الشخصية و العمليات التي تصل إلى المخ عن طريق الأعصاب المستقبلية . و هذا يبين لنا أن السمات النفسية في الشخصية متصلة تماما و لا تؤثر في السلوك منفردة .

و إذا ما تفككت هذه السمات اضطربت الشخصية و أصبحت منحرفة ، وهذا التنظيم الدقيق هو الذي يجعل قياس سمات الشخصية أمرا صعبا . (عبد الرحمان ، 1990، ص30.29)

الشخصية هي مجموعة مستقرة من السمات و الميول التي تحدد أوجه التشابه و الاختلاف في السلوك النفسي (الأفكار ،المشاعر ، الأفعال) بين الأفراد ، و التي تستمر عبر الزمن و لا يمكن تفسيرها بالأحداث الاجتماعية و البيولوجية الحالية و الميول هي العمليات التي تحدد الاتجاه في الافكار ، المشاعر ، الأفعال ، و تعمل في خدمة الأهداف أو الوظائف . أما السمات ، فهي كيانات ثابتة أو هيكلية ، تفهم عادة من خلال الميول (Michael ;Sidney ;R.Michael ;2007 ;p10)

2. تعريف الجريمة :

لغة: مأخوذة من (جرم) و هو بفتح الجيم :القطع ،جرمه يجرمه جرما قطعه،و شجرة جريمة أي مقطوعة ، و (الجرم) بضم الجيم :التعدي و الذنب ،و الجمع أجرام و جروم و هو الجريمة ، و قد جرم يجرم جرما و اجترم و أجرم فهو مجرم ، و جرم عليهم و إليهم جريمة، أي : جنى جناية ، و جمع (10)الجريمة : جرائم.

التعريف القانوني :

الجريمة هي عبارة عن سلوك اجتماعي معين ينظمه القانون و مجموعة من القواعد القانونية الخاصة ، بحيث يترتب على من يخالفها الجزاء .

و قد عرفها بعضهم على أنها سلوك (فعل او امتناع) غير مشروع اخل بمصلحة اساسية صادر عن ارادة جنائية يقرر له القانون عقوبة أو تدبيرا احترازيا ، ووفق هذا التعريف فإن عناصر الجريمة هي:

1 . سلوك يتمثل في إحدى الصورتين : فعل ايجابي أي حركة عضوية إرداية كاستعمال اليد ،أو في فعل سلبي كأن يمتنع الشخص عن القيام بحركة عضوية في لحظة زمنية معينة يتوجب عليه القيام بها ، كمامتناع الأم عن ارضاع طفلها .

2. أن يكون هذا السلوك غير مشروع طبقا لأحكام قانون العقوبات .

3 . أن يخل هذا السلوك بالمصلحة العامة .

4 . أن تكون هناك إرادة جنائية لدى من قام بذلك السلوك .

5 . أن يرتب القانون عقوبة أو تدبيرا احترازيا على ذلك السلوك .

. كما عرفت على أنها كل نشاط غير مشروع صادر عن إرادة آثمة يقرر له المشرع جزاء جنائيا .

و في تعريف اخر عرفت على : أنها كل فعل او امتناع يحظره القانون و يقرر عقوبة لمرتكبه ، ووفقا لهذا التعريف فقد تم حصرها في كونها فعلا او امتناعا يعاقب عليه القانون ، وإن كان قد رجح بأن معظم الجرائم تقع من فعل ايجابي و ليس امتناع و لكنه في نفس الوقت أضاف بأنه ليس هنالك ما يمنع بأن يعاقب القانون عليه ، أما بالنسبة لكل من الفيلسوف "روسو" و الفيلسوف "كانت" فقد عرفها الأول بأنها : كل فعل من شأنه أن يفصم عرى العقد الاجتماعي الذي ينظم حياة الجماعة ،الذي قبل به كل فرد فيها من حاكم و محكوم ،بينما عرفها الثاني بأنها كل فعل مخالف للأخلاق و للعدالة ، لذا نجد أن كلا منهم قد تناول التعريف وفق التوجه الذي يرغب فيه أو النظرية التي يراها مناسبة ، و لو دققنا في كل تعريف لوجدنا صاحب هذا التعريف يركز في تعريفه على زاوية معينة أو جانب معين دون الآخر، فمثلا نجد بعضهم يركز على النتيجة فقط ، بينما بعضهم الاخر يركز على طبيعة الفعل أو الحدث الذي أدى إلى تحقق النتيجة ، مع ذكر الجانب القانوني أو الركن الشرعي للجريمة . (مصطفى وآخرون ،2015،ص 3029)

تعتبر الجريمة جريمة لان هناك جهة ما امتلكت السلطة اللازمة لحظرها و قامت بذلك بالفعل . تواجه جميع محاولات تعريف الجريمة مشكلات متأصلة في عملية التعريف ذاتها : فالجريمة هي ما سعى شخص ما إلى حظره ، و كان لديه الصلاحية للقيام بذلك ، و حظي قراره بدرجة معينة من القبول العام . هناك أفعال قد يجادل البعض بأنها يجب أن تعتبر جرائم رغم أنها ليست كذلك و العكس صحيح (De staurt ;Mark M ;2001 ;p207)

التعريف من المنظور النفسي:

الجريمة من المنظور النفسي هي اشباع لغريزة الانسانية بطريقة شاذة لا يقوم بها الفرد العادي في ارضاء الغريزة نفسها ، و هذا الشذوذ في الاشباع يصاحبه علة أو أكثر في الصحة النفسية ، و صادف وقت ارتكاب الجريمة انهيار في القيم و الغرائز السامية .

التعريف من المنظور الاجتماعي :

في اصطلاح علماء الاجتماع عرفت الجريمة بأنها كل فعل يعود بالضرر على المجتمع ، و يعاقب عليه القانون .و يلاحظ أن هذا التعريف جمع بين كل من البعد الاجتماعي و القانوني للجريمة .

و ذهب البعض إلى تعريف الجريمة من المنظور الاجتماعي بأنها كل فعل يتعارض مع ما هو نافع للجماعة ،و ما هو عدل في نظرها ، أو أن الفعل يعتبر انتهاك للعرف السائد . مما يستوجب توقيع الجزاء على منتهكيه . (فواز ،2016، ص 2524).

3. تعريف الشخصية الاجرامية :

لقد ازدهر البحث في أسباب الجريمة عن طريق تكوين اساليب بحث شخصية الانسان مجرما كان اوسويا و بدراسة الغدد و بظهور علم فصائل الانسان ، و تقسيم المجرمين إلى فصائل تتميز كل فصيلة بخصائص مشتركة تسود بينهما .

و يعتقد "ديتيليو" أن التكوين الاجرامي يتميز بأن آثاره تظهر علة الفرد في سن مبكرة ، و بأنه يقضي إلى نوع خطير من الجريمة ، و أنه يتضمن نوعا من تكرار الجريمة استعدابا و استمرار .

و يعتبر مفهوم التكوين الإجرامي عند " ديتيليو" مرادفا " للشخصية الإجرامية "، و لذا يمكن التأكد من وجوده من خلال دراسة شخصية الفرد ، و تتم دراسة الشخصية من الجوانب الثلاث هي :

. أعضاء الجسم الخارجية و صفتها الطبيعية أو غير الطبيعية و الكشف عن الفصيلة الجنسية التي ينتمي اليها الفرد.

. وظائف الأعضاء الداخلية و وظائف الجهاز التنفسي و الجهاز الدموي و جهاز الهضم و الجهاز البولي التناسلي و الجهاز العصبي من ناحية توصيله لأعضاء الجسم بعضها بعضا أو من ناحية توصيل الجسم كله بالعالم الخارجي إذ المعروف أن الجهاز العصبي هو جهاز الإرسال و الاستقبال في الإنسان ، حيث ينقل إليه مؤثرات العالم الخارجي ليتم ترجمتها و معرفة معناها و التصرف حيالها .

. كذلك تتم دراسة إفرازات الغدد و أثرها في تكييف المزاج النفسي و في تحديد الرغبة في العمل و بذل الطاقة فيه ، و المعروف أن زيادة افرازات بعض الغدد تسبب الميل نحو السلوك العدواني .

. دراسة الجوانب النفسية ، و يراد بها قياس غرائز النفس و ما تشعر به من حاجات تولدها هذه الغرائز ، و قدر هذه الحاجات ، و يقول إن الغريزة كعنصر نفسي هي أكثر عناصر النفس اتصالا بوظائف أعضاء الجسم ، و هنا تظهر أهمية دراسة وظائف الأعضاء بالنسبة لعلم النفس ، و من أهم ما يكشف عن نفسه الفرد هو سلوكه ، فالسلوك هو مفتاح فهم الشخصية و دراستها .

ولقد درس "ديتيليو" الشخصية من هذه الجوانب الثلاثة و رأى أن التكوين الإجرامي يتميز عن غيره في كل من هذه النقاط الثلاثة :

. بالنسبة للأعضاء الجسمية الظاهرة فقد لوحظ أن المجرم بالتكوين مصاب بعيوب في هذه الأعضاء ، و إن كانت تقتصر على المجرم و إنما توجد بنسبة أقل لدى الشخص العادي ، و تنتشر بين المجرمين بنسبة أكبر و من هذه العيوب ما يصيب الدماغ و شقي الجبهة منه .

. بالنسبة لوظائف الأعضاء الداخلية ، لوحظ في المجرمين عيوب تتصل بإفرازات الغدد الصماء و لاسيما الغدة الدرقية ، و خلل في الجهاز الدموي و مظاهر تسمم كثيرا ما ترجع إلى الإصابة بالسل الرئوي عند الأسوياء و المجرمين .

. بالنسبة للجوانب النفسية يتميز المجرمون بخصائص معينة لا توجد في غيرهم ، و يمكن أن توجد هذه العيوب النفسية مستقلة بذاتها عن العيوب الجسمية ، و قد توجد مشتركة معا، و تتمثل في وجود شذوذ في الجانب الغريزي العاطفي ، شذوذ في الغريزة الجنسية من ناحية الكم أو الكيف ، و الشذوذ في غريزة المقاتلة و الدفاع ، مع ضعف الوازع الخلقي ، و يظهر أيضا في ضعف قدرة الفرد على مقاومة الإغراء أو الظروف الخارجية التي يستطيع السوي مقاومتها ، و قسم "ديتيليو" المجرمين إلى الأنواع الخمسة :

. فئة المجرم بالتكوين العادي .

. فئة المجرم الناقص في نموه النفسي .

. فئة المجرم ذي الاتجاه العصبي السيكوباتي .

. فئة المجرم ذي الاتجاه السيكوباتي .

. فئة المجرم ذي الاتجاه المختلط . (علي، 2010، ص 27.26) .

. وفقا لنظرية الشخصية الاجرامية (yochelson ;samenow ;1976) : فإن مجموعة فرعية من المجرمين المزمنين يمتلكون شخصية اجرامية ينخرط هؤلاء الجناة في سلوك اجرامي مستمر طوال حياتهم نتيجة لنمط تفكير فريد و أخطاء تفكير محددة . و من هذا المنظور ، يختار الجناة ارتكاب الجرائم بوعي و يحافظون على أسلوب حياة اجرامي من خلال استخدام اسلوب معرفي يمكنهم من قطع الروادع و المشاعر مثل الندم و الذنب و التي من شأنها أن تمنعهم من ارتكاب الجرائم (Jacqueline B ;2008 ;p66)

4. سمات الشخصية الاجرامية :

حينما يريد علماء النفس أن يقتربوا من الناجح إنما يقومون بدراسة و تحليل السلوك الاجرامي من خلال البعد الذاتي للشخصية الاجرامية ، و يقع التركيز بالدرجة الأولى على العوامل النفسية التي لها علاقة بهذا

السلوك ، و حينما تلتقي عوامل اجتماعية أو بيولوجية مع العوامل النفسية فإن المحلل النفسي لا يهملها كما أنه لا يركز عليها بدرجة أساسية و إنما يهتم في حدود التأثير أو العلاقة التي تحدثها على نفسية المجرم فتدفعه الى ارتكاب الجرائم .

من المعلوم أن النظريات النفسية التي تهتم بدراسة السلوك الاجرامي تتفاوت فيما بينها لا من حيث دراستها للمجرم و لا من حيث الأسلوب الذي تستعمله .

حاول العلماء الذين اهتموا بدراسة الجريمة أن يحصروا الظاهرة الاجرامية في بوتقة من العوامل و الأسباب التي تدفع الى ظهورها ، فكان الأخذ بشتى العلوم للإحاطة بطبيعتها التركيبية . إلا أن المجهودات العلمية اتجهت وجهة اخرى و هي التركيز على المجرم و محاولة استبيان الخطوط و الملامح المميزة لشخصيته الإجرامية و ذلك لتسهيل دراسة المجرم انطلاقا من شخصيته الجانحة و يمكن بالتالي وضع خطة علاجية من خلال البعد الذاتي لهذه الشخصية ، و لهذا فان الاهتمام بشخصية المجرم و مكوناته النفسية عرفت تطورا مهما افاد علم الاجرام و أغناه بالكثير من النظريات النفسية . (عبد السلام ، 1999، ص 145.146).

1. دي توليو (DI TULLIO) و نظرية الاستعداد السابق للاجرام أو نظرية التكوين الاجرامي :

امتازت المدرسة الايطالية في علم الاجرام باهتمامها المتواصل بالبحث عن أسباب الجريمة و تلخيصها في معادلة علمية تنهض شرحا علميا للظاهرة الاجرامية.

وانطلاقا من التكوين الاجرامي لدى الفرد يجعل دي توليو الاستعداد السابق للاجرام قاعدة لدراسة الشخصية الاجرامية التي يحصرها بعدة عوامل و خصائص. فمن جهة هناك أعضاء الجسم الخارجية التي تتميز بحكم تكوينه أنها عيوب جسدية ظاهرة و هي توجد عنده بنسبة أعلى من الأشخاص العاديين. و من جهة ثانية هناك وظائف الغدد الداخلية التي تعاني من عيوب في الافرازات و وظائف الغدد الداخلية ، و عند دي توليو فإن هذه العوامل العضوية لا تكون هي السبب المباشر لوقوع الاجرام لأنها يمكن أن توجد حتى عند الأشخاص العاديين ، وإنما قد يكون لها بعض التأثير على نفسية المجرمين لأنها توجد عندهم بنسبة أعلى فتجعلهم مستعدين للإنزلاق في برائين الجريمة ، و أخيرا هناك الناحية النفسية التي تدخل في تكوين الشخصية الاجرامية و يراد بها غرائز النفس و ما تصبوا الى تحقيقه من حاجات ، و يظهر أن الغريزة كعنصر نفسي هي العامل الأكثر تأثيرا على وظائف الأعضاء مما يجعل الشخصية تنجح و تتأثر بها في حالة الانتكاس أو الحرمان أو القهر .

2. نظرية الغرائز :

لا يهتم دي كريف في نظرية الغرائز بالوظائف العضوية التي لها علاقة بالغدد وإفرازاتها و ما يمكن أن تحدثه من نقص و اضطراب في السلوك البشري و إنما نظرية الغرائز عنده تنحصر في الوظيفة السلوكية التي تسمح بها هذه الغرائز ، و لذلك فهو يقسمها إلى نوعين متقابلين ، غرائز الدفاع أو غرائز البقاء " Les instincts de défense " و غرائز الاندماج أو غرائز التعايش "les instincts de sympathie" و اعتماده على مفهوم الغريزة يرجع في نظره إلى أن الوظيفة الغريزية و حدها تمثل السلوك الجبلي الطبيعي عند الانسان الذي يكشف عن المعاني الآلية المعبر عنها باندفاع أولي غريزي دون اعتماده على المعرفة الشعورية بالسلوك . و من هنا فإن مقارنة غريزة الدفاع إذا كانت تفرض على صاحبها نوعا من الأنانية و التشبث بالذات من أجل البقاء و لو عن طريق العنف و استعمال القوة ، فإن غريزة الاندماج جاءت لتكشف عن الفطرة التي فطرنا عليها من حب الألفة والمعاشرة و من ميل فطري إلى الاندماج في المجتمع .

3. الوظائف النزيهة :

يذهب دي كريف إلى تحديد الوظائف النزيهة عند الانسان بأنها تلك الميكانيزمات و القوات العمياء التي توجد في حياتنا و التي تعمل دون أن تدخل أو شعور أو إرادة و ذلك كعملية التنفس التي تعتبر وظيفة نزيهة لا يؤثر فيها أي شعور ، و على المستوى النفسي توجد عند الانسان وظائف و قوات من هذا النوع و على هذا الجانب من النزاهة كذلك ، و هي الشعور بالمصير و المسؤولية و الشعور بالعدالة و الفشل . (مرجع سابق)

5. الجرائم الواقعة نتيجة الاستهلاك و الادمان على المؤثرات العقلية:

تتباين العلاقة بين المخدرات و الجريمة ، فالمخدرات تؤدي الى ارتكاب العديد من الجرائم تحت تأثير المخدر أو الحاجة إلى المخدر عند الوصول إلى مرحلة الادمان ، بحيث أن المدمن يكون على استعداد لارتكاب أي جريمة للحصول على ثمن المخدر ، و سنبين في هذا الفرع أنماط مجموعة من الجرائم التقليدية التي ترتبط بالمخدرات .

أولا : جرائم السرقة :

ان تناول المخدرات بشكل دائم يجعل صاحبه مدمنا عليه ، و بالتالي يستوجب توفر المادة المؤثرة للمدمن عليها عنده دائما و خاصة عندما يطلبها جسمه ، و بما أن المخدرات مكلفة و باهظة الثمن يصعب على البعض شراءها ، فإن هذا الشيء يدفع بالمدمن على ارتكاب جريمة السرقة من أجل شراء هذه المادة .

و السرقة تعتبر من أكثر الجرائم التي يرتكبونها مدمني المخدرات ، و خصوصا عندما يصابون بنوبات الهياج عند التأخر في الحصول على جرعة المخدر في الوقت المحدد ، فمن هنا يتضح العلاقة الوطيدة بين المخدرات و جريمة السرقة من أجل توفير ثمن المادة المخدرة ، فتكون لديهم جرأة و سهولة في ارتكاب هذه الجريمة .

ثانيا : جرائم العنف :

يصاب مدمني المخدرات بالهياج عند عدم توفر المادة المخدرة ، فيسعون للحصول على ثمن هذه المادة بأي طريقة ، و يظهر ذلك في شكل سلوكيات و ردود أفعال عدوانية تتسم بالعنف المفرط الذي قد يؤدي إلى وقوع الأذى بنفسه أو بالآخرين من حوله ، فالحاجة إلى الحصول على المخدر تدفعهم لارتكاب جرائم العنف ، و جرائم العنف يقصد بها : هي الجرائم التي يصاحبها استعمال غير القانوني لوسائل القسر المادي أو البدني في الإضرار بشخص أو بشيء ابتغاء غايات شخصية أو اجتماعية أو سياسية مثل جرائم القتل أو الاغتصاب و الخطف و هتك العرض و السرقة بالاكراه .

ثالثا : جرائم المرور :

إن السبب الأكبر في ارتكاب الجرائم المرورية أن يكون السائق في حالة تعاطي مخدرات أو كحول و لذلك نظرا لخطورة هذه الجريمة لقد وضع المشرع لها قانون مرور خاص بها ، فالمادة 18 من قانون 14.01 المتعلق بتنظيم حركة المرور تنص على أنه : يجب أن يتمتع كل سائق عن السياقة عندما يتعاطى مسكرا أو يكون تحت تأثير مادة أخرى من شأنها أن تؤثر في ردود أفعاله و قدراته في السياقة .

فتناول المخدرات و الإدمان عليها يعتبر سبب كبير في ارتفاع نسب الحوادث المرورية و ازدياد حالات الوفيات ، فمثلا نجد شخص يقود السيارة و يكون في حالة سكر فيتسبب في قتل أرواح عديدة من البشر أو إصابتهم بجروح عميقة و ربما يعرضهم إلى عاهة مستديمة .

و تعد السياقة في حالة سكر أو تحت تأثير الكحول أو المخدر جريمة قائمة بحد ذاتها ، و ذلك لضعف السياقة و ازدياد حوادث المرور في الطرقات ، و لذلك شدد المشرع الجزائري العقوبة لمن يرتكب حادث مرور و هو متناول مخدر أو نوع من أنواع الكحول ، و يفهم من المادتين 288،289 من قانون العقوبات

أنه إذا توفرت حالة سكر أو تحت تأثير مادة مخدرة ، و هدف المشرع من ذلك هو أن يتوخى السائق كل الحيلة و الحذر و ذلك بأن لا يتناول مواد مخدرة تفقده وعيه وزنه ، فتناول مثل هذه المواد إحدى أسباب كثرة حوادث المرور التي قد تؤدي إلى الوفاة .

رابعا : جرائم النصب و الابتزاز :

كثيرا ما يلجأ مدمنو المخدرات إلى ارتكاب جرائم النصب و الاحتيال و الابتزاز لتوفير الأموال و النفقات اللازمة لشراء المخدر ، و قد يقدمون بالتجوال و بيع الأغراض و يرتكبون الغش و التغيرير بالمشتريين بعرض صفات غير حقيقية فيما يبيعونه أو يخفون عيوبه ، و كذلك يقومون بالابتزاز ، يعتبر من الجرائم الحديثة التي نشأت نتيجة تطور تقنية الاتصالات و المعلومات من خلال لجوء بعض مدمني المخدرات إلى تصوير السيدات أو حتى الرجال في أوضاع مخلة بالآداب ، أو التقاط صور و تعديلها بحيث تظهر في أوضاع مخلة بالآداب و تهديد أصحابها للحصول منهم على مبالغ مادية لشراء المادة المخدرة ، و قد يكون الابتزاز جنسي أي بمعنى تهديد المرأة بالصور و استغلالها جنسيا من قبل المبتز في ممارسة الدعارة مقابل الحصول على أموال لشراء المخدر .

خامسا : الاغتصاب و الاعتداء على المحارم :

يعتبر العقل محرك الإنسان بحيث أنه يميز بين الصحيح و بين الخطأ ، و بين ما هو حلال و ما هو حرام ، إذ بفضل هذه الميزة فضلنا الله عز وجل بها عن سائر المخلوقات الأخرى ، لكن عندما يفقد الشخص هذه الميزة يصبح غير مدرك للأشياء و لا يفرق بين ما هو أخلاقي و ما هو غير أخلاقي فالإدمان على المخدرات هي إحدى العوامل التي تفقد الإنسان عقله فيقدم على أفعال مخلة بالحياء كالاعتداء و الاعتداء على محارمه و ذلك بسبب فقدان الوعي نتيجة تناوله للمخدرات ، و كذلك يعاني مدمن المخدرات من اللامبالاة ، و هو تحت تأثير المخدر يرتكب أفعال لا يدركها لدرجة أنه يعتدي جنسيا على بناته أو محارمه أو يسمح للغير بممارسة الجنس معهم .(صالح و آخرون ،2020، ص 373635).

6أساليب التكفل النفسي بالمجرمين :

تمثل أساليب التكفل النفسي الجانب التقني الذي يتبع مع المجرمين أثناء فترة إيداعهم بمؤسسات إعادة التربية و نعد الإفراج عنهم ، و تشمل هذه الأساليب العلاج النفسي و الإرشاد النفسي و التوجيه التأهيلي المهني ، و غيرها و فيما يلي توضيحا موجزا لها :

أ . العلاج النفسي :

تتوافر بمؤسسات إعادة التربية مجموعة من الخدمات النفسية يقوم بها أخصائون نفسانيون (إكلينيكيون) مؤهلون و مدربون على الأساليب العلمية الحديثة في علاج و تأهيل المساجين . و يؤخذ العلاج النفسي صور متنوعة لكل منه ميدانه و اسلوبه الخاص ، و ما يناسبه من حالات، مع أنه يمكن استخدام أكثر من أسلوب في علاج حالة معينة ، و من الطرق الأكثر شيوعا في علاج نزلاء السجون ، العلاج النفسي التحليلي ، العلاج السلوكي ، العلاج العقلاني الانفعالي ، العلاج التدعيمي .

يفيد العلاج النفسي في معرفة أمور عدة :

. معرفة الدوافع (الشعورية و اللاشعورية) التي دفعت بالسجين إلى أن يرتكب الجريمة .
 . معرفة ما إذا كان السجين يعاني من اضطرابات نفسية أو عقلية كانت المحرض على الجريمة أو ترتب عليها .

. معرفة مدى توافق السجين مع ذاته .

. التعرف على سمات شخصيته و هل تصاحبه مثلا اضطرابات معينة و مشادات .

أما الأهداف جميعها في الاتي :

. زيادة وعي الفرد (السجين) و استبصاره و فهمه .

. تقوية الأنا و تنميته .

. تغيير البناء المعرفي و أساليب التفكير الخاطئة .

. تعويد السجين على الاعتماد على نفسه و تحمل المسؤولية .

. تنمية الكفاية الذاتية و القدرات الذاتية .

ب . الإرشاد النفسي :

يستخدم المختص النفسي أكثر ما يستخدم مع الحالات ذات الاضطرابات الخفية في الشخصية ، يلعب الإرشاد النفسي دورا هاما خلال مرحلة التكفل النفسي المبكر من ذلك أنه يساعد على إزالة التوترات النفسية و المشاعر السلبية التي يعانيها السجين بعد دخوله السجن ، فمن خلال إقامة العلاقة الإرشادية الجيدة (التقبل ، التقدير، التفهم الوجداني)يستطيع المرشد النفساني تهيئة السجين للبيئة الجديدة ، و إزالة الكثير من مشكلاته و توتراته .

و كما هو الحال في العلاج النفسي ينصب الاهتمام في الارشاد النفسي على شخصية السجين من خلال تدعيم الذات لإزالة المشاعر السلبية المرتبطة بوضعه الحالي ، إلى جانب تعديل و تغيير استجاباته و أفكاره و اتجاهاته الخاطئة ، و يستخدم الإرشاد النفسي أيضا لتحديد المشاكل و ايجاد الحلول و تكوين القدرات الكافية لدى النزير لحل مشكلاته و اتخاذ قراراته بنفسه فضلا عن توعيته بأهمية صيانة صحته النفسية و الجسدية

ج . التوجيه التأهيلي المهني :

على أساس من دراسة الحالة و عمليات التقييم و التشخيص المختلفة يتم جمع بيانات متنوعة عن النزلاء مثل مؤهلاتهم ، استعداداتهم ، قدراتهم ، ميولهم ، اهتماماتهم ، هواياتهم... التي تفيد في وضع و بناء البرنامج التأهيلي المهني لهم . و قبل توزيع النزلاء على مختلف البرامج التأهيلية تجرى عمليات توجيهية شتى لهم كالتوجه نحو نوع الدراسة (التعليم) المناسبة لخصائصهم ، ثم التوجيه إلى نوع المهنة أو الحرفة التي سوف يتدربون عنها ، و أخيرا توجيههم إلى العمل و متابعتهم فيه .

و تهدف برامج التأهيل المهني لمؤسسات إعادة التربية إلى تكييف شخصية السجين لتأكيد عملية العلاج بدلا من تأكيد العقاب ، و يعني ذلك استعمال التأهيل المهني كأداة للتكيف الاجتماعي و التربية ، و لإعادة السجين إلى حياته العادية ، و يمكن التكوين المهني السجناء الذين ليس لهم مهنة أو حرفة على ممارسة إحدى المهن أو الحرف التي اختاروها عند توجيههم .

يشمل التكوين المهني دروس نظرية و أخرى تطبيقية ، يتم البعض منها داخل مؤسسة إعادة التربية و البعض الآخر بمراكز التكوين العادية ، و في الحالة الأخيرة تتكفل إدارة المؤسسة بحراسة و نقل المسجونين إلى مراكز التدريب .

توفر مؤسسات إعادة التربية لنزلائها عدد من البرامج التدريبية في مهن الصيانة ، الصناعة ، الكهرباء ، التجارة ، الحلاقة ، التلحيم ، الإعلام الآلي ، و حرف فلاحية أخرى متنوعة .

يسعى التكوين المهني للمساجين إلى جعلهم أكثر اعتدادا بأنفسهم و أكثر اعتمادا على أنفسهم في كسب العيش الكريم ، فضلا عن ذلك تحسين حراكهم الاجتماعي . (بلقاسم و مليكة ، 2021، ص59.58).

خلاصة :

في خلاصة الفصل قد تبين أن الشخصية الاجرامية لا تتشكل فعل عامل واحد بل هي نتاج تفاعل معقد بين العوامل النفسية ، الاجتماعية ، البيولوجية . كما تم التطرق الى دور العلاج النفسي و التنشئة الاجتماعية و البيئة في تعزيز أو كبح هذه النزعات و يلخص الفصل إلى أن فهم الشخصية الاجرامية يساهم في تطوير استراتيجيات وقائية و علاجية فعالة تهدف إلى الحد من السلوك الاجرامي في المجتمع .

الفصل الثالث : الإدمان

تمهيد

1. تعريف الإدمان .
- 2 . تعريف المدمن .
- 3 . أسباب الإدمان .
- 4 . آثار الإدمان على المدمن .
- 5 . علاقة الإدمان على المخدرات بالجريمة .

خلاصة

تمهيد:

تعد مشكلة تعاطي المخدرات من أخطر القضايا التي تواجه المجتمعات في العصر الحالي، خصوصًا في ظل الزيادة الملحوظة في نسبة المدمنين في مختلف دول العالم، سواء المتقدمة أو النامية. وقد لوحظ في الآونة الأخيرة انتشار هذه الظاهرة بشكل واسع، وذلك بسبب الأضرار الجسيمة والخطيرة التي تترتب عليها، ليس فقط على الأفراد الذين يتعاطون المخدرات، بل أيضًا على أسرهم ومجتمعاتهم. ولهذا السبب، أصبحت هذه المشكلة محط اهتمام وعناية دولية كبيرة من قبل الحكومات والهيئات العالمية. وما يزيد من الحزن في هذا السياق هو أن ظاهرة سوء استخدام العقاقير المخدرة لا تقتصر على منطقة أو دولة بعينها، بل هي متفشية في جميع أنحاء العالم، مما يزيد من تعقيد المشكلات الناتجة عنها في شتى بقاع الأرض.

1 تعريف الإدمان:**لغة:**

في هذا الإطار يعرف "الإدمان" في اللغة بأنه "المدامة على عمل الشيء". والاصل الاشتقاقي للكلمة هو الفعل "دمن" والفعل الرباعي منه "أدمن"، فيقال ان فلانا أدمن الشيء أي أدامه، ولم ينفك عنه، فهو مدمن إدمانا. والادمان ليس مقصورا على المخدرات، كما أنه ليس مقصورا على الانسان، فيمكن للكائن الحي ان يدمن بعض الأفعال والتصرفات والسلوكيات الأخرى. (ماهر إسماعيل صبري، 1998، ص9-10)

وبعبارة أخرى يعرف الإدمان لأي مخدر بأنه " الاستخدام القهري لمادة الكيمائية بحيث ينتج عن هذا الاستخدام الضرر للفرد والمجتمع، وتؤثر هذه المواد الكيمائية على الجهاز العصبي بطريقة تمنح الفرد شعوراً بالسرور. وسرعان ما يدرك الشخص هذه التأثيرات، وبعد فترة من الزمن يصبح من الصعب عليه الامتناع عنها. (قاسم المجالي، 1993، ص116)

من الواضح ان الإدمان على أي مخدر ينطوي على علاقة ترابطية بين الفرد والمخدر، مما يؤدي الى حالة من غياب العقل والخلل الحسي يتبعه الشعور بالانفصال عن العالم وما حوله، واللامبالاة وعدم تحمل المسؤولية.

ويؤكد (سعيد الحفار، 1994، ص 95) انه ينطوي إدمان أي عقار على رغبة قوية في الاستمرار في تعاطيه، والسعي للحصول عليه بأي وسيلة متاحة. كما يتطلب الأمر زيادة الجرعة تدريجياً نتيجة تعود الجسم على المادة المخدرة، على الرغم من أن الإدمان قد يحدث أحياناً مع جرعات ثابتة. بالإضافة إلى ذلك، يؤدي الإدمان إلى اعتماد نفسي وجسدي على العقار، مما يسبب ظهور أعراض حادة، سواء نفسية أو بدنية، عند التوقف المفاجئ عن التعاطي، وتُعرف هذه الحالة بأعراض الانسحاب.

اصطلاحاً:

عرفت هيئة الصحة العالمية الإدمان بأنه حالة نفسية وعضوية تنتج من تفاعل الكائن الحي مع العقار، ومن خصائصه استجابات وانماط سلوك مختلفة تشمل الرغبة الدائمة في تعاطي المخدر بصورة او دورية للشعور بآثاره النفسية او لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة. (ناصر محي الدين ملوحي، 2019، ص14)

2- تعريف المدمن:

يُعرّف المدمن بأنه الشخص الذي يعتاد على تعاطي مادة معينة، مثل الكحول أو المخدرات، بحيث يؤدي التوقف عن استخدامها إلى شعوره باضطرابات نفسية وجسدية، لا تزول إلا بعد تناول جرعة من تلك المادة التي أدمن عليها. (الغريب، 2006، ص46).

هو الشخص الذي يتعاطى المادة المخدرة بشكل منتظم، مما يجعله معتمداً عليها نفسياً أو جسدياً. ويظهر الاعتماد البدني بشكل خاص عند استخدام مواد مثل مستحضرات الأفيون والباربيتورات. (عجيلات، 2018، ص46).

وفي تعريف آخر: كل شخص يتعاطى مادة مخدرة، بغض النظر عن نوعها، قد يصبح معتمداً عليها نفسياً أو جسدياً، أو كلاهما معاً. وينتج عن هذا الإدمان سلوكيات وتصرفات غير اجتماعية وغير أخلاقية. ومن المؤكد أن تعاطي المخدرات ليس مجرد حادثة عابرة، بل هو عملية مستمرة تؤدي إلى حالة من التبعية، حيث يؤدي التوقف عن التعاطي إلى التعرض لآثار جانبية خطيرة. (حجار، 1992، ص26).

3 أنواع الإدمان:

ليس كل من يتعاطى الأدوية المخدرة في بعض المناسبات أو بدافع التجربة يصبح مدمناً عليها. وانطلاقاً من هذا المفهوم، تم تصنيف المدمنين على المخدرات إلى ثلاث فئات:

أ- الإدمان التجريبي أو الاستكشافي Usage Expérimental:

يشير الإدمان التجريبي إلى الحالة التي يتعاطى فيها الشخص الأدوية المخدرة من مرة إلى ثلاث مرات في حياته، ويكون الدافع وراء ذلك غالباً بدافع الفضول والرغبة في استكشاف تأثيرها. ويعد الترويج المباشر أو غير المباشر، سواء من قبل الأصدقاء أو في بعض الأحيان عبر وسائل الإعلام، أحد العوامل التي تحفز الشباب على تجربة المخدرات. (بن سعاد نسيمية، بوحجلة فوزية، 2022، ص63).

ب- الإدمان العرضي او الظرفي Usage Occasionnel:

يشير هذا النوع من التعاطي إلى استخدام الشخص للأدوية المخدرة بين الحين والآخر، حيث قد لا يتجاوز تعاطيه مرة أو مرتين شهرياً، دون أن يشعر بتبعية تجاهها. كما أنه لا يلجأ إلى التعاطي إلا في حال توفر

المخدر بسهولة، ويكون ذلك غالبًا بشكل عفوي وليس عن تخطيط مسبق. ومع ذلك، قد يستمر في التعاطي إذا توافرت بعض العوامل النفسية والاجتماعية التي تشجعه على ذلك. (عبد الرحيم، بقال، 2019، ص10)

ت- التعاطي المنتظم Usage Regulier:

يمثل هذا المستوى مرحلة متقدمة من التعلق بالأدوية المخدرة مقارنة بالمرحلتين السابقتين، حيث يتسم بالتعاطي المستمر والمنتظم. ويعود وصول الشخص إلى هذه المرحلة بشكل أساسي إلى عوامل نفسية، مثل الاكتئاب والقلق واليأس والإحباط، أكثر من ارتباطه بالعوامل الخارجية، كوسائل الإعلام أو تأثير الأصدقاء.

ث- التعاطي الكثيف او القهري Pharmaco Dépendance:

يتميز التعاطي الكثيف أو القهري بالاستخدام اليومي للمخدرات، وقد يشمل تناول كميات كبيرة على مدى عدة أيام. ويُعرف المدمن بأنه الشخص الذي يستهلك العقاقير بشكل قهري، مما يؤثر سلبًا على صحته ويفقده القدرة على التحكم في إدمانه. تعد درجة سيطرة المخدر على حياة الفرد العامل الأساسي في التعاطي القهري، حيث يصبح معتمدًا عليه نفسيًا، وأحيانًا جسديًا. كما تظهر لديه صعوبات في التكيف مع الحياة الاجتماعية، مما يؤدي إلى تدهور علاقاته بأسرته وأصدقائه والمحيطين به. (عبد الرحيم خديجة، بقال، 2019، ص10)

4 أسباب الإدمان:

لفهم هذه المشكلة، من الضروري أن ندرك أن مشكلة تعاطي المخدرات هي مشكلة متعددة الأبعاد، تتطلب التعرف على العوامل المختلفة التي تؤدي إليها والآثار المترتبة عليها.

مشكلة تعاطي المخدرات ليست مشكلة أحادية الجانب، بل هي من الظواهر الاجتماعية المرضية التي تؤثر في العالم الحديث، خصوصًا في المناطق الحضرية. تعتمد الرؤية غير التقليدية لهذه المشكلة على شموليتها، من خلال النظر إليها من مختلف الجوانب وليس من جانب واحد فقط. من المهم أيضًا دراسة التفاعل المتبادل بين العوامل المؤدية للمشكلة والآثار المترتبة عليها، حيث قد تتحول بعض الآثار إلى عوامل والعكس صحيح. كما أن النظرة الحديثة لهذه المشكلة تركز على الاستفادة من جميع العلوم والمعارف المرتبطة بها لفهمها بشكل أفضل. (بن سعاد نسيمية، بوحجلة فوزية، 2022، مرجع سابق، ص57)

إن النظر إلى المشكلة من منظور أحادي يؤدي إلى نوع من سوء الفهم أو التفسير الخاطئ لهذه الظاهرة. وهذا الموقف لا ينطبق فقط على مشكلة تعاطي المخدرات، بل يشمل جميع الظواهر والمشكلات الاجتماعية الأخرى. (المهندي، 2013، ص63).

هنا يمكن استعراض العوامل والأسباب التي تؤدي إلى مشكلة تعاطي المخدرات. حيث يرى محمد سلامة غباري أن الأفراد يلجأون إلى تعاطي المخدرات لأسباب عديدة، معظمها ناتج عن الوهم والجهل وسوء الفهم. ومن بين هذه الأسباب:

- 1- السعي للحصول على اللذة أو السرور، ومن المعروف أن هذه الحالة تكون دائماً وهمية ومؤقتة.
- 2- الظروف الاجتماعية والأسرية غير الملائمة، مثل التفكك الأسري أو انحراف أحد الوالدين، بالإضافة إلى رفقة السوء واتباع العادات الخاطئة.
- 3- الهروب من بعض ضغوط الحياة ومصاعبها، وكذلك من مظاهر سوء التوافق الشخصي أو الاجتماعي في المنزل أو المدرسة أو العمل.
- 4- إضافة إلى ذلك، يساهم نبذ الأبوين للطفل أو المراهق، وهروب الأب من مسؤولياته، وانعدام طموحات الأبوين بشأن مستقبل الطفل، وحدوث صراعات مستمرة بينهما أمام الأطفال أو المراهقين.
- 5- انخفاض الوازع الديني لدى الفرد، وعدم قيام الأسرة أو المدرسة أو المجتمع بتسليط الضوء على الأوامر والنواهي الدينية المتعلقة بالمخدرات وتوضيحها للأفراد بشكل مناسب.
- 6- التعامل غير السليم من بعض وسائل الإعلام مع موضوع المخدرات وتعاطيها، حيث يتم السماح لغير المتخصصين بالتحدث عنها بشكل غير علمي. (المهندي، 2013، ص64)

في ضوء عدد من الأبحاث والدراسات المرتبطة، حدد (دياب لبدانة) أسباب تعاطي المخدرات في النقاط التالية:

- 1- **كشف الذات To explore self**: قد يلجأ الشباب إلى تعاطي المخدرات بهدف استكشاف قدراتهم العقلية، خصوصاً في ظل الأفكار الشائعة في المجتمعات حول تأثير بعض المخدرات على القدرات العقلية.

2- **تغير المزاج To alter Mood**: ما يتعرض له الشباب من ضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية يجعلهم أكثر عرضة للاكتئاب والقلق. وقد يلجأ الشباب إلى المخدرات، وخصوصًا المنبهات والمسكنات، كوسيلة للهروب من مواجهة هذه الضغوط.

3- **لعلاج المرض To Treat Disease**: هناك بعض المخدرات التي تم استخدامها وما زالت تستخدم في المجال الطبي لعلاج بعض الأمراض، مثل المورفين، حيث تُستخدم أيضًا المخدرات في معالجة الحالات النفسية.

4- **لتعزيز وتقوية التفاعل الاجتماعي To Promote and enhance social interaction**: هناك بعض العقاقير والمخدرات التي تشجع على تفاعل الفرد مع الآخرين، مثل الكحول. فقد يلجأ الشباب إليها لزيادة جرأتهم في التفاعل الاجتماعي، وخاصة مع الجنس الآخر.

5- **لتعزيز الخبرة الحسية والسعادة: To enhance sensory experience and pleasure**: يسعى الشباب إلى الحصول على اللذة وتجنب الألم، خاصة عندما تتشكل أفكار اجتماعية حول بعض المخدرات مثل الماريجوانا مع الجنس، والكونيك مع السيجار. (المهندي، مرجع سابق، ص65، بتصرف)

لإثارة الابداع الفني والأداء: **To stimulate artistic creativity and performance**: قد تُستخدم المخدرات كوسيلة لتحفيز الأداء الفني، خاصة لدى أصحاب القدرات الفنية مثل الكتابة أو الرسم.

6- **لتحسين الأداء الجسدي: Perfomance To Improve phsical**: قد يستخدم الشباب المخدرات بهدف تحسين لياقتهم البدنية، وزيادة تحملهم للتعب والمشاق، أو قد تُستخدم للحفاظ على بنية جسدية قوية، مثلما يحدث في رياضات كمال الأجسام أو المصارعة.

7- **للعصيان To rebel**: تُعتبر المخدرات من المواد الممنوع تعاطيها في أغلب مجتمعات العالم، ولذلك قد يلجأ الشباب إليها كوسيلة للتعبير عن رفض النظام الاجتماعي القائم والخروج عليه. بالإضافة إلى ذلك، قد يستخدمها الشباب في حال تعرض المجتمع لحالة من التفسخ الاجتماعي، حيث تضعف المعايير الاجتماعية أو تتصارع أو تصبح غائبة، وقد تُستخدم المخدرات أيضًا للكشف عن مشاعر مكبوتة أو متعارضة مع المجتمع.

8- **مجاراة ضغط الرفاق: To go along with peer pressure**: تُعتبر الجماعة نقطة مرجعية هامة في حياة الفرد، حيث تتوزع السلطة بينها، فبعض الأفراد يحتلون مراكز قيادية بينما يكون آخرون في مواقع تابعة. وإذا انتشر تعاطي المخدرات بين الشباب في جماعة

معينة، فمن المرجح أن يتفشى تعاطيها بين أفراد الجماعة بسبب الضغط الاجتماعي الذي يمارسه الأفراد على بعضهم.

9- لتكوين الهوية **To establish identity**: قد يستخدم الشباب المخدرات كوسيلة لإظهار تميزهم عن الآخرين، ولإثبات أن لديهم هوية تختلف عن هوية باقي الأفراد.

10- لتجنب ضغوطات الحياة ومشكلاتها: **To avoid life problems**: إن تزايد المشاكل وتفاقمها لدى الطبقات الفقيرة يفسر انتشار تعاطي المخدرات بين أفراد هذه الطبقات كوسيلة للهروب من ضغوط الحياة وتحدياتها. (المهندي، المرجع السابق، ص 65-66).

أولاً: الأسباب التي تعود على الفرد:

هناك عدة أسباب رئيسية تدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات، ويمكن تصنيفها على النحو التالي:

1- ضعف الوازع الديني لدى الفرد المتعاطي: لا شك أن بعض الشباب، وخاصة في سن

المراهقة، قد لا يلتزمون التزاماً كاملاً بتعاليم الدين الإسلامي الحنيف، سواء من حيث اتباع أوامره أو اجتناب نواهيه. فيغفلون عن كتاب الله وسنة رسوله ﷺ، مما يؤدي إلى انحرافهم عن طريق الحق والخير إلى دروب الفساد والضلال. وقد قال الله تعالى: "ولا تكونوا كالذين نسوا الله فأنساهم أنفسهم أولئك هم الفاسقون".

2- مجالسة او مصاحبة رفاق السوء: تتفق معظم الدراسات النفسية والاجتماعية التي تناولت أسباب تعاطي المخدرات، خاصة لدى من يجربها لأول مرة، على أن الفضول وإلحاح الأصدقاء يعدان من أبرز العوامل المحفزة على خوض التجربة، باعتبارها وسيلة للمشاركة الوجدانية معهم. وقد حذرنا الله سبحانه وتعالى من اتباع أهواء المضللين، حيث قال: "ولا تتبعوا أهواء قوم قد ضلوا من قبل وأضلوا كثيراً وضلوا عن سواء السبيل".

3- الاعتقاد بزيادة القدرة الجنسية: يعتقد بعض الشباب خطأً أن هناك علاقة وثيقة بين تعاطي المخدرات وزيادة القدرة الجنسية، حيث يظنون أنها تساعد في تحقيق أقصى درجات الإشباع الجنسي وإطالة فترة الجماع لدى المتزوجين. ولهذا السبب، يلجأ العديد من المتعاطين إلى المخدرات سعياً وراء تحقيق اللذة الجنسية. ولكن في الواقع، لا ترتبط المخدرات بتحسين الأداء الجنسي، بل على العكس، تؤدي إلى تأثيرات سلبية تخالف الاعتقادات الشائعة بين الناس. (المهندي، مرجع سابق، ص 68)

- 4- **السفر الى الخارج:** لا شك أن السفر إلى الخارج، مع توفر وسائل الإغراء وأماكن اللهو، بالإضافة إلى غياب الرقابة على الأماكن التي يتم فيها تعاطي المخدرات، يعد أحد العوامل التي تسهم في انتشار تعاطي المخدرات بين الأفراد.
- 5- **الشعور بالفراغ:** لا شك أن الفراغ، إلى جانب غياب الأماكن المناسبة التي تستوعب طاقات الشباب، مثل النوادي والمنتزهات، يعد من العوامل التي قد تدفع البعض إلى تعاطي المخدرات أو المسكنات، وربما إلى ارتكاب الجرائم.
- 6- **حب التقليد:** وقد يعود ذلك إلى سعي بعض المراهقين لإثبات ذاتهم وإظهار رجولتهم قبل الأوان، من خلال تقليد الكبار في تصرفاتهم، وخاصة فيما يتعلق بالتدخين أو تعاطي المخدرات، وذلك بهدف إضفاء مظهر الرجولة أمام أقرانهم أو الجنس الآخر.
- 7- **السهر خارج المنزل:** قد يسبب البعض فهم مفهوم الحرية، فيظنون أنها حرية مطلقة، حتى وإن كانت تلحق الضرر بهم أو بالآخرين. ومن هذا المنطلق، قد يلجأ البعض إلى السهر خارج المنزل حتى ساعات متأخرة من الليل، غالباً في أماكن تشجع على تعاطي الكحول والمخدرات وغيرها من المحرمات.
- 8- **توفر المال بكثرة:** إن سهولة حصول بعض الشباب على المال قد تدفعهم إلى إنفاقه على أفخم الأطعمة والمشروبات، لكن قد يقودهم الفضول أو تأثير رفاق السوء إلى تجربة أغلى أنواع المخدرات والمسكنات. وقد يسعى البعض وراء المتعة الزائفة، مما قد يدفعهم في بعض الحالات إلى ارتكاب الجرائم. (المهندي، مرجع سابق، ص 68)

ثانياً: الأسباب التي تعود الى الاسرة:

من اهم هذه الأسباب نذكر منها:

- 1- **القدوة السيئة من قبل الوالدين:** يُعد هذا العامل من أبرز العوامل الأسرية التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات والمسكنات، حيث يؤدي ظهور الوالدين أحياناً أمام أبنائهم في مشاهد مخجلة، نتيجة تأثرهم بالمخدرات، إلى إحداث صدمة نفسية عميقة لدى الأبناء. ونتيجة لذلك، قد يحاولون تقليد تلك التصرفات السلبية، مما يزيد من احتمالية انخراطهم في السلوك ذاته.
- 2- **ادمان أحد الوالدين:** عندما يكون أحد الوالدين مدمناً على المخدرات أو المسكنات، فإن ذلك يؤثر بشكل مباشر على الروابط الأسرية، بسبب ما تعانیه الأسرة من شقاق وخلافات

مستمرة نتيجة تدهور العلاقة بين المدمن وبقية أفراد الأسرة. هذا التوتر قد يدفع الأبناء نحو الانحراف والضياع.

3- **انشغال الوالدين عن الأبناء:** إن انشغال الوالدين بتربية أبنائهم بسبب العمل أو السفر إلى الخارج، وعدم متابعتهم أو مراقبتهم، يجعل الأبناء عرضة للضياع والانزلاق نحو الإدمان. ولا شك أن العائد المادي الناتج عن العمل أو السفر لا يعادل الأضرار الجسيمة التي تلحق بالأبناء نتيجة غياب الرعاية السليمة.

4- **القسوة الزائدة على الأبناء:** من الأمور التي يتفق عليها علماء التربية هو أن معاملة الأبناء بشكل قاسي من قبل الوالدين، مثل الضرب المبرح والتوبيخ، تؤثر سلبيًا على سلوكهم، مما قد يدفعهم إلى عقوق والديهم وترك المنزل. فيبحثون عن مأوى بعيدًا عن الأسرة، حيث يجدون أنفسهم في مجتمع رفقاء السوء الذين يدفعونهم إلى الانحراف وتعاطي المخدرات. (المهندي، 2013، ص 69-70).

5- **كثرة تناول الوالدين للأدوية والعقاقير:** إن حب الاستطلاع والفضول لدى الأبناء قد يدفعهم إلى تناول بعض الأدوية والعقاقير التي تناولها آباؤهم، مما يؤدي إلى العديد من الأضرار، وقد يكون من نتيجتها الوقوع في فخ التعود على بعض هذه العقاقير.

6- **ضغط الأسرة على الابن من أجل التفوق:** عندما يضغط الوالدان على الابن ويطلبان منه التفوق في دراسته رغم صعوبة تحقيق ذلك، قد يلجأ إلى استخدام بعض العقاقير المنبهة أو المنشطة للسهر والاستذكار. ونتيجة لذلك، يصبح غير قادر على الاستغناء عنها لاحقًا.

ثالثًا: الأسباب تعود للمجتمع:

تعتبر الأسرة البيئة الاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الإنسان منذ صغره، بينما تمثل الجماعات التي ينتمي إليها الفرد البيئة الاجتماعية الثانية التي يعيش فيها. قد تعزز هذه الجماعات ما تزرعه الأسرة من قيم، أو قد تقوض تأثيرها وتعطل مفعولها. كما قد تعوض الجماعة للفرد مشاعر الحرمان العاطفي، وعدم التقبل، أو افتقاد الشعور بالأمان. (المهندي، 2013، ص 72)

هناك أسباب لتعاطي المخدرات تعود إلى المجتمع، ومنها:

1- **توفر مواد الإدمان عن طريق المهربين والمروجين:** يُعتبر هذا العامل من أبرز العوامل الاجتماعية التي تسهم في تسهيل تعاطي المخدرات بين الشباب. ويعود ذلك إلى وجود أفراد ضالين وفاسدين في كل مجتمع، يسعون لإفساد الآخرين من أبناء المجتمع. هؤلاء

- الأفراد يعملون على مساعدة أعداء الإسلام في جلب المخدرات والسموم، وينشرونها بين الشباب. (المهندي، مرجع سابق، ص72).
- 2- **وجود بعض أماكن اللهو في بعض المجتمعات:** توجد بعض أماكن اللهو في بعض الدول التي تعتمد أساساً على وجود المواد المخدرة والمسكرة بهدف جني الأموال من روادها. ولا يهتم أصحاب هذه الأماكن سوى بجمع المال، بغض النظر عن الوسائل أو الطرق المستخدمة لتحقيق ذلك.
- 3- **العمالة الأجنبية:** تتطلب عمليات التنمية في دول الخليج الاستعانة ببعض العمالة والخبرات الأجنبية، وهذه العمالة قد تأتي أحياناً محملة بحسناتها وسيئاتها. حيث يحاول البعض إدخال بعض السموم والمواد المخدرة معهم بهدف التمتع الشخصي أو لتحقيق مكاسب مادية من وراء ذلك.
- 4- **الانفتاح الاقتصادي:** يحاول بعض ضعاف النفوس من أفراد المجتمع استغلال الانفتاح الاقتصادي بشكل سيء، حيث بدلاً من استيراد السلع الضرورية لخدمة أفراد المجتمع، يتجهون إلى الاتجار وتهريب المخدرات بطرق غير شرعية، باعتبارها تحقق لهم أرباحاً كبيرة وبأقل جهد ممكن. (المهندي، 2013، ص73).
- 5- **قلة الدور الذي تلعبه وسائل الاعلام المختلفة:** تعاني بعض أجهزة الإعلام في الدول العربية والإسلامية، وخاصة التلفزيون، من ظاهرة خطيرة تتمثل في المبالغة في طول ساعات الإرسال والتفاخر بها. ورغم ذلك، فإن قدرة هذه الأجهزة الفنية على ملء هذه الساعات الطويلة بالإنتاج الإعلامي المحلي أو الغربي أو الإسلامي تكون محدودة. مما يؤدي إلى اللجوء إلى أجهزة الإعلام الغربية، التي تعرض أفلاماً وأشرطة تحمل قيماً متضاربة مع القيم الإسلامية، بهدف تحقيق أهداف ضد الأمة الإسلامية، وبالأخص شبابها، محاولين بذلك هدم العنصر الأساسي لقوتها وتميبتها وهم الشباب.
- 6- **التساهل في استخدام العقاقير المخدرة وتركها دون رقابة:** قد يكون التساهل في منح بعض الأدوية والعقاقير المخدرة التي تستخدم في المستشفيات دون تشديد الرقابة من قبل وزارة الصحة أحد الأسباب المؤدية لاستخدامها في غير الأغراض الطبية المخصصة لها. بالإضافة إلى ذلك، قد يتم تداول هذه العقاقير تحت أسماء مستعارة وبطرق نظامية، أو حتى تدخل بشكل غير نظامي، مما يؤدي إلى انتشارها وتداولها بين الشباب.
- 7- **غياب رسالة المدرسة:** يقع على عاتق المربين والمسؤولين عن وضع المناهج التعليمية أن تتضمن هذه المناهج أهدافاً واضحة، بحيث تكون الفائدة منها ملموسة من حيث توضيح

الفضائل التي ينبغي اتباعها، والخبائث والرذائل التي يجب تجنبها. ومن خلال ذلك، يتضح لنا وجود العديد من العوامل التي تدفع إلى تعاطي المخدرات، حيث تم التطرق إلى عدة عوامل تؤثر في هذه الظاهرة. وبالتالي، يمكننا القول إن هذه المشكلة ليست نتيجة للفرد فقط، بل تشارك الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه في تشكيلها. (المهندي، 2013، ص75).

5- آثار الإدمان على المدمن:

تعد ظاهرة الإدمان، مثلها مثل العديد من الظواهر الأخرى، سبباً في إحداث آثار سلبية على الفرد والمجتمع. ومن بين هذه الآثار نذكر ما يلي:

أ- الآثار التي يخلفها المجتمع:

1- **انعدام أخلاق المتاجرين بها:** إنهم يعلمون تماماً أنهم يقدمون للناس مادة سامة وقاتلة، ومع ذلك يروجون لها ويبيعونها، مستغلين ضعف المتعاطي لتحقيق ثروة طائلة على حساب حياة أولئك المغلوبين على أمرهم، الذين يقعون في أسر المخدرات والموت البطيء.

2- **انتشار الرشوة:** إن العقبات التي تواجه تصريف المخدرات عديدة، ولا شك أن التاجر، نتيجة لانعدام دينه وأخلاقه، سيلجأ إلى وسائل لإزالتها. أول ما يخطر على باله هو الرشوة، لشراء ندم المكلفين بمكافحة المخدرات من رجال الأمن والموظفين وغيرهم. وفي كثير من الأحيان، يتم عقد صفقات سرية وتقاسم الأرباح مع كبار المسؤولين، ثم توضع خطط محكمة للتهريب والتوزيع.

3- **تجلي الخديعة والمكر والاعتيال والخيانة:** على الرغم من أن تاجر المخدرات معرض للقبض عليه في أي لحظة وإيداعه السجن لفترة طويلة أو تنفيذ حكم الإعدام فيه، فإنه مستعد للتخلص من أي تهديد، حتى لو كان صديقاً أو شريكاً، مستعيناً بالقتل أو الخيانة. بالإضافة إلى ذلك، يخطط العديد من المؤامرات للتخلص من المنافسين الذين لا يمكن التفاهم معهم.

4- **التشجيع على الزنا والشذوذ:** المخدرات قد تؤدي في البداية إلى تحفيز جنسي مؤقت لدى المتعاطي، إلا أنها تضعف هذه الرغبة مع مرور الوقت وتسبب له أضراراً صحية. وإذا كان المتعاطي متزوجاً، فقد يواجه خلافات مع زوجته بسبب هذه الأعراض، مما قد يدفعه إلى الانخراط في علاقات غير شرعية مثل الزنا والفاحشة. (مادي، 2014، ص44).

ب- الاثار التي تخلفها الاسرة:

- 1- **العبء الثقيل:** يشكل تعاطي المسكنات والمخدرات عبئاً كبيراً على ميزانية الأسرة، حيث ينفق المتعاطي جزءاً كبيراً من دخله على هذه المواد، مما يجعله أسيراً لها ويؤثر سلباً على مستوى معيشة الأسرة.
- 2- **الاضطراب النفسي:** إن الاضطرابات النفسية التي يعاني منها المتعاطي تجعله في صراع دائم مع زوجته وأولاده، خاصة في حالة عدم تمكنه من الحصول على المادة المخدرة. في هذه الحالات، يصبح أكثر ميلاً للشم والضرع، وقد يمتد الخلاف ليشمل العلاقات خارج نطاق الأسرة أيضاً.
- 3- **انحراف افراد الاسرة:** إن المتعاطي يفتقر إلى القدرة الكاملة على رعاية أبنائه، مما يؤدي إلى حدوث انحرافات سلوكية ونفسية لديهم. خاصة عندما يرون والدهم يشتري المخدرات ويتركهم يواجهون الجوع والحرمان. هذا الوضع قد يدفعهم إلى اللجوء إلى أعمال غير مشروعة مثل التسول وارتكاب الجرائم، وقد تتحرف الزوجة وبعض الأولاد، مما يؤدي بهم إلى التفريط في أعراضهم.

ج . الاثار النفسية والعقلية:

تتمثل هذه الحالة في اضطراب الوجدان وما يصاحبه من مشاعر التوتر والقلق، والانطواء، وعدم الرغبة في مقابلة الآخرين أو حتى التواصل مع أسرته. كما يؤدي إلى زيادة التوتر العصبي الذي يفسد الحياة ويدمر العلاقات، مما يؤدي إلى فقدان الشعور بالأمان داخل الأسرة والدخول في حالة من الاكتئاب التي قد تصل إلى الانتحار. يعاني المدمن أيضاً من التناقض الوجداني، حيث يشعر بالحب والكراهية في نفس الوقت تجاه من حوله، بالإضافة إلى التقلبات المزاجية التي تجعله ينتقل بين الهدوء والثورة، الاستكانة والهيجان، ويشعر بنشاط زائد يعقبه تعب وخمول. (مادي، 2014، ص45).

6- علاقة الإدمان على المخدرات بالجريمة:

لقد جذب موضوع الإدمان على المخدرات والجريمة اهتمام الباحثين، وبرز الجدل حول العلاقة السببية بين الظاهرتين. فبعضهم يعتبر أن الإدمان هو السبب في ارتكاب الجريمة، بينما يرى آخرون أن الجريمة هي التي تدفع الأفراد إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها. وبسبب التباين في وجهات النظر، أثبت علم النفس

الجنائي أن هناك جرائم تحدث قبل تعاطي المخدرات وأخرى تحدث بعدها. فالجرائم المرتبطة باستهلاك المخدرات والإدمان عليها غالبًا ما تقتصر على جرائم المال، نتيجة القهر الذي يسبق رغبة المدمن في الحصول على المخدر عندما يواجه ضائقة مالية تمنعه من شراءه.

وبالتالي، يتعين اتخاذ الحذر والوقاية من هذه الظاهرة الخطيرة، إذ إن كل جريمة أو ظاهرة اجتماعية تهدد المجتمع تستدعي الوقاية منها قبل التصدي لها، سواء كان التصدي علاجًا أو عقابًا. لذلك، يفرض المشرع الجزائي وغيره من المشرعين تدابير وقائية قبل التدابير العلاجية والعقابية لمكافحة ظاهرة الإدمان على المخدرات، وغالبًا ما تُعتبر هذه التدابير اجتماعية تتوزع على ثلاث مستويات: الوقاية من الدرجة الأولى، الدرجة الثانية، والدرجة الثالثة. (وسام الليثي، 2020، ص30)

خلاصة:

تظل ظاهرة الإدمان على المخدرات من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي يصعب علاجها والتحكم فيها، نظراً لأنها تتطلب وقتاً وجهوداً مادية وبشرية كبيرة لتحقيق التحسن والعلاج الفعلي. ورغم أن فئة الشباب والمراهقين هي الأكثر عرضة لهذه الآفات المدمرة، فإن السلطات المسؤولة تسعى جاهدة للحد من هذه الظاهرة من خلال تكوين لجان متخصصة لدراستها والعمل على إيجاد حلول جذرية لها. كما تعمل على سن قوانين صارمة تفرض عقوبات على المتعاطين والتجار على حد سواء، بهدف الحد من انتشار هذه المشكلة في المجتمع.

الفصل الرابع : المؤثرات العقلية

تمهيد

- 1 . المؤثرات العقلية.
- 2 . أنواع المؤثرات العقلية .
- 3 . خصائص المؤثرات العقلية .
- 4 . مراحل الإدمان على المؤثرات العقلية .
- 5 . أسباب تعاطي المؤثرات العقلية .
- 6 . الوقاية و العلاج من تعاطي المؤثرات العقلية .

خلاصة

تمهيد :

تعد المؤثرات العقلية من القضايا المهمة في مجالات الصحة النفسية و الاجتماعية ، نظرا لتأثيرها المباشر على الجهاز العصبي المركزي و ما تسببه من تغييرات في الادراك و السلوك و الانفعالات و يهدف هذا الفصل إلى تقديم نظرة شاملة حول المؤثرات العقلية من حيث تعريفها و أنواعها ، خصائصها ، مراحل الإدمان على المؤثرات العقلية ، أسباب تعاطيها ، الوقاية و العلاج من تعاطيها ، و خلاصة .

1 . المؤثرات العقلية : Substances psychotropes :

المؤثرات العقلية هي عبارة عن مواد صيدلانية يتم الحصول عليها عن طريق تجارب مخبرية معقدة في المخابر أو المصانع المختصة و لايمكن اقتناءها الا بوصفة طبية .

تخضع عملية إنتاج و تجارة المخدرات المركبة إلى الرقابة عن طريق قوانين وطنية أو إتفاقية دولية .
التهريب و الاتجار في هذه المواد الذي أخذ حجما مغلقا راجع أصلا إلى تحويلها من مصادرها المشروعة (المخابر الصيدلانية ، الصيدليات ، وصفات طبية مزورة) .

و نميز من بينها :

أ . **المهبطات الجملة العصبية depressseurs** : و هي مواد تقلل من نشاط الجملة العصبية المركزية و ذلك بإثارة النعاس (المنومات و المنعسات somnifères hypnotiques) و تقضي على حالات الهيجان أو تعالج حالات التوتر الحاد (مسكنات)

المهدئات الأكثر انتشارا هي :

البربيتورات barbituriques : و لها خصائص منومة و مسكنة ، تشتق من حمض البربيتوريك و تعرف بعدة أسماء كاللومينال luminal أو الغاردينال gardinal أو الفينوباربيتال phénobarbital أو البينوكتال binocetal ، حيث يولد استهلاكها المستمر غير المتحكم فيه حالات إرتباط .

المهدئات tranquillisants : الهدف من استهلاك هذه المواد هو التخلص من القلق أو التوتر دون الوصول الى النعاس . و للمهدئات اثار اقل حدة من المهبطات ، غير أنه اذا تم تجاوز الجرعات الموصي بها فستترتب اثار ضارة .

2 المنشطات stimulants : على عكس المهبطات ، تزيد المنشطات من نشاط الجملة العصبية المركزية ومن المنشطات الاكثر شيوعا نذكر الامفيتامين amphétamines .

تكون المهبطات و المنشطات على شكل حبات او اقراص او برشمتات capsules .

3 . المواد المهلوسة : هي كل المواد التي تؤدي الى اضطراب عقلي و تولد خلل في الحكم على الاشياء و كذا تذبذب في ادراك القيم الحقيقية .

و من اشهرها الاكثر خطورة : LSD أو LSD25 المشتقة من حمض الليزرجيك الذي يحتوي على شيلم السلت (Lergot de seigle). (دليل عملي ، 2002، ص 9.8.7)

التعريف القانوني :

المؤثرات العقلية هي كل مادة طبيعية أو اصطناعية أو كل منتج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971. (2005، ص 3).

. تعمل المؤثرات العقلية مثل غيرها من الأدوية على جعل الجسم يعمل بطريقة مختلفة عن المعتاد . و من الجدير بالذكر أن الوظائف الطبيعية قد تكون صحية لشخص ما و لكنها قد تكون مرضية لشخص آخر لذلك يمكن أن تؤدي هذه المواد إلى اضطراب وظائف الجسم لدى الشخص السليم ، بينما قد تساعد في تطبيع وظائف الجسم لدى الشخص المريض . و قد تؤثر هذه المواد على عمل الأنظمة الحيوية في الجسم بثلاث طرق رئيسية : تسريعها أو ابطؤها أو تعديلها . و يمكن أن يؤدي استهلاك المواد ذات التأثير العقلي و النفسي إلى تغيير توازن العديد من الوظائف الجسدية في اتجاه أو آخر (Mohamed ;Louis ;2002 ;p20).

2 أنواع المؤثرات العقلية :

1. المخدرات النفسية : و هي المخدرات التي لها آثار نفسية كبيرة على المتعاطي مما يكون تعاطيها تلبية لحاجة نفسية مثل الحشيش و عقاقير الهلوسة .

2. المخدرات المزوجة : و هي المواد المخدرة التي لها آثار على جسد و نفس المدمن و يشكل أثرها الجسدي و النفسي رغبة ملحة في تعاطيها للحاجة المزوجة التي تدعو المدمن الى تعاطيها مثل الافيون و مشتقاته كالمورفين و الكوكايين و الهيروين و هذا النوع من المخدرات عرف به الادمان الجسدي الذي عبر عنه بانه الاعتماد المهم و الحاجة الملحة لدى المدمن لاستمرار اثر وجود المادة المخدرة في جسمه لتوهمه عدم بقاءه في الحياة بدون تلك المادة .

المخدرات من حيث نوع الادمان : ان المخدرات لها اثارها النفسية و العقلية و الجسدية التي تؤدي بالمتعاطي الى الادمان و التي يحصل للمدمن خلالها حالة خاصة و اثر معين نطلق عليه الخدر او التخدير و تعددت المؤثرات العقلية في انواع الاثار التي تتركها على المتعاطي لها فهي :

1. المسكرات : و هي النشوة العقلية و السكر اللاواعي الذي يشعر به المتعاطي مثل الكحول و الكلوروفورم .

2. **المهلوسات :** و هي العقاقير و المخدرات التي تشعر المتعاطي بالغيوبة الجزئية و الهلوسة العقلية و الهذيان مثل الميسكالين و فطر الامنيات و البلاذون و القنب الهندي .

3. **المنتشيات :** هي المواد التي تمنح النشوة و هي الافيون و مشتقاته .

4. **المنومات :** هي عقاقير تستخدم لمعالجة الامراض المختلفة وفق تشخيص الطبيب و تساعد المريض على النوم لتجاوز الألام او معالجة حالة نفسية معينة .

ثانيا : أقسام المسكرات :

المسكر هو كل مادة مائعة او جامدة (سائل أو صلب) يتعاطها الانسان و تؤدي الى اسكار العقل و تقسم عند الفقهاء الى قسمين :

القسم الأول : المسكرات المائعة : و هي المواد السائلة التي يتم تعاطيها للإسكار ، " و المسكرات المائعة كالخمر و المسكرات تؤخذ من مواد كثيرة ، منها العنب و منها الشعير و منها غير ذلك من الأشياء التي تشتمل على مواد سكرية قابلة للتحويل إلى كحول و توليد المسكر " و من أهم أنواعها :

الخمر : الخمر هو المائع المسكر الذي يحدث تعاطيه أضرار كبيرة جراء اسكار العقل و " اذا استقرت عادة التعاطي للكحوليات لدى الشخص فانه يجد نفسه غير قادر على الشعور بالراحة مع غياب الكحول و قد يصعب على الشخص ان يصف حالته هذه و ان كان يبدو عليه عند غياب الكحول علامات عدم الاستقرار و عدم اعتدال المزاج المصحوب بالقابلية للاستثارة مع الإحساس بعدم الرضا و هذا يختفي بمجرد تعاطي الكحول " كما ان متعاطو الكحول اكثر عرضة من غيرهم لتعاطي المخدرات فالدراسات تثبت ان تعاطي الكحول مقدمة لتعاطي المخدرات غالبا . و كذلك ارتياد الملاهي و المقامرة و مشاهدة الأفلام الاباحية و الشذوذ يقود الى تعاطي المخدرات في النهاية و باقي المسكرات و المؤثرات العقلية .

القسم الثاني : المسكرات الجامدة : و هي المواد الصلبة التي يتم تعاطيها للإسكار و المسكرات الجامدة كالحشيشة " و سائر المؤثرات العقلية و هي عدة أنواع : منها :

أولا : المخدرات : تصنف المخدرات من حيث الاستخدام الى قسمين هما المسكرات الطبية المحللة (المخدر الطبي) ، و المسكرات العقلية المحرمة . (المخدرات الادمانية) . ذ

أ المخدرات الطبية : و هي المواد المخدرة التي تستخدم في المعالجة الطبية

ب المخدرات المحرمة : و هي المسكرات المحرمة التي تستخدم بإدمان للتأثير على العقل و تقسم المواد المخدرة من حيث مصدرها الى قسمين :

القسم الأول : المخدرات الطبيعية : و هي مواد مخدرة تنتج من قبل الطبيعة دون أن يتدخل الانسان في صناعته و دوره محصور في زراعتها و الاستفادة منها و هي مثل الحشيش و الافيون ، نبات القنب ، اوراق القات ، الكوكا ، التبغ ، ثمرة نبات الخشخاش ، ازهار اوراق العنب الذي يتخرج منه الحشيش .

القسم الثاني : المخدرات المصنعة : هي المخدرات التي يكون للانسان دور في اعدادها و ادخال بعض المواد الطبيعية في صناعتها من أنواعها : المورفين ، الهيرويين ، الكوكايين ، الكرستال .

ثانيا : العقاقير : أقرص تمتاز بالقدرة على انعاش المزاج و جلب الاحساس بالرضا عن الأحوال المحيطة بالمتعاطي و تؤدي الى الادمان و حصول الضرر الجسدي و النفسي و من أشهر انواعها : الكبتاغون و تنتشر بسرعة لرخص اسعارها

ثالثا : المواد الصناعية : مواد كيميائية غير مخصصة للاستخدام البشري ، من المواد الطيارة : الاسيتون ، الجازولين ، النثر ، الكلوروفورم، الغراء ، الصمغ مخففات الطلاء ، بخاخات الهواء الجوي ، البنزين .

رابعا:التدخين : من المؤثرات العقلية التي تحدث ضررا للانسان منه : التبغ ، انةاع السكائر ، الاركيلة (سليم ، 2023، ص 24..33)

3. خصائص المؤثرات العقلية :

الافيون opium:

خاصيته :

فهو مادة صلبة ذات لون أذكن يظهر في شكل نسغ عن شرط اجراء الخشخاشيات في حالة الاخضرار او الخشخاش الابيض ، يزرع في الشرق الاقصى او الشرق الاوسط ، فهو منتج مركب يحتوي على خمس عشرة قلويدات التي تفتقد البعض منها ، مثل البابافرين و الناركوتيك ، مفعولا مخدرات.

المورفين : morphine :**خصائصه :**

تمثل المورفين احدى قلويدات الافيون . شخصها ، في مطلع القرن التاسع عشر الكيميائي سوقان (SEGUIN) و كذا الصيدلي الالمانى سارتورنار (SERTUNER) .

و يتم تحصيلها في شكل بلورات بيضاء صغيرة ، قابلة للذوبان . كما تعرض في صفة حبيبات للحقن . فكانت أول دواء للآلام و سرعان ما حاولت إلى غير المجال العلاجي . و قد ظهر ادمانها بعد اكتشاف الحقنة في سنة 1850، ليبلغ أوجه ، في أوروبا ، قبيل الحرب العالمية الأولى ، و قد تستخدم في تركيب بعض التخصصات الدوائية مثل الكوديين ، دونه. فورين ، سيدول....إلى نحو ذلك .

الهيروين (Héroine) :**خاصيته:**

حصل تركيب الهيروين أو ما يسمى بدياستيل . مورفين (Diacétylmorphine) او ديامورفين (Diamorphine) ابتداء من المورفين لمعرفة دريزار (DRESER)

فأخذ الطب يستعملها في علاج اضطرابات التنفس لمرضى الربو و السل و كذا في ادمان المورفين . و لم تظهر مخاطرها إلا بعد عشر سنوات من الاستعمال في حين تطور الإدمان ايها بعجلة .

و بالنظر لقلة منافعها في المجال الطبي و اثارها السلبية ، دعت لجنة المخدرات للامم المتحدة ، في سنة 1954 الدول الأعضاء إلى توقيع الحظر على صنعها و تصديرها و استيرادها .

الباربيتورات :**خاصيتها :**

تعتبر الباربيتورات من مشتقات "المالونيلوري" (Malonylurée) المكتشفة من الكيميائي الألماني ادولف فون بايير (ADOLPH VON BAEYER) في سنة 1863. و هي ذات آثار منومة .

و لكونها تستعمل ، في معظمها ، في العلاج الطبي، و قد تحدث هذه المواد حالة سكر قبل الوصول إلى النوم و إن تكرار التعاطي اياها يجعلها تفقد تدريجيا مفعولها الأصلي إلى حد تمكين المرء من الاحتفاظ بقدر من الوعي .

المواد المهلوسة :

خاصياته :

فهو من أشد المواد المهلوسة و أخطرها و بالتالي فيصنف مخدر . و قد يكفي لصيرورته مؤثرا أن يقتصر تناوله على جرعات ضئيلة تتراوح بين 0,1 و 0,25مغ و يكون مميتا بجرعة 15 مغ فقط .

يعتبر ل.س.مادة نصف اصطناعية تحصل بتركيب الديتيلاميد الحمض اليلزارجيك أحد قلويدات دابرة جوادر ، فطر الطفيليات الجوادار الناجم عن عدم هضم الخبز المصنوع من السنابل المصابة بالطفيليات . و يستهلك ل.س.د عن طريق البلع .

فهو سائل عديم اللون و الرائحة و الذوق . فتبلل به قطعة سكر أو ورق منشفة أو عجين غذائي أو كما يحدث غالبا حب لا يتعدى حجمها رأس ابرة أو بلورات .

كما يظهر أيضا في شكل أقراص ، كبسولة (capsules) سائل أو غبرة .

الديميثيلتريبتامين : (Diméthyltryptamine):

"د.م.ت " مادة بلورية ، عديمة اللون ، متحصلة من البرستونية الأمازونية (Prestonia amazonia) ، نبات امريكا الجنوبية . فهي تتحول إلى غبرة لتستنشق عن طريق الأنف . كما يمكن أن تصنع اصطناعيا .

فهي مادة مهلوسة شديدة المفعول و تسبب اضطرابات نفسية بالغة .

الفنيسيكليدين : (PCP Phéniclidine):

تصنع "ف.س.ك" ، الملقبة في أوساط المدمنين المخدرات "بغبرة الملائكة " منذ سنة 1956 بالولايات المتحدة للعلاج البيطري . فهي توظف ، أساسا ، لتخدير الحيوانات المتوحشة .

تستهلك هذه المادة عن طريق الحقنة أو البلع أو التدخين بعد وضعها في المقدونس أو ورق القنب أو التبغ .

فتأثيرها يبتدئ من جرعة 5 إلى 10 مغ ولدى المتعود اياها إلى 50مغ فينجم عن تناولها تبعية نفسانية أو ليس بدنية .

المسكالين (Mescaline):

تستخرج المسكالين التي تعتبر من أشد المواد المهلوسة من الصبار الذي ينبت في المكسيك و المسمى "البيوتل". كما أنها تنتج اصطناعيا .

فهي توزع في شكل أقراص بعد مزجها بمادة ل.س.د و في شكل سائل قابل للحقنة .

يشعر المدمن المسكالين بتخليق في الأجواء من 3 الى 12 ساعات مصحوب باضطرابات الحس و بأوهام . فمعاودة تعاطي هذه المادة ينجر عنها اختلال التعاطف و تغيير المزاج .

البسيلوسيبين : (Psilocybine):

تفصل البسيلوسيبين عن الفطر الأمريكي إلا أنها تنتج اصطناعيا . فتظهر في شكل غبرة بيضاء أو سائل شفاف و عديم الرائحة . و قد تتواجد ، أيضا ، في بعض القطرات الصغيرة ذات قبة يعلوها كوز صغير و هي تنبت في بعض الحقول الفرنسية .

و لهذه المادة مفعول مهلس في حدود مقدار يتراوح من 5 إلى 10 مغ منها في حين يحدث ذات المفعول عند جمع 8 إلى 10 قطرات صغيرة .

فالتعود عليها وارد و بدرجة عالية في حين يحصل اختفائها بسرعة بالغة .

الداثورة أو الستراموان (Datura ou stramoine):

الداثورة نبات سنوي منتشر عبر المناطق الساخنة و المعتدلة للمعمورة و هي في فئتين :نبات زخرافية و نبات طبية .

و يحتوي ورق الداثورة على الهوسيامين ممزوجة بقليل من الأتروبين و الهيسامين لتوظف في علاج الربو .

القنب الهندي (cannabis ou chanvre):

خاصيته:

يتميز القنب الهندي عن غيره من المخدرات في أن مشتقاته هي أكثر ترويجا في العالم .

فهو نبات ينبت سنويا ، ذو جدع مستقيم و ورق ضيق و طويل ، فماضي و محرز في جوانبه.

يحصل الجزء الأكبر من فترة نموه أثناء الأربعين يوما الأطول في السنة إلى درجة أن يبلغ طوله ستة أمتار في النواحي الاستوائية في حين أنه لم يتعد 1م50 في المناطق المعتدلة . و عند نضجه يفرز هذا النبات رائحة شديدة .

الأمفيتامينات (Amphetamines) :

خصياتها :

الامفيتامينات أو البنزيدرين (Benzédrine) مادة مركبة حصل اكتشافها في أواخر القرن التاسع عشر . و قد ظهرت منذ أقل من ثلاثين سنة الأخيرة عدة مشتقات منها .

و تدرج هذه المادة في تركيب العديد من الأدوية المضادة للخلفة و الانهيار العصبي ، كما استعملت للتشيط الرياضي و الفكري .

هذا و قد صنفت بعض الامفيتامينات الصافية المسوقة في أوروبا ، بعد الحرب العالمية الثانية ، مخدرة لتعرض للحظر منذ خمس عشرة سنة ، بفرنسا ، في حين تواصل ترويجها في بعض الدول الأخرى .

فهي تستهلك عن طريق البلع أو الحقنة ، بعد تنويم الأقراص و مزجها ، أحيانا، بالكحول .

البنزوديازيبين (Les benzodiazépines):

تتطوي البنزوديازيبين على مجموعة من المواد ذات مفعول صيدلاني مشترك ، فآثارها مسكنة ،منومة ،مضادة للانقباض ،للاختلاج و للاندفاع العدائي .

و هي تشتمل على أدوية صيدلانية متعددة يوفرها السوق الجزائري مثل :الديازيبان (Diazépan)، ايكزونيل (Exonil)، ليبراكس (Librax)، ليبريوم (Librium)، ليزونكسيا (Lysanxia)، موقادون (Mogadon) ، ميوليستون ،(Myolestan) نوكترون 10 (Noctran10)، بونتريوم (Pentrium) ، ريفوتريل Rivotril () ، تيميستا (Témesta) ، الترانكسان (Tranxène) ، فاليوم (valium) ، أوربانيل (Urbanyl) . (بطاهر ، 2008، ص 267....282).

4. مراحل الإدمان على المؤثرات العقلية :**أولاً: مرحلة التجربة :**

تعتبر هذه المرحلة هي المرحلة الأولى من مراحل الإدمان ، فهي مرحلة استكشافية تعتمد على تجربة العقار أو المخدر لأول مرة و تكتفي كميات صغيرة لإحداث أثر المخدر ، لأن خاصية الإدمان لم تتكون بعد و قد يتعاطاه الفرد على فترات متباعدة أو مناسبات اجتماعية معينة و قد يترك الفرد المؤثرات العقلية و قد يستمر في التعاطي لشهور أو سنوات دون أن يتجاوز مرحلة التجربة ، و في هذه المرحلة لا تظهر أي علامات على المتعاطي ، و كذلك لا توجد رغبة في زيادة الجرعة ، و تعتبر التجربة من بين الأسباب المؤدية للإدمان .

ثانياً : مرحلة التعاطي المتعمد :

في هذه المرحلة يبدأ الفرد بالبحث عن المخدر أو عن الأفراد المتعاطين و جعلهم أصدقاء له ، بحيث يكون المتعاطي قد تعود على تناول المادة المخدرة ، و يميل لتكرار عملية التعاطي لهذه المادة و ذلك بهدف الحصول على نفس الأثر الذي حدث له في المرات السابقة ، و في هذه المرحلة ينخدع المتعاطي بقدرته على الاستمرار في حياة مزدوجة و تدعوه للاعتقاد بأنه قادر على التحكم في تعاطي المخدرات ، و في حالة توقفه عن التعاطي يحدث له ما يسمى بأعراض الإدمان ، و لكن هذه الأعراض قد تحدث بصورة بسيطة و ليس هناك حاجة قهرية لزيادة الجرعة من المخدر ، حيث يمكن تركه بسهولة دون الحاجة للعلاج في مصلحة متخصصة لعلاج حالات الإدمان .

ثالثاً: مرحلة الإدمان :

في هذه المرحلة يشعر المتعاطي بحاجته إلى المخدر مهما كان الثمن ، لأنه يكون قد فقد كل السيطرة على إرادته تجاه هذه المادة و إذا توقف عن استعمال المخدر أو إذا منع من تناوله فإنه سوف يعاني من جسمانية و عقلية مؤلمة ، و إذا حصل ذلك ، فإن هذا العقار المخدر أو المادة المؤثرة سوف يعتبر مادة تسبب اعتماد جسماني عليها .

رابعاً : مرحلة الاحتراق :

و هي تعتبر آخر مرحلة من مراحل التعاطي و الإدمان ، و أقرب تعريف لهذه المرحلة يمكن تسميتها بالموت البطيء ، حيث نادراً ما يشعر المتعاطي بالنشوة و اللذة ، و يكون التعاطي للمخدر عن قصد و غير خاضع لسيطرته ، و مستمراً طوال اليوم من أجل التغلب على أعراض الحرمان التي تظهر بكثرة خلال

هذه المرحلة ، و هنا تزداد فكرة الانتحار لدى المتعاطي و تصبح مسيطرة عليه ، و كذلك يصبح بحاجة أكثر للعلاج في مصحة متخصصة لعلاج المدمنين ، وإلا سيؤدي به الأمر إلى الموت . (وسام و ابراهيم ،2020،ص 26.25).

5. أسباب تعاطي المؤثرات العقلية :

إن انتشار المخدرات بين أفراد المجتمع لم يأتي وليد صدفة بل كان نتيجة عوامل منها ما هي خارجية و منها ما هي داخلية و هي الدوافع التي تدفع بالشخص إلى التعاطي و الإدمان مما يسبب للمدمن أضرار وخيمة في جسمه و بالأخص عقله فيختل خلقه و كذا أضرار للمجتمع ككل .

أولاً : العوامل الداخلية (الذاتية):

تتمثل الأسباب الداخلية في :

1. استعداد الشخصي : إن بعض الاضطرابات الشخصية من الممكن أن تحرض تعاطي المواد المخدرات و الإدمان عليها إما بسبب أن شخصية الفرد تكون أكثر قابلية هنا لتعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية ، أو لأن هذه الشخصية تجد في المواد المخدرة سبيلاً للتغيير و تعديل الحالة النفسية .

2. الاعتبارات النفسية : الإنسان بطبيعته يسعى إلى التخلص من ضغط الحياة و ينشد الراحة و السعادة عن طريق تناول المخدر بذلك تكون حالة التخذر هي السعادة في ذهن المتعاطي للمخدرات .

ثانياً : العوامل الخارجية :

1. المحيط الأسري : طرح الباحثون في المؤتمر المؤسسة الوطنية الأمريكية للإدمان على المخدرات سنة 1989 أفكار و معطيات جديدة تناولت جوانب تأثير العوامل التربوية في النشأة الاجتماعية للآباء على أبنائهم في خلق الاستعدادات في تعاطي المخدرات ، و أهم التأثيرات هي :

. الأسرة المفككة هي أهم العوامل التي تؤدي إلى الإدمان فاستمرار النزاع و الشقاق بين الأبناء و الأمهات في معظم الأوقات ، فالأسرة الفاشلة تنتج أبناء فاشلين .

. تهميش الأبناء و ضعف احترام الذات .

. التفكك الأسري .

. التربية الخاطئة القائمة عن القسوة و العنف الجسدي و النفسي .

2. مصاحبة رفقاء السوء : تعد جماعات الأقران و الرفاق بالإضافة إلى الأسرة الواحدة من العوامل الأساسية التي تؤدي إلى التعاطي و في هذه الحالة يمكن للجماعات الأقران أن تنافس الأسرة في محاولة استقطاب الأبناء و جذبهم إلى تكويناتها ، و بالنظر إلى ما تشهده الأسرة العربية من التفكك ارتفعت نسبته قياسا إلى ما كانت عليه في فترات زمنية سابقة فإن أثر الرفاق يزداد بقوة في الأبناء بما في ذلك مظاهر الانحراف المختلفة .

3. غياب الوازع الديني :

يشكل ضعف الوازع الإيماني لدى الفرد دافعا و عاملا قويا من عوامل اللجوء إلى تعاطي المخدرات فالفرد المتعاطي للمؤثرات العقلية يلزمه التفكير بعد تحريم المخدرات .

إن موقف الإسلام من تحريم الخمر و المخدرات صريح و واضح ، فمن المبادئ الأساسية في الإسلام الإبتعاد عن كل ما هو ضار بصحة الإنسان ، و أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى مضار جسيمة و نفسية واجتماعية للمتعاطي و يقول الله تعالى : " و لا تلقوا بأنفسكم إلى التهلكة " ، إن الشخص المؤمن و الملتزم بشريعة الله لا يمكن أن يقدم على تعاطي هذه المواد التي تسبب خطرا على صحته .

و لقد قال رسول الله صلى الله عليه و سلم : " كل مسكر خمر و مسكر حرام " ، و صح أصحابه رضي الله عنهم الذين هم أعلم الأمة بخطابة و مراده بأن الخمر ما خامر العقل ، سلمنا الله من كل مكروه ، و هدانا إلى طريق الحق ، إنه نعم المولى و نعم النصير .

4 . وسائل الإتصال : نقصد بوسائل الاتصال العامة ، تلك الوسائل التي تساعد الإنسان الاتصال بالعالم الخارجي سواء كان هذا العالم محليا أو عالميا أو قوميا ، و لعل أهم هذه الوسائل هي المطبوعات بشكل عام و تتضمن المجلات و الكتب ، ثم وسائل الاعلام المسموعة و المرئية كالإذاعة و التلفزيون والسينما ، أو قد تؤدي مسلسلات إلى الانخراط في دائرة الإدمان ، من خلال ما تقدم أو تعرض من أفلام أحيانا تلك الأفلام التي يركز مضمونها على تعاطي المخدرات أو الاتجار فيها ، و هذا يؤدي إلى تمرد الشباب و ميلهم إلى العدوانية و العنف أخيرا الإدمان .

لا ننسى الإعلانات المعروضة على وسائل الإعلام مثل : التلفاز ، و غيرها من وسائل الإعلام التي ساهمت بشكل او بآخر في تشجيع الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات كالإعلان عن الكحول ، من أجل تحقيق الأهداف المعروضة من وراء طرح الإعلان إلا و هي هدم العنصر الأساسي من عناصر القوة و التنمية إلا و هي الشباب . (بشرى و رهام ، 2023، ص 26.25)

6. الوقاية و العلاج من تعاطي المؤثرات العقلية :

مستويات الوقاية : تعرف الوقاية على أنها مجموعة الإجراءات المأخوذة بها لتفادي أو منع وقوع حدث ما .

هناك ثلاث مستويات للوقاية كما ذكرها " أريف واسترمير arif et westermeyer

أ . المستوى الأول : خاص بتوعية و تحسيس الشباب بمخاطر المخدرات و كذلك جهود تتخذها الدولة على عاتقها لمكافحة العرض .

ب . المستوى الثاني: تهدف إلى التدخل العلاجي المبكر لتفادي درجة الإدمان و هنا تكمن جهود مكافحة لحفظ الطلب ، و هذا يتطلب جهدا في محاولة العثور على حالات التعاطي المبكر في العيادات الصحية و النفسية .

ج . المستوى الثالث : تهدف الوقاية هنا للخفض من مخاطر الإدمان كمحاولة المعالجة الطبية ، و يتم ذلك بإزالة السموم التي تعاطاها و التي تلوث دمه و المعالجة النفسية عن طريق تقوية قدرات الفرد السيكولوجية ، و اكتسابه مهارات تساعده على مواجهة المشاكل و مقاومتها و العلاج الاجتماعي لمحاولة دمج و تكييفه مع المحيط الذي يعيش فيه (شناف، 2005، ص 284).

العلاج النفسي الإدماني: إن مشكلة الإدمان عميقة الجذور بعيدة الغور ، و لا يكفي فيها بيان أضرار المخدرات و مساوئها ، ولأن مدمن المخدرات يعلم في الغالب هذه الأضرار و رغم هذا يقدم عليها .

و لا توجد طريقة مثلى لعلاج إدمان المخدرات ، بل هناك طرق تعطي نتائج أفضل من بعض الطرق الأخرى، وحتى هذه الطرق نفسها قد تصلح في مكان ما "مجتمع ما" و لا تصلح في مكان أو مجتمع آخر ، لأن الظروف الاجتماعية و الثقافية و الفردية في الواقع هي التي تحدد الطريقة المثلى ، أو الطريقة المناسبة و الناجحة لعلاج الإدمان ، و لا يمكن وصفها و الحكم عليها إلى بعد تجربتها ميدانيا و واقعا. (طالب، 1994، ص 182).

و قد حدد خبراء منظمة الصحة العالمية مراحل علاج الإدمان كالاتي :

المرحلة الأولى : و تسمى المرحلة المبكرة في العلاج ، و هي تتطلب رغبة صادقة من جانب المدمن في العلاج ، و بالتالي الدخول في مرحلة كفاح صعب و صراع قاس بين احتياجه الشديد للمخدر من جانب ، و عزمه الأكيد على عدم تعاطيه و استعداده التلقائي لقبول مساعدة فريق العلاج من جانب آخر .

المرحلة المتوسطة : إذا نجح العلاج في مرحلته الأولى فإن المدمن يتخلص من التسمم الناتج عن تعاطي المخدرات ، و يشعر المدمن أنه في حالة طيبة ، وهذه الحالة قد تستمر بضع ساعات أو أيام أو أسابيع ، ثم تظهر بعض المشكلات و الأعراض الجسدية ، و في هذه الفترة يجب تشجيع المدمن على عدم العودة للتعاطي ، و يكون ذلك بالإستعانة بمجموعة من الأشخاص الذين تم شفائهم نهائيا من الإدمان، على أن يكونوا من نفس فئته العمرية كما يمكن الاستعانة بأقاربه و أصدقائه الحائزين على ثقته، بالإضافة إلى الأطباء الذين يتولون علاج ما يظهر عليه من أعراض جسدية أو نفسية .

المرحلة الثالثة : و يطلق عليها مرحلة الاستقرار حيث يصبح الشخص الذي عولج في غير حاجة إلى خدمات أو مساعدة ،و ينصح خبراء منظمة الصحة العالمية أن يكون الأشخاص في هذه المرحلة جمعيات لتقديم العون لمدمني المخدرات ، و ذلك بتشجيعهم على التقدم للعلاج و تدليل ما يعترضهم من صعوبات و عقبات ، و الوقوف بجوارهم في المرحلة المتوسطة حتى يكتمل الشفاء ، بالإضافة إلى أن وجودهم في هذه الجمعيات يشد من أزرهم و يزيد من تصميمهم إلى عدم العودة إلى أسر الإدمان و من أهداف علاج الإدمان هو كالأتي :

1. أن يكون التقييم شاملا للفرد ، وأن يحدد هذا التقييم :حجم و طبيعة المشكلة ،مدى معاناة الفرد من اضطرابات نفسية أو عقلية ، هل هذه الاضطرابات إن وجدت كانت سابقة أو مصاحبة أو ناتجة عن الإدمان ،ما دوافع الشخص هذا تحديدا للتعاطي ، و لماذا هذا المخدر بالضبط و تاريخه معه ، ما حجم المشكلات الاجتماعية التي تربت على الادمان

2. إن التوقف عن التعاطي لا يجب أن يكون هدفا في حد ذاته بل لابد من وضع محكات التعاطي من الإدمان ، ذكرها عدد من الباحثين و منهم بايتسون (1996) الذي ركز على :

أ. أن الامتناع الإرادي عن التعاطي ، بل لابد من تحقيق تحسن في الجوانب الانفعالية الأتية:

تحسن في حالات الانفعالات الحادة ، تحسن في العلاقات بين الشخص و الآخرين ، و تحسن في أدائه للعمل ، و تحسن من في حالته الصحية الجسمية .

ب . أن الامتناع الإرادي لا يرتبط بالضرورة بالتحسن في مجالات اخرى صحية ، و قد يرتبط بالتدهور الوظيفي في هذه المجالات الأخرى .

ج . بينما لا يتمتع بعض المدمنين إراديا إلا أنهم يظهرون تحسنا عاما في كل مجالات الحياة (غانم ،2005،ص 8483).

العلاج الطبي للاعتماد : يهدف العلاج الطبي إلى تحرير الفرد فيزيقيا من الاعتماد على العقار " الاعتماد الكيميائي " و هو المرحلة الأولى في العلاج ، و العلاج الطبي لا يمكن أن يكون عاما " نفس العلاج" بل يجب أن يكون شخصيا ، و ذلك يرجع لكون التعاطي أو استهلاك المخدر يختلف من فرد لآخر باختلاف نوع المخدر و درجة قوته ، و باختلاف درجة التعاطي و عدد المرات و الكمية المستعملة و غيرها . و سوف يعرض الباحث أهم أهداف العلاج الطبي للإدمان ، و هي كما يلي :

1. التهدئة العامة للمريض .
 2. القضاء على الأمراض التي أصابته نتيجة للإدمان .
 3. الوقاية أو المعالجة المسبقة للأمراض المحتمل أن يتعرض لها المريض (مع ملاحظة أن كل نوع من المخدر له أمراض جانبية مصاحبة) .
 4. التقليل بدرجة تنازلية من اعتماد جسم الانسان على المخدر ، حتى نصل إلى التطهير التام للجسم من المخدر ، و عدم الاعتماد أو الحاجة الكيميائية إليه .
 5. تقوية الجسم ، و تنمية المناعة الطبيعية ضد الأمراض (الوصول إلى جسم طبيعي) .
- فالعلاج الطبي يعتمد أساسا في تعامله مع المدمنين على العقاقير الطبية ، و بالدرجة الأولى " استعمال الادوية " . (طالب ، 1994، ص 182.183).

خلاصة :

استعرض هذا الفصل مفهوم شامل للمؤثرات العقلية و تسليط الضوء على المخاطر الصحية و النفسية الناجمة عن استخدامها و قد تبين أن المؤثرات العقلية لا تؤثر فقط على الفرد ، بل تمتد آثارها إلى الأسرة و المجتمع ، مما يجعل من الضروري تعزيز التوعية حول مخاطرها ، و وضع استراتيجيات فعالة للوقاية و العلاج .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

- 1 . تساؤلات الدراسة .
- 2 . حدود الدراسة .
- 3 . المنهج المستخدم .
- 4 . أدوات الدراسة .
- 5 . عينة الدراسة .
- 6 . حالات الدراسة ومواصفاتهم .

تمهيد :

يعتبر الجانب التطبيقي الإطار العام الذي الذي يتم تجسيد فيه كل ما هو نظري في الدراسة من فرضيات في الواقع ، و ككل دراسة علمية لا يمكن الوصول الى نتائج موضوعية و أكيدة إلا إذا اتبعنا إجراءات منهجية مضبوطة و خطوات علمية ، فبعد التطرق إلى الجانب النظري و استعراض الفصول النظرية للدراسة أي المفاهيم الأساسية للبحث و هم " الشخصية الاجرامية للمدمنين على المؤثرات العقلية " ، سنعرض هذا الفصل لمحاولة اختبار الفرضيات ، و ذلك بوضع الإجراءات المنهجية المتبعة و يتضمن : التذكير بتساؤلات الدراسة ، حدود الدراسة ، المنهج المستخدم ، أدوات الدراسة ، حالات الدراسة ، مناقشة النتائج المتحصل عليها على ضوء الفرضيات .

1 تساؤلات الدراسة :

هل الإدمان على المؤثرات العقلية هو دافع إلى ارتكاب السلوك الإجرامي ؟

ما هي سمات الشخصية لدى المجرم المدمن على المؤثرات العقلية ؟

2 حدود الدراسة :**أ. الحدود الموضوعية :**

هي مجموعة الأبعاد أو المتغيرات التي تحدد موضوع الدراسة حتى يتمكن الباحث السير وفقها و تتكون دراستنا من متغير تابع و متغير مستقل .

متغير مستقل : الادمان على المؤثرات العقلية باعتباره السبب أو العامل المؤثر في ظهور سمات الشخصية الاجرامية

متغير تابع : الشخصية الاجرامية أو السلوك الاجرامي باعتباره النتيجة التي نحاول تفسيرها بناء على وجود الادمان

ب . الحدود الزمانية :

تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة بين 15 أبريل 2025 إلى 15 ماي 2025 .

ج . الحدود المكانية :

أجريت الدراسة الميدانية على مستوى المركز الوسيط لعلاج الإدمان بعين تيموشنت يقع هذا المركز بحي الصداقة cité damitié قرب مستشفى بن زرجب ، تم الافتتاح في 2012 ، يحتوي على طابقين ، طابق مخصص للأمراض والأوبئة ، الطابق الأرضي مخصص لعلاج الإدمان والفحوصات النفسية و فحوصات الطب العقلي و مخبر التحاليل .

يتكون العاملين بالمركز من :

. 2 أخصائيين نفسيين و أخصائية نفسانية .

. طبيبة نفسية psychiatre .

. ممرضين تقنيين في الصحة و المخبرية .

. سكرتيرتين .

. أخصائيين اجتماعيين .

. طبيبين عامين رئيسيين و طبيبة مختصة في الأوبئة .

يقوم المركز باستقبال الحالات التي تأتي لطلب العلاج اراديا مع عائلاتهم ، يتم تحفيز الحالات للعلاج و بعد ذلك يتم الفحص الطبي و طلب التحاليل الطبية اللازمة لاستقصاء أي مرض عضوي ، بعد جلب التحاليل يوصف الدواء اللازم للمدمن لتخفيف من أعراض سحب المواد المخدرة ، بالإضافة إلى برمجة مقابلات نفسية للمدمن مع الأخصائي النفسي و إعداده للعلاج ، هذا في حالة التعاطي الخفيف أي مادة أو مادتين مخدرة وليس بكميات كبيرة ، أما في حالات التعاطي الثقيل وجود أكثر من مادتين و بكميات متفاوتة يتم إحالة المدمن مركز علاج المدمنين المركزي بوهران ، حيث يتم إدخال الحالة للمركز للاستشفاء و تبقى الحالة هناك مدة 21 يوم .

3 المنهج المستخدم :

تتعدد مناهج البحث باختلاف ظاهرة الدراسة ، لذلك فاختيار المنهج الأنسب يعتبر أساس نجاح البحث و نقصد بالمنهج أسلوب التفكير و العمل يعتمده الباحث لتنظيم أفكاره و تحليلها و بالتالي الوصول إلى نتائج معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة (رابحي ، 1999 ، ص 33).

و نظرا لطبيعة الدراسة فقد اختير منهج دراسة الحالة الذي يعتبر من بين المناهج المتبعة في المجال النفسي و هو طريقة من طرق التحليل و التفسير بشكل علمي و منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة و كان غرضنا هو الوصول إلى إجابة للتساؤلات بناءا على التحليل و تفسير النتائج التي سنتوصل إليها على ضوء الفرضيات التي ارتكزنا عليها منذ بداية البحث .

و منهج دراسة الحالة لا يرمي فقط الوصول الى القوانين و المبادئ العامة التي تحكم سلوك الإنسان ، و إنما يستهدف إلى دراسة الفرد و ارجاع سلوكه إلى أسباب و عوامل مؤثرة فيه (محمود ياسين ، 1986 ، ص 117).

منهج دراسة الحالة :

إن منهج دراسة الحالة هو نوع من البحث المتعمق في فرضية وحدة اجتماعية ، سواء كانت هذه الوحدة فردا أو أسرة ، أو نظاما ، أو مؤسسة اجتماعية ، أو مجتمعا محليا ، أو مجتمعا عاما يهدف إلى جمع البيانات و المعلومات المفصلة عن الوضع القائم للوحدة و تاريخها ، و خبراتها الماضية ، و علاقتها مع البيئة تم تحليل نتائجها حيث تستخدم أدوات قياس موضوعية لجمع البيانات لتحليلها و تفسيرها حتى يمكن تجنب الوقوع في الأحكام الذاتية (متولي ، 2016 ، ص 25.24).

4- أدوات الدراسة :

أ . الملاحظة العيادية :

تعرف الملاحظة بأنها مشاهدة و مراقبة دقيقة لسلوك ، أو ظاهرة معينة ، و تسجل الملاحظات عنها و الاستعانة بأساليب الدراسة المناسبة لطبيعة ذلك السلوك ، أو تلك الظاهرة ، بغية تحقيق أفضل النتائج و الحصول على دقة المعلومات (بن مرسل ، 2005 ، ص 203).

ب . المقابلة العيادية :

المقابلة حوار هو في نفس الوقت لفظي و غير لفظي بين مشاركين ، تؤثر سلوكياتهما على أسلوب استقبال الاتصال ، مما يؤدي إلى إعطاء صور خصوصية للتفاعلات ، و قد يعين أحد المشاركين على أنه هو الذي يسير المقابلة و يحدد الأهداف ، أما المشارك الآخر فله دور المجيب على الأسئلة

(Shawn Christopher Shera ,2005,p 6)

تم الاعتماد على **المقابلة العيادية نصف موجهة** للإجابة على تساؤلات الدراسة ، لأن طبيعة البحث الذي نقوم به يستدعي استعمال المقابلة نصف موجهة لأنها تحدد للمفحوص مجال السؤال و تعطيه نوعا من الحرية في التعبير في حدود السؤال المطروح .

5 . عينة الدراسة :

هي مجموعة فرعية ممثلة يتم اختيارها بأسلوب منهجي من مجتمع الدراسة الأصلي ، بحيث تعكس خصائصه الأساسية ، و تستخدم بغرض جمع البيانات و تحليلها للإجابة عن تساؤلات البحث و تحقيق أهدافه ، مع إمكانية تعميم النتائج على المجتمع الكلي في حدود شروط المنهج العلمي ، و في إطار بحثنا العلمي عمدنا لاختيار العينة القصدية و التي تتلاءم و تتناسب مع أهداف و أغراض بحثنا و هي عينة غير احتمالية حيث يتم سحب مفرداتها من مجتمع الدراسة حسب مايليق بالباحث .

عين البحث مقصودة و فق معايير يتطلبها موضوع الدراسة و هي كما يلي :

. أن تتراوح أعمارهم بين 17 سنة و 30 سنة .

. أن يكون ادمانه تحديدا على المؤثرات العقلية.

6- حالات الدراسة و مواصفاتهم :

إن المجتمع الأصلي لهذه الدراسة يتمثل في فئة المدمنين على المؤثرات العقلية و الذين لديهم ميول إجرامي بفعل هذه المواد و بالتالي فإن العينة هي عينة قصدية تحقق أغراض البحث و تخص كل المدمنين على المؤثرات العقلية المترددين على المركز الوسيط لعلاج الإدمان بعين تيموشنت و تمثلت في 3 حالات عيادية .

جدول 1 يبين خصائص مجموعة البحث :

الحالة	الإسم	السن	المستوى المعيشي	الحالة العائلية	عدد الأطفال	الحالة الصحية	المهنة	بداية الإدمان	مدة الإدمان	الأدوية المستعملة
الأولى	ع.م	32 سنة	ضعيف	أعزب	/	جيدة	عامل يومي غير مستقر	19 سنة	14 سنة	الميثامفيتامين (الكريستال) الحشيش الحبوب المنشطة (الكتاجون) الصاروخ ليريكا
الثانية	إ.ب	17 سنة	متوسط	أعزب	/	جيدة	تلميذ في السنة الأولى ثانوي	16 سنة	سنة	ليريكا (الصاروخ) الحشيش (الكيف) ترامادول كتيل
الثالثة	م.أ	28 سنة	ضعيف	أعزب	/	جيدة	عامل يومي غير مستقر	15 سنة	14 سنة	صاروخ ترامادول ميثامفيتامين (الكريستال) كتيل

			قبل السجن						
--	--	--	--------------	--	--	--	--	--	--

يظهر لنا الجدول 3 حالات ذكور ، ينتمون إلى الفئة العمرية المحصورة بين 17 و 30 سنة كلهم مدمنين على المؤثرات العقلية و يترددون إلى مركز الوسيط للإدمان منذ فترة .

قائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا و ماكري :

أعدّها كوستا و ماكري (1992 ; Mc crae ; costa) و تعتبر أول أداة موضوعية تهدف إلى قياس الأبعاد الأساسية للشخصية بواسطة مجموعة من البنود (60 بندا) تم استخراجها عن الطريق التحليل العاملي لعدد كبير من البنود مشتقة من عديد من الاختبارات الشخصية ، و كانت الصيغة الأولى للقائمة في عام (1989) تتكون من (180 بندا) ، و قد أجريت عليها دراسات كثيرة و على العينات سوية متنوعة ، ثم أدخلت عليها بعض التعديلات بغية اختزال عدد بنودها إلى أن صدرت الصيغة الثانية للقائمة في عام (1992) و التي تتكون من (60 بندا) ، و تشمل على خمسة عوامل هي : العصابية ، الانبساطية ، الانفتاحية ، الانسجام ، يقضة الضمير . (منصور و آخرون ، 2018 ، ص 173) .

و يضم كل عامل فرعي (12) عبارة لكل منها سلم اجابة يتكون من خمسة بدائل هي (موافق بشدة ، موافق ، محايد ، غير موافق ، غير موافق بشدة) و تترحم هذه البدائل إلى علامات تتراوح بين (5) للبديل (موافق بشدة) ، و (4) للبديل (موافق) ، و (3) للبديل (محايد) ، و (2) للبديل (غير موافق) ، و (1) للبديل (غير موافق بشدة) ، بالنسبة للبنود الايجابية و التي عددها (33) بندا ، و يعكس التقدير في حال البنود السلبية و البالغ عددها (27) بندا و على المستجيب اختبار بديل واحد فقط لكل بند ، و تقيس القائمة خمسة عوامل للشخصية ، سماها مطورو القائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية

جدول 2 يبين توزيع العبارات على أبعاد الشخصية :

رقم العبارات	نوع العبارات	الأبعاد
51.41. 36.26 .21 . 11 . 6 .56	العبارات الإيجابية	العصابية Neuroticism
. 46 . 31 . 16 . 1	العبارات السلبية	

. 37 . 32 . 22 . 17 . 7 . 2 . 52 . 47	العبارات الإيجابية	Extraversion الانبساطية
. 12 . 27 . 42 . 57	العبارات السلبية	
. 58 . 53 . 43 . 28 . 13	العبارات الإيجابية	Openness to experience الانفتاح على الخبرة
. 38 . 33 . 23 . 18 . 8 . 3 . 48	العبارات السلبية	
. 49 . 34 . 19 . 4	العبارات الإيجابية	Agreeableness الطيبة (المقبولية)
. 44 . 39 . 29 . 24 . 14 . 9 . 59 . 54	العبارات السلبية	
. 40 . 35 . 25 . 20 . 10 . 5 . 60 . 50	العبارات الإيجابية	Conscientiousness يقظة الضمير
. 55 . 45 . 30 . 15	العبارات السلبية	

وصف القياس :

جدول 3 يبين وصف مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية :

الرقم	الجانب	التفصيل
1	الهدف الرئيسي	الكشف عن نمط الشخصية الغالب لدى الطلبة
2	طريقة التطبيق	فردى أو جماعى
3	مدة التطبيق	تعتمد على الطالب
4	الفئة العمرية	يفضل أن يكون بعد بالغ

5	محاذير التطبيق	لا يمكن الاعتماد عليها وحدها للتعرف على الشخصية السوية
6	ألية تطبيق القائمة	إذا كانت الفقرة تعبر عن ممارستك تماما ، فضع إشارة X تحت البديل موافق بشدة أو موافق أو محايد أو غير موافق أو غير موافق بشدة مقابل الفقرة
7	طريقة التفسير	يظهر من خلال جمع الدرجة ما هي الدرجة الأعلى لدى الفرد و تظهر نمط شخصيته المفضلة

طريقة تصحيح المقياس :

و يتم توزيع درجات الإجابة على مقياس ليكرت الخماسي حيث يحصل المجيب على 5 درجات عند الإجابة بموافق جدا ، و 4 درجات عند الإجابة بموافق ، و 3 درجات عند الإجابة بمحايد و 2 درجة عند الإجابة بغير موافق ، و 1 درجة عند الإجابة بغير موافق على الإطلاق ، و تعكس الدرجات بالنسبة لل فقرات السلبية .

. يتم احتساب درجة المفحوص على المقياس بجمع درجاته على كل بعد بشكل مستقل ، و تتراوح الدرجة على بعد بين (12 . 60 درجة) و تعبر الدرجة المنخفضة عن ضعف العامل الشخصي ، بينما تعبر الدرجة المرتفعة عن قوة العامل الشخصي (سعيدي ، 2017 ، ص 135) .

الجدول 04 : يمثل مستويات مقياس السمات الشخصية الكبرى :

مرتفع	متوسط	منخفض
60 . 45	44 . 29	28 . 12

الخصائص السيكومترية للمقياس :

تم تطبيق المقياس من طرف الباحثة " سعيدي وردة " ، في دراسة بعنوان : " سمات شخصية المراهق الجزائري المهاجر غير شرعي وفق نظرية العوامل الخمس الكبرى للشخصية " على استطلاعية بلغت (30) مراهقا يتراوح سنهم من 16 إلى 22 سنة ذوي مستوى تعليمي متفاوت (ابتدائي ، أساسي ، ثانوي ، جامعي) من أجل التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة .

أولا : صدق المقياس :

الصدق التمييزي المقارنة الطرفية :

تم حساب القدرة التمييزية لجميع بنود أبعاد مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية باستعمال المقارنة الطرفية و يعتمد هذا النوع من الصدق على فرضية أن الاختبار كي يكون صادق يجب أن يكون له القدرة على التمييز بين مجموعتين متعارضتين (المجموع الأعلى و الأدنى في الاختبار) ، و تم حساب هذا النوع من الصدق من حيث قدرته على التمييز بين الدرجة المنخفضة و الدرجة المرتفعة لكل بعد ، معتمدين في تحديد المجموعتين على نسبة (27) من الدرجات بعد أن تم ترتيب درجات أفراد العينة الاستطلاعية ترتيبا تنازليا ، و ثم تقسيم الدرجات إلى طرفين حسب الرباعيات و ذلك بحساب (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين العليا و الدنيا و الجدول التالي يوضح ذلك :

جدول 5 يبين المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة (ت) للدلالة على الصدق التمييزي لأبعاد مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية :

الأبعاد	المجموعة (1) ذوي الدرجات الدنيا		المجموعة (2) ذوي الدرجات العليا		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
العصابية	21.75	3.84	42.50	4.47	9.951	0.05

						Neuroticisme
0.05	7.966	1.19	50.50	4.77	36.63	الإنبساطية Extraversion
0.05	9.156	3.09	44.13	3.29	29.50	الانفتاح على الخبرة Openness to expreience
0.05	10.50	2.07	49.50	3.62	34.00	الطيبة (المقبولية) Agreeableness
0.05	7.672	1.99	56.38	5.60	40.25	يقظة الضمير Conscientiousness

يتضح من الجدول وجود فروق جوهرية دالة احصائيا بين المتوسطات الدرجات العليا و متوسط درجات الدنيا لجميع أبعاد المقياس يميز بين الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة و المنخفضة ما يدل على أنه يتمتع بصدق عال .

الصدق الذاتي :

تم حساب صدق المقياس بمعامل الصدق الذاتي الذي يساوي الجذر التربيعي لمعامل الثبات عند استخدام التجزئة النصفية و النتائج موضحة كما هي الجدول :

جدول رقم 6 يبين صدق مقياس العوامل الخمس الكبرى:

الأبعاد	الجذر التربيعي لمعامل الثبات
العصابية Neuroticisme	0.80

0.61	الانبساطية Extraversion
0.64	الانفتاح على الخبرة Openness to experience
0.77	الطيبة (المقبولية) Agreeableness
0.78	يقظة الضمير Conscientiousness

ثبات المقياس :

للتأكد من ثبات المقياس استخدمت الباحثة الطرق التالية :

طريقة التجزئة النصفية :

تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية بحيث تم تقسيم بنود المقياس إلى جزء علوي و جزء سفلي لإظهار مدى الارتباط المتواجد بين نصفي المقياس ، من خلال حساب معامل الارتباط " بيرسون " بعدها تم تصحيح الطول بمعادلة " سبيرمان براون " فحسب النتائج الموضحة أسفل الجدول ، نجد أن أبعاد مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية يتمتع بثبات قوي .

جدول 7 يبين معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لأبعاد مقياس العوامل الخمس الكبرى الشخصية:

الأبعاد	معامل ارتباط بيرسون	تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون
العصابية	0.65	0.79
الانبساطية	0.38	0.55
الانفتاح على الخبرة	0.42	0.59
الطيبة (المقبولية)	0.60	0.75
يقظة الضمير	0.61	0.75

طريقة ألفا كرونباخ لجميع أبعاد مقياس العوامل الخمس الكبرى و كانت جميع القيم المتحصل عليها تتمتع بثبات جيد ، كما هو موضح في الجدول الآتي .

اختبار تفهم الموضوع TAT :

يعتبر اختبار تفهم الموضوع (Test Aperception Thematic) أحد الاختبارات الاسقاطية التي تسمح بدراسة الشخصية وفهم السير النفسي للفرد و تحديد بنيته النفسية من خلال التعرف على الآليات الدفاعية المستعملة من طرفه وإعداده من طرف الطبيب الأمريكي البيوكيميائي " هنري موراي (Murray Henry) عام 1935، وذلك في إطار دراسة ديناميكية الشخصية لدى الطلبة) (Chabert. Anzie 2007.132) كان الاختبار في شكله الأصلي يتكون من 31 لوحة فيها رسومات مبهمة اغلبها مشكلة من شخص (12 لوحة) أو أشخاص (15 لوحة)، في حين هناك 03 لوحات تمثل مشاهد طبيعية مختلفة، بالإضافة إلى لوحة بيضاء (16 لوحة).

وتحمل هذه اللوحات أرقاما على ظهرها من 01 إلى 20 بحيث تحمل اللوحات المشتركة لدى كل الأشخاص رقما فقط (11 لوحة)، أما اللوحات المتغيرة حسب السن والجنس فيكون الرقم مصحوب بحرف، بحيث : : Boy: ولد Girl: بنت Male: M رجل Female: F امرأة (سي موسى بن خليفة، 2008، ص 168. ويعود الفضل إلى " بيلاك" (Billak 1954) في إرجاع الاختبار إلى أصوله التحليلية من خلال النظرية الموقعية الثانية " ل فرويد" (الهو/ الأنا / الأنا الأعلى، وذلك بالتركيز على دور الأنا ووظائفه الدفاعات من طرف الأنا. (Shentoub V., 1998, 06)

سياق اختبار تفهم الموضوع TAT: ترى ف شنتوب (Shentoub) أن المقصود في بروتوكول TAT هو : الطريقة التي ينظم بها الأنا إجابته في وضعية صراعية تعرضها المادة والتعليمة والوضعية بمجموعها (سي موسى بن خليفة ، 2008 ، ص167).

مادة الاختيار ويقصد بها اللوحات التي يتم عرضها على المفحوص والمتمثل عددها في 13 لوحة لكل صنف والتي يتم تمريرها في حصة واحدة، وذلك حسب الجدول التالي:

جدول رقم 8: يبين اللوحات المخصصة للراشدين.

الصف	اللوحات												المجموع	
رجال	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11	13MF	19	16	13
النساء	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	9GF	10	11	13MF	19	16	13

(سى موسى بن خليفة، 2008، ص169)

تتنوع اللوحات حسب المنبهات الموجودة فيها، بحيث أن اللوحات من الأولى إلى العاشرة بالإضافة إلى الثالثة عشر هي ذات بناء واضح، وتوحي أساسا إلى السياقات الأوديبية، أما اللوحات 11 و 19 فهي لوحات مبهمة لا وتقدم مواضيع محددة، كما تثير الاشكاليات ما قبل الأوديبية والبدائية، وهو ما يسمح بتقييم نوعية المواضيع الداخلية، أما اللوحة و 16 التي تقدم في الأخير لخلوها من أي صورة، فتهدف إلى معرفة تصور المفحوص عن ذاته وعن المواضيع، (سي موسى، بن خليفة، 2008، ص172)

تعليمية الاختبار: تتمثل تعليمية الاختبار حسب " ف شنتوب (Shentoub) في التعليمية التالية :
Imaginer une histoire à partir de la planche (Shentoub. V. 1998, p 27)

أي " تخيل قصة انطلاقا من اللوحة " وقد تم صياغة هذه التعليمية بالدرجة بالشكل التالي : تخيل حكاية من كل لوحة " وهذه التعليمية تضع المفحوص في وضعية متناقضة عليه التعامل معها، فمن خلال " تخيل قصة " يترك المفحوص المجال إلى التخيل، وهذا يعني النكوص والكثير من الهوامات والشحنات العاطفية (خفض الرقابة)، إلا أن عبارة " من خلال اللوحة تدعو المفحوص الفرض الرقابة، أي الأخذ بعين الاعتبار المحتوى الظاهري للوحة وتخيل قصة من خلاله (Brelet, 1986,p17)

الوضعية ونقصد هنا الفاحص والذي يكون حضوره أساسي في الوضعية الاسقاطية، بحيث يتم استثماره مثل أي موضوع آخر، بحيث أن الفاحص بتسجيله كلام المفحوص يجعل من نفسه ممثلا للواقع والخيال، فهو عنصر من الوضعية يحمل قاعدة تتضمن إثارة اللذة والدفاع (38) 1998 (Shentoub)، لكنه أحيانا يستطيع القيام بدور السند والدعامة (سي موسى بن خليفة، 2008، ص 174)

شبكات الفرز وسياقات TAT :

تمثل شبكة الفرز مجموعة من السياقات الدفاعية التي يستعملها الفرد في أركان القصة و ذلك من خلال تحديد وزن ووظيفة كل سياق في خطاب المفحوص ارتباطه بالإشكالية أو مع سياقات أخرى (Shentoub, 1998, p67)

وتعتبر شبكة الفرز كمرجعية هامة من اجل تقييم وتحديد خصوصية الفرد في بناء كل قصة (Brelet). Chabert 2003, p23، و لقد طرأت تعديلات كثيرة على شبكة الفرز الأصلية التي عرضتها ، شنتوب "Shentoub عام 1954، بحيث توصلت بالتعاون و مع توبراي Debray إلى آخر لشك لها عام 1990 (سي موسى بن خليفة 2008، ص 188)، كما طرأت عدة تعديلات فيما بعد حول هذه الشبكة آخرها عام 2003 من طرف شابيير (Brelet. Chabert,2003p57)

وتحتوي شبكة الفرز على 04 سلاسل مختلفة، تمثل كل منها السياقات الدفاعية التي يستعملها الفرد للتعامل مع الصراعات التي تثيرها الصور (C Azoulay 2004,p29)

وغالبا ما تتوزع السياقات المستعملة من طرف الأشخاص على كافة السلاسل، مع علبة أحد السياقات على السياقات الأخرى تبعا لنموذج التوظيف النفسي المميز لكل شخص (سي موسى بن خليفة 2008، ص 188) وتتمثل السلاسل الأربعة في سلسلة A ،سلسلة B ، سلسلة C ،سلسلة E .

- 1- سلسلة السياقات **A**: وهي ممثلة الأسلوب الرقابة المرتبطة بالصراع الداخلي.
- 2- سلسلة السياقات **B**: وتمثل الأسلوب الذي يفضل ترجمته بالهراء *labilite* المتعلق بالصراع العلائقي.
- 3- سلسلة السياقات **c**: وتمثل تجنب أو كف.
- 4- سلسلة السياقات **E**: وهي ممثلة لبروز السياقات الأولية التي تظهر على شكل اضطرابات اللغة أو قوة وحدة التصورات والوجدانات (سي موسى بن خليفة، 2010 ص 188)

الفصل السادس : عرض و تفسير نتائج الدراسة

عرض الحالات

الحالة الأولى

الحالة الثانية

الحالة الثالثة

1- عرض الحالات :

دراسة الحالة الأولى :

1 . البيانات الاولية:

الاسم: ع.م

العمر: 32 سنة

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: اعزب

المستوى الدراسي: السنة الرابعة متوسط

الحالة الاقتصادية: ضعيفة

مكان الإقامة: عين تموشنت

المعلومات المتعلقة بالسوابق الادمانية :

سن اول تعاطي: 19 سنة

من يوفر المادة :اصدقاءه

الادوية التي يتعاطها : الحشيش ،الحبوب المنشطة (الكبتاجون)، الميثامفيتامين،الصاروخ،ليريكا.

الوضع القانوني: قبل سنة كان في السجن بعد ارتكابه لجريمة اعتداء بسلاح ابيض على احد.

2 . جدول المقابلات :

جدول 09 يبين جدول المقابلات الحالة الأولى :

عدد المقابلات	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
---------------	----------------	---------------	--------------	-------------------

التعرف على الحالة و كسب ثقته .	30 دقيقة	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	06 أبريل 2025	المقابلة الأولى
التعرف على التاريخ المرضي و النفسي و الاجتماعي للحالة .	40 دقيقة	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	09 أبريل 2025	المقابلة الثانية
طرح مجموعة من الأسئلة للتعرف أكثر على سمات شخصية الحالة و تطبيق مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا و ماكري .	45 دقيقة	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	13 أبريل 2025	المقابلة الثالثة
تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT.	45 دقيقة	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	16 أبريل 2025	المقابلة الرابعة

3 . تقديم الحالة 01

حالة (ع.م) يبلغ من العمر 32 سنة أعزب تكون أفراد أسرته من أب لا يعمل مدمن كحول سابقاً، الأم متوفية منذ عشر سنوات لديه سبع إخوة العلاقة بينهم متوترة الحالة طويل القامة نحيف الجسم، ذو بشرة بيضاء عينان بنيان و عليهم احمرار المظهر الخارجي غير مرتب إدراك ضعيف هلاوس سمعية متقطعة، يقوم بحركات عصبية متكررة تفكيره يشمل أوهام ارتيابية

4. ملخص المقابلات:

الحالة (ع.م) مدمن على الأدوية المخدرة الحشيش، ليريكا (صاروخ) ترامادول، ثم تطور إلى تعاطي الحبوب المنشطة (الكتاجون) و غيرها بشكل يومي منذ كان في 19 سنة من العمر، تورط في الإدمان منذ خروجه

من المتوسطة و بسبب المشاكل العائلية التي تحدث بينه و بين إخوته ووالده المدمن على الكحول و الذي كان يعنف أمه و يضربها، الحالة يدخل في عدة مشاكل قانونية سرقة و مشاجرات مع الناس فقط ليحصل على الحبوب المنشطة و الأدوية المخدرة، حيث أن قبل أسبوع من القبض عليه إزداد تعاطي للميثامفيتامين، و أصبح ينام لساعات قليلة و اقتنع بأن جاره وضع كاميرات تجسس في شقته فدخل منزله و هاجمه بسكين مما تسبب له بجروح، الحالة تجاوب نوعا ما مع أسئلة المقابلة ،يأتي به أحد من إخوانه للمركز ليساعده على العلاج ، اعترف أنه يريد التخلص من هذا المشكل لأن حياته و صحته تدهورت و لا يستطيع العيش هكذا

5. تحليل المقابلة مع الحالة 01:

الحالة (ع.م) بدأ في تعاطي الأدوية المخدرة و الحبوب المنشطة في سن 19من عمره بدأ باستخدام الحشيش ثم تطور إلى تعاطي الحبوب المنشطة في السنوات الأخيرة، حيث أن سبب الادمان له عدة جوانب أثرت عليه التاريخ العائلي الذي كان يتمثل في الأب المدمن على الكحول و الذي كان يعنف أمه في كل مرة يكون فيها غير واعي لتصريح الحالة (أنا كنت دايمن نشوفه يضرب ما قدامي و منقد ندير والو) شعوره بالألم تجاه والدته التي كانت تعنف و منذ وفاتها وهو يشعر بالوحدة و عدم وجود أي معنى لحياته لقلوه (انا حياتي ني كارها كي زادت ما ماتت زدت قاع تدمرت دار و ماوليتش ندخلها) الخلفية الأسرية المضطربة هي التي أثرت بدور كبير على الحالة لقلوه (با قاع ميصحاش كرهلنا حياتنا هو لي دمرني) الحالة تخرى عن الدراسة في سن 16سنة لم ينجح في شهادة التعليم المتوسط و كان قد أعادها من قبل و ذلك راجع إلى المشاكل العائلية التي كانت تحدث و التي كانت تدفع به إلى القيام بمشاجرات داخل المؤسسة و أدت به إلى تركها نهائيا لقلوه (لمشاكل مخلاونيش قاع نقرا بقيت نروح ندير غي لمشاكل فلقرايا حتى خرجت) كما عبر الحالة عن شعوره بالراحة و السعادة و نسيان كل ما يمر به عند التعاطي،فهي الوسيلة الوحيدة التي كانت تدفعه للهروب من مشاكله و الارتياح(غير كي ناكل هذ صوالح نحس دنيا خفيفة منحسش قاع روجي مخنوق) الحالة اصبح يعاني من حالة مزاجية متقلبة،اوهام ارتيابية واضحة،أفكار إضطهاد (كل من حولي ضدي قاع باغيين يأذيوني) سماع أصوات تهمس له،حيث أنه ارتكب جريمة بدون وعيه بعد تعاطي للميثامفيتامين و عدم قدرته على النوم أصبح يفكر بأن جاره وضع كاميرات تجسس في شقته فدخل منزله و هاجمه بسكين مما تسبب له بجروح نقل بسببها الجار إلى المستشفى (الجار هو كان يراقبني،يسمعني عندي أصوات تهمسلي) وهي أعراض ذهانية ناتجة عن تعاطي للميثامفيتامين، (مشي ذنبي حسيت بالدم يغلي فيا) غياب الوعي بالمشكلة يرجع سبب العنف للخارج لا لنفسه الحالة بعد القبض عليه ظهر في حالة هياج شديد و رفض تام (مكنتش باغي قاع يصراهاكا انا خاطيني)

الحالة أصبح يعاني من صحة جسدية متدهورة ضعف شهية ،أرق مستمر ،تسارع ضربات القلب، انخفاض في الوزن 10كغ خلال 6 أشهر، اضطراب في النوم ،تراكم الأوهام الاضطهادية حتى وصلت به إلى اقتناع بأن الجار يتجسس عليه (الناس يراقبونني و هذا الجار منهم)، الحالة لم يكن يعاني من تاريخ ذهاني من قبل أي أن الأعراض الذهانية ظهرت فقط في سياق التعاطي الحالة غير راضي عن وضعه هذا و يريد أن يتخلص من هذا المشكل الذي أصبح يعيقه في حياته لقوله(كرهت هكا ما تزوجت ما درت حياتي مكانش حاجة من غير الإدمان تع هذ دوا لي نديرها فحياتي و المشاكل مع الناس) هدف الحالة هو التخلي عن هذه الأدوية و الحبوب و العلاج و التوصل إلى حل يساعده على بدأ حياة جديدة طبيعية خالية من هذه المشاكل و المعاناة.

6 التحليل العام للحالة 01:

من خلال المعومات المتحصل عليها من خلال مختلف أدوات الدراسة التي قمنا بها كالملاحظة و المقابلة النصف موجهة و مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و إختبار تفاهم الموضوع TAT ، توصلنا إلى أن سبب الإدمان لم يكن بدافع التمرد. كان بدافع الهروب من الضغط النفسي والإهمال الأسري والصراعات التي كانت بين الوالدين ، بالإضافة إلى العامل الوراثي وهو أن الأب مدمن كحول، مما انعكس سلباً على شعوره بالأمان والانتماء كما ظهر في مقياس السمات أن الحالة لديه درجة عالية من العصابية ما يعني أنه يتأثر بسهولة بالأحداث السلبية و يصعب عليه تنظيم إنفعالاته و قد ظهر ذلك بوضوح في ردود أفعاله الحادة على المشاكل العائلية و شعوره العميق بالحزن و الضياع بعد وفاة والدته بالإضافة إلى إنفعاله الشديد و العنيف تحت تأثير الميثافيتامين و هذا النوع الحساسية النفسية يجعل الشخص أكثر عرضة للإدمان لأنه يبحث عن وسيلة سريعة لتخفيف عن التوتر و الألم النفسي و بحسب أيضا ما أظهرته نتائج الإختبار أن يقضة الضمير عالية عنده مما يؤكد أنه لديه شعور قوي بالمسؤولية و الذنب رغم إنخراطه في سلوكيات خطيرة فإنه لا يبرر أفعاله بسهولة (مكننش باغي قاع يصرا هكا.....) ، و يشعر بالعار و الندم حيال ما أصبح عليه (كرهت هكا) واع بأن الإدمان دمر حياته و يبحث بصدق عن طريق للخروج و هذه النقطة بالذات تفتح باب الأمل في إعادة التأهيل ، لأنه لا ينكر المشكلة و لا يتهرب منها بالكامل ، كما توضح في نائج الإختبارات أيضا أن الحالة يكره الظلم و الصراعات و كان مرتبط جد بأمه و تأثر كثيرا بأمها فبيئته العائلية العنيفة شوهت مفهوم الأمان و التواصل عنده و تجارب الخوف و الخذلان التي تعرض لها جعلته يشك في من حوله (الناس يراقبونني و هذا الجار منهم) ، و هذا التناقض يخلق عنده صراع داخلي شديد بالرغم أنه شخص طيب لكنه محاصر في سلوكيات سلبية و صراع بين شخصيته الأصلية و الواقع القاسي (بيئة سامة و أب مدمن كحول و عنيف) ، فقدان الحماية النفسية (وفاة الأم) بالإضافة إلى

الفشل الدراسي و عدم وجود دعم نفسي و إجتماعي جعله ينهار أمام الضغوط و يتبنى الإدمان عائلية دفاعية ضد الألم النفسي و الفراغ العاطفي و الصراعات المكبوتة فيكون هذا هو السبب الرئيسي للجوءه للتعاطي و الإدمان .

7 . نموذج لتطبيق الاختبار :

مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	أنا لست شخصا قلقا			×		
2	أحب أن يكون حولي الكثير من الناس				×	
3	لا أحب أن أضيع وقتي في أحلام اليقظة	×				
4	أحاول أن أكون لطيفا مع جميع من أقابلهم		×			
5	أسعى إلى المحافظة على أن تكون أشيائي مرتبة و نظيفة		×			
6	غالبا ما أشعر بأنني أقل شأن من الآخرين					×
7	أسر و أضحك بسهولة			×		
8	عندما أعرف الطريقة الصحيحة للقيام بشيء ما فإنني ألتزم بها		×			
9	غالبا ما أدخل في مجادلات مع عائلتي و مع زملائي في المدرسة		×			

			×	أنا بارع في إدارة الوقت بحيث يتم انجاز الأشياء في أوقاتها المحددة	10
				× عندما أكون تحت الضغط هائل أشعراحيانا بأن أعصابي قد انهارت	11
	×			لا أعتبر نفسي خاليا من الهموم	12
	×			تعجبني التصميمات الفنية التي أجدها في الفن الطبيعية	13
×				يعتقد البعض انني أناني و مغرور	14
	×			أنا لست شخصا منظما بشكل كبير	15
		×		نادرا ما أشعر بالوحدة و الكآبة	16
	×			أستمتع حقا بالحديث مع الآخرين	17
	×			أعتقد بان السماح للطلاب بالاستماع الى متحدثين متناقضين لا يعمل أكثر من مجرد تشويشهم و تضليلهم	18
×				أفضل أن أتعاون مع الآخرين على التنافس معهم	19
			×	أحاول القيام بجميع الأعمال الموكلة إلي بضمير حي	20
			×	أشعر غالبا بالتوتر و العصبية	21
	×			أحب أن أكون في بؤرة الحدث	22
			×	للشعر تأثيل قليل علي أو ليس له تأثير	23
		×		أميل إلى السخرية و الشك في نوايا الآخرين	24

				×	لدي مجموعة واضحة من الأهداف و أعمل على تحقيقها بأسلوب منظم	25
×					أشعر أحيانا بأنني عديم القيمة	26
				×	أفضل عادة القيام بأعمالي وحدي	27
		×			غالبا ما أحاول أن أجرب الأطعمة الجديدة و الغربية	28
	×				أعتقد بأن أغلب الناس سوف يستغلونك إذا سمحت لهم بذلك	29
	×				أهدر الكثير من الوقت قبل البدء بتنفيذ العمل	30
		×			نادرما أشعر بالخوف و القلق	31
				×	غالبا ما أشعر بأنني مفعم بالنشاط	32
				×	نادرا ما ألاحظ تغير المزاج مع تغير المواقف والبيئات المختلفة	33
				×	يحبني معظم الناس الذين أعرفهم	34
				×	أعمل بجد و اجتهاد لتحقيق أهدافي	35
				×	غالبا ما أغضب من الطريقة التي يعاملني بها الآخرون	36
				×	أنا شخص سعيد و مبهج	37
			×		أعتقد بأن علينا الرجوع إلى حكم الدين فيما يتعلق بالأمور الأخلاقية	38
×					يعتقد بعض الناس بأنني غير مبال	39

			×	عندما ألتزم القيام بعمل فإنني أحرص على إنجازه	40
×				عندما لا تسير الأمور بشكلها الصحيح ، أشعر بالإحباط أو الإستسلام	41
	×			أنا لست بالمتقائل المبتهج	42
		×		عندما أقرأ قصيدة من الشعر أو انظر في عمل فني فإنني أشعر أحيانا بالاستمتاع	43
			×	أكون اتجاهاتي بعقلانية و أتمسك بها	44
×				أظهر أحيانا بأنه لا يعتمد علي ، و لست ثابتا كما يجب أن أكون	45
		×		نادرا ما أكون حزينا و مكتئبا	46
	×			حياتي تمر سريعا	47
	×			لدي اهتمام قليل بالتفكير في طبيعة الكون و الظروف البشرية	48
			×	أحاول بشكل عام أن أكون مراعيًا لحقوق الآخرين و مشاعرهم	49
			×	أنا شخص منتج أحب دائما انجاز الأعمال	50
			×	غالبا ما أشعر بعدم قدرتي على مساعدة الآخرين و أريد من شخص آخر أن يحل مشكلتي	51
			×	أنا شخص نشيط جدا	52
			×	لدي الكثير من الفضول الفكري	53

جدول 10 يبين مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية المطبقة على الحالة الأولى .

			×	عندما لا أحب أحدا فإنني أحب فإنني أحب أن أشعره بذلك	54
×				يبدو انني لا أستطيع أبدا أن أكون منظما	55
			×	عندما أشعر بالخجل أود لو أختبئ كي لا يراني أحد	56
			×	أفضل أن أقود نفسي على أن أقود الآخرين	57
			×	غالبا ما أستمتع بالتعامل مع النظريات و الأفكار الجديدة	58
×				عند الضرورة لدي الاستعداد لأن أتعامل مع الآخرين بالطريقة التي تحقق لي الحصول على ما أريد	59
			×	أكافح من أجل أن أكون متميزا في عمل أقوم به	60

النتائج المتحصل عليها :

العصابية :

$$38=4+4+3+1+5+3+1+5+3+5+1+3$$

الانبساطية :

$$36=2+4+2+4+5+5+1+2+2+4+3+2$$

الانفتاح على الخبرة :

$$30=4+4+4+3+2+1+3+1+4+2+1+1$$

الطيبة (المقبولية) :

$$37=5+2+4+1+5+1+4+3+1+5+2+4$$

يقظة الضمير :

44=+4+5+4+5+4+4+5+5+4+4

تطبيق اختبار تفاهم الموضوع TAT :

استجابة اللوحة 1:

راه شاده إكتئاب بسك راه شاد في راصه (تأمل في الصورة و تركيز) ، راه كاره من الدنيا هذا ، راه باين كاتله تخمام .

دينامية السياقة الدفاعية :

نسجل دخول مباشر في التعبير عن اللوحة (B2.4) ، يليه التعبير عن عاطفة فجة و هوية (E9) ينتقل المفحوص بعدها إلى التركيز على الفعل اليومي ، يليه انقطاع كلامي (CP1) ، تم التعبير عن العواطف (B2.4) ، تم يفتح بعدها على صراع داخلي ينهي عنده الكلام .

الإشكالية :

إشكالية في العلاقة مع الأب أو السلطة (Le père comme figure défaillante ou absente)

المفحوص يعكس صورة أب أو راشد منهار ، غائب وجدانيا ، أو غير داعم ، هذا قد يشير إلى :
. علاقة متوترة أو غير مشبعة عاطفيا مع الأب أو من يمثل السلطة .

. إحساس داخلي بفقدان التوجيه أو الأمان ، مما يترجم إلى تمثلات اكتئابية عند تصور الآخر .

استجابة اللوحة 2:

. حياة طبيعية في الريف (العقل السليم في الجسم السليم) ، هذو حياتهم شابة مشي كيفنا ، عايشين غاية ، هانين .

دينامية السياقة الدفاعية :

دخول مباشر في التعبير عن محتوى اللوحة ، يليها إدراج مصادر إجتماعية (A1.2) ، تم يركز المفحوص على الجزئيات النرجسية ، يلي ذلك وجود صراع داخلي (A2.17) ، في وضعية دالة على العواطف (CN4) .

الإشكالية :

المفحوص يعيش إشكالية ثلاثية أوديبية غير متجاوزة ، تظهر من خلال :

_إعجاب قوي بالعائلة "المثالية" ، مما يخفي أمنية لاواعية بالحصول على علاقة " مثالية " مع الأم أو تجاوز الأب كعقبة أو تهديد .

_ غياب أو توتر أو صراع معلن في السرد يشير إلى كبت أوديبى بدلا من تعبير مباشر عنه .

استجابة اللوحة 3BM :

_ راجل هذا يطول هاك ينتاخر (يأس من الدنيا مدمن مخدرات) ، تغيير ملامحه للعبوس بعد ما كان يضحك .

دينامية السياقة الدفاعية :

كالعادة تسجل دخول مباشر (B2.1) ، يليه التعبير عن عاطفة فجأة وقوية (E9) ، كذلك وضعية دالة عن العواطف لكن بشدة أقل (B2.4) ، مع إشارات حركية (CC1) ، و إنقطاع كلامي (CP1).

الإشكالية :

. المفحوص يظهر إسقاطا قويا لشعور بالذنب المكبوت ، يتجسد في تمني التدمير الذاتي ، إما عبر الإدمان أو الإنتحار .

. التحول العاطفي المفاجئ يدل على عدم استقرار وجداني داخلي ، مع صراع بين الرغبة في الحياة و الإفلات منها .

استجابة اللوحة 4 :

_عايشين حياة سعيدة بدون مشاكل (تشتت الإنتباه ، تشغيل تلفاز) .

دينامية السياقة الدفاعية :

دخول مباشر في التعبير عن اللوحة (B2.1) في وضعية دالة عن العواطف يشوبها نوع من الإبتدال ، يليها إشارات حركية (CC1) في محاولة منه للتحكم في الصراع .

الإشكالية :

المفحوص لا يستطيع أو لا يرغب في الاعتراف بوجود عدوانية بين الزوجين ، و يستبدل ذلك بصورة سطحية مسالمة .

هذا يوحي ب :

_كبت للمشاعرالعدوانية .

_أو صعوبة في تمثل التوترات العاطفية بشكل مباشر (سواء عايشها أو كان شاهدا عليها) .

_كما أن تشغيل التلفاز و تشتت الإنتباه يرمزان إلى آلية دفاعية للهروب من مواجهة الانفعالات .

استجابة اللوحة 5 :

_ربة بيت تشوف صوالحها و تفقدهم لراهم نيشان (مع حركات باليد) .

_قائمة بدارها ، تنقيها ، مقابلتها .

دينامية السياقة الدفاعية :

زمن كمون اولي قليل نسبيا يليه التركيز على الرؤية الحسية يليها التشديد على موضوع الرقابة مع وجود دلالة ضمنية لعدم كفاية السند (CM1) و هشاشة الحدود يليها اتارة حركية كمحاولة لتحكم في الصراع (CC1)، مع التركيز على جزئيات المتعلقة بالنظافة و الجمال و الترتيب (CN10).

الإشكالية :

المفحوص يظهر علاقة غير دافئة وغير حنونة بالأم ، تتمحور حول :

_الواجب ، النظام ، و المراقبة .

_إحساس ضمني بأنه كان محط تقعد دائم أو موضوع للتنظيم و التحكم بدل الحنان .

هذه الإستجابة تشير إلى :

_علاقة أمومية تشوبها الصرامة ، و ربما التوتر المكبوت، أو تبني لدور الأم كمحاولة لتعويض غيابها العاطفي أو السيطرة على توتر داخلي .

استجابة اللوحة BM 6 :

مرأة و رجل بينهم مشاكل في الدنيا و هموم .

دينامية السياقة الدفاعية :

دخول مباشر في التعبير عن اللوحة ، يليها عزل الاشخاص و عدم اقامة علاقة بينهما و التعبير عن صراع داخلي (A2.17) ينهي عنده محتوى القصة .

الإشكالية :

_المفحوص يسقط صراعا داخليا عاطفيا من المحتمل أن يكون مرتبطا بعلاقته بالأم على مشهد زوجين متخاصمين

_العلاقة مع الأم تمثل مصدر توتر داخلي ، غير واضح المعالم ، لكنها ليست آمنة أو مستقرة ، بل قائمة على التذبذب او الغموض .

استجابة اللوحة BM 7 :

رجل و ولده (عدم الفهم) ، بلاك راه ينصحه هذي مليحة و هذي لا باش يختار طريق الصواب سواء في العمل أو الخدمة كيشغل راه يوريه في الطريق .

دينامية السياقة الدفاعية :

زمن كمون اولي (CP1) ، يليها إقامة علاقة بين شخصيات اللوحة في سياق العقلنة (A2.13) ، ثم تذبذب في تفسيرات المنبه (A2.6)، ليضيف تحفظات كلامية و ينهي حديثه بنوع من الإبتدال

الإشكالية :

المفحوص يتجنب تماما أي تعبير عن الحميمية أو القرب الجسدي أو العاطفي في علاقة بين رجل وولد، و يحولها إلى مشهد " تعليمي . توجيهي " محايد .

لكن اختيار أب / ابن ، و ظهور الطفل في حالة عدم فهم و خضوع لتوجيه ، يشير إلى :

_تبعية كامنة اتجاه الأب أو الآخر الذكوري .

_احتمال وجود صراع داخلي غير معترف به حول الهوية الذكورية أو القرب المثلي المكبوت .

_ميل إلى التحصن ضد القرب الحميمي بالتحديد و التسامي .

استجابة اللوحة BM 8 :

_مدمنين هيرويين راه يديرله ابرة انسولين .

دينامية السياقة الدفاعية :

(B2.1) الدخول المباشر في التعبير عن اللوحة ، (E2) إدراك جزئيات نادرة و غريبة (E6) ادراك مواضيع مفككة أو محطمة أو تعريف بعيدا ، (E4) ادراكات مشوهة ، (CP2) الميل إلى التقصير .

الإشكالية :

المفحوص يعبر عن عدوانية موجهة نحو الآخر الذكوري (الأب)، لا تظهر في شكل صريح (قتل أو عنف مباشر)، بل عبر صورة إدمان - اختراق - مرض - سيطرة مدمرة . خلف هذا المشهد يُحتمل وجود

. صراع أوديبى غير محسوم .. رغبة لا واعية في خصاء الأب (تقويض سلطته أو رجولته) أو انقلاب الأدوار، حيث الابن يسيطر على الأب، ولكن بطريقة مرضية ومدمرة.

استجابة اللوحة 10 :

إبعاد الصورة راجل مع ولده يبغيه بلاك امرأة بلاك ولده راه عاجبه جاي ولد صالح يدعيه (ضحك) لم يفهم الصورة أولاً إذا كانت أنثى أو ذكر .

دينامية السياقة الدفاعية :

(CC1) الإشارات الحركية و الإيحاءات و التغيرات الجسدية ، (CP3) عدم التعريف بالأشخاص و تحديد هويتهم بدقة ،(A2.13) آلية العقلنة تحويل الصراع إلى مستوى فكري عقلي ، (A2.6) التذبذب بين تفسيرات مختلفة للمنبه ، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية ، (CC1) الإشارات الحركية و الإيحاءات و التغيرات الجسدية ، (A2.6) تذبذب بين تفسيرات مختلفة للمنبه .

الإشكالية :

المفحوص يفشل في تمثل العلاقة الزوجية بشكل صريح ، و يمثل إلى تحييدها أو إعادة تفسيرها ضمن إطار أخلاقي / روحي .

الإرتباك في تحديد الأجناس (هل الشخصية أنثى ؟ هل هو ولد) ، و الضحك ، إبعاد الصورة كلها مؤشرات على وجود توتر لا واع في تمثل العلاقة الزوجية كمساحة ليبيدية (جنسية . عاطفية) .

قد تكون العلاقة بالمرأة (كزوجة أو كأنثى) غير مستقرة ، أو مرتبطة بتمثلات دفاعية (إنكار ، تسامي ، غموض) .

استجابة اللوحة 11 :

_منيش نشوف غاية ، واحد باغي ينتحر ، راه وحده ، و كاين حجر (إبعاد الصورة بإستمرار) ، بلاك غي بانلي منيش عارف ، بلاك راه حاصل (خاصه مساعدة) .

دينامية السياقة الدفاعية :

(CN9) انتقاد الذات ، (E4) ادراكات مشوهة ، (CC1) الإشارات الحركية و الإيحاءات و التغييرات الجسدية ، (CN9) إنتقادات الذات ، (A2.6)التذبذب بين تفسيرات مختلفة للمنبه .

الإشكالية :

إعادة تفعيل صراعات ما قبل تناسلية (prégénitalité) تظهر من خلالها مشاعر العجز ، الإنهيار، و الرغبة في التدمير الذاتي ، و ترتبط لاحقا بإشكالية قضيبية . رمزية (phallique .symbolique) ، حيث يظهر تهديد الخصاء و الانهيار الفسي أمام الموقف الجنسي أو الرجولي .

استجابة اللوحة MF 13:

راه عيان fatigué (تأمل مستمر و عبوس) (ملامحه تبدلو) .

دينامية السياقة الدفاعية :

(E9) التعبير عن عواطف أو تصورات قوية و عنيفة ، (CP1) توقفات كلامية و طول زمن الكمون ، (CC1) الإشارات الحركية و الإيحاءات و التغييرات الجسدية .

الإشكالية:

تمثل بدائي للعلاقة الجنسية بين الزوجين ، يغلف بعدوانية مقنعة تقضي إلى إستنزاف الطرف الذكري ، مع غياب رمزي للشريك الآخر ما يعكس صراعا لا واعيا مع الرغبة و التفاعل الجنسي داخل علاقة زوجية .

استجابة اللوحة 19:

جائتي مخندشة ، ما عرفتش شاهي هادي ، تأمل مستمر ، بلاك كوخ (وضعية الجلوس تتغير باستمرار ، هذا كوخ خاوي ما فيه حد .

دينامية السياقة الدفاعية :

(CC3) نقد الوسائل أو الوضعية ، (CN9) انتقادات الذات ، (CP1) التوقعات الكلامية و طول زمن الكمون ، (A2.2) التبرير بالجزئيات من أجل التحكم في الصراع و عزله ، (1 CC) الإشارات الحركية و الإيحاءات و التغييرات الجسدية .

الإشكالية:

إعادة تفعيل لهومات ما قبل تناسلية ترتبط بعلاقة أولية مع الأم ، حيث تظهر الأم ككيان غائب أو غامض أو غير حاو، ما يثير قلقا داخليا وجوديا ، يقابل هذا القلق بدفاعات حركية إدراكية و تحيدية تعكس فشلا في تمثّل الحيز الأمومي كمصدر حماية أو إحتواء .

استجابة اللوحة 16 :

. ما شفت والوا.

. أطفال يلعبون كرة القدم يضحكون (بقاء مدة طويلة و لم يتخيل شيء) .

دينامية السياقة الدفاعية :

(CN9) انتقادات الذات ، (CP1) التوقعات الكلامية و طول الزمن الكمون ، (2 CP) الميل إلى التقصير ، (CF1) سياق تمسك بالمحتوى الظاهري ، (B2.4) تفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية .

الإشكالية :

. عجز جزئي عن تنشيط الخيال الرمزي الحر ، ما يشير إلى فراغ تمثيلي أو دفاعات قوية ضد التخيل ، و يترجم إلى مشهد طفولي سطحي يعكس انسحابا من الصراع النفسي ، و ميلا لتجميد العلاقات الداخلية

. فراغ رمزي ، و تجميد في القدرة على بناء مواضيع داخلية و علاقتها ، يعوض بمشهد طفولي دفاعي بسيط .

تحليل النتائج :

قائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا و ماكري :

الأبعاد	العصابية	الانبساطية	الانفتاح على الخبرة	المقبولية	يقظة الضمير
الدرجة الكلية	38	36	30	37	44

جدول رقم 11 يبين نتائج مقياس العوامل الخمس الكبرى المطبقة على الحالة الأولى

يتضح لنا من خلال الجدول الأتي لدرجات الحالة في مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية ، أن سمات الشخصية لدى الحالة والتي هي العصابية و الإنبساطية و الإنفتاح على الخبرة و المقبولية و يقظة الضمير موجودة بمستويات متفاوتة و مختلفة ، بحيث نسبة يقظة الضمير 44 درجة ، ثم بعدها العصابية 38 درجة ، المقبولية 37 درجة ، تليها مباشرة الانبساطية 36 درجة ، و أخيرا الانفتاح على الخبرة 30 درجة ، مما يبين أن الحالة تغلب عليها سمة يقظة الضمير أكثر من باقي السمات الأخرى .

إختبار تفاهم الموضوع TAT:

جدول رقم 12 يبين نتائج اختبار تفهم الموضوع :

E	C	B	A
E2=1	CP1=7	B2.1=5	A1=1
E4=2	CP2=2	B2.4=5	A1.2=1
E6=1	CP3=1	B2.1=1	
E9=4	CN4=2		A2.2=1
	CN9=4		A2.6=4

	CN10=2		A2.3=1
	CC1=8		A2=10
	CF1=1		A2.13=1
	CF2=1		A2.15=1
	CF3=1		A2.17=2
8	29	11	22

الإشكالية العامة للحالة 01 :

تتمثل الإشكالية النفسية لهذه الحالة في صراع داخلي معقد يتوزع بين مستويات متعددة من التمثلات النفسية والرموز اللاشعورية، والتي تعكس عجزاً واضحاً في التنشئة الرمزية للعلاقات الحميمية والذاتية. من خلال تحليل استجابات المفحوص للوحاته الإسقاطية، يظهر نمط من الإنهاك النفسي والجسدي المرتبط بالعلاقة الجنسية الزوجية (لوحة MF13)، حيث تُعاش العلاقة كمشهد بدائي مشحون بعدوانية مكبوتة، ما يؤدي إلى استنزاف الطرف الذكري وتغييب رمزي للطرف الآخر. في المقابل، تشير اللوحة البيضاء (16) إلى فراغ تمثيلي واضح وانسحاب من التخيل الرمزي الحر، مما يعكس دفاعات نفسية قوية ضد الاشتغال مع الصراعات الداخلية، واستعاضة ذلك بمشاهد طفولية وساذجة تبرر عجزاً في بناء المواضيع النفسية الداخلية والعلاقات المعقدة بينها. أما اللوحة (19)، فتبرز إيقاظ لهومات نفسية قبل تناسلية مرتبطة بصورة أمومية غائبة أو غير حاضنة، مما يولد قلقاً وجودياً وارتباكاً حركياً مع تداعيات دفاعية تتمثل في تحييد وانكار

للمحتوى العاطفي والرمزي، وفشل في تمثيل الحيز الأمومي كمصدر أمان نفسي. مجمل هذه التمثلات يشير إلى بنية نفسية متأثرة بصراعات عميقة في التمثيل الذاتي والآخر، مع تحكم دفاعي واضح يحجب الوصول إلى محتويات عاطفية أساسية، مما ينعكس على قدرة المفحوص في بناء علاقات وجدانية متماسكة، خاصة في المجال الجنسي والحميمي، ويعكس صعوبة في اشتغال الخيال الرمزي الذي يعد ضروريًا للتماسك النفسي والنمو.

طبيعة التوظيف النفسي للحالة الأولى :

تتجلى طبيعة التوظيف النفسي لدى هذه الحالة ضمن إطار البنية الحدية (Organisation limite)، وذلك من خلال الخصائص النوعية للاستجابات، التي تشير إلى استخدام آليات دفاع بدائية وغير متكاملة، كالإسقاط، الإنكار، والانقسام (clivage)، وهي آليات عادةً ما تُلاحظ عند الأفراد الذين لم يستكملوا عمليات التفريق الرمزي بين الذات والآخر. تُظهر الحالة عجزًا في القدرة على الاشتغال الرمزي والتخييل، وهو ما يتجسد خصوصًا في رفض أو تحييد اللوحة البيضاء (16) وتحويلها إلى مشهد طفولي سطحي، ما يعكس انسحابًا من التمثيل الداخلي وتفاذي الاشتباك مع محتويات لاشعورية مهددة. كذلك، فإن تمثيل العلاقة الحميمية في لوحة MF 13 جاء في سياق تمثيل بدائي غريزي يفقد للتمايز بين الذات والموضوع، ويعكس حالة من الاندماج القهري والانصهار العاطفي، ما يشير إلى فشل في تكوين حدود نفسية مستقلة بين الأنا والآخر. من جهة أخرى، تُظهر اللوحة 19 إحياء لهوامات ما قبل تناسلية متصلة بصور أمومية غير مستقرة، مصحوبة بانفعالات قلقية وانسحاب حركي يدل على توتر في العلاقة مع الصورة الأمومية الأولية. هذا يكشف عن وجود علاقة غير متمثلة أو مشوهة مع الموضوع الأمومي، ما يؤدي إلى اضطراب في التمثيل الذاتي وضعف في استقرار الهوية. إن هذا التوزيع غير المتكامل للتمثلات، المقترن بدفاعات قوية ضد التفكك النفسي، يدل على أن البنية النفسية للحالة تنتم بخصائص حدية، حيث يظهر المفحوص كمن يسعى جاهدًا لتجنب الانهيار النفسي عبر اللجوء إلى أنماط رمزية بدائية، دون القدرة على بناء سردية نفسية متماسكة أو الدخول في اشتغال داخلي ناضج. وفي هذا السياق، يغيب التوظيف العصابي المنظم، في مقابل هيمنة تنظيم دفاعي هش قائم على التحكم والاستنزاف العاطفي.

دراسة الحالة الثانية :

1 البيانات الأولية :

الإسم : إ . ب

العمر : 17 سنة

الجنس : ذكر

الحالة الاجتماعية : أعزب

التحصيل الدراسي : السنة الأولى ثانوي

الحالة الاقتصادية : متوسطة

المعلومات المتعلقة بالسياق الإدمانية :

السن لأول لتعاطي : 16 سنة

من يوفر المادة : يوفرها لنفسه و كذلك يستعين بأصدقائه .

الأدوية التي يتعاطاها : ليريك (الصاروخ) ، ترامدول ، الحشيش (الكيف) ، السجارة (الدخان) ، كتيل

الوضع القانوني : لا يوجد عنده سوابق .

2 . جدول المقابلات :

جدول رقم 13 يبين جدول مقابلات الحالة الثانية :

عدد المقابلات	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	20 أفريل 2025	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	30 دقيقة	التعرف على الحالة و كسب ثقته .

التعرف على التاريخ المرضي و النفسي و الاجتماعي للحالة .	40 دقيقة	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	24 أبريل 2025	المقابلة الثانية
طرح مجموعة من الأسئلة للتعرف أكثر على سمات شخصية الحالة و تطبيق مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا و ماكري .	45 دقيقة	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	28 أبريل 2025	المقابلة الثالثة
تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT.	45 دقيقة	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	02 ماي 2025	المقابلة الرابعة

3 . تقديم الحالة 02:

الحالة ر.ب يبلغ من العمر 17 سنة أعزب تتكون أفراد أسرته من أم و أب متقاعد و الحالة هو الوحيد مع 3 أخواته الحالة طويل القامة، الجسم نحيل، ذو بشرة سمراء، عينان سوداوان، المظهر الخارجي مرتب عفوي يتكلم بطلاقة.

4 . ملخص المقابلات :

الحالة (ر.ب) مدمن على الأدوية المخدرة ليريكا و الكتيل ، الحشيش و غيرها من الأدوية منذ سنة و نصف بكميات غير منتظمة، تورط الادمان بسبب مشاكل العائلية التي تحدث بينه و بين والده و كذلك بسبب اختلاطه برفقائه اللذين كانوا يتعاطون الأدوية المخدرة و ذلك ناتج لشعوره بالفرح و أنه مرتاح عندما يتعاطاها لأنها تساعده على الإحساس بالراحة، و كذلك لاستهلاكه التبغ 3 او 4مرات في اليوم و قد تجاوب الحالة

مع أسئلة المقابلة و كان يجيب بطلاقة و عفوية، جاء للمركز طالب للعلاج رفقة والده، اعترف أنه أفسد حياته بسبب هذه المخدرات هو في سن صغير و أنه يريد التخلص منها لكن لا يستطيع.

5 . تحليل المقابلة مع الحالة 02 :

السن الذي بدأ الحالة فيه يتعاطى الأدوية منذ سنة و نصف حيث أن سبب الادمان كان لع عدة جوانب أثرت عليه حيث أن علاقته مع والده غير جيدة و يتخاصم معه لقوله فيه (با غي يزقي عليا أنا قاع منديهاش علاجال ما ني نحوس نتعالج) الحالة قريب من أمه و لا يريد أن تراه في هذا الوضع و كذلك شعوره بالوحدة و عدم وجود أي هدف او شغل يشغله في الحياة حيث صرح (قرايتي و منيش نقرأها و مديتش المعدل في الفصل الأول و9 الزواج 6 باينة غادي نعاود العام) لا يملك الثقة في نفسه و أنه غير قادر على أن ينجح في دراسته، الا أنه قبل التعاطي كان يدرس جيدا حيث صرح أنه كان يتحصل على معدل 12،13 الحالة لا يريد الدراسة و لا يريد التكلم عنها حيث انه قال (متجدوليش قاع على القرايا كي راني نجي هنا نفرح كي منقراش) بالإضافة إلى أنه لا يريد أن تراه عائلته وهو يتعاطى (منبغيش نبين لدارنا و بالكثرة ما) و خاصة والدته لأنها هي التي لا تريد أن تراه في هذه الحالة و دائما تحفزه على الذهاب للعلاج مع والده للمركز العلاج الادمان، كما عبر عن شعوره أن الادمان يشعره بالراحة و السعادة و ينسيه كل شيء التي عبر عنها بما يلي (منحبسش قاع و منحسش بلي مفعول تاع دوا راحلي باسكو ناكل حبة مور حبة و غي لبارح كليت 3حبات) الحالة له صديق واحد من أصدقائه الذي يثق فيه و يحكي له عن مايفعل و عن معاناته حسب قوله (صاحبي نحكيه كلشي شاندير ونحكيه صوالحي)

الحالة أصبح يعاني من إضطراب في الأكل فقدان شهية ،نحافة، كذلك آلام جسدية،صداع ضاغط، آلام عضلية أحيانا ، كذلك بالنسبة لرمضان لا يستطيع القيام بشيء و يبقى نائم طوال اليوم حسب قوله (رمضان نفوته راقد حتى يأذن المغرب و نوض و نهار ثاني عيد كليت دوا و رقدت مندتش قاع حتى لغدوة معرفتش روجي قاع وين راني)

بالإضافة أن الحالة يعاني من تقدير ذات منخفض و فقدان الثقة بالنفس و لانفع من وجوده (خرجت عدو لخواتاتي، مندير والو فحياتي و و منقد ندير والو منعرف ندير حتى حاجة نعرف غي نرقد ، منديروالو sportمنتع بالون خاطيني

الحالة يعاني من القلق و الانفعالات خصوصا عندما لايتناول الأدوية يتغير مزاجه.. الحالة يعاني و يريد التخلص من هذا المشكل حيث أن كذلك والده يساعده على ذلك و هو الذي يأتي به إلى مركز الوسيط للإدمان

6 . التحليل العام للحالة 02:

من خلال تحليل المقابلات و إختبار تفاهم الموضوع و استبيان قائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية توصلنا أن سبب الإدمان كان له عدة جوانب أثرت عليه و كانت دافعا لسياقه في هذا الطريق خاصة أنه كان في سياق نفسي و إجتماعي هش يتضح من تاريخه الأسري وجود بيئة مظطربة، خاصة في العلاقة مع والده التي تتسم بالصراف و الضغط، مقابل إرتباطه العاطفي الشديد بوالدته التي تشكل مصدرا للدعم و الحنان، يعاني الحالة من عصابية مرتفعة جدا مما جعله عرضة للقلق، تقلب المزاج و سرعة التأثر بما حوله للهروب من الألم الداخلي و الواقع الضغط الذي كان يعيش فيه كما الإنبساطية، مما يعزز الإدمان و يقلل من فرض تواصله الصحي مع محيطه، بإستثناء صديق واحد يثق به و يعد عنصر دعم نفسي مهم، كما أن إنخفاض الطيبة لديه و يقظة الضمير يشير إلى وجود صعوبات في التنظيم الذاتي و ضعف في التخطيط و التحكم و الشعور بعدم الجدوى خاصة بعد تراجع مستواه الدراسي و رفضه في كل مرة العودة للدراسة في قوله (متجدوليش قاع القرابية راني كي نجي هنا نفرح كي منقراش) يعاني أيضا من أعراض جسدية (نحافة، فقدان شهية، أرق، خمول و أعراض إنسحابية حادة في غياب المادة مايدل على إرتباط نفسي و جسدي شديد بالمخدر، لدى الحالة أيضا صورة ذات مهزوزة و شعور بالعجز و مشاعر قهر و غضب إتجاه الأب و إرتباط عاطفي كبير بالأُم مع مشاعر الذنب مع صراعي داخلي عند الشخصية بسبب خوفها من خذلان الأم

7 . نموذج لتطبيق الاختبار :

مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية :

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	أنا لست شخصا قلقا					×
2	أحب أن يكون حولي الكثير من الناس				×	
3	لا أحب أن أضيع وقتي في أحلام اليقظة		×			

	×				أحاول أن أكون لطيفا مع جميع من أقابلهم	4
	×				أسعى إلى المحافظة على أن تكون أشيائي مرتبة و نظيفة	5
				×	غالبا ما أشعر بأنني أقل شأن من الآخرين	6
	×				أسر و أضحك بسهولة	7
	×				عندما أعرف الطريقة الصحيحة للقيام بشيء ما فإنني ألتزم بها	8
				×	غالبا ما أدخل في مجادلات مع عائلتي و مع زملائي في المدرسة	9
	×				أنا بارع في إدارة الوقت بحيث يتم انجاز الأشياء في أوقاتها المحددة	10
				×	عندما أكون تحت الضغط هائل أشعراحيانا بأن أعصابي قد انهارت	11
				×	لا أعتبر نفسي خاليا من الهموم	12
	×				تعجبنى التصميمات الفنية التي أجدها في الفن الطبيعة	13
				×	يعتقد البعض انني أناني و مغرور	14
				×	أنا لست شخصا منظما بشكل كبير	15
				×	نادرا ما أشعر بالوحدة و الكآبة	16
	×				أستمع حقا بالحديث مع الآخرين	17

				×	أعتقد بان السماح للطلاب بالاستماع الى متحدثين متناقضين لا يعمل أكثر من مجرد تشويشهم و تضليلهم	18
	×				أفضل أن أتعاون مع الآخرين على التنافس معهم	19
	×				أحاول القيام بجميع الأعمال الموكلة إلي بضمير حي	20
				×	أشعر غالبا بالتوتر و العصبية	21
				×	أحب أن أكون في بؤرة الحدث	22
	×				للشعر تأثيل قليل علي أو ليس له تأثير	23
	×				أميل إلى السخرية و الشك في نوايا الآخرين	24
	×				لدي مجموعة واضحة من الأهداف و أعمل على تحقيقها بأسلوب منظم	25
				×	أشعر أحيانا بأنني عديم القيمة	26
				×	أفضل عادة القيام بأعمالي وحدي	27
		×			غالبا ما أحاول أن أجرب الأطعمة الجديدة و الغريبة	28
				×	أعتقد بأن أغلب الناس سوف يستغلنوك إذا سمحت لهم بذلك	29
				×	أهدر الكثير من الوقت قبل البدء بتنفيذ العمل	30
	×				نادرما أشعر بالخوف و القلق	31

					غالبا ما أشعر بأنني مفعم بالنشاط	32
				×	نادرا ما ألاحظ تغير المزاج مع تغير المواقف والبيئات المختلفة	33
				×	يحبني معظم الناس الذين أعرفهم	34
				×	أعمل بجد و اجتهاد لتحقيق أهدافي	35
				×	غالبا ما أغضب من الطريقة التي يعاملني بها الآخرون	36
				×	أنا شخص سعيد و مبتهج	37
				×	أعتقد بأن علينا الرجوع إلى حكم الدين فيما يتعلق بالأمور الأخلاقية	38
				×	يعتقد بعض الناس بأنني غير مبال	39
				×	عندما ألتزم القيام بعمل فإنني أحرص على إنجازه	40
				×	عندما لا تسير الأمور بشكلها الصحيح ، أشعر بالإحباط أو الإستسلام	41
				×	أنا لست بالمتفائل المبتهج	42
				×	عندما أقرأ قصيدة من الشعر أو انظر في عمل فني فإنني أشعر أحيانا بالاستمتاع	43
				×	أكون اتجاهاتي بعقلانية و أتمسك بها	44
				×	أظهر أحيانا بأنه لا يعتمد علي ، و لست ثابتا كما يجب أن أكون	45

	×				نادرا ما أكون حزينا و مكتئبا	46
	×				حياتي تمر سريعا	47
	×				لدي اهتمام قليل بالتفكير في طبيعة الكون و الظروف البشرية	48
	×				أحاول بشكل عام أن أكون مراعيًا لحقوق الآخرين و مشاعرهم	49
		×			أنا شخص منتج أحب دائما انجاز الأعمال	50
				×	غالبا ما أشعر بعدم قدرتي على مساعدة الآخرين و أريد من شخص آخر أن يحل مشكلتي	51
		×			أنا شخص نشيط جدا	52
	×				لدي الكثير من الفضول الفكري	53
	×				عندما لا أحب أحدا فإنني أحب فإنني أحب أن أشعره بذلك	54
		×			يبدو انني لا أستطيع أبدا أن أكون منظمًا	55
	×				عندما أشعر بالخجل أود لو أختبئ كي لا يراني أحد	56
				×	أفضل أن أقود نفسي على أن أقود الآخرين	57
	×				غالبا ما أستمتع بالتعامل مع النظريات و الأفكار الجديدة	58

				×	عند الضرورة لدي الاستعداد لأن أتعامل مع الآخرين بالطريقة التي تحقق لي الحصول على ما أريد	59
				×	أكافح من أجل أن أكون متميزا في عمل أقوم به	60

جدول رقم 14 يبين مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية المطبقة على الحالة الثانية.

النتائج المتحصل عليها:

العصابية:

$$50=2+5+4+3+5+5+5+5+1+5+5+5$$

الانبساطية :

$$24=2+3+2+1+2+2+2+5+1+1+1+2$$

الانفتاح على الخبرة:

$$29=2+2+4+1+4+1+3+4+1+1+4+2$$

الطيبة (المقبولية):

$$25=1+4+2+1+1+1+1+4+2+2+1+2$$

يقظة الضمير :

$$31=5+3+3+1+4+5+1+2+2+1+2+2$$

تطبيق اختبار تفاهم الموضوع TAT :

استجابة اللوحة 1:

. ني نشوف بز (طفل) كاره حياته حل كتاب سقساني ورقة هاذي....حاط كرطابه وراه yessaie يخمم راه يخمم....يبان مكتتب .

دينامية السياقة الدفاعية :

بدأ المفحوص قصته بالتركيز على الرؤية الحسية الإدراكية للشخص ، (CF1) سياق التمسك بالمحتوى الظاهري (B2.4) ، تعبيرات عاطفية قوية (CF2) التشديد مع اليوميات و الملموس (CC2) الطلبات الموجهة للفاحص ، (CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (A2.17) التشديد على الصراع الداخلي و التركيز على الميول ، (CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (A2.6) التذبذب بين تفسيرات مختلفة للمنبه ، الذهاب و الإياب بين النزوة و الإندفاع ، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية .

الإشكالية :

. صعوبة في تمثل العلاقة مع الأب أو الراشد ، الذي يعاش لا شعوريا كمصدر ضغط أو مراقبة ما يؤدي إلى إنسحاب الذات (الطفل) ، إلى حالة من الكآبة و العجز ، العلاقة تفتقر إلى الحميمية أو التبادل و يغلب عليها طابع التقويم أو الفشل .

استجابة اللوحة 2 :

....."تصويرة...زاوجة فيها مرا صغيرة رافدة في يدها كتابسيد راه يزرع....هاد مرا راها باينة راها بالكرش و لا راها تخمم كاين ديار....مهم تصويرة هذي فيها شوية تاع إكتئاب راك فاهم مهم سيد راه خدام و هذ لمرا راها مكتتبه وجها راه مزير

دينامية السياقة الدفاعية :

(CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (CP3) ، عدم التعريف بالأشخاص و تحديد هو يتهم بدق، التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (A2.17) التشديد على الصراع الداخلي و التركيز على

الميول الإيجابية لإخفاء النزوات الداخلية المعركة ، (CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (CC3) فقد الوسائل أو الوضعية) ، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية ، (CF3) الشديد على الفعل اليومي ، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية ، (A2.2) التبرير بالجزئيات من أجل التحكم في الصراع و عزله ، (CP1) توقفات كلامية و طول زمن الكمون .

الإشكالية :

تمثيل لعلاقة أوديبية مختلة تتسم بانسحاب الأب، ووجود أم في وضعية عاطفية هشة، ما يحدث اختلالاً في التوازن داخل الثلاثية الأوديبية، ويثير مشاعر كآبة أو شعور بالتهميش عند الذات".

استجابة اللوحة 3BM :

....مرا راها تبكي باينة راها تبكيعلى واحد راجلها مهم راها حزينة فيها إكتتاب تاني.

دينامية السياقة الدفاعية :

(CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية ، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية ، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية ، (CP1) ، توقفات كلامية و طول زمن الكمون ، (B2.12) التأكيد على موضوع الذهاب يتضمن الحاجة إلى السند CM1 ، (B2.4) (يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية .

الإشكالية :

. تفعيل لشعور لاشعوري بالذنب على خلفية علاقة فقد أو إخفاق، حيث تُترجم الذات مشاعرها في صورة إكتتاب وحزن شديدين، مع غياب تفسير عقلائي، ما يُشير إلى دينامية تدمير ذاتي صامتة .

استجابة اللوحة 4 :

. مرا مع راجل وجه راه مزير باينة عنده حاجة و هذي باينة راها تخدم فيه على حساب شوفة مهم باينة راهم في بلاصة قهوة و لا معلاباليش كاين نسا منا كاين وحدة ها هي منا....هذا السيد راه ساريله حاجة باينة هذي صورة رابعة هذي .

دينامية السياقة الدفاعية :

(B2.1) الدخول المباشر في اللوحة .

(A2.15) عزل أشخاص و عناصر (أي يغيب تعريف الأشخاص و الروابط بينهما في القصة) (CF1) سياق التمسك بالمحتوى الظاهري ، (A2.2) التبرير بالجزئيات من أجل التحكم في الصراع و عزله ، (CC1) الإشارات الحركية و الإيحاءات و التغيرات الجسدية (CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون (CC2) الطلبات الموجهة للفاحص .

الإشكالية :

_ تعبير غير مباشر عن عدوانية كامنة داخل العلاقة الزوجية، حيث يُقدّم الرجل كضحية صامتة والمرأة كقوة فاعلة قد تكون ناقدة أو متسلطة، ما يعكس علاقة بدائية تفتقر للتبادل الوجداني.

استجابة اللوحة 5 :

.....مهم شومبرا هذي فيها مرا حال الباب باينة راها تهدر مع كاش واحد ولدها و لا باها ولا معلباليش و لا راجلها مهم راهي تبان مرا كبيرة هذي كتب كاينفيوز....ورد باينة راها تقوله خبر مشي شباب على وجها باينة لاغيا توصله حاجة مشي شابة....

دينامية السياقة الدفاعية :

CP1 التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (A 2.6) التذبذب بين تفسيرات مختلفة للمنبه الذهاب و الإياب بين النزوة و الإندفاع، (CM9) انتقادات الذات ، (A2.2) التبرير بالجزئيات من أجل التحكم في الصراع وعزله ، (CP1) ، التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (CN10) التركيز على الجزئيات النرجسية ، (CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون .

الإشكالية :

_تمثيل علاقة أمومية مشحونة بالتوجس والقلق، حيث تُعاش الأم كمرسال لأخبار سيئة أو كمصدر لعدم الأمان العاطفي، ما يدل على ارتباط وجداني غير مريح ومليء بالاستباق السلبي .

استجابة اللوحة السادسة : 6 BM

مهم....هاذا باين راه معا أمه تاني يخبر فيها خبر مشي شباب وجهه راه بيان مشي تاع الفرحة راهم في شوميرةهذي شيبانية.....وجوهم راهم مزيرين

دينامية السياقة الدفاعية :

(CP1) التوقفات الكلامية وطول زمن الكمون (CP3) عدم التعرف بالأشخاص و تحديد هويتهم بدقة ، (A2.13) آلية العقلنة تحويل الصراع إلى مستوى فكري عقلاني ، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية ، (CP1) توقفات كلامية و طول زمن الكمون ، (CP1) ، توقفات كلامية (A2.2) ، التبريرات بالجزئيات من أجل التحكم في الصراع و عزله ، (CN5) التشديد على الكيفيات الحسية ، (A2.8) الاجترارات تكرر العبارات تكوين القصة .

الإشكالية :

_علاقة أمومية تقريبية متوترة تُعبّر عن تمثيل داخلي لأم حزينة أو مثقلة بالعاطفة، يُشعر المفحوص بالذنب أو المسؤولية تجاهها، في علاقة مشبعة بالقلق والحميمية المحبطة.

استجابة اللوحة السابعة : 7 BM

راجل هو و ولده كبير شيباني تاني راهم يتسارو كاين بيناتهم حاجة مشي شابة راها دور....سيد باين وجهه راه مزير، باه لبس حاجة كحلة، كسوة كحلة مهم .

دينامية السياقة الدفاعية :

(CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (CP3) عدم تعريف بالأشخاص و تحديد هويتهم بدقة، (CN1) التشديد على إنطباع الذاتي (CP1) توقفات كلامية و طول زمن الكمون ، (CN5) التشديد على كيفيات حسية ، (A2.8) تكرر العبارات المكونة للقصة ، (CP2) الميل إلى التقصير .

الإشكالية :

. إسقاط لصراع لا واعٍ في العلاقة الذكورية، يُعبّر عن رغبة في القرب من الأب أو نموذج رجولي، لكنها محاطة بالقلق والانقباض، مما يكشف عن توتر مثلي تقريبي لا شعوري .

استجابة اللوحة الثامنة : 8 BM

. هذا جندي باين صغير في العُمُر، وها هي منا كيشغل سلاح تاعه، وهذا جراح، وهذا مساعد جراح، وراهم في دار، وهذا مريض راهم يديروله عملية جراحية، هذا باينة ضاربنه رصاصة. هذا ما راني نشوف فهد تصويرة، سلاح تاع معركة، ها هو خدمي .

دينامية السياقة الدفاعية :

(B2.1) دخول مباشر في التعبير عن اللوحة ، (A2.3) التحفظات الكلامية ، (E4) ادراكات مشوهة)
(A2.6) الاجترارات تكرر العبارات المكونة للقصة (E9) التعبير عن عواطف أو تصورات قوية و عنيفة ،
(CP2) الميل إلى التقصير ،(E 4) ادراكات مشوهة .

الإشكالية :

_عدوان مكبوت ضد سلطة ذكورية (رمزية الأب)، يظهر من خلال إسقاطات عسكرية وطبية، حيث يُجسد القلق من العقاب (الخصاء) في شكل جرح جسدي يتطلب تدخلاً، ما يدل على صراع داخلي بين التمرد والخضوع.

استجابة اللوحة 10:

كاين مرا هي و راجل باينة بليكيفاه باغي نفهمك لمهم مرا و راجل راهم وحدهم ايزولي مهم راه يهدر معاها يا راها تهدرله خبر شباب يا مشي شباب بسك باينة في وجوهم كاين شوية تاع الحزن

دينامية السياقة الدفاعية :

(B2.1) دخول مباشر في التعبير عن اللوحة ،(CP3) عدم التعريف بالأشخاص و تحديد هويتهم بدقة، (CP1) توقفات كلامية و طول زمن الكمون، (CN9) انتقادات الذات (A2.8) تكرر العبارات

المكونة للقصة ، (A2.6) التذبذب بين تفسيرات مختلفة للمنبه (E9) التعبير عن عواطف أو تصورات قوية و عنيفة .

الإشكالية :

صعوبة في التعبير عن الرغبة اللبيدية في العلاقة الزوجية، تُغطي بحوار عاطفي متردد، ما يكشف عن كبح داخلي وتوترا تجاه الحميمية الجنسية أو العاطفية .

استجابة اللوحة 11 :

.....راهم في غابة جبل زاوش ولا حمام ليسونسيال ها هو جسر منا.....مهم كيما هاك .

دينامية السياقة الدفاعية :

(CP1) ، التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (CP4) عدم توضيح دوافع الصراعات و الإبتدال ، (CN5) التشديد على الكيفيات الحسية ، (A2.2) التبرير بالجزئيات من أجل التحكم في الصراع و عزله، (CP1) توقفات كلامية و طول زمن الكمون ، (CP2) الميل إلى التقصير .

الإشكالية :

إيقاظ لاشعوري لمحتوى قبلي- تناسلي (pré-génital) يتضمن رمزية قضيبية، دون قدرة على التمثيل السردي، ما يدل على كبح وارتباك نفسي تجاه الهوية الجسدية والانتقال إلى مرحلة جنسية ناضجة.

استجابة اللوحة MF 13 :

دار فيها راجل و مرا هذي مرا باينة راها مريضة و لا ماتت psk سيد راه يبكي هنايا باينة دارها عملية جراحية و مصدقتش مهم كاين كتوبا هنايا.....كتوبا.....مهم راها تبانلي ماتت و هذا راه يبكي على خسارتها

دينامية السياقة الدفاعية :

(B2.1) دخول مباشر في التعبير عن اللوحة ، (A2.15) عزل الأشخاص و العناصر ، (E4) ادراكات مشوهة (E9) التعبير عن عواطف أو تصورات قوية و عنيفة (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية

، (CN5) التشديد على الكيفيات الحسية (CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون ، (A2.8) ، تكرار العبارات المكونة للقصة ، (A2.8) تكرار العبارات المكونة للقصة .

الإشكالية :

تمثيل جنسي بدائي تغلب عليه العدوانية والذنب، حيث تظهر العلاقة الزوجية كمصدر خطر يؤدي إلى الفقد أو الموت، مما يعكس صراعاً لاواعياً بين الرغبة والحفاظ على الموضوع المحبوب .

استجابة اللوحة 19 :

دار راهم فالمشتا ثلج راه صاب و قاع دار جاية ايزولي فالغابة و لا معلباليش مهم تبان غابة صابة فيها ثلج ضواو شاعلين تاع دار

دينامية السياقة الدفاعية :

(CN9) انتقاد الذات ، (CF1) سياق التمسك بالمحتوى الظاهري ، (CN5) التشديد على الكيفيات الحسية .

الإشكالية:

إيقاظ لهوام قبلي-تناسلي يتجلى في صورة بيت معزول داخل بيئة باردة، ما يعكس رمزية أمومية مشحونة بالقلق من الاحتواء الزائد أو النذب، ويكشف عن تثبيت في مراحل بدائية من النمو العاطفي، مع صعوبة التمييز بين الذات والموضوع.

إستجابة اللوحة 16 :

.....مازال ما بنليش.....مزال قاع مطحلي فبالى والوا تأمني راها طيحي غي ديك
مرا في راسي لي شفتها فالصورة التالية راها طيحي كيشغل تنوض .

دينامية السياقة الدفاعية :

(CP1) التوقعات الكلامية و طول زمن الكمون ،(CN9) انتقاد الذات ، (CP1) توقفات كلامية و طول زمن كمون .

الإشكالية :

صعوبة في بناء موضوع داخلي مستقل عن المواضيع السابقة، ما يدل على فقر في العالم التخيلي وخلل في ترابط التمثلات، مع تعلق لاواعي بموضوع أنثوي ذي شحنة وجدانية قوية، مما يعيق إنتاج مشهد خاص بالمفحوص .

تحليل النتائج :

قائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا و ماكري :

الأبعاد	العصابية	الانبساطية	الانفتاح على الخبرة	المقبولية	يقظة الضمير
الدرجة الكلية	50	24	29	25	31

جدول رقم 15 يبين نتائج مقياس العوامل الخمس الكبرى المطبقة على الحالة الثانية

يتبين لنا من خلال الجدول الموضح أمامنا لدرجات الحالة في مقياس العوامل الخمس الكبرى في الشخصية ، أن كل من سمات العصابية و الانبساطية و الانفتاح على الخبرة ، المقبولية ، يقظة الضمير ، موجودة عند الحالة بمستويات مختلفة ، حيث جاءت أكبر نسبة لبعد العصابية ب 50 درجة ، تليها يقظة الضمير 31 درجة ، بعدها الانفتاح على الخبرة 29 درجة ، ثم بعدها المقبولية 25 درجة ، أخيرا الانبساطية 24 درجة . مما يشير أن الحالة تغلب عليها سمات العصابية أكثر من باقي السمات الأخرى .

إختبار تفاهم الموضوع TAT:

جدول رقم 16 يبين نتائج اختبار تفهم الموضوع :

E	C	B	A
E2=1	CP1=23		
E4=2	CP3=3	B2.1=3	A2.6=3
EC=1		B2.4=11	A2.15=2
E9=1			

	CN5=5 CN9=4 CN9=4 CN10=1		A2.17=2
	CC2=2 CC3=1		
	CF1=3 CF2=1 CF3=1		
5	48	14	7

الإشكالية العامة للحالة 02:

تُظهر استجابات المفحوص لمجموعة اللوحات في اختبار TAT نموذجًا نفسيًا مركبًا يتصف بعدم الاستقرار العاطفي وضعف التنظيم النفسي الداخلي، مع بروز أنماط تمثيلية تثبتية في مراحل تطور نفسية بدائية، تتمحور حول التداخل بين احتياجات الأمان الأمومي ومخاوف النبذ والرفض. 1. ضعف البناء التمثيلي الداخلي والتخلي تتجلى صعوبة المفحوص في إنتاج موضوعات نفسية حرة ومستقلة، كما هو واضح من استجابته للوحة المفتوحة (اللوحة 16) حيث يظهر جمود تخيلي، وعجز عن ملء الفراغ النفسي، مع تعلق مرضي بتمثلات ذات شحنة وجدانية قوية متكررة، ما يدل على خلل في قدرة المفحوص على تنظيم تمثلاته النفسية وفصلها عن بعضها، مؤشراً إلى ضعف في البنية التمثيلية للعالم الداخلي. 2. تثبتت في مراحل عاطفية وبدائية (قبل تناسلية) (اللوحة 19) تكشف عن إيقاظ لهوام طفولية قبل تناسلية متعلقة برمزية الأم ككائن يحتضن ويخيف في آن واحد، عبر مشاهد سردية توحى بالبرودة العاطفية، العزلة، والاحتواء المزدوج بين الحماية والنبذ. يشير هذا إلى تثبتت في مراحل النمو النفسي التي تسبق مرحلة التمييز الواضح للذات

والموضوع، مع صعوبة في تحقيق انفصال نفسي متميز، ما ينعكس في علاقات تمثيلية مشحونة بالقلق والتوتر. 3. اضطراب في الديناميات الدفاعية واللاواعية المفحوص يستخدم دفاعات بدائية مثل الانسحاب إلى وصف فضاءات معزولة وخالية من الشخصيات، محاولاً مواجهة مخاوفه عبر التمسك بالرموز التي تمثل الأمان (البيت، الضوء)، ولكنها أيضاً تحمل دلالات النبذ والرفض (الثلج، العزلة)، ما يعكس حالة من التنازع النفسي القائم على الصراع بين الرغبة في الاحتواء والخوف من فقدان. تكرار بعض الموضوعات والصور في استجابات مختلفة يشير إلى اجترار لاواعي لمشاعر وأحداث عالقة، خاصة ضمن الإطار الأمومي. 4. ضعف التمايز والحدود النفسية يظهر المفحوص صعوبة في التمايز بين الذات والآخرين، وبين موضوعاته النفسية المختلفة، مما يؤدي إلى تمثلات متشابكة وغير مستقلة، تعبر عن بنية نفسية غير متماسكة، معرضة لصراعات داخلية مستمرة، وارتباط مرضي بالتمثلات الأولى التي تحكمها رمزية الأم، كحاضنة أو كائن مخيف. الخلاصة العلمية يمكن توصيف الحالة النفسية للمفحوص بأنها تعاني من ضعف تنظيمي تمثيلي داخلي مركب من تثبيت في مراحل نفسية قبل تناسلية، مع جمود تخيلي وارتباط مرضي بموضوعات الأمومية، ترافقها اضطرابات في الديناميات الدفاعية واللاواعية، وصعوبة في بناء تمثلات نفسية مستقلة ومنفصلة. هذا النمط النفسي يعكس اضطراباً عميقاً في الدينامية النفسية الأساسية، مؤثراً على قدرة المفحوص على تأسيس ذات متماسكة وحياة عاطفية متوازنة، ويشير إلى وجود حاجة ماسة لتدخل علاجي نفسي عميق يستهدف إعادة تنظيم هذه التمثلات وتطوير قدرة أفضل على التمايز النفسي الداخلي.

طبيعة التوظيف النفسي للحالة الثانية :

يتسم التوظيف النفسي لدى هذه الحالة بطابع بدائي ومفتقر للتنظيم، يعكس بنية نفسية هشّة، تقترب من حدود التنظيم الحدّي المضطرب، بل قد تميل نحو بعض مظاهر التنظيم السيكوتي الخفيف، دون الوصول إلى الذهان الفعلي. ويبدو أن المفحوص يوظف استجابات دفاعية بدائية في محاولة لموازنة صراعات داخلية غير ممثلة تمثيلاً كافياً، ويظهر ذلك من خلال العجز المتكرر عن إنتاج تخييل حر أو بناء تمثيلات رمزية مستقلة، خاصة في استجابته للوحة 16، التي تكشف عن فراغ تخييلي داخلي وانسحاب من المشهد الرمزي. يتضح أن التوظيف النفسي لدى هذه الحالة يتمركز حول رمزية أمومية متناقضة، حيث يتم تمثيل الأم ككائن مانح للأمان وفي الوقت ذاته مصدر للقلق والرفض، ما يؤدي إلى استخدام آليات دفاعية كالتثبيت في مراحل ما قبل التمايز، الإنكار، والانعزال التخيلي، وهي كلها مؤشرات على خلل في بناء الهوية النفسية وضعف في التفريق بين الذات والآخر. كذلك، يلاحظ الميل نحو اجترار تمثلات وجدانية متكررة ومشوشة، توحى بأن المفحوص لا يزال عالماً في شبكة تمثلات أولية لم تُستوعب بعد ضمن سردية نفسية ناضجة.

ويُضاف إلى ذلك أن المفحوص يميل إلى الانسحاب إلى فضاءات خالية من التفاعل، مع وجود رموز مثل الثلج، الضوء، البيت...، توحى بمحاولات فاشلة لبناء ملاذ داخلي آمن، لكنها بدلاً من أن توفر الحماية، تعيد إنتاج مشاعر العزلة والقلق. هذا يوحي بأن التوظيف النفسي قائم على دينامية دفاعية غير فعالة، حيث يُعاد تدوير مشاعر الفقد والنبذ دون القدرة على التمثيل المتمايز أو العمل من خلال الخيال الرمزي. بناءً عليه، يمكن القول إن التوظيف النفسي في هذه الحالة يتسم بالهشاشة النفسية، والجمود التخيلي، والارتهان لرمزية أمومية مهددة وغير مستقرة، مع تثبيت في مراحل ما قبل تناسلية، الأمر الذي يعرقل تطور الأنا ويفشل في تنظيم العلاقة مع الموضوعات الداخلية والخارجية. وهو ما يجعل المفحوص في حاجة ماسة إلى تدخل علاجي يركز على إعادة بناء الحيز الرمزي، وتقوية الوظائف التمثيلية، وتدعيم الهوية النفسية ضمن علاقة علاجية حاضنة وآمنة.

دراسة الحالة الثالثة :

1 البيانات الأولية :

الإسم: م.ا.

العمر : 28 سنة .

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: أعزب

المستوى الدراسي: لم يكتمل المرحلة الثانوية

الحالة الاقتصادية: كان عامل يومي غير مستقر قبل السجن

المعلومات المتعلقة بالسوابق الادمانية:

السن لأول تعاطي: في سن 15 سنة

من يوفر المادة: الأصدقاء

الأدوية التي يتعاطاها: الصاروخ، ترامادول، ميثامفيتامين (الكريستال)، كتيل و كذلك السجارة

الوضع القانوني: قبل سنتين كان في السجن لارتكابه جريمة اعتداء على بائع في الصيدلية .

2 جدول المقابلات :

جدول رقم 17 يبين جدول مقابلات الحالة الثالثة :

عدد المقابلات	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	05 ماي 2025	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	30 دقيقة	التعرف على الحالة و كسب ثقته .
المقابلة الثانية	09 ماي 2025	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	40 دقيقة	التعرف على التاريخ المرضي و النفسي و الاجتماعي للحالة .
المقابلة الثالثة	12 ماي 2025	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	45 دقيقة	طرح مجموعة من الأسئلة للتعرف أكثر على سمات شخصية الحالة و تطبيق مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا و ماكري .
المقابلة الرابعة	15 ماي 2025	مكتب الأخصائية النفسية بمركز الوسيط للإدمان	45 دقيقة	تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT .

--	--	--	--	--

3- تقديم الحالة:

الحالة (م. أ) يبلغ من العمر 28 سنة. أعزب تتكون أفراد أسرته من أب حارس في المدرسة ، والأم تعمل منظمة في إحدى المنازل. العلاقة بين الأم والأب غير مستقرة. لديه أخ واحد أصغر منه. الحالة طويل القامة. نحيف الجسم. دو بشرة سمراء. عيان بنيتان. وعليه إحمرار، له اثار لكدمات في اليدين وكذلك الوجه. المظهر الخارجي لا بأس به. إدراك ضعيف نوعا ما. نظارات مشتمة، ملامح توحى بالحزن والتوتر.

4- ملخص المقابلة:

أجريت مع الحالة المقابلة العيادية النصف الموجهة. كانت المقابلة الأولى صعبة نسبيا بسبب تردد الحالة وعدم إرتياحه في الحديث. بينما أبدى تحسنا في المقابلة الثانية وأصبح أكثر تفاعل واستجابة. حيث كان يجيب عن أسئلتنا بكل إرتياح ،ومن خلال ملاحظتنا للحالة ومن خلال حديثه كان يبدو عليه علامات الحزن والتعب، عبر عن علاقاته المضطربة داخل الأسرة. خاصة مع الأب الذي وصفه بالغياب العاطفي فيه والذي كان يقوم بضربه وتعنيفه فيه كلما كان يتعاطى، و أشار إلى شعوره بعدم الفائدة وفقدان الهدف، وهذا ما جعله يرجع إلى هذه الطريق كما تحدث عن تجاربه السابقة مع أصدقاء السوق، والتي قادته إلى تعاطي المؤثرات العقلية، والتي بدأت بالسجارة وتطورت إلى المواد المخدرة و المؤثرات العقلية. الحشيش، الميثامفيتامين الكوكايين ترامادول، فتعود عليها إذ كان يتعاطى يوميًا ودخوله في دوامة الإدمان التي أدت به إلى التورط في شجار وسجن لفترة قصيرة مدتها 6سنة أشهر لأنه سرق احد الأشخاص الذي كان يعمل لديهم و بعد خروجه من السجن لم يتجاوز فترة قصيرة و ارتكب جريمة أخرى حيث انه كان يريد الحصول على هذه المؤثرات اقتحم صيدلية هو و احد أصدقائه مهددا العامل بسكين للحصول على أدوية تحتوي على الترامادول و غيرها حيث أن الحالة سجن لمدة سنوات و بعد خروجه أصبح يعاني من هذا الوضع حيث أن والدته به إلى مركز لطلب العلاج.

5تحليل المقابلة مع الحالة 03:

بدأت معاناة الحالة (م.أ) مع المؤثرات العقلية منذ 15سنة حيث تعرف على الحشيش عبر من أقرانه في الحي و مع مرور الوقت و بفعل الضغوط العائلية و الإجتماعية تطور تعاطيه و بدأ يتعاطى مواد أقوى منها الترامادول، الكوكايين، الميثامفيتامين (الكريستال) التي بدأ يستهلكها في عمر 24سنة و حيث أنه تخلى عن الدراسة في المرحلة الثانوية لظروفه العائلية لقوله (أنا إنسان من حي شعبي، مكملتش قرأتي حبست

في السنة الثانية ثانوي مكانش كيفاش ظروف مختلتيش نقرا و الوالد تاعي كان خطرة على خطرة يشرب و يجي لدار يدير زقا كنا منبغوش كي نشوفوه هكا يحشمننا مع جوارين حتى الام تاعي كانت تخدم عند وحدة باش تعاونه و توكلنا)

الحالة كان في سن صغير عندما بدأ يتعاطى المخدرات والأدوية المخدرة و ذلك راجع إلى الأسباب و المشاكل العائلية التي كان يعيش فيها و اختلاطه مع أصدقاء السوء حيث عبر الحالة (كي بديت نكمي كنت فسيام وقتها،صاحبني جاب قارو دخان و من بعد ولا يجيب الكيف حتى ولينا ناكلو دوا قاع كنت نحس روجي مرتاح ننسى كلش نحس روجي غاية) الحالة تعود على أن يستهلك يوميا جرعات متزايدة خصوصا من الكريستال و الصاروخ و ذلك لأنها تشعره بالراحة و السعادة وينسيه الألم الذي يعيشه (الدوا يخليني ننسى الإحساس بهداك الروتين و المشاكل لي نعيشها) كثيرا ما يكون الحالة غالبا و ذلك بسبب تغير المزاج يكون من خلال الأدوية

المخدرة و المؤثرات العقلية، بالإضافة إلى الانعزال الاجتماعي و انقطاعه عن أسرته لقوله (راني نبغي نقعد وحدي عايلتي و مرانيش نقعد معاهم) الحالة بدأ في التورط في مشاكل حيث أنه عندما لايجد (الأدوية أو المال يصاب بإنهيار عصبي مايدفعه للعنف،و كذلك كان يتاجر بهذه الأدوية مع أصدقاءه حيث أنه إقتم صيدلية مهددا العامل بسكين للحصول على أدوية تحتوي على ترامادول (نهار لي صرات الجريمة كنت حاير ماعندي لادراهم لا خدمة و جسمي راهو يطلب ، دخلتها بسيف قتله عطيني الترامادول و ليريكا أي دوا مبغاش كي بغيت نضربه عطاني دوا ديته و رحت قعدت هارب سيمانة و انا عند صاحبني حتى حكوموني الدولة أنا مبغيتش يصرا هكا بصح مقديتس بلا دوا) استخدم التهديد و العدوان كرد فعل اضطرابي على التوتر النفسي و في تفاصيل الجريمة التي قام بإرتكابها الحالة سجن لمدة 5 سنوات الحالة أصبح يعاني من التوتر،القلق و الاكتئاب عند غياب المادة المخدرة، الأرق، ألم في الرأس،ضعف الوزن،التهيج و قد تكون هذه الأعراض هي التي دفعته للإقتم تحت التهديد الحالة فعل كل شيء من أجل الوصول إلى الأدوية المخدرة و التي دفعته حتى إلى السرقة و إقتم صيدلية فقط للوصول إلى الأدوية المخدرة و إشباع رغبة الإدمان

الحالة مستاء من حالته و الفعل الذي ارتكبه حيث صرح أنه بعد أيام من احتجازه عند الشرطة لم يتقبل الوضع و ندم على فعلته لقوله (لقيت روجي فالكوميسارية بلا شعور كي قالولي شدرت مأمنتش، هذا مشي أنا كنت مهبول و ضايع و معبلش شراني ندير)

يتضح لنا من خلال المقابلات التي تم إجرائها أنه مستاء من وضعه و حياته لقوله (وصلت حتى لهاد السن وأنا فهد شي و حتى الوالدة تاغي غبنتها بزاف راني باغي حل و رانس باغيها تفرح بيا علابيها راني نجى معاها نحوس على الحل)وهنا نستنتج أن أهداف الحالة هو رغبته في التخلي عن الأدوية و تغيير حياته للافضل .

6 التحليل العام للحالة 03:

بالإعتماد على النتائج المتحصل عليها من خلال مقياس السمات و إختبار TAT و التحليل السريري للمقابلات العيادية يتضح أن الحالة يعاني من اضطرابات نفسية و سلوكية مرتبطة بالإدمان و كذلك بظروفه الإجتماعية و الأسرية الصعبة ، فقد أظهرت نتائج المقياس إرتفاعا في سمة العصابية مما يشير إلى قابلية عالية للقلق و الإكتئاب و الإندفاع و هي سمات ظهرت بشكل واضح في سلوكياته أثناء فترات الإنقطاع عن المخدر ، و لكن أظهرت درجة مرتفعة في سمة يقضة الضمير ما يعكس وعي أخلاقي و شعور قوي بالذنب فما يفسر هنا وجود تعارض داخلي بين سماته الإيجابية (الضمير ، الطيبة) و سلوكياته المنحرفة (العدوان ، السرقة) و التي يمكن تفسيرها أيضا بضغط الإدمان أكثر من خلل في الشخصية الجوهرية ، أما سمة الإنبساطية و الإنفتاح على الخبرة قد ظهرت بدرجات متوسطة ما قد يفسر إنجرافه نحو تجريب المواد المخدرة مع شعور داخلي بالصراع بين رغبته في التواصل الإجتماعي و بين إنعزاله الفعلي بسبب تأثير الإدمان ، و بالرغم من تواجد في السن لفترة إلا أنه لا تظهر عليه سمات اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع أو الشخصية السيكوباتية بل سلوكياته المنحرفة كانت ناتجة عن ضغط الإدمان لا عن خلل عميق في البنية الشخصية و كذلك من خلال المقابلات عبر الحالة عن إستبصار جيد بحالته و ندم حقيقي على ما مضى بالإضافة إلى ندم و رغبة واضحة في التغيير و تحقيق رضا والدته ، فسلوك الإدمان لدى الحالة لم يكن ناتجا عن رغبة في التمرد أو الرفض الإجتماعي ، بل كان في جوهره محاولة للهروب من واقع نفسي و أسري مضطرب فقد وجد الحالة في تعاطي المؤثرات العقلية وسيلة لتخفيف الشعور بالألم ، العجز ، القلق مما كان سلوكا اندفاعيا أو عدوانيا موجها نحو المجتمع بحيث تربي الحالة في بيئة أسرية مضطربة تقتقر إلى الإستقرار و الأمان مما أوصل الحالة للشعور بحالة النبذ و الإهمال و فقدان الشعور بالإنتماء

7- نموذج لتطبيق الاختبار :

مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية :

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	أنا لست شخصا قلقا					×
2	أحب أن يكون حولي الكثير من الناس			×		
3	لا أحب أن أضيع وقتي في أحلام اليقظة	×				
4	أحاول أن أكون لطيفا مع جميع من أقابلهم		×			
5	أسعى إلى المحافظة على أن تكون أشيائي مرتبة و نظيفة	×				
6	غالبا ما أشعر بأنني أقل شأن من الآخرين					×
7	أسر و أضحك بسهولة	×				
8	عندما أعرف الطريقة الصحيحة للقيام بشيء ما فإنني ألتزم بها	×				
9	غالبا ما أدخل في مجادلات مع عائلتي و مع زملائي في المدرسة		×			
10	أنا بارع في إدارة الوقت بحيث يتم انجاز الأشياء في أوقاتها المحددة					×
11	عندما أكون تحت الضغط هائل أشعراحيانا بأن أعصابي قد انهارت	×				
12	لا أعتبر نفسي خاليا من الهموم	×				
13	تعجبني التصميمات الفنية التي أجدها في الفن الطبيعية	×				

				×	يعتقد البعض أنني أناني و مغرور	14
			×		أنا لست شخصا منظما بشكل كبير	15
			×		نادرا ما أشعر بالوحدة و الكآبة	16
		×			أستمتع حقا بالحديث مع الآخرين	17
×					أعتقد بأن السماح للطلاب بالاستماع الى متحدثين متناقضين لا يعمل أكثر من مجرد تشويشهم و تضليلهم	18
				×	أفضل أن أتعاون مع الآخرين على التنافس معهم	19
				×	أحاول القيام بجموع الأعمال الموكلة إلي بضمير حي	20
			×		أشعر غالبا بالتوتر و العصبية	21
×					أحب أن أكون في بؤرة الحدث	22
			×		للشعر تأثيل قليل علي أو ليس له تأثير	23
				×	أميل إلى السخرية و الشك في نوايا الآخرين	24
				×	لدي مجموعة واضحة من الأهداف و أعمل على تحقيقها بأسلوب منظم	25
×					أشعر أحيانا بأنني عديم القيمة	26
×					أفضل عادة القيام بأعمالي وحدي	27
			×		غالبا ما أحاول أن أجرب الأطعمة الجديدة و الغريبة	28
			×		أعتقد بأن أغلب الناس سوف يستغلونك إذا سمحت لهم بذلك	29
				×	أهدر الكثير من الوقت قبل البدء بتنفيذ العمل	30

					نادرما أشعر بالخوف و القلق	31
					غالبا ما أشعر بأنني مفعم بالنشاط	32
					نادرا ما ألاحظ تغير المزاج مع تغير المواقف والبيئات المختلفة	33
					يحبني معظم الناس الذين أعرفهم	34
					أعمل بجد و اجتهاد لتحقيق أهدافي	35
					غالبا ما أغضب من الطريقة التي يعاملني بها الآخرون	36
					أنا شخص سعيد و مبتهج	37
					أعتقد بأن علينا الرجوع إلى حكم الدين فيما يتعلق بالأمور الأخلاقية	38
					يعتقد بعض الناس بأنني غير مبال	39
					عندما ألتزم القيام بعمل فإنني أحرص على إنجازه	40
					عندما لا تسير الأمور بشكلها الصحيح ، أشعر بالإحباط أو الإستسلام	41
					أنا لست بالمتفائل المبتهج	42
					عندما أقرأ قصيدة من الشعر أو انظر في عمل فني فإنني أشعر أحيانا بالاستمتاع	43
					أكون اتجاهاتي بعقلانية و أتمسك بها	44
					أظهر أحيانا بأنه لا يعتمد علي ، و لست ثابتا كما يجب أن أكون	45
					نادرا ما أكون حزينا و مكتئبا	46
					حياتي تمر سريعا	47

×					لدي اهتمام قليل بالتفكير في طبيعة الكون و الظروف البشرية	48
				×	أحاول بشكل عام أن أكون مراعيًا لحقوق الآخرين و مشاعرهم	49
				×	أنا شخص منتج أحب دائما انجاز الأعمال	50
×					غالبا ما أشعر بعدم قدرتي على مساعدة الآخرين و أريد من شخص آخر أن يحل مشكلتي	51
			×		أنا شخص نشيط جدا	52
				×	لدي الكثير من الفضول الفكري	53
	×				عندما لا أحب أحدا فإنني أحب فإنني أحب أن أشعره بذلك	54
	×				يبدو انني لا أستطيع أبدا أن أكون منظما	55
				×	عندما أشعر بالخجل أود لو أختبئ كي لا يراني أحد	56
			×		أفضل أن أقود نفسي على أن أقود الآخرين	57
			×		غالبا ما أستمتع بالتعامل مع النظريات و الأفكار الجديدة	58
	×				عند الضرورة لدي الاستعداد لأن أتعامل مع الآخرين بالطريقة التي تحقق لي الحصول على ما أريد	59
				×	أكافح من أجل أن أكون متميزا في عمل أقوم به	60

جدول رقم 18 يبين مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية المطبقة على الحالة الثالثة.

النتائج المتحصل إليها :

العصابية :

$$36=5+1+3+1+5+4+1+4+2+5+1+4$$

الانبساطية :

$$37=2+4+4+4+5+1+5+1+3+1+5+3$$

الانفتاح على الخبرة :

$$32=4+5+5+4+1+2+4+5+5+1+1$$

الطيبة (المقبولية) :

$$38=4+4+5+1+5+4+2+1+5+1+2+4$$

يقظة الضمير :

$$49=5+4+5+5+5+5+1+5+5+2+2+5$$

تطبيق اختبار تفاهم الموضوع TAT :

استجابة اللوحة 1 :

.....هذا بز كيشغل راه يخمم تاع affaire دار حاجة و مصدقتلهش ايا راه يخمم..

دينامية السياقة الدفاعية :

(Cp1) التوقعات الكلامية و طول زمن الكمون، (A2.1) توظيف آلية العزل، (A2.17) التشديد على الصراع الداخلي، (CF1) سياق تمسك بالمحتوى الظاهري، (CN9) انتقاد الذات، (A2.8) تكرار العبارات المكونة القصة ، (CP2) الميل إلى التقصير.

الإشكالية :

. إسقاط لصورة طفل يعيش قلقًا داخليًا وشعورًا بالذنب أمام سلطة راشدة لا تصدّقه، ما يعكس تمثيلًا داخليًا لأب متطلب أو ناقد، يرافقه تثبيت على علاقة عمودية مشحونة بالتوتر والخوف من عدم القبول أو العقاب .

استجابة اللوحة 2:

هذب مرا راها فصحرا...مرا فصحرا سيد بالعود تاعه هذي affaire تاع منطقة معزولة و هي راها رافدة كتوب cest ta dire.....كيفاه نفهمك malgre بلاصة مشي تاع قرايا راك فاهم هي راها رافدة راها tessaie تقرا هاك راني نشوف .

دينامية السياقة الدفاعية :

(CF1)سياق التمسك بالمحتوى الظاهري، (A2.4)الابعاد المكاني لمحتوى الصراع الذي تثيره الصورة ، (A2.8)تكرار العبارات مكونة القصة،(A2.3) التحفظات الكلامية ، (A2.8) تكرار العبارات المكونة القصة، (CP4)عدم توفير دوافع صراعات و الإبتدال،(CF1) سياق التمسك بالمحتوى الظاهري

الإشكالية :

. صراع أوديبى خافت وغير مفعّل مباشرة؛ تمثيل لأنثى تحاول تحقيق ذاتها في بيئة تقييدية، مع صورة ذكر هامشي تقليدي. غياب المفحوص عن المثلث الأوديبى يعكس احتمال وجود نزاع داخلي مكبوت أو علاقة غير محلولة تجاه الأب أو الأم، مع ميول إلى المراقبة بدل التورط العاطفي.

استجابة اللوحة 3BM :

هذي مرا و الراجل هذا؟ ني نشوف فيها مرا راه صاريلها إكتتاب حاد راها كارها حياتها هذي و لا دارولها geste مشي شباب راها جابدة و راها تبكي .

دينامية السياقة الدفاعية :

(A2.15) عزل أشخاص و العناصر، (CF1) سياق التمسك بالمحتوى الظاهري، (E9) التعبير عن عواطف أو تصورات قوية و عنيفة، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية، (B2.12) التأكيد على موضوع الذهاب، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية.

الإشكالية :

.تمثل أنثوي مكتئب ومجروح، يكشف عن إسقاط لموضوع داخلي مدمر أو مفعول به، يعاني من جرح رمزي أو اعتداء. الشعور بالذنب يبدو لاواعياً ومركّزاً على الآخر الأنثوي، مع ميل للتماهي مع الألم والانسحاب من مواجهة الحدث الأصلي، ما يعكس ديناميكية لاواعية من التدمير الذاتي أو الاضطهاد الداخلي.

استجابة اللوحة 4 :

.....هنايا رجل هو مرته راجلها راه باغي يدابز و لا شي حاجة وهي راها تحكم فيها تكالمي فيه.

دينامية السياقة الدفاعية :

(CP1) توقيفات كلامية و طول زمن الكمون ، (CP3) عدم التعريف بالأشخاص و تحديد هويتهم بدقة، (CN9) انتقاد الذات

الإشكالية :

. الصراع الزوجي يمثل هنا واجهة لإسقاطات عدوانية بدائية مكبوتة. الرجل يظهر في موقف اندفاعي عدواني غير مبرر، والمرأة تلعب دور المُهدّئ أو الكابح، ما يعكس ديناميكية نفسية داخلية من الغضب المكبوت تجاه الآخر أو الذات، مع حاجة إلى التحكم فيه عبر صورة أنثوية أمومية أو سلطوية".

استجابة اللوحة 5 :

هذي مرا كبيرا على حساب دخلة تاع حلت الباب وراها ترقب باينة بلي راها ترقب على ولدها راها تحوس تلغاله كلش مدير لها .

دينامية السياقة الدفاعية :

(CF1) سياق تمسك بالمحتوى الظاهري،(CF3) التشديد على الفعل اليومي، (CN1)التشديد الانطباع الذاتي، (A2.8) تكرار العبارات المكونة القصة،(E14)إدراك مواضيع السيئة و الاضطهادية.

الإشكالية :

.العلاقة مع الأم تتسم بالهيمنة والمراقبة، الأم تُقدم كعنصر مانع للاستقلال، حيث تُراقب وتُلغي المساحات الخاصة. تمثيل لاواعي لأم مفرطة الحضور تحول دون الانفصال النفسي.

استجابة اللوحة السادسة : 6 BM

ولد هو و مه رجل تاني باينة مع مه.....راها خايقة شوية و هو راه منارفي cest ta dire زعما دارولهم حاجة و ملقاوش كيفاه يديرو هو راه يخم يسلكها.

دينامية السياقة الدفاعية :

(B2.1)الدخول المباشر في التعبير عن اللوحة، (CP3)عدم التعريف بالأشخاص و تحديد هويتهم بدقة، (A2.8) تكرار العبارات المكونة القصة، (E4) ادراكات مشوهة،(A2.3) التحفظات الكلامية(A2.17)، التشديد على الصراع الداخلي .

الإشكالية :

.العلاقة الأمومية تظهر هنا على شكل ترابط عاطفي مفرط، حيث الابن يؤدي دور الحامي والبالغ مقابل أم خائفة وضعيفة. هذه العلاقة تعكس تقاربًا اندماجيًا ذا طابع لبيدي مبكر، مع صعوبة في الفصل بين الذات والآخر الأمومي .

استجابة اللوحة السابعة : 7 BM

خدام راجل وهذا باينة بلي رئيس تاعه يحكم فيهإيا سيد راه بيان كاره حياته راه دابره بالخدمة و هذاك الراجل راه بيان نورمال كيشغل راه يستغل فيه.

دينامية السياقة الدفاعية :

(B2.1) الدخول المباشر في التعبير عن اللوحة، (E4) إدراكات مشوهة، (E14) إدراك المواضيع السيئة و الاضطهادية، (A2.3) التحفظات الكلامية، (E14) إدراك المواضيع السيئة و الاضطهادية، (CP2) الميل إلى التقصير.

الإشكالية :

. علاقة ذكورية غير متكافئة تسقط دينامية خضوع واستغلال، تعكس تمثيلاً لا واعياً لصراعات هوية جنسية ذكورية، تتضمن تقارباً مثلياً كامناً مشحوناً بالقهر والتبعية .

استجابة اللوحة الثامنة : 8 BM

هذا السيد راهم دايريله عملية جراحية و راهم يعذبوا فيه وحدة من زوج ياراهم يديروله عملية جراحية ياراهم يعذبوا فيهوهذا تبايلي شيرة راها دايرة coupe garçon هي لمهيم لي راها مخططة لهد شي و خلات لوخرين يخدمو وهي راها تستشفا راها عجبتهما كيراهم يديروله هاكا بالخودمي.

دينامية السياقة الدفاعية :

(CF1) سياق التمسك بالمحتوى الظاهري، (E4) ادراكات مشوهة، (E6) إدراك مواضيع مفككة أو محطة، (A2.6) التذبذب بين تفسيرات مختلفة للمنبه، (A2.8) تكرار العبارات المكونة القصة، (CN5) التشديد على الكيفيات الحسية، (E14) إدراك مواضيع سيئة و الاضطهادية، (E2) إدراك جزئيات نادرة و غريبة.

الإشكالية :

. عدوانية رمزية موجهة نحو الأب، تتجسد في تمثيل الخصاء والتدمير الجسدي، عبر مشهد تُسيطر عليه أنثى مهيمنة، مما يعكس صراعاً داخلياً بين الرغبة في السيطرة ومخاوف العقاب.

استجابة اللوحة 10 :

راجل معنق راجل يكون باه و لامعلباليش.....تاع خصك حاجة ولا راني هنا.

دينامية السياقة الدفاعية :

(B2.4) تفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية، (A2.15) عزل الأشخاص و العناصر ، (A2.6)التذبذب بين تفسيرات مختلفة للمنبه، (CN9)انتقاد الذات ،(A1.3) إدراج مصادر الإجتماعية أو الأخلاقية.

الإشكالية :

. تعبير ليبيدي غير محدد على مستوى العلاقة الثنائية، يتأرجح بين الأبوة والزوجية، يعكس تمثلات مشوشة للهوية العاطفية، وحاجة إلى الاعتراف والمكانة داخل علاقة حميمية مموهة .

استجابة اللوحة 11 :

.....مفهمتش صورة فالأول بقا يسقسي هذا خلا و لا شاه جرف كبير كيشغل تاع حجر تكون تتمشى هنا طيح الله يعاونك.

دينامية السياقة الدفاعية :

(CP1)التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون،(CN9) انتقاد الذات ،(CC2) الطلبات الموجهة للفاحص،(A2.6) التذبذب بين تفسيرات مختلفة للمنبه،(E9)التعبير عن عواطف أو تصورات قوية

الإشكالية :

. إيقاظ لهوام لاواعية تعود إلى المرحلة ما قبل التناسلية، تعبر عن خطر التفكك أو السقوط النفسي، مرفقة بقلق رمزي يرتبط بالخصاء، وفقدان السيطرة، مما يدل على وجود تمثلات بدائية للتهديد.

استجابة اللوحة 13 MF:

هذا راجل مع مرا.....على حساب ماراني نشوف مرا عريانة و قاع سما باينة بلي إغتصبها هي طاحت تغاشت صراتلها حاجة وهو راه كاره حياته.

دينامية السياقة الدفاعية :

(A2.15) عزل الأشخاص و العناصر ،(CP1) التوقعات الكلامية و طول زمن الكمون ، (CF1) سياق التمسك بالمحتوى الظاهري، (E8)التعبيرات المرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني،(E8)التعبيرات المرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني، (E9)التعبير عن عواطف أو تصورات قوية و عنيفة،(A2.17) التشديد على الصراع الداخلي التركيز إلى ميول إيجابية لإخفاء النزوات الداخلية المدركة وعنيفة.

الإشكالية :

. تعبير عن جنسانية بدائية مشحونة بالعدوانية، تتجلى من خلال تمثيل الاغتصاب، مما يعكس توترات لاواعية بين الرغبة والذنب، وتفعيل لصراعات تتعلق بالهيمنة والخضوع داخل العلاقة الجنسية.

استجابة اللوحة 19:

.....شهو هذا خلوطا الجحيم هذا رسمة تاع بكري تاع ليوناردودافينشي تاع الخيال و قاع كيما تاع بكري

دينامية السياقة الدفاعية :

(CP1)التوقعات الكلامية و طول زمن الكمون، (CC2)الطلبات الموجهة للفاحص، (E4)إدراكات مشوهة، (E6) إدراك مواضيع مفككة أو محطمة،(A2.4) الإبعاد المكاني لمحتوى الصراع الذي تثيره الصورة ، (CP1)التوقعات الكلامية و طول زمن الكمون ، (A2.8) تكرار العبارات المكونة للقصة .

الإشكالية:

يقاظ لهوام ما قبل التناسلي، يتمثل في تمثلات غامضة وخيالية مشحونة بالخوف واللاشكل، تكشف رمزية أمومية مقلقة وغير متموضعة، تعبّر عن قلق بدائي وانهيار في ثنائية الذات/الآخر.

استجابة اللوحة : 16

هذي راها خاوية كيفاه غادي نشوف ما ني نشوف والو شوالا دي نقولك شاراني نشوفتاع شراني نشوفهاك مرا بولدها على مجاعة تاعه .

دينامية السياقة الدفاعية :

(CC3) فقد الوسائل أو الوضعية، (CN9) انتقاد الذات، (CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون، (A2.8) تكرار العبارات المكونة القصة، (CP1) التوقفات الكلامية و طول زمن الكمون، (B2.4) يفيد وجود تعبيرات عاطفية قوية. الكمون، تكرار العبارات المكونة القصة.

الإشكالية :

عجز عن تمثّل العالم الداخلي في غياب إطار، يعقبه إسقاط بدائي يعبر عن علاقة أمومية مفعلة بالحرمان والتغذية، ما يدل على تمركز نفسي حول احتياجات أولية غير مُلبّاة”.

تحليل النتائج :

قائمة العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا و ماكري :

الأبعاد	العصابية	الانبساطية	الانفتاح على الخبرة	المقبولية	يقظة الضمير
الدرجة الكلية	36	37	32	38	49

جدول رقم 19 يبين نتائج مقياس العوامل الخمس الكبرى المطبقة على الحالة الثانية

يتبين لنا من خلال الجدول الموضح أمامنا لدرجات الحالة في مقياس العوامل الخمس الكبرى في الشخصية ، أن كل من سمات العصابية و الانبساطية و الانفتاح على الخبرة ، المقبولية ، يقظة الضمير ، موجودة عند الحالة بمستويات متفاوتة ، حيث جاءت أكبر نسبة لبعد يقظة الضمير ب 49 درجة ، تليها المقبولية 38 درجة ، بعدها الانبساطية 37 درجة ، ثم بعدها العصابية 36 درجة ، أخيرا الانفتاح على الخبرة بأقل نسبة 32 درجة . مما يشير أن الحالة تغلب عليها سمات يقظة الضمير أكثر من باقي السمات الأخرى .

إختبار تفاهم الموضوع TAT:

جدول رقم 20 يبين نتائج اختبار تفهم الموضوع :

E	C	B	A
E2=1	CP1=8	B2.1=2	A1.3=1
E=4	CP2=2		
E6=2	CP3=2		
E6=2	CP4=1		
E8=2			
E9=3	CN1=1	B2.4=3	A2.1=1
	CN5=1		A2.3=3
	CN9=5	B2.12=1	A2.4=1
			A2.6=3
			A2.8=8
	CC2=2		A2.15=3
	CC3=1		A2.17=3
	CF1=6		
	CF3=1		
14	29	6	23

الإشكالية العامة للحالة 03:

تُظهر استجابات المفحوص في اختبار TAT بنية نفسية هشة وغير متماسكة، تتسم بالتمركز المرضي حول موضوعات الأمومة والسلطة، مع عجز عن الفصل والتمييز النفسي بين الذات والموضوع. هذا التكوين

يعكس اضطراباً في الدينامية النفسية العميقة، أساسه تثبيت في مراحل نمو ما قبل التمايز (قبل التناسلية)، وصراع أوديب غير محلول يتخذ أشكالاً مُموهة وغير مباشرة. تتجسد هذه الإشكالية في هوام بدائية متعلقة بالخوف من الخصاء، التهديد، العقاب، والرفض، ضمن علاقات تمثيلية تتأرجح بين التماهي مع الضحية والانسحاب من الموقف النفسي. كما تكشف اللوحات عن صعوبات في تنظيم المشاعر والتمثيلات، وعن وجود دفاعات بدائية (مثل الإنكار، الانسحاب، التماهي السلبي)، مما يدل على ضعف البنية الأنوية وتذبذب في الهوية العاطفية والجنسية.

طبيعة التوظيف النفسي لدى الحالة الثالثة:

تُظهر استجابات المفحوص بنية توظيف نفسي يغلب عليها الطابع الحدي (état limite)، تتخللها لحظات انزلاق نحو توظيفات بدائية قد تلامس حدود الذهان. التمثيلات اللاواعية تكشف عن صعوبات في تنظيم الهوية، وتذبذب في العلاقات الموضوعية، مع استخدام دفاعات بدائية مثل الانقسام، التماهي الإسقاطي، الإنكار، والانسحاب التخيلي، مما يشير إلى خلل في تنظيم الأنا وضعف القدرة على الربط بين التمثيلات المتناقضة للذات وللآخر. يسود التوظيف الحدي في السياق العام، خاصة عبر التعلق الاندماجي بالأم، وفقدان الحدود النفسية بين الذات والموضوع، والتذبذب في التمثيلات الجنسية والليبيدية، ما يعكس فشلاً في تخطي المرحلة الأوديبية بشكل ناضج. ورغم عدم وجود تفكك واضح في الواقع أو ضياع تام في الهوية كما في التوظيف الذهاني، إلا أن التثبيت في المراحل ما قبل التناسلية، وغياب التمايز النفسي، والفراغ التخيلي في اللوحة البيضاء، يشير إلى وجود أرضية نفسية هشة قد تنزلق نحو التوظيف الذهاني تحت الضغط أو في ظروف انفعالية شديدة. بالمقابل، فإن غياب التنظيم الدفاعي العالي المستوى (مثل الكبت والانعكاس العصابي المنظم) يجعل التوظيف العصابي غير راجح في هذه الحالة. الخلاصة: التوظيف النفسي لدى الحالة من نمط حدي (Borderline)، مع توظيفات دفاعية بدائية ولمحات من الانهيار في التكامل النفسي، ما يتطلب علاجاً تحليلياً-دينامياً طويل المدى يركز على إعادة بناء الهوية النفسية، وتعزيز التكامل بين التمثيلات الذاتية والموضوعية، وتدريب الأنا على استخدام دفاعات أكثر نضجاً وتمايزاً.

الفصل السابع : تفسير و مناقشة نتائج الدراسة

1 تفسير و مناقشة نتائج الدراسة .

1_1 تفسير و مناقشة نتائج الدراسة .

1_2 تفسير النتائج على ضوء الفرضيات .

1_3 تفسير النتائج على ضوء المقابلة و الإختبار النفسي .

1_4 تفسير النتائج على ضوء الدراسات السابقة .

1_5 خلاصة المناقشات.

تفسير و مناقشة نتائج الدراسة :

1 . تفسير النتائج على ضوء الفرضيات :

_ يحتوي هذا الجزء على النتائج التي توصلنا إليها من خلال تطبيقنا لمقياس السمات الخمس الكبرى للشخصية و اختبار تفاهم الموضوع TAT و التي هدفت إلى التعرف على سمات الشخصية لدى المجرم المدمن على المؤثرات العقلية و الدافع وراء ارتكاب السلوك الإجرامي .

-لقد انطلقنا في بحثنا العلمي من التساؤلات التالية :

-هل الإدمان على المؤثرات العقلية هو دافع إلى ارتكاب السلوك الاجرامي ؟

-ما هي سمات الشخصية لدى المجرم المدمن على المؤثرات العقلية ؟

قد أخذ هذا التساؤل شكله العلمي بناءا الفرضيتين التي قمنا بوضعها و المتمثلة في :

-الادمان على المؤثرات العقلية هو دافع إلى ارتكاب السلوك الاجرامي .

-سمات الشخصية لدى المجرم المدمن على المؤثرات العقلية هي سمات عصابية .

من خلال تحليل مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية أظهرت نتائج مقياس السمات الخمس الكبرى للشخصية لدى الحالات الثلاث تبايناً واضحاً في السمات النفسية المرتبطة بالمدمنين على المؤثرات العقلية من ذوي السلوك الإجرامي، مما أدى إلى تحقق الفرضيتين .

_فيما يخص الفرضية الأولى :التي ترى أن الإدمان على المؤثرات العقلية يمثل دافعاً مباشراً لارتكاب السلوك الإجرامي، تبرز الحالة الثانية كدليل قوي على ذلك، حيث سجلت أعلى درجة في العصابية (50) مع انخفاض ملحوظ في الطيبة (25) ويقظة الضمير (31)، مما يعكس نمطاً نفسياً هشاً وعصابياً مترافقاً مع ضعف في الضبط الذاتي، وبالتالي احتمالية أكبر لأن يكون الإدمان محفزاً مباشراً للجريمة. بالمقابل، أظهرت الحالة الثالثة سمات شخصية أكثر توازناً مع عصابية متوسطة (36) وارتفاع في الطيبة (38) ويقظة الضمير (49)، ما يدل على شخصية متزنة وغير متوافقة تماماً مع كون الإدمان دافعاً مباشراً للسلوك الإجرامي، الأمر الذي يشير إلى وجود عوامل أخرى اجتماعية أو ظرفية تلعب دوراً في هذا السلوك. أما الحالة الأولى، فقد سجلت درجة عصابية متوسطة (38) مع نسب مرتفعة في الطيبة (37) ويقظة الضمير (44)، وهذا ما يجعل الفرضية الأولى تتحقق جزئياً بناءا على مقياس السمات الكبرى للشخصية .

بالنسبة للفرضية الثانية: التي تفترض أن سمات الشخصية لدى المجرم المدمن على المؤثرات العقلية هي سمات عصابية، فقد حققت هذه الفرضية دعمًا متفاوتًا عبر الحالات. الحالة الثانية برزت بشكل واضح كحالة عصابية بدرجة عالية (50)، ما يدعم الفرضية بقوة، بينما كانت العصابية في الحالة الأولى (38) والحالة الثالثة (36) متوسطة فقط، ومع وجود مستويات عالية في الطيبة وبقظة الضمير، مما يشير إلى أن العصابية ليست سمة مشتركة ثابتة أو حاسمة لدى جميع المدمنين على المؤثرات العقلية ذوي السلوك الإجرامي. هذا التباين يبرز ضرورة عدم تعميم هذه الصفة على كامل الفئة، بل يتطلب الأخذ بعين الاعتبار الفروق الفردية والعوامل المرافقة، وهذا ما يجعل الفرضية الثانية تتحقق.

- الإدمان على المؤثرات العقلية يُعد دافعًا إلى ارتكاب السلوك الإجرامي، تدعم نتائج الدراسة هذه الفرضية الأولى للدراسة من خلال المعطيات النفسية العيادية التي تشير إلى أن الإدمان لا يُعد مجرد عامل خارجي أو سببي ميكانيكي للجريمة، بل يُفهم كجزء من سيرورة سيكوباتولوجية معقدة تنطوي على خلل عميق في التنظيم النفسي للشخصية. أظهرت الاستجابات أن الإدمان يرتبط ب: هشاشة في بنية الأنا: تتجلى في ضعف آليات التكيف والدفاع، وعدم القدرة على الضبط الانفعالي. صراعات داخلية عنيفة، لا سيما فيما يتعلق بالسلطة، مما يشير إلى علاقة غير محلولة مع الأب أو مع الصورة السلطوية المكروهة، والتي تُسقط لاحقًا على المؤسسات الاجتماعية والقانونية. العدوانية المكبوتة، التي لا تجد تفرغًا رمزيًا ناضجًا، فتُعبّر عنها من خلال السلوك العنيف أو الجرمي، بتأثير مضاعف من المؤثرات العقلية التي تُضعف القدرة على الضبط. الانفلات الانفعالي، باعتباره نتاجًا لتآكل الحواجز النفسية التي تسمح عادة بالتحكم في الدوافع. كل هذه المعطيات تُظهر أن الإدمان يُسهّل تفجّر ميول عدوانية كامنة كانت مضبوطة، ويجعل الفعل الإجرامي مخرجًا ممكنًا لهذه الطاقة النفسية غير المتكيفة، مما يبرهن على صحة الفرضية الأولى.

الفرضية الثانية: توجد سمات شخصية مميزة للمجرم المدمن على المؤثرات العقلية. كشفت نتائج المقاييس النفسية واختبار تفاهم الموضوع TAT المطبق على الحالات عن معالم شخصية غير متوازنة تتسم ب: ارتفاع في العصابية (Neuroticism) يدل على حساسية مفرطة، قلق مزمن، ونزعة لاشعورية نحو الانهيار تحت الضغط. انخفاض الاستقرار الانفعالي: يشير إلى ضعف التنظيم الداخلي للعواطف، وهو ما يُسهّل ارتكاب سلوك اندفاعي أو عدواني. اندفاعية وعدم ضبط الذات: تظهر في اختيارات سلوكية غير عقلانية، غالبًا ما تتجه نحو المتعة السريعة أو العنف كطريقة لحل النزاعات الداخلية. اضطراب في الهوية وتمثيلات الذات: حيث تميل الشخصية إلى الانقسام والتذبذب، مع صعوبة في تكوين صورة متماسكة عن الذات والآخر. هذه الخصائص النفسية تدل على وجود نمط شخصي مرضي حدودي

(état limite) ، مع ميل نحو الدفاعات البدائية كالإسقاط، الإنكار، والتفكك، مما يدعم الفرضية الثانية ويؤكد أن المجرم المدمن لا ينتمي إلى بنية شخصية سوية بل يعاني من اضطرابات جذرية في تكوين شخصيته.

2. تفسير النتائج على ضوء المقابلة و الإختبار النفسي :

تكشف نتائج اختبار TAT والمقابلة النفسية و مقياس السمات الخمس الكبرى للشخصية أن معظم الحالات تعاني من بنية نفسية هشّة يغلب عليها الطابع العصابي، مع صراعات داخلية حادة خاصة تجاه رموز السلطة (الأب، الراشد، الرئيس) وعلاقة مشوهة بالأم، تتميز بالتذبذب بين التعلق والرفض عند البعض من الحالات . كما ظهرت مؤشرات على وجود عدوانية داخلية مكبوتة، وشعور بالذنب، وميل لتدمير الذات، ما يدل على تأزم في الهوية وصعوبة في التعامل مع الإحباطات. وقد كشفت الاستجابات عن اضطراب في التمايز بين الواقع والخيال، وانفلات في الضبط الانفعالي، وهي سمات تتفاقم بفعل تعاطي المؤثرات العقلية. المقابلة النفسية دعمت هذه الصورة من خلال ملامح الاندفاع، والإنكار، والتهرب من المسؤولية، مع مستوى منخفض من النضج الوجداني وصعوبة في تكوين علاقة علاجية مستقرة مع توتر و قلق مستمر وواضح على حالات الدراسة ، و من خلال هذا التفسير التكاملي، يمكن القول بأن الإدمان على المؤثرات العقلية ليس فقط محفزاً مباشراً للسلوك الإجرامي، بل هو في ذاته تعبير عن خلل نفسي عميق، حيث تصبح الجرائم نتيجة لتراكم الصراعات الداخلية والانهيار الدفاعي لدى شخصيات تعاني من التوتر المزمن، وانخفاض القدرة على التكيف، وغياب آليات الضبط السوية

3- تفسير النتائج على ضوء الدراسات السابقة :

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة، حيث أشارت الدراسات العربية مثل دراسة محمد السيد حسين بكر (1997) وأمال هلال ورباب حسين (2006) إلى وجود علاقة وثيقة بين عوامل اجتماعية كالبينة الأسرية القاسية وتأثير جماعات الأقران، مما يدفع الأفراد نحو تعاطي المخدرات ويدفعهم لاحقاً إلى الانخراط في سلوكيات إجرامية. كما أكدت الدراسات الأجنبية، كدراسة ماركوفيتز ومليز (1944)، أن المدمنين غالباً ما يعانون من اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب، ما يعزز ميلهم للسلوك العدواني الذي قد يؤدي إلى الجريمة. أما فيما يخص سمات الشخصية، فقد أظهرت الدراسات العربية، مثل دراسة وفاء المحاميد (2011) ودراسة حنورة المصري (1998)، أن المدمنين والمجرمين على حد سواء يعانون من ارتفاع في العصابية التي تشمل القلق والتوتر والانفعالية السلبية، وهو ما يتلاقى مع نتائج دراستنا الحالية. كما أكدت الدراسات الأجنبية، من قبيل دراسات صامويل وجون (2001) وإيستون (1965)، وجود

اضطرابات شخصية وانعزالية عدوانية لدى المدمنين .ويجمع الباحثون على أن هذه السمات العصابية تضعف القدرة على ضبط الانفعالات والتحكم بالسلوك، وهو ما ظهر جلياً في نتائج مقياس السمات الكبرى الخمس الذي طبقناه على حالات دراستنا .وبذلك، يُفسر هذا كله سهولة انزلاق المدمن في السلوك الإجرامي، لا سيما في ظل وجود عوامل بيئية واجتماعية معقدة كما أشار بيترز ومكماهون (1996) وعليه، نستنتج أن الإدمان ليس مجرد عامل مؤثر في تحفيز السلوك الإجرامي فحسب، بل إن السمات الشخصية العصابية تمثل متغيراً نفسياً هاماً يساهم في تفسير هذا السلوك، وهو ما يتطلب تبني تدخلات متعددة الأبعاد تعالج الجوانب النفسية والاجتماعية معاً.

وقد تناغمت نتائج الدراسة بشكل واضح مع الأدبيات العلمية السابقة، سواء في السياق العربي أو الغربي : في الدراسات العربية، تم تأكيد دور العوامل البيئية والاجتماعية (الأسرة، الأقران، التفكك العاطفي) في الدفع نحو الإدمان، كما في دراسات بكر، آمال هلال، والمحاميد. هذه المعطيات تدعم ما توصلت إليه هذه الدراسة بخصوص الخلل في العلاقة مع الأم والسلطة الأبوية كأرضية نفسية مبكرة تسهل الوقوع في الإدمان .أما الدراسات الأجنبية، مثل ماركوفيتز ومليرز، فقد أبرزت العلاقة بين الإدمان والاضطرابات النفسية خاصة القلق والاكتئاب والعدوانية، وهي نتائج ظهرت بوضوح في تحليل الاستجابات الإسقاطية التي أظهرت وجود شعور مكثف بالذنب والفرغ الداخلي والعدوان المكبوت .كذلك، تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج إيستون وصامويل وجون من حيث وجود اضطرابات شخصية تتسم بالعزلة والاندفاع والسلوك المعادي للمجتمع، وهو ما يعزز الجانب السيكوديناميكي في تفسير العلاقة بين الإدمان والجريمة، عوض الحصر في التفسيرات السلوكية أو الاجتماعية فقط.

4- خلاصة المناقشات :

الإدمان لا يُختزل في كونه سلوكاً اختيارياً أو ميكانيكياً، بل هو عرض لخلل نفسي عميق، يُسهم بدوره في تعجير السلوك الإجرامي كنتيجة للصراعات اللاواعية والدوافع العدوانية .السمات الشخصية للمجرم المدمن تكشف عن بنية حدّية مضطربة، تتميز بهشاشة الأنا، غياب آليات الدفاع الناضجة، وصعوبة في تنظيم التمثلات الداخلية، مما يفسّر التورط المتكرر في سلوكيات لا اجتماعية .النتائج تتوافق بوضوح مع الأدبيات النفسية-الإكلينيكية السابقة، ما يمنح مصداقية علمية إضافية للدراسة، ويُبرز الحاجة إلى مقاربات علاجية عميقة تتجاوز العقاب أو العلاج السلوكي إلى إعادة بناء الشخصية والهوية.

خاتمة

خاتمة :

إن العلاقة بين الإدمان على المؤثرات العقلية و تكون الشخصية الاجرامية يشكل محورا بالغ الأهمية في فهم التعقيدات النفسية و الإجتماعية التي تحيط بالسلوك الإجرامي في المجتمعات المعاصرة، فمن خلال التحليل النظري و الدراسات الميدانية التي قمنا بها يتبين أن الإدمان لا يعد فقط ظاهرة صحية أو مرضية، بل هو نتاج تداخل معقد بين عوامل نفسية، إجتماعية اقتصادية و ثقافية، تؤدي في كثير من الأحيان إلى زعزعة البنية النفسية و العقلية للفرد . قد إنطلقت الدراسة من فرضية هدفها التأكيد أن هناك سمات شخصية محددة تسود لدى فئة المدمنين على المؤثرات العقلية مما يميلون إلى السلوك الاجرامي من أجل إعطاء صورة سيكولوجية عن هذه الفئة و قد دعمت نتائج الدراسة هذه الفرضية حيث تبين أن

حالة واحدة تحمل سمات عصابية مرتفعة بينما الحالات الأخرى تحمل سمات عصابية متوسطة . و بهدف التعرف على هذه السمات استعنا بالمقابلة العيادية النصف موجهة و قمنا بتطبيق مقياس السمات الخمس الكبرى للشخصية لكوستا و ماكري و بتحليل و تفسير النتائج و درجات المقياس و مناقشتها، و قد لخصنا في الدراسة مايلي: من خلال دراستنا لمتغير سمات الشخصية عند المدمن على المؤثرات العقلية وجدنا أن حالة واحدة تنتمي إلى بعد العصابية بنسبة مرتفعة الذي يتضمن كل من سمات: القلق، الغضب، الاكتئاب، الاندفاعية، القابلية للإستسلام الإدراك الذاتي بينما الحالات الأخرى تحمل سمات عصابية بنسب متوسطة و متفاوتة . و من خلال النتائج التي تم الوصول إليها عن طريق مقياس العوامل الكبرى للشخصية فإن بقية الأبعاد كالإنبساطية و الانفتاح على الخبرة، الطيبة ، يقظة الضمير جاءت بنسب مرتفعة و متفاوتة عند أغلب الحالات.

وفي الختام قد كشفت نتائج اختبار TAT لدى الحالات الثلاث عن سمات توظيف نفسي يتراوح بين البنية الحدّية والتنظيم البدائي، مع تفاوت في درجة التكامل النفسي والقدرة على الاشتغال الرمزي. الحالة الأولى أظهرت نمطاً حدّياً واضحاً، يتجلى في غياب الحدود النفسية بين الذات والآخر، وعجز عن التمثيل الداخلي الناضج. أما الحالة الثانية، فتميّزت بهشاشة تخيلية وتنظيم دفاعي غير فعّال، يعكس ارتهاً لرمزية أمومية غير مستقرة، وميولاً انسحابية تُقارب مظاهر التنظيم السيكوتي الخفيف. في حين اتسمت الحالة الثالثة ببنية حدّية مضطربة، تخللتها لحظات من الانزلاق نحو توظيفات بدائية، مع فشل في تجاوز المرحلة الأوديبية واستخدام دفاعات غير ناضجة كالانقسام والإنكار. عموماً، أظهرت الحالات الثلاث عجزاً في بناء سردية نفسية متماسكة، و فراغاً تخيلياً داخلياً، ما يشير إلى حاجة علاجية ملحة لإعادة بناء الهوية النفسية وتعزيز الوظائف الرمزية والدفاعية الناضجة ضمن إطار تحليلي-دينامي مستدام.

التوصيات و الآفاق المستقبلية :

- توظيف أدوات تشخيصي أكثر دقة كالمقاييس النفسية المتخصصة في كشف السمات الإجرامية و الميل إلى العنف لدى المدمنين .
- دمج أساليب التصوير العصبي و التقييم البيولوجي لفهم تأثير المؤثرات العقلية على مراكز الضبط الذاتي.
- تطوير برامج وقائية مبكرة تستهدف الفئات الهمة نفسيا و إجتماعيا قبل وقوع في دائرة الإدمان والإجرام إلى جانب تحسين أساليب العلاج النفسي و التقويم السلوكي داخل المؤسسات إعادة التأهيل
- ضرورة إشراك أولياء الأمور و أفراد المجتمع في جهود الوقاية و توعيتهم بالمخاطر المحتملة للإدمان.
- توجيه الأسرة نحو أساليب تربية فعالة و تقادي أنماط التنشئة بمخاطر الإدمان و تعزيز القيم الإيجابية.
- مراقبة إنتاج و توزيع الأدوية و الحد من استخدامها غير المشروع مع تشديد العقوبات على الشركات المخالفة
- الإهتمام بفئة شباب المدمن على تناول المؤثرات العقلية بأنواعها و مساعدتهم في إعادة الثقة بأنفسهم و إتاحة الفرصة لهم لتحقيق ذواتهم.
- تطوير برامج تأهيلية متخصصة للمُدمنين ذوي السلوك الإجرامي.
- دمج الأخصائيين النفسيين ضمن فرق التحقيق والعدالة الجنائية.
- تطوير برامج جامعية متخصصة في علم النفس الإجرامي والإدمان.
- العمل على إعادة بناء البنية النفسية للمُدمن الجانح.
- تدريب المدمنين على استراتيجيات بديلة للتعامل مع الضغوط النفسية والمواقف المحفزة للجريمة.
- العمل على تطوير المهارات الاجتماعية والوظيفية كجزء من خطة التعافي ومنع الانتكاسة.
- الكشف المبكر عن الأطفال والمراهقين ذوي السمات السلوكية عالية الخطورة.

- إدماج برامج التربية النفسية والوقاية من الإدمان والجنوح داخل المدارس والأسر.
- تقديم خدمات الدعم النفسي لأسر المدمنين للحد من العوامل النفسية والاجتماعية المساهمة في الانحراف.

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المصادر و المراجع:

1. المهندي،خالد،حمد . (2013) .المخدرات و اثارها النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية،وحدة الدراسات و البحوث، مركز المعلومات الجنائية،لمكافحة المخدرات، الدولة ،قطر .
2. الليثي،وسام، بهنج،ابراهيم. (2020) .الادمان على المخدرات و سبل علاجه في التشريع الجزائري.
- 3 . المجالي ، قاسم محمد.(1993) .المخدرات آفة خطيرة تهدد الفرد و المجتمع ، مجلة راية مؤقتة ، المجلد 02، العدد 01، افريل.
4. الحساني ، سليم .(2023) . المخدرات و المؤثرات العقلية و تأثيرها على الفرد و المجتمع.
5. الحفار ، سعيد محمد. (1994). تعاطي المخدرات : المعالجة و إعادة التأهيل ، دار الفكر المعاصر ، بيروت ، لبنان.
6. المهندي ، خالد محمد المهني.(2013) . المخدرات و اثارها النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، وحدة الدراسات و البحوث ، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، الدولة ، قطر.
7. بن سعاد ، نسيمة ، بو حجلة ، فوزية.(2022). سمات الشخصية لدى المدمن الشاب على الأدوية ذات التأثير المخدر، مذكرة ماستر تخصص علم النفس العيادي ،قسم علوم اجتماعية ،جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب.
8. بن مرسلي ، أحمد .(2005). مناهج البحث العلمي ، في علوم الاعلام و الاتصال ، ط 2 ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر.
9. بطاهر ، تواتي. (2008). الدفاع الاجتماعي في المجال المخدرات في التشريع الجزائري المقارن ، دار الغرب للنشر و التوزيع ، وهران ، الجزائر.
10. بن حدو ، عبد السلام .(1999) .مبادئ علم الاجرام ، دراسة في الشخصية الإجرامية ، مراكش.
11. بلعبيدات ،ابراهيم.(2007) . أركان الجريمة و طرق اثباتها ، دار الخلدونية للنشر و التوزيع ، الجزائر.

12. بن عبدالله، بريثن عبد العزيز .(2002). الخدمة الاجتماعية في مجال الادمان المخدرات،اكاديمية نايف العربية للعلوم الامنية.
13. بن علي الغريب ، عبد العزيز .(2006). ظاهرة العودة للادمان في المجتمع العربي ، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ط 1 .
14. بن خليفة ، موسى . (2008). اختبار تفهم الموضوع TAT و تطبيقاته في التشخيص النفسي ، الجزائر ، دار المعرفة .
15. رابحي ، مصطفى عليان. (1999). مناهج و أساليب البحث العلمي النظرية التطبيق ، عمان ، دار الصفاء للنشر و التوزيع .
16. زليطة ، بشرى أماني ، جغنون ، رهام. (2023) . الجرائم المتعلقة بالمخدرات و المؤثرات العقلية ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في شعبة الحقوق ، تخصص قانون جنائي ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، قسم الحقوق ، جامعة ابن خلدون ، تيارت ، الجزائر .
17. سعدي ، وردة . (2017). سمات الشخصية المراهق الجزائري المهاجر الغير الشرعي وفق نظرية العوامل الخمس الكبرى للشخصية دراسة عيادية لأربع حالات، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي ، بسكرة،الجزائر .
18. شنين ، صالح ، و آخرون. (2020).الإدمان على المخدرات و سبل علاجه في التشريع الجزائري ، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، فرع الحقوق ، قانون عام ، القانون الجنائي و العلوم الجنائية ، الورقة ، الجزائر .
19. شناف ، عبد الله. (2005). إدمان المخدرات و إساءة إستخدام العقاقير الطبية .
20. طالب، حسن مبارك. (1994) .،الادمان،اضراره،نظريات تفسيره،علاجه.
21. عبد الخالق ، أحمد محمد .(2016).النفس الشخصية ، مكتبة الأنجلو المصرية.
22. عيسوي ، عبد الرحمان. (1990).دراسات في الشخصية الاسلامية و العربية و أساليب تنميتها ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، لبنان .
23. عبابسة ، علي. (2010) . دراسة السلوك الاجرامي، مذكرة مابعد التخرج ، متخصص في علم النفس المرضي.

24. عجيلات، عبد الباقي. (2018). مخاطر المخدرات، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية، تخصص تاريخ، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف 02.
25. عبد الرحيم، خديجة، بقال اسمي . (2019). سمات الشخصية لدى الشباب المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري، مجلة الحوار المتوسطي، المجلد 10، العدد 03، ديسمبر.
26. غرموش، هاني. (1993). المخدرات، امراطورية الشيطان التعريف، الادمان و العلاج، د، ط، دار النفائس للطباعة و النشر، بيروت، لبنان.
27. فارح، سمير . (2009) . ظاهرة العود للادمان على المخدرات و التفكك الاسري، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع الجنائي، كلية علم الاجتماع، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر .
28. فواز، هاني عبابنة ، محمد صلاح الدين ، حسام ، . (2016) . وقف التنفيذ في القانون الجنائي ، مركز الكتاب الاكاديمي .
29. فكري ، لطيف متولي . (2016) . دراسة الحالة في علم النفس ط 1 ، مكتبة الرشد ناشرون .
30. لورميل، بلقاسم، عبد اللطيف، مليكة . (2021) . ادمان المخدرات عند المراهق و علاقته بالسلوك الاجرامي، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي.
31. محمود ياسين، عواطف . (1986). علم النفس العيادي الاكينيكي، ط2، بيروت، دارالعلم، ملايين.
32. محمد، حسن غانم. (2005) . العلاج والتاهيل النفسي والاجتماعي للمدمنين، مكتبة الانجلو المصرية، مصر.
33. ملوحي، ناصر، محي الدين . (2019) . الادمان ومخاطرهو علاجه، دارالفسق للنشر، ط2.
34. مصطفى و اخرون . (2015). مدخل الى علم الجريمة ، دار البيروني للنشر و التوزيع .
35. يسري، محمد، عبس، ابراهيم . (1994) . الادمان بين المرض و التجريم، دار المعارف للنشر والتوزيع ، الاسكندرية.
36. وزارة الداخلية الجزائرية ، . (2000).
37. دليل عملي في ميدان المخدرات و المؤثرات النفسية . (2002) .

المراجع باللغة الأجنبية :

- 1 . Azoulay , C .(2004) . L examen psychologique en clinique : Situations , méthodes , études de cas , Paris , Dunod .
2. Ben Amar , Mohamed ,Louis Leonard .(2002). Les psychotropes pharmacologie et toxicomanie .
- 3 . Brelet , F . (1986) . Le TAT Fantasme et situation projective , Paris , Dunod .
- 4 . Brelet – Foulard , F , & Chabert , C . (2003). Nouveau Manuel du TAT , Approche psychanalytique , paris , Dunod .
- 5.De Sturt , Mark .(2001). What is crime ? Controversies over the Nature of crime and what ti do about it , Rowman &Littlefield Publishers , INC .Lanham , Boulder ,New york ,Toronto , Plymouth UK .
- 6–Helfgott ,Jaqueline B , .(2008) . Criminal behavior Theories ,typologies , and criminal justice . SAGE publications .
- .Michael ,Sidney , R . Michael .(2007). Perspectives on personality ,pearson .
- 7
- 8–Shawn christopher Shea . (2005). La conduite de lentretien psychiatrique Ed ,Elsevier .
9. Shentoub , v. (1998) . Manuel d'utilisation du TAT , Approche psychanalytique, Paris , Dunod .

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق :

ملحق رقم 01 :

البيانات الأولية :

الإسم :

السن :

الجنس :

الجنسية :

الحالة الإجتماعية : أعزب () متزوج () مطلق () أرمل () متعدد ()

عدد الأولاد :

الحالة الإقتصادية :

المستوى التعليمي :

المهنة :

رقم الهاتف :

ملحق رقم 02 :

أسئلة المقابلة العيادية :

أولاً :

. متى بدأت أول مرة تستخدم المارة أو تمارس السلوك؟

.....

. ما الذي دفعك لتجربته في البداية ؟

.....

. هل كنت تمر بفترة صعبة عند بداية الادمان ؟

.....

. هل كان هناك شخص أثر عليك لتبدأ؟

.....

. هل كان في تاريخ عائلي للإدمان ؟

.....

. هل تعتبر نفسك مدمن حالياً ؟

.....

. ما هي المواد أو السلوكيات التي استخدمتها أو أفرطت فيها؟

.....

. كم مرة في اليوم / الاسبوع تستخدم هذه المادة أو تمارس هذا السلوك ؟

.....

قائمة الملاحق

. هل تحاول إخفاء هذا السلوك عن الآخرين ؟

.....

. هل شعرت يوماً أنك فقدت السيطرة عليه ؟

.....

ثانياً : أسئلة لفهم الأعراض و التأثيرات الجسدية و النفسية :

. ما الأعراض الجسدية التي تشعر بها بعد الإستخدام أو التوقف ؟

.....

. هل تعاني من صعوبات في النوم أو الأكل ؟

.....

. هل تعاني من تقلبات مزاجية أو إكتئاب أو قلق ؟

.....

. هل فقدت الوزن أو زاد بشكل غير طبيعي ؟

.....

. هل تشعر بألم جسدي نتيجة الإستخدام ؟

.....

قائمة الملاحق

. هل لاحظت مشاكل في التركيز أو الذاكرة ؟

.....

هل حدثت لك نوبات غضب أو انهيارات عاطفية غير معتادة ؟

.....

. هل عانيت من أعراض انسحاب ؟ مثل الرجفان ، التعرق ، الغثيان ، الأرق ؟

.....

ثالثا : أسئلة عن العلاقات والبيئة المحيطة :

- كيف أثر الإدمان على علاقتك العائلية ؟

.....

- هل فقدت أصدقاء بسبب سلوكك؟

.....

- هل هناك من يدعمك أو يهتم بك حاليا ؟

.....

. هل تخجل من طلب المساعدة من المقربين ؟

.....

. هل البيئة التي تعيش فيها تشجعك على التعافي أم تعيقك؟

.....

هل شعرت يوما بأنك وحيد أو معزول بسبب الإدمان ؟

.....
رابعاً : أسئلة عن الحياة اليومية والمسؤوليات :

- هل تأثرت دراستك أو عملك بسبب الإدمان ؟

.....

- هل تغيرت كثيراً عن التزاماتك بسبب الإستخدام ؟

.....

. هل فقدت مصدر دخل أو فرصة سبب هذا السلوك ؟

.....

. هل تجد صعوبة في الإلتزام بروتين يومي طبيعي؟

.....

. هل أصبحت تعتمد على الآخرين في بعض مسؤولياتك؟

.....

خامساً : أسئلة عن المخاطر والسلوكيات الخطرة :

. هل تعرضت لحوادث أو إصابات و أنت تحت تأثير المادة ؟

.....

. هل ارتكبت أفعالاً قانونية خطيرها سبب الإدمان ؟

.....

. هل قدت مركبة وأنت غير في وعيك الكامل؟

قائمة الملاحق

.....
هل استخدمت الإبر أو مواد خطيرة بطرق غير آمنة ؟
.....

هل فكرت في إيذاء نفسك أو غيرك ؟
.....

هل سبق و حاولت الإنتحار أو فكرت فيه أثناء فترة الإدمان ؟
.....

ملحق رقم 03 :

مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية :

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	أنا لست شخصا قلقا					
2	أحب أن يكون حولي الكثير من الناس					
3	لا أحب أن أضيع وقتي في أحلام اليقظة					
4	أحاول أن أكون لطيفا مع جميع من أقابلهم					
5	أسعى إلى المحافظة على أن تكون أشيائي مرتبة و نظيفة					

قائمة الملاحق

					غالبًا ما أشعر بأنني أقل شأن من الآخرين	6
					أسر و أضحك بسهولة	7
					عندما أعرف الطريقة الصحيحة للقيام بشيء ما فإنني ألتزم بها	8
					غالبًا ما أدخل في مجادلات مع عائلتي و مع زملائي في المدرسة	9
					أنا بارع في إدارة الوقت بحيث يتم انجاز الأشياء في أوقاتها المحددة	10
					عندما أكون تحت الضغط هائل أشعر أحيانا بأن أعصابي قد انهارت	11
					لا أعتبر نفسي خاليا من الهموم	12
					تعجبني التصميمات الفنية التي أجدها في الفن الطبيعية	13
					يعتقد البعض انني أناني و مغرور	14
					أنا لست شخصا منظما بشكل كبير	15
					نادرا ما أشعر بالوحدة و الكآبة	16
					أستمتع حقا بالحديث مع الآخرين	17
					أعتقد بان السماح للطلاب بالاستماع الى متحدثين متناقضين لا يعمل أكثر من مجرد تشويشهم و تضليلهم	18
					أفضل أن أتعاون مع الآخرين على التنافس معهم	19
					أحاول القيام بجموع الأعمال الموكلة إلي بضمير حي	20
					أشعر غالبا بالتوتر و العصبية	21

قائمة الملاحق

					أحب أن أكون في بؤرة الحدث	22
					للشعر تأثيل قليل علي أو ليس له تأثير	23
					أميل إلى السخرية و الشك في نوايا الآخرين	24
					لدي مجموعة واضحة من الأهداف و أعمل على تحقيقها بأسلوب منظم	25
					أشعر أحيانا بأنني عديم القيمة	26
					أفضل عادة القيام بأعمالي وحدي	27
					غالبا ما أحاول أن أجرب الأطعمة الجديدة و الغريبة	28
					أعتقد بأن أغلب الناس سوف يستغلونك إذا سمحت لهم بذلك	29
					أهدر الكثير من الوقت قبل البدء بتنفيذ العمل	30
					نادرما أشعر بالخوف و القلق	31
					غالبا ما أشعر بأنني مفعم بالنشاط	32
					نادرا ما ألاحظ تغير المزاج مع تغير المواقف والبيئات المختلفة	33
					يحبني معظم الناس الذين أعرفهم	34
					أعمل بجد و اجتهاد لتحقيق أهدافي	35
					غالبا ما أغضب من الطريقة التي يعاملني بها الآخرون	36
					أنا شخص سعيد و مبتهج	37
					أعتقد بأن علينا الرجوع إلى حكم الدين فيما يتعلق بالأمور الأخلاقية	38

قائمة الملاحق

					يعتقد بعض الناس بأنني غير مبال	39
					عندما ألتزم القيام بعمل فإنني أحرص على إنجازه	40
					عندما لا تسير الأمور بشكلها الصحيح ، أشعر بالإحباط أو الإستسلام	41
					أنا لست بالمتفائل المبتهج	42
					عندما أقرأ قصيدة من الشعر أو انظر في عمل فني فإنني أشعر أحيانا بالاستمتاع	43
					أكون اتجاهاتي بعقلانية و أتمسك بها	44
					أظهر أحيانا بأنه لا يعتمد علي ، و لست ثابتا كما يجب أن أكون	45
					نادرا ما أكون حزينا و مكتئبا	46
					حياتي تمر سريعا	47
					لدي اهتمام قليل بالتفكير في طبيعة الكون و الظروف البشرية	48
					أحاول بشكل عام أن أكون مراعيًا لحقوق الآخرين و مشاعرهم	49
					أنا شخص منتج أحب دائما انجاز الأعمال	50
					غالبا ما أشعر بعدم قدرتي على مساعدة الآخرين و أريد من شخص آخر أن يحل مشكلتي	51
					أنا شخص نشيط جدا	52
					لدي الكثير من الفضول الفكري	53

قائمة الملاحق

					54	عندما لا أحب أحدا فإنني أحب فإنني أحب أن أشعره بذلك
					55	يبدو انني لا أستطيع أبدا أن أكون منظما
					56	عندما أشعر بالخجل أود لو أختبئ كي لا يراني أحد
					57	أفضل أن أقود نفسي على أن أقود الآخرين
					58	غالبا ما أستمتع بالتعامل مع النظريات و الأفكار الجديدة
					59	عند الضرورة لدي الاستعداد لأن أتعامل مع الآخرين بالطريقة التي تحقق لي الحصول على ما أريد
					60	أكافح من أجل أن أكون متميزا في عمل أقوم به

توجيه تربص 01 :

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لعين تموشنت

المديرية الفرعية للموارد البشرية

الرقم: 2025/003

توجيه مـتـربـص

السيدة(ة): بوزيان نهاد

الرتبة: طالبة في علم النفس

توجه إلى: مركز الوسيط لعلاج المدمنين

ابتداء من: 2025/04/15 إلى غاية 2025/05/15

حرر بعين تموشنت في: 15 افريل 2025

السيدة بكاي نورة
المديرية الفرعية للموارد البشرية



ملحق رقم 06 :

رخصة تربص 02:



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de L'enseignement Supérieur et de La Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Université Ain T'émouchent Belhadj Bouchaib
جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت
Faculté des lettres et des langues et sciences humaines
كلية الآداب و اللغات و العلوم الاجتماعية

عين تموشنت في / /

07 شهر 2025

رقم: ... ك.د. / ك.أ.ل.ع / ج.ب.ب.ع.ع. / 2025

رخصة تربص

المؤسسة/الهيئة: مركز الوسيط... لبلحاج بوشعيب... عين تموشنت.
الطالب (ة): ... القرآن... عائشة... بنت
تاريخ ومكان الميلاد: ... 26 / 12 / 2005... عين تموشنت.
المسجل في: السنة الثانية ماستر تخصص: علم النفس العيادي

وذلك لإجراء تربص ميداني داخل مصالحكم الخاصة، والتي تهدف إلى افتراض تطبيق المعارف التي يتم تدريسها لهم داخل المؤسسة الجامعية، وهذا في إطار تحضير مذكرة تخرج، خلال السنة الجامعية 2025/2024.

تاريخ فترة التربص: ... 15 / 05 / 2025... ل... 15 / 05 / 2025...

خلال هذا التدريب، الطالب ملزم بتقديم كل المساعدة اللازمة لتنفيذ السليم للبرنامج الموكول إليه.

كما أن الطالب مدعو للامتثال الصارم لقواعد الانضباط المنصوص عليها في القانون الداخلي لمؤسستكم، والالتزام بالقواعد والإجراءات والتعليمات الوقائية الخاصة بالصحة والأمن.

نعتمد على تعاونكم، ونرجو أن تتقبلوا، سيدتي، سيدي، خالص شكرنا وتحياتنا.



المؤسسة المستقبلية

15 جويل 2025



ملحق رقم 07 :

توجيه تربص 02 :

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لعين تموشنت

المديرية الفرعية للموارد البشرية

الرقم 2025

توجيه مـربص

السيد(ة): بن مفران عائشة بثينة

الرتبة: طالبة في علم النفس

توجه إلى: مركز الوسيط لعلاج المدمنين

إبتداء من: 2025/04/15 إلى غاية 2025/05/15

حرر بعين تموشنت في:

المدير

السيدة بكاي نورة
السيدة الفرعية للموارد البشرية

2025
1443
51

