وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة يحي فارس بالمدية
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

نمط الشخصية وعلاقته باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبين:

- صكوشي مجيد
- مير إبراهيم

إشراف الأستاذ:

د. بضياف عادل

السنة الجامعية:2022/2021

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد الخلق أجمعين.

سيدنا محمد عليه أفضل الصلاة وأزكى التسليم.

نشكر الله تعالى على نعمه التي لا تعد ولا تحصى ومنها

توفيقه سبحانه وتعالى على إتمام هذا العمل المتواضع

اللهم لك الحمد كله والشكر كله لأن الشكر هو أقل ما يمكن أن يقدم عرفانا بالجميل فلا يسعني إلا أن أتقدم بوافر الشكر وجزيل التقدير والاحترام وأثني على مجهودات ونصائح أستاذي الفاضل الدكتور:

بضياف عادل

شاكرا فيه التواضع في عزة ومحييا فيه روح المبادرة والكفاح من أجل طلبته

فلك مني سيدي كل آيات التقدير والاحترام

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل من أسهم في تقديم يد العون لإنجاز هذا العمل من بعيد أو قريب.

إهـــــداء

إلى من جعلها الله أحق الناس بصحبتي

إلى رمز الحنان، إلى من تعبت في تنشئتي ولازالت توجهني

إلى حبيبة قلبي "أمي الغالية" التي ما تفتأ تظللني بدعواتها في حضوري وغيابي

إلى حبيبة قلبي وسندي في الحياة وقدوتي ورمز العطاء

إلى من تعلمت منه معاني الحياة

إلى معلمي الأول "أبي الغالي"

الى زوجتي الغالية رفيقة دربي وسندي في الحياة وريحانة عمري

التي قدمت لي راحة النفس وحافز الأمل، الى اخوتي والى أخواتي والى أبنائهم

فردا فردا حفظهم الله وأطال في عمرهم وجعلهم ذخرا لي في آخرتي.

كل الشكر والتقدير والاحترام والامتنان إلى كل فرد كان سببا في نجاحي

إلى كل فرد ساندني وكان في حياتي سندا ودعما

إلى كل زملائي وزميلاتي وأصدقائي

إلى كل هؤلاء أقدم إهدائي....

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على العلاقة بين نمط الشخصية وعلاقته باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة، ولمعرفة وتحقيق ذلك تم طرح التساؤلات التالية:

هل هناك علاقة بين نمط الشخصية واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة؟

- هل استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية والسلوك الإجرامي مرتبط بنمط الشخصية؟
- هل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية له صلة بارتكاب الجريمة؟
- هل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية يدفع بالضرورة إلى ارتكاب الجريمة.

وعليه قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

- هناك علاقة بين نمط الشخصية واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة.
- استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية مرتبط بنمط الشخصية.
- استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية له صلة بارتكاب الجريمة
- تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية يدفع إلى ارتكاب الجريمة.

وللتحقق من هذه الفرضيات قمنا باختيار عينة قصدية مكونة من ثلاث(3) حالات تتراوح أعمارهم ما بين (22 سنة إلى40 سنة) من مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية، مسبوقين قضائيا دخلوا السجن أكثر من مرة لارتكابهم جرائم مختلقة.

ولتحقيق أهداف الدراسة، طبق عليهم مقابلات نصف موجهة متكونة من مجموعة من المحاور والمتمثلة في: (محور خاص بالمعلومات الشخصية، المحور العائلي، المحور الشخصي، المحور الجنسي، المحور التعليمي ومحور الوضعية الجزائية)، وهدفت المقابلات النصف موجهة التي أجريت مع الحالات إلى إبراز نمط الشخصية إن كان (نمط أ– نمط ب –نمط ج) وعلاقته بتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة كذلك هدفت هذه الدراسة إن كان لنمط الشخصية صلة باستهلاك المخدرات وارتكاب الجريمة.

وقد خلصت نتائج الدراسة إلى تحقق فرضيات الدراسة القائلة بأن هناك علاقة بين نمط الشخصية واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة بالنسبة للحلات الثلاثة، وهذا بدليل وجود هذه الحالات داخل السجن بسبب ارتكابها جرائم مختلفة بسبب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، بالإضافة إلى أن نمط شخصية الحالات الثلاثة كان ضمن النمط (أ) وهذا ما أظهرته نتائج مقياس أنماط الشخصية الذي طبق على الحالات والذي يتميز بسلوكيات عدوانية وقلة الصبر والعزلة وحب السيطرة، كما يتضح

أن من أهم الاسباب المؤدية إلى ارتكاب الجريمة والسلوك العدواني العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية والاسرية التي تدفع الأفراد لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية هروبا من الواقع المرير الذي يعيشونه وبحثا عن الراحة النفسية التي يجدوها في تعاطي هذه السموم متجاهلين طرق الحصول عليها حتى ولو كانت بارتكاب الجريمة.

على المستوى النفسي: يتميز متعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية حب السيطرة ورفض الخضوع ويتميزون بمستوى منخفض من تقدير الذات، يقابله ارتفاع درجة السلوك العدواني الذي أكدته نتائج مقياس السلوك العدواني على المستوى الأسري والاجتماعي تجعل الفرد ينغمس بسهولة في البيئة التي يتواجد بها.

الكلمات المفتاحية:

الشخصية، نمط، المخدرات، الجريمة، المتعاطي، الإدمان.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات		
الرقم	العنوان	الصفحة
*	شكر و تقدير.....	
*	إهداء	
*	ملخص المذكرة.....	
*	فهرس المحتويات.....	
*	مقدمة.....	
	الجانب النظري	
	الفصل التمهيد – الإطار العام للدراسة	
01	إشكالية الدراسة.....	06
02	فرضيات الدراسة.....	07
03	أهمية الدراسة.....	08
04	أهداف الدراسة.....	08
05	الدراسات السابقة.....	09
	الفصل الأول: الشخصية	
01	تمهيد.....	21
02	مفهوم الشخصية.....	21
03	خصائص الشخصية	22

04	مكونات الشخصية.....	23
05	محددات الشخصية.....	24
06	نظريات الشخصية.....	26
07	أنماط الشخصية.....	33
08	أنواع الشخصية.....	39
09	سمات الشخصية.....	41
10	معايير تحديد سمات الشخصية.....	43
11	طرق قياس أو الكشف عن سمات الشخصية.....	44
12	سمات شخصية المدمن على المخدرات.....	46
13	خصائص وصفات شخصية المدمن على المخدرات.....	49
	خـــاتمة.....	55
	الفصل الثاني: المخدرات والمؤثرات العقلية	
	تمهيد.....	58
01	مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية.....	59
02	المصطلحات التي لها علاقة بالمخدرات.....	61
03	أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية.....	62
04	تصنيف المخدرات و المؤثرات العقلية.....	66
05	أساليب تعاطي المخدرات.....	67
06	أسباب الإدمان.....	68
07	النظريات المفسرة للمخدرات.....	69
08	تشخيص الإدمان.....	73
09	اختلالات استخدام المواد المخدرة أو العقاقير.....	75

10	الطرق المتبعة لعلاج الإدمان على المخدرات و المؤثرات العقلية.....	77
11	الإجراءات القضائية الداعمة لعلاج الإدمان على المخدرات.....	81
12	خـاتمة.....	85
	الفصل الثالث: الجريمـــة	
	تمهيد.....	88
01	مفهوم الجريمة.....	89
02	النظريات المفسرة للجريمة.....	95
03	العوامل المولدة للجريمة.....	113
04	العلاقة بين الإدمان والسلوك الإجرامي.....	118
05	أهم الجرائم المرتكبة بسبب الإدمان.....	119
06	المسؤولية الجنائية والإدمان على المخدرات.....	122
07	نظرة القانون للإدمان وجرائم المخدرات.....	123
08	محكات تقدير خطورة السلوك الإجرامي.....	124
09	العلاج والوقاية من الجريمة.....	127
10	خاتمة.....	133
	الجانـــب الميدانـــي	
	الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة	
	تمهيد.....	136
01	منهج الدراسة.....	136
02	الدراسة الاستطلاعية.....	137

03	حدود الدراسة المكانية.....	137
04	حدود الدراسة الزمانية.....	137
05	حدود الدراسة البشرية.....	137
06	أدوات الدراسة.....	138
07	الملاحظة.....	138
08	المقابلة.....	139
09	اختبار أنماط الشخصية.....	139
10	اختبار السلوك العدواني.....	140
	الفصل الرابع: عرض الحالات وتحليل النتائج	
01	تقديم الحالات و تحليل المقابلات.....	143
02	الاستنتاج العـام.....	158
03	الخاتمة.....	162
04	قائمة المراجع والمصادر.....	164
05	قائمة الملاحق.....	177

مقدمـــــــة

مقدمـــة:

لطالما كانت سيكولوجيا الشخصية لدى الفرد مرتبطة بعوامل كثيرة متداخلة جعلت من تركيبة كيانه النفسي والجسمي منظومة تكونت بيولوجيا وبيئيا وارتبطت بأساليب تنشئة منذ الطفولة جعلت منها تعتلي قمة هرم اهتمامات العديد من البحوث والدراسات العلمية وحتى مجال الصحة العامة إذ درست بشقيها الشخصية السوية والشخصية المضطربة، باعتبار أنها منظومة وتركيبة معقدة تتضمن سلوكات، أفكار مشاعر معتقدات وقيم تميز كل شخص عن غيره... ونظرا لما شهده العالم المعاصر اليوم من تطورات سريعة لم يستطع الإنسان مواكبتها نظرا لتعقد الحياة وتشابكها سعيا منه لمسايرة التطور الحاصل هذا ما أحدث له تغييرات على مستوى شخصيته مقارنة بإنسان الماضي.

وقد حاولت التفسيرات المتعلقة بأنماط الشخصية وخصائصها تحديد طبيعة الشخصية في ضوء تصورات ومنطلقات نظرية معينة، قد تتفق أو تختلف مع بعضها بدرجة أو بأخرى ففي نظرية فرويد للتحليل النفسي يرى أن الدوافع والانفعالات المكبوتة والصراعات اللاشعورية والحلول اللاشعورية لهذه الصراعات كل هذه العوامل تشكل محورا هاما في دراسة الشخصية وتعتمد نظرية العوامل البيولوجية في تحديد الشخصية **(العيسوي ،2002).**

ومن بين الشخصيات التي أخذت حيزا كبيرا في هذه البحوث والتي سلط عليها الضوء في الآونة الأخيرة هي شخصية المدمن على المخدرات خاصة المهتمين بدراسة الظواهر النفس اجتماعية إذ سميت هذه الأخيرة بطاعون العصر الحديث وأصبحت ظاهرة قائمة بذاتها عرفت تزايدا مع ارتفاع وتيرة القلق والضغوطات والإحباطات في الحياة ، إلا أن الشيء الثابت أن هذه المواد تهلك صحة الفرد الجسمية والعقلية والنفسية ، ومع اتساع دائرة انتشار هذه الظاهرة نجد أنها ليست مقتصرة على بلد معين إنما اجتاحت العالم بأسره لذا لاحظنا تزايدها بالجزائر أيضا فأصبحت ظاهرة أقل ما يقال عنها أنها مرضية وهذا وفقا لتقرير الأمم المتحدة لعام 2008 عن ظاهرة المخدرات، فقد وصل عدد المتعاطين للمخدرات والمؤثرات العقلية على مستوى العالم إلى 208 مليون مدمن ومستخدم ومتعاطي للمخدرات والمؤثرات العقلية في أنحاء العالم ويشير نفس المصدر وفقا لتقرير الأمم المتحدة الصادر في عام 2012 أن عدد الأشخاص البالغين الذين تناولوا بطرق غير مشروعة مخدرا من المخدرات مرة واحدة على الأقل في عام 2012 بنحو 230 مليون شخص أي ما يعادل نسبة 5% من مجموع عدد السكان البالغين في العالم **(بورنان،2017، ص ص7،8)** .

ولقد أصبح من الضروري علينا البحث عن أهم هذه السمات الشخصية التي يرجعها العديد من الباحثين أنها من بين الأسباب التي تجعل الفرد أكثر عرضة واستقبالا لسلوك استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية ولكي نتمكن مستقبلا من وضع مؤشرات تمكننا من التنبؤ بحدوث هذا السلوك من خلال سمات شخصية معينة لدى الأفراد وتعديل سلوكاتهم قبل الوقوع في الإدمان.

ومن المعروف أن مشكلة استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية من المشكلات النفسية والاجتماعية التي تؤثر على الفرد نفسيا واجتماعيا ، ومما لا شك فيه أن الإقبال على هذا السلوك المرضي لديه خلفيته وغالبا يرجع ذلك لمخلفات الطفولة من إحباطات وتسلط أو عنف ممارس مع وجود ثغرة أو اختلال داخل النسق الأسري لدى المدمن ، هذا ما يولد لدى الفرد استعدادا لاستقبال السلوك الإدماني فور وجود أي عامل قد يولد الاضطراب فلا يمكن بأي حال من الأحوال عزل استهلاك المخدرات عن شخصية المتعاطي وسماته التي تبنى وتتكون منذ الصغر لتأخذ مسار السواء أو اللاسواء من خلال خصائص يتميز بها الفرد دون غيره من سلوكات ومعتقدات وأفكار تكون ثابتة نسبيا تساهم في تكوينها العوامل البيولوجية والبيئية على حد سواء ، فالمخدرات والمؤثرات العقلية تسبب مخاطر ومشاكل عديدة في كافة أنحاء العالم وتكلف البشرية فاقدا يفوق ما تفقده أثناء الحروب المدمرة، إذ تسبب المشكلات الجسيمة، النفسية الاجتماعية الاقتصادية وكلها تحتاج إلى تضافر الجهود المحلية والدولية لمعالجتها، فالإدمان عليها لم يعد مشكلة محلية تعاني منها بعض الدول الكبرى أو الصغرى بل أصبح مشكلة دولية تتكاثف جهود الهيئات الدولية والإقليمية لإيجاد الحلول الجذرية لاستئصالها، وترصد لذلك الكفاءات العلمية، الطبية والاجتماعية لمحاولة علاج ما ترتب عنها من أخطار على الفرد والمجتمع وتنفق الأموال الطائلة لتضيق الحد من تفشيها وانتشارها **(عباس سعيد، 2009)**.

وعليه فإن مواجهة هذه المشكلة أصبح أمرا ضروريا على كل المجتمعات، لذلك كان لزاما على الدول أن تضع سياسات تواجه بها هذا المشكل، الأمر الذي أدى إلى اختلاف استراتيجية مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية من بلد إلى آخر وتنوعها وتطورها المستمر **(فوزية جيماوي، 2013، ص5)** يتطلب الاستفاضة أكثر في هذا الموضوع مستقبلا.

ومن هذا المنطلق كان التصدي لمشكلة استهلاك وتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية مطلبا ملحا وضرورة حتمية لحماية البشرية من شرورها الأمر الذي أدى بالمجتمع بإعادة النظر في سياساته حيال هذه الظاهرة ومحاولة معرفة الأسباب الحقيقية وراء تناميها والعمل على مكافحته وتفعيل آليات وقايتها.

تتفق الدراسات في علم الإجرام الإكلينيكي وعلم النفس الجنائي على أن الجريمة قد تحدث نتيجة حالة من الإدمان على المخدرات و المؤثرات العقلية، وقد تحدث نتيجة المرض العقلي والتخلف العقلي ويبقى من غير الواضح حدوث جرائم دون أعراض من السابق ذكرها، وهنا يطرح التساؤل في علم النفس عن الدوافع النفسية التي تجنح بصاحبها إلى الجريمة في الحالات التي تظهر أنها حالات طبيعية، وكيف يمكن تفسير السلوك الإجرامي وفق الظروف التي ينشأ فيها مرتكبيها، ولذلك يعتبر السلوك الإجرامي من أهم مواضيع الدراسة في مبحث الجريمة، ويعتمد على دراسة الظروف والدوافع النفسية أثناء ارتكاب الجريمة والاستعدادات الشخصية لمرتكبيه، وطبيعة هذا السلوك والظروف التي ينشأ فيها أصحاب هذه الشخصيات التي تظهر اضطرابات سلوكية وانحرافات تؤثر على تكييفها داخل المجتمع، وطريقة التعامل معها كحالات بحاجة إلى دراسة وتكفل نفسي كحماية لها وللمجتمع.

لطالما جلب موضوع الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية والإجرام اهتمام الباحثين وظهر الجدل في اتجاه العلاقة السببية بين الظاهرتين، منهم من يعتبر الإدمان سببا في ارتكاب الجرائم وهناك من يعتبر الإجرام سببا للإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية بينما هناك من ينفي وجود علاقة سببية بينهما ، أكدت منظمة الصحة العالمية أن تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية يرتبط بارتفاع نسبة الانحراف، إذ سجلت في ألمانيا نسبة 30% من مدمني الكحوليات وهي نسبة جد مرتفعة، وسجل في سويسرا ارتفاع الانحراف في أوساط المتعاطين للمخدرات والمؤثرات العقلية قدر بـ 30% و بـ 60% في أعمال السرقة وهي نسبة ترتفع بشكل كبير بين متعاطي الهيروين (Grant & Gossop.1991. P11) كما سجلت الولايات المتحدة الأمريكية نسبة 62% من المساجين سنة 1986 المتعاطين للمخدرات وهو في ارتفاع مستمر، أما في الجزائر تشير إحصائيات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان إلى ارتفاع نسبة الأشخاص المتورطين في جنح وجرائم ذات صلة بالحيازة والاستهلاك والمتاجرة في المخدرات والمؤثرات العقلية وهي في تزايد مستمر حيث سجل خلال سنة 2018 أن عدد الأشخاص المتورطين بـ 44128 وفي سنة 2019 قدر بـ 39201 **(بوزيان ،2020)**، كما كشفت إحصائيات 2014 أن شريحة الأعمار ما بين 20 و39 سنة هي الأكثر تورطا ونجد أن أكثر الأنواع استهلاكا من المخدرات هي المؤثرات العقلية بنسبة 61% ثم القنب الهندي بنسبة59% ومع التطور السريع الذي حدث للعالم جعل الإنسان يسعى للبحث عن المتعة بأي طريقة كانت ولو على حساب عادات وتقاليد وقواعد المجتمع زيادة مع ذلك انفتاح المجتمع على العالم من خلال مختلف وسائل التواصل الاجتماعي البصرية والسمعية وتوفر الشبكة العنكبوتية بحيث اصبح

كل محتوى مرئي فأثر هذا على تفكير ومعتقدات الشباب خاصة مما زاد من سهولة انتشار هذه المواد والتبعية لها.

الإطار النظري

إشكالية الدراسة:

يعد مفهوم الشخصية من أكثر مفاهيم علم النفس تعقيدا وتركيبا، فهو يشمل كافة الصفات الجسمية والعقلية والوجدانية في تفاعلها مع بعضها البعض، وفي تكاملها في شخص معين يتفاعل مع بيئة اجتماعية معينة، كونه كائن اجتماعي بطبعه حياته مرتبطة ارتباطا وثيقا بالمجتمع الذي يعيش فيه فدراسة الشخصية تعد المصدر الرئيسي لفهم السلوك والتنبؤ باستجابات الفرد، ويتفق أغلب العلماء على أن الشخصية من أعقد الظواهر التي تعرض علم النفس لدراستها ،فهي أعقد ظاهرة درسها العلم، لذلك قام الباحثون بدراسة الشخصية من أصغر وحدة(العادة) كوحدة في بناء الشخصية ووصولا إلى أكبر وحدة وهي (النمط)، سعيا لتحقيق أهم الأهداف لدارسة الشخصية، وعلى هذا الأساس صنف الناس إلى أنماط لمعرفة أسباب وجود فروق فردية بين الناس في سلوكهم وتصرفاتهم عندما يتعرضون لمواقف متشابهة ومن جهة أخرى نجد أحيانا تشابه عدد من الناس في بعض تصرفاتهم ومظاهر سلوكهم ولكنه يبقى كل فرد يتميز بنمط سلوكي خاص.

ويعتبر إدمان المخدرات والمؤثرات العقلية من أكثر المشكلات شيوعا في عصرنا الحالي فهو ليس مشكلة واحدة فحسب بل مزيج من المرض النفسي والعقلي والعضوي لما له من تأثيرات على الصحة النفسية والجسمية للفرد وعلى المستوى المعرفي والانفعالي والسلوكي وذلك نتيجة ارتباط قهري بمنبهات نظام المكافأة في الدماغ ، ونظرا لكون تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية يشمل مختلف شرائح وفئات المجتمع من الأحداث والمراهقين والراشدين والذكور والإناث، فشخصية متعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية تملكها المخدر حيث لا يستطيع الفكاك منه وأصبحت توظف مصدر دخلها لصالح المخدرات فإذا ما نفذ المدخر من المال فالجريمة تهون بل تصبح سلوكا عاديا، حيث أكدت الدراسات الجنائية بأن متعاطي المخدرات والمؤثرات يظهر معدلا إجراميا أعلى من أشكال الانحرافات الأخرى .

وفي دراسة سالزمان (1978) SALZMAN توصل إلى أن شخصية الأفراد الذين يتعاطون المخدرات والمؤثرات العقلية تتميز بمجموعة من الخصائص الانفعالية التي تعبر عن القلق والتوتر والعدوان كما شاركه في الاستنتاج أيضا عبد السلام (1977) في دراسته إلى شيوع السمات النفسية المرضية، أبرزها عدم الاتزان الانفعالي والانحراف السيكوباتي لدى مستهلكي المخدرات والمؤثرات العقلية.

وبناء على ذلك فالشخصية هي ذلك التكوين الثابت نسبيا كالإدراك والتفكير والشعور الذي يعكس الذاتية المستقلة للفرد وبما أن استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية يفتك بفئات المجتمع بجميع شرائحه يدل

على وجود نمط معين من الشخصية يميل إلى تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية و يدفع بالفرد إلى ارتكاب الجريمة ، إذ يعد الأفراد الذين يتسمون بنمط من الشخصية(أ)، يعانون ارتفاع نسبة الشعور الانفعالي السلبي والسلوك العدواني وعدم الصبر معرضين بشكل خاص لتعاطي المواد المخدرة، مما يؤدي إلى حدوث تغيرات معرفية إلى توقع أن تعاطي المادة المخدرة سيكون لها تأثيرات إيجابية .

ومن جهة أخرى نجد أن موضوع نمط الشخصية والإدمان على المخدرات وعلاقته بالسلوك الاجرامي الظاهر ليس محدود الرؤى، بل هو موضوع اهتم به عديد من الباحثين، وظهر جدل في اتجاه العلاقة السببية بين هذه المتغيرات، فهناك من يعتبر استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية مرتبط بنمط معين من الشخصية ومن جهة أخرى هناك من يعتبر السلوك الاجرامي سبب في الادمان على المخدراتو العكس هناك من يرى أن استهلاك المخدرات يدفع الفرد إلى السلوك الإجرامي بينما هناك من ينفي وجود علاقة سببية بين هذه المتغيرات.

بناء على ما سبق من الدراسات السابقة والبحوث التي تناولت موضوع الشخصية والإدمان على المخدرات والجريمة سنتناول هذه الدراسة من خلال التركيز على أنماط شخصية مستهلكي المخدرات والعلاقة التي تربطهم مع الجريمة وذلك من خلال طرح الإشكالات التالية:

هل هناك علاقة بين نمط الشخصية واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة؟

ومنها نتطرق إلى طرح التساؤلات الجزئية التالية:

- هل استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية والسلوك الإجرامي مرتبط بنمط الشخصية؟
- هل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية له صلة بارتكاب الجريمة؟
- هل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية يدفع بالضرورة إلى ارتكاب الجريمة؟

فرضيات البحث: هناك علاقة بين نمط الشخصية واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة.

ونضع الفرضيات الجزئية التالية:

- **استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية مرتبط بنمط الشخصية.**
- **استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية له صلة بارتكاب الجريمة**
- **تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية يدفع إلى ارتكاب الجريمة.**

أهمية الدراسة:

تعتبر أهمية الدراسة في معالجتها لظاهرة استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وعلاقته بالجريمة وأنماط الشخصية، من أخطر الظواهر التي اجتاحت المجتمعات الإنسانية ببروزها على الساحة الدولية كتهديد أمن الأفراد والمجتمع ويمكن الاستدلال على أهمية الموضوع على أنه من المواضيع الهامة التي شغلت اهتمام كل مجتمعات العالم وخاصة الجزائر، فلا تخلوا الجرائد والقنوات الفضائية والإذاعات الجزائرية من الحديث عن انتشار ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية والجريمة كل عام عن الذي قبله، بما ينبئ بزيادة انتشارها وسرعة تحركها داخل المجتمع، حيث مست كل الفئات ومزال من المواضيع التي تعتبر من الطابوهات في المجتمع الجزائري ، ومشكل يهدد كيان ومستقبل الأمة الجزائرية.

بالإضافة إلى توعية المجتمع عامة وتحسيس فئة الشباب خاصة عن الأضرار الناجمة عن إدمان المخدرات مخدرات والمؤثرات العقلية وإلقاء الضوء على مختلف الجرائم المرتكبة تحت تأثير المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، والتنبيه إلى خطورة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وذلك لما تخلفه من أضرار جسمية ونفسية على المتعاطين وكذا الأضرار التي تلحقها بالدولة وذلك من خلال تكفلها بتوفير مراكز علاجية للمدمنين وتكون مكلفة الثمن بالطبيعة الحال.

كما تكتسب الدراسة الحالية أهميتها انطلاقا من ناحيتين ناحية نظرية وناحية تطبيقية، الناحية النظرية تكمن في كون أن أغلب الدراسات تناولت سلوك تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية من جانب تأثيراته على الصحة النفسية والجسمية والعقلية لدى المدمن والعوامل التي قد تؤدي بالفرد إلى استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية أو الأسباب التي أدت إلى إدمان المخدرات والمؤثرات العقلية حيث نجد أن أغلب الدراسات تجاهلت أهم جانب يرتبط بالمدمن وهو شخصيته، لذا سنركز في دراستنا الحالية على استخراج أهم أنماط الشخصية لدى مستهلكي المخدرات والمؤثرات العقلية والتي قد تزودنا بمعطيات أخرى حول سيكولوجيا الشخصية المقدمة على سلوك تعاطي المخدرات وتأثيره على ارتكاب الجريمة.

الهدف من الدراسة:

- دراسة الأنماط السلوكية للشخصية لدى الأفراد وعلاقته باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة.
- التعرف على نوع العلاقة بين استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة.
- تسليط الضوء على مشكلة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.
- تحديد أهم الأسباب الباعثة على استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية.

– توضيح العلاقة بين السلوك الإجرامي وتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.

–الوقوف على العلاقة بين أنماط الشخصية واستهلاك المخدرات.

– تحديد تأثير أنماط الشخصية على عملية استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية.

الدراسات السابقـــــة

الدراسات العربية:

1– دراسة مصري عبد الحميد حنورة 1993 .الكويت .

عنوان الدراسة: سيكولوجية تعاطي المخدرات والكحوليات.

هدف الدراسة: وتهدف الدراسة إلى محاولة الكشف عن ديناميات سلوك تعاطي المخدرات والخصائص النفسية للمتعاطي مقارنا بغير المتعاطي وهي دراسة نفسية واجتماعية تهتم بسلوك التعاطي.

العينة والمنهج والأدوات: طبقت على المتعاطين في السجن المركزي الكويتي ومستشفى الطب النفسي ومنافذ أخرى يمكن الوصول إليها بعد استئذان جهات الاختصاص في الكويت وشمل مجتمع البحث 365 مبحوثا 145 ضابطة والبقية من متعاطي المخدرات والكحوليات واعتمدت الدراسة منهج المسح الاجتماعي واستخدم الباحث أداة الاستبيان.

النتائج: توصل الباحث إلى النتائج التالية:

– أتضح أن سلوك تعاطي المخدرات والكحوليات سلوك متعلم، وأن النمذجة هي الأسلوب الأكثر انتشارا للانخراط في التعاطي.

– اتضح أن معظم المتعاطين للمخدرات والكحوليات ينتمون إلى عائلات يشيع بين أفرادها سلوك تعاطي المخدرات والكحوليات.

– اتضح أن الحصول على المخدرات والكحوليات يتم بتسهيل من الأصدقاء والأقارب.

– اتضح أن هناك نسبة كبيرة من المتعاطين بدأت التعاطي قبل سن العشرين واستمرت في التعاطي مع توقف للبعض وعودته مرة أخرى إلى التعاطي.

– يشير المتعاطين إلى أنهم تحدث لهم أحداث ومشكلات بسبب التعاطي.

– اتضح أن المجموعة الضابطة تقر بانتشار تعاطي المخدرات أو الكحوليات بأكثر مما يعترف بذلك أفراد المجموعتين.

2- دراسة العيسى : 1998. السعودية.

عنوان الدراسة: الفروق بين متعاطين الهروين وغير المتعاطين في بعض أبعاد الشخصية ومفهوم الذات.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين متعاطين الهروين وغير المتعاطين في بعض أبعاد الشخصية ومفهوم الذات.

المنهج والعينة: استخدم الباحث المنهج المقارن المناسب لطبيعة بحثه، وقد طبق دراسته على عينة من الموجودين في سجون مدينة الرياض الذين تبلغ أعمارهم ما بين 20إلى 35 سنة.

الأدوات: استخدم الباحث مقياس الشخصية، مقياس مفهوم الذات.

النتائج: أظهرت الدراسة أن:

هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط المتعاطين ومتوسط درجات الأسوياء في الذات الواقعية لصالح المتعاطين، وهذا يعني أن المتعاطي غير متقبل للواقع الذي يعيشه ويعاني من سوء التكيف وبالتالي أدى إلى وجود اضطراب في الشخصية وتقييم سلبي لذاته الواقعية.

3- دراسة ناصر عوض الزهراني 2004. المملكة العربية السعودية.

عنوان الدراسة: مستخدمو الحشيش.

هدف الدراسة: هدف الدراسة لمعرفة الخصائص الاجتماعية المميزة لمستخدمي الحشيش المخدر والى الكشف عن العوامل الاجتماعية الدافعة بهم إلى تعاطيه، والوقوف على العوامل التي أدت بهم لتفضيل تعاطي الحشيش على وجه التحديد، كما هدفت إلى معرفة الظروف المصاحبة لعملية التعاطي، والى الكشف عن العوامل التي تدفع بمتعاطي الحشيش لأن يصبح أكثر اعتيادا في تعاطيه.

عينة الدراسة والمنهج: بلغ حجم العينة 235 شخصا منهم 135 ممن قبض عليهم بإدارة مكافحة المخدرات بمحافظة جدة في قضايا حيازة الحشيش المخدر بقصد الاستعمال، وعدد 12 ممن دخلوا مستشفى الأمل للعلاج من الاعتماد على تعاطي الحشيش، ولقد استخدم الباحث منهجي المسح الاجتماعي ودراسة الحالة بمدينة جدة، كدراسة ميدانية طبقت على مستخدمي الحشيش المخدر.

أدوات الدراسة: جمع الباحث بياناته بواسطة الاستبيان والمقابلة.

النتائج: وكشفت نتائج الدراسة عن العديد من النتائج من أبرزها.

– أن مستخدمي الحشيش هم في الغالب من الشباب متوسطي التعليم ومنخفضي الدخل الاقتصادي.

– تسبب عدة عوامل في اتجاههم لتعاطي الحشيش من أبرزها البطالة ووقت الفراغ وأصدقاء السوء والتفكك الأسري والبيئة الاجتماعية المحيطة بهم، لذلك اتجه هؤلاء الشباب لتعاطي الحشيش بحثا عن السعادة والنشوة وتحقيق الذات، ساعد في ذلك توفر الحشيش في كثير من أحياء المدينة الأمر الذي ترتب عليه انخفاض أسعاره وسهولة الحصول عليه.

– كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك بعض العوامل يمكن أن يصبح بفعلها متعاطي الحشيش أكثر اعتيادا على تعاطيه، من أبرزها طول الفترة التي قضاها في التعاطي وعمره عند بداية التعاطي وتعرضه لبعض المشكلات المالية أو الأسرية أو العاطفية، وسلوكياته أثناء الدراسة إضافة إلى وجود شخص من أقاربه يتعاط المخدرات أو المسكرات.

4– دراسة سليمان فايز قديح 2006. فلسطين.

عنوان الدراسة: الخصائص النفسية والاجتماعية لمتعاطي المخدرات البانجو" في مراكز الإصلاح والتأهيل في غزة فلسطين".

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة الخصائص النفسية والاجتماعية لمتعاطي البانجو لدى عينة من المجتمع الفلسطيني، ومقارنتها بخصائص أشقائهم وذلك للتعرف على مدى شيوع الخصائص النفسية والاجتماعية السلبية لدى هؤلاء المتعاطين، وعلى مدى الاختلاف بينهم وبين أشقائهم داخل الأسرة الواحدة.

العينة والمنهج: قام الباحث بتحديد العينة على النحو التالي:

عينة من المتعاطين للبانجو بلغت (74) متعاطيا على بعض الأدوات ثم (40) متعاطيا على بقية الأدوات.

عينة من أشقاء المتعاطين بلغت (35) شقيقا على بعض الأدوات، ثم (30) شقيقا على بقية الأدوات، كما اعتمد الباحث على المنهج الوصفي والإكلينيكي.

أدوات الدراسة: أما عن الأدوات التي استعان بها الباحث في الدراسة الراهنة فقد استعان الباحث بما يلي:

– استبيان تقدير الشخصية أعده أ.د الدكتور ممدوح سلامة.

– اختبار الشخصية متعدد الأوجه إعداد أ.د لويس مليكه.

– مقياس العلاقة الأسرية إعداد فتحي السيد عبد الرحيم وحامد عبد العزيز الفقي.

– مقياس المناخ الأسري إعداد الباحث.

– وذلك من أجل الكشف عن T.A.T وقام الباحث بتطبيق عدد من بطاقات الاختبار الإسقاطي ديناميات الشخصية لمتعاطي المخدرات وقد طبق الاختبار على ثلاثة أفراد من العينة وفق أسس علمية.

النتائج: وقد انتهت الدراسة الحالية إلى النتائج التالية:

– وجود فروق دالة إحصائيا بين المتعاطين وغير المتعاطين في الأبعاد التالية: العدوان العداء والتقدير السلبي للذات، وعدم الثبات الانفعالي وعدم التجاوب الانفعالي، والنظرة السلبية للحياة والدرجة الكلية لاستبيان تقدير الشخصية في جانب المتعاطين.

– لا توجد فروق داله بين المتعاطين وغير المتعاطين في الأبعاد والتالية الاعتمادية، وعدم الكفاية الشخصية وعدم الثبات الانفعالي.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 20221 بين متوسطات درجات مجموعة المتعاطين وغير المتعاطين، في المقاييس الفرعية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه وهي (توهم المرض، الاكتئاب، الهستيريا، الذكورة، الأنوثة، الانحراف السيكوباتي، البارا نويا السيكاثينا الفصام) وكانت الفروق في جانب المتعاطين.

– وجود فروق ذات دلالة بين المتعاطين وأشقائهم غير المتعاطين على مقياس العلاقات الأسرية وهو ما يشير إلى اختلاف الرؤى نحو المجالات التي تمثلها العلاقات الأسرية.

– وتكشف النتائج عن عدم وجود فروق حقيقية على المجالات الفرعية الثلاثة التي يمثلها مقياس المناخ الأسري، أو على الدرجة الكلية بين المتعاطين وأشقائهم غير المتعاطين.

– أما عن نتائج الدراسة الإكلينيكية والتي تم فيها استخدام الاختبار الإسقاطي لموري T.A.T فقد كشفت النتائج عن اضطراب الشخصية لدى المتعاطين، وبدا واضحا في الاضطراب الوجداني تجاه العلاقة بالأم واضطراب العلاقات مع الآخرين سواء من أفراد الأسرة أو العلاقة الحميمة مع الزوجة، ومشاعر عدائية تجاه الأب والتي تعكس الموقف الأوديبي. هذا عن اتفاق الحالات على المعاناة من الوحدة والعزلة ونبذ الآخرين لهم، والهروب من تحمل المسئولية.

5– دراسة عبد الرحمن عبيد العازمي جامعة مؤتة، 2008 .السعودية .

عنوان الدراسة: التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بالإدمان لدى عينة من نزلاء المصحات النفسية في السعودية.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بالإدمان لدى عينة

من نزلاء المصحات النفسية في المملكة العربية السعودية وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات الأخرى.

العينة والمنهج: تكونت عينة الدراسة من (180) نزيلا من مختلف الأعمار في مجمع الأمل الطبي في مدينة الرياض واستخدم الباحث المنهج الوصفي.

أدوات الدراسة: طبق الباحث مقياس التوافق النفسي والاجتماعي ومقياس شدة الإدمان.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج:

– وجود علاقة ارتباطيه موجودة بين التوافق النفسي ببعديه الجسمي والنفسي وشدة الإدمان حيث كانت العلاقة سلبية بين التوافق النفسي على البعد الأسري وشدة الإدمان.

– وجود علاقة إيجابية بين الإدمان على المخدرات والتوافق الجسمي والنفسي والاجتماعي.

– عدم وجود فروق في شدة الإدمان تعزى إلى العمر ومدة الإدمان، أي أن هناك من يصل إلى حالة الاعتماد الجسمي على المخدر بعد تناوله، تلك المادة لمرات قليلة بينما لا يصلها شخص آخر رغم تناوله المخدر لفترة أطول وعدد مرات أكثر، بحيث لا تظهر عليه أية أعراض انسحابيه عند تركها.

– وجود فروق في أبعاد التوافق النفسي والاجتماعي تعزى للعمر ومدة الإدمان.

– عدم وجود فروق في أبعاد التوافق النفسي والاجتماعي تعزى لعدد أنواع المخدرات.

– عدم وجود فروق في شدة الإدمان تعزى لعدد أنواع المخدرات.

6- دراسة عكاشة وفهمي 1990

– **عنوان الدراسة:** سمات الشخصية لمدمني المخدرات

– **أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى التعرف على السمات الشخصية لمدمني المخدرات.

العينة والمنهج: تكونت العينة من (78) مصريا متعاطيا للهيروين قيد العلاج من الاعتماد على الهيروين في مصحتين خاصتين بعلاج الأمراض النفسية بالقاهرة، وقد طبق البحث على مجموعة ضابطة من المصريين عددهم(78) فردا لم يسبق لهم تعاطي الحشيش أو أي مواد مخدرة للمقارنة ولحسن استبيان النتائج وقد تم اختيارهم على أساس التشابه من حيث:(العمر، السكن الظروف الاجتماعية والاقتصادية)، تم استخدام اختبار أيزنك لسمات الشخصية، واختبار بيك للاكتئاب، ومقياس هاملتون للقلق.

نتائج الدراسة: وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن متعاطي الهيروين حصلوا على متوسطات أعلى من العينة الضابطة وعامة الشعب في الميل إلى الذهانية والعصابية والاندفاعية...وتبين أن معظم متعاطي الهيروين

يعانون من درجة متوسطة من الاكتئاب على عكس العينة الضابطة حيث لم يوجد اكتئاب في معظمها ولكن وجد عند بعضهم أعراض اكتئاب بسيطة من القلق المصاحب لانسحاب الهيروبين. ووجد قصورا في القدرات المعرفية للمتعاطين خاصة في بداية مرحلة الانسحاب...كما تبين عدم وجود اضطراب في الشخصية في حوالي (6،34%)، بينما أظهرت نتائج الدراسة وجود شخصية ضد اجتماعية في (2،28%) وشخصية حدية في (19.23%) من متعاطي الهيروبين طبقا لتصنيف الأمريكي للأمراض النفسية DSM3 **(القحطاني،2013، ص90)**

7- دراسة عبد الباقي 1992

- **عنوان الدراسة:** دراسة في خصائص شخصية المدمن مقارنة بشخصية غير المدمن

- **أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى معرفة خصائص شخصية المدمن مقارنة بشخصية غير المدمن.

العينة والمنهج: قامت الباحثة باختيار(48) من مدمني الهيروبين بالرياض، وتم تطبيق اختبار مينوسيتا متعدد الأوجه (MMPI).

نتائج الدراسة: وأقد أظهرت النتائج أن المدمنين يشعرون بشكل عام بالاضطهاد ويشعرون كذلك باليأس، وفقدان الثقة بالنفس، وفقدان الثقة بالآخرين، وان هناك فروقا في الصحة النفسية بين المدمنين وغير العاديين، وان المدمنين يتميزون بانحراف سيكوباتي **(الكردي،2014، ص 116).**

8- دراسة عادل قايد 2010.

- **عنوان الدراسة: علاقة الإدمان ببعض سمات الشخصية السيكوباتية.**

- **أهداف الدراسة:** حيث أجريت بمستشفى فرانس فانون، البليدة، الجزائر. وهدفت الدراسة إلى التعرف على السمات السيكوباتية لدى عشر مدمنين خاضعين للعلاج بمستشفى فرانس فانون واستخدم الباحث المنهج العيادي، والمقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة، بالإضافة إلى مقياس أيزنك لشخصية واستنادا على الدليل التشخيصي الإحصائي للأمراض النفسية في نسخته الرابعة المعدلة.

نتائج الدراسة: توصلت النتائج إلى أن: أهم الأعراض التي يتميز بها البروفيل النفسي للمدمنين تؤكد على فرضية الدراسة العامة أي وجود سمات لشخصية السيكوباتية منها: الإخفاق في الامتثال للقواعد الاجتماعية عدم الاتزان الانفعالي، العدوانية، الخداع والكذب، اضطراب في المسلك يبدأ قبل سن الخامسة عشر أغلبية المدمنين كانوا يعانون من بعض سمات الشخصية السيكوباتية قبل إدمانهم على المخدرات (سبعة حالات

من أصل عشرة حالات) وتتمثل هذه الأعراض في: الهروب من البيت، العدوانية الاندفاعية، وعدم الالتزام بالقواعد الأخلاقية.

تحقق فرضية أن الإدمان يؤدي إلى عدم الاتزان الانفعالي من خلال حصول كل حالات الدراسة على درجات عالية ضمن بعد العصابية، والمحصورة بين أقل درجة 16 وأعلى درجة 22.

– كما تحققت فرضية مفادها أن الإدمان يعزز من السلوك العدواني، حيث حصلت ست حالات على درجات تتراوح بين 10 و17 أي متوسطة، وعالية على بعد الذهانية لمقياس إيزنك للشخصية، وكذا عبر تحليل محتوى المقابلات.

– في تحليله لأعراض السيكوباتية، كان لعنصر تزييف الأمور الحضور البارز، والدال حيث حصلت ثمانية حالات من أصل العشرة على درجات عالية، بينما حصلت على درجات متوسطة على بعد الكذب، والتي انحصرت ضمن الفئة 10 و13.

– أخيرا، كشفت الدراسة إلى أنه بالإضافة إلى وجود أعراض السيكوباتية، والتي سبقت الإدمان لتتطور فيما بعد، ثمة أسباب أخرى مؤدية إلى السلوك الإدماني أهمها: غياب الدور الرقابي الأبوي والإهمال 92 93: والضغط الأسري، وفقدان أحد الوالدين والحرمان العاطفي والفشل الدراسي **(حمادي،2019، ص23–24).**

9– دراسة عبد الرحيم خديجة وبقال أسمى 2020.

– **عنوان الدراسة:** دراسة سمات الشخصية لدى الشباب المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري

– **أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى البحث في سمات الشخصية لدى الشباب المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري، وعلاقة هذه السمات بالعقار المفضل، وبلغ عدد أفراد عينة الدراسة (50) شابا مدمنا على المخدرات، طبق مقياس العوامل الخمس الكبرى في الشخصية لكوستا وماكري (1992) تعريب بدر الأنصاري.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى أن الشباب المدمن على المخدرات يتميز بدرجات مرتفعة من العصابية، وبدرجات أقل من الانفتاح على الخبرة ويقظة الضمير، وبدرجات منخفضة من الانبساطية.

10– دراسة الخوالد والخياط، (2011).الأردن

عنوان الدراسة: الأسباب التي تقود إلى تعاطي العقاقير الخطرة والمخدرات من وجهة نظر المتعاطين في المجتمع الأردني.

هدف الدراسة: هدفت إلى التعرف على أبرز الأسباب التي تقود إلى تعاطي العقاقير الخطرة والمخدرات من وجهة نظر المتعاطين في المجتمع الأردني.

عينة الدراسة: شملت الدراسة على عينة مكونة من (384) مدمنا على المخدرات من المراجعين للمراكز والمستشفيات التي تقدم العلاج للمدمنين.

النتائج: وتوصلت الدراسة إلى:

أن أهم أسباب تعاطي المخدرات والمواد المخدرة كانت المشكلات الأسرية، والحصول على اللذة والمتعة والهروب من الأزمة المالية ومسايرة الرفاق، إضافة إلى نسيان الهموم والمشاكل.

2-الدراسات الأجنبية

1- دراسة دينسي و ماكوثي، سنة 2002 :

هدفت دراسة إلى التعرف على السلوك السائد لدى مجموعة من المراهقين تحت تأثير تعاطي التدخين وبعض المواد المخدرة لمدة 3 سنوات سابقة، على عينة من 999 مراهق، وكان من **نتائج الدراسة:** شيوع مشاعر وسلوكيات تتسم بالعدوانية والسلوك المضاد للمجتمع والميل للخداع والمكر والكذب وضعف المشاعر العاطفية اتجاه الوالدين والآخرين وتزييف المشاعر والعنف مع الزملاء والبعد عن المنزل لأوقات متأخرة ويزداد هذا السلوك الاضطرابي لدى البنين والبنات.

2- دراسة Nathan أستراليا 2003.

عنوان الدراسة: ظاهرة انتشار المخدرات من قبل الشباب في المدارس الأسترالية مقارنة مع طلبة من جامعة ملبورن.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة ظاهرة انتشار المخدرات من قبل الشباب في المدارس الأسترالية مقارنة مع طلبة من جامعة ملبورن.

العينة والأدوات والمنهج: اعتمدت منهجية الدراسة على توزيع استبانة على عدد من الطلاب (650) طالب، يحتوي الاستبيان على مجموعة من الأسئلة ذات العلاقة بمشكلة تعاطي المخدرات استخدم الباحث المنهج الوصفي المقارن

النتائج: خلصت إلى أن:

– ظاهرة انتشار المخدرات من القضايا الأمنية التي تهم أمن كل دولة، وتؤثر على شخصيتها الوطنية.

–وبينت نتائج الدراسة ارتفاع نسبة الوفاة الشباب المتعاطين **(الطويسي والنصرات وكريشان 2013، ص13)**.

3– دراسة Kornor & Nordvik, 2007

عنوان الدراسة: مقارنة سمات شخصية مدمني الأفيون بغير المدمنين

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كان هناك سمة تميز شخصية مدمني الأفيون من الشباب النرويج مقارنة بعينة من نفس البلد لا تعتمد على الأفيون من الشباب النرويج مقارنة بعينة من نفس البلد لا تعتمد على الأفيون من نفس الجنس والسن.

العينة والأدوات والمنهج: وتكونت عينة الدراسة من (65) مدمن للأفيون وعينة مماثلة من الأسوياء (65) وقد أخذ الباحثان عينة من (05) عيادات خارجية، واستخدم الباحثان مقياس العوامل الخمس الكبرى لشخصية النرويجية (NEO–PI–R)، حيث استخدم الباحثان المنهج الوصفي المقارن.

النتائج: وكشفت نتائج الدراسة: أن مدمني المخدرات قد سجلوا درجات أقل في عوامل يقظة الضمير مقارنة بغير المدمنين على المخدرات، وتم تسجيل درجات أقل في المقبولية والانبساطية والانفتاح على الخبرة، في حين ترتفع درجاتهم في عامل العصابية لدمني المخدرات **(الغداني، 2014، ص108)**

التعليق على الدراسات السابقة: من خلال عرضنا لأهم وأبرز الدراسات السابقة التي تناولت إدمان المخدرات، والتي تنوعت ما بين دراسات عربية وأجنبية، حيت يتضح أن الاهتمام الكبير من قبل الباحثين حول الموضوع واتفاق الباحثين على مدى خطورة هذه الظاهرة المرضية وتكثيف مختلف البحوث والدراسات التي تناولت أنواع مختلفة من متعاطي المخدرات وغير المتعاطين، وتعددت أهدافها، فمنها من درس سمات شخصية المتعاطي، ومنها من تناول العوامل النفسية أو الاجتماعية أو الديموغرافية للمتعاطين أو المدمنين، ومنها من درس أثار التعاطي نفسيا واجتماعيا ومنها من تناول متغيرات كمفهوم السلوك العدواني، ودراسات أخرى تمت في السجون وأخرى على مؤسسات كالجامعات وغيرها، كما أن بعض الدراسات استخدمت استبيانات للتعرف على جوانب أو اضطرابات الشخصية تضم استبيان العدوانية، ومعظم الدراسات استخدمت استبيانات للتعرف على الإدمان أو شدة الإدمان، كما أن معظمها اعتمدت على المنهج الوصفي المقارن.

ولقد اختلفت الدراسات من حيث حجم الفئات وتنوعت بين مراهقين وشباب في الغالب كما تنوعت الأدوات المستخدمة تبعا لمتطلبات البحث العلمي بحيث اتفقت بعض الدراسات في استخدام مقياس العوامل الخمس

الكبرى لشخصية، اختبار الشخصية متعدد الأوجه، والاعتماد على الاستبيان والاستمارة والمقاييس الموضوعية كمقياس بيك للاكتئاب، مقياس هاملتون، مقياس العلاقات الأسرية.

واتفقت نتائج الدراسات بأن هناك فروق واضحة في الشخصية بين المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات كما يغلب بعد العصابية على فئة المدمنين بشكل كبير، ويتميزون بمشاعر اليأس والاكتئاب وقلة الثقة بالنفس، كما أن أغلبية المدمنين يعانون من بعض سمات الشخصية السيكوباتية قبل إدمانهم للمخدرات.

ويظهر لنا من خلال استعراض الدراسات السابقة أن غالبية المدمنين أو المتعاطين يعانون من سوء التكيف والتوافق، إضافة إلى أنه كثيرا ما يصاحب الإدمان أو التعاطي سلوكيات عدوانية أو زيادة فيها، وهو ما يجعل صعوبة التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الفرد وبالتالي قيامه بسلوكيات مخالفة لما هو مألوف ومحبب، وهو ما نحاول إثباته في هذه الدراسة.

الفصل الأول

الفصل الأول الشخصية

تمهيد.

1- مفهوم الشخصية.

2- خصائص الشخصية.

3- مكونات الشخصية.

4- محددات الشخصية.

5- نظريات الشخصية.

6- أنماط الشخصية.

7- أنواع الشخصيات.

8- سمات الشخصية.

9- معايير تحديد السمة.

10- طرق قياس أو الكشف عن سمات الشخصية.

11- سمات شخصية مدمن المخدرات.

12- خصائص وصفات شخصية المدمن على المخدرات.

خاتمـــــة.

تمهيد:

ظهر مفهوم الشخصية في كتابات بعض الباحثين التي تم بها إيضاح عدد من السمات الشخصية التي تميز المدمنين عن غير المدمنين، فبينما يرى رجب أن الأفراد الذين لديهم عدم نضج انفعالي، وتوتر دائم معرضون أكثر من غيرهم لتعاطي المخدرات وإدمانها ووجد حجاب أن الشخصيات التي تتسم بالتخيل والكفاية الذاتية، هم أكثر عرضة للإدمان عمى المخدرات، كما حاول البعض ربط الإدمان بالشخصية السيكوباتية، أو الشخصية المضادة للمجتمع، وذلك لما تتميز به من قسوة، وعدوانية في التعامل مع الناس والميل إلى الأشياء الغريبة غير المألوفة، كما عمل آخرون على بناء مقاييس نفسية لتمييز الأفراد ذوي الشخصيات الإدمانية أو من لديهم استعداد للإدمان عن غيرهم من العاديين غير المدمنين

1- تعريف الشخصية :

تعريف الشخصية مسألة افتراضية، فليس هناك تعريف واحد صحيح والباقي تعريفات خاطئة ومن الطبيعي أن يكون لمصطلح واسع الانتشار كالشخصية" تعريفات كثيرة متعددة ومختلفة ومنها ما هو لاهوتي وبعضها فلسفي، وبعضها اجتماعي وبعضها سيكولوجي.

التعريف اللغوي:

إن كلمة الشخصية في اللغة العربية من مستمدة من كلمة شخص **(محمد رمضان،1993، ص11)** أما في اللغة الفرنسية فكلمة "**Personnalité**" مستمدة من كلمتين يونانيتين وهما"**Per**" ومعناها من خلال"**sonna**" التحدث والتكلم، وكل هذا يكون تركيب"**Persona**"**(محمد سامي منا،1988، ص52)** الذي يعني القناع الذي يضعه الإنسان على وجهه للتمثيل أو التقليد أو التصنع.

ويبدو أن أصل "الشخصية" في اللغة العربية أكثر صدقا وشفافية من الناحية العلمية والموضوعية في التعبير عن مفهوم الشخصية لأنه يدل على السمات العامة الكامنة في الإنسان كله وما يميزه عن غيره، وليس مجرد قناع متحول حسب الأدوار والحياة العامة بالتالي فالمقصود لغويا كل الصفات الظاهرة الخاصة بالفرد والتي كان بعضها خفيا أو داخليا ثم ظهر وهي بمجموعها تميزه عن غيره من الناس **(نزار الطالب، عمال الويس 1993، ص78)**

يعرفها ألبورت (1937، Allport) على أنها: "التنظيم الدينامي داخل الفرد لتلك الأجهزة النفسية الجسدية التي تحدد طابعه الخاص في توافقه لبيئته". ويركز هذا التعريف على الطبيعة الارتقائية للشخصية

كما يركز على الجوانب الداخلية أكثر من المظاهر السطحية كذلك، يتضمن فكرة التنظيم الداخلي، وكذلك عمل كل من العقل والجسم في وحدة لا تنفصم.

يقدم إيزنك Eysenck،1953: تعريفا غير بعيد عن تعريف ألبورت غير أنه يمنح التكوين البيولوجي أهمية كبرى فيعرف الشخصية على أنها: "الشخصية هي التنظيم الثابت والدائم إلى حد ما لطباع الفرد ومزاجه وذكائه، وبنيته الجسدية. هذه المنظومة تحدد توافقه الفريد لبيئته". البنية الجسدية هنا تعود إلى القواعد البيولوجية للشخصية، وهي نقطة سوف تكون محورية في نظريته. ويصر في تعريفه كذلك على الطباع الدائمة، وعلى أن كل فرد وحيد تبعا لتنظيمه الخاص.

2- خصائص الشخصية : بالرغم من تعدد وتنوع مفاهيم الشخصية إلا أن صيغها مشتركة في مجموعة واحدة من الخصائص ويمكن إيجاز أهم الخصائص التي تشمل عليها مفاهيم الشخصية فيما يلي :**(عبد الرحمان العيسوي،1999، ص305)**

أ-الافتراضية: إن الشخصية مكون افتراضي يتم التصرف فيه من خلال السلوك الذي يمكن ملاحظته وقياسه، فنحن لا نرى ولا نسمع الشخصية ولكننا نفترض وجودها ونصدر حكمنا عليها من خلال السلوك الصادر عنها.

ب-التفرد: تتميز الشخصية بالانفراد والتميز عن غيرها، حيث تختلف من فرد لآخر حسب الوراثة أو المعايشة في ظروف بيئية اجتماعية واحدة.

ج-التكامل: الشخصية هي تنظيم متكامل من الجوانب البدنية والمعرفية والانفعالية للفرد حيث تتفاعل بهذه الجوانب الثلاثة وتصدر نمطا خاصا مميزا من السلوك يختلف عن ذلك النمط السلوكي الذي يصدر من الآخرين.

ت-الثبات: فالشخصية عبارة عن مجموعة صفات الشخص الحالية الثابتة ثباتا نسبيا فإذا كان الفرد يتغير من يوم إلى يوم فهذا يعتبر من صفات شخصيته القائمة وبالتالي يمكن التنبؤ عن طريق هذه الصفات بسلوكه.

ث-الزمنية: ترتبط الشخصية بالزمن حيث أن لها ماض وحاضر ومستقبل فالمواقف التي تعرض لها الفرد في ماضيه تؤثر في شخصيته الحاضرة وهذه الشخصية الحاضرة تؤثر في الشخصية المستقبلية.

هـ – الاستعداد للسلوك: الشخصية هي تنظيم مستعد لأنماط معنية من السلوك يظهر في معظم المواقف التي يمر بها الفرد، وهذا الاستعداد يكون مجموع العادات والخصائص والصفات والميول والاتجاهات التي تميز الفرد عن غيره.

و –الديناميكية: شخصية الفرد هي نتاج للعلاقة المتحركة غير الثابتة بين مكوناته الثلاثة من جهة وبيئته الاجتماعية والمادية بكل ما لديها من تغيرات ثقافية وبقدر نشاطاته المختلفة في هذه البيئة على مدار حياته. **(يوسف الأقصري ،2001، ص 19)**

3– مكونات الشخصية : المقصود بالمكونات هي العناصر المتفاعلة التي تتكون منها الشخصية ويمكن توضيحها فيما يلي :

3–1– المكون الجسمي: لا شك أن المكون الجسمي يحدد مدى نشاط الفرد ونظرته لنفسه ونظرة الآخرين إليه، فالفرد الذي يولد مريض أو مشوه تتبلور شخصيته في اتجاه تختلف عن شخصية الفرد السوي، وأهم هذه الجوانب والعناصر الجسمية نجد:

– المظهر الجسمي العام: من ناحية الطول والحجم وتناسق أجزاء الجسم.

– الصحة العامة والمرض.

– سرعة النمو الجسمي أو تأخره.

– سلامة الحواس.

– سلامة الجهاز العصبي والغدي وباقي الأجهزة العضوية.

– الحيوية والنشاط أو الخمول والكسل مثل ممارسة الرياضة.

3–2– المكون الانفعالي: المقصود بالانفعال بصفة عامة هو حالة التوتر في الكائن الحي المصحوب بتغيرات فيزيولوجية داخلية وتغيرات حركية أو لفظية خارجية والانفعالات، إما سارة أو مؤلمة كالفرح والحزن أو بسيطة ومركبة كالغضب والغيرة، والعواطف إما مادية أو معنوية حسب موضوع اتجاهها، فحب نوع من الطعام عاطفة مادية وحب الأفكار والمعتقدات كالعدل عاطفة معنوية، ويتضمن الكون الانفعالي أيضا المشاعر والأحاسيس والدوافع والانفعالات والعقد النفسية...الخ.

3-3- المكون العقلي: تظهر المكونات العقلية في بناء الشخصية في النواحي التالية: الذكاء الاستعدادات العقلية الخاصة كالموهبة، المستوى الثقافي العام والخاص كالمستوى التعليمي بالإضافة للعمليات العقلية كالذاكرة، التركيز، التخيل والانتباه، الإحساس و الإدراك...الخ.

3-4- المكون الاجتماعي: هو جانب الشخصية المتصل بالمظهر الاجتماعي والتكيف في المواقف المتعلقة بالقيم الدينية والمثل العليا والعرف والقانون والمعايير الأخلاقية السائدة في البيئة التي يعيش فيها الفرد وبعبارة أخرى نقول أن المكون الاجتماعي هو نظام من الاستعدادات التي تمكننا من التصرف والسلوك بصورة ثابتة نسبيا اتجاه المواقف الأخلاقية والدينية وما تتضمن الثقافة.

4- محددات الشخصية: حاول كثير من العلماء تقسيم الشخصية وتحليلها إلى وحدات أولية رئيسية ثم تحليل هذه الوحدات بدورها إلى فروع وعوامل مفصلة إلى أن وصلوا إلى قوائم طويلة للصفات التي يصح دراستها للحكم على الشخصية حكما شاملا من جميع النواحي والواقع أنه مهما اختلفت قوائم العلماء في ظاهرها وتفاصيلها فإن أغلبها تتفق على العوامل التكوينية التالية:

4-1- المحددات البيولوجية :

تلعب المحددات البيولوجية دورا مهما في بناء الشخصية ويظهر هذا الدور بشكل مباشر كما هو الحال في تأثير إفرازات الغدد في السلوك أو بشكل غير مباشر عندما يتأثر موقف الناس من الفرد بصفاته الجسمية **(أبو أسعد، 2010، ص21)**.

وهي تمثل مجموع القدرات والاستعدادات والصفات العقلية والجسمية، التي يولد الفرد مزودا بها، والتي يتشابه جميع أفراد النوع فيها، وتتمثل بعض تلك الصفات والمكونات في استعداد الفرد الطبيعي للاستجابة للمثيرات الداخلية والخارجية التي تعتمد بدورها اعتمادا كبيرا على سلامة الجهاز العصبي وأجهزة الحس لديه، وعلى سماته المزاجية ودوافعه، وعلى قدرته على التوافق مع البيئة **(القذافي، 2001، ص25)**

وتؤثر العوامل البيولوجية في تكوين الشخصية ولا بد من معرفتها في دراسة الشخصية خصوصا الشخصيات المريضة أو الشاذة، إذ أنه كثيرا ما تلقى هذه المنظومات الجسمية والفسيولوجية الضوء على النواحي النفسية بقسميها المعرفية والمزاجية، وكذلك النواحي الاجتماعية **(داوود وآخرون، 1991، ص10)**.

4-2- المحددات البيئية : يذكر الفريحات (2009) أن : المقصود بالبيئة الوسط الاجتماعي الذي يعيش الفرد في إطاره كالأسرة والمدرسة والجامعة والمجتمع وطبيعة العلاقات برفاق العمل وغيرها وهذا يدل

دلالة واضحة على أن العلاقات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتكنولوجية والحضرية وغيرها من العلاقات التي تسود الوسط البيئي الذي يعيش فيه الفرد تلعب الأثر الكبير في مدركات الفرد واتجاهاته المختلفة **(عبادو، 2013، ص38)**.

ويشير أحمد فائق (2003) إلى أن أثر العوامل البيئية لا يخرج عن كونه مثيرات موحدة تتنوع في حدود ضيقة، فيقع تأثيرها على العوامل الوراثية مما يعطي نمطا للشخصية **(فائق، 2003، ص365)**

ويرى شقفة(2011) أن للبيئة تأثيرها الكبير على نمو شخصية الفرد مثلما للبيئة الطبيعية تأثيرها على بناء شخصية الإنسان، فبدونها ليس الأفراد إلا كائنات حية عضوية كبقية الكائنات إن عملية التطبيع الاجتماعي التي تجري داخل الأسرة هي التي تحول الفرد من كائن حي بيولوجي إلى كائن اجتماعي يتفاعل مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، وتعد إحدى العوامل المهمة في تكوين شخصيته، فالفرد الاجتماعي هو نتاج الثقافة التي يعيش فيها، وإذا انتقل إلى وسط ثقافي آخر لسبب ما فانه سيجد صعوبة في التأقلم والتوافق مع معايير الثقافة الجديدة.

4-3-المحددات النفسية: الوجدانية المزاجية فهو مجموع الصفات الانفعالية المميزة للفرد، وتتضمن تلك الاستعدادات الثابتة نسبيا المبنية على ما عند الشخص من الطاقة الانفعالية والدوافع الغريزية، التي يزود بها أو التي تعتبر وراثية إلى حد ما لأنها تعتمد على التكوين الكيميائي والغدي والدموي وتتصل اتصالا وثيقا بالنواحي الفيزيولوجية والعصبية، وتظهر في الحالات الوجدانية والطباع والمشاعر والانفعالات من حيث قوتها أو ضعفها، ثباتها وتقلبها ومدى المثيرات التي تثيرها وما أهميتها في تنمية دفاعية معينة ولها دور كبير في تكوين شخصية الفرد نتيجة محاولته المتكررة في إشباع حاجاته.

4-4- محددات عضوية الجماعة :

يشير غنيم(1972) إلى أن الشخصية ليست شيئا ثابتا لا يقبل التغيير من الولادة، فمن الخصائص الأساسية للإنسان قدرته على التغيير نتيجة ما يمر به من خبرات وتعلم، ولكي نفهم أبرز الخصائص في شخصية الإنسان نحتاج إلى معرفة تفصيلية عن خبرات الفرد الماضية ببيئته وثقافته التي تنشأ فيها من أجل الحكم على سلوكه، ويرى منصور(1988) بأنه يؤثر نموذج الحياة الاجتماعية والثقافية وأشكال العلاقة بين أفراد الجماعة، وما يشيع بينهم من عادات وتقاليد وقيم، وما يعيشونه من نظم تنسق هذه العلاقات الاجتماعية في تشكيل بعض الخصائص العامة للشخصية **(جبر،2012 ،ص12)**.

4-5- محددات الدور :

إن الدور الذي يؤديه الفرد في الحياة إنما يشير إلى كل من الفرد والمحيط الاجتماعي الذي يوجد فيه، وفكرة الدور تمدنا بإدارة تفيد خصوصا في تحليل عملية التطبيع الاجتماعي والتثقيف والدور هو ما يتوقعه المجتمع من الفرد الذي يحتل مركزا معينا داخل الجماعة يحدد كل مجتمع الأدوار الاجتماعية التي يتوقع من أفراده القيام بها في حياتهم العادية وتختلف الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها الأفراد باختلاف الثقافات التي يحيون فيها **(شقير، 2002، ص97-98)**.

ويعطي بعض العلماء لمفهوم الدور مكان الصدارة في نظرية الشخصية، فيرى البعض أن نظرية الشخصية تتألف من الأدوار الاجتماعية المختلفة المتتابعة أو المتأنية التي يؤديها الفرد من الميلاد حتى وفاته **(المليجي، 2001، ص180)**.

5- نظريات الشخصية: لا توجد نظرية واحدة ومحددة للشخصية، وإنما توجد نظريات للشخصية حيث اهتم مؤسس كل نظرية بتحديد الجوانب الجديرة بالدراسة وتحديد الأدوات المستخدمة في ذلك تبعا لأفكاره وتصوره لماهية السلوك الإنساني، ونظريات الشخصية مثلها مثل النظريات العلمية في مجال الطبيعة فهي تخدم الأغراض العلمية نفسها وتهدف بشكل عام إلى تحقيق عدة أمور منها:

- فهم الإنسان لسلوكه وسلوك الآخرين بما يسمح بإقامة علاقات مشتركة معهم ويسهل عمليات التكيف.
- إمكانية التنبؤ بالسلوك البشري أو احتمال حدوثه مما يسمح بتعديله أو إعادة تشكيله.
- السيطرة على السلوك من أجل تحقيق التوازن وتجنب الانحرافات وعدم السواء **(أحمد عبد اللطيف، 2013، ص 45)**

وسنحاول عرض أهم النظريات وطريقة تفسيرها للشخصية وشرح مضامينها فيما سيأتي:

5-1- نظرية الأنماط: ظهرت نظرية أنماط الشخصية لمحاولة جمع سمات متشابهة في نمط محدد بحيث نتوقع بشكل أكثر دقة السلوك المستقبلي للشخصية، فالنمط هو عبارة عن مجموعة من السمات تتجمع لدى الفرد **(شقفة،2011،ص90)**

وتعد نظرية الأنماط كأسلوب لدراسة الشخصية قديمة العهد جدا، حيث حاولت تقسيم الشخصيات إلى أنماط تجمع بين الأفراد بناءا على أسس جسمية أو نفسية أو مزاجية تصلح كأساس للتنبؤ بأهم خصائص شخصياتهم وسلوكهم، ورغم الرفض المتواصل من قبل علماء النفس لها لعدم موضوعيتها وتكاملها في

تفسير جميع جوانب الشخصية واعتمادها على عدد محدد من الأنماط في تصنيف شخصيات الأفراد إلا أنها لا تزال قائمة إلى يومنا هذا **(نبيل سفيان 2004، ص 39)**.

والنمط صفة رئيسية جسمية أو نفسية تضم مجموعة من الصفات الفرعية المتقاربة والمترابطة أو صنف من الأفراد مشتركون في نفس الصفات العامة ويختلفون فيما بينهم في درجة اتسامهم بهذه الصفة حيث لكل نمط خصائص متميزة، فهو مفهوم افتراضي **(محمود الزيني،1974، ص 13)**.

ومن عينات نظريات الأنماط:

أ-الأنماط الفيزيولوجية:

ويعود عهد هذه النظرية إلى عهد أبقراط (400 ق.م) حيث أكد أن مزاج الإنسان يعود إلى أربعة أنماط (النمط الدموي، النمط السوداوي، النمط الصفراوي والنمط البلغمي) وتقوم هذه الأنماط على أساس سيطرة لأحد سوائل الجسم الأربعة على الأخرى وقد جرى ربط بعض الصفات النفسية المزاجية بنوع السائل السائد **(حمادات، 2008، ص ص65-66)**، ويتصف كل مزاج بخصائص معينة كما يلي:

- **المزاج الدموي:** ويتميز بالنشاط والمرح والتفاؤل وسرعة الاستجابة.
- **المزاج السوداوي:** يتميز بالانطواء والتأمل وبطء التفكير والتشاؤم والميل إلى الحزن والاكتئاب.
- **المزاج الصفراوي:** يتميز بسرعة الانفعال والغضب وحدة الم ا زج والصلابة والعناد والقوة.
- **المزاج البلغمي(اللمفاوي):** يتميز بالخمول وتبلد الشعور وقلة الانفعال وعدم الاكتراث وبطء الحركة. والميل إلى الشراهة **(نبيل سفيان 2004، ص ص 41-42)**.

ب-الأنماط الجسمية:

حاول العلماء منذ القدم الربط بين الصفات الجسمية والصفات النفسية فكانت هناك آراء ذاع بعضها وانتشر منها ما اعتمد على علم الفراسة الذي يؤكد على العلاقة بين ملامح الوجه والجسم والصفات النفسية للشخصية كما قسم سيزار لمبروزو العالم الفرنسي سنة 1196 الناس إلى مجرمين وغير مجرمين على أساس صفات في الوجه تميز المجرمين عن غيرهم كما كان هناك اجتهاد قائم على نتوءات الرأس حيث يؤكد على العلاقة بين نتوءات جمجمة الرأس والسلوك وكان الفضل لهذا الرأي في تحفيز العلماء للبحث في وظائف المخ **(نبيل سفيان مرجع سبق ذكره ، ص ص 40 -41)**.

الأنماط النفسية: لعل أكثر العلماء تمسكا بهذا الاتجاه "كارل يونج" وهو أحد تلامذة "فرويد" إلا أنه اختلف معه في أن الدافع الوحيد للسلوك هو الغريزة الجنسية، إذ كان يرى أن الدافع الرئيسي لسلوك الإنسان هو الصراع الداخلي، ومحصلة هذا الاتجاه أنه يمكن تصنيف الناس من حيث أسلوبهم العام في الحياة ومن حيث الاهتمامات الأساسية التي تطبع سلوكهم إلى نوعين انبساطيين وانطوائيين **(صالح، 2008، ص57)**

- **نمط الشخصية الانبساطية:** يتصف بالنشاط ويميل إلى المشاركة في النشاط الاجتماعي يهتم بالآخرين وله صداقات كثيرة، مقبل على الدنيا في حيوية وصراحة، طاقته الانفعالية موجهة للخارج نحو الناس والأشياء، ويتفرع هذا النمط إلى أربعة فروع: النمط الانبساطي المفكر النمط الانبساطي الوجداني، النمط الانبساطي الحسي، النمط الانبساطي الإلهامي.

- **نمط الشخصية الانطوائية:** هنا تكون الطاقة الانفعالية تتجه للداخل نحو الذات يفكر في نفسه ومتمركز حول ذاته يتميز بالإنسحابية وغير اجتماعي، يخضع سلوكه لمبادئ مطلقة وقوانين صارمة غير مرن، يتصف أيضا بالشك والخجل والخوف.

ت-الأنماط الاجتماعية:

ذكر سبرا نجر عالم النفس الألماني (1922) في كتابه (أنماط الرجال) أن الناس يتوزعون في أصناف ستة هي: النمط الديني والاجتماعي والسياسي والجمالي والاقتصادي والعلمي ويتوزعون حسب تغلب قيمة من القيم الست(القيمة الدينية والاجتماعية والسياسية والجمالية والاقتصادية والعلمية) وهذه القيم موجودة لدى جميع أفراد الجنس البشري والفرق بين الناس يكون حسب القيمة التي تحتل المرتبة الأولى في سلمهم القيمي فالقيمة القوية التي تحتل مرتبة عالية لدى صاحبها هي التي تتحكم في سلوكه وبالتالي إذا عرفنا نوع القيمة المسيطرة على شخص ما نستطيع التنبؤ بمعظم سلوكه ونستطيع التعامل معه بنجاح **(نبيل سفيان، مرجع سبق ذكره، ص 52)**.

5-2- نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية: هي أخر نظرية في سمات الشخصية والأكثر قبولا في الوسط العلمي ، تضمنت نموذج كوستا و ماكري خمسة عوامل كبرى للشخصية وهي:

العامل الأول: العصابية (Neuroticism)

تعتبر العصابية بنية أولية وليست مجرد زملة مفن أعراض، وهي مشتقة من استثارة الجهاز العصبي المستقل، ويعتبر السلوك العصابي أقل وضوحا من السلوك السوي **(العتري،2007، ص 68)**

ويرى "كوستا" و "ما كري" (1996) أن العصابية (N) هي العامل الذي يلعب دور معظم أنواع العوامل الحالية للشخصية، إذ أنها تشير إلى الميل لخبرة العواطف السلبية كالخوف والحزن والضيق والغضب **(العتري، 2007، ص68)**

العامل الثاني: الانبساطية (Extraversion):

يتصف الفرد الانبساطي بأنه طموح، ودود واجتماعي، سهل المعاشرة، ولا يعرف الكبت ويستمتع بالرفقة الآخرين ويهتم بتكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، ويتمتع بدرجة عالية من الثقة بالنفس ومحب للآخرين كما أنه ينظر إلى الحياة من الجانب المشرق فيها وهو مفعم بالحيوية ويميل للقيادة **(بن عمر الزبيدي ،2007، ص-ص 37-38)**

العامل الثالث: الانفتاحية (openness)

يتصف الانفتاحي بردود فعله العاطفية ومحبته لمفن والشعر والطبيعة، ولديه تخيل معتدل في بعض الأحيان يحلم أحلام اليقظة، وهو معتدل في معتقداته السياسية والثقافية والاجتماعية ومستواه متوسط في الفضول الثقافي.

العامل الرابع: الانسجام (Agreeabkeness) الشخص هنا يثق بالآخرين بسهولة، ونظرته للآخرين دائما ايجابيا صريح ومخلص، يضع رغباته وحاجاته قبل الآخرين، كثير التسامح والنسيان، يفخر بنفسه وانجازاته، وفي نفس الوقت عنيد وعقله صعب ومواقفه الاجتماعية والسياسية تعكس واقعيته العلمية.

العامل الخامس: يقظة الضمير (conscientioness) تقابل يقظة الضمير الأنا الأعمى في نظرية التحليل النفسي، ويتميز أصحاب هذا البعد بالنظام، والكفاح من أجل التفوق والقدرة العالية على ضبط الذات والشعور بالواجب ويتميزون بالدقة في سلوكهم وتمسكهم بالأخلاق والقيم **(بن عمر الزبيدي، مرجع سبق ذكره، ص 4)**

5-3- نظرية السمات :

تستند نظرية السمات إلى دأب علماء النفس خاصة المهتمين بدراسة سيكولوجية الشخصية على تحديد سمات الشخصية وتحليل عواملها سعيا لتصنيف الناس، والتعرف على السمات التي تحدد سلوكهم، والتي يمكن قياسها والتنبؤ بها، ومن أهم ما يميز نظريات السمات هو تركيزها على العوامل التي تفسر السلوك البشري حيث يفترض أصحاب النظريات أن الناس يختلفون في عدد من الخصال أو الصفات، بحيث يمثل

كل منها سمة كالاستقرار الانفعالي الاندفاع، العدوان، الاستبشار، السيطرة، ولذلك تعتبر نظرية السمات متعارضة في بعض الجوانب مع نظرية الأنماط، فبدلا من تصنيف الناس وفق أنماطهم السلوكية يكون تصنيفهم بناءا على درجة توفر بعض السمات عندهم **(سفيان،2004، ص56)**

تقوم هذه النظرية على أساس أنه يمكن تفهم شخصية الفرد من خلال السمات المميزة له والتي تجعله يختلف عن أي شخص آخر وهذه السمات تتصف بالثبات النفسي وتمثل الركيزة في بناء الشخصية، وتعتبر الدليل المرشد للسلوك الفردي **(العميان، 2008، ص130)**

ومن بين مسلمات أو مبادئ نظرية السمات:

- لكل شخصية خصوصيتها الفريدة من السمات.
- السمات تقوم بدور رئيسي في تحديد سلوك الفرد، كما أنها قوة دافعة له.
- السمات أنماط سلوكية عامة تصدر عن الفرد في مواقف كثيرة وتعبر عن توافقه مع البيئة.
- لا يمكن ملاحظة السمات مباشرة لكن يستدل على وجودها من ملاحظة السلوك.
- السمات ثابتة نسبيا متصلة كميا قابلة للتدرج ويمكن قياسها تجريبيا وإحصائيا.
- يمكن تفسير الشخصية بناءا على عدد من السمات مما يجعل نظرية السمات أحسن وسيلة لوصف وتقويم السلوك.

ومن الانتقادات الموجهة إلى هذه النظرية قصورها من الناحية التحليلية، فهي لم تبين دوافع وأسباب السلوك الإنساني، وكذلك لم تقدم تبصرا يذكر في ديناميكية الشخصية وتطورها وإنما اكتفت بذكر الصفات والخصائص الشخصية للأفراد، كما أنها لم تكن ناجحة في التنبؤ بسلوك الفرد في المواقف المختلفة، لذلك ما زالت هذه النظرية بعيدة عن كونها نظرية متكاملة لتفسير الشخصية **(العميان، 2008، ص130)**.

5-4- نظرية التحليل النفسي :

أقام فرويد نظريته على ثلاث مسلمات أساسية عن الطبيعة البشرية وهي:

- أن مرحلة الطفولة لها تأثير كبير في سلوك الفرد في المرحلة التالية وخاصة الخمس سنوات الأولى.
- أن الغريزة الجنسية هي التي تحدد سلوك الفرد.
- أن معظم سلوك الفرد تحكمه محددات لاشعورية.

وقد أراد تفسير الشخصية من خلال الاعتماد على طريقتين في تقسيمه للجهاز النفسي كما يلي:

أ/ اعتباره للحياة النفسية بأنها مكونة من ثلاثة مستويات:

– **مستوى الشعور:** والذي يحتوي على الأفكار والمشاعر التي يعيها الإنسان في كل وقت ويمكن للأفكار الشعورية أن تكون لاشعورية في وقت ما عن طريق كبتها، كما يعرف بأنه التكيف المطابق للواقع.

– **مستوى ما قبل الشعور:** يتشكل من مجموع الأفكار والصور والمشاعر التي يعيها الإنسان آنيا (حاليا أو في الوقت الحاضر) ولكن بوسعه وبمجهود بسيط بواسطة التذكر أن يستدعيها إلى مستوى الشعور واعتبر كحاجب أو ستار بين الشعور واللاشعور.

– **مستوى اللاشعور:** هو مستودع الأفكار والخبرات والذكريات التي كانت في وقت ما في مستوى الشعور ثم طردت إلى اللاشعور لأنها تسبب قلقا وتوترا للإنسان باعتبار أن هذه الرغبات غير مقبولة اجتماعيا أو دينيا والتعبير عنها يؤدي إلى التعرض للعقاب أو المعارضة من طرف الآخرين أو من طرف الشخص نفسه

كونها مؤلمة أو منافية للعرف ولا تظهر إلا من خلال الأحلام والهفوات والزلات والأعراض.

ب/اعتباره بأن الجهاز النفسي يتكون من الأنا، الأنا الأعلى والهو: حيث قام بتعديل تقسيمه الأول لما تعرض له من نقد ولأوجه الغموض والقصور التي لم تسمح بتفسير كافي للشخصية كما يلي:

– **الهو:** يمثل أكثر الأجزاء بدائية وغريزية ويعمل وفق مبدأ اللذة ويتجنب الألم بغض النظر عن قيم المجتمع ومعتقداته، فهو يمثل مجموعة من المطالب البيولوجية والغريزية الملحة ويعمل على إشباعها.

– **الأنا الأعلى:** يتضمن سلطة معنوية مصدرها القيم والاتجاهات وسلطة المجتمع يعمل على تحديد أساليب السلوك الصحيح وتجنب السلوك غير المقبول ويعتبر الضمير جزءا من الأنا الأعلى.

– **الأنا:** ويمثل مبدأ الواقع يحاول التوفيق بين مطالب الهو وسلطة الأنا الأعلى، فيعمل على حل المشكلات وإشباع الرغبات بأساليب عقلانية يوافق عليها المجتمع.

– **أما ألفرد أدلر:(1870–1930)** فيختلف مع فرويد حول أهمية الطفولة المبكرة في تكوين الشخصية ويرى أن الشخصية تتأثر بأحداث المستقبل، كما ويؤكد على أهمية العوامل الاجتماعية في تحديد السلوك وليس القوى البيولوجية أو الغرائز.

واستخدم كارل يونج(1875-1961) مفهوم النفس للإشارة إلى العقل الذي يتكون من ثلاثة مستويات: الشعور، واللاشعور الشخصي، واللاشعور الجمعي، ويصنف "يونج" الناس حسب أسلوبهم واهتمامهم في الحياة إلى منطويين ومنبسطين، فالمنطوي هو من يفضل العزلة ويتحاشى العلاقات الاجتماعية، أما المنبسط فهو المنفتح على الآخرين، ويقيم الصلات معهم وأعتبر **موراي** الحاجة إلى الانتماء والحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى التقدير الاجتماعي والحاجة إلى الحرية والاستقلال والحاجة إلى تأكيد الذات من المحددات الجوهرية لسلوك الفرد **(الوقفي،1998، ص584)**

- **وأبرز إيرك أريكسون**(1902-1994) تأثير العوامل الاجتماعية والعوامل الشخصية ممثلة في فاعلية الأنا في بناء الشخصية، وتشكل نظريته واحدة من النظريات الحديثة في التحليل النفسي.

5-5- النظرية السلوكية :

لم تشهد مدرسة من مدارس علم النفس سعة الانتشار والنفوذ الذي عرفتهما المدرسة السلوكية وهي مدرسة أمريكية ظهرت سنة 1912 على يد **جون واطسن(1878-1958)** فقد بدأت في علم النفس وامتدت إلى علم الاجتماع والسياسة والتاريخ (العلوم السلوكية) ولقد صدرت السلوكية عن التقاليد الفلسفية، النزعة الوظيفية وعلم نفس الحيوان، والسلوكية بالتعريف هي تعاليم أو أفكار واطسن التي أصبحت رهنا للانتماء السلوكي وهناك سلوكية قديمة (كلاسيكية) مع واطسن وسلوكية حديثة مع كلارك هيل وسكينر.

-**السلوكية الكلاسيكية:** هناك معايير منهجية لسلوكية واطسن نستدل عليها من خلال ما يلي:

تعريف علم النفس من وجهة نظر واطسن هو ذلك الفرع من العلم الطبيعي الذي يتخذ السلوك الإنساني (الأقوال والأفعال المتعلمة وغير المتعلمة) موضوعا لها ولا يحتاج إلى ذكر الخبرة أو الشعور هدفه النظري التنبؤ بالسلوك وضبطه ولسلوكية واطسن هدفان:

- التنبؤ بالاستجابة بعد معرفة المثير
- التنبؤ بالمثير استنادا للاستجابة

وفسر بوريس سكينر (1990-2004) Boris Scinne الشخصية بأنها ردود أفعال لمحفزات خارجية، وأوجد نموذجا يبرز التفاعل المتبادل للشخص وبيئته، وأعتقد بأن الأطفال يقومون بأعمال سيئة لجلب الانتباه، وهذا مبدأ مثير-استجابة، وأن سلوك الإنسان هو نتاج عمليات أطلق عليها "الاشتراط الإجرائي".

5-6- نظرية التعلم الاجتماعي :مؤسس هذه النظرية أو الاتجاه ألبرت باندورا الذي يرى الشخصية تتكون من خلال سياق اجتماعي ينمو فيه ويتم من خلال التعلم بطريقة المحاكاة والتقليد والنمذجة خاصة وأن نظريات التعلم السلوكي لم تقدم ما يفسر تعلم خصائص وسمات وأدوار أكثر تعقيدا من مجرد تعلم الاستجابة البسيطة وتركز هذه النظرية على العمليات العقيلة كالذاكرة والملاحظة والنمذجة في سياق اجتماعي.

ومنحى التعلم الاجتماعي المعرفي قد يساهم في تغيير بعض المتغيرات الشخصية، السمات الشخصية الشاملة التي لوحظت من خلال بعض المؤشرات السلوكية والأنشطة المعرفية وذلك التبديل قد يحدث وفق شروط محددة وما إذا كانت تستدعي بقائها أو تعديلها ومركز هذه التعديلات المقابلة والعمومية بين الأفراد المختلفين في تقييم ما يفعلونه بشكل سلوكي أو معرفي في علاقته بالشروط النفسية فيما يقومون به وفحص الشخصية بناءا على السلوك الاجتماعي والمعرفي يركز على المكونات المعرفية والسلوك المكتسب والنواتج النفسية وخبرات التعلم الاجتماعي التي تعمل على تطوير البنية المعرفية (التي تترتب على تغيير بعض الخصائص الشخصية للفرد.**(حسين، 2013، ص 14-15).**

6- أنماط الشخصية :

هي محاولة تصنيف الأفراد وفق تكوينهم الجسمي النفسي أو كلاهما معا أو تصنيفهم وفق الأنماط الشائعة والبارزة في استجاباته م وسلوكهم أو تصنيف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي أن تقسيم الشخصية إلى أنماط يتم على أساس شدود النمط سواء في البناء الجسمي النفسي أو مظاهر السلوك والاستجابات.

6-1- مفهوم نمط الشخصية: يهتم الإنسان منذ القديم بتصنيف من يعاشرونه من الناس إلى شخصيات مختلفة يرجعها إلى أنماط معينة، ويقصد بنمط أو طراز، أو صنف من الأفراد يشتركون في نفس الصفات العامة، وان اختلاف بعضهم عن بعض في درجة ، اتسامهم بهذه الصفات أو مجموعة من الصفات المترابطة. **(الزيتاني، مرجع سبق ذكره، ص13).**

ويرى عيسوي أنه يمكن القول بأن النمط هو سمية عامة أو سيمة غالبة، أو ائتلاف معين من عدة سيمات فالأسلوب النمط يعد امتدادا لتفكير المستخدم في أسلوب السيمة، فعلى حين يمكن أن تعزي عدة سيمات إلى شخص واحد، ونقول بأنه يتصف بهذه السمة أو تلك أو بمجموعة من السيمات، فإنه في أسلوب النمط يمكن تبني خطة إجمالية أوسع، أو أكثر توحدا، ألا وهي خطة التصنيف أو الوضع في الخانات، فالفرد قد

يتصف باعتباره ينتمي إلى نمط ما حسب مجموعة السيمات التي يكشف عنها **(العيسوي، مرجع سبق ذكره، ص294)**.

فالأنماط إذا مجموعة معقدة من السيمات المتعارضة التي يمكن تبسيطها في مجموعة قليلة من القوائم الأساسية، ويقول **ألبورت** أن النمط أو الطراز كان كما يستخدم غالبا يشير إلى طريقة تصنيف الشخصية الكلية أكثر من كونه يشير إلى الوحدات الأصغر بداخلها وفي الحقيقة فان العديد من دراسة الرموز التي تطورت يمكن أن تعبر كسمات مركبة أكثر من اعتبارها طرق لتصنيف الشخصية وأن الأنماط الموجودة في عين الملاحظ أو الباحث، والسمات على نقيض موجودة فعلا داخل الأفراد **(الأشوى، 1977، ص 24)**

وأضاف **ألبورت** أن هذه السيمات مركبة أي إنه كي ينتمي الفرد غلى نمط معين يجب أن تتوفر فيه مجموعة من السيمات المتداخلة والمتفاعلة معا، والتي لا يمكن عزل سيمة منها عن الأخرى حتى تكون نتيجة هذا التفاعل لسيمات، يتكون النمط، الذي يتم تصنيف الفرد على أساسه ضمن هذا النمط **(سامية، مرجع سبق ذكره، ص36)**

6-2- تعريف نمط الشخصية(أ) ونمط الشخصية (ب) و نمط الشخصية (ج) :

يعد نمط الشخصية(أ) من أهم المفاهيم النفسية المستخدمة في تفسير السلوك، البشري ويرجع الفضل إلى ذلك إلى عالم النفس التحليلي **فرانس اليكسندر(1940)**، حين استطاع فصل الطب السيكوسوماتي عن مجال الطب النفسي، وقدمه باعتباره أحد العلم الحديث، والذي يهتم بدراسة تفاعلية النفس والجسم في كل حالتي السواء والمرض، وقد تم اكتشاف مفهوم نمط الشخصية(أ) سنة (1950) من قبل كل من **ماير وفريدمان وراي روزنمان** وهما طبيبان في أمراض القلب **(عبد الحليم، 2006، ص07)**

6-2-1- تعريف نمط الشخصية (أ) : يعرف طبيبا القلب **وفريدمان و راي روزنمان سنة (1973)** نمط الشخصية(أ)" بأنه مركب من الفعل والانفعال يمكن أن يلاحظ في الشخص الذي يتسم بالعدوانية والإنهاك في الكفاح المرير والمزمن من أجل انجاز المزيد في أقل وقت ممكن ولو كان ذلك على حساب أشياء أخرى وأشخاص آخرين **(معتز، 2000،ص15)**.

وأما جابر عبد الحميد فيشير إلى أن الشخص الذي هيأ أسلوب حياته بحيث يكون معرض للإصابة بمرض القلب المفاجئ وبأنهم يتميزون بالعدوانية والغضب عندما لا يقدمون أعمالهم في المواعيد المحددة ويقحمون الشعور بالتعب **(جابر وعلا، 1992، ص47)**

فلذا هم يعملون جاهدين للحفاظ على التحكم، وقوة هذه الحاجة لديهم قد تؤدي إلى خبرات متكررة من الشعور بالعجز والإحباط والاكتئاب، استجابة لموقف الحياة الكثيرة التي يصعب التحكم فيها، ولذا يلجأ الأفراد من ذوي النمط (أ) إلى التنافس والعدوانية ضد الأشخاص الذين يدخلون في عملية التحكم هذه، كما أنهم يشعرون بقلة، الصبر أمام الأشياء التي لا يمكنهم التحكم فيه. **(زروال، 2008، ص201)**.

ويعرفه **ألمر**"بأنه أكثر من كفاح متواصل، وهو محاولة متواصلة لإتمام أو انجاز أشياء أكثر ومحاولة للمشاركة في أحداث أكثر وفي أقل وقت ممكن، وهو نمط يجب السيطرة نتيجة شعوره بعدم الأمان الخفي والذي عنه بواسطة العدوانية المفرطة اتجاه الآخرين **(زروال،2008، ص203)**.

أما إسهامات الباحثين العرب في هذا المجال ليس بالقدر الوفير، إذ نجد **شكري 1993** التي تعرف نمط الشخصية(أ) أنه جموعة من الصفات السلوكية التي تظهر لدى الفرد وفق شروط معينة وظروف محددة **(شكري، 1998، ص29)**.

أما **جمعة يوسف** يرى بأن نمط الشخصية(أ) هو نمط من السلوك يتصف أصحابه ببعض الخصال المميزة مثل العداوة والقابلية للاستثارة والشعور بضغط، الوقت، وعدم التحلي بالصبر والنشاط المستعجل والتنافس العام. **(جمعة، 1994، ص73)**

6-2-2- تعريف نمط الشخصية(ب) :

يرتبط ظهور هذا النمط بالنمط (أ) حيث أطلق **روزمان وفريمان على** الأشخاص الذين لا يملكون خصائص النمط (أ) اسم النمط (ب) يتميزون عموما بأنهم أكثر صبرا وأقل تنافسية وأقل عدوانية.

ويشير **كابلان (1992)** أنه إذا كان النمط (أ) قد حظي باهتمام الكثير من الباحثين فإن نمط الشخصية (ب) لم يحظى بنفس الاهتمام إذا تعلق الأمر بفئة تعرف من خلال غياب سمات أو خصائص النمط (أ) وبالخصوص غياب مشاعر إلحاح الوقت، العدائية، وفي المقابل قدرة على تحقيق اللذة، الاسترخاء دون الشعور بالذنب، فهو نمط يحمي الفرد ويتركه يتمتع بالصحة الجيدة، كما يساعده على النجاح وتكيف الاجتماعي **(زروال، مرجع سبق ذكره، ص210)**

ويعرف **سيوذرلند(1991)** بأنه:" لديه القدرة على الاسترخاء وسهل الانقياد، وليس لديه ميل شديد للمنافسة وأقل عرضة لشعور بالإحباط، فينخفض احتمال، إصابته بأمراض القلب **(فخرية، 2001، ص20)**

ويري **عدنان يوسف** أن الفرد من نمط شخصية (ب) يكون في الجانب الأخر أو المعاكس لخصائص شخصية من نمط (أ) حيث أنه يبدي اهتماما أقل بالوقت، يمارس درجة أعلى من الضغط النفسي في التعامل

مع الأمور المهنية والجبائية، ويحدد وقت للاسترخاء دون الشعور بالذنب، يتعامل مع الأمور بصورة هادئة. **(العتوم، 2004، ص162)**.

أما **أحمد ماهر** فيعرف نمط الشخصية (ب) على أنها تلك الشخصية التي تميل هادئة ومستكينة وغير مستعجلة ولا تحب أن تنافس الآخرين، فالشخص من نمط (ب) يؤدي عمله بثقة ودون استعجال ويجب أن يؤدي الأشياء الواحدة تلوى الأخرى ويبطئ بالتدريج حتى إن لم يتم العمل على أساسه. **(ماهر، 2003، ص 196)**.

6-3- الفرق بين نمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب) :

يبدو من خلال التعريفات السابقة الذكر أن أصحاب النمط (ب) يختلفون تماما عن أصحاب النمط (أ) من حيث الخصائص والصفات، فيمكن أن نقول عنهم يتمتعون بصحة جيدة وأقل عرضة للإصابة بأمراض القلب والجدول الموالي يوضح بشكل أحسن أوجه المقارنة والاختلاف بين النمط (أ) ونمط الشخصية (ب) المستمد من نتائج المقابلة الشخصية المركبة التي باشرت بها اللجنة الطبية العملية (1960) في الولايات المتحدة الأمريكية، والتي كانت على النحو التالي:

جدول رقم(01) يبن الفرق نمط الشخصية(أ) ونمط الشخصية(ب)

الرقم	الخاصية	سلوك النمط (أ)	سلوك النمط (ب)
01	الحوار	سريع	بطيء
02	الطلاقة اللفظية	كلمات محددة وإجابات واضحة	يتوقف كثيرا
03	قوت الصوت	عالي	هادئ
04	النوعية	عدواني	لين
05	الاستجابة	مباشرة	متأنية
06	مدة الاستجابة	سريعة وقصيرة	طويلة وبطيئة
07	البصر	لماح وسريع	عادي
08	الحالة العصبية	منتبه	هادئ
09	تعبيرات الوجه	عدوانية متحفزة متوترة	مسترخية
10	الابتسامة	صفراوية غامضة	معبرة ومريحة

11	الضحك	جاف	واضح
12	الرضا عن العمل	غير راضي دائما في عمله	الرضا التام
13	الطموح والحافز	شديدا جدا	عادي متوسط
14	إلحاح الوقت	في غاية الأهمية	لا يهمه كثيرا
15	نفاذ الصبر	ينفذ بسرعة	يمكنه أن ينتظر
16	التنافس	يتلذذ بالمنافسة ويحب النجاح	لا يهتم بالتحدي
17	طريقة ونمط التكفل	يفكر بعيدا جدا	نادرا
18	الحيوية والنشاط	نشط جدا ودائم الحركة	قليلا
19	الإثارة	يحب الإثارة والاندفاع والمغامرة	قليلا

(زروال ،2008، ص 230).

6-2-3- تعريف نمط الشخصية(ج): ظهر هذا النمط في ثمانينيات القرن العشرين 1980 على يد **جرير GREER وموريس MORRIS** وعلى عكس النمط (أ) يميل الفرد إلى استبطان استجابته آملا من خلال ذلك أن يسيطر على نفسه وان يتحكم في الانفعال، لكنه في الواقع يحقق ذلك اجتماعيا فقط (ظاهريا حيث يبدو هادئا ورزينا **(chauvinn,1993,p27)** يميزه لطف مفرط ، خضوع للبساطة والمعايير الاجتماعية، تجاهل لمشاعره، تبعية للآخرين إحساس كبير بالمسؤولية، تثبيطك لمشاعر العدوانية، الخوف من الصراعات شعور بالذنب دون سبب، شعور بالدونية وميل اكتئابي **(stagnen,2005)**.

ويرى هوار أن استجابات هذا النمط التي يسميها (Intériorité Emotion) تعتمد على تنشيط جهاز الكورتيزول ويميز ضمنها نمطين ثانويين هما:

- **IE1:** الذي يعكس الأفراد الذين تعلموا عن طريق التربية (بالمفهوم الواسع) التي تلقوها التنازل عن طموحاتهم، والتقدير السلبي للذات، والاعتقاد بأنهم غير قادرين على تحقيق النجاح

- **IE2:** ويخص هذا الأخير الأفراد غير الانفعاليين الذين يمنعون إظهار انفعالاتهم دون ان يعني ذلك عدم وجودها **(Hobereau،2001،p158)**.

وتصفه **تيموشوك 1990 Lidia Thermos** وزملاؤها الذين ساهموا في تطويره بالسمات التالية:

* العجز عن التعبير عن الغضب وتفريغ التوتر.

* الميل للموافقة والانصياع.

* غير مؤكد لذاته مضح بها، ميال للتساهل وتجنب الصراع.

* صبور، قادر على الانتظار وتقبل ضغط الوقت.

* هادئ.

* لا يفصح عما يستبد به من انفعالات.

* تقدير منخفض للذات (يرى نفسه تافه، قاصر الهمة، معدوم الكفاءة، فوضوي).

* يتمسك بالروتين، يعيش في وحدة نفسه.

* يعاني الاكتئاب ويشعر باليأس

* وعلى الرغم من أن الشخصية من النمط (ج) تشمل مختلف المكونات سابقة الذكر إلا ان تيموشوك ترى أنها تتميز أساسا بمكونين هما:

أ/ إدراكات اكتئابية Cogmition Dépressive: ويختلف هذا المفهوم عن الاكتئاب كتأثر affect، ويوافق نموذجا من الاكتئاب القائم أساسا على إدراكات خاصة اتجاه الأحداث المجهدة، جمعها **سليجمان1975 Seligman** تحت مصطلح "الاستسلام المتعلم résignation apprise الذي بموجبه يشعر الفرد بالعجز في مواجهة الأحداث المجهدة التي لا يمكن التحكم بها.

ب/ كبح الانفعالات la répression des émotion: أي عدم القدرة على الاعتراف بانفعالاته والتعبير الشفهي عنها خاصة العدائية منها كالغضب، وقد تمكنت دراسة **مارا جولييوس وفريقها Mara Julius** التنبئية 1971-1983 على عينة من 696 فرد من سكانTecimseh في ولاية ميتشغان تتراوح أعمارهم بين 30 و60 سنة من إيجاد ارتباط إيجابي بين كبح التعبير عن الغضب واحتمال الموت.

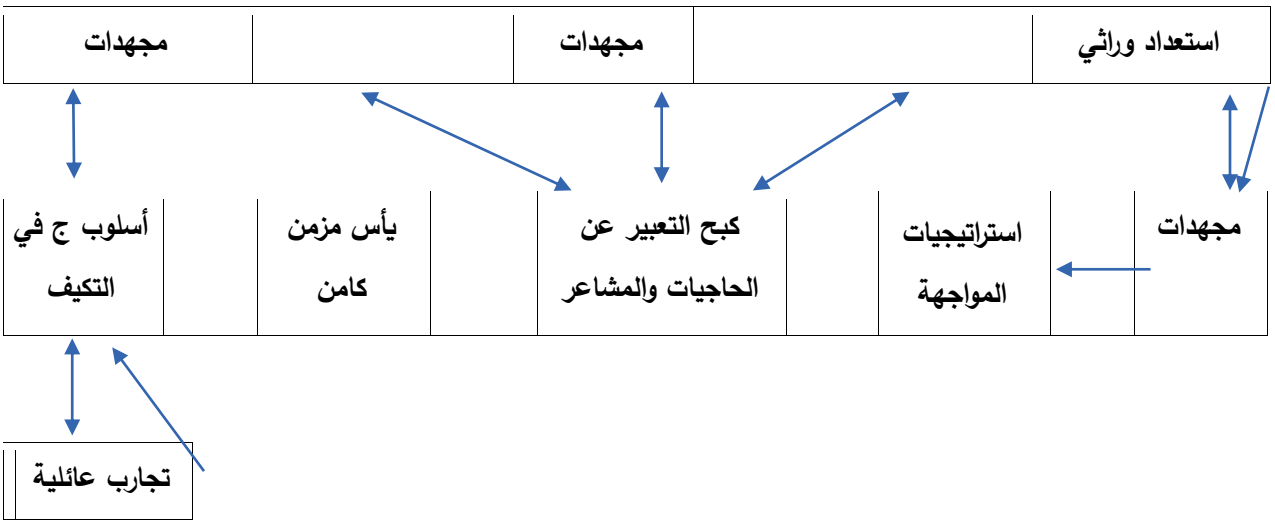
وقد أشارت **رويز** إلى أن هناك دراسات أخرى قد أظهرت ارتباط هذا النمط من الشخصية بـ:

- البحث عن خبرات جنسية متعددة.
- تعاطي مواد كالحول، الأدوية، المخدرات، السجائر .....إلخ.
- عادات خطرة من السياقة (سرعة، مخاطرة)
- ممارسة رياضات خطرة، ووقوع حوادث خلال هذه الممارسة.
- تفضيلات معرفية وإدراكية وجمالية تتمحور حول: التعقيد تحمل الغموض، الأصالة والإبداع، ثراء الخيال والأحلام **(Ruiz,2004,p95)**.

كما اقترحت تيموشوك 1987 نموذجا نظريا توضح به نشأة الأسلوب المعرفي –السلوكي من النمط (ج) (أنظر المخطط 01) حيث ترى أنه نتيجة لاستعداد وراثي و/أو تجارب عائلية تعلم فيها الطفل مواجهة الأحداث المجهدة بطريقة تتميز بعدم التعبير عن رغباته أو انفعالاته مما أدى في النهاية إلى الشعور بالعجز واليأس.

المخطط رقم 01: تطور النمط ج حسب تيموشيك 1987

(المصدر: B–SHWEITZER & Quintard,2001,p60)



يبين النموذج كيف أن هذا الفرد الذي يظهر لمحيطه متعاونا، مهدئا يتخلى عن إرضاء حاجاته ولا يعبر عن انفعالاته السلبية (كاليأس) التي تبقى حبيسة فيبقى التوتر الانفعالي كامنا، حيث تكلف الجهود الدفاعية المستمرة لاستيعابه طاقة كبيرة

7- أنواع الشخصية

7-1-الشخصية القلقةAnxious personality :

تعتبر الشخصية القلقة في حالة استعداد وتحفز دائم وتوقع للخطر فالصفة الغالبة عليها هي شعور الفرد بعدم الارتياح وتوقع المواقف الخطيرة هذا الخطر قد لا يكون محدد من موقف بعينه أو حالة مواجهة معينة مع حدث أو شخص إنما هي من مصدر غير واضح أو ربما يكون التوقع من مصدر واضح لكن ردة الفعل تكون أكثر شدة حتى أنه يتعايش مع القلق ويعيش معه ويكاد أن يشكل معظم يومه بل حياته.

-إن صاحب الشخصية القلقة يخشى القيام بأي عمل أو فعالية تتطلب تحمل المسؤولية خوفا من العواقب المترتبة والمتوقعة، نحن البشر لنا من الصفات المشتركة والمتشابهة بيننا بقدر الاختلاف ليس في نمط الشخصية بين الناس فحسب بل في النمط الواحد فالشخصية القلقة تتسم بأعراض نفسية مصاحبة للقلق تتراوح بين الشدة والاعتدال التوتر الشد العصبي المزمن كذلك عدم قدرة الفرد صاحب الشخصية القلقة على الاسترخاء أما الأعراض الجسمية تكون متوفرة في معظم الناس في حدود طبيعية ذلك أن بعض التحسس بالقلق ضرورة حياتية تمكن من الحذر والتهيء للدفاع عن النفس أما إذا زاد تحسس الفرد بالقلق قد يؤدي إلى تهيئة الفرد للإصابة باضطراب القلق النفسي أو غيرة. **(الأمارة، 2014، ص145).**

7-2- الشخصية الانبساطية Extraversion personality

نمط من الشخصية حيث يتسم الشخص الانبساطي بأنه طموح ودود اجتماعي سهل المعاشرة لا يعرف الكبت يستمتع برفقة الآخرين يهتم بتكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين يتمتع بدرجة عالية من الثقة بالنفس محب للآخرين كما أنه ينظر إلى الحياة من الجانب المشرق فيها مفعم بالحيوية وفي نفس الوقت يميل إلى القيادة. **(بن يونس، 2004. ص208).**

7-3-الشخصية الاكتئابيةDepressivitat personnality :

إن أصحاب هذا النمط من الشخصية يتسمون بالاكتئاب والتذبذب المزاجي والتشاؤم أو الشعور بالتعاسة وعدم الرضا والخوف والإحساس بمخاوف غير محددة وعدم فهم الآخرين لهم وعدم القدرة على التركيز والميل للعدوان على الذات والإحساس بالذنب **(طارق فتحي، د س، ص24).**

7-4- الشخصية العدوانية Agressive personnality

يتشابه سلوكها مع سلوك الشخصية اللاإجتماعية أو الشخصية غير المتزنة انفعاليا حيث تستجيب بنوبات وتتسم بسهولة الاستثارة واللجوء إلى التدمير لمجرد الإحباطات البسيطة وهي تأخذ الاستجابة بشكل التذمر المرضي وسلوكها دائما تعبير عن الاعتماد اللاشعوري الكامن فالشخصية العدوانية هي التي يغلب عليها سلوك العدوان والتدمير والتخريب وقد يقارب هذا المصطلح مصطلح أخر هو الشخصية المضادة للمجتمع وهي التي تخرق فيها القانون وللعدوان مظاهر سلوكية، مادية، جسمية، حركية وأخري لفظية وهناك العدوان المزاح أو المنقول من مصدر إثارته إلى موضوع أخر يسقط عليه الإنسان عدوانه إذ تبين له أنه المصدر الأول للعدوان أكثر قوة وأنه قد يتعرض للتأثر العميق إذا مارس فوق عدوانه فيبحث عن ضحية أخرى بديلة

تكون أكثر ضعف أكثر من مصدر العدوان في الفرد وقد يرتد العدوان إلى الذات فيدمر الإنسان نفسه إلى وقمة هذا الوضع في حالة ارتكاب جريمة الانتحار **(عيسوي، مرجع سبق ذكره ،ص.19)**.

7-5- الشخصية الضعيفة Indequare personality :

كثيرا ما يتحدث الناس عن أشخاص لديهم عقدة نقص واضحة وتبدو بشكل ظاهر وملموس لعامة الناس أو الشعور بالدونية كما يقول أدلر" سبب كل عصاب في البداية وعلى هذا العصاب شعور مستمر بالدونية هذا الشعور لا يدركه المتخصص في علم النفس فحسب بل حتى أبسط الناس ".

عقدة النقص هي سلوك والشعور بالدونية هي سلوك لذا فالسلوك هو كل ما يصدر عن الفرد من استجابات إزاء موقف يواجهه فالسلوك إذن مفتاح معرفة الشخصية بما تحمله وهو يعتمد أيضا على تقدير الفرد لقيمته مما يشكل دافعا لتوليد مشاعر الفرد واحترام النفس أو عكسه الشعور بالنقص كونه مظهر من مظاهر الشخصية الناقصة أو الضعيفة أي لا يستطيع صاحبها توفير القدر الكافي من الاستجابات الضرورية في مجال العاطفة والحركة التفاعلية في العلاقات الاجتماعية إذ يعاني من عجز من مواجهة التزاماته هذا ما يسبب العجز فيجد نفسه مضطر لاتخاذ مرتبة أدنى في التعامل مع الآخرين.

8- سمات الشخصية :

8-1- تعريف السمة : يعتبر مفهوم السمة من المفاهيم الهامة في دراسة نظريات الشخصية، وقد نال هذا المفهوم جانبا وافرا من الاهتمام، وتطرق له الكثير من الباحثين بالتعاريف والدراسة كل حسب نظريته في شخصية **(عبد الخالق ،1993 ،ص66)**.

وهي ميزة ثابتة في الشخصية عن طريقها يختلف الأفراد الواحد عن الأخر أوهي ميزة فردية في الفكر والشعور أو الفعل قد تكون متوازنة أو تجئ بواسطة الاكتساب والتعلم أو هي نهج من السلوك يتميز به الفرد أو الجماعة وينتج عن عوامل وراثية أو بيئية. **(صالح،2013، ص،189)**.

كما تعرف السمة بأنها خصلة أو خاصية أو صفة ذات دوام نسبي يختلف فيها الأفراد فيتميز بعضهم عن بعض أي هناك فروق فردية فيها وقد تكون وراثية أو مكتسبة ويمكن أن تكون جسمية أو معرفية أو انفعالية أو متعلقة بمواقف اجتماعية ومن أمثلة السمات الشخصية الثبات الانفعالي الاندفاع القلق السيطرة حب الحياة...الخ. **(محمود، 2015، ص. 313)**

ومنه يمكن اعتبار السمة ميزة فردية تشمل كلا من الفكر أو الشعور أو الفعل قد تكون متوازنة تساعد في فهم شخصية الفرد وقد تكون غير متوازنة تتسبب لدى الفرد في اضطرابات الشخصية وقد تكون وراثية أو تنشأ بفعل الاكتساب والتعلم.

8-2- تعريف سمة الشخصية :

يقصد بها مجموعة الصفات المزاجية التي تميز فردا عن غيره ويقصد بها مجموعة الأفعال السلوكية التي تتسم بالدوام النسبي تكون وراثية أو مكتسبة وتتصف بالمرونة في الاستجابة لخلق وتوجيه أشكال متعادلة من السلوك التعبيري في مواقف معينة **(هبة، 2011، ص35)**.

كما تعرف السمة الشخصية عبارة عن خاصية مستقرة دائمة نسبيا نميل بها إلى أداء سلوكات معينة في المواقف المتعددة أو هي أبعاد محددة تختلف مواقف شخصيات الأفراد عليها بصورة منسقة وثابتة نسبيا وتتكون الشخصية من عدد من السمات المستقرة التي تكشف ميل الفرد إلى الاستجابة بطرق منسقة في المواقف المختلفة **(الريماوي، 2006.ص. 55)**.

-إذن السمة الشخصية وحدة متكاملة من الصفات والميزات الجسمية والاجتماعية والمزاجية التي تبدو في تعامل الفرد مع المجتمع فهي تشمل دوافعه، عواطفه، انفعالاته ميوله واهتماماته.

8-3- خصائص السمات :

لسمة عدة خصائص ويمكن تلخيصها فيما يلي: **(عيسى صيام، 2010، ص 21)**.

- إن السمات موجودة داخل الفرد ذاته وجودا حقيقيا وليست أسماء توضع للتصنيف.
- السمات منها ما هو إيجابي ومنها ما هو سلبي.
- تتصف وتختص بالعمومية أي أن الشخص يمكن وصفه بشكل عام وبدرجة كبيرة من الثبات بأنه كذا وكذا من السمات المختلفة التي يمكن إسنادها له.
- السمات تكوين فرضي لا يمكن ملاحظته مباشرة وإنما نستدل على وجودها من خلال ملاحظتنا لسلوك الإنسان.
- السمات لها قوة دافعية فهي نظام دينامي داخل الشخص، وهي تعمل بأسلوب دينامي متفاعل مما يؤكد دورها في تحديد سلوك الفرد كالدافع.
- السمات يمكن تعليمها بالتعلم.
- السمات هي خصائص متكاملة لمشخص وليست مجرد جزء من خيال الملاحظة.

– قد تختلف درجات بعض السمات باختلاق العمر، فالسمات تتغير وتتبدل في سياق عملية النمو، حيث يحدث تغيير في الشخصية ككل فالأشخاص الكبار يكونون أكثر ثباتا استقرار في سلوكه وهذا يعني أن شخصية الفرد ثابتة ومستقرة بشكل تام ولكن المقصود هو أن البالغين يكونون أكثر ثباتا واستقرارا من الأطفال **(عيسى صيام، 2010، ص 21)**

ويمكننا أن نضيف خاصية أخرى عمى هذا الخاصيات (عبد الخالق)، حيث يرى أن السمة إطار مرجعي ومبدأ لتنظيم بعض جوانب السلوك والتنبؤ به وهي مستنتجه مما نلاحظ من عمومية السلوك البشري، والسمة ليست أبدا علة السلوك، بل هي مجرد مفهوم يساعدنا على وصفه **(عبد الخالق، 1987، ص 81–82)**.

9– معايير تحديد السمة: لا شك أن الدارس لموضوع الشخصية بشكل عام، أو شكل خاص، يلاحظ التنوع الكبير في الألفاظ التي تستعمل للدلالة على أي سمة من السمات الشخصية هذا من جهة، ومن جهة ثانية عدم التميز في أحيان كثيرة يبين السمات والقدرات، الشيء الذي جعل عدد من علماء النفس يصنعون معايير لتحديد السمة، حيث وضع "البورت" ثمانية معايير ذكرها كما يلي:

1– السمة لها أكثر من وجود اسمي (بمعنى أنها عادات على مستو أكثر تعقيد).

2– أنها أكثر عمومية من العادة (عادتان أو أكثر تنظمان أو تتسقان معا لتكوين سمة).

3– السمة دينامية (عادتان أو أكثر تنظمان أو تتسقان معا لتكوين سمة).

4– وجود السمة يمكن أن يتعدد تجريبيا وإحصائيا.

5– السمات ليست مستقلة بعضها عن بعض (ولكنها ترتبط عادة فيها بينها)

6.قد لا يكون لسمة الشخصية نفس الدلالة الخلقية.

7– قد لا يكون لسمة ما في ضوء الشخصية التي تحتويها أو في ضوء توزيعها بالنسبة للمجموع العام من الناس.

8– الأفعال أو العادات غير المنسقة مع ما، ليست دليلا على عدم وجود هذه السمة.

وبناء على المعايير السابقة، وضع "علاوي محمد حسن1987 "خمسة معايير لتحديد السمات الشخصية ويمكن توضيحها فيما يلي **(علاوي محمد حسن، 1987، ص293 –294)**

1– أن السمة قد تكون عادات على مستوى أكثر تعقيدا، بمعنى أن السمة أكثر عمومية من العادة فغالبا ما تنتظم وتتسق أكثر من عادة لتكون ما يعرف بالسمة.

2– أن السمة تتميز بالدينامية، أي أنها أكثر من عادة لتكون ما يعرف بالسمة.

3- أن السمة ليست مستقلة ولكنها ترتبط فيما بينها ارتبط حبا لأنها تنبع من مصدر عام هو شخصية الفرد كما أن بعض السمات تميل إلى أن تتجمع معا لتكون ما يسمى بالسمات العامة أو السمات المشتركة.

4-أن التمييز بين سمات الشخصية يتأثر بدرجة كبيرة بوظيفة الاختبارات المستخدمة، ولذا فإننا عندما نقول إن الفرد يتسم بسمة الانبساط فإن ذلك يرجع إلى الأداة المستخدمة في الدراسة تقيس سمة الانبساط فإذا لم تكن الأداة تقيس هذه السمة فإنها لن تظهر لدى الفرد.

5- إن السمات تتعدل ثقافيا، فسمة السيطرة في الرجال والأنوثة في السيدات يمكن أن تأخذ قدرا أكبر من تنعيم المجتمع وينتج حتما بعض الأنماط السلوكية المحددة.

10- طرق قياس أو الكشف عن سمات الشخصية :

- طور علماء النفس طرق متعددة لقياس الخصائص الدائمة نسبيا في الشخصية ومن أبرز مقاييس الشخصية

(الاختبارات الإسقاطية، اختبار التقدير الذاتي، المقاييس السلوكية المعرفية.

أ -الاختبارات الإسقاطية Projective Test

تعرف بأنها أدوات قياس الشخصية تتطلب من الفرد أن يستجيب إلى مثيرات غامضة من خلال حكاية قصة حولها أو بوصف هذه المثيرات أي يسقط مشاعره ورغباته وحاجاته واتجاهاته على هذه المثيرات الغامضة وقد يستجيب الفرد في بعض الاختبارات الإسقاطية بالرسم مثل (رسم الرجل. رسم العائلة) أو بتكملة جمل ناقصة مثل (اعتقد أن الآخرين ...) ومن أبرز الاختبارات الإسقاطية نجد:

1-اختبار بقع الحبر لرورشاخ: يتكون الاختبار من عشر بطاقات خمس منها باللونين الأبيض الأسود أما الخمس الأخرى فملونة، يطلب من المستجيب أن ينظر إلى كل صورة منها على حدة ثم يذكر ما يراه في كل منها وبعد الانتهاء من تسجيل الإجابات على عشر بطاقات يعرض الفاحص ثانية على كل بطاقة على حدة لغاية التحقق من الاستجابات فقد يشير الاعتماد الشديد باللون في الاستجابة إلى السلوك الاندفاعي للمستجيب فيما تشير نذره الاعتماد على اللون إن وجدت على اكتئاب المستجيب والجدير بالذكر أن الفاحص يلاحظ تغيرات على وجه المستجيب واتجاهاته خلال تطبيق الاختبار .**(الريماوي،2006، ص 554.554).**

2-اختبار تفهم الموضوع : يتكون الاختبار من عشرين بطاقة عليها صور غير ملونة لأناس أشياء ويطلب من المفحوص أن يروي القصة عما يراه في الصورة بحيث تتضمن القصة أوصافا لمشاعر الأشخاص

الموجودين في الصورة وكيفية وقوع الحادث ويستند موراي (واضع الاختبار وصاحب نظرية الحاجات في الشخصية) في تصميمه للاختبار على افتراض أن الشخص عندما يتحدث عن قصة ما فإنما يسقط عليها حاجاته ومشاعره ورغباته ويتم تفسير القصص استنادا إلى تحليل المحتوى إلى ثلاث جوانب هي البطل والحاجات الرئيسية والضغوط الواقعة عليه ويستخدم هذا الاختبار في الممارسات العلاجية وللتحقق من الحاجة إلى الإنجاز لدى المفحوصين. **(أبو غزال، 2013، ص277-278).**

ب -اختبارات التقدير الذاتي Self.Report Test:

تسمى أحيانا الاختبارات الموضوعية تعد من أكثر مقاييس الشخصية شيوعا تضم هذه القوائم مجموعة من العبارات التي تصف سمات الشخصية (مثل أشعر بالسعادة معظم الوقت) يسأل المستجيب بصورة مباشرة ما إذا كانت العبارات تصف سمات شخصيته أم لا وذلك بالإجابة بـ نعم\ لا أو صح\خطأ، ومن أبرز قوائم التقدير الذاتي للشخصية اختبار مينوستا المتعدد الأوجه.

- اختبار مينوستا المتعدد الأوجه للشخصية:

يعد هذا الاختبار الأكثر شيوعا وقد طوره ماثاواي وماكنلي في جامعة مينسونا لغايات تقديم صورة متكاملة عن الجوانب المتعددة في شخصية المستجيب يستخدم هذا الاختبار لغايات تشخيص الاضطرابات النسبية كالاكتئاب، فصام الشخصية، الهستيريا وغيرها ويستخدم أيضا لغايات كشف الكذب كما يستخدم الاختبار في التنبؤ عن أفضل المرشحين للمهن وفي التوجيه المهني. **(الريماوي، 2006. ص ص 557.556)**

ج -المقاييس السلوكية المعرفية:

بخلاف الاختبارات الإسقاطية واختبار التقدير الذاتي فان القياس السلوكي للشخصية يعتمد على الملاحظة المباشرة للسلوك إذ لا يمكن قياس السلوك بمعزل عن البيئة، وقد انبثق القياس السلوكي المباشر للشخصية عن تعاليم تعديل السلوك ويقتضي إحداث تغيير تكييفي لدى الفرد من خلال الملاحظة المباشرة للسلوك.

و في حالة عدم قدرة الأفراد على أن يقيسوا سلوكاتهم بأنفسهم ينبغي حثهم على توخي الدقة في تحديد المواقف التي أدت إلى السلوك ونواتج السلوك وقد أسهمت النظرية المعرفية في انتشار استخدام القياس المعرفي للشخصية الذي يهدف إلى كشف الفروق الفردية في معالجة المعلومات من خلال المقابلة والاستبانات، حيث تعتمد استراتيجية القياس المعرفي للشخصية على اكتشاف الأفكار التي تكمن وراء السلوك

أي كيف يفكر الفرد في مشكلاته وما هي الأفكار التي تسبق السلوك غير التكيفي، وماهي الأفكار التي ترافق ظهور المشكلة وتلك التي تتبعها .**(الريماوي ، 2006 ،ص 558)**

11- سمات شخصية مدمن المخدرات :

اختلفت المواضيع والتفسيرات حول الشخصية المدمنة، إذ وجد أنه قد تتدخل سمات بعينها تزيد من احتمالية إدمان شيء بعينه ويعد العامل النفسي أحد أهم العوامل المهيئة لتعاطي المخدرات إذ يقدم معظم المتعاطين على هذه التجربة نتيجة عجزهم عن التوافق النفسي والذي يبدو في مظاهر متعددة: ضعف الشخصية، والعجز عن الاستقلالية، الميل إلى المشاعر السلبية والحالة السلبية وفقدان المهارات الاجتماعية **(عبد الرحيم، بقال 2019، ص 286).**

كما توصل Winick إلى وجود بعض السمات تظهر على شخصية الأفراد الذين يدمنون المخدرات، وتوصل إلى ذلك باستخدام أسلوب التحليل النفسي والاختبارات ودراسة شخصيات مجموعة من الأطفال على مدار السنين، ثم مقارنة من يدمن منهم عند البلوغ بغير المدمنين منهم، وقد صنف الشخصية الإدمانية إلى:

- **غير الناضج:** وهو العاجز عن إقامة أي علاقة هادفة مع أشخاص آخرين.
- **المتفاني في ذاته:** وهو الذي لا يستطيع أن يؤجل إشباع رغباته.
- **الضعيف جنسيا:** وهو الشخص الذي يعاني من ضعف جنسي أو شذوذ جنسي.
- **المضطهد لذاته:** وهو الذي يعاني القلق عند التعبير عن غضبه ولذلك يلجأ إلى الخمر أو المخدرات لتخفيف التوتر والقلق.
- **الشخصية الاكتئابية:** وهي شخصية قلقة ومتوترة يلجا للمخدر لتسكين قلقه ويؤدي إلى تكرار تعاطيه للإدمان.

وفي الدراسات التي طبقت فيها الاختبارات النفسية أوضحت أن الشخصية الإدمانية تتسم بالاكتئابية والفصامية والسيكوباتية **(بعيبع، اسماعيلي، 2011، ص80،81).**

- **الشخصية السيكوباتية:** من سمات هذه الشخصية أنها اجتماعية بشك واضح، تحمل مشاعر العدوانية نحو الآخرين، وتتصف باللامبالاة والكذب والخداع، ويسعى الشخص السيكوباتي نحو تحقيق ملذاته وإرضاء نزواته على حساب أي إنسان آخر وعلى حساب كل القيم المتعارف عليها من مجتمعه، فهو يسرق ويؤذي ...الخ، وهذه الشخصية نظرا لأنها تسعى نحو اللذة السريعة فإنها تتعود وتدمن إحدى المواد المخدرة

أو المنبهة ومن الجائز أن نقول إن معظم السيكوباتيين يلجئون لمثل هذه المواد المخدرة **(ابريعم 2008، ص 108)**

– **الشخصية الفصامية:** وتتسم هذه الشخصية بالانطوائية والعزلة والانفصال عن الواقع وعدم الرغبة في العلاقات الحميمية، والميل إلى الأنشطة والهوايات الفردية ولا يتأثر عادة بنقد الآخرين كما يتصف ببرودة المشاعر والانفعالات، ومن السمات التي يتصف بها صاحب الشخصية الفصامية أيضا أنه حساس، عنيد شكاك، كتوم، إضافة إلى أنه قليل الرغبة في إقامة صلات اجتماعية أو صداقات واسعة، ويبتعد دائما عن المشاركة الجماعية وفي ممارسة الألعاب الجماعية أيضا، وكثيرا ما يصف الأهل صاحب الشخصية الفصامية في طفولته بأنه كان هادئا، غريب الأطوار، حتى أنه يشعر بغموض وصعوبة في التعبير عن أفكاره **(غباري، أبو شعيرة ،2015، ص ص46–47)**.

وهذا ما يدفع غالبا بصاحب الشخصية الفصامية إلى الميل نحو سلوك الإدمان نتيجة لعدم توافقه مع واقعه، كما نجد أن نعظم المدمنين يحملون اعتبارا منخفضا لذات، فهم في غير حالة التخدير يشعرون بالدونية والقصور، والمحذر هنا يرفع من اعتبارهم لذاتهم فيحبون أنفسهم ويشعرون بأنهم يمارسون حياتهم وأعمالهم بشكل مقبول ومرضي، من بين ما يتسمون به أيضا أن علاقتهم مع الناس ليست مستقرة لأنها لم تكن في جو مشبع بالحب والطمأنينة والأمان **(المغربي، 1976، ص78)**.

كما نجد أن سمات الشخصية المدمنة على المخدرات حسب عديد الدراسات تتجسد فيما يلي:

دراسة شير Cheer 1989 على عينة من الأبناء المتمردين في عيادات علاج الإدمان عددهم 74 متعاطيا اهتمت الدراسة بتحديد اتجاهات الفرد نحو ذاته وسلوكه الجنسي وعلاقته بالتعاطي، وأظهرت نتائج الدراسة أن الأبناء المتعاطين للمخدرات لديهم إحساس بالدونية كما يقضون معظم أوقاتهم في السلوك الجنسي وفي التعاطي، وأنهم معرضون للإصابة بأمراض الإيدز.

كما وجدت فهمي ماجدة طه (1989) ارتفاع نسبة الاكتئاب والقلق لدى المدمنين مقارنة بغير المدمنين أما الدارسة التي أجراها "**زيمرمان و هوتون**" فقد اهتمت بدراسة النشاط السائد لدى المراهقين متعاطي المخدرات ذوي المشكلات الاجتماعية والنفسية، واستفاد من التحليل العاملي بطريقة المكونات وأجريت الدراسة على عينة من المراهقين عددهم 218 بلغ متوسط أعمارهم 17 سنة، وقدمت لهم أنواع من المقاييس تهدف لتغيرات أسلوب الحياة والانتظام في العمل والشعائر الدينية والاهتمام بالانضمام لجماعة ممارسة الأنشطة والهوايات ومقاييس بتقدير الذات، ومتغيرات تتصل بالتعاطي للمواد المتعددة وأشارت النتائج إلى عدم توافق هؤلاء

المراهقين مع الذات ومع الأسرة والدراسة وأنهم لا يمارسون أي أنشطة أو هوايات بصورة منتظمة، وأن معاناتهم من هذا الانحراف وعدم التوافق يزيد من تدريبهم على المشاركة المنتظمة في النشاط المنزلي والدراسي أو المهني وممارسة الشعائر الدينية بانتظام وأن ذلك يساعدهم بدرجة كبيرة ويحمي الفرد من الانحراف في التعاطي .

كما لخص **غانم محمد حسن بروفيل** السمات لشخصية المدمن كما يلي:

– ازدياد درجات القلق مع نقص في تقدير الذات، ووجود فروق بين درجتي الذكاء اللفظي والعلمي مما يؤدي بدخل المريض المدمن في فئة الأداء لدى الفصاميين إذا ما زادت المادة عن حدها.

– خلفية أسرية تتسم بالتناقض والتوحد بالأم ومشاعر متناقضة اتجاه الأب.

– انحرافات جنسية وعجز في تحمل الإحباط وترك الأمور تسير مصادفة مع الإحساس بعدم الانتماء لا لمخدر معين أو حتى لأشخاص يتواجد معهم ويكونوا نماذج طبية مع عجز عن اتخاذ القرار والبحث خلف سراب وهذا سينقله من مخدر إلى آخر دون أن يستقر.

–عدوان شديد والواقع أن الصفات السابقة نجدها بصفة عامة تميز المدمنين **(نوارة نعيمة،2020)**

ويمكن تلخيص سمات الشخصية المهيئة للإدمان والتي تقبل بكثرة للاعتياد على المواد في:

– الحاجة إلى الإرضاء الآني.

– النقص في المقدرة على ضبط الدوافع، وعدم الصبر والعدوانية.

– انخفاض مستوى التحمل للإحباطات.

– عدم التوافق الاجتماعي.

– السعي نحو التجارب المغامرة والإثارة.

– انخفاض مستوى تقدير الفرد لذاته والمشاعر الاكتئابية.

من خلال مختلف الدراسات الموضحة حول الشخصية بصفة عامة والسمات بصفة خاصة نجد أن للعامل النفسي دور كبير في إقبال الفرد لتعاطي المخدرات وما يدفعه لذلك هي مدركاته ومعتقدات وتركيبة تكون عليها الفرد منذ طفولته جعلت له سمات في شخصيته تجعله يكون أكثر عرضة لهذا السلوك المرضي منها قلة الثقة بالنفس والآخرين، ضعف تقدير الذات، عدم التوافق الاجتماعي ارتفاع نسبة القلق والحزن لديه، والعديد من الصفات الأخرى.

12-خصائص وصفات شخصية المدمن على المخدرات:

هناك مجموعة من الصفات الشخصية التي يتميز بها المدمن على المخدرات نذكر أهمها:

- الانطوائية والانعزال عن الآخرين بصور غير عادية.
- الإهمال وعدم الاهتمام أو العناية بالمظهر.
- الكسل

الدائم والتثاؤب المستمر.

- شحوب الوجه وعرق ورعشة في الأطراف.
- فقدان الشهية والهزال والإمساك.
- الإهمال الواضح في الأمور الذاتية وعدم الانتظام في العمل والدراسة.
- إهمال الهوايات المختلفة.
- اللجوء إلى الكذب والحيل الخادعة للحصول على مزيد من المال.
- اللجوء إلى السرقة من أجل الحصول على المال لشراء المادة المدمن عليها **(عصام توفيق قمر، وآخرون 2008، ص ص 72-73).**

-نظرته العدائية للمجتمع وتمرده على قيمه ومعاييره وأعرافه وقوانينه، من خلال قيامه بسلوكيات غير أخلاقية يرفضها المجتمع ويعاقب عليها القانون.

- التهرب من تحمل المسؤولية.
- تدني مستوى تقديره لذاته ولقدراته.
- الانفعال لأتفه الأسباب (العصبية).

ويضيف عبد الرحمان محمد أبو عمه، صفات المدمن التالية:

- تغير مزاج الشخص من السعادة والغبطة أحيانا إلى الشعور بالحزن والإحباط بدون مبرر.
- وجود جروح أو ندوب أو احتقان في الجسم واليدين أو الفم أو الانف.
- بقع كيميائية أو روائح كيميائية غريبة في الملابس أو على الجسم **(عبد الرحمان محمد أبو عمه ،1998 ص ص27-28).**

كما يتميز مدمن المخدرات عن غيره من الأشخاص الأسوياء بمجموعة من الخصائص التي ينفرد بها عن غيره، ولهذا عمد الباحثين والمختصون في دراستها إلى التعرف على هذه الخصائص فقد تعددت نتائج دراستها حول موضوع سمات متعاطي المخدرات ومن بينها التالي:

1- الخصائص الاجتماعية : فمن بين الدراسات التي اهتمت بالخصائص الاجتماعية لمدمني المخدرات نجد دراسة العنيزي 1999 تخول النتائج التي استخلصها في التالي :

- يعتبر مدمني العقاقير المنشطة أكثر إهمالا للواجبات الأسرية، ومن ثم مدمنو الهروين فمدمنو الكحول.
- مدمنو المخدرات والهروين، الكحول، العقاقير المنشطة يتسمون بالعلاقات الإيجابية مع الأسرة، لان هناك فروقا في درجة العلاقات حيث تعتبر علاقات مدمني الكحول بأفراد أسرتهم أكثر إيجابية وتليهم مدمنو العقاقير المنشطة وأخيرا مدمنو الهروين.
- يعتبر مدمنو الكحول والعقاقير المنشطة اقل عناية بنظافة المكان الذي يجلسون فيه مقارنة بمدمني الهروين.

وبالتالي فنتائج دراسات العنيزي للخصائص الاجتماعية لمدمني المخدرات فهي حسب نوع المخدر وتأثيره على المدمن، أي تأثير نوع المخدرات على المتعاطي والتي ينتج عنها عدة آثار من بينها الإهمال الأسري.

- كما يعتبر مدمنو الكحول والعقاقير المنشطة أكثر افتعالا للمشاكل داخل الأسرة مقارنة بمدمني الهروين.
- يعتبر مدمنو الهروين ذو مشاركة قليلة للمناسبات العائلية، ويليهم مدمنو العقاقير المنشطة بينما يعتبر مدمنو الكحول أكثر مشاركة.
- يتسم مدمنو المخدرات بمخالطة الأفراد من ذوي السمعة غير الطيبة، ويعتبر مدمني الهروين أكثر الفئات مخالطة للأفراد ذوي السمعة السيئة ويليهم مدمنو الكحول، ومن ثم مدمنو العقاقير المنشطة.
- يعتبر مدمنو الهروين يتسمون بميل إلى الانطواء والانعزالية ويليها مدمنو العقاقير المنشطة، بينما مدمنو الكحول يعتبرون أكثر اجتماعية.
- يعتبر مدمنو الكحول أكثر حرصا على مواعيدهم ويليهم مدمنو العقاقير المنشطة، بينما يعتبر مدمنو الهروين اقل الفئات حرصا على مواعيدهم مع الآخرين.

نرى من خلال نتائج العنيزي أن هناك ثلاث أنواع من المخدرات وهي: الكحول، العقاقير. المنشطة، الهروين وخصائص المدمنين على هذه الأنواع من العقاقير **(خالد عزم الله المالكي،2005-2006، ص ص 21-22)**

كما أن بعض الدراسات الاجتماعية التي اهتمت بدراسة شخصية المدمن وسماته الاجتماعية والتي من بينها الدراسة التالية التي أجمعت جملة من السمات الاجتماعية التي يتركها الإدمان على شخصية المدمن:

- ضعف القدرة على التوافق الاجتماعي.
- التدهور الاجتماعي الذي يؤدي بالكثير من المدمنين الى الجريمة.
- عدم القبول الاجتماعي للشخص المدمن وخاصة من المحيطين به.
- فقدان الكيان داخل الأسرة.
- سوء الخلق وعدم الاكتراث والإهمال.
- الانزلاق في هاوية الجريمة.
- ضعف العلاقات الاجتماعية بين الشخص المدمن والآخرين.
- انهيار المثل العليا والقدوة داخل الأسرة.
- ضعف السلطة الضابطة في الأسرة.
- شعور رب الأسرة المدمن بالضعف والعجز والقلة.

-انهيار القيم الاجتماعية والخلقية لرب الأسرة وتفكك الأسرة كلها **(محمد سلامة غباري،2007، ص 76)**.

2-الخصائص النفسية: أسفرت نتائج بعض البحوث النفسية إلى مجموعة من السمات التي ميزت المدمن عن غيره من الأفراد، فقد أسفرت النتائج أن سماته العصبية تأتي في مقدمة الصفات التي تميز شخصية المدمن، تليها صفات الضعف أمام الخمر، والتهرب عن المسؤولية واللامبالاة والأنانية الشديدة... وهكذا حيث يأتي في آخر القائمة الصفات أن المدمن إنسان غارق في المشاكل وبالفعل فان هذه الصفات قد أيدتها العديد من الدراسات التي تناولت شخصية المدمن مثل: دراسة بيرو لوري 1990، وكذلك دراسة جون تايلور 1985 وكذلك دراسة هوفمان، حيث أجرى دراستين على مدمني الخمور لولايات المتحدة الأمريكية، ووجد أن العديد من الصفات تميز المدمنين مثل: اكتئاب، الذنب، وكذلك الخجل من الذات، السلبية الأنانية، وانخفاض سمات الاستقلال وتحمل الآلام والإحباط **(محمد حسان غانم،2008،ص 90)**

- كما أشارت دراسات أخرى اهتمت بموضوع السمات السيكولوجية للمدمن على المخدرات ومن بين هذه السمات أو العلامات التي تظهر شخصية المدمن ما يلي:

* الانطوائية والانعزال على الآخرين بصورة غير عادية.
* الإهمال وعدم الاهتمام.

* الكسل الدائم والتثاؤب المستمر.

* ثقوب في الوجه وعرق ورعشة عند الأطراف.

* الغضب والهيجان لأقل الأسباب بخلاف الطبيعة المعتادة والمشاجرات مع الغير لأتفه الأسباب.

* اللجوء إلى الكذب والحيل الخادعة للحصول على المزيد من الأموال.

* الخروج الكثير من البيت على خلاف المعتاد وبوجه عام بغير ملحوظ في كثير من

* أنماط السلوك أو في الطباع على خلاف المعتاد.

ولأن مشكلة المخدرات مشكلة تفاقمت وأصابت جميع الشرائح الاجتماعية اهتم بها الدارسين والباحثين وتزايدت عدد الدراسات والبحوث ومن أهداف هذه البحوث معرفة الخصائص النفسية أو الجوانب النفسية للمتعاطي وعلى هذا نجد نتائج الدراسة التالية حول السمات النفسية للمدمنين، ومن بينها:

– حالات الضغط الذهني التسممي والتفكير الاضطهادي والتدهور العقلي.

– النوبات الذهنية الحادة والهلوسة.

– اضطرابات النوم والنوبات الشبيهة بالصداع.

– الاكتئاب والإسراف في القلق والإحساس بالفزع غير المنطقي.

– اضطراب الإدراك الحسي والذاكرة والتفكير.

– كما أشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة بين مشكلة تعاطي المخدرات ومعاناة المدمنين من الأفكار الانتحارية، بل ومحاولتهم الانتحار رغبة منهم في التخلص من الحياة وضغوطها الاجتماعية **(مدحت محمد أبو النصر ،2008،35–36)**

وفي هذا الصدد نجد أن الإدمان يكون أكثر انتشارا بين أربع أنواع من الشخصيات كما أشار إليها علماء النفس والاجتماع وهم:

الشخصية الاكتئابية Dépressive Personnalité: المكتئب شخص يميل في مزاجه العام إلى الإحساس المستمر بالحزن وافتقاد الرغبة والحماسة لكثير من الأشياء التي تثير حماس واهتمام الناس وهذا الإنسان معرض لنوبات حادة من هبوط المعنويات لعدة **أيام** قد يقاومها بإحدى المواد المخدرة أو المنشطة بشكل متقطع أو مستمر، وقد يقود سوء الاستعمال لمثل هذه المواد إلى التعود عليها وإدمانها، ولكن لا سلوك لهذه المادة التي توفر بأنها ترفع معنوياته وتجلب له بعض السرور الذي يفقده بشكل دائم.

الشخصية المتهيبة اجتماعياSchizoids Personnalité: المتهيب أو الهياب اجتماعيا شخص خجول يفضل العزلة، ويهرب من الناس ومن التجمعات ولا يقوى على مواجهتهم، ولا يقوى على التعبير عن رأيه ويشعر باضطراب شديد حيث يضطر للتعامل مع الناس في ظروف اضطرارية، وقد يكتشف هذا الإنسان أن المواد المخدرة تزيل خجله، وتلغي توتره وتطلق لسانه وتهدي من فزع قلبه، فيستطيع التعامل مع الناس بسهولة وبدون خجل، ويجد نفسه مضطرا لاستعمال هذه المادة كلما اضطرته الظروف لمواجهة مسؤولية الناس.

الشخصية السيكوباتية Pathétique Personnalité: من سمات هذه الشخصية أنها غير اجتماعية بشكل واضح، تحمل مشاعر العدوانية نحو الآخرين وتتصف بالكذب.

الشخصية المكروبة Stressed Personnalité: تعاني هذه الشخصية من القلق والتوتر وسهولة الاستثارة والعصبية وعدم الصبر، مما يعرضه للخطر والاحتكاك بالآخرين والشخصية المكروب دائما في عجلة من أمره في كل شيء إلى حد انه يرهق نفسه ويتعامل معه وغالبا ما يدمن الشخص المكروب حتى يقلل من مشاعر القلق والتوتر ليحل محلها الاسترخاء والطمأنينة، حيث يكتشف أن بعض المواد المخدرة تزيل عنه التوتر وتجعله هادئا باردا مسترخيا متأنيا. **(مدحت محمد أبو النصر، مرجع سابق ،125)**

3- الخصائص الاقتصادية :

أن المدمنين على المورفين والهروين يكون الإنفاق في سبيل الحصول على تلك المادة بإسراف وبشكل كبير مما قد يضطره إلى اللجوء إلى طرق غير مشروعة، فنجد أن تعاطي المخدرات ينتشر بين العمال الغير المهرة والتجار وسكان المدن الساحلية، حيث تسهل عمليات تهريب العقاقير المخدرة، كما ينتشر تعاطي الحشيش والهروين بين الشباب العاطل عن العمل أو الذين ينتمون إلى العاملين في وظائف أو من مهن ذات دخل محدود.

وفي دراسة أجريت في الكويت قام بها كل من محمود القنيعان ويعقوب الكندي تتعلق بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية إلى تعاطي المخدرات والمسكرات نجد أن نتائج تلك الدراسة أشارت إلى وجود ارتباط جوهري بين تدني المستوى الاقتصادي وحجم تعاطي المواد المسكرة والمخدرة وهذا بطبيعة إشارة تعكس لنا أن الإدمان قد يرتبط مع الوضع الاقتصادي المتردي للفرد، وإذا ما نظرنا في أصحاب الأجور المرتفعة حسب نتائج الدراسة، فإننا نجد بأنهم يمثلون نسبة قليلة، وهذه إشارة إلى أن أصحاب الدخول العالية

نادرا ما يتورطون بقضايا الإدمان والمخدرات، ومن هذه الدراسة نستنتج أن قضايا المخدرات والإدمان ترتبط ارتباطا وثيقا بالمشاكل الاقتصادية للشاب، بحيث أن المشاكل المتمثلة في الفقر والبطالة وكذلك التهميش والتوزيع غير العادل للثروات داخل البلاد يلعب دورا في انحراف الشاب سواء كان المتعلم أو غير ذلك بحيث يعمل الشاب على تعويض النقائص الموجودة بداخله لمجاراة أصحاب النفوذ أو الشباب الذين في سنه من ذوي الثروات، وهذه المجاراة تكون من خلال تعاطي المخدرات والعقاقير من اجل الهروب من واقعه الاقتصادي والاجتماعي، وفي هذا الصدد يقول أحد الباحثين بأن:" سنتحول إلى مجال فهم أو يفهم فيه العنف بطريقة أكثر إجرائية من حيث التعبير عن ديناميكية الذات العنيفة، في علاقتها بالدور، وهو مجال التهميش الاجتماعي الذي يلتقي مع الانحراف عموما.

خاتمـــــة:

يعتبر موضوع الشخصية من المواضيع الهامة في مجال علم النفس الحديث، حيث اهتم كثير من علماء النفس بدراستها ومحاولة وضع أسس نظرية لها تقوم بتفسير سلوك الإنسان في إطار منطقي منظم، وبالرغم من تعدد الدراسات والبحوث التي تناولت الشخصية إلا أن هذا التنظيم لا يزال مثيرا للجدل ويكتنفه الغموض بحيث اختلف العلماء في تحديد طبيعتها والمكونات الأساسية التي تشتمل عليها العوامل المؤثرة فيها، وكيفية قياسها تبعا لاختلاف منطلقاتهم النظرية، مما أعاق ظهور نظرية متكاملة للشخصية، كما تختلف وجهات نظر علماء النفس الشخصية من حيث عدد العوامل التي يمكن في ضوئها وصف أي شخصية، لما لها من دور في تحديد و توجيه السلوك كما أنها تعد مؤشرا تنبئ لما سيقع عليه اختيار الفرد من السلوكيات في المواقف المختلفة كما تحدد للفرد توافقا مع البيئة المحيطة به وتختلف من فرد إلى أخر بالإضافة أنها تتحكم في تحديدها عدة عوامل منها الوراثية البيئة إلى الدور الاجتماعي وظروف الموقف الذي يوجد فيه.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: المخدرات والمؤثرات العقلية

تمهيد

1- مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية.

2- المصطلحات التي لها علاقة بالمخدرات.

3- أنواع المخدرات.

4- تصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية.

5- أنواع تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.

6- أسباب الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية.

7- النظريات المفسرة للمخدرات والمؤثرات العقلية.

8- تشخيص الإدمان.

9- اختلالات استخدام المواد المخدرة أو العقاقير.

10- أساليب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.

11- الطرق المتبعة لعلاج الإدمان على المخدرات.

12- الإجراءات القضائية الداعمة لعلاج المخدرات.

خاتمـــة.

تمهيد:

تعتبر ظاهرة المخدرات من بين أكثر الظواهر التي تشكل خطرا كبيرا، يهدد كيان المجتمعات ويؤدي إلى انهيارها، فمشكلة المخدرات أصبحت تشغل حيز كبير وتطرح انشغالات عدة، نظرا لتزايد هذه الظاهرة وتطورها بشكل سريع، ومساسها بأهم فئة في المجتمع ألا وهي فئة الشباب و تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان عليها من الأمراض النفسية التي نالت اهتمام علماء النفس والطب النفسي، باعتبارها مشكلة تخلق العديد من الآثار النفسية والاجتماعية على المدمن وعلى البيئة التي يعيش فيها، فالفرد المدمن يضطر إلى تعاطي المخدر للحصول على المتعة والانشراح والراحة.

1- مفهوم المخدرات: يمكن القول بأن وضع تعريف جامع وشامل للمخدرات هو امر صعب للغاية ولذلك انقسم تعريفها بحسب الجانب الذي ينظر منه إليها، والسبب في ذلك هو أن ليس جميع المخدرات من نوع واحد ولا من مصدر واحد وليس لها نفس التأثير على الإنسان.

ومهما اختلفت تعريفاتها وأنواعها فإنه يستوي أن يكون تعاطيها عن طريق الفم أو الأنف أو الحقن وهذا ما سنتناوله في المطلب الأول، وقبل تسليط الضوء على الجوانب الأخرى للمخدرات يجب علينا أولا أن نتعرض إلى الأسباب والظروف التي تدفع بالشخص إلى الإدمان عليها، ويمكننا تقسيم هاته الأسباب إلى داخلية وأخرى خارجية، بالإضافة إلى أن الإدمان على المخدرات يسبب للمدمن نقص وعاهات جسمية وعقلية وخلقية تنتقل إلى ذريته والتي كانت محل دراسة الكثيرين ويمكن حصر تلك الأضرار في أضرار لها علاقة بالجسم وأخرى لها علاقة بالسلوك .

المفهوم اللغوي للمخدرات: كلمة المخدرات مشتقة أصلا من الفعل خدر الذي يعني كل ما يؤدي إلى الكسل والخمول الاسترخاء، الضعف، النعاس، الثقل، الضعف في الأعضاء وقد يمنع الألم كثيرا أو قليلا. **(بغزة عادل، 2018، ص 30)**. وتعني الكسل والفتور المضعف المفتر ويقال يخدر الشخص أي ضعف وفتر.

المفهوم الاصطلاحي: تعرف المخدرات بأنها المادة التي يؤدي تعاطيها إلى حالة تخدر كلي أو جزئي مع فقدان الوعي أو دونه وتعطي هذه المادة شعورا كاذبا بالنشوة السعادة مع الهروب من عالم الواقع إلى عالم الخيال، وهي كل مادة تؤدي إلى افتقاد قدرة الإحساس لما يدور حول الشخص المتناول لهذه المادة أو النعاس أو النوم لاحتواء هذه المادة على مركبات مضعفة أو مسكنة أو منبهة وإذا تعاطاها الشخص بغير استشارة الطبيب المختص أضرته نفسيا وجسميا واجتماعيا. **(خالد احمد الصرايرة، 2008، ص 4)**.

- **التعريف العلمي:** المخدرات مادة كيماوية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الآلام ويعرف أيضا بان المخدر مادة تؤثر بحكم طبيعتها الكيماوية في نفسية الكائن الحي أو وضيفته وتعرف أيضا بان المخدر مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها حدوث تغيرات في وظائف المخ وتشمل هذه التغيرات تنشيط أو اضطراب في مراكز المخ المختلفة تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز والمس والبصر والذوق والإدراك والسمع والنطق **(نصر الدين مروك، 2007، ص 18)**.

وأيضا يعرف **المخدر** على أنه مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها حدوث تغييرات في وظائف المخ، وتشمل هذه التغييرات تنشيطا أو اضطرابا في مراكز المخ المختلفة تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز واللمس والشم والبصر والتذوق والسمع والإدراك والنطق. **(نبيل صقر، 2006، ص 6)**.

التعريف النفسي للمخدرات: المخدر العقار الذي يفقد الوعي والإحساس أو يؤدي إلى صفا والعقار النفسي أو ذو أثار النفسية هو عقار بإمكانه تغير أو حتى إتلاف الفكرة والإحساس وسلوك الشخص في حين أنه لا يتعرض لذلك عند عدم تناوله لها وهو كل مادة تولد الإدمان. **(قانون المخدرات 04/15)**.

ويعرف أيضا إدمان المخدرات: التعاطي المتكرر لمادة نفسية، أو لمواد نفسية، لدرجة أن **المتعاطي** (المدمن) يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يتبعه عجز أو رفض للانقطاع وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، فتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر في حياته **(سويف ،1996، ص17)**.

التعريف الاجتماعي: وهي كل مادة طبيعية أو صناعية أو كيميائية تؤدي خواصها لتكون ظاهرة الاحتمال والتعود والإدمان وتؤدي لحالة من الهدوء والنوم والاسترخاء أو النشاط والانتباه والهلوسة، ويؤدي الامتناع عنها ظهور أعراض مرضية نفسية وجسمية خطيرة على الفرد والمجتمع. **(رجب محمد أبو جناح،2000، ص 30)**.

التعريف القانوني: هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وترهق الجهاز العصبي ويتم تحضيرها وتداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك، وقد ورد في المادة 02 من القانون الجزائري المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها أن "المخدر كل مادة اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول1972 **(وزارة العدل،2005، ص 29)**.

التعريف الطبي: المخدرات تعني تلك المواد الطبيعية والمحضرة الكفيلة بإحداث تغيير في النشاط الذهني ذات التأثير السيكولوجي والفيزيولوجي، وهي صنفين المخدرات المباحة وهي عموما الأدوية المتوفرة لدى الصيدليات لأغراض طبية، والمخدرات المحظورة وهي إما نبات طبيعي كالحشيش أو القنب الهندي أو

محضرة كالكيف المعالج، وهي تستعمل للإدمان قصد التغيير في النشاط الطبيعي للذهن. **(سعدة دريفل،2011، ص 27).**

2- بعض المصطلحات التي لها علاقة بالمخدرات :

تعريف المؤثرات العقلية: عرفت اتفاقية المؤثرات العقلية سنة 1931 في المادة(1/ه) يقصد بتعبير المؤثرات العقلية كل المواد سوداء كانت طبيعية أو تركيبة.

تعريف الإدمان(الاعتماد): لغة: أدمن الشراب وغيره لم يقلع عنه يقال فلان يدمن الشراب والخمر إذا لزم شربها يقال فلان يدمن كذا أي يديمه، ومدمن الخمر الذي لا يقلع عن شربها يقال فلان مدمن أي مداوم. **(ابن منظور، 2000، ص 304).**

اصطلاحا: الإدمان اشتهاء أو رغبة قهرية وحادة في استهلاك منتجات سامة تولد حالة من التبعية وعرفته **منظمة الصحة العالمية** بحالة تسمم دورية أو مزمنة أو مضرة بالفرد والمجتمع نتيجة الاستخدام المتكرر لعقار (طبيعي أو صناعي)، وهي تتصف بوجود رغبة قهرية وميل بزيادة الجرعة واعتماد نفسي وجسمي. **(نصيف جاسم عاتي وآخرون، 2018، ص17).**

أما القانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال ولاتجار غير المشروعين بها، عرف الإدمان في نص المادة 2 منه والتي تنص على **(الإدمان هو حالة تبعية نفسانية أو تبعية نفسية جسمية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي).**

التعاطي: تناول الإنسان أي مادة من المواد المسببة للإدمان لغرض غير طبي وعالجي ويعرب عن التعاطي كذلك بإساءة الاستخدام والاستعمال.

الاعتياد: حالة نفسية وعضوية تنتج عن التفاعل بين الكائن الحي ومادة يؤدي إلى حدوث استجابات سلوكية وفيزيولوجية تنطوي دائما على قهر الكائن الذي يتعاطى هذه المادة، وأما الاعتياد الاجتماعي، فهو الاستمرار في تعاطي مادة معينة في مناسبات اجتماعية معينة كالأعياد ومناسبات الزواج وغالبا الشعور بالسعادة والمتعة **(نصيف جاسم عاتي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 18).**

سوء استخدام العقار: هو الإفراط الاستعمال بصورة متصلة أو دورية بهدف الشعور بالراحة أو الحصول على تأثرات معينة يرغب فيها المتعاطي وهو نمط غير متكيف من التعاطي. **(حسين عابد، 2006، ص ص 37،54)**

الانسحاب: هو مجموعة من الأعراض تختلف في بعض مفرداتها وفي شدتها. تحدث للفرد عند أثر الانقطاع المفاجئ عند تعاطي مادة نفسية معينة أو تخفيض جرعتها، بشرط أن يكون تعاطي هذه المادة قد تكرر كثيرا استمر هذا التكرار لفترات طويلة أو جرعات كبيرة. **(وفيق صفوت مختار،2020، ص 20).**
كذلك هو إشارة إلى الأعراض النفسية والجسمية التي تحدث عند توقف تعاطي المخدر أو الكحول بعد فترة طويلة بما فيها الكفاية تسبب التعود على العقار وتشمل أعراض الانسحاب الأرق والدوران والغثيان أو تقيؤ وعدم الراحة والتعب والحركات والإرادية للحركات في العديد من الحالات يحدث اختلالات وهلاوس شمية ولمسية، وقد يحدث خطر فعلي على الحياة وتتأثر هذه الأعراض، مثلها في ذلك أعراض التحمل، بكل من العوامل النفسية والبيولوجية. **(Wilson.G.t.el al.1996).**

3- أنواع المخدرات :

تعددت أنواع المخدرات بتعدد مصادرها وصفاتها ودرجة تأثيرها فالمخدرات بأنواعها الكثيرة وفصائلها تحمل كل منها اسما خاصا فضلا عن مشتقاتها ومركباتها المختلفة، فقد قسمها البعض إلى مخدرات طبيعية وتصنيعية ومخدرات تخليقية، كما قسمها البعض الآخر إلى طبيعية وكيميائية مهما تعددت أنواعها ومصادرها وتقسيماتها فإنه يستوي أن يكون تعاطيها عن طريق الفم أو عن طريق الأنف أو الشم أو الحقن وسنتطرق إلى تبيان بعض أنواع المخدرات الأكثر شيوعا سواء كانت طبيعية أو كيميائية.

أولا: المخدرات الطبيعية: هي مواد ذات أصل نباتي توجد في المناطق المعتدلة وتتمركز المادة المخدرة الفعالة في جزء من أجزاء النباتات ومن أهم هذه النباتات نذكر:

القنب الهندي le cannabis: عرف نبات القنب بأسماء كثيرة بما فيها الحشيش أو الكيف، فنجد أيضا الاتفاقية الدولية في جنيف بأنه "الرؤوس المجففة أو المثمرة من السيقان الإناث لنبات الكنابيس الذي لم تستخرج مادته الصمغية أيا كان الاسم الذي يعرف به في التجارة "ويعرف القنب باسم الحشيش أو المريجوانا وهي الأكثر رواجا بالجزائر أما فيما يخص استهلاكها فيتم ذلك عن طريق الاستنشاق أو بواسطة الحقن بالوريد ويعتبر كمسكن للآلام ويساعد على النوم. **(مازن الحنبلي، ب س، ص88).**
نجد أيضا المادة 2 من القانون 04/18 السالف الذكر الذي عرفت القنب في نصها على أنه "**الأطراف المزهرة أو المثمرة من نبتة القنب لا يشمل البذور والأوراق غير مصحوبة بأطراف التي لم يستخرج منها الراتينج أيا كان استخدامها**".

أما عن تأثيره فيقع بالطبع الحال على صحة الإنسان م تصل إلى ارتكاب الجرائم، ومن بين آثاره الشعور بالاسترخاء والراحة وإرخاء العضلات كذلك زيادة الإحساس لحاسة السمعية والبصرية، أيضا تنشيط الذهن والعواطف **(لحسين بن شيخ آث ملويا، 2010، ص 09)**.

خشخاش الأفيون pavtaopum:

تعرف على أنها مادة لزجة داكنة اللون وتأخذ إما عن طريق المضغ أو ممزوجة مع الشاي وكذلك عبر التدخين ويعتبر من أخطر المواد المخدرة باعتباره المسبب للإدمان **(مازن الحنبلي، مرجع سبق ذكره، ص 07)**.

أما التعريف القانوني له فقد ورد في نص المادة 2 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية والإتجار غير المشروع بها وجاء نصها كالآتي "**كل شجيرة من فصيلة الخشخاش المنوم**". **و**من آثاره الشعور بالنشوة والسعادة وأيضا يؤثر على المعدة، كما ينشأ منه مرض الإيدز بسبب تبادل الحقن بين المدمنين ويجر إلى السبات العميق المؤدي تقاته القيء ويخفض ضغط الدم وهي مدة سائلة تؤخذ عن طريق الحقن بالوريد أو تحت العضل كما يمكن أن يكون على شكل مسحوق أبيض ويتم تعاطيه عبر استنشاقه **(بن عبيد سهام ،2012-2013، ص 17)**.

الكوكا Coca: وهو نبات يزرع في مناطق كثيرة من العالم، خاصة في أمريكا الجنوبية عند مرتفعات الإنديز وفي الأرجنتين وبوليفيا وبيرو، وأوراق هذا النبات ناعمة بيضاوية الشكل وتنمو في مجموعات من سبع أوراق على شكل ساق من سيقان النبات وفي بعض بلاد أمريكا الجنوبية تلف أوراق هذا النبات وتمص وأحيانا تستخدم كالشاي، ويتم تحويل أوراق هذا النبات إلى معجون يخلط بالسجائر ويتعاطاه الأفراد، كما يتم تحويلها إلى صورة مسحوق في صورة فضية بلورية يمكن استنشاقها ويتم تحويلها إلى محلول يتم تعاطيه عن طريق الحقن بالوريد.

أما آثاره فنجد فرويد يلخصها على أنها تثير حالة من الإثارة و النشوة الدائمة والتي لا تختلف عن الأشخاص الطبيعية وتكون قدرته على زيادة العمل سواء كان ماديا أو فكريا ويقوم بعمل مكثف دون الشعور بتعب **(Didier pol,2002,pp65-66)**.

القات: هو نبات شبيه بالقطن يزرعه أهل اليمن والصومال، ويباع في الأسواق والطرقات وستعمل استعمالا جماعيا في جلسات خاصة وهو غير محرم في بلاد اليمن والقرن الإفريقي أما باقي دول العالم فيعتبر مخدر ممنوع الاستعمال **(نصر الدين مروك، 2007، ص47)**.

هو نوع من الأشجار التي تقاوم تقلبات المناخ وتكون أوراقها دائمة الاخضرار تشبه أوراق الليمون، ينبت في المناطق الجبلية في شرق وجنوب إفريقيا كذلك الجزيرة العربية، تستخرج من أوراق القات مادة منشطة تدعى (القاتين) تسبب الاعتماد النفسي ويكون تعاطيها عن طريق تجفيف الأوراق ثم طحنها وغليها في الماء حتى تصبح كالعجينة **(مازن الحنبلي، مرجع سابق، ص9)**.

ويعود تأثير القات إلى أنه يحتوي على أكثر من عشرين مادة قلوية وأحماض أمينية تساعد على نشاط الجهاز العصبي نشاطا ملحوظا، وتصف نشرات منظمة الصحة العالمية القات بأن مستهلكوه بالملايين ومن الصعب الإقلاع عن إدمانه لأن نبتة مهيجة تقاوم تأثيرات الجوع والتعب ويتم تعاطي القات عن طريق المضغ لاستخلاص عصارته وبلع اللعاب بعد أن يتم تخزينها في الفم فترة معينة، ويستعين متعاطيها أحيانا بشرب الماء من وقت لآخر، يتكرر ذلك لفترة تستمر خمس أو ست ساعات.

ويؤثر القات في الجهاز العضوي لمتعاطيه مما يؤدي إلى سرعة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم وحرارة الجسم وإفراز كمية من العرق، كما يؤدي إلى اضطرابات هضمية ومعوية **(نبيل صقر، مرجع سبق ذكره، ص 18)**.

كما تعد آثاره جد خطرة على الصحة بحيث يرتفع الضغط الدم ويحدث شلل في الكبد ومجرى البول كما تصاب المعدة بالتهابات إلى جانب العوارض التي يظهرها على مدمنيه كاصفرار الوجه وقلة الحركة والنشاط **(جيماو فوزي ،2012-2013، ص 13-14)**.

ثانيا: المخدرات النصف مصنعة:

ويقصد بهذه المجموعة تلك المواد المخدرة التي يتم استخراجها من النباتات، ومن هذه المواد:

المورفين Morphine: يشتق المورفين من الأفيون الخام بواسطة عملية كيميائية باستعمال مواد تحتوي على الجير وأكسيد الكالسيوم مع الماء بالتسخين وكلور الأموتيه ثم ارجاعها للترشيح وقاعدة الترشيح تشكل المورفين، وتكون على شكل مسحوق ناعم الملمس، أو تعد على شكل أقراص مستديرة، يتراوح لونها من

أبيض أو أصفر باهت إلى البني تكون لها رائحة حمضية من الأصناف الرديئة، ويمكن استخلاص المورفين أيضا مباشرة من نبات الخشاش بدون الحصول على الأفيون أولا **(فتحي دردار ،2000، ص70)**.

ويعتبر المورفين من أقوى المخدرات المانعة للألم، ولا تقاس قوة أي عقار صناعي آخر كمسكن للألم بقوة المورفين، ويتم تعاطيه بالبلع أو مخلوطا بالقهوة، أو الشاي أو بالتدخين أو بالحقن تحت الجلد ويؤدي تعاطي المورفين إلى تسكين الألم وضعف التنفس والسعال ويسبب الاسترخاء والهدوء والشعور بالنشوة أحيانا، وعند غبابه يصاب المدمن بهيجان عصبي وإفراز العرق وحكة في الجلد **(نبيل صقر، مرجع سبق دكره، ص 20)**.

الهيروين Héroïne: يعتبر الهروين من أخطر العقاقير المخدرة المسببة للإدمان، ذلك أنه يحتوي على قوة تبلغ من ضعفين إلى عشرة أضعاف قوة المورفين، مما يجعله أكثر المخدرات طلبا عند المدمنين ويستخرج الهروين من المورفين، بعد تسخين المورفين مع كمية كبيرة من كلور والأستيل الهروين مسحوق أبيض عديم الرائحة، بلوري الشكل يذوب في الماء، مر المذاق ناعم الملمس، وقد أثار اكتشاف الهروين حماسا كبيرا في الأوساط الطبية لاستخدامه كترياق، ثم ما لبت أن ظهرت آثاره الضارة فتوقف معظم الأطباء عن وصفه كدواء توجد عدة أنواع من الهروين منها:

1/ **قاعدة الهروين الجافة :** وهي مادة صلبة بمكن سحق‌ها، يتراوح لونها بين الرمادي الشاحب والبني الغامق أو الرمادي الغامق، وتسمى بالهروين الرقم.

2/ الهروين رقم 03 ويوجد على شكل حبيبات.

3/ الهروين رقم 04 ويوجد على شكل مسحوق دقيق أبيض، منقى بدرجات كبيرة وبشعر متعاطي الهروين بسعادة زائدة وفتور، فيحس انه يحلق في عوالم أخرى، ولكن بعد ساعات قليلة سرعان ما يشعر بالخمول ويبدأ إحساس بالحاجة إلى النوم.

ويسبب تعاطي الهروين اعتمادا نفسيا وعضويا أشد من المورفين، فيورث الإدمان بسرعة أكثر من أي مخدر آخر، ومن النظريات التي توضح الأثر القاتل لإدمان الهروين نظرية (الأندروفين)، نظائر الأفيون الطبيعية داخل جسم الإنسان.

فقد أزاحت الأبحاث العلمية المكثفة للتعرف على أسرار الإحساس بالألم لدى الإنسان بالإشارة إلى حقائق علمية مهمة تضيف اقتناعا جديدا بقدرة الله سبحانه وتعالى، حيث تم اكتشاف بعض الأحماض الأمينية في مخ الإنسان التي لها تركيب كيميائي يقارب المورفين أو لها خواص فيزيولوجية نفسها، بل أقوى مئات المرات

وسميت هذه المادة باسم (الأندروفين) أي الأفيون الداخلي، وبسبب هده المادة لا نشعر بالألم عند الصدمات الخفيفة التي نتعرض لها في حياتنا **(نبيل صقر، مرجع سبق ذكره، ص21)**.

الأمفيتامين:

هي عقاقير تسبب النشاط الزائد وكثرة الحركة وعدم الشعور بالتعب والجوع، كما تسبب الأرق لأن الأمفيتامينات تتميز بقدرتها على تنشيط الفرد وعدم إحساسه بالإرهاق أو النوم وزيادة في التركيز، فإنها تنتشر بين الطلبة والرياضيين والسائقين والحرفيين، كما تستخدمها السيدات في زيادة الوزن، لما يسببه من فقدان الشهية، حيث انتشرت أيضا بين الشباب المراهقين في السويد وبريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية في بداية الستينات من القرن العشرين غير أنها تراجعت الآن بسرعة ملحوظة، إما بسبب التشريعات الرادعة التي تحكم القبضة على تصنيعها وتوزيعها أو تغلظ العقوبة على متعاطيها **(نبيل صقر ،مرجع سبق ذكره،ص24)**.

4- تصنيف المخدرات المؤثرات العقلية :

في القانون رقم 04-18المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإتجار الغير المشروعين بها وذلك في نص المادة 9 منه على أنها "كل مادة طبيعة كانت أم اصطناعية أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية (أ) العقاقير المهلوسة (ب) العقاقير المنومة(ج) العقاقير المهدئة.

أ -العقاقير المهلوسة: تعد من بين مجموعات كيميائية متغايرة وإذا فإن من طرق المتعاطي تدفع به إلى التوتر والقلق كما تفقده الإحساس بالمكان والزمان بالإضافة إلى الهلوسة وتكون أجهزة السمع والبصر عنه مضطربة. **(حمزة شرفي وآخرون. ص07)**.

من بين المواد المهلوسة نجد مادة تدعى بمادة الأسيد lysergique acide dithlande والتي تكون على شكل أقراص أو مربعات صغيرة من الجلاتين ويكون عديم اللون والرائحة، أما تأثيره على جسم الفرد المدمن يكمن في سرعة نبضات القلب وزيادة حدقة العين، كما يحس المدمن عند تعاطيه لتلك المادة يعتبر قوي في إحساسه وهلوسة في حاستيه السمعية والبصرية. **(علجية داوود، ص 17)**.

ب -العقاقير المنومة: يكون تأثيرها معادل لمفعول المورفين والأفيون وهي البربايتورات وتصنع **على** شكل كبسولات أو أقراص. **(نبيلة سماش، 2013-2014، ص 07)**.

والتي تسبب النوم والنعاس لدى الشخص المتعاطي وتعتبر كدواء ضد الصرع وهو ما يسمى بتغريتول teretol وتدخل كذلك في هذه القسم فئة الباربتيوريك bqrbituriaues والكورال.

ج –العقاقير المهدئة: هي تلك التي تستعمل لعلاج الأرق وهي مضادات للصرع فهي مخدرة لها تأثير جد سريع؛ بحيث إذا تناولها الشخص بكميات. غير معتبرة ومتوازنة فإنه يشعر بالفشل وعدم التوازن؛ يكون تأثيرها مشابه لتأثير الكحوليات، فالهروين أكثر خطورة منها عند عدم توفره لدى المدمن. **(حمزة شرفي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 07).**

كما تنقص أيضا من عدوانية الفرد والأفكار الخيالية والكآبة كما تقلل من الهيجان والهلوسة.

05- أنواع تعاطي المخدرات :

1- التعاطي التجريبي أو الاستكشافي usage Experimental :

ويقصد به محاولة تجريب المادة النفسية لاستكشاف أثارها، وقد يترتب على ذلك الاستمرار في تعاطيها مرات قليلة، ثم لا يعود مطلقا إلى التعاطي مرة أخرى. وهذا النوع من التعاطي له خطورته فهو قد يعتبر المدخل إلى إدمان المواد المخدرة. **(الشهري، 2010، ص52).**

2- التعاطي العرضي أو الطرفي usage accession :

فغالبية مجربي العقاقير المخدرة لا يستمرون في تعاطيها، كما أن غالبية من يستمرون في تعاطي عقاقير معينة يفعلون ذلك على أساس عرضي (وقتي) ولا يتناولون العقار المخدر إلا عند الحصول عليه بسهولة ووفقا لتقبل المجتمع المتعاطي هذا العقار، وبذلك يكون التعاطي هنا عفويا أكثر من قصديا أو مدبرا. **(بورنان،2017، ص 192).**

3- التعاطي المنتظم usage régula :

ويقصد به التعاطي على فترات منتظمة يتم تحديدها بحسب إيقاع سيكوفيسيولوجي داخلي خاص بمدى احتياج الشخص لمادة التعاطي. ويعتبر هذا المستوى درجة متقدمة من حيث علاقة المتعاطي ويكون هذا التعاطي متقاربا أو متباعدا فيشعر بالتعاسة والتوتر إذا لم بالتعاطي. **(الشهري، مرجع سبق ذكره، ص51).** يتوفر له المخدر، ويبذل بعض الجهد للحصول عليه، وهذا النوع من المتعاطين يمثل المدمنين الحقيقين **(بعيبع، اسماعيلي، مرجع سبق ذكره، ص63).**

تختلف أنماط التعاطي باختلاف الأسباب المؤدية لذلك ومهما كان النمط الذي ينتهجه المتعاطي للمادة المخدرة فهو يشكل خطر على صحته ونفسيته فلأنماط تختلف والنتيجة واحدة ففي كل نمط ومرحلة يزداد اعتياد الجسم على العقار ليصل الى مرحلة الإدمان وارتباط الجسم بهذه المادة، وغالبا يظهر الإدمان الفعلي عند الوصول الى الإدمان المنظم والإدمان القهري بحيث تصبح المادة عائقا حقيقيا في حياة الفرد بسبب الارتباط الشديد بها.

6- أسباب الإدمان على المخدرات :

لا يوجد سبب مباشر للإدمان ولكنه تراكم عدة عوامل نذكر منها:

1- العوامل البيولوجية :

الوراثة: لوحظ أن الإدمان يزيد في عائلات معينة، حيث أن مدمن الكحول على سبيل المثال يزيد الإدمان بين أطفاله إلى أربعة أمثاله عن طريق مستقبلات مخية يتأثر بصبغيات وراثية. وكذلك إدمان الأم أثناء الحمل يجعل الطفل يولد ولديه اعتماد فسيولوجي. **(أحمد عكاشة، ص 535).**

2-العوامل الاجتماعية : يقصد بالعوامل الاجتماعية هنا جميع الظروف والمتغيرات الاجتماعية التي تحيط بالفرد منذ ولادته وحتى مراحل نموه المختلفة التي نشأ عليها وهنا تتدخل مختلف مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي بدورها تتدخل في ظهور تعاطي وإدمان المخدرات بطرق معينة أولها الأسرة وهنا قد يعتاد الطفل من أسرته ووالديه التناول الغير المراقب للكحول أو لتدخين السجائر هنا تترسخ هذه الفكرة ضمن السلوكيات المباحة كتناول الكحول لتخفيف الغضب أو أخذ سيجارة مع فنجان القهوة صباحا، وهذا ما يجعل الأولاد غالبا يتبنون فكرة الإدمان مستقبلا. **(بورنان، مرجع سبق ذكره، ص 221).**

جماعة الرفاق: من العوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات هي الانخراط في شلة من المتعاطين أو مرافقة أناس يتعاطون المواد المخدرة أو التواجد في أماكن يكثر فيها التعاطي على المخدرات.

إضافة إلى العوامل المدرسية: التي تدفع إلى تعاطي المواد المخدرة منها: الفوضى في المؤسسة التعليمية والمؤسسات الكبيرة الحجم والتعليم غير المتكيف مع الحاجات والتعليم غير الفعال ووجود تلاميذ ذوي الاضطراب السلوكي وغياب التشجيع والحماس والتنافس والمزاحمة كلها عوامل ترتبط بتكرار تعاطي المخدرات كما أن الرسوب الدراسي يعد من العوامل التي تؤدي إلى الإدمان **(سليم، 2010، ص 251).**

3- العوامل الشخصية :

كل فرد يمتلك ميزة نسبية تميزه عن غيره من أقرانه من حيث النوع أو المرحلة العمرية أو المكانة الاجتماعية أو حتى الانتماء الطبقي، إلا أن تعاطي المخدرات والإقبال عليها يتجاوز جميع هذه العوامل، حيث يمتد التعاطي ليشمل مختلف الفئات العمرية، أطفال، شباب مسنين، ولا يميز البشر حسب النوع، فيمتد ليشمل الذكور أو الإناث ويلاحق مختلف الفئات والشرائح في المجتمع **(قندوز، 2016، ص262)**.

كما تلعب توقعات المدمن خاصة المراهق من المخدرات وخصائص شخصيته دورا مهما في الإقبال على تعاطي المواد المخدرة. وقد يتوقع أن هذه المواد يمكن ان تقدم له الحلول وغالبا لا يدرك مخاطر الإدمان وصعوبات التوقف عن التعاطي ومن خصائص الشخصية المهيئة للإدمان عدم التقيد بالقوانين، التفتيش عن المشاعر والأحاسيس القوية، صعوبة الضبط العاطفي الاندفاعية، الآلام النفسية وانهيار سياقات الضبط الذاتي. **(سليم ،2010، ص251)**.

إن عدم نضج الشخصية يدفع بالفرد إلى الهروب من الواقع من خلال تعاطي المخدرات بحثا عن الاستقلالية أضف إلى ذلك الشعور بالفراغ والذي أساسه ذلك الفراغ الروحي الأخلاقي (يؤدي إلى ضعف في الوازع الديني) حيث أن الفرد الذي لديه تماسك ديني تجده يميز مختلف السلوكات التي يقوم بها من حيث أنها من بين النواهي والمحرمات أو المستحبات. **(بوبيدي، 2012، ص50)**.

فنرى إذن ارتباط كل من العوامل البيولوجية والاجتماعية بالإضافة إلى شخصيته المهيئة لهذه السلوكات لتشكل تركيبة معقدة لهذا السلوك الذي يدفع بالفرد إلى رغبة في لحظات معينة كفيلة بالنسبة له لتنسيه حاضره وتخفف ألمه الآني لتصبح فيما بعد سلوكا مدمرا له ولحياته.

7- النظريات المفسرة للمخدرات والمؤثرات العقلية والسلوك الإدماني :

تعددت الاتجاهات والنظريات المفسرة لظاهرة للإدمان بشكل عام، ولا شك أن المنطلقات النظرية مرتبطة ببعضها البعض.

وبشكل عام يمكن القول إن النظريات المفسرة لظاهرة الإدمان سعت إلى تفسير ظاهرة الإدمان وتحليل أسبابها وتفسير طبيعتها، إلا أن هناك وجهات نظر مختلفة حول تفسير الظاهرة حيث يختلف الباحثون والعلماء في تفسير أسباب الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية فكل باحث ينظر إلى الظاهرة من وجهة نظر خاصة بمجال ودائرة اختصاصه لذلك سنركز هنا عن عرض مجموعة من النظريات التي قدمت تفسيرا أهمها:

1-نظرية التحليل النفسي:

ترى هذه النظرية أن الإدمان على المخدرات مرتبط بالجوع والعطش عند الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة فغياب المخدر معناه الحرمان من الطعام وبالتالي يؤدي إلى ضيق واكتئاب وليست المسألة مقتصرة على الطعام فقط، إنما يتعدى الأمر ذلك إلى أشياء أخرى ،فالطفل يدرك العقاب وفقدان حب الوالدين و إهمالهما له على أنها حالات أو مواقف موازية للجوع أي فقدان الطعام، وهذا يسبب له إحباط فيستجيب لهذا الإحباط بعدوان يتجه غالبا نحو الوالدين وخاصة الأم، كما قد يرتد هذا العدوان نحو الذات متضمنا الرغبات التدميرية لحياة الشخص حيث يتجه إلى تعاطي المخدر كنوع من العقاب يوقعه المدمن على نفسه جزاءا على مشاعره العدوانية .

وفي تفسير مشكلة الإدمان يشير التحليليون إلى أن الإدمان راجع إلى التثبيت الذي يحدث على المرحلة الفمية بسبب الحرمان وعدم إشباع بعض الدوافع المتعلقة بالطعام والشراب، إذ أن المدمن يعاني من إحساس بالحرمان من طفولته، إذ يرون بان معظم المدمنين قد توقف نموهم النفسي الجنسي أو نكص إلى مراحل طفلية أو بدائية بسبب الفشل في العلاقات الأولى بين الطفل ووالديه وعدم إشباع حاجاته الأساسية في مرحلة الطفولة ، ويرى في الآخرين وسائط إشباع لهذه الحاجات، كما تصبح اللذة الجنسية التناسلية بعيدة عن الاهتمام ولكن الواقع لا يسمح بإشباع تلك الحاجات على المستوى الفمي فان ذلك يسبب الإحباط ومن ثم يستجيب الشخص لهذا الإحباط بعدوان يتجه غالبا نحو الوالدين وخاصة الأم بالنسبة للمدمنين ، كما قد يرتد هذا العدوان نحو الذات متضمنا الرغبات التدميرية لحياة الشخص فيلجأ للعقاب من خلال المخدر ويوقع المدمن على نفسه جزاء له على مشاعره العدوانية فحسب وجهة النظر التحليلية فان تعاطي المخدر يقوم بعدد من الوظائف فالشعور بالإحباط يقلل بالنشوة والشعور بالاستمتاع الناتج عن تحريف الواقع الذي تحدثه التأثيرات للمخدر ولما كان تعاطي المخدر عدوانا على محرمات دينية وقانونية تسبب الإثم ولما كانت نتائج استخدام المخدر ضارة بالفرد من جميع النواحي فان باستخدامه يدمر الفرد نفسه ويكفر عن مشاعر الإثم في نفس الوقت ويرى المحللون النفسيون أن المدمن لا يشعر فقط بالإحباط و العدوان وإنما يعاني أيضا من الاكتئاب الذي يحاول التخلص منه بتعاطي المخدر **(الحربي ،2013 ،ص 25-26).**

2- النظرية السلوكية :

وتقوم هذه النظرية على فكر المثير والاستجابة، وان إدمان الفرد على المخدرات ما هو إلا استجابة لمثيرات ترتبط باستخدام العقار أو المواد المخدرة، ومن أبرز رواد هذه النظرية بافلوف، وهي تؤكد أن كل سلوك

يصدر من الإنسان ما هو إلا سلوك قديم متعلم من قبل وقد يكون تعلم الإدمان عند البعض بسبب شعورهم بالقلق والتوتر حيث يندفعون إلى تعاطي المخدرات فيقل التوتر ويشعرون بالهدوء والارتياح، وهذا الشعور يعتبر تدعيما وتشجيعا لتك لتكرار التعاطي، وقد يرتبط التعاطي بميزات أخرى مثل مجموعة الرفاق ورائحة المخدر والإعلانات الخاصة بالعقاقير، وبالتالي ففي حالة وجود أي من هذه المثيرات فان المتعاطي قد يندفع إلى تناول المخدرات حتى ولو لم يكن يعاني من القلق والتوتر، ومما يشجع على التعاطي أن الآثار السلبية مثل النشوة والإحساس بالراحة والهدوء التي تظهر أولا.

ويترتب على الإدمان حالة من الاعتماد النفسي والعضوي إذ لا يكمن للمدمن الامتناع عن التعاطي وإلا تعرض لأثار خطيرة على الصعيد النفسي كالقلق والتوتر الحاد...الخ، أما على الصعيد العضوي فيصاب ببعض الأعراض كازدياد دقات القلب، الأم الساقين، صداع شديد القيء... **(عجيلات ،2018، ص50)**.

وهناك الكثير من الأبحاث الخاصة بالنظرية السلوكية لإدمان المخدرات، ولكن السلوكيون فظلوا مفهوم طبيعي يتمثل في خفض التوتر ينسبون إليه إدمان المخدرات، فلأفراد يتعاطون المخدرات ليخفضوا من مشاعر الألم الغضب، الضيق، وخاصة القلق، فإذا كانت المخدرات تساعد على خفض كل هذه الأنواع من المشاعر، فان الأفراد الذين يتعاطونها يحصلون على قدر كبير من التعزيز الإيجابي، وبالتالي فهم يميلون إلى تعاطي المخدرات مرات ومرات متتالية. **(نادية، اسماعيلي، 2011 ص 78)**.

ويشير ستولمان(Stolerman) إلى أن جوهر التناول السلوكي يتمثل في أن عقاقير إدمانيه يمكن أن تؤدي إلى تدعيمات إيجابية (مكافئات) في مواقف شرطية بنفس الطريقة كما في المكافئات المعروفة مثل الطعام أو النقود وتتحدد قيمة مكافأة العقار تجريبيا بتأثيرها في الإبقاء على سلوك استخدام العقار **(بورنان، مرجع سبق ذكره، ص211)**.

3- النظرية الاجتماعية :

اهتم علماء النفس وعلماء الاجتماع بالأمراض الاجتماعية والسلوك المنحرف ورأوا أن السلوك الاجتماعي في حد ذاته لا يمكن أن يقال إنه سلوك منحرف أو غير منحرف، سوي أو مرضي ولكن الذي يصفه بهذه الصفة أو تلك هو تقييم المجتمع له في ضوء مدى التزامه أو خروجه على المعايير الاجتماعية للسلوك.

وقد يقع الإنسان في الانحراف منجرفا في تياره أو مختارا له، أو رغم إرادته أو نتيجة جهله وظروفه السيئة ويعتبر المنحرف مريضا اجتماعيا والمرض الاجتماعي سلوك سالب غير بناء وهدام.

ويعتبر مشكلة اجتماعية تهدد امن الفرد والجماعة ذلك لأن المنحرفين والجانحين وذوي السلوك المضاد للمجتمع يمثلون خطرا على حياة الآخرين، وهم في نفس الوقت خطرا على أنفسهم لأنهم نتيجة لانحرافهم يقاومهم المجتمع مما يجعلهم عرضة لاضطرابات نفسية أقلها القلق.

وهم يمثلون مشكلة اجتماعية اقتصادية خطيرة فهم فاقد بشري بالنسبة لعملية البناء الاجتماعي الاقتصادي وهم أيضا معاول هدم في المجتمع.

ويعتبر الإدمان من المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على رقي المجتمعات ورقيها كما تؤثر على الحالة الصحية والنفسية للأشخاص المدمنين.

فقد حاول بعض الباحثين بتفسير ظاهرة الإدمان تفسيرا اجتماعيا فيردونه إلى الظروف والاتجاهات الاجتماعية كفشل عملية التطبيع الاجتماعي والصراع مع القيم والفشل في الأدوار الاجتماعية للمخدر وظروف الأسرة والأقران وظروف العمل **(سعد المغربي، مرجع سبق ذكره، ص 56)**.

4- النظرية المعرفية :

تؤكد النظرية المعرفية على أهمية دور الاتجاهات والمعتقدات في التورط بالمخدر، أي أن الناس لا يقعون فجأة وبشكل لا يقبل التفسير ضحايا لإدمان المخدرات، ويؤكد أصحاب هذه النظرية على دور التوقعات الإيجابية من تعاطي المخدر واستمرار التعاطي وزيادة الجرعة منه، أيضا المعتقدات غير الواقعية تلعب دورا كبيرا في حدوث الإدمان، ومن بين هذه التوقعات يعتقد البعض أن المخدرات تزيد من القدرة الجنسية، وأنها تجعل الفرد يستطيع التعبير عن مشاعره بصورة أفضل أيضا إحكام السيطرة على التوتر والحزن والمشاعر المؤلمة التي تعتري الفرد وتوفير مشاعر الراحة...الخ من المعتقدات غير المنطقية التي تعتري ذهن الفرد والتي تؤدي به إلى استخدام المواد المخدرة ومن ثمة الوقوع في الإدمان كذلك فالإدمان هو ناتج عن الطريقة التي يفسر بها الفرد المواقف الحياتية التي يمر بها والأفكار التي تراود الأفراد بشأن هذه المواقف هذه الأفكار التي تؤدي بالأفراد إلى الشعور بالألم والكدر والحزن و القلق فتجدهم يلجئون إلى المخدرات كحل للحصول على الراحة والتخلص من كل تلك المشاعر المؤلمة.**(أبريعم، 2008 ،ص 112)**.

وباعتبار المدرسة المعرفية ترى أن هناك سيرورات معرفية متعلقة بالتعاطي للمخدرات تتشكل من أفكار ومعتقدات خاطئة، أكد (أرون بيك) أن أكثر هذه المعتقدات تأثيرا هو ما اسماه بمعتقد انعدام الخطر الذي يتبناه المتعاطي، فيعتبر أن تناول المخدر جرعة واحدة أو عن طريق حقنه في الوريد فانه في مأمن عن الخطر. كما تعتبر هذه النظرية أن تعرض الفرد إلى مثيرات منشطة داخلية (كالقلق، الاكتئاب، الغضب)

أو خارجية متعلقة بالأماكن والأشخاص الذين لهم علاقة بالمخدرات، ممكن أن تجعله ينجو إلى إتيان سلوكات إدمانها أي هذه المعطبات تكون وسيطا لإدمانه وبذلك تعتبر هذه المثيرات المنشطة عوامل خطر معرفية تعمل على تنشيط المعتقدات القاعدية الخاطئة، وتأخذ المعتقدات القاعدية شكلان أساسيان، معتقدات التوقع، والتي تبنى من عمليات معرفية تربط الأحداث بما يتم توقعه من نتائج، إذ أنه في حالة الإدمان تكون لدى المدمن توقعات إيجابية للإدمان أكبر من عدد وقيمة التوقعات السلبية من بينها استجابة الانضغاط (التسكين) حيث يتعلم الفرد أن العقاقير يمكن أن تخفض من استجابته الجسدية لضغوط ، فهي تلقن وتشجع استخدام العقار في مواقف وخصائص الفرد مثل الحساسية للضغط. **(نويبات ،2006، ص96).**

فمن خلال إدمان الفرد يحاول الوصول إلى حالة التكييف، لأنه أصبح اقل احتمالا لآلام القلق وبأنه ليس من الضروري تحمل القلق فقد أزال التوتر من خلال المشاعر الوجدانية والمعرفية الإيجابية التي تغنيه عن أي محاولة دون هذه المادة، ويبقى بذلك في حلقة مفرغة، جراء معتقدات خاطئة ورؤية غير واضحة لمخلفات هذه المادة.

8- التشخيص الإدماني حسب الدليل التشخيصي DSMIV-R الأمراض العقلية :

الدليل التشخيصي DSMIV-R على نظام المحاور المتعددة حيث يشير كل محور إلى مجال معين يشمل مجموعة من المعلومات خاصة بالمجال التي قد تساعد الأخصائي الإكلينيكي على التخطيط للعلاج والتنبؤ الخدمات النفسية المقدمة، ويحدد التصنيف المتعدد المحاور في خمسة محاور يمكن تقديمها على شكل تقرير وقد أوصى منضمو هذا النموذج إلى تقديم هذا التقرير بالصورة التي تعرض في هذا البحث مع إمكانية إجراء بعض التعديلات التي يراها المختص ضرورية للقيام بعمله:

المحور الأول: الاضطرابات الإكلينيكية.

حالات أخرى قد تكون موضوع فحص إكلينيكي.

المحور الثاني: اضطرابات شخصية تأثر عقلي.

المحور الثالث: حالات طبية عامة.

- تناذر الفطام الخاص بالمادة المتعاطات.
- تعاطي نفس المادة أو (مادة قريبة جدا) للتخفيف أو تجنب أعراض الفطام Sevrage
- يتم تعاطي المادة بكميات أكبر وأثناء مدة أطول مما معمول به.

– رغبة دائمة أو جهود للتخفيض أو في استعمال المادة.

قضاء وقت مهم غي نشاطات للحصول على مادة أو استهلاك المادة أو بالتخلص من تأثير التعاطي.

– الانسحاب أو التقليص من النشاطات الاجتماعية المهنية أو الترفيهية المهمة، بسبب استهلاك المخدرات.

– الاستمرار في تعاطي المخدرات رغم أن الشخص على دراية بالآثار النفسية الجسمية التي تسببها له هذه المادة.

مع تبعية جسمية: وجود التحمل (اللاطاقة) Tolérance أو الانقطاع "قطام" Saurage

بدون تبعية جسمية: غياب وجود التحمل (اللاطاقة) Tolérance أو الانقطاع "قطام" Saurage.

المحور الرابع: مشكلات نفسية اجتماعية وبيئية:

- مشكلات مع جماعة السند الأساسية.
- مشكلات مرتبطة بالمحيط الاجتماعي.
- مشكلات تربوية.
- مشكلات مهنية
- مشكل السكن.
- مشكلات اقتصادية.
- مشكلات التعامل مع الخدمات الصحية.
- مشكلات مع المؤسسات القانونية/عقابية.
- مشكلات نفسية اجتماعية وبيئية أخرى.

المحور الخامس: التقدير الشامل لتوظيف إمكانات الفرد.

يوفر لنا نظام المتعدد المحاور نموذجا شاملا وهاما يساعدنا على عمليات التقويم الشامل والمنظم وإجراءاته علاوة على ذلك فإن نظام التقدير متعدد المحاور يدفع على تطبيق النموذج الحيوي (السيكولوجي) النفسي الاجتماعي ويرتقي في المجالات الإكلينيكية والتعليمية والبحثية.

مؤشرات التبعية للمواد المخدرة critères de déportance a une pu حسب DSMIV–R فإن استخدام مادة مخدرة تؤدي إلى اضطراب السير أو ألم له دلالة عبادية تتميز بثلاثة (أو أكثر) من التظاهرات التالية:

–1–الطاقة أو التحمل والتي تظهر فيها هذه الأعراض:

أ–الحاجة إلى كميات المتزايدة للحصول على حالة التسمم أو التأثيرات المرغوبة بها.

ب –انخفاض في آثار المخدرات نتيجة التعاطي المستمر لنفس الكمية.

2–الانقطاع Saurage أو الفطام:

بالنسبة لسوء استخدام العقار المخدر:

يرتكز تشخيص سوء استخدام العقاقير والمخدرات على تحديد أنماط السلوك اللاتكيفي أو المشكل لتعاطي المادة، ويتميز هذا النمط بوجود تظاهره على الأقل تظاهره من التظاهرات التالية خلال فترة 12 شهر.

1–تعاطي المتكرر للمخدر يؤدي إلى عدم القدرة على القيام بواجباته الأساسية في العمل فالمدرسة أو البيت.

2–التعاطي المتكرر في وضعية خطر مادي (جسمي).

3–مشاكل قانونية متكررة مرتبطة بتعاطي المخدرات.

4–التعاطي المستمر رغم المشاكل الاجتماعية التي تسبب فيها المخدرات أو زادت من حدتها الأنماط الأصلية التشخيصية للاضطرابات المتعلقة بالتعاطي:

تحدد الاضطرابات المتعلقة بالمتعاطي في ثلاث أنماط تشخيصية:

1–الاعتماد أو سوء الاستخدام.

2–التسمم والانسحاب.

3–الأعراض النفسية الناتجة عن تعاطي المادة.

9–اختلالات استخدام المواد المخدرة أو العقاقير:

الاعتماد على العقاقير.

نمط غير متكيف من استخدام العقار يؤدي إلى قصور ذات دلالة إكلينيكية أو توتركما توضحه ثلاثة (أو أكثر) مما يلي تحدث في أي وقت خلال اثنا عشرا شهرا:

1– الإطالة (التحمل) كما تتضح مما يلي :

أ–الحاجة غلى الزيادة الواضحة (المستمرة في كمية العقار لتحقيق الثمالة أو الأثر المرغوب راجع للمحكات الشخصية لتسمم بالمواد المخدرة المذكورة).

ب –الانخفاض التدريجي لتأثير تعاطي نفس الكمية من المادة أو العقار.

2– الانسحاب كما يتضح مما يلي :

أ–أعراض مميزة لانسحاب المادة تحدث عند انقطاع عن التعاطي.

ب –تعاطي نفس المادة (أو مادة ترتبط بها بشدة أو تماثلها) تنخفض من أو تجنب أعراض الانسحاب.

3– هذه المادة في الغالب يتم تعاطيها بكمية كبيرة أو لمدة أطول مما هو مضاد.

4– توجد رغبة مستمرة (مثابرة) أو جهود غير ناجحة للتوقف أو التحكم في استخدام المادة.

5– تنفق كمية كبيرة من الوقت في سبيل الحصول على المادة (مثل زيادة العديد من الأطباء أو قطع مسافات طويلة) في استخدام المادة (مثل التدخين المتواصل) أو التحرر من أثارها.

6– اختزال أو خفض أو التخلي عن أنشطة اجتماعية ومهنية وترفيهية هامة بسبب استخدام مادة أو عقار.

7– الاستمرار في استعمال المادة والعقار على الرغم من المعرفة بوجود مشكلات جسمية أو نفسية حدث أو تتفاقم بسبب المادة أو العقار (مثل استخدام الراهن للكوكايين مع العلم أن الكوكايين يحدث اكتئاب أو الاستمرار في تعاطي الكحول على الرغم من المعرف بأن التعاطي الخمر بسبب حرقة المعدة).

كما يجب:

1– مع اعتماد فسيولوجي : توجد أدلة على التحمل والانسحاب (كل من بندين 2.1 موجودين).

2– بدون اعتماد فسيولوجي لا توجد أدلة على التحمل والانسحاب (كل من بندين 1.2 غير موجودين).

(محمد السيد عبد الرحمان،1999، ص 21 22).

10 .أساليب تعاطي المخدرات (طرق التعاطي) :

تتفرع وتتعدد أساليب تعاطي المخدرات فمنها ما يتم تعاطيه عن طريق التدخين إما عن طريق السجائر أو الشيشة (النار الجبيلة) مثل الحشيش والأفيون، والتي تباع في الأسواق للمدمنين على هيئة قطع صغيرة ملفوفة بورق السلوفان، وقد يتناولها البعض عن طريق البلع أو إذابتها في قليل من القهوة أو تركها تذوب في الفم وأحيانا يذاب المورفين في القليل من الماء ثم يحقن تحت الجلد أو في الوريد وهذا لا ينفي المخاطر التي تحدثها استعمال الأدوات الغير معقمة من فراريج في موضع الحقن أو نقل الأمراض نتيجة استعمال المتكرر لنفس الحقنة من أشخاص عديدين كالتهاب الكبد الوبائي والملاريا و أخيرا مرض الإيدز ففي إحصائية أجريت بالولايات المتحدة على مرض الإيدز وجد انه من بين اثني عشرا ألف حالة مصابة 73% منهم مدمن العقاقير المخدرة عن طريق الحقن.

كما توجد الأقراص المخدرة التي يتناولها المدمنون بكميات كبيرة كالربتالين، أما المواد المخدرة التي يتعاطها المدمن عن طريق الشم كالكوكايين والهيروين فقد زاد استخدامها في الفترة الأخيرة بشكل واضح وسيخدر المدمن بودرا الهيروين والكوكايين مخلوطة بحمض يوريك حتى يخفف تركيز المخدر المحقون المتعاطي إلى حوالي 07% من العقار إذ أن شمة واحدة نقية 100% من تلك المواد قد يؤدي بحياته وكثيرا ما يحدث الشم تقيحات شديدة بالأنف وثقوب الحاجز الأنفي للمدمن. **(سوبق مصطفى،1996، ص 36).**

وعموما هناك أربعة طرق أساسية لتناول العقار هي:

أ-عن طريق الفم: وهي أكثر الطرق شيوعا ويشترط أن يكون العقار قابلا للبلع حتى يتم امتصاصه ووصوله إلى الدورة الدموية، والمواد السائلة أفضل من حيث الامتصاص من المواد الصلبة (الأقراص) فالكحول مثلا يتم امتصاصه مباشرة عندما تكون المعدة فارغة خلاف الممتلئة.

ب-عن طريق العضلات: وذلك عن طريق الحق رفي العضل وهذا يكون عن طريق الأوردة مباشرة أو تحت الجلد وتؤدي الطريقة إلى استجابات سريعة مقارنة مع التناول عن طريق الفم وذلك لسرعة الامتصاص والوصول لمجرى الدم ولابد من الإشارة إلى أن الامتصاص السريع للمخدر في وقت قصير جدا وبخاصة إذا ما كانت الجرعة كبيرة قد يؤدي إلى الوفاة في بعض الأحيان بالإضافة إلى فقدان عملية التعقيم (STERILE) ما قد يؤدي إلى الالتهابات أو التلوث **(دياب موسى البدانية،2011، ص79).**

ث-عن طريق الاستنشاق: يتم ذلك عن طريق الرئة حيث يتسنى نقل المادة المخدرة بسرعة إلى الجسم كالمذيبات الطيارة مثلا

ث -عن طريق المريء: من خلال الأمعاء وذلك بحقن العضل قد يكون هذه الأوردة مباشرة أو تحت الجلد أو العضل وتؤدي هذه الطريقة إلى استجابات مقارنة مع طريقة التناول عن طريق الفم وذلك لسرعة الامتصاص والوصول إلى المجرى الدم ولابد من الإشارة إلى أن الامتصاص السريع للمخدر في وقت قصير جدا وخاصة إذ ما كانت الجرعة كبيرة قد تؤدي بالفرد إلى الوفاة كذلك غياب عملية التعقيم ما ينجر عنه الالتهابات أو التلوث.

11-الطرق المتبعة لعلاج الإدمان :

عملية علاج الإدمان يشترك فيها أكثر من تخصص كما تتضمن أكثر من نوع من العلاج ومن أهم النقاط الأولى التي تساهم في العلاج هي ليست السيطرة على الذات، بل في واقع الأمر تقبل الذات كما هي

فسرعان ما يتمكن من قبول ذاته سرعان ما يبدأ في ملاحظة الدمار بسبب حلول المادة المؤقتة، من هنا فقط تبدأ عملية الشفاء **(آرنودو واشنطون، درنا باوندي،2003 ،19)**.

ليليها بعد ذلك الخطوة الثانية وإقناع نفسه بأنه لا يستطيع التكيف بمفرده بدون مساعدة بعد فشله في محاولات عديدة، والخطوة الثالثة هي علاج ما قد يكون نشأ عن الإدمان من أمراض جسمية **(بورنان، مرجع سبق ذكره، ص235)**.

وبعد المرور بهذه النقاط واقتناع المريض بالعلاج بعد المشاورة مع المختصين حول أهداف العلاج ورغبة المريض في إحداث تغيير في حالته لأنه بدون رغبته ورادته لا جدوى من بداية العلاج ومن أهم الطرق نجد:

أولا: مرحلة التخلص من السموم:

تعتبر هذه المرحلة طبية باعتبار جسد الإنسان يتخلص تلقائيا من السموم الطبيعية بحيث يقدم العلاج من خلال هذه المرحلة للمدمنين والتخفيف من الآلام المصاحبة. **(نجمة رقيق وآخرون،2016-2017، ص47)**.

ثانيا-العلاج الطبي:

إن العلاج الطبي يقوم على ميدانين أساسين هما: الفطام التدريجي للمدمن من المخدر، أو مبدأ سد القنوات العصبية التي يسلكها المخدر داخل الجسم، ففي الفطام التدريجي يقوم الطبيب بانتقاء مخدر أضعف بكثير من المخدر الذي أدمن عليه الفرد، وعادة ما يكون عقار الميثادون ويتولى إعطاءه للحالة بجرعات وعلى فترات محددة، على أن يتم تخفيض الجرعة وإطالة الفترات بين الجرعات تدريجيا، حتى يأتي الأمر غالبا إلى فطام كامل للحالة من المادة. **(بعيبع، اسماعيلي، مرجع سبق ذكره ،95)**، إضافة إلى التدخلات لبعض الحالات الناتجة عما يسمى بحالات التسمم المرضية الحادة ويكون العلاج الطبي فرديا كل حالة ولها خصائصها تتوقف على نوع المخدر الذي يتعاطاه الفرد ومدته وحجم الكمية التي يتعاطاها، وعلى الأمراض التي يعاني منها، ومن أهم أهداف هذا العلاج ما يلي:

1- التهدئة العامة للمريض.

2- القضاء على الأعراض التي أصابت المدمن نتيجة التعاطي.

3- الوقاية أو العلاج المسبق للأمراض المتوقعة نتيجة الانسحاب.

4- التقليل تدريجيا من اعتماد جسم الإنسان من المخدر حتى يضل إلى التطهير التام للجسم من المخدر.

5- قوة الجسم وزيادة قدرة مناعته على الأمراض

ومع كل هذه الإجراءات طبعا يجب أن يرفق هذا العلاج بالعلاج النفسي حسب العديد من دراسات **(بورنان، مرجع سبق ذكره، ص236)**

ثالثا-العلاج النفسي:

ويهدف هذا العلاج على تقوية الذات ومشاركة الفرد في العلاج وتعزيز السلوكات المقبولة اجتماعيا، والتي تبعد الفرد عن الإدمان والتعاطي، ويرتكز العلاج النفسي على إعادة بناء التنشئة الاجتماعية للفرد وتقوية مفهوم الذات لديه، أو تغير البناء النفسي عنه (الإدراك المعتقدات والقيم.... الخ)، كما تتضمن أيضا علاج السبب النفسي الأصلي لحالات التعاطي فيتم على سبيل المثال علاج الاكتئاب إذا وجد أو غيره من المشكلات النفسية **(واشطون وباوندى،2003، ص208)**

كما يتعين على المدمنين اكتساب قدر كافي من الاعتزاز بالنفس والتبصر والتخلص من صراعاتهم الداخلية حتى يمكن لهم الشفاء من مشكلة الإدمان. **(واشطون وباوندى، 2003، ص208)**. وإقناع المدمن بأن الإدمان مثله مثل أي مرض قابل للعلاج.

بالإضافة للعلاج السلوكي الذي يقوم على مسلمة أساسية مؤداها أن جميع أشكال السلوك الصادرة عن الفرد (بما في ذلك التعاطي والإدمان)، إنما هي أشكال تكتسب وتنمو في ظل ظروف حياتية (أي بيولوجية نفسية اجتماعية حضارية) معينة، ومن ثم تصدق عليها اكتساب العادات ونموها ومن ثم تصدق عليها كذلك قوانين وإجراءات التخلص من العادات أو تعديلها مع كل الاختلافات التي يحب مراعاتها بين فئات العادات المختلفة من حيث مستويات الدعم والتركيب التي تتوافر لها. **(السويف، مرجع سبق ذكره، ص196)**

وبما أن ممارسات التعاطي إذا تمكنت من صاحبها حيث تؤدي به إلى الاعتماد أو الإدمان يكون معنى ذلك أنها وصلت به إلى تكوين عادات شديدة الرسوخ والتركيب، فمعنى ذلك أن العلاج)أي محاولة تخليصه من مجموعة العادات التي تخدم استمرار تعاطيه الإدمان (لن تكون أمرا هينا ولكنها مع ذلك لن تكون مستحيلة كل ما في الأمر أنها تستلزم درجة عالية من التعاون بين المدمن والمعالج، مع قدر من الإجراءات العلاجية المعقدة ومواظبة ومثابرة على تلقي هذا الإجراء لفترة زمنية تصل إلى عدة شهور، تتبعها فترة أخرى من المتابعة قد تمتد إلى بضع سنوات بهدف التقويم الدوري والتدخل من حين لآخر للحماية من الانتكاسات المحتملة.

ومن طرق العلاج السلوكي المشهورة في هذا الصدد طريقة بودن ثلاثة مقومات رئيسية هي:

تدريب المدمن على ملاحظة الذات ورصد ما يصدر عنها.

التدريب على تقييم الذات بناء على ما يصدر منها.

ثم برمجة تعديل السلوك بناء على المعطيات التي نصل إليها من البندين السابقين.

(السويف، مرجع سبق ذكره، ص196).

رابعا-العلاج الاجتماعي:

يبدأ العلاج الاجتماعي عادة عندما ينتهي العلاج الطبي والنفسي، لأن التخلص من الاعتماد الفسيولوجي على المخدر أو التوقف عنه، لا يعني بالضرورة الشفاء التام أو التوقف عن تعاطي المخدر، فالعلاج الاجتماعي يعني التكفل بالفرد المدمن. **(جابر،2000، ص67).**

وير كز هذا العلاج على السياق الاجتماعي الذي يوجد فيه الفرد، لما له من أهمية من ابتعاد أ واقتراب الفرد من المخدرات، فتعزيز مشاركة الفرد في النشاطات التطوعية والاجتماعية تزيد من اندماجه الاجتماعي وتزيد من إيمانه بقيم المجتمع الذي يعيش فيه، وتبعده عن الانحراف لأن ذلك يهدد مصالح الفرد نفسه.

كما أن تكوين نظام معتقدات اجتماعي ثقافي وديني، يحمي الأفراد من الوقوع في دائرة المخدرات ويجنبهم استخدامها **(البداينة، مرجع سبق ذكره، ص ص125-126)**

كما يجب عدم إغفال أهمية الوقاية من المخدرات لأنها أمر ضروري في حالة الإدمان، لذلك ينبغي أن تكون برامج العلاج متكاملة مع استراتيجيات الوقاية لتشكيل الرعاية الصحية الشاملة. إن العلاج من الإدمان هي الفرصة التي تهيئ للمدمن كي يصلح جوانب حياته، وأن ينشئ علاقات أكثر عمقا وإشباعا من ذي قبل، وأن يتعلم المدمن كيف يحترم نفسه ويصلح معتقداته ويزيد اهتمامه بنفسه وبعلاقته بالآخرين.

العلاج المتكامل: ويتألف هذا العلاج من ثلاث مكونات أساسية، أحدها طبي، والآخر نفسي، والثالث اجتماعي إذ يربط هذا العلاج بين هذه المكونات الثلاث ليصبح عملية متكاملة تحيط بالمريض من كل الجوانب وسنفسر ذلك من خلال توضيح دور كل جزء في هذه العملية:

المكون الطبي: يقوم على مبدأين رئيسيين هما مبدأ الفطام التدريجي للمدمن من المخدر الذي أدمنه أو مبدأ سد القنوات العصبية التي يسلكها المخدر داخل الجسم لتأثير على سلوكياته وللطبيب الاختيار حسب اختلاف كل حالة، فإذا اختار الأول طريق الفطام التدريجي فانه ينتقي للقيام بهذه المهمة مخدرا أضعف بكثير من المخدر الذي أدمنه الحالة من الفصيلة نفسها مثلا عقار الميثادون لمدمني الأفيون.

المكون النفسي: توجد اليوم أساليب متعددة للعلاج النفسي منها العلاج المعرفي السلوكي ويقوم هذا المكون على رصد السلوكات الصادرة من الفرد قبل التدخل العلاجي ثم تقييمها وبعدها يحدث التدخل لإحداث التغيير المطلوب.

المكون الاجتماعي: والاسم العام الذي يطلق على هذا المكون في خطة العلاج المتكامل للمدمنين هو الرعاية اللاحقة، وتنقسم هذه الأخيرة إلى قسمين هما إعادة التأهيل وإعادة الاستيعاب الاجتماعي **(سويف، مرجع سبق ذكره، ص231)**.

يقوم المكون الطبي على استراتيجيتين وهما:

* استراتيجية الفطام التدريجي للمدمن من المخدر الذي أدمنه.

* استراتيجية القنوات العصبية التي يستهلكها المخدر داخل الجسم المدمن للتأثير في سلوكه وللطبيب المعالج

أن يختار إحدى الاستراتيجيتين بناء اعتبارات متعددة تختلف من حالة لأخرى.

12-الإجراءات القضائية الداعمة لعلاج المخدرات والمؤثرات العقلية :

1- عدم المتابعة القضائية :

إن علاج المدمن من المخدرات ليس لها طابع طبي محض، بل هو متعدد الجوانب والتخصصات "Multidixiplinaire" معنى هذا أن يكون المدمن مهيأ لاستقبال هذا العلاج قبل البدء في العلاج الطبي وهو ما يهدف إليه القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار الغير المشروعين بها من خلال تشجيعه للمدمنين بالعلاج من الإدمان، وذلك بتقريره لمبدأ عدم المتابعة القضائية **(أحسن بوسقيعة،2017، ص461)**. إذ تنص المادة 06 من القانون 04-18 "لا تمارس الدعوى العمومية ضد الأشخاص الذين امتثلوا للعلاج لطبي الذي وصف لهم لإزالة التسمم وتابعوه حتى نهايته ولا يجوز متابعة الأشخاص الذين استعملوا المخدرات أو المؤثرات العقلية استعمالا غير مشروع إذ أثبت أنهم خضعوا لعلاج مزيل للتسمم أو كانوا تحت المتابعة الطبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليهم.

إذ يستفيد منها مستعمل المخدرات أو المؤثرات العقلية أي المستهلك وذلك في الحالات التالية:

- إذا امتثل إلى العلاج الطبي الذي يوصف له لإزالة التسمم وتابعه حتى نهايته.
- إذا ثبت أنه خضع لعلاج مزيل للتسمم.

– إذا ثبت أنه كان تحت المتابعة الطبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليه.

وهكذا نصت المادة 06 على ألا يتابع الأشخاص الذين امتثلوا إلى العلاج الطبي الذي وصف لهم لإزالة التسمم وتابعوه حتى نهايته.

لا يجوز أيضا متابعة الأشخاص الذين استعملوا المخدرات أو المؤثرات العقلية استعمالا غير مشروع، إذا ثبت أنهم خضعوا لعلاج مزيل للتسمم أو كانوا تحت المتابعة الطبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليهم، ولا يهم في نظر القانون لكيفيات العلاج ولا الطبيب المعالج، ولا المكان الذي تم فبه العلاج، إذ نصت المادة 06 على ثلاثة حالات إذا وجدت واحدة لا تحرك الدعوى العمومية، و من يمكن استبدال عبارة "لا ترفع الدعوى العمومية "بعبارة" لا يمارس الدعوى العمومية "بعبارة "لا تمارس الدعوى العمومية" كذلك استعمل في الفقرة 2 من المادة 6 عبارة "لا يمارس الدعوى العمومية "بدلا من "لا ترفع الدعوى "كم أضاف مصطلح المؤثرات العقلية "و لغيره عبارة " ... بأمر من رئيس بناء على طلب وكيل الجمهورية" بعبارة "... بأمر من رئيس الجهة القضائية المختصة بناء على طلب النيابة العامة" و يعد الأوسع و الأوضح تعبيرا كما نجد تدخل النيابة العامة بأمر الأشخاص الذين ثبت أنهم استعملوا المخدرات الاستهلاك بمباشرة العلاج طوعيا و الثانية امتثال مستهلك المخدرات للعلاج الذي وصف له **(بن عبيد سهام، ص 99،100)**.

2-الأمر بالعلاج المزيل للتسمم :

نصت المادة 07 من قانون 04 -18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها يمكن أن يأمر قاضي التحقيق بإخضاع الأشخاص المتهمين بارتكاب الجنحة المنصوص عليها في المادة 12 لعلاج مزيل التسمم تصاحبها جميع تدابير المراقبة الطبية وإعادة التكيف الملائم لحالتهم إذا ثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة أن حالتهم الصحية تستوجب علاجا طبيا **(أحسن بوسقيعة، مرجع سبق ذكره،462)**.

يبقى الأمر الذي يوجب هذا العلاج نافذا عند الاقتضاء بعد انتهاء التحقيق وحتى تقرر الجهة القضائية المختصة خلاف ذلك.

إذ أجازت المادة لقاضي التحقيق أو لقاضي الأحداث إخضاع مستهلكي المخدرات أو المؤثرات العقلية وحائزيها من أجل الاستعمال الشخصي لعلاج مزيل التسمم تصاحبه جميع تدابير المتابعة الطبية وإعادة التكييف الملائم لحالتهم، إذا ثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة أن حالتهم الصحية تستوجب علاجا طبيا.

ويبقى الأمر بالخضوع للعلاج نافذا حتى بعد صدور الأمر بالإحالة على المحكمة المختصة ويمتد نفاذه حتى تقرر هذه الأخيرة خلافه واتخاذ هذا الإجراء جوازيا للجهة المخول لها إصداره وليس وجوبيا.

فقاضي التحقيق يمكنه أن يأمر بأي تدبير يراه مناسبا ليتعرف من خلاله إذا كانت الحالة الصحية للمتهم تستوجب إخضاعه لعلاج مزيل للتسمم داخل مؤسسة متخصصة أم أن حالته لا تتطلب ذلك، بل مجرد مراقبة طبية **(أحسن بوسقيعة، مرجع سبق ذكره ،463)**. فطبقا للمادة 68 الفقرة 09 من قانون الإجراءات الجزائية التي تخول لقاضي التحقيق السلطة بأن يأمر بإجراء فحص طبي ونفسي للمتهم باستهلاك المخدرات مثلما يمكنه تكليف شخص مؤهل للقيام بإجراء تحقيق حول شخصية المتهم مستهلك المخدرات وحالته المادية والاجتماعية أو العائلية، بما في ذلك الصلاحيات المخولة لقاضي التحقيق بمقتضى المواد 143 وما يليها من قانون الإجراءات الجزائية المتعلقة بالخبرة، فإذا تبين لقاضي التحقيق بناء على الفحوص والتحقيقات أن حالة المتهم تتطلب علاجا مزيلا للتسمم، أصدر أمرا بإخضاعه للعلاج داخل مؤسسة استشفائية متخصصة، أما إن كان المتهم باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية حالته لا تتطلب علاجا داخل المؤسسة يمكن له حينئذ أن يفرض تدبير المتابعة الطبية خارج المؤسسة بموجب أمر (**أحسن بوسقيعة، مرجع سبق ذكره ،443)**.

وهو نفس مضمون المادة 250 من قانون 85-05 بنصها :"يمكن أن يأمر القاضي التحقيق أو قاضي بإخضاع الأشخاص والمتهمين بارتكاب الجنحة المنصوص عليها في المادة 245 من نفس القانون المعالجة الملزمة للتسمم، تصاحبها جميع التدابير المتابعة، الطبية وإعادة التكييف الملائمة بحالتهم، أذا ثبتت أن حالة لا تبين أن حالتهم الصحية تستوجب علاجا طبيا هذي المادة تؤكد مدى حاجة المتسمم للعلاج من الإدمان كما أن المشرع الجزائري في نفس المادة أمر بوضع المدمنين تحت العلاج منذ بداية التحقيق وتسمح بمواصلة بعد انتهاء التحقيق على الطبيب والأخصائي موافاة القاضي المختص بتقرير شفوي أو كتابي عن مدى حاجة المتهم للعلاج **(بن عبيد سهام ، مرجع سبق ذكره ،ص 22)**.

3-الإعفاء من العقوبة :

طبقا للمادة 8/12 وهو جواز بأن تأمر الجهة القضائية المختصة، ويستفيد منه المستهلك أو الحائز من أجل الاستعمال الشخصي، ولكن بشروط:

1- أن يثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة أن حالت الصحية تستوجب علاجا طبيا.

2- صدور أمر قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث يقضي بإخضاعه لعلاج مزيل للتسمم تصاحبه جميع تدابير المتابعة الطبية، وإعادة التكييف الملائم لحالته.

3- صدور حكم من الجهة القضائية المختصة بإلزامه بالخضوع لعلاج مزيل للتسمم.

وهكذا نصت المادة 08 على ما يلي: «يجوز للجهة القضائية المختصة أن تلزم الأشخاص المذكورين في المادة 07 بالخضوع لعلاج إزالة التسمم، وذلك بتأكيد الأمر المنصوص عليه في ذات المادة، أو تمديد آثاره وتنفذ قرارات الجهة القضائية المختصة رغم المعارضة والاستئناف".

وفي حالة تطبيق أحكام الفقرة الأولى من المادة 07 والفقرة الأولى من هذه المادة، يمكن للجهة القضائية أن تعفي الشخص من العقوبة المنصوص عليه في المادة 12 من هذا القانون **(أحسن بوسقيعة، مرجع سبق ذكره ،464).**

كما نجد نص المادة 251 من القانون 85-05 "يجوز للجهة القضائية الحاكمة أن تلزم الأشخاص المعنيين في المادة السابقة بالخضوع لعلاج إزالة التسمم ولا سيما تأكيد الأمر المذكور في المادة السابقة أو تمديد آثاره وتنفيذ قرارات الجهة القضائي التي أصدرت الحكم ولو طلب الاستئناف وإذا طبقت الأحكام المنصوص عليها في المادة 250 أعلاه وفي الفقرة الأولى من هذه المادة يمكن للجهة القضائية التي تحال عليها القضية ألا تحكم بالصعوبات المنصوص في المادة 245 أعلاه "نلاحظ في المادة 8 المشار إليها أعلاه أنها استبدلت عبارة "الجهة القضائية الحاكمة "بعبارة الجهة القضائية المختصة" وأصناف عبارة رغم المعارضة" عكس المادة 251 المشار إليها في أعلى اقتصرت على الاستئناف فقط.**(اعمارن سهام، قراريشي سامية.2017. ص 57).**

خاتمـــة:

الإدمان على المخدرات من أخطر الظواهر النفس–اجتماعية الأكثر شيوعا في كل المجتمعات لما يخلفه من أثار سلبية سواء على المجتمع أو على الأسرة أو على الفرد نفسه، فهو يؤثر على الفرد من عدة نواحي خاصة الناحية النفسية فهي تسبب له العديد من الأمراض النفسية كما تعمل على تغيير الشخصية من جذورها وتكسبها سمات بارزة مختلفة كالقلق والعدوانية وهي من أهم السمات لدى شخصية مدمن المخدرات.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: الجريمة والسلوك الإجرامي

تمهيد

1- مفهوم الجريمة.

2- النظريات المفسرة للانحراف والجريمة.

3- العوامل المولدة للجريمة.

4- العلاقة بين الإدمان والسلوك الإجرامي.

5-أهم الجرائم المرتكبة بسبب الإجرام.

6- المسؤولية الجنائية والإدمان على المخدرات.

7- نظرة القانون للإدمان وجريمة المخدرات.

8- محكات تقدير خطورة السلوك الإجرامي.

09-العلاج والوقاية من الجريمة.

خاتمـــــة.

تمهيد:

مما لا شك فيه أن ظاهرة الإجرام من أهم الظواهر التي تشكل هاجسا قويا لدى شعوب العالم وهي مرتبطة بالإنسان منذ وجوده، وإن اختلفت من مجتمع إلى آخر فرغم التقدم الهائل الذي شاهدته الإنسانية وتنوع أساليب مكافحة الجريمة، إلا أن هذه الأخيرة تتطور مع تطور الحياة حيث اتخذت سمات متعددة واختلفت وسائل ارتكابها.

فكان لزاما أن نقف مع هذا المفهوم بالتدقيق والتحليل من حيث التطرق لمفهوم الجريمة والمجرم والانحراف نحاول أيضا تسليط الضوء على أهم الأطر المرجعية المفسرة للجريمة ومن جهة أخرى البحث عن أهم العوامل المساهمة في ارتكاب السلوك الإجرامي للوصول إلى طرق العلاج والوقاية من هذه الظاهرة.

:

1- مفهوم الجريمة

المفهوم اللغوي: هو مصطلح عربي المقابل للمصطلح الفرنسي CRIMEN والمشتق من اللفظ **اللاتيني CRIME والإنجليزي CRIME.**

والتي تعني كل فعل معارض للقانون سواء كان هذا القانون إنسانيا أو إلاهيا **(Le Petit la rousse، 2001، 282 p)**

كما يشير لفظ الجريمة على أنه فعل من أفعال الشر أو الخطيئة، أما اتهام الشخص بارتكاب جريمة معينة فيسمى تجريما **(عبد الرحمان عيسوي، 1992، ص13).**

***الجريمة في اللغة العربية يقصد بالجريمة:** الذنب، وهي فعل مقترن بالجرم وهو الذنب والتعدي **(ابن منظور–ص 104)**، وجمع جرم جروم وأصل المعنى القطع **(الشيخ أحمد رضا، 1956، ص508)** فنقول أجرم أي أذنب، والجرم ما يفعله الإنسان مما يوجب القصاص أو العقاب في الدنيا والآخرة **(سميح عاطف الزين، ص 208).**

الجريمة من منظور شرعي:

*** في القرآن الكريم:** لم يرد لفظ الجريمة بهذا اللفظ إلا أن هو وردت في عدة أسماء وأفعال «أجرمنا أجرموا، تجرمون، إجرامي، مجرما، المجرمون" وهي كلها دالة على الجرم وجاء ورودها 66 مرة وكلها كان يراد منها، إعطاء الصفة أو الجزاء **(محمد فؤاد عبد الباقي،1996، ص ص203 –204).**

في مثل قوله تعالى:

"**سيصيب الذين أجرموا صغار عند الله وعذاب شديد بما كانوا يمكرون**" سورة الأنعام الآية:1

" فجاءوهم بالبينت فانتقمنا من الذين أجرموا " سورة الروم الآية :47

– **"إنه من يأت ربه مجرما فإن له جهنم لا يموت فيها ولا يحي" طه الآية:** 74

" وما أضلنا إلا المجرمون " سورة الشعراء الآية: 99

" يعرف المجرمون بسيماهم فيؤخذ بالنواصي والأقدام «الرحمان الآية :41

***الجريمة في الحديث النبوي الشريف:** لم ترد لفظ الجريمة على لسان الرسول الكريم كثيرا وإنما أشار في هذا الموضع إلى خطورة فعل "التجريم" والذي ينبئ بمدى ما يخلفه هذا الفعل من آثار على الفرد نفسيا وماديا، و يظهر ذلك في قوله صلى الله عليه و سلم "**أعظم المسلمين جرما من سئل عن شيء لم يجرم عليه " (محمد فؤاد عبد الباقي مرجع سبق ذكره، ص: 204).** فالرسول الكريم أراد أن يوضح أن أخطر

ما يمكن أن نصف به إنسان هو اتهامه تجريمه بما لم يفعل وهي أمثلة دالة على أن لفظ الجريمة يأخذ معنى الذب في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة . فالجريمة في الفقه الإسلامي تعرف بأنها" إتيان إما فعل منهي عنه نهي تحريم أو ترك فعل مأمور به لأي فعل أمر الله عز وجل به أمر إيجاب" **(ابن منظور، ص: 64)**.

فنظرة الشريعة الإسلامية هب نظرة عامة وشاملة لكل المعاصي والذنوب و الجنايات التي يرتكبها الإنسان ويعرف من جهته **البارودي** الجريمة بقوله "الجرائم محظورات شرعية زجر الله تعالى فيها بحد أو بتعزير **(عبد الرحمان سيد سليمان– 1996)**، وأساس اعتبار الفعل أو الترك جريمة يرجع إلى ما في ذلك الفعل أو الترك من ضرر على حياة الجماعة؛ حيث أن كل الأفعال التي تشكل جرائم هي أعمال تفسد أمن المجتمع لذلك قررت الشريعة جزاءا دنيويا يمنع به أضرارها و انتشارها للمحافظة على كيان المجتمع وضمان استقراره وهذا ما جعل الفقهاء المسلمون يهتمون أبلغ اهتمام ببيان العناصر الجوهرية للجريمة وفقا لأحكام الشريعة الإسلامية التي تلتزم إلى حد بعيد بنصوص التحريم خاصة فيما يتعلق بجرائم الحدود التامة و القصاص.

الجريمة اصطلاحا: هي كل فعل أو امتناع عن فعل صادر عن إنسان ويقرر لو القانون عقابا جنائيا **(أكرم نشأت إبراهيم، 1996، ص3)**.

ومن الناحية القانونية: الجريمة هي كل فعل مخالف لأحكام قانون العقوبات وهو القانون الذي يتضمن الأفعال المحرمة ومقدار عقوباتها، وبما أن الجريمة هي فعل يضر بالمجتمع فمن حق الهيئة الاجتماعية أن تحافظ على سلامتها بتشريع القوانين التي تتصدى لمن يتعدى على حرمتها، وتوضح العقوبات لتعاقب من يخالف أحكامها المحرمة **(فتحية الجميلي،2001، ص37)**.

وقد عد دوركهايم الجريمة عامل من عوامل التطور الاجتماعي لأن المجرم القانوني الذي يثور على القيم البالية يساهم في فرض قيم جديدة **(محمد الرازقي ،1995، ص34)**.

أما كاروفلو فيرى أن الجريمة هي سلوك يخرق مجالا معينا من الشعور الأخلاقي والأدبي الذي وصلت إليه البشرية بعد مراحل عديدة من التطور وأصبح هذا الشعور جزءا من القيم العامة والخالدة **(مرجع سبق ذكره، ص39)**.

***الجريمة من منظور اجتماعي:** يقصد بالجريمة" سلوك ينتهك القواعد الأخلاقية التي وضعت لها الجماعات جزاءات سلبية ذات طابع رسمي "**(عبد الرحمان عاطف غيث، 1997ص،94)** كما تعني أيضا

" أي خطأ يرتكب ضد المجتمع ويعاقب عليه وقد يكون هذا الخطأ ضد شخص معين أو ضد جماعة من الأشخاص" **(عبد الرحمان عيسوي، مرجع سبق ذكره، ص:13).**

وهي شر اجتماعي لا مناص منه إذ أنها تمثل الوجه المظلم للتقدم البشري، فهي في رأي علماء الاجتماع مشكلة اجتماعية إلى جانب جوانبها السياسية والثقافية والقانونية الأخرى وهي مشكلة ذات تركيب تراكمي معقد تمثل انهيارا اجتماعيا أو تصدعا في البنيان الاجتماعي، وقد تكون الجريمة عرضا مرضيا لعلل اجتماعية أخرى. **(أكرم نشأت إبراهيم2009، ص13).** فهي في نظر العلوم الاجتماعية "كل فعل يعتبر مخالفا للحاجات الأساسية كالمصالح الرئيسية لمجتمع معين أو يمثل خطرا على المجتمع أو يجعل من المستحيل التعايش و التعاون بين الأفراد الذين يكونونه.

ومن جهة أخرى يؤكد **عدنان الدوري** أن الجريمة هي ثورة على أسباب العيش الهادئ الشريف ومن هنا تصبح الجريمة مصدر لمجموعة كبيرة من الانفعالات أو ردود الفعل فهي تثير الخوف والحيطة والحذر وقد تحرك في النفس مشاعر الزهو والإعجاب وتأكيد الذات وهي تجسيد لموقف العنف والتمرد والعدوان.

فالجريمة بهذا المفهوم تستمد وجودها من شرعية القوانين واللوائح التي تضعها جماعة معينة وهي بهذا تختلف باختلاف القيم واختلاف الجماعات. فما يمكن أن يعبر عن جريمة في مجتمع قد لا يعد كذلك في مجتمع الأخر.

* الجريمة من منظور قانوني:

تعرف الجريمة قانونيا بأنها " كل فعل يخالف قاعدة جنائية يقرر لها القانون جزاءا جنائيا"

ويعرفها ثروت (1983) بانها" خروج على النظام الذي يصيغه القانون وكذلك السلوك الذي نص القانون على تجريمه وعقاب مرتكبيه". كما عرفها كل من يسري أنور وأمال عثمان بانها " كل فعل أو امتناع يصدر عن إرادة آثمة ويترتب عليه تهديد بالخطر أو إلحاق الضرر بتلك المصالح الجوهرية التي يحميها المشرع، وتحقيقا لأهداف الدولة في حفظ وبقاء المجتمع والعمل على تقدمه ونمائه " ويمكن تعديل السلوك الإجرامي وإطفاءه لأنه يكتسب من البيئة عن طريق تنشئة اجتماعية غير صحية وهو يزيد وينقص حسب نجاعة القوانين وطرق معالجته الوقائية.

والسلوك الإجرامي هو مسلك الفرد أثناء قيامه بارتكاب الجريمة بداية من لحظة التفكير في ارتكابها ومرورا بالتحضير والتخطيط لها وحتى تنفيذها بالفعل والسلوك الإجرامي هو تصرف المجرم في جريمته **(نسرين عبد الحميد نبيه، 2008 ص09).**

كما يقصد بها أيضا "كل فعل يخالف أحكام قانون العقوبات أو يكون تعديا على الحقوق العامة أو خرقا للواجبات المترتبة نحو الدولة أو المجتمع بوجه عام **(عبد الرحمان عيسوي، مرجع سبق ذكره، ص 14)**. وتعرف الجريمة أيضا على أنها "نوع من التعدي المتعمد على القانون الجنائي يحدث بلا دفاع أو مبرر وتعاقب عليه الدولة. **(سامية محمد جابر، 1999، ص7)**.

من خلال تعاريف الجريمة من وجهة نظر قانونية نجد أنها تشير إلى أنها فعل مقصود أو متعمد يخالف أوامر القانون الجنائي أو نواهيه ومحرماته وذلك تحت تأثير ظروف لا يطبق فيها أي عذر قانوني، فليست هناك جريمة بلا قانون، بحيث ليست هناك جريمة حيثما لا يكون فعل الاعتداء وليست هناك جريمة بلا عمد أو قصد ولا أهلية ولا كفاءة.

*** الجريمة من منظور علم الإجرام:**

يعرف علم الإجرام: "بأنه الدراسة العلمية للظاهرة الإجرامية والبحث الذي يكون هدفه تحديد أسباب المجرم" **(www.toxibase.org.(/Thesaurus/tm_discip.osp)** صاحب كتاب JEAN PINATEL ويعود الفضل في ظهوره إلى العالم جونبيناتال **(Jean،Pierre Bouzat)**

1963،Pinatel "مقالة في القانون الجنائي وعلم الإجرام"(مستويات التفسير " أواخر الخمسينات حيث حاول وضع قاعدة منهجية تسمى CRIME وبفضلها يمكن التمييز بين الجريمة Niveau d'interprétation Criminalité و الإجرام وهذه المستويات للتفسير في علم الإجرام هي : الإجرام المجرم الجريمة **Actioncriminelle** وينبغي أن نجمع المعطيات المتوفرة عن الفعل الإجرامي على أساس هذا المحك ويجري التفسير فقط على المستوى الذي جمعت على أساسه.

.(THIERRY ALBERT,1997,p116)

لذا نجد أنه يقصد بالجريمة في علم الإجرام أنها "كل سلوك لإنسان يعاقب عليه بوصفه خرقا لقيم المجتمع ولمصالح أفراده الأساسية متى كان هذا السلوك كاشفا عن نفسية منحرفة أوعن تكوين إجرامي"**(عبد الرحمان عيسوي، مرجع سبق ذكره، ص25)**.

*** الجريمة من منظور نفسي:**

يشير عبد الخالق (1999) إلى أن الجريمة حيلة دفاعية للتخفيف من الصراع النفسي والأزمات الداخلية والجريمة امتداد مباشر لدى الشخصيات الغير سوية لاستعداد إجرامي مكتسب من الطفولة المبكرة، استعدادا يجعل الفرد اشد تأثرا بالآثار السيئة للبيئة الاجتماعي.

كما عرفت أنها فعل يهدف إلى إشباع غريزة إنسانية وصادف خلل كمي أو شذوذ كيفي في هذه الغريزة انهارت معه الغرائز السامية والخشية من القانون.

وعرفت على أنها انعكاس لما تحتويه شخصية المجرم من مرض نفسي يعبر عن صراعات انفعالية لا شعورية ولا يعرف الفرد صلتها بالأعراض التي يعاني منها.

ويعرف **SILLAMY** الجريمة بأنها "مخالفة خطيرة للقانون المدني أو الأخلاقي **(THIERRY ALBERT P116،OP CIT).**

وحسبه الجريمة نوعان: "مرضية، غير مرضية "؛ فأما الجريمة المرضية فقليلة الانتشار نسبيا وهي تظهر عند المصابين بالصرع في مرحلة الخلط العقلي الذي يتتبع النوبة الصرعية حيث بعد النوبة تفقد الذاكرة والوعي فيقوم بأفعال إجرامية خارج إرادته ولا يتذكر أي شيء من تلك الأفعال، القتل غير المتوقع أو الفجائي الذي يقترفه الفصاميون وكذا الهذائيون الذين يتوصلون عن طريق استقراءات خاطئة إلى جعل الآخرين مسؤولين عن آلامهم وأحزانهم فيقترفون الجريمة، أما الصنف الثاني من الجرائم فيظهر عند أشخاص لا هم عصابيين ولا مرضى عقليين.**(SILLAMY,1999,pp69-70)** لكن هم اختاروا أفعالهم هذه للانعزال عن المجتمع.

كما تعرف الجريمة من منظور نفسي بأنها: "تعبير عن طاقة غريزية كامنة في اللاشعور تبحث عن مخرج، وهي غير مقبولة اجتماعيا"**(عبد الرحمن وافي، 1996، ص 96)** فبهذا المفهوم لا يكاد يخرج مفهوم الجريمة عن الغريزة واللاشعور والدوافع الكامنة في شخصية الفرد المجرم وكذا نزواته واندفاعاته المترسبة في شخصيته.

مفهوم المجرم: يعد مفهوم المجرم من المفاهيم الأساسية التي نالت اهتمام العلماء الباحثين على اختلاف تخصصاتهم وحضي الفرد المجرم بدراسات وأبحاث مركزة في مختلف الميادين العلمية البيولوجية والقانونية والاجتماعية والنفسية والتربوية ...إلخ

تعريف المجرم من وجهة نظر قانونية: المجرم هو فاعل الجريمة أو الجاني والشخص يعد مجرما من منظور قانون العقوبات بتوافر شرطين:

الأول أن تتوافر في حقه أركان الجريمة الثلاثة: المادي-المعنوي-الشرعي. **(أنظر المادة 1من قانون العقوبات الجزائري 2007).**

الثاني إسناد الجريمة بأركانها الثلاث إلى الفاعل الذي يجب أن يكون مؤهلا لتحمل المسؤولية الجنائية (المادة 47-48 من قانون العقوبات الجزائري).

أما المجرم من منظور قانون العقوبات فهو كل شخص صدر ضده حكم من القضاء بإدانته عن ارتكاب جريمة، متى صار هذا الحكم نهائيا **(انظر قانون العقوبات الجزائري 2007)**.

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن المجرم من وجهة نظر القانون هو كل شخص ارتكب فعل يعتبر في نظر القانون جريمة، كما أن لفظ مجر لا يطلق على الفرد إلا إذا صدرت في حقه إدانة من المحكمة بالحكم بشرط أن يكون هذا الحكم غير قابل للطعن فيه.

تعريف المجرم في علم الإجرام:

فيقصد به ذلك الشخص الذي يثبت ارتكابه للفعل الإجرامي بمقتضى حكم صادر عن طريق السلطة القضائية بصفة أساسية أو عن طريق سلطة الاتهام بصفة استثنائية، فلابد إذن لثبوت صفة المجرم من صدور حكم الإدانة. **(محمد عاطف غيث، 1979، ص 119)**.

فالمجر، هو كل شخص أسند إليه ارتكاب الجريمة بشكل جدي، سواء أدانه القضاء نهائيا أم لم يدينه بعد وسواء قبض عليه أو عجزت السلطة عن الوصول إليه، وسواء عرفت حقيقة أمره أو ظل سره مجهولا **(محمد أبو زبرة، د س، ص22)**.

نلاحظ أن هناك تقاربا بين المفهومين من حيث التحليل القانوني والإجرامي على اعتبار أن المجرم لا يمكن إدانته إلا إذا توفرت في شخصيته شروط معينة بالنسبة للقانون أو بالنسبة لعلم الإجرام، فالمجرم إذن هو الشخص الذي يرتكب جريمة ما، يعتبر في نظر القانون وكذلك المجتمع شخصا منحرفا ومجرم.

مقارنة بين الجريمة والانحراف:

كثيرا ما يحدث خلط وعدم التميز بين العديد من المصطلحات في العلوم الاجتماعية والإنسانية نظرا لتداخلها واقترابها من تشابهها في المعنى من جهة ومن جهة أخرى لتوظيفها اجتماعيا بمعنى واحد من قبل الأفراد وهو ما نجده مع مصطلحي الجريمة والانحراف، فكان من الضروري التفريق بينهما **(نوار الطيب، 1994، ص ص35-36)**.

جدول رقم-2 يمثل الفرق بين مصطلحي الجريمة والانحراف

الجريمة	الانحراف
مفهوم أقل عمومية من الانحراف بمعنى أنه يشمل جزء محدد من الأفعال المنحرفة.	مفهوم شامل ينطوي على أنواع كثيرة من السلوكات المضادة لقواعد المجتمع بحسب خطورتها.
سلوك منحرف على أعلى درجة من الخطورة من حيث إلحاق الضرر بالآخرين ولها عوامل نفسية واجتماعية تجعل الفرد في حالة رفض لكل القوانين الاجتماعية	ظاهرة نفسية اجتماعية تتمثل في سلوك الفرد الناتج عن عوامل اجتماعية تؤدي إلى التوتر النفسي وعدم التكيف مع النظام الاجتماعي
تحليل الجريمة يكون ضمن المنظور النفس-اجتماعي لأن للجريمة دوافع تؤدي بالفرد إلى اقترافها	لا يمكن فصل الجانب النفسي للانحراف على الجانب الاجتماعي له.
تتميز بمسؤولية جزائية واجتماعية بالنسبة لفاعلها والفاعل المجرم يكون جانحا عند ارتكابه نفس جريمة الراشد	سلوك مضاد لقواعد المجتمع يعبر عن حالة نفسية تتميز بالتوتر والإفراط في التعبير عن النزوات والانفعال الشديد الذي يؤدي إلى عدم التوافق مع النظام الاجتماعي
يشيع استخدامه في الدراسات القانونية والفقه العربي الإسلامي ويدل على مرتبة أعلى من الجنحة تبعا لخطورة السلوك والأضرار التي تلحق بالفرد أو المجتمع	يشيع استخدامه في الدراسات القانونية ويرتبط بعنصرين: الخروج عن القانون المكتوب والقواعد المتعارف عليها بين الناس، والثاني يرتبط بالحدث أكثر من ارتباطه بالراشدين
سلوك عدواني يعني إلحاق الضرر بالغير	الانحراف هو الخروج عما يعتبر سويا في المجتمع

2- النظريات المفسرة للجريمة :

إن تفسير أسباب ظاهرة الإجرام تعتمد على وجهات نظر العلماء وخلفياتهم العلمية التي ميزت طرق دراستهم والخلوص إلى نتائج متباينة تتفق مع الطرق المستخدمة، الأمر الذي أدى إلى ظهور العديد من النظريات التي ساهمت في توضيح هذه الظاهرة ودراسة أسبابها.

ومن هذه النظريات نذكر ما يلي:

2-1 النظرية البيولوجية: يقوم هذا الاتجاه على أساس أن ميل الفرد إلى الجريمة يرجع إلى استعداد فطري بيولوجي موروث في الفرد، ومن المعلوم أن الجدل محتدم بين العلماء حول الوراثة كمصدر للتكوين الإجرامي، فأنكر البعض دور الوراثة في نشأة الجريمة، وربط البعض بين الوراثة والجريمة.**(سيد الحسني،1976، ص 24).**

هذه النظرية حاولت إعطاء الجريمة تفسيرا انطلاقا من وجود تكوينات عضوية محركة للفعل الإجرامي، وأهم روادها العالم سيزار لمبروزو**(C.LAMBROS 1909-1835)**الذي اشتغل طبيبا بالجيش الإيطالي وعمل بالمستشفيات العقلية وهذا ما أكسبه خبرة في الميدان وأتيحت له فرصة التعامل مع المجرمين وغير المجرمين، من حيث التكوين الجسماني وقد مكنته أبحاثه من وضع نظريته التي عرضها في كتابه الشهير "**الرجل المجرم**" الصادر سنة 1876**(أكرم نشأت إبراهيم، مرجع سبق ذكره، ص9)**، وقد غلب لمبروزو دور العوامل الوراثية التي تؤدي بصاحبها إلى ارتكاب الفعل الإجرامي، وقد انتهى إلى أمرين اثنين**(فرانك وليام 1999، ص 59).**

- إن الصفات الارتدادية الخالقة معه تتوافر لدى معظم المجرمين لا لدى جميعهم.

- أن الوراثة وحدها لا تؤدي إلى الجريمة وإنما تؤدي إلى توافر ميل نحو الجريمة ما لم يكن مقترنا بعوامل معينة قد تكتسب بعد الميلاد كما ذكر لمبروزو أنه من الناحية العضوية يتميز المجرم بعدة صفات جسمية منها عدم الانتظام في شكل الجمجمة وضيق تجويف عظام الرأس وضيق في الجبهة وبروز عظمتي الخدين وعدم انتظام شكل الأذنان وشذوذ في تركيب الأسنان إلى غير ذلك من الصفات الجسمية أما من الناحية النفسية فيتميز المجرم بغلظة القلب وقلة أو انعدام الشعور الأخلاقي، وبناءا على هذه الخصائص النفسية والعضوية قسم لمبروزو المجرمين إلى خمس طوائف هي:**(إسحاق إبراهيم منصور،1989،ص22-23)**

أ-المجرمون بالفطرة:

تمثل هذه الطائفة جميع الأشخاص الذين تتوافر فيهم خمس خصائص أو أكثر من التي اكتشفها لمبروزو.

ب-المجرمون بالعادة:

ويقصد بهم جميع الأشخاص الذين تتوافر فيهم الصفات الخمس ولكنهم يرتكبون الجرائم منذ مدة طويلة واغلبهم من محترفي السرقة.

ج-المجرمون بالصدفة:

يتميزون بضعف الوازع الأخلاقي فيرتكبون الجريمة إذا أتيحت لهم الفرصة، وبعضهم يرتكب الجريمة حبا في تقليد غيرهم من المجرمين.

د-المجرمون بالعاطفة:

وهم نوع من المجرمين بالصدفة ولكنهم يرتكبون الجرائم لأنهم يتميزون بمزاج عصبي حاد وبعده يشعرون بتأنيب الضمير.

هـ . المجرمون المجانين:

يتميزون عادة بأمراض عقلية وراثية أو طارئة، وهؤلاء المجرمين يصعب علاجهم ويفضل إبعادهم عن المجتمع.

كما تحدثت أنصار هذه المدرسة أيضا على مفاهيم كثيرة مثل "الجنحة الطبيعية" التي قدمها غالوفالو وهو تلميذ لمبروزو، وكذا زميله كريتشمر (طبيب عقلي) Garofalo العالم الذي وضع "التنميط البيولوجي" القائم على إيجاد علاقة وارتباط بين الشكل الفيزيقي للجسم وطبع الإنسان.

هذا الاتجاه يتجه أيضا إلى اعتبارات أخرى هي أن الاستعدادات التكوينية التي توجد لدى الفرد من تشوهات وضعف في القدرات العقلية ونقص في القدرات الجسمية، هي عائق من توافق صاحبها مع البيئة المحيطة به والتي يعيش فيها، مما يجعلها كمحركات للخروج عن تواضعات المجتمع والتمرد عليه بالسلوك الإجرامي كما تحدث أنصار هذه النظرية عن اضطرابات الغدد وبخاصة الغدة الكظرية والتي تكون سببا في دفع الفرد إلى الفعل الإجرامي.

نقد النظرية البيولوجية:

يعتبر لمبروزو رائد المدرسة الوضعية فهو الذي نبه العلماء إلى دراسة جسم الإنسان من الناحية العضوية والنفسية للتوصل إلى معرفة أسباب الجريمة في حين كانت المدرسة الفرنسية والبلجيكية ترجع الجريمة إلى أسباب اجتماعية.

إن أصحاب هذه النظرية تؤول إلى وجود خصائص بدنية معينة تميز شخصا عن آخر من حيث الشكل الخارجي للجسم، وأن السلوك المنحرف بيولوجي المنشأ، وأن السلوك العدواني سلوكا غريزيا مرفوضا حيث أنه لا أدلة علمية تثبت ذلك فدراسة "لمبروزو" لقيت انتقادات حادة منها أن " لمبروزو" لم يقدم تفسير للصلة

بين الخصائص الجسدية والميل الإجرامي وأن غالبية المجرمون الأحداث ينتمون إلى فئات من الناس تنتشر مظاهر الشذوذ الجسدي لديهم.

ويجب للإشارة إلى العوامل النفسية والاجتماعية دورا يفوق دور العوامل البيولوجية والفسيولوجية كمحددات للانحرافات السلوكية، هذا ما أشار له" سعد المغربي" إذ رأى أنه إذا كانت بعض الصفات الجسمية مثل: الطول، الوزن، لون الشعر.... ينتقل من جيل إلى آخر عبر الجينات الموروثة، إلا أنه لا يمكن الأخذ كلية لما يقال عن انتقال الصفات أو السمات المزاجية والاتجاهات الاجتماعية السوية منها والشاذة والسبب يرجع إلى أن الباحثين لم يستطيعوا فصل الإنسان عن المؤثرات الأخرى.

كما انتقد أيضا رتشارد كورن R.KORN كل المحاولات التي من شانها ان تمنح الأهمية القصوى للعوامل العضوية في تفسير الجريمة، وأكد أنها محاولات تفتقر إلى العلمية والدقة في البحث. **(عدنان الدوري،1994 ص 58).**

وأن الفروق التي تحدث عنها لمبروزو ترجع إلى الصدفة ولا تعكس فروقا حقيقية بين المجرمين وغير المجرمين، كما كان النقد الذي وجه للمدرسة قائم أيضا على أن أنصارها الذين كانوا يستخدمون أسلوب القمع بحكم السلطة التي يمتلكونها على الجنود، ومما يضعف أيضا مصداقيتها أن الطفل إذا ما فحص ووجد لديه دلائل مجرم فيؤخذ مباشرة إلى السجن حسب تصنيف لمبروزو وأنصار النظرية البيولوجية.

2-2- النظريات النفسية :

يفسر علماء النفس الجريمة في ضوء العوامل والمتغيرات السيكولوجية مثل الغرائز، والدوافع الشعورية واللاشعورية، والصراع النفسي العميق، والعقد النفسية والانفعالات، وكذلك التكوين النفسي مثل الميل إلى المغامرة وسهولة التأثير، والإيحاء والميل، إلى التخريب واحتقار الآخرين، واعتبر البعض الجريمة ذات صلة وثيقة بصور الشذوذ العقلي والنفسي.

فالبحث في موضوع الجريمة من ضوء التفسير السيكولوجي أصبح من اختصاص علم جديد الذي يبحث في العوامل النفسية يعرف **بعلم النفس الجنائي للجريمة La Psychologie Criminelle** من خلال الاتجاهات المختلفة المنتمية للمدرسة النفسية. في هذا الصدد نجد أبحاثا ودراسات واتجاهات مختلفة منحاها النظرية النفسية وتفسر الجريمة وفق رؤى نفسية مختلفة ومن هذه الاتجاهات نجد:

2-2-1- الاتجاه الفرويدي :

يرى فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي وأنصاره أن المجرم شخص لم يتمكن من التحكم كفاية في نزواته أو لم يتمكن من التسامي بها في سلوكات مقبولة اجتماعيا، فالسلوك الإجرامي حسب فرويد هو التعبير المباشر عن الحاجات الغريزية التعبير الرمزي عن الرغبات المكبوتة أو هو نتاج لأنا غير متكيف بسبب تمزق هذا الأخير بين متطلبات الهو المتناقضة والانا الأعلى **(عبد الرحمان وافي، مرجع سبق ذكره، ص96).**

فقد افترض فرويد أن هناك غريزة مسؤولة عن التهديد والعدوان، ومؤدى هذا الفرض أن الإحباط يقود دائما إلى العدوان، وأن العدوان ينتج دائما عن الإحباط وحده ودون سواه، لكن وجد أيضا أن الإحباط قد يقود إلى سلوك غير العدوان، فقد يقود إلى الاعتماد على الغير أو الانسحاب أو الهروب أو الاستقالة، أو إلى الأمراض السيكوسوماتية أو الإدمان، وهناك من يرتكبون العدوان دون أن يتعرضوا إلى الإحباط، لكن هذا لا يعني على الإطلاق أن الإحباط ليس له أي دور في السلوك العنيف، كما يؤكد أيضا أن سيكولوجية المجرم تتوفر على سمتين أساسيتين هما:

اندفاعية محطمة كبيرة وأنانية غير موجودة إلى جانب عقدة أوديب التي تفسر الإجرام في شكلين من أخطر أشكاله:

زنا المحارم: وهو تعدي جنسي غير قانوني يرتكبه ولي أو بديله على طفله ومن وجهة النظر الأنثروبولوجية كل المجتمعات تحرم حالات زواج الأقارب، ويعد **كلود ليفي** ستروس من أهم العلماء الذين درسوا هذه الظاهرة وتوصل إلى أن كل المجتمع المعروفة تتوفر. **(LOPEZ SBORNSTEIN,1995,p80)** على قاعدة سارية تحرم على الرجل اتخاذ بعض النساء كأزواج.

قتل الولي: حيث يفسر بعض الأنواع الأخرى من الإجرام أين يقتل الطفل أباه، وقد يكون القتل رمزيا فالشعور بالذنب وعقدة أوديب حسب فرويد من أهم الدوافع نحو ارتكاب الجريمة والإحساس بها وليس كما يعتقد أنه يتبعها، فحسبه الشاعر بالذنب يبحث عن العقاب عن طريق الإجرام وهذا ما يعرف بالعقاب الذاتي ولقد أيد الكثير من العلماء هذا الاتجاه الفرويدي في تفسير الجريمة ومنهم ستوب STAUB وكاييك KEIK.

2-2-2- اتجاه الإحساس بالنقص لآدلر: وضعها آدلر(1870-1930) حيث يقوم نسقه النظري على الشعور بالنقص والصراع من أجل التفوق، وفي مجال الجريمة فإن عقدة النقص قد تؤدي إلى ارتكاب

الجريمة لأن هذه العقدة هي أحسن الوسائل لجلب الانتباه وليصبح مركز اهتمام فى عوض هذا الإحساس باقتراف الجريمة.

2-2-3 -**اتجاه الإحساس بالظلم لدوقراف ودي تيلو :** حيث لفت دوقراف(1950) الانتباه إلى دور الإحساس بالظلم في نشوء الإجرام، كما لاحظ حساسية مفرطة للظلم عند بعض المنحرفين المنتكسين وهذه الحساسية تدل على حرمان عاطفي شبه كلي. **(إسحاق إبراهيم منصور، مرجع سبق ذكره، ص، 28)**

2-2-4- اتجاه الإحساس بالإحباط لدولارد(1939) وغيره: ينطلق أنصار هذا الاتجاه من فكرة مفادها أن الإحباط يؤدي إلى العدوان وهذا الأخير يؤدي إلى الإحباط، وهكذا تكون الدورة مغلقة، ويعتقد أنصارها أن النسبة العالية من الإجرام في الجماعات الفقيرة وازدياد ارتفاع الإجرام في اللحظات الحرجة، يفسران برد الفعل عن الإحباط. وجدير بالذكر أن هذا الاتجاه يرجع كثيرا إلى الطبيعة الإنسانية عند تفسيره للظواهر الإنسانية المختلفة، ومن هنا أخذ اسم النظرية الإنسانية.

فالإجرام حسب هذه النظرية ناتج عن ردود أفعال تجاه الإحباطات بسبب التعلم الاجتماعي، هذه الإحباطات مفروضة علينا من طرف أشخاص آخرين لا يريدوننا أن نطور كل قدراتنا. وقد وجد نوعين من الضغوطات الاجتماعية التي تجبر الناس على ممارسة الإجرام وقد تحدث **(MILGRAM) مليجرام1974 عن** ضغط اجتماعي من موقع السلطة (تنفيذ أوامر سلطوية)

(حسن حسن، 1995، ص 18)

1- ضغط من خارج السلطة يصدر عن الأقران والمعارف وحتى عن مجموع الناس العديدين.

2- وفي بحثها عن الأسباب التي تجعل الفرد مجرما أو عدوانيا تجاه الآخرين ترى هذه النظرية أنه لما يكون الناس أحرارا في اختيار مسار حياتهم والتعبير عن انفعالاتهم فإنهم لا يختارون الإجرام.

2-2-5- اتجاه الكائن البشري معدوم الأنا الأعلى لـ إشهورنAICHHORN :

كان رائد إعادة تربية المنحرفين، وقد حاول تفسير الإجرام بالرجوع إلى سن الطفولة وتمكن رفقة علماء آخرين تمييز أربع أنواع من المجرمين: النمط العصابي الذين يجرمون تحت ضغط سيرورات عضوية محطمة وسامة كالمدمنين، والمجرمين الأسوياء غير العصابيين إلى حد كالمتسولين والمجرمون الحقيقيين معدومي الأنا الأعلى، وذهب **بولبيي Bowlby** إلى اعتبار أن نقص العاطفة الأبوية تجاه الأطفال أو مواقف صارمة ضدهم بسبب أنا أعلى قاس لدى الأولياء من شأنه أن يؤدي إلى صراعات وأحاسيس يحاول الشخص إشباعها عن طريق وضعيات تجعل منه موضوع العقاب.

2-2-6- اتجاه انعدام الشعور للجماعة لمايو Mailloux : يرى مايو أن كل جريمة تشكل جرحا مقصود للآخرين لأجل مصلحة شخصية، فالمجرمين هم أفراد تكون عندهم المصلحة الجماعية والمشاعر للجماعة معتمدان أو غير متطوران، وهو راجع إلى أخطاء في التنشئة الاجتماعية، لذلك يقترح أصحاب هذا الاتجاه للوقاية من الإجرام تطوير القدرة الفطرية عند الطفل الصراع فحسب مايو(1962) للإحساس بالجماعة في أن يكون الفرد خاضعا أو متمردا على المجتمع يلعب دورا في النمو النفسي اجتماعيا يماثل ما يلعبه الصراع الأوديبي في النمو النفسي الجنسي، ويحل هذا الصراع إيجابا أو سلبا بالمكانة التي يأخذها الفرد داخل المجتمع ،فالفرد إما أن يقبل أن يقدم خدمات مجتمعه أو أن يحس بالاستلاب فيقاومه.

نقد نظريات التحليل النفسي:

يؤخذ على نظريات التحليل النفسي أنها تستعصي على الثبات العلمي، فليس من المتيسر إقامة الدليل العلمي على صحتها أو فسادها نظرا لتعلقها بعناصر غير قابلة للملاحظة أو القياس **(سامية محمد جابر،1991، ص89).**

عموما يلاحظ أن اضطرابات سلوك الجانح حسب التناول التحليلي النفسي ترجع أصلا في نشأتها إلى الصراع الذي يقوم بين القوى الفطرية، أو ما يسمى بالغرائز الأولية، وينشأ هذا الصراع ذاته عن كبت مثل هذه الطاقات الغريزية بشكل يجعلها تسعى بشدة إلى إشباعها أو التعبير عنها بأسلوب رمزي مقنع، كما وأن مثل هذه الاضطرابات السلوكية الوظيفية قد تكون حصيلة تنشئة اجتماعية بيئية بحيث تضعف قدرة الشخص على ضبط مثل هذه الدوافع الفطرية المتصارعة.

إلا أن ما يلاحظ على هذا المنظور أنه أعزى السلوك إلى مصادر بيولوجية أصلية، واضعا البيئة كإطار ثانوي، ومن ثم فإن كل الدينامية بالنسبة إليه هي دينامية داخلية ناتجة عن الدوافع المتصارعة فيما بينها وبين الخارج، وهذا ما يجعل سلوك الجانح أو الطفل، رهين هذه الصراعات الداخلية التي ما أن تنتهي حتى تبدأ من جديد وبذلك يصبح الفرد سواء كان سليما أم مريضا، لا حول له ولا قوة في توجيه سلوكياته.

وإن كان يظهر أن مقاربة التحليل النفسي، جعلت علاقة الأم بطفلها أساسا لبناء شخصيته وسلوكه مستقبلا لكن هذه العلاقة ظلت رهينة الجانب البيولوجي، وما تقدمه من درجة إشباع لإرضاء الدفعات المتناقضة داخل شخصية الطفل ، وبذلك تصبح الأم مجرد كفيل لوقت معين، وهنا تتشابه الأم الإنسانية مع الأم الحيوانية إذا صح التعبير رغم أنه بالإضافة إلى دعمها القاعدي و الأساسي (البيولوجي)، إلا أن دورها لا

ينتهي بانتهاء الدعم البيولوجي، لكن يتطور إلى ممارسات أخرى بالأخص التلقين الأولي أو التعلم الأساسي لمبادئ التعامل مع المحيط و كيفية التكيف معه.

كما أن التحليل النفسي لم يهتم كثيرا بدور الأب، رغم ما أشارت إليه الدراسات الحديثة ومنها بالأخص دراسة Wallon.H"(1952) Wildocher(1965) Lecamus(1995) Gerard oussin(1999) من دور أساسي على غرار دور الأم وسيوضح ذلك أكثر في الفصول الأخرى.

وهكذا سقط التحليل النفسي في عزل الأم والطفل والدينامية الدائرة بينهما (فرويد، ميلاني كلاين لوبفيسي...) وغيرهم. متناسين الأسرة هي نسيج من العلاقات ممتد إلى كل أفرادها إنما تختلف أهميته حسب دور كل منهما، وحسب عمر الطفل. وان كان هذا الكلام أشار إليه رواد المدرسة التحليلية الحديثة الذين أعطوا أهمية لدور الأنا وعلاقته بالآخرين.

2-3- النظرية السلوكية : يذهب بعض النفسانيين ومن بينهم" Woodworth 1929 " إلى تقسيم النفسانيين السلوكيين إلى جماعتين : الجماعة القائلة بنموذج (مثير/استجابة) ،(R.S) والجماعة القائلة بنموذج (مثير/عضوية /استجابة)،(S.O.R)

وتنفرد نظرية "التعلم الاجتماعي" بالاهتمام أكثر بالمتغيرات الاجتماعية كوحدات محددة لسلوك الفرد، وهكذا ركزت نظريات التعلم الاجتماعي بالأخص على التفاعل ما بين الأفراد والعلاقات التي تربطهم ومدى أثرها على التعلم.

1-2-3 نظرية التعلم الاجتماعي لبندورا"A.Bandura

ينتمي " Bandura " إلى جماعة نموذج (المثير-العضوية الاستجابة) وبذلك اختلف طرحه عن نموذج (المثير الاستجابة) أي بالإضافة إلى أهمية المثير والاستجابة اهتم بما يدور في ذات الفرد من عمليات معرفية قبل الوصول إلى الاستجابة وهو بذلك مؤسسي "التعلم الاجتماعي الذي ينتمي إليه Julian Rotter «، إلا أنه اختلف عنه في أنه أعطى أهمية زائدة إلى التعلم بواسطة الملاحظة، بالإضافة إلى التعلم عن طريق الخبرة المباشرة.

كما أكد " Bandura " على أن هناك قوانين غير التي ذكرتها النظرية السلوكية للتعلم فالاشتراط، أو التعلم بالملاحظة أو بالتقليد أو «النمذجة Modling " كلها تدخل في التعلم الاجتماعي. كما يعتبر سلوك الإنسان هو نتاج تفاعل بين محددات معرفية سلوكية ومحيطة. لكنه أعطى أهمية للسيرورات الداخلية للمراقبة وتنظيم السلوك، فملاحظة الآخرين في تعاملهم مع الأشياء ونفس الأفراد هي مصدر للتعلم الاجتماعي.

كما نجد أن " Bandura " نظر إلى السلوك من خلال تحليل محدداته.ذلك لأنه يعتقد أن السلوك الإنساني أكثر تعقيدا من غيره لأنه لا يظهر في وحدة واحدة، فهو متشكل من مكونات مختلفة) بيولوجية، بيئية، معرفية...الخ) ولذلك نجده نظر إلى أن تعلم أي سلوك مبنيا على:

التمثيل الرمزي (المعرفة): ويتضمن النظم اللغوية والصور الذهنية وتتوقف قيمة هذا التمثيل في سلوك الإنسان على المطابقة الوثيقة بين النظام الرمزي والأحداث الخارجية الذي يشير إليها، وتدخل المعرفة في عملية تحديد أي الأحداث الخارجية تجري ملاحظتها وأيها يجري تجاهله، وكيفية إدراك الأحداث الخارجية وفيما إذا جرى تطوير آثار دائمة لهذه الحوادث أم لا كما تدخل المعرفة في السلوك القائم على حل المشكلات عند الإنسان، وفي بناء الحلول الجديدة، وفي عمليات الدافعية عن طريق تقديم البواعث والجزاءات.

التعلم مبني على عواقب السلوك: يقول "Bandura " إن حدوث الاستجابة عادة ما يؤدي إما إلى نتيجة إيجابية أو سلبية أو محايدة وتمارس تأثيرها على رصيد السلوك عند الفرد، مما يجعل ظهور تأثيرات على شكل إما (معلومات أو دافعية، أو تعزيز) ذلك أن عواقب السلوك لا تعزز ولا تدعم الاستجابة التي جاءت مباشرة بعد العاقبة، وإنما يظهر فعل العاقبة في تنظيم السلوك المقبل، وتعطي المعلومات حول العواقب السابقة، وتدفع الفرد إلى اختيار تصرف تكيفي القصد منه الوصول إلى الهدف...".

التعلم بالملاحظة: وهو النوع الذي اهتم به Bandura أكثر إلى جانب العوامل السابقة. حيث يرى أن كثيرا من السلوك الإنساني يكتسب عن طريق مراقبة ما يفعل الناس، والذي يحدث عندما يفعلون ذلك رغم انه لم يهمل التعلم بالمحاولة والخطأ، أو التعلم عن طريق الخبرة المباشرة إلا أنه يرى "أن الملاحظة هي المصدر الرئيسي للتعلم في الثقافة المعاصرة والتي فيها البيئة رمزية بشكل فائق وما دام التعلم بالملاحظة هو أساس مهم في نظرية" Bandura " فيتوجب الاهتمام به على أساس هو الذي سيفسر لنا كيف يتعلم الطفل السلوكيات التي قد تؤدي به إلى الدخول في الجنوح أو تعاطي المخدرات أو غيرها.

التعلم بالملاحظة كعملية قاعدية لاكتساب أي سلوك حسب "Bandura" يعتبر المحدد الأساسي لعملية التعلم هو النموذج، وذلك راجع بالأخص إلى وظيفته الإعلامية أثناء تعرض الملاحظين إليه فهم يكتسبون تمثلات رمزية لما يقوم به النموذج ولقد حدد التعلم بملاحظة النموذج على أساس أربعة عمليات قاعدية وهي: الانتباه L'attention، الاحتفاظ Rétention، الاستخراج الحركي Reproduction Motrice، الدافعية Motivation أما الفشل في التعلم بالملاحظة فيكمن في نقص في عملية أو أكثر من هذه العمليات

التي يحكم كلا منها مبادئ مختلفة. وأول هذه العمليات هو"الانتباه" فمجرد وجود نموذج لا يؤثر على الشخص الملاحظ. ما لم ينتبه له هذا الشخص الملاحظ بطريقة معينة. ومن بين محددات الانتباه مجموعة الأفراد الذين يعيش معهم كالوالدين والمعلمين والزملاء...الخ. فهؤلاء يحددون الانتباه لنوع السلوك الملاحظ بصورة متكررة وبالتالي فإن عملية التعلم تتم بصورة جد عميقة مما يجعل آثارها منعكسة في السلوك بدرجة مكثفة. كما أن هناك أفرادا يجلبون الانتباه أكثر من غيرهم. ومن ثم تختلف السلوكيات النموذجية حسب فعاليتها، كما يتأثر بالتفاعلات ما بين الأفراد مما يجعل الأفراد الذين يمثلون نماذج جذابة مطلوبون أكثر من غيرهم...الخ.

نقد نظرية التعلم الاجتماعي لبندورا:

يظهر أن مقاربة " التعلم الاجتماعي" تنظر إلى أن الجنوح ما هو إلا عملية متعلمة على غرار بقية السلوكيات الأخرى، وأن النماذج المحيطة بالطفل هي أساس ذلك التعلم، وأن عملية التعزيز مهمة في ظروف كهذه لكنها ليست المتغير الوحيد في العملية بل هناك المتغير المعرفي الذي يحسب النتائج مسبقا للقيام بالفعل أو عدم القيام به وهذا حسب مردوديته وبذلك يصبح التعزيز ليس آليا كما هو في المدرسة السلوكية الارتباطية بل عملية معرفية ودافعية في آن واحد.

ويرى أنصار المدرسة السلوكية أن الجريمة مثل كل الظواهر ناتجة عن تعلم لأفعال منعكسة شرطية خاطئة في بيئة مريضة وغير سوية وقد رسخت هذه الأفعال بداخل الفرد بواسطة التعزيز والتقوية من المحيطين به إلا أن هذا الطرح أيضا لم يسلم هو الآخر من الانتقاد لا سيما أنها كبيئات فاسدة وتنتج أفرادا غير مجرمين وبالعكس بيئات اجتماعية جد سوية إلا أنها تنتج أفراد على درجة عالية من الإجرام ومن هنا يرى العلماء أن التفسير السلوكي للجريمة والانحراف يبقى نسبيا تتسبب فيه عوامل أخرى غير التعلم.

2-4- النظريات الاجتماعية :

ينطلق هذا الاتجاه في تفسير الجريمة من البيئة الاجتماعية بمفهومها الواسع أي الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد بكل ما يحوي من عوامل مؤثرة سواء كانت اجتماعية أم نفسية أم اقتصادية، كما يمثل الاتجاه الاجتماعي محاولة علمية منهجية لربط السلوك الإجرامي أو المنحرف بأرضية اجتماعية واسعة تضم مجموعة من العوامل والمواقف الثقافية والاجتماعية التي يمكن أن تكون مسؤولة عن تكوين وتطوير بعض الأنماط السلوكية الإجرامية والجانحة.

إضافة إلى ذلك قد تكون نظريات الاتجاه الاجتماعي من أوسع نظريات الجريمة والانحراف انتشارا، وأكثرها عمومية، حيث تقوم على افتراضات متعددة، إلا أنها جميعا تفترض أن شروط الانحراف وظروفه الأساسية توجد في البيئة الاجتماعية، باعتبار أن أساس وجهة النظر الاجتماعية لأي سلوك هو المجتمع من حيث بنائه ونظمه الاجتماعية، وما تقدمه هذه النظم لأفراده من وظائف مختلفة.

1-2-4- نظرية التفكك الاجتماعي :

التفكك الاجتماعي مصطلح شاع استخدامه في كتابات علماء الاجتماع للدلالة على مفهوم عام يشمل كافة مظاهر سوء التنظيم في المجتمع من الناحيتين العضوية والثقافية، وقد يراد به أحيانا عدم التوافق أو عدم التكيف بوجه عام أو عدم الانسجام أو الصراع أو فقدان الشعور الجمعي أو حالة التغيير الاجتماعي أو عدم التناسق أو التوازن بين أجزاء ثقافة المجتمع"**(عبد الرحمن محمد أبو توتة، 2007، ص 112)**.

أما "م.أليوت" يعرف التفكك الاجتماعي بأنه " أي اضطراب، أو انشقاق أو صداع، أو افتقار إلى الإجماع يحدث في نطاق جماعة من الجماعات أو في مجتمع ما، ويؤثر على العادات الاجتماعية السلوكية المقررة أو على النظم الاجتماعية، أو على الضوابط الاجتماعية بصورة تجعل من المستحيل أن يتحقق لهذه الأمور أداء وظيفيا منسجما نسبيا، دون حدوث تلاؤم له دلالاته" **(محمد سلامة محمد غباري، 2005، ص 116)**

فمحور التفكك هو اضطراب في التنظيم وقصور في الأداء الوظيفي، وأبعاده الثلاثة: الأنماط المقررة للسلوك الاجتماعي، النظم الاجتماعية، الضوابط الاجتماعية، حيث يشير التفكك الاجتماعي إلى ظواهر اجتماعية وثقافية عديدة، فهو يشير إلى تناقض وصراع المعايير الثقافية، وإلى ضعف أثر قواعد السلوك ومعاييره، والى صراع الأدوار الاجتماعية، والى انعدام الالتقاء بين الوسائل التي يجيزها المجتمع مع غايات الثقافة فيه، والى انهيار الجماعات وسوء أدائها لوظائفها. **(سحر عبد الغني، 2007، ص 106)**.

لكن الإفصاح عن أثر التفكك الاجتماعي في أحداث الظاهرة الإجرامية إنما يعود الفضل فيه للباحث الأمريكي " **دورثنسيللين**" عندما قارن بين المجتمعات المختلفة من ناحية وبين مراحل حياة الفرد في المجتمع الواحد من ناحية أخرى، فأوضح أن المجتمعات الريفية أو التقليدية تتسم بالانسجام والتضامن في ظروفها وفي مطالب احتياجات أفرادها فلا يشعر الفرد بالعزلة أو بعدم الاطمئنان أو الاستقرار، بل يحس في داخلها بالأمن والانسجام في علاقته بالآخرين، مما يجعل سلوكه متفقا مع المعايير السائدة في المجتمع، وهذا يعني أن الفرد في مثل هذه المجتمعات لا يجد نفسه في حالة أو في ظرف يدفعه إلى الخروج على قيم الجماعة وثقافتها ونظامها النافذ، ولا ريب في أن ارتباط الفرد بقيم ونظام مجتمعه يعد ضابطا ذاتيا يقيه من الوقوع

في الجريمة والانحراف. وعلى خلاف ذلك يفتقر المجتمع الحضري إلى التكافل بين أفراده بسبب اتساع رقعته وتعدد الجماعات والثقافات وكثرة المعايير السائدة فيه وتناقضها في كثير من الأحيان، مما يجعل الفرد غير قادر على التكيف مع الوسط الذي يعيش فيه، وبالتالي يحس في ذلك الوسط بالعزلة وعدم الاستقرار مما يدفعه إلى الوقوع في الجريمة والانحراف."**(عبد الرحمن محمد أبو توتة، مرجع سبق ذكره، ص ص 112 -113).**

بينما يرى" برجس" أن عوامل التغير السكاني والظروف السكنية والفقر والمواليد الأجانب والسل وجرائم البالغين والاضطرابات العقلية، كلها ترتبط ارتباطا كبيرا بالجريمة، كما أنها ترتبط أشد الارتباط فيما بينها وهذا ما يوحى بأن هذه العوامل كلها ما هي إلا مظاهر لعامل أساسي واحد هو التفكك الاجتماعي أو قصور الجهد المحلي في مواجهة هذه المشكلات **(محمد سلامة محمد غباري، مرجع سبق ذكره، ص 117).**

مناقشة:

خلاصة القول عند هذه النظرية أن السلوك الإجرامي ولانحرافي مرده ما ينتاب المجتمع المعاصر من تفكك نتيجة ما أصاب الحياة العصرية من تعقيد، لقد ألقت هذه النظرية الضوء على حالة مهمة من الناحية الاجتماعية، فمتغير التفكك الاجتماعي كما اتضح من التحليل السابق، ليس متغيرا أحاديا الجانب أو بسيط فهو ظاهرة اجتماعية تحوي العديد من المتغيرات الفرعية كالتغير في النسق القيمي والتدرج الاجتماعي وعلاقته المؤسسات بالمجتمع والعلاقات بين الأفراد والمؤسسات، بل وأكثر من ذلك أن له بعده النفسي رغم ذلك لم تسلم هذه النظرية من النقد، فقد أشار البعض أنه غالبا ما ينظر إلى التفكك كشيء سيئ وفي هذا تورط في حكم من أحكام القيمة، فبعض الجماعات الجانحة بها من التنظيم، ما يفوق ذلك الموجود في المجتمع الأكبر، ومن الخطأ أن يطلق عليها صفة التفكك، كما أنه يكفي لدحض الجانب المطلق في هذا التفسير الذي يحصر ظاهرة الجريمة والانحراف بين قلة من الأفراد دون سواهم من الأغلبية رغم تأثر الجميع بعامل التفكك الاجتماعي والواقع أن هذا التغيير يسهم بقدر أو بآخر إلى جانب عوامل أخرى ذاتية وموضوعية في دفع بعض الأفراد إلى الجريمة والانحراف

2-4-2- نظرية التقليد La Théorie de l'Imitation : يعد من أبرز من عالج الجريمة بنظرية اجتماعية نفسية هو عالم النفس الاجتماعي **G- TARDE جبرائيل تارد** عرض" **تارد**" أسس نظريته في التقليد فهو يرى أن كل نمط من أنماط السلوك الاجتماعي لابد وأن ينسج مثل معين، يسعى الفرد إلى محاكاته وتقليده، وهذا ينطبق على كل أنواع السلوك الاجتماعي.

ومن هنا يبدأ " تارد" في تفسير الجريمة وفقا لنظرية التقليد ويقدم في هذا المجال ظاهرة تناول الكحول بوجه خاص. فهي كما يراها عادة أرستقراطية تنشأ وتشيع بين أفراد الطبقات العليا ثم تنحدر إلى مستويات الطبقات الدنيا فالملوك والأمراء وكبار الملاكين يتناولون الكحول بكثرة إذ لم يكن السكر يوما بعيب أو بجريمة بين أفراد الطبقات العليا في غالبية المجتمعات ولكنه يصبح جريمة بين تلك الطبقات التي ندعوها بالطبقات الفقيرة.

وموجز ما تقدم أن " تارد" يرى الجريمة على أنها حقيقة اجتماعية (Social fact) حيث تنشأ وتتكون وتتطور، وفق قوانين أساسية يخضع لها جميع أف ا رد المجتمع. وهذا هو قانون التقليد تخضع الجريمة في تكوينها إلى مثل هذا القانون، إذ ينتقل السلوك الإجرامي من الأعلى إلى الأسفل.

ويرى Moreau مورو(1875) وAubry أوبري(1875)،Morel مورال (1870) أن التقليد هو العنصر النمطي المميز للحياة الاجتماعية لأنه يمثل الومضة الأولى للشعور وهو رمز الاندفاع البيوعقلي الأولي (أول اندفاع بيو عقلي) وتتمثل القوانين الأساسية للتقليد في:

- يقلد الناس بعضهم البعض ويكون التقليد أكبر كلما كانت الروابط أقرب وأوثق.
- في مجتمع معين يقلد الأدنى الأعلى) الضعيف يقلد القوي.
- إذا التقى نموذجان متعارضان ومتنابذان فأحدهما يستبدل الآخر.

2-4-2- نظرية الارتباط الفارقي لسوترلاند : La Théorie de l'Association Différentielle ia

ظهرت هذه النظرية سنة 1934 على يد سوترلاند، طورها فيما بعد تلميذ هكريسي، كرد فعل على هيمنة المداخل التي كانت تأخذ بتعدد العوامل في تفسير الجريمة وتعليلها، فقد كان" سوترلاند " على النقيض من أولئك الذين قدموا قائمة طويلة بالأسباب التي من المحتمل أن تسهم

في خلق الجريمة، ولذلك عمد إلى صياغة وتأسيس نظرية سوسيولوجية متكاملة تؤكد أن الجريمة هي في الأساس ظاهرة يمكن تعلمها بالاكتساب **(آمال عبد الحميد وآخرون،2000، ص 513).**

وحاول "سوترلاند" من خلال كتابه "مبادئ علم الإجرام" الذي نشره عام 1939 أن يعطي تحليلا للعملية التي يصبح الشخص من خلالها منحرفا.

ويقيم " سوترلاند " نظريته على مجموعة قواعد أو مبادئ أساسية هي:

1- يكتسب السلوك الإجرامي عن طريق التعلم، فهو ليس سلوكا فطريا، ومعنى ذلك أن الشخص الذي لم يتدرب على الجريمة لا يمكن أن يرتكب فعلا إجراميا.

2- يكتسب السلوك الإجرامي عن طريق التعلم المتصل بأشخاص آخرين تربطهم بالشخص "عملية " اتصال مباشر، تتميز بأنها لفظية. في معظم جوانبها، في نفس الوقت الذي تنطوي فيه على " الاتصال عن طريق الإشارة ".

3- يحدث الجزء الأكبر من عملية تعلم السلوك الإجرامي داخل جماعات يرتبط أعضاؤها بعلاقات شخصية قائمة على المودة ومعنى ذلك أن هيئات الاتصال غير الشخصية، كالصحافة والسينما، لا تلعب دورا هاما في خلق السلوك الإجرامي **(سامية محمد جابر، مرجع سبق ذكره ، ص 126)**.

4- تتضمن عملية تعلم السلوك الإجرامي شيئين محوريين هما :

أ-الوسائل الفنية لارتكاب الجريمة.

ب-توجيه محدد للدوافع، والحوافز، والمبررات، والاتجاهات.

5- يكتسب التوجيه المحدد للدوافع والحوافز، من تعريفات القواعد القانونية باعتبارها ملائمة أو غير ملائمة.

6- يصبح الشخص منحرفا بسبب توصله إلى مجموعة تحديدات أو تعريفات تجعل مخالفة القانون مسألة ملائمة، وهي تفوق التحديدات والتعريفات الأخرى التي تجعل مخالفة القانون مسالة غير ملائمة. وهذا هو مبدأ "الارتباط المتمايز" الذي يشير إلى الارتباطات الإجرامية وغير الإجرامية في نفس الوقت، فعندما يصبح الشخص مجرما، يكون ذلك راجعا إلى اتصالاته بالنماذج الإجرامية، وعزلته عن النماذج غير الإجرامية.

7- يمكن للارتباطات المتمايزة أن تتفاوت من حيث التكرار والأولية، والكثافة، وهذا يعني أن الارتباطات بالسلوك الإجرامي وبالسلوك غير الإجرامي تتفاوت في هذه النواحي.

8- تتضمن عملية تعلم السلوك الإجرامي عن طريق الارتباط بنماذج إجرامية وغير إجرامية، جميع الميكانيزمات التي توجد في أي نوع آخر من التعلم، وإذن فتعلم السلوك الإجرامي ليس قاصرا على عملية واحدة هي التقليد كما ترى بعض وجهات النظر الأخرى.

9- إذا كان السلوك الإجرامي يمثل تعبيرا عن حاجات وقيم عامة، فإنه لا يمكن تفسيره من خلالها، لأن السلوك غير الإجرامي هو تعبير عن نفس هذه الحاجات والقيم ولذلك فإن المحاولات التي بذلت من جانب معظم الباحثين لتفسير السلوك الإجرامي عن طريق اللجوء إلى الدوافع والقيم العامة والمبادئ الشائعة كمبدأ السعادة، والحصول على مكانة اجتماعية، ودوافع الحصول على المال، والإحباط، يجب النظر إليها باعتبارها

خاطئة ولا معنى لها طالما أنها تفسر السلوك القانوني بنفس الأسلوب الذي تفسر به السلوك الإجرامي **(سامية محمد جابر، مرجع سبق ذكره، ص126)**

نقد النظرية: يلخصها جيفري(1959) في:

1- لا تفسر مصدر الإجرام : لماذا يجرم المجرم الأول ؟

2- لا تفسر الجرائم العاطفية أو الحديثة.

3- لا تفسر الجرائم التي يكون أصحابها لا علاقة لهم بالمجرمين أو بنماذج إجرامية.

4- لا تفسر حالة من يعيش في وسط إجرامي لكنه لا يجرم.

5- لا تمييز بين السلوك المنحرف وغير المنحرف لأن كل منهما متعلم.

6- لا تأخذ في الاعتبار العامل النفسي للدافعية أو نموذج "رد الفعل الفارقي".

7- لا تفسر النسبة الفارقية حسب العمر والجنس والانتماء إلى جماعة أقلية.

كما أخذ عليها عجزها عن تفسير تفاوت الاستجابة بين شخص وآخر من المخالطين للعناصر الإجرامية فينحرف بعضهم بينما لا ينحرف الكثير منهم، كما أنها عجزت عن تفسير بعض أنواع السلوك الإجرامي والتي يكون فيها للانفعال والمصادفة دورا أساسيا، كذلك لم تشر النظرية إلى الإرادة الحرة للفرد، واعتبرته عاجزا على التحكم في أفعاله، كما أن هذه النظرية توقفت عند حد القول بأن الاختلاط بالمجرمين يقود إلى الجريمة ، ولم تحفل بدارسة العوامل التي تدفع الشخص إلى الاختلاط بالمجرمين ثم هناك عدد من المتغيرات في النظرية يصعب قياسها علميا مثل التكرار، والأولية، والاستمرار، والمخالطة.

2-4-3-نظرية الاستلاب الاجتماعي لجيفري La Théorie de l'Aliénation Social

ظهرت هذه النظرية سنة 1959 أين حاول جيفري أن يجري تركيبا بين علم الاجتماع وعلم النفس معتمدا على مفهوم "الشخص" "المجتمع" و"تصور الاستلاب الاجتماعي " ويرى جيفري أن المنحرف يتصف بفقدان الشخصية الاجتماعية : لقد كان تكوين أناه وأناه الأعلى مختلا نتيجة تقمصه الناقص (غير الكامل) للصور الوالدية كما أن اندماجه في المجتمع ليس جيدا فهو لم يتمكن من أخذ الموضع الذي يريده ولم يستدمج قيم الثقافة العامة إلا جزئيا مما يضعه في حالة تهميش عقلي بالنسبة لوسطه .ويشير جيفري خاصة إلى لا شخصانية العلاقات الاجتماعية و تتظاهر في شكل عدم صدقها بسبب عدم الاستطاعة العضوية أو الحادثية ويجمع مصطلح استلاب كل نظريات الإجرام في الطب العقلي وعلم النفس وعلم الاجتماع التي تبحث في

أسباب الإجرام والاضطرابات ذات المصدر الاجتماعي التي تمس تكيف الشخصية مع ذاتها و مع المجتمع وينتج عن هذه الاضطرابات مثلا الانتحار والكحولية و شرب المخدرات والفصام والاضطرابات العصابية أو السلوك الإجرامي قد حاول جيفي انطلاقا من مفهوم الاستلاب الاجتماعي أن يثبت أن كل نتائج الدراسات الإجرامية تتوافق مع نظريته وحسبه دائما فإن الإجرام يكون مرتفعا في المناطق التي تعرف تهميشا اجتماعيا ولا شخصانية مجهولة فالإحصائيات تثبت أن الإجرام مرتفع جدا عند فئة من الشباب الراشدين من جنس ذكر وأتوا ليقطنوا في أكواخ في المدن وينتمون إلى أقليات وهذا ما يبدو، وهذا ما يبدو مؤكد النظرية جيفري الذي يميز بين عدة أنواع من الاستلاب الاجتماعي:

-**الاستلاب الفردي:** الفرد المستلب ومعزول عن العلاقات بلا شخصية ويوصف غالبا بالمريض اجتماعيا، وهو لا يقبل بقيم المجتمع.

-**استلاب الجماعة:** تكون الجماعة التي ينتمي إليها الفرد مستلبة ومعزولة عن المجتمع ومن يتقمص هذه الجماعة يوصف بأنه منحرف ثقافيا أو شخص لا اجتماعي.

-**استلاب قانوني:** هنا فارق بين مختلف الجماعات بشأن العدالة(القانون) (أبيض أسود غني، فقير) فمعظم القوانين تعكس القيم الأخلاقية والسياسية للطبقة المالكة السائدة.

2-4-4- نظرية الأنوميا لدوركايم – ميرتون :

ترجع الجذور الأولى لمفهوم الأنومي لكتابات دوركايم الذي مر مفهوم الأنومي لديه بمرحلتين أساسيتين هما:

المرحلة الأول: في دراسته عن تقسيم العمل والمرحلة الثانية في دراسته عن الانتحار.

ففي كتاباته عن تقسيم العمل تحدث عن العلاقة بين الفرد والمجتمع وتحدث عن نوعان من التضامن النوع الأول أسماه التضامن الآلي وهو الذي يقوم على مبدأ التماثل بين أعضاء المجتمع حيث يتماثل الأفراد في هذا النمط من المجتمعات ويتشابهون في الكثير من الخصائص الاجتماعية أما النوع الثاني فهو التضامن العضوي الذي يقوم على التمايز بين أعضاء المجتمع.

والظاهرة الأساسية عند دوركايم هي ظاهرة تقسيم العمل وذلك لأنها ترتبط بالبناء الاجتماعي وتعبر عن طبيعته في اتساق الدين والأخلاق والاقتصاد وظاهرة تقسيم العمل كما يراها دوركايم لا تخلقها الإرادة الفردية ولكن يفسرها دوركايم بحجم وكثافة السكان، حيث يرى دوركايم أنه عندما يزداد المجتمع نموا وتطورا تزداد درجة تقسيم العمل وتزداد النظم تعقيدا فتنشأ حالة من الافتقار إلى التكامل والتلاؤم المتبادل بين الطوائف

المختلفة، وهذا الوضع من شأنه أن يزيد التمايز واللاتجانس بين أعضاء المجتمع وينقص من قدراتهم على تحقيق التضامن وعلى خلق اتصالات إيجابية بينهم. كما يضعف القوى الاجتماعية ويسلخ عن السلطة الأخلاقية للعقل الجمعي مغزاها في نفوس الناس وهذه الحالة تدعى حالة الأنومي وهي تعني الافتقار إلى القواعد والقوانين.

يرى ميرتون أنه حتى يتمكن الفرد من التأقلم من العيش في مجتمع تسوده الأنوميا بأن هناك خمس إمكانات:

1- الامتثالية (قبول الأهداف والوسائل).

2- الإبداع (قبول الأهداف ورفض الوسائل).

3- طقوسية (أهداف مرفوضة ووسائل مقبولة).

4- انطوائية (رفض الأهداف والوسائل).

5- التمرد (رفض الأهداف والوسائل وتغييرهما).

والأنوميا حسب دوركايم وميرتون تخص المجتمع وليس الفرد فالأنوميا حسبهما وضعية اجتماعية وما الأفراد إلا منفعلين معها.

2-4-5- نظرية مناطق الانحراف لشاو ماك كاي : LaThéori Des zones de Délinquance

بدأت الدراسات الأمريكية عن مناطق الانحراف والإجرام منذ عام 1912 حيث أجرى **كليفورد شاو** و**هينري ماك كاي دراستان سنتي** 1929 و 1942 ففي إحدى دراستهما الدقيقة عن الانحراف الشبابي في مدينة شيكاغو على عينة من الذكور بين 11 و17 سنة بين أنه يمكن تقسيم المدينة مناطق حيث يسير الانحراف من 7 إلى عدد من المناطق أو نواحي الانحراف، وتوصل إلى المركز إلى الأطراف بصورة تدريجية و تنازلية (يعني أن المركز هو الأكثر انحرافا) ولا تتغير الحدة في المركز رغم مجيء الأجانب والمهاجرين، وفسر ذلك بأن الانحراف مرتبط بالظروف الاجتماعية والاقتصادية وليس بطبيعة الجماعة الموجودة في المنطقة.

هناك دراسة أجراها **مالر فينيويوركو سنة 1933** لم يصل إلى نفس التقسيم (مركز طرف) لكن وجد أنه بالإمكان عدة مناطق انحراف عوض منطقة واحدة مركزية في حين يوجد ارتباط وثيق بين الانحراف وعوامل عديدة ككثافة السكان والمستوى الاقتصادي.

مناقشة: إن معظم النظريات الاجتماعية حاولت تفسير ظاهرة الجريمة وفق تحليل ميكرو سيسيولوجي والذي انطلق من التفاعل بين الأفراد والجماعات وحتى الجماعات فيما بينها، وكذا الأنساق الاجتماعية والبنى التحتية المكونة لكل مجتمع، وقد حاول أنصار الاتجاه الاجتماعي أن يبرزوا الدور الكبير الذي تلعبه البيئة الاجتماعية بكل معطياتها في خلق السلوك الإجرامي، ومن المؤشرات التي أولوها الاهتمام الكبير التقليد وقوانينه التي تؤكد على وجود صلة مباشرة بين الإجرام وهذا الميكانزيم الاجتماعي، نجد أيضا الاتصال بالنماذج الإجرامية التي تسهل فعل عملية انتشار الجريمة، ومن جهة أخرى حاول علماء الاجتماع أن يمزجوا بين العلوم المختلفة فأعطوا مفهوم اللاشخصانية الفرد الذي يأخذ شكل من أشكال الاستلاب الاجتماعي، كما أضافوا بعدا جديدا للقيم والمعايير أسموه "الأنوميا" التي تعبر على قمة انهيار الروابط والقيم، والبؤرة التي يتسع من خلالها الإجرام في أخطر أشكاله، وهذا التحليل أعطى لهذه الأبعاد أهمية حتمية في تكوين السلوك الإجرامي ولكنه أهمل الدوافع الشعورية واللاشعورية، حيث لا يمكننا أن نفسر وفق هذه الرؤية لماذا يجرم المرضى العقليين.

2-6- النظرية التكاملية :

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن السلوك الإجرامي هو سلوك مركب لا يمكن إخضاعه للتجزئة أو لوسمه لعامل دون آخر، بل إن مزيج من عدة عوامل هو الذي يؤدي إلى ارتكاب الجريمة، فالنظرية التكاملية تحاول أن تربط العوامل في صورة من التفاعل الدينامي أي تآلف العوامل المسببة للجريمة والانحراف في ضوء التطور الفعلي للشخصية كما تبدو متفاعلة مع الوضع الاجتماعي الذي توجد فيه.

ومن أنصار المدرسة التكاملية الذي يجمع بين مختلف العوامل المسببة للجريمة عالم الإجرام **والركلس WALERKLES** صاحب نظرية الاحتواء **(حسن عيسى، ص57-58)** التي ترجع السلوك الإجرامي إلى الضعف أو فشل الاحتواء الداخلي الذي يعبر على قدرة الفرد على الإمساك عن رغباته بطرق منافية للمعايير الاجتماعية والاحتواء الخارجي وهو قدرة الجماعة أو النظم الاجتماعية على أن تجعل لمعاييرها الاجتماعية أثرا فعالا على الأفراد وتظهر قوة الاحتواء الخارجي في درجة مقاومته للضغوط الاجتماعية ولقد دلت الكثير من أعمال العلماء والباحثين أمثال شيلدون واليانور جلوك على اتجاه تعددي ينظر إلى الإنسان على أنه وحدة عضوية نفسية واجتماعية.

2-7- نظرية الوصم :

من النظريات الاجتماعية التي تربط الانحراف الإجرامي بالنظام الاجتماعي ككل نظرية الوصم، والتي ترى أن الطريقة التي يتعامل بها المجتمع مع الفرد هي التي تؤدي إلى استمراره في ذلك السلوك المنحرف، وما ذلك الانحراف إلا نتيجة تفاعلية بين فعل الفرد المنحرف، وردود أفعال المجتمع اتجاهه وبتناميها في عملية تصاعدية تصل في النهاية إلى استقرار المنحرف على ذلك السلوك المنحرف، ثم وصمه بالانحراف.

وتقوم نظرية الوصم على فرضيتين أساسيتين هما:

1- أن الانحراف لا يقوم على نوعية الفعل وماهيته بقدر ما يقوم على نتيجة ما يوصف به الفاعل من قبل المجتمع.

2- أن الانحراف عملية اجتماعية تقوم بين طرفين : الفعل الانحرافي، وردة فعل المجتمع تجاه ذلك الفعل الانحرافي.

ووصمه بالانحراف من جانب آخر. **(إبراهيم الطخيسي، 1986، ص 98).**

وهناك العديد من العلماء الذين أسهموا في التأسيس لهذه النظرية وتطويرها، إلا أننا سوف نقتصر هنا على سبيل المثال لا الحصر على مساهمات كل من " فرانك تاننبوم" و"ادوين ليمارت" و"هوارد بيكر".

3-العوامل المولدة للجريمة :

إن الجريمة ناتجة عن أسباب وعوامل مختلفة، وإن كان السبب هو المؤثر المباشر لارتكاب الجريمة، فإن العوامل هي التي تؤثر في الأسباب فتقويها مما يسهل ارتكاب الجريمة، إذ لا يمكن تفسير جميع أنواع الجرائم بإرجاعها إلى سبب واحد، سواء كان السبب عضويا وراثيا أو اجتماعيا

وفيما يلي عرض لأهم هذه العوامل التي أدت بالفرد إلى ارتكاب السلوكيات الإجرامية:

3-1- الأسرة :

إذا كانت الأسرة هي عامل التنشئة الأول، فهي كذلك عامل مولد للجريمة فالأسرة تلعب دورا حاسما في تكوين شخصية الفرد وفي توجيه سلوكه وتحديد معالم مستقبله، فهي المجتمع الأول الذي يبدأ فيه الشخص حياته ويقضي طفولته بين أحضانها، من أجل ذلك كان للأسرة أهميتها في علم الإجرام **(علي عبد القادر القهوجي، فتوح عبد الله الشاذلي، 2004، ص: 272)** فكل خلل أو اضطراب، يعرقل الأسرة عن أداء

رسالتها في تربية الأطفال والتي تؤدي إلى حالات من الانحراف والإجرام، ويكون ذلك بطريقة مباشرة أو غير مباشرة:

*** التأثير المباشر للأسرة على ظاهرة الإجرام:** يميل الطفل بطبعه إلى التقليد وأول صور السلوك التي تصادفه ما يحدث في نطاق الأسرة ومن هنا يمكن للأسرة أن تمارس تأثيرا مباشرا على الطفل عندما يكون أحد الوالدين أو كلاهما مجرما أو منحرفا، فالابن يكتسب السلوك الإجرامي عن أبويه بالمعاشرة والتدريب على العنف، من خلال صورة القسوة التي، تغلف حياة أفراد الأسرة **(علي عبد القادر القهوجي، فتوح عبد الله الشاذلي، مرجع سبق ذكره، ص273)** حيث ينشأ الطفل مشبعا بهذا الشعور من جهة ومن جهة أخرى يشب نزاعا إلى الإجرام.

فتأثير الأسرة يأتي من التفاوت بين نمط الحياة الأسرية وقواعد السلوك التي يكتسبها الطفل من تلك الحياة وبين القيم السائدة في محيطه الاجتماعي، حيث ينشأ عن هذا التفاوت نوع من الصراع الذي يؤثر على تكيف الطفل مع المجتمع وهو صراع يظهر أثره في حالة تعرض الفرد الذي تربى في مثل هذه الظروف لأزمة تضعه في مواجهة اختيار بين موقفين، إما مخالفة القانون أو احترامه؛ وهما تتغلب قاعدة السلوك المكتسب من الوسط الذي نشأ فيه الفرد.

*** التأثير غير المباشر للأسرة على ظاهرة الإجرام:** إن منزل الأسرة هو الموطن الأول الذي يتلقى فيه الطفل في سنواته الأولى، بناء هيكل شخصيته، وأول عناصر هذا الهيكل هو تكوين الضمير الأخلاقي للطفل الذي يتكون من المبادئ السامية والقيم الدينية والخلقية والمعايير الاجتماعية، كما أن من أهم عناصر هيكل شخصية الطفل هو تطوير ملكات الجانب العاطفي لديه والتي من دون شك يكون للوالدين دورا حاسم وأساسي في استدخالهم، غير أن غياب هذا الدور أو التقصير فيه يمكن أن يكون له تأثير قوي على تكوين الشخصية الإجرامية للطفل لأن هذا الدور بتطلب من الأبوين موقفا ايجابيا ينمي لدى الفرد الحد الأدنى من النزعة الاجتماعية ومن التهذيب الضروريان لحسن التأقلم مع المجتمع.**(علي عبد القادر القهوجي، فتوح عبد الله الشاذلي، مرجع سبق ذكره)**

ومن الأمور التي تؤدي إلى فشل الأسرة في قيامها بدورها في تأهيل الطفل للحياة الاجتماعية السليمة لتفكك المادي للأسرة بغياب الأب أو الأم، انفصال الطفل عن أمه لقوة قاهرة، غياب الأب لفترة طويلة من عمر الطفل التي تقتضي تواجده، سوء العلاقات داخل الأسرة، بالإضافة إلى التدليل الزائد (الإفراط العاطفي) للطفل أو الإسراف في القسوة.

كما ببنت دراسات عدة أن الجريمة تقل لدى الأشخاص المتزوجين عنها لدى العزاب، ولدى العائلة التي لديها الأطفال عنها لدى الأسر التي بدون أطفال **(محمد الرازقي، 1999، ص 90)**

3-2- المدرسة :

وفيها تتوسع دائرة علاقات الفرد الاجتماعية ويتعدد أصدقاءه ومعارفه، فقد ينضم إلى أصدقاء جانحين داخل المدرسة فيجنح مثلهم، وقد تدفع به بعض صعوبات التعليم أو قسوة المعلمين أو عدم ميل الطالب للدراسة إلى التغيب عن المدرسة فيجذبه أصدقاء السوء إليهم ليلتحق بهم إلى أن الأولاد الذين يعرفون الفشل وتكون البداية نحو الجريمة فقد أشار توبي في المدرسي هم اقل احتراما للقانون وإذا أكثر عرضة للجناح وكما يقول **فيكتور هيقو** "من فتح مدرسة استغنى عن سجن" فكل ما كانت مدة بقاء الطفل في المدرسة طويلة كل ما كانت حظوظ سقوطه في الجنوح قليلة .

كما تساعد المدرسة أيضا في النمو العقلي و الوجداني و الاجتماعي للطفل ،لكن رغم كل هذا الأثر الإيجابي للمدرسة في حياة الطفل إلا أنها قد تتسبب في انحراف أو حتى إجرام، فقد توصلت الكثير من الدراسات إلى وجود علاقة بين التكيف المدرسي والإجرام .ففي سنة (1976)) توصل لابارج ألتمد Laberge Altmejd إلى إيجاد ارتباط قوي جدا بين عدم التكيف المدرسي و الإجرام في عينة من الشباب(المراهقين) و من جهة أخرى أستنتج الباحثان " وسط " و" لوبر (West et Loeber)" سنة1982 أن عدم التكيف المدرسي إذا ظهر منذ الابتدائي يشكل مؤشر على السلوك المنحرف والإجرامي مستقبلا.

3-3- العمل :

لقد شغل الدخول المبكر للأطفال لسوق الشغل الباحثين والعلماء في مجال الانحراف والجريمة ورغم منطقية وعقلانية الافتراض القائل بارتفاع نسبة الإجرام في الفئة التي تدخل سوق العمل مبكرا، إلا أن النتائج لم تنفي ولم تؤكد هذه الفرضية جاءت التحاليل متناقضة في كل مرة فقد لاحظ "برونو فوسط" و" لي بلون" **(Pronovoste et Le blanc,1979,pp69-73)**

ويعتقد " قلوك "و"قلوك **(Gluck et Gluck1950)**، بوجود ارتباط موجب بين الشغل والانحراف المنحرفين يشغلون عملا أكثر من غير المنحرفين، ومن جهته يشير "كيسون CUSSON "أن عدد كبير لا يبقون في عملهم إلا لمدة، زمنية قصيرة ويغادرونه بعد أول مناوشة مع مستخدمهم.

3-4-جماعة الرفاق(الأصدقاء): إن جماعة الرفاق ذا أثر كبير على المراهق ويذهب "فريشات" و"ليبلون" بعيدا ويقرر أن مصاحبة رفاق منحرفين تعد من العناصر الأساسية لتشخيص فقط من المنحرفين غير القضائيين 23% الإجرام والانحراف في سن المراهقة، ويريان ان ينتمون إلى جماعة رفاق يمارس بعض أفرادها أعمال غير قانونية، في حين تصل هذه النسبة إلى 09 % عند المنحرفين القضائيين وحسب "فريشات" و" لي بلون "يتأثر الشباب بجماعة الرفاق المنحرفين على المدى القصير حتى تقبله الجماعة ودون أن يكون بالضرورة متقبل للنشاط المنحرف أو الإجرامي المطلوب منه القيام به، أما على المدى المتوسط والطويل تأثير جماعة الرفاق على الشاب متى كان هو متقبلا لها، أي يصبح هناك قبول متبادل على الشاب أن يرغب في التشبه بالآخرين وعلى الجماعة أن تقبل الشاب بكل ما فيه.

إن الانحراف والإجرام بصحبة جماعة الرفاق له إيجابيات ومزايا فالجماعة تمنح الشاب تعلما نفسيا وتعلما تقنيا يساعداه على الشهرة وربح أوفر للمال.

ويقصد بالتعلم النفسي: التحضير المعنوي الضروري لاقتراف فعل انحرافي، فجماعة الرفاق تساعد الشاب على التغلب على المخاوف وتفادي مشاعر الذنب الناتجة عن مخالفة القانون، كما يأخذ الشاب من جماعة رفاقه الشجاعة للمرور للفعل، وتساعد جماعة الرفاق على تبرير السلوكات المنحرفة، كما يموه الشعور بالذنب لأن المسؤولية جماعية وليست فردية.

3-5- العوامل الاجتماعية :

وهي مجموعة من الظروف المتعلقة بالجوانب الاجتماعية والثقافية والحضارية والسياسية والاقتصادية، فهذه العوامل ليست واحدة بالنسبة للمجتمع: فهي تختلف وتتغير بتغير الزمان والمكان، فهذه البيئة لها معنى عام ومعنى خاص، فالوسط الاجتماعي الخاص ينقسم إلى قسمين وسط اجتماعي مفروض مثل الأسرة، والوسط الاجتماعي المختار مثل جماعة أصدقاء والجماعات الدينية والثقافية...الخ.

فالأسرة مثلا تعتبر النواة الأولى والمجتمع الأول للطفل ومن أهم العوامل المؤثرة في الأسرة **(جلال عبد الخالق،2002، ص63-65).**

* **التصدع الأسري:** ويقصد بذلك العائلة المفككة التي تؤدي إلى اضطراب نفسي لدى الطفل قد يقوده إلى الانحراف، وهذا التصدع قد يكون فيزيقيا نتيجة فقدان الأب أو الأم أو الطلاق أو الهجرة، فيؤدي ذلك

إلى تكوين بيت محطم يساعد على الانحراف، أما التصدع السيكولوجي فيتجلى من خلال الأمراض العقلية والنفسية.

* **السلوك التربوي للأسرة:** والمقصود بذلك إهمال الوالدين للأبناء فيتربى الطفل تربية خاطئة

* **المستوى القيمي والخلفي السائد في الأسرة:** يتمثل في انحراف الوالدين فتنعدم المثل العليا وبذلك قد يعلم الآباء الانحراف أو قد يقلد الأطفال الآباء وقد يكتسب الأبناء سلوكا معاديا للمجتمع.

فالأسرة تعتبر مؤسسة اجتماعية تشرف على عملية التنشئة الاجتماعية والتثقيف العلمي للأجيال فالطفل يميل غالبا إلى تقليد أسرته ولهذا يمكن للأسرة أن تمارس تأثيرا إجراميا مباشرا على الطفل **(عبد القادر، القهوجي فتوح، عبد الله الشادلي، مرجع سبق ذكره، ص165)**، وإذا تزايد عدد السكان فسوف يؤدي بدون شك إلى زيادة حالات الانحراف المبكر خاصة بين عشرة وثمانية عشر سنة.

3-6 العوامل الاقتصادية :

يقل الانحراف في المجتمعات الريفية ويزداد في المجتمعات الصناعية وهذا راجع أساسا إلى طبيعة الحياة حيث أن رقابة الأسرة مثلا تزداد في الريف وتقل في المدينة.

يزداد الانحراف أثناء دورات الكساد الاقتصادي وينخفض في دورات النمو الاقتصادي العادي **(جلال عبد الخالق، مرجع سابق، ص 100-106)** وعادة المجرمين ينحدرون من بيوت فقيرة فقد لاحظ سلين أن الكساد الاقتصادي وفترات البطالة تميل إلى زيادة الجرائم المرتكبة ضد الممتلكات **(عبد الرحمن محمد العيسوي، مرجع سبق ذكره،34)**.

وعادة ما تتوفر فرص الإجرام في المدن، فيكثر الأطفال البؤساء والمتشردون والأيتام، وهذه الفئة تصبح فريسة سهلة في يد كبار المجرمين، وهؤلاء المجرمون يعملون على تجميعهم وتنظيمهم وتزيين لهم الكسب غير المشروع، فيتشبع الأطفال بروح الإجرام، وهناك عوامل أخرى تساعد الأطفال على الإجرام منها وجود أماكن التسلية سواء أكانت في حدود القانون أم لا، كما أن المدينة الحديثة تحث الصغار مبكرا على المساهمة في الحياة الاجتماعية فتتوفر لهم بصورة أوسع عوامل الانحراف والجريمة.

وهذه الجرائم ليست أفعالا ثابتة ذات مواصفات محدودة ولكنها نسبية وقد دلت العديد من الدراسات أن الفقر وانخفاض الدخل ونقص الأموال يؤدي إلى الحرمان الذي يتبعه حالة من الإحباط ومن ثم الوقوع في الجرائم والانحراف. **(زينب محمد شقير،2001، ص341)**

3-7- العوامل النفسية :

هي عبارة عن مجموعة من الصفات والخصائص المؤثرة في شخصية الفرد يكمل فيها الميل إلى الانحراف والجريمة، وحسب علماء النفس فان أي اضطراب نفسي يمكن إرجاعه إلى ثلاث عوامل: عوامل تكوينية مباشرة أو مثيرة أو عوامل ارتقائية.

فالعوامل التكوينية تعني الحالات التي يولد فيها الفرد إما مباشرة أو مثيرة وتتمثل في الأزمات الشديدة قبل ظهور السلوك الانحرافي، أما العوامل الارتقائية فتتمثل في النمو النفسي للفرد منذ ولادته حتى الرشد وتعتبر من أهم العوامل، ويمكن تقسيمها إلى عوامل داخلية نفسية وعوامل خارجية بيئية، فالعامل الداخلي غالبا يكون لا شعوريا، أما الخارجي فيتمثل في الخبرات أثناء التنشئة الاجتماعية.

أصبحت الأسباب النفسية موضوع علم الإجرام حيث أصبح يبحث عن أسباب الجريمة التي غالبا ما تكون خفية، أما **وليم هليي** فقد اهتم بدراسة التاريخ الأسري مؤكدا على الحياة الانفعالية للطفل ومالها علاقة بالانفعال والانحراف، كما ذكر **سيرل بير تCyril Burt** إلى وجود علاقة بين الطفل وأبويه التي قد تؤدي إلى انفعالات وذكر أن 85% من الجانحين يعانون من مشكلات عاطفية، أما مدرسة التحليل النفسي فتركز على مرحلة الطفولة المبكرة ومالها من أثر في توجيه سلوك الفرد وصحته النفسية والعقلية، فيكون لدى الطفل اتجاه نفسي يتجه نحو اللاشعور ليصبح من بين البواعث الكامنة وعادة ما تكون شخصية المنحرف ضعيفة تجعله أداة سهلة لتنفيذ الرغبات الشاذة، وهذه الشخصية الضعيفة تجعل الفرد يفقد القدرة على التوفيق بين دوافعه الفطرية

ومقتضيات الواقع **(محمد سلامة، محمد غباري، مرجع سبق ذكره، ص 113-190)**

4- العلاقة بين الإدمان والسلوك الإجرامي :

ليس من اليسير الحديث عن علاقة سببية بين الإدمان والسلوك الإجرامي، كما أنه لا يمكن القطع بغياب العلاقة بينهما ولكن مالا يمكن إنكاره للإدمان تأثير على مختلف جوانب الحياة الفرد الشخصية والنفسية والاجتماعية والمهنية، ويبدو أن الأفراد الذين يقعون في الإدمان لديهم استعداد لذلك نتيجة ما يوجهونه من مشكلات وسوء توافق واضطراب غير ملحوظ وقد تكون المخدرات بمثابة التغيرات المعدلة التي تيسر للشخص الإقدام على ارتكاب السلوك الإجرامي. **(محمد حسن شحاتة، 1994، ص 415).**

فالمخدرات تؤدي إلى انعدام أو تخفيف الرقابة الذاتية لمتعاطيها، بإضعافها للمنبهات الخلقية والإرادية، الأمر الذي يخفف لديه الشعور بوطأة العرف والقانون، فالمخدرات تؤدي إلى اختلال الجوانب الشخصية، وإلى قتل

بواعث الخير، و إحياء باعث الشر والعدوان، ما يدفع الفرد إلى ارتكاب جرائم متعددة، نتيجة لفقده الخجل والحياء، تصل إلى ارتكاب جرائم خلقية كالاغتصاب وهتك العرض، والشتم**(الهادي علي يوسف أبو حمرة، د س، ص 8)** كما أن تجريم المخدرات قانونا، يجعل المدمن مضطرا للتعامل مع المجرمين في الخفاء أو مع العصابات، لأنه يحتاج للمواد المخدرة لإشباع حاجته الملحة، الأمر الذي يؤدي به للقيام بالأعمال الإجرامية بعد أن يكون قد قضى على كل ما يملك من أموال وممتلكات، وأبرز تلك الأعمال التي يقوم بها المدمن السرقة، ممارسة الدعارة التي تضطر لها النساء في حالة الإدمان، أو بيع المخدرات وترويجها وعليه فالمخدرات سبب من أسباب الانحراف والجريمة نظرا للارتباط الكبير بين المخدرات والأنشطة الإجرامية.**(عبد الرحمن العيسوي،مرجع سبق ذكره،ص100).**

فحسب دراسة لساندروز الذي درس 60 مدمنا على مادة المورفين، وجد منهم 42 لم يقبض عليهم بأي جريمة قبل الإدمان بينما بلغت جرائم كل واحد منهم ثماني جرائم بعد حدوث الإدمان. **(محمد حسن شحاتة، مرجع سبق ذكره، ص 415).**

وحسب سويف وزملاؤه فقد توصلوا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية مرتفعة بين متعاطي الحشيش المدمنين وغير المتعاطين المناظرين لهم وذلك في عدد مرات التورط في أفعال تتسم بالعنف اللفظي أو البدني، وتؤكد البحوث الأمريكية ذلك إذ تكشف أن تعاطي المريجوانا أو الأمفيتامينات أو عقاقير الهلوسة يزيد وبشكل واضح من احتمالات تورط الفرد في أعمال عنف بما فيها القتل. **(عبد المنعم شحواتة، 2004، ص 134).**

ومن هنا فالعلاقة بين المخدرات والجريمة نابعة من مصدرين رئيسيين هما:

تغير الحالة العقلية والمزاجية للمتعاطي، وما يحدث نتيجة ذلك التغير من اختلال في وظائف الإدراك والتفكير، وبالتالي ضعف السيطرة على ضبط الذات وفقدانها مما يجعل المدمن يطلق العنان لرغباته وشهواته فيقترف الجرائم دون وازع من الضمير أو الخوف من العقاب.

أما المصدر الثاني لهذه العلاقة فيتمثل في حاجة الفرد الملحة إلى المادة المخدرة، حيث يصبح أسير لها ويفعل أي شيء من أجل الحصول عليها.

5- أهم الجرائم المرتكبة بسبب الإدمان :

في هذا الصدد نود دراسة وتبيان الجرائم المرتبطة بالاستهلاك بحيث توجد جرائم ترتكب عند استهلاك المخدر مباشرة أين لا يدرك الشخص على ما يقدم عليه من أفعال مجرمة، وهناك جرائم ترتكب رغبة في

الحصول على المال لشراء تلك المادة المخدرة أ من أجل الاستهلاك وهذا ما سنوضحه في ثلاثة عناصر **(أولا)**علاقة الإدمان على المخدرات بجريمة السرقة، **(ثانيا)**علاقة الإدمان بجريمة الاغتصاب **(ثالثا)** علاقة الإدمان بالمخدرات بجرائم المرور.

أولا: علاقة الإدمان على المخدرات بجريمة السرقة:

إن استهلاك المخدرات بشكل مستمر يجعل صاحبه مدمنا على الأكيد، فلا بد من توفر المادة المخدرة عنده دائما وخاصة عند طلب جسمه لها، ومن المعروف أن المخدرات باهظة الثمن بحيث المدمن عندما لا تكون عنده الكفاية الاقتصادية لشرائها، يضطره للانحدار إلى أدنى المستويات أين يندمج مع أوساط منحطة فيسهل عليه ارتكاب الجريمة خصوصا السرقة ليحصل على المال لشراء المخدر **(أسحق إبراهيم منصور2006، ص60).**

من هنا يتضح لنا العلاقة الوطيدة بين المخدرات و جريمة السرقة، بحيث نجد أغلب المدمنون يقدمون على السرقة بغية الحصول على المخدر وذلك عند عدم توفر المال اللازم لشرائه من طرف تاجر المخدرات فتكون عندهم جرأة كبيرة في السرقة وبدون احتساب النتائج **(عبد الرحمن محمد العيسو، مرجع سبق ذكره391)** نلاحظ أيضا أنا اليوم كثرت السرقات من طرف متعاطو المخدرات و ذلك من خلال حملهم للأسلحة البيضاء ليخوفوا فيها الضحية ويسهل عليهم سرقته بسهولة، وكل هذا لشراء المال اللازم لشراء ذلك السم القاتل**(علجية داوود، مرجع سبق ذكره،ص50)**

إن المدمن بمجرد تعوده على تعاطي العقاقير المهلوسة وكذا المادة المخدرة تجعله يدخل في عالم الإجرام بهدف اقتناء المخدر، خاصة عند زيادة لهفة جسم المتعاطي في طلب كمية كبيرة من ذلك السم القاتل فتجعله ينتقل من السرقة البسيطة إلى النصب والخيانة وحتى القتل وكل هذا من أجل الحصول على المال لشراء ذلك المخدر الذي أصبح كالهواء بالنسبة له **(رقية عزاق،2015، ص74)**

ثانيا: علاقة الإدمان على المخدرات بجريمة الاغتصاب:

يعد تعاطي المخدرات محرم في الإسلام، فقد ثبت عن الرسول صلى الله عليه وسلم أنه قال" **كل مسكر حرام** "، وبما أن المخدر مثل الخمر يجعل عقل صاحبه يزول فهو حرام **(مكي دردوس، د س، ص116).**

يعتبر العقل محرك الإنسان بحيث يميز بين الصحيح و بين الخطأ و بين ما هو حلال وبين ما هو حرام إذ بفضل هذه الميزة فضلنا الله عز وجل بها عن سائر المخلوقات الأخرى، لا كن يفقد الشخص هذه الميزة يصبح غير مدرك للأشياء ولا يفرق بين ما هو أخلاقي وما هو غير أخلاقي فالإدمان على المخدرات هي إحدى العوامل التي تفقد الإنسان عقله أين يقدم على أفعال مخلة بالحياء مثل الاغتصاب والاعتداء على الأعراض وسواء هذا العرض يحل له الزواج منه أو يحرم وذلك راجع لفقدان الوعي والإدراك بسبب تعاطيه للمخدرات **(أسامة السيد عبد السميع،2008، ص15)**.

فالعلاقة بين المخدرات والإدمان عليها وطيدة لدرجة أن الشخص المدمن عند تعاطيه للمخدرات يقدم على الاغتصاب بدون وعي كأن لا يفرق بين أمه وبين أخته، فتكون عنده فقط إرضاء شهوته ولو على محارمه أو الأعز عند.

ثالثا: علاقة الإدمان على المخدرات بجرائم المرور:

تعتبر السلامة المرورية من الوسائل المهمة لحماية حياة البشر وكذا الممتلكات العامة والخاصة من التلف السلامة وتتطلب أن يكون سائق السيارة على درجة اليقظة والاستيعاب وكذا الانتباه، فالهدف من ذلك هو التعامل مع كل الظروف التي يواجهها السائق أثناء قيادته إن وجود الجاني في حالة سكر يعتبر ظرف مشدد وذلك عند ارتكابه الخطأ الذي نتج عنه الحادث الذي أدى إلى وفاة المجني عليه ولتطبيق هذا الظرف المشدد يجب توفر شرطين وهما:

1- ينبغي أن يكون الجاني قد تعاطى المسكر بإرادته الحرة ويجب ورود تأثير في وعيه وإدراكه.

2- ينبغي أن يكون نقص الإدراك والوعي نتيجة السكر، وتكون علاقة سببية بين نقص الوعي نتيجة السكر و بين الحادث الذي أدى إلى الوفاة **(حسين فريحة،2006، ص118)**

إن مجمل الجرائم المرورية تحدث ويكون السبب الأكبر في ذلك السياقة في حالة تعاطي المخدرات أو الكحول ولدرجة خطورتها تفطن المشرع إلى وضع قانون المرور خاص ولم يتركها للقواعد العامة فالمبدأ الوارد في قانون المرور **(قانون رقم 01-14 ،2017)** نصت عليه المادة 17 من قانون01-14 المتعلق بتنظيم حركة المرورية المرور التي جاءت في نصها "**يجب على كل سائق أن يكون باستمرار في حالة ووضعية تمكنه من القيام بكل عمليات قيادة السيارة بسهولة ودون تأخير. (نبيلة عبد ،2016-2017- ص64)**.

نصت **المادة** 18 من نفس القانون على "**يجب أن يمتنع كل سائق عن السياقة عندما يتعاطى مسكرا أو يكون تحت تأثير مادة أخرى من شأنها أن تؤثر في ردود أفعاله وقدراته في السياقة**" نحن هنا نخص فقط الجرائم التي تحدث بسبب تناول المواد المخدرة والكحول ويكون إثبات الجريمة بالوسائل العلمية.

نعتبر أيضا تعاطي المخدرات والإدمان عليها هو المسبب الكبير في ارتفاع نسبة الحوادث المرورية، وازدياد حالات الوفيات، فمثلا نجد شخص يقود السيارة ويكون في حالة سكر فيتسبب في قتل أرواح عديدة من الأشخاص أو إصابتهم بجروح ولا ربما يتعرض لعاهة مستديمة **(ابن شيخ لحسين، 2011، ص109)**.

نجد أيضا أن المخدرات بمختلف أنواعها مثل الكوكايين والماريجوانا وغيرها تحس المتعاطي عليها بالشعور المبالغ في تقدير الذات والقدرات، فالمادة المخدرة تفقد متعاطيها الحس بالمكان والزمان نجد أيضا الإجراء القانوني الذي اتخذته معظم الدول وهو منع متعاطي المخدرات الحصول على رخصة السياقة لفترة من الزمن وتلغي بشكل مؤقت أو نهائي الرخصة التي حاز عليها قبل إثبات تعاطيه.

6- المسؤولية الجنائية :

إن على الدولة واجب قانوني يتمثل في حماية المجتمع وضمان الاستقرار، لذا يجب عليها مواجهة الجريمة بصفة عامة، وجريمة المخدرات بصفة خاصة، باعتبارها عدوان على مصالحها، وذلك بإتباع سياسة جنائية لمكافحة الظاهرة والحد منها ،فتجارة المخدرات تعتبر بمثابة الوباء يهدد المجتمع الإنساني ويلحق به الأضرار الاقتصادية والاجتماعية والسياسية فكلما زادت التجارة غير المشروعة في حجمها، إلا وخلفت وراءها ملايين المدمنين، هذه الفئة التي قد تكون في وضعية لا تستطيع معها التوجيه الطبيعي لإرادتها، ولا القدرة على اختيار أفعالها، وإدراك النتائج التي يمكن أن تترتب عليها **(الهادي علي بوسيف، د س، ص259)**.

و بالرغم من حيازة أو إحرازه للمخدرات بقصد التعاطي يعتبر ركنا ماديا في جريمة المخدرات لكنه يضطر إلى إحرازه وحيازته وليس له في ذلك خيار كما أن الركن المعنوي ينقسم إلي قصد عام وخاص، الأول يتمثل في العلم والإرادة ، فلا يمكن نفي أن المدمن عالم بالمادة المخدرة وأنها محظورة قانونا ويمكن إقامة الدليل على ذلك ولكن عنصر الإرادة هنا لا يكتمل حيث أن المدمن مسلوبا لها وهنا يعتبر مكرها على الفعل الإجرامي سواء بأسباب خاصة به نفسيا أو جسميا أو اجتماعيا أم بأسباب خارجية يدفعه إليها ناس آخرون والقصد الخاص هو قصد التعاطي وهذا ما يدينه ولكن هناك أنواع معينة من المواد المخدرة أصبح الفرد المدمن لها لا يستطيع الاستغناء عنها ومضطرا لتعاطيها لاحتياجه لها نفسيا وجسميا وهنا ليس له خيار

أو إرادة لهذا يعتبر المدمن على بعض المواد المخدرة مريضا وليس مجرما يحتاج لعلاج نفسي اجتماعي .**(إبراهيم عبس، 1944، ص48)**.

7- نظرة القانون للإدمان وجريمة المخدرات :

تناول المشرع الجزائري تجريم فعل تعاطي المخدرات في عدة نصوص قانونية نذكر منها المادة 190 من قانون الصحة رقم 85/05 التي تنص على أن يحدد عن طريق التنظيم، إنتاج المواد والنباتات السامة المخدرة وغير المخدرة ونقلها واستيرادها وتصديرها وحيازتها وإهدائها والتنازل عنها وشرائها واستعمالها وكذلك زراعة هذه النباتات كما تنص المادة من نفس القانون245 على أنه يعاقب بالحبس من شهرين إلى سنة وغرامة مالية تتراوح بين 500 إلى 5000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يستعمل بصفة غير شرعية إحدى المواد أو النباتات المصنفة على أنها مخدرة وتنص المادة 16 من ذات القانون على أنه" يعاقب بالحبس من5 سنوات على 15 سنة وبغرامة من (000 50 دج إلى 1000000 دج) " كل من قدم قصد وصفة طبية صورية أو على سبيل المحاباة تحتوي على مؤثرات عقلية أو سلم مؤثرات بدون وصفة أو كان على علم بالطابع الصوري أو المحاباة للوصفات الطبية.

يعاقب الشخص المستهلك للمخدرات بالحبس من شهرين إلى سنة واحدة وغرامة مالية قدرها 5000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين وهذا طبقا للمادة 245 من قانون الصحة العمومية.

يعاقب الأشخاص الذين يرتكبون جريمة تسهيل تعاطي المخدرات واستعمالها وهذا مقابل ثمن يدفع أو بطريقة مجانية والذين يقدمون مواد مخدرة وهم على علم أن هذه الوصفات وهمية ومزورة أولا أساسا لها من الصحة أو تم الحصول عليها بتواطئي من طرف مختصين الذين لهم الحق في تحرير هذه الوصفات بعقوبة الحبس من سنتين إلى 05 سنوات وغرامة مالية قدرها 5000 إلى 10000 أو بإحدى هاتين العقوبتين وهذا طبقا للمادة 240 **(مجلة الشرطة، العدد 52، ص34)**.

حسب المادة الثالثة في الحالة التي يتحتم فيها معالجة أحد المساجين بالمستشفى يعلم رئيس مؤسسة السجن إدارة المستشفى في أقرب الآجال وعلى كل حال قبل النقل حتى تتمكن هذه الأخيرة من اتخاذ الاحتياطات المطلوبة بوضع المعنى في غرفة مؤمنة وعند عدم وجود منشأة خاصة في المحل يمكن أن يكون منعزلا بعض الشيء لضمان الحراسة المستمرة على المسجون دون جلب مضايقة للمصالح الاستشفائية أو للمرضى الآخرين. **(بريك الطاهر، 2009، ص 549)**.

8-محكات تقدير خطورة السلوك الإجرامي:

تسع محكات لتقدير خطورة السلوك الإجرامي وهي:

8-1 - سن الشاب : يعتقد أن معظم الشباب يمر بفترة انحراف قد تؤدي به إلى السلوك الإجرامي وهذا في النصف الأول من سن المراهقة، فخطورة الانحراف والجريمة تزداد كلما أرتكب في سن المراهقة.

8-2- نوع الإجرام ومدته : هل الجنوح سهل أم خطير؟ هل يعرف المنحرف أو المجرم ضحيته؟ وهل يستمر الانحراف مع الوقت؟ وهل يتطور إلى إجرام حقيقي؟ كلها مؤشرات تدل على علاقة مدة الإجرام بتجذره مع الفرد.

8-3- القطاعات المضطربة عند المجرم: هي الروابط التي يربطها الشاب مع مجتمعه، هل توجد قطاعات يحس الشاب فيها بقيمته كالمدرسة، الرياضات والنشاطات الاجتماعية الثقافة؟ وعلى الصعيد النفسي هل الحياة الخيالية مرنة لدرجة تسمح للشاب التذكر واللعب والإبداع؟ هل يوجد انسجام بين القطاعات الثلاث: **الوجداني، المعرفي والحسي حركي؟** وهل ينتمي الشاب إلى جماعة رفاق منحرفة أو مجرمة؟

8-4- الرغبة في المساعدة: طلب الشاب للمساعدة هو محك جيد لنجاح علاج السلوك الانحرافي بيد أن هذا الطلب كثيرا ما يبديه الشاب في الأول لما يعيش أحاسيس الاكتئاب وما يلبث أن تزول الرغبة في التغير لما يجد الفرصة لارتكاب سلوك انحرافي أو إجرامي جديد.

8-5- شدة الإحساس بالقوة الكلية : يمارس كثير من الشباب انحرافهم وسلوكاتهم الإجرامية وهم يعتقدون بأن قوتهم وذكائهم سيكونان حماية لهم من الوقوع في العقاب.

8-6- غياب الراشد القدوة: لابد من وجود شخص قدوة للشاب سواء داخل أو خارج الأسرة كالأخ والأخت، والمعلم والمدرب والمنشط ...ويسمى هذا الشخص الراشد الدال، فإن انعدام العلاقات مع راشد اجتماعي يعد عامل خطورة للإجرام.

8-7- الحالة الجسدية : عادات الحياة المتعلقة بأسلوب العيش المجرم المنحرف كتناول الأدوية النفسية، والنشاطات الليلية، واعتلال التغذية. كل هذه العادات تساعد على ظهور مشاكل صحية جسدية وتغير السلوك الشخصي والاجتماعي للفرد.

8-8- العائلة : ما المقدار الذي يمكن للأسرة أن تساعد الشاب ليسلك سلوكا مقبولا اجتماعيا؟ كيف تنظر الأسرة إلى الشاب؟ ما هي إمكانات التغير في العلاقات الأسرية؟ ما حجم التهميش داخل الأسرة؟

8-9- الأوساط المهنية وأوساط التسلية : هل الشاب متابع من طرف مربي أو بيداغوجي؟ ما هو التقدم الذي أحرزه الشاب؟ ما نوع العلاقات بين الشاب والمهنيين المختصين؟ ما قيمة الوسط الدراسي الذي يوجد فيه الشاب؟ كيف يندمج الشاب في وسطه الدراسي أوفي المركز الذي يتكون فيه؟ كل هذه المحكمات تسمح بتعديل أو انحراف السلوك إلى سلوك مضاد للمجتمع خاصة إذا ما وجدت التربة التي ترعى هذا السلوك وتخرجه إلى الساحة الاجتماعية معبرة عن ميلاد شخص أهم خصائصه "الاجرام والانحراف ".

9- الشخصية الإجرامية : لقد ازدهر البحث في أسباب الجريمة عن طريق تكوين أساليب بحث شخصية الإنسان مجرما كان أو سويا؟ وبدراسة الغدد وبظهور علم فصائل الإنسان، وتقسيم المجرمين إلى فصائل تتميز كل فصيلة بخصائص مشتركة تسود بينها. وأصدر عالم طبائع المجرم في روما عام 1945 الدكتور "بينقنو ديتيليو" كتابا، ووضع فيه نظرية أسماها "نظرية التكوين الإجرامي"، أو الاستعداد السابق للإجرام". **(رمسيس بنهام ،1997)**

ويعتقد "ديتيتيو" أن التكوين الإجرامي يتميز بأن آثاره تظهر علة الفرد في سن مبكرة، وبأنه يقضي إلى نوع خطير من الجريمة، وأنه يتضمن نوعا من تكرار الجريمة استعذابا واستمراء. **(نفس المرجع السابق)**

ويعتبر مفهوم التكوين الإجرامي عند "ديتيليو" مرادفا "للشخصية الإجرامية"، ولذا يمكن التأكد من وجوده من خلال دراسة شخصية الفرد، وتتم دراسة الشخصية من جوانب ثلاثة هي:

- أعضاء الجسم الخارجية وصفتها الطبيعية أو غير الطبيعية والكشف عن الفصيلة الجنسية التي ينتمي إليها الفرد.

- وظائف الأعضاء الداخلية ووظائف الجهاز التنفسي والجهاز الدموي وجهاز الهضم والجهاز البولي التناسلي والجهاز العصبي من ناحية توصيله لأعضاء الجسم بعضها بعضا أو من ناحية توصيل الجسم كله بالعالم الخارجي إذ المعروف أن الجهاز العصبي هو جهاز الإرسال والاستقبال في الإنسان، حيث ينقل إليه مؤثرات العالم الخارجي ليتم ترجمتها ومعرفة معناها والتصرف حيالها. **(عبد الرحمن العيسوي).**

- كذلك تتم دراسة إفرازات الغدد وأثرها في تكييف المزاج النفسي وفي تحديد الرغبة في العمل وبذل الطاقة فيه، والمعروف أن زيادة إفرازات بعض الغدد تسبب زيادة الميل نحو السلوك العدواني.

- كذلك تتم دراسة إفرازات الغدد وأثرها في تكييف المزاج النفسي وفي تحديد الرغبة في العمل وبذل الطاقة فيه، والمعروف أن زيادة إفرازات بعض الغدد تسبب زيادة الميل نحو السلوك العدواني.

- دراسة الجوانب النفسية، ويراد بها قياس غرائز النفس وما تشعر به من حاجات تولدها هذه

الغرائز، وقدر هذه الحاجات، ويقول إن الغريزة كعنصر نفسي هي أكثر عناصر النفس اتصالا بوظائف أعضاء الجسم، وهنا تظهر أهمية دراسة وظائف الأعضاء بالنسبة لعلم النفس، ومن أهم ما يكشف عن نفسه الفرد هو سلوكه، فالسلوك هو مفتاح فهم الشخصية ودراستها. **(نفس المرجع السابق).**

ولقد درس "ديتيليو" الشخصية من هذه الجوانب الثلاثة ورأى 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، وإن كانت لا تقتصر على المجرم وإنما توجد بنسبة أقل لدى الشخص العادي، وتنتشر بين المجرمين بنسبة أكبر ومن هذه العيوب ما يصيب الدماغ وشقي الجبهة منه.

– بالنسبة لوظائف الأعضاء الداخلية، لوحظ في المجرمين عيوب تتصل بإفرازات الغدد الصماء ولا سيما الغدة الدرقية، وخلل في الجهاز الدموي ومظاهر تسمم كثيرا ما ترجع إلى الإصابة بالسل الرئوي عند الأسوياء والمجرمين.

– بالنسبة للجوانب النفسية يتميز المجرمون بخصائص معينة لا توجد في غيرهم، ويمكن أن توجد هذه العيوب النفسية مستقلة بذاتها عن العيوب الجسمية، وقد توجد مشتركة معا وتتمثل في وجود شذوذ في الجانب الغريزي العاطفي، شذوذ في الغريزة الجنسية من ناحية الكم أو الكيف، والشذوذ في غريزة المقاتلة والدفاع مع ضعف الوازع الخلقي، ويظهر أيضا في ضعف قدرة الفرد علة مقاومة الإغراء أو الظروف الخارجية التي يستطيع السوي مقاومتها، وقسم "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. **(عبد الرحمان العيسوي،1988).**

ويرى بعض علماء الإجرام أن هناك "النواة المركزية للشخصية الإجرامية" ومن عناصرها ما يلي: –التمركز حول الذات ومن بين معانيها الأنانية.

– سرعة الانسياق.

– نزعة التعدي أو العدوان.

– انعدام الاكتراث العاطفي أو اللامبالاة.

وهناك عقبات تقف في سبيل ارتكاب الجريمة منها:

– العار الاجتماعي المتمثل في وصف المجرم.

– إنذار القانون بتوقيع العقاب على المجرم.

صعوبات محتملة تكتنف التنفيذ.

– صعوبات الصورة التي يمثل فيها التنفيذ ذاته.

لكن المجرم يتخطى هذه العقبات بالطريقة التالية:

– بالنسبة للعار الاجتماعي يتخطاها صاحب الشخصية الإجرامية بفعل تمركزه حول الذات واختلاف تفكيره عن تفكير المجتمع وأن الجريمة هي أسلوب يبرره بالتصدي لظلم المجتمع له بالنسبة لإنذار القانون بتوقيع العقاب، فيتخطاها بفعل ما لديه من سرعة الانسياق ومن هذا ينتج عنه إقرار حاسم بالفكرة الإجرامية.

– بالنسبة للصعوبات التي يحتمل أن تواجه الفكرة الإجرامية، فيتخطاها برغبته في العدوان والتحدي.

– وفيما يتعلق ببشاعة تنفيذ الفكرة الإجرامية، فإن انعدام الاكتراث واللامبالاة لدى صاحب الشخصية الإجرامية يجعله يقدم على الفعل الإجرامي.

وتحدث الجريمة عندما تغطى قوة الدافع لارتكابها وتقوى على قوة المانع منها **(رمسيس بنهام، مرجع سبق ذكره).**

10- العلاج و الوقاية من الجريمة :

بقدر ما نحتاج إلى الوقاية من الجريمة نحتاج أيضا علاج المجتمع من هذه الظاهرة التي احتار العلماء والفقهاء في الحد من بؤرتها التي شملت أبسط الأمور الحياتية، فما دام هناك أفراد يرتكبون الجرائم وهناك ضحايا لتلك الجرائم، وهناك نظام العدالة الجنائية الذي يخرج عددا لا بأس به من المجرمين، لكل ذلك وجب أن تكون برامج وقائية فعالة تستأصل أسباب الجريمة وتوقف الأفعال الإجرامية.

ولعل من بين خصائص نظام العدالة الجنائية وجود مؤسسات يتلقى فيها المجرمون العقاب على أفعالهم الإجرامية ويستثنى من ذلك فقط المجرمون المتهمون المضطربون عقليا والذين يخضعون لتشريعات الصحة النفسية أكثر من القانون الجنائي **(محمد شحاته وآخرون،1993، ص 521)**

وقد برز صراع كبير بين دعاة العقاب ودعاة التأهيل والإصلاح وأصبح الحديث عن الإصلاح وتأهيل المتهمين مقبولا بشكل واسع مع بداية هذا القرن خاصة مع ظهور نظريات الجريمة التي تؤكد دور العوامل الفردية والاجتماعية في الجريمة.

وحينما نتحدث عن الوقاية والعلاج والتأهيل في هذا السياق فإن الجمهور المعني بهذا الحديث ينقسم إلى قسمين: الأول يضم المجرمين وهؤلاء يوجدون في السجون أو المؤسسات العقابية، أما القسم الثاني يخص مجمع العقاب في حد ذاته كالمؤسسات العقابية ومراكز إعادة التربية التي تقدم برامج تأهيلية وتربوية يكون هدفها الإصلاح والتأهيل. وجدير بالذكر في هذا المقام أن نتحدث عن فلسفة العقوبة وماهيتها. فالغرض من العقاب هو إلزام الناس احترام القواعد والنظم **(عبد الرحمان العيسوي، ص 282).**

كما وتعبر عن "جزاء جنائي يقرره المشرع لمن تثبت مسؤوليته عن الجريمة"**(فوزية عبد الستار، ص 219)** وهي تعني أن هذا الجزاء الجنائي يجب أن يصدر به حكم قضائي، فالقضاء هو المختص بإقامة الدليل على مسؤولية المتهم عن الجريمة المنسوبة إليه.

وترجع نشأتها إلى وقت وجود الإنسان على وجه الأرض فقد لازمت العقوبة المجتمع البشري منذ نشأته وسارت جنبا إلى جنب في تطوره عبر القرون، ومرد ذلك أن العقوبة نوع من الدفاع الغريزي التلقائي عن النفس يأخذ صورة الانتقام من الجاني والإضرار به. وجدير بالذكر أن العقوبة تتميز بكونها يجب أن تكون معادلة ومكافئة للجريمة.

أما التأهيل: فالمقصود به إعادة المجرم إلى وضعه السابق في المجتمع والحياة بصفة عامة **(محمد شحاته، مرجع سبق ذكره، ص523).**

أما عندما نقصد به التأهيل الاجتماعي والمهني فإنه ينظر إليه كجزء منفصل وقائم بذاته وعلى حال هناك تداخل بين كبير بين العلاج والتأهيل غير أن هذا التداخل لا يبرر الخلط بين المصطلحين فمن الناحية التصورية يشير المصطلح ان إلى مجموعتين مختلفتين من الإجراءات والعمليات فالهدف الرئيسي للعلاج سواء البدني أو النفسي هو الرواسب والأعراض المصاحبة والناجمة عن التورط في الأفعال الإجرامية، أما التأهيل فيتمثل في التركيز الرئيسي على الشخص، مع اهتمام خاص بقدراته ومهاراته المهنية وسلم القيم لديه والواجهة الاجتماعية التي يقدمها عن صورة الذات لديه. وفي التأهيل يكون من المسلم به عادة أن الشخص قد تم شفاؤه فعلا أو على وشك أن يتم وأنه قد استوعب المبدأ من وراء عقابه وعقد العزم على الإقلاع عن

السلوك الإجرامي، ثم تأتي إجراءات الإرشاد العام والتوجيه المهني والتدريب بما يناسب أعمالا أو مهنا معينة، استعدادا للعودة ثانية للمجتمع.

أما عندما نقصد به التأهيل الاجتماعي والمهني فإنه ينظر إليه كجزء منفصل وقائم بذاته. وعلى حال هناك تداخل بين كبير بين العلاج والتأهيل غير أن هذا التداخل لا يبرر الخلط بين المصطلحين فمن الناحية التصورية يشير المصطلح ان إلى مجموعتين مختلفتين من الإجراءات والعمليات فالهدف الرئيسي للعلاج سواء البدني أو النفسي هو الرواسب والأعراض المصاحبة والناجمة عن التورط في الأفعال الإجرامية أما التأهيل فيتمثل في التركيز الرئيسي على الشخص، مع اهتمام خاص بقدراته ومهاراته المهنية وسلم القيم لديه والواجهة الاجتماعية التي يقدمها عن صورة الذات لديه. وفي التأهيل يكون من المسلم به عادة أن الشخص قد تم شفاؤه فعلا أو على وشك أن يتم وأنه قد استوعب المبدأ من وراء عقابه وعقد العزم على الإقلاع عن السلوك الإجرامي، ثم تأتي إجراءات الإرشاد العام والتوجيه المهني والتدريب بما يناسب أعمالا أو مهنا معينة، استعدادا للعودة ثانية للمجتمع.

10-2- علاج المجرمين :

10-3- أساليب العلاج :

10-3-1- الفحص الطبي العام: ويقصد به الفحص البيولوجي أو الجسماني ويتناول هذا الفحص جسم المجرم **والوقوف** على صحته الجسمية والعاهات لديه وفي حالة وجود عجز جسمي نبحث في تأثيره على تكوين السلوك الإجرامي، مع دراسة مراحل النمو الطبيعي وغير الطبيعي لمختلف الوظائف العضوية لجسم الحالة إضافة إلى فحص الحالة العقلية .

- **الفحوص البيوكيميائية:** دراسة وظائف الغدد الصماء ومدى تأثير إفرازاتها الهرمونية على تكوين السلوك الإجرامي.

- **الفحوص العصبية:** فحص الجهاز العصبي للمجرم حيث أثبتت الدراسات وجود علاقة قوية بين الجهاز العصبي للإنسان وسلوكه.

- **الفحوص النفسية والعقلية:** فحص الحالة النفسية للمجرم من خلال الاختبارات النفسية، للتعرف على مدى قدرته الاحتمالية نتيجة ما يواجهه من قيود وضغوط اجتماعية عندما يريد تحقيق رغباته وميوله وفي حالة أعيق عن تحقيق هذه الرغبات تظهر ردود فعل المجرم على شكل اعتداء عنيف على الآخرين وعلى

الذات وبهذا توجد ضرورة فحص الجانب العاطفي وتظهر درجة تمرده على القيم والقيود الاجتماعية وعلى القانون والأعراف والتقاليد السائدة في المجتمع.

- **الظروف الاجتماعية والاقتصادية للمجرم:** القيام بتحقيق اجتماعي يتناول فيه شخصية المجرم وحالته المادية والأسرية والاجتماعية. **(المراغي، 2017، ص ص. 32 ،33).**

10-3-2 العلاج النفسي التحليلي :

يبحث عن الصراعات الأساسية الدفينة اللاشعورية ويفسر مدلولها الرمزي ونوع الميكانيزمات الدفاعية المستعملة في محاولة إيجاد توافق نفسي واجتماعي وكذلك استبصار الفرد بها حتى يفهمها وينجح في مواجهة القلق والمخاوف الذي تحدثه بالنضج وإيجابية من خلال علاقة الثقة بينه وبين المعالج التي تقوم على التنفيس الانفعالي والعقلي والفهم والتفسير والمساندة والتدعيم والايحاء.

وهناك عدة طرق اهمها:

- **التداعي الحر:** يشجع العميل على تحرير أفكاره مهما كانت نوعيتها دون كف أو قيد مما يحرره من مخاوفه بإزالة كل دفعاته وهنا يجب ملاحظة انفعالاته وحركاته وتردده في الكلام وتوقفاته وكذا عثرات اللسان.

- **تفسير الأحلام:** هو مجهود منهجي ينظر العلاقة بين مضمون الحلم الظاهر ومضمونه الكامن والمقاومة التي تبرز من خلال إخفاء رغبة تتحقق تحقيقا هلوسيا في لغة بصورة وليس لغة لفضية على المعالج فك رموزها حسب فرويد.

- **المقاومة:** قد يشعر العميل بالتهديد والخوف من مواجهة مكبوتاته فينتابه الصمت أو يغير موضوع الحديث فجأة أو قد ينسى موقفا أو لا يحضر للجلسات بانتظام.

- **التحويل:** يحول العميل المشاعر المرتبطة بصراعاته نحو العميل تحويلا سلبيا أو ايجابيا.

10-3-3- العلاج النفسي السلوكي :

تعديل السلوك المقصود عن طريق اتباع برنامج تعدل فيه العلاقات القائمة بين السلوك والمواقف التي تستثيره أو بإعادة التشريط أو بتعلم سلوك جديد مرغوب وتعزيزه وتثبيته وهناك طرقتين لذلك:

- **إزالة الروابط السلبية:** إزالة الروابط الخاطئة الناتجة عن سوء تعلم أو عدم كفايته وخلق أخرى جديدة بين المثير والاستجابة.

- **خلق روابط جديدة معززة للسلوك المرغوب فيه:** استعمل من اجل ذلك أربع تقنيات:

- **التعزيز الإيجابي:** من خلال تشجيع مادي أو معنوي وتدعيمه من اجل تكرار هذا السلوك ثم تثبيته.

- **التعزيز السالب:** يعرض الفرد إلى مثير غير سار مقدما وإبعاده مباشرة بعد ظهور استجابة مرغوبة.

- **العلاج بالتنفير:** تشريط الاستجابة التوافقية بمثيرات سلبية منفرة فتصبح محدثة للألم بدل اللذة تصبح مسببة للألم فينتهي من إتيانها.

- **عكس العادة:** توعية العميل باستجابته التوافقية

10-3-4- العلاج المعرفي السلوكي :

من المبادئ العلاجية المهمة في هذا المنحى نجد تقنيات التعلم الاجتماعي وهذا من خلال تدريب وتعليم مهارات اجتماعية جديدة وتعزيزها وتغيير الاتجاهات أيضا، ومن بين التقنيات المستخدمة نجد ما يلي: برامج التعلم الاجتماعي والتي تسعى إلى تعديل وتعزيز الكفاءات والاتجاهات لدى المجرم.

- البرامج المعرفية التي تسعى إلى تعديل المعتقدات والتفكير والاتجاهات المعرفية والتي لها علاقة بالغضب إدمان المخدرات والعمل وبعض العوامل المنشئة للإجرام.

- التدخلات الأسرية التي يتم من خلالها تعليم الأسرة الاستراتيجيات السلوكية الملائمة في التعامل والتي تساعد الجانح من خلالها على أن تكون له اتجاهات اجتماعية سليمة.

التقنيات المعرفية السلوكية فدي الغالب تركز على تدريب وتعليم الجانح القدرة على التحكم الذاتي، تسيير الغضب، استراتيجيات حل المشكلات الاجتماعية، تعديل فدي الاتجاهات المتعلقة بالجريمة واهم تدخل علاجي في هذا المنحى هو التخفيض مدن السلوكات المضادة للمجتمع والسلوكات العنيفة.

10-3-5- العلاج الديني: تلعب القيم الدينية دورا هاما في تقليص نسبة الجريمة بترسيخها كعبادات أو معاملات أما ضعف الوازع الديني أو هجر الأديان أو التعصب فهو عامل مفضي للجريمة ،ف 47 % من الأولاد غير المنحرفين و% 4 فقط من المنحرفين كانوا يذهبون إلى المساجد معظم أوقات الأسبوع في دراسة **علي مانع 1981** التي تؤكد على أهمية التربية الدينية في التصدي للجريمة كأسلوب جيد في التنشئة الوالدية.

10-3-6- العلاج الاجتماعي : دخل تحت هذا العلاج ما يسمى العلاج البيئي وعلاج المحيط البيئي وهو عبارة عن التعامل مع البيئة الاجتماعية للمريض أو المضطرب وتعديلها أو تغييرها أو ضبطها بما

يحقق التوافق النفسي والاجتماعي. ويشارك في هذا النوع من العلاج الأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي بما لديه من خلفية اجتماعية، ونظرا لأن طبيعة العلاج الاجتماعي أقرب إلى التأهيل وأكثر وضوحا في هذا الجانب فسوف يتضح بجلاء أكثر عند حديثنا عن التأهيل. فمن المعروف أن التواجد المزمن داخل المؤسسات العقابية يؤدي إلى فقدان المهارات الاجتماعية وإلى النبذ من قبل أفراد الأسرة وآخرين كانوا في الماضي يشكلون شبكة العلاقات الاجتماعية للمريض أو المجرم، لذا فإن المجرمين معرضون لمضاعفات الاضطرابات المختلفة ويهدف التأهيل إلى تحقيق أعلى مستوى من الأداء بالنسبة لهؤلاء الأفراد **(محمد شحاته، مرجع سبق ذكره، ص555)**. ويرى الكثير من المتخصصين أن برامج التأهيل للمجرمين ينبغي أن تتضمن مكونا سيكولوجيا جوهريا ومن أجل تصميم وتنفيذ برامج تأهيل فعالة فإن هناك بعض المهارات المتقدمة مطلوبة لتأهيل المجرمين وبناء على ذلك فإن مفهوم التأهيل يتضمن الافتراض أن السلوك الإجرامي يمكن أن يتغير من خلال العمل مع المجرمين، وبالتالي يكون التوجيه والإرشاد عناصر فعالة في التأهيل. ويمكن أن يشترك في عملية التقييم النهائية للبرامج العلاجية والتأهيلية أكثر من شخص وأكثر من جهة من هم المشرفون على تنفيذ البرامج والمجرمون المشاركون في برنامج التأهيل وبقية الأفراد من المؤسسة هذا بالإضافة إلى سجلات المتابعة الموضوعية من مقاييس واختبارات قبلية وبعدية. وقبل ذلك لا بد من التنويه أن أجراء العلاج بكل أشكاله لا يمكن أن تعمل منفردة ولا يمكن الفصل بينها من الناحية العملية ولابد أن تكون متكاملة فيما بينها. وقد قدم العالم ريبيوكي عددا من الحلول المقترحة للتغلب على مشكلة تكامل البرامج العلاجية على النحو التالي:**(محمد شحاته، مرجع سبق دكره، ص،561)**.

1- فلسفة واضحة يفهمها كل من يشملهم برنامج التأهيل.

2- إشراك الهيئة الفنية في اتخاذ القرار.

3- الاستمرار في التوجيه الخاص بالمجتمع الخارجي.

4- تحديد توقيت المشاركة في برامج متطورة لمقاومة ضغط التعامل مع الكثيرين في وقت قصير أو بمعنى آخر خطة زمنية تتناسب مع العدد الموجود والأهداف المسطرة والمطلوبة تحقيقها.

خاتمــة:

الجريمة ظاهرة متعددة الأسباب والرؤى، ولقد اختلف العلماء في تحديد معالمها وحدودها نظرا لاختلاف مقارباتهم وتوجهاتهم وأدوات بحثهم، فالبيولوجيون يهتمون بالمجرم ومورفولوجيته وتكوينه الفيزيولوجي والوراثي أمثال لمبروزو وفيري وفالوفالو وكريتشمر وغيرهم ويفسر السلوك الإجرامي كتكيف مع الصراعات الداخلية أو القوى الدافعة وتحت ظروف قاهرة خارجية حين يجرم الفرد من إشباع حاجاته الطبيعة أو النفسة العاطفية فيستجيب لها باللجوء إلى الجريمة وإساءة معاملة الفرد التي ترجع إلى ماضيه في الطفولة من بين الظروف التي تخلق لديه.

في حين يهتم علماء النفس بالإجرام كفعل يعبر عن عرض ما يركزون على نفسية المجرم وشخصيته ودوافعه الشعورية واللاشعورية ويلم علماء الاجتماع بالظروف المحيطة والتي تدفع بالفرد إلى الإجرام كالأسرة والثقافة التحتية والأنوميا والاستلاب الاجتماعي والصراعات الثقافية السائدة بين أفراد المجتمع.

الجانب الميداني

الفصـــل الرابـــــع:
منـهجية الدراسة

تمهيـــد

إذا كان الجانب النظري خلفية أساسية يستند عليها الباحث في دراسته من خلال تحديد الأطر النظرية لمتغيرات الدراسة؛ فان الجانب التطبيقي يمثل المعيار المحدد لنجاح سير البحث انطلاقا من ضبط الإجراءات المنهجية للدراسة، والذي يتضمن المنهج وعينة الدراسة بالإضافة إلى الأداة المستخدمة لجمع البيانات، والتأكد من صدقها وثباتها والأساليب الإحصائية المستعملة في معالجة البيانات.

التذكير بالإشكالية الدراسة: هل هناك علاقة بين نمط الشخصية واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة؟

للرد عن هذا السؤال سنخصص هذا الفصل من الجانب التطبيقي وللحديث عن الاجراءات التطبيقية للدراسة والتي تعتبر حلقة وصل بين الجانب النظري والتطبيقي.

حيث سنستهل ذلك بتحديد المنهج المتبع في الدراسة ثم التعريف بمجموعة الدراسة وكيفية اختيارنا لها بالإضافة الى الاطر والادوات التي استعملت في البحث.

1/منهج الدراسة :

المنهج هو: الطريقة التي يمشي عليها الانسان للوصول الى نهاية محددة ولهدف محدد ولغاية محددة. **(القيسي، 2018، ص39)**.

ونظرا للطبيعة السيكولوجية لدراستنا اخترنا المنهج العيادي، القائم على دراسة الحالة باعتبارها ملائمة لطبيعة الموضوع ومتغيرات الدراسة فهو من ضمن الطرق المؤدية لدراسة الحالة دراسة شاملة في البحوث العيادية فدراسة الحالة تتيح لنا جمع أكبر قدر من المعلومات واعطاء صورة متكاملة عن الشخصية.

بحيث يهتم هذا الأخير أساسا بدراسة الشخص ككائن انساني متفرد عن طريق دراسة الحالة وتاريخ الحياة وتكوين صورة معمقة متكاملة عنه كشخصية منفردة لها جذورها في ماضيه ولها أبعادها في حاضره وتطلعاتها في المستقبل، وتعكس هذه الصورة الفريدة ذلك التنظيم الفريد لشخصية الفرد **(منصور وآخرون،2003، ص61)**

ويكون هذا بدراستنا للحالة لتحقيق هدفين رئيسيين هما: نظري يتمثل في تحقيق الفهم العلمي للظاهرة المرضية الحالية وتفسيرها وتطبيقي يتمثل في فهم أفضل للعميل لتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها

وأسبابها من خلال جمع أكبر قدر من المعلومات والبيانات اللازمة لتحليلها وفهمها للوصول الى تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي للحالة المدروسة **(متولي،2016، ص28)**.

يعرف المنهج العيادي بانه منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج المرضى ودراساتهم واحد تلوى الاخرى من اجل استخلاص نتائج عامة توحي بملاحظة كفاءتهم وقصورهم. **(حسن عبد المعطي، 1994، ص 142)**.

يقوم هذا المنهج على دراسة الحالة باعتبارها الطريق الانسب لفهم الشامل للحالة الفردية وللحصول على قدر أكبر من المعلومات عن المفحوص.

تعرف دراسة الحالة بانها تستخدم للإشارة الى عملية جمع البيانات الى البيانات نفسها الى استخدامها اكلينيكيا.

2/الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من اهم الخطوات التي يقوم بها الباحث ، والتي من خلالها يقوم بالتعرف على المكان، الذي سيجرى فيه البحث من خلال توفر العينة ،التي تخدم الدراسة التي اجريت في عدة أماكن ،هذا من اجل التعرف على العينات ،التي ينتمي إليها فئة المتعاطين للمخدرات والمؤثرات العقلية في ضوء ارتكاب الجريمة ، باختيار الحالات التي تتناسب مع شروط دراستنا ،قبل التعرف على العينات، ونظرا لعدم و جود اختبار لقياس السلوك الإجرامي تم بناء استبيان لقياس السلوك العدواني، واستخدام المقابلة العيادية، كوسيلة لجمع معلومات خاصة بالعينة التي تم اختيارها.

3/حدود الدراسة الاستطلاعية :

3-1- الحدود المكانية :

نظرا لحساسية الموضوع وحفاظا عن خصوصية العينات قررنا التحفظ عن مكان اجراء بحثنا هذا.

3-2- حدود الزمانية :

وهي الفترة الممتدة من: 2022/04/20 الى 2022/05/20

3-3 الحدود البشرية :

تقتصر دراسة الحالة على دراسة ثلاث حالات من فئة المتعاطين المخدرات ومسبوقين قضائيا.

4/عينة الدراسة :

يتمثل المجتمع الأصلي للدراسة من ثلاث حالات، تتراوح اعمارهم (22-40 سنة) من شروط اختيار العينة ضرورة، تناول المؤثرات العقلية والمخدرات، ومن جهة اخرى قامت بارتكاب الجريمة من خلال الجدول التالي نوضح خصائص عينة الدراسة.

جدول (03) يوضح خصائص عينة الدراسة

الحالة	السن	نمط الشخصية	نوع التعاطي	سبب الجريمة	نوع الجريمة
01	32 سنة	نمط الشخصية أ	المخدرات والمؤثرات العقلية	من أجل المال	الضرب والجرح العمدي بواسطة سلاح أبيض
02	22 سنة	نمط الشخصية أ	المؤثرات العقلية	من أجل المال	السرقة
03	40 سنة	نمط الشخصية أ	المخدرات	من أجل المال	الحيازة والاستهلاك

5/الادوات المستخدمة في الدراسة :

5-1- الملاحظة : Observations

تعرف الملاحظة على أنها هي " مشاهدة الوقائع على ما هي عليه في الواقع، أو في الطبيعة بهدف انشاء الواقعة ()، فالملاحظة هي تسمح للباحث بجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات المتاحة من مصادرها المختلفة عن المجتمع المبحوث كما تمنح مجالا لمشاركة الباحث لظروف السائدة في ميدان البحث فالملاحظة من الأدوات الهامة في البحوث الاجتماعية لأنها تسمح للباحث فرصة للتعرف على سلوكيات المبحوثين وردود أفعالهم، كم تعتبر الملاحظة الأداة الأولى لجمع المعلومات فهي الحلقة المحورية في البحث المؤدية الى المعرفة العلمية.

وعليه في هذه الدراسة استخدمنا الملاحظة كأداة تدعيمية للمقابلة والمقياسين المطبقين على الحالات الثلاثة من أجل ملاحظة انفعالاتهم وسلوكاتهم أثناء المقابلة، وقد تم سياقة ذلك من خلال شبكة الملاحظة وقد تضمنت المتغيرات التالية:

- الغضب
- الصمت
- الانفعال
- القلق الذي يظهر من خلال التأفف
- اللامبالاة والتي تظهر من خلال الاعتناء بالهندام أو الاهمال

5-2-المقابلة العيادية النصف موجهة :

إعتمدنا في بحثنا على تقنية المقابلة النصف موجهة لأنها تخدم بحثنا المتمثل في معرفة نمط الشخصية وعلاقته باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة بحيث أن المقابلة النصف الموجهة هي أداة من أدوات البحث العلمي وهذا النوع من المقابلات الإكلينيكية تتميز بكثير من الخصوصية وهي عبارة عن أداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية التي يقوم الباحث بإعدادها وطرحها على الشخص موضوع البحث ثم يقوم الباحث بعد ذلك بتسجيل البيانات.

كما يمكن تعريفها بأنها علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر **(سامي محمد ملحم، 2010، ص 295)**.

المقابلة هي موقف تواصل لفضي(محادثة) بين اثنين أو أكثر، بهدف الوصول الى معلومات من الطرفين (الحالة أو المريض)، أو لتعديل جوانب معينة من سلوكه.

5-3- مقياس أنماط الشخصية :

استعنا في دراستنا هذه على مقياس **بن زروال فتيحة**، صممت الباحثة هذا المقياس بهدف تحديد طبيعة النمط السلوكي للشخصية الذي يميل كل فرد للانتماء إليه، وذلك من بين الأنماط (أ)، (ب)، (ج) حيث صيغت بنوده وفق سلم تدريجي (سلم ليكرت) يحمل خمس بدائل أبدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما.

الجزء الأول: يخص معلومات عامة

الجزء الثاني: خصص للنمطين (أ) و(ب) باعتبارهما مقترنين، من حيث أن الميل لنمط (أ) يعني غياب خصائص النمط (ب) مع مراعاة أن غياب هذه الأخيرة لا يعني بالضرورة الميل فقط للنمط (أ)، يحتوي هذا الجزء على 34 بندا تتوزع على أربعة أبعاد غير متساوية من حيث الأهمية هي:

- **بعد الاستعجال:** ويشمل 08 بنود.

- **بعد الاندماج المهني أو السعي نحو الإنجاز:** ويضم 06 بنود
- **بعد العدائية (التنافسية، الطموح):** ويضم 11 بند
- **بعد التعبير الخارجي عن الانفعالات:** ويضم 09 بنود

الجزء الثالث: خصص للنمط ج من الشخصية تمثله 17 بندا، موزعة على بعدين هما

- **بعد الإدراكات الاكتئابية: الذي يضم 09 بنود**
- **بعد قمع الانفعالات: يشمل 08 بنود**

*** من خصائص المقياس أنه صادق ويتميز بالثبات.**

سلم التنقيط: بعد الحصول على الدرجات، وبإعطاء وزن عددي لكل بديل من بدائل المقياس وهي كالتالي: أبدا(01)، نادرا (02)، أحيانا (03)، غالبا(04)، دائما(05) يصبح كل فرد ينتمي إلى مجال من المجالات التالية.

جدول رقم (04): يبين مستويات الميل لنمط أ

المجال	مستوى الميل
79-34	منخفض
120-80	متوسط
170-125	مرتفع

5-4- استبيان السلوك العدواني :

اختبار السلوك العدواني: نظرا لعدم توفر مقياس الذي، يقيس السلوك الاجرامي قدمنا هذا المقياس لكي نرى هل للحالة قابلية للسلوك الاجرامي والعدواني، مما قد يؤدي به الى ارتكاب الجريمة.

تعريفه: أعد المقياس من طرف الاخصائي النفساني بمؤسسة الوقاية الشريعة السيد نضال بوخروفة قصد الاطلاع عليها ودراستها من طرف الاخصائيين النفسانيين وتقديم كل الاقتراحات والملاحظات بشأنها في

مجال تسيير المحبوسين الذين لديهم سلوك عنيف والتكفل بهم، هذا الاختبار مكيف حسب خصوصية العقابية للوسط الجزائري.

طريقة التصحيح: إذا كانت عدد البنود قد قدر بـ 63 بند يحتوي على الابعاد الاربعة قدرت على نحو التي بعد العدوان البدني، العدوان اللفظي، الغضب، العداوة تصحيح اجابات كالتالي: إذا كان عدد الاجابات بنعم اقل من 10: شخص يميل الى ألا يكون عدواني، يحاول التحكم في ذاته رغم معاناته لضغوط نفسية معلقة بتفاعل ضم وسط العقابي.

من 10إلى 25 اجابة بنعم شخص يميل الى العدوانية، يملك بناء معرفي متصلب، ينظر الى نفسه نظرة سلبية احتمال لجوء الى العنف عند تعرضه الى موقف ضاغط.

من 25 فأكثر شخص عدواني جدا احتمال أن يسبب خطرا جسميا على نفسه وعلى المحيطين به، يمكن ان يعاني اضطراب نفسي حاد، يوجه الى التكفل النفسي والمتابعة والرقابة الامنية الصارمة.

عدد كبير من الاجابات: شخص يحاول اخفاء العدوانية يمكن ان بعاني من سوابق احباط اجتماعي، يوجه للمقابلات العيادية باستخدام التقنيات المعرفية.

نظرا لعدم توفر مقياس الذي، يقيس السلوك الإجرامي قدمنا هذا المقياس لكي نرى هل للحالة قابلية للسلوك الإجرامي والعدواني، مما قد يؤدي به إلى ارتكاب الجريمة.

الفصل الخامس

عرض الحالات وتحليل النتائج

1- تقديم الحالة الاولى :

المعلومات الشخصية:

- الاسم: ق ي. **-السن: 32 سنة.**

- الجنس: ذكر. **-المستوي الدراسي: أولى ثانوي.**

- المهنة: عامل يومي. **-الحالة الاجتماعية: أعزب.**

- عدد الاخوة: 06 (04 ذكور ،02 إناث). **- ترتيبه بين الاخوة: الثالث بين الإخوة.**

2 تحليل المقابلة نصف موجهة :

بعد المقابلة الميدانية التي اجريناها مع الحالة الأولى، وإحاطتها بالسرية التامة لما يدور بيننا من حديث اعلمناها أن المعلومات التي يدلي بها سوف تكون لغرض البحث العلمي، حيث أبدى تقبل ورغبة في الحديث وقد ظهرت مجموعة من الأعراض رصدنها من خلال ملاحظتنا للحالة وهي مرتبة في المحاور التالية:

الحالة "ق ي" ذكر يبلغ من العمر 32 سنة مستواه الدراسي سنة أولى ثانوي، وهو لا يعمل الوالدين على قيد الحياة الأب يبلغ من العمر 65 سنة متقاعد مصاب بمرض مزمن، والأم تبلغ من العمر 58 سنة ماكثة بالبيت مصابة بداء السكري، عدد اخوته ستة بنتان وأربع ذكور ترتيبه بينهم الثالث ومستواهم المعيشي متوسط.

2-1- المحور 01: مشكلة الحالة: يعاني الحالة من ادمان على استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية (مهداءات ، منشطات) همه في الحياة الحصول على قطعة مخدرات أو حبة دواء او أكثر من المؤثرات العقلية بأي طريقة كانت ، المهم ان يهدأ و إلا أنه لا يستطيع التحمل وبالتالي يقوم بسلوكيات عدوانية تجاه نفسه أو تجاه الآخرين مثل الاعتداء بالضرب والجرح على الآخرين السب والشتم ، ليس لديه اي أهدف أو أحلام في الحياة من خلال طريقة الحديث ما بقالي والو في هذي الدنيا.

انطلقت تجربته في تعاطي المخدرات في سن (19) سنة وهذا نتيجة مخالطته لبعض الأصدقاء في الحي الذي يعيش فيه ، حيث كانوا ممن يتعاطون المخدرات و المؤثرات العقلية ليستمر في التعاطي هربا من المشاكل العائلية و الظروف الصعبة التي يعيش فيها وعدم حصوله على منصب عمل و بقائه دون مال ومع ظروف الحياة الصعبة كان يلجأ إلى استهلاك المخدرات و المؤثرات العقلية هروبا من الواقع الاجتماعي المزرى الذي يعيش فيه، لاقت الحالة استحسانا كبيرا في بداية تعاطيه للمواد المخدرة وذلك لما تخلفه من

سعادة مؤقتة تنسيها ألم الفشل في الحياة من جهة وتنسيها ما كانت تعيشه من جو ممزوج بالإحباطات والبرودة في العلاقات داخلة الأسرة ومشاكلها فكان يأخذ مادة القنب الهندي (الزطلة) بجرعات متزايدة في مرحلتها الأولى كما يسمى بالتعاطي القهري، دخل السجن وهو في عمره 31 سنة بتهمة الضرب والجرح العمدي العمدي بواسطة سلاح أبيض.

2 -2- المحور العائلي: الاب على قيد الحياة عمره يناهز 65 سنة ذو مستوى التعليم الابتدائي متقاعد مصاب بمرض مزمن ذو دخل محدود لا يستطيع الاهتمام بالعائلة تتسم شخصيته بالقلق نتيجة المرض وعدم الاهتمام علاقة الحالة به سيئة كثير الشجار معه ،الأم على قيد الحياة عمرها 58 سنة ماكثة بالبيت دون مستو تعليمي تزوجت في سن سنة25 حنونة عطوفة محبة لأبنائها أما صحيا فهي تعاني من مرض السكري.

الاخوة والاخوات: الأخ الأكبر لم يتم الدراسة خرج من المرسة في المرحلة الثانوية، الأختين لا تزال تزاولن الدراسة ...يوصف بانه كثير الشجار معهم باستعمال الالفاظ الرديئة وكذلك لا يكن لهم اي مشاعر سواء بالحب او الكره.

2-3- المحور الشخصي: ولد " ق ي" في بيت صغير مكون من حجرتين صغيرتين بالنسبة لعائلة مكونة من ثمانية افراد وأب مريض بمرض مزمن لا يستطيع الاهتمام بعائلته ، زاول دراسته و كان يبحث عن عمل من أجل مساعدة عائلته يحب البقاء و حيدا محب لوالته ، بدأ تعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية بكل أنواعها و ذلك حسب توفرها في الوسط الذي يعيش فيه مع بعض الأصدقاء ، قليل الأصدقاء يحب العزلة .

2-4- المحور الجنسي: لم تولي الحالة هذا الجانب اهتماما كبيرا كونه لم تكن له علاقات كثيرة وكانت فاشلة فهو يعتبر نفسه لا يستحق ان يتزوج و ينجب شخصا يشبهه او يماثله يلاقي نفس المصير الذي يعاني منه، وجل العلاقات التي أقامها عندما تصل لحد الزواج يبتعد ويغير رأيه ويحس انه غير قادر على الزواج وإقامة أسرة خاصة وأنه ذو سوابق قضائية و أنه مدمن المخدرات و ما تخلفه من وصمة على جبينه لدى المجتمع ونظرته للمدمين.

2-5- المحور التعليمي : الحالة" ق ي" دخل المدرسة في السن الطبيعي، لم يكن يهتم بدراسته كثيرا، تخلى عن الدراسة في السنة الأولى ثانوي و اتجه إلى الحياة العملية بحث عن منصب عمل من اجل المساعدة في إعالة عائلته.

2-6- المحور الوضعية الجزائية : تطرقنا إلى الوضعية الجزائية لارتباطها بموضوع البحث ليتم تحديد العينة التي أجرينا معها المقابلة، الحالة "ق ي" محكوم عليه بتهمة الضرب و الجرح العمديان بواسطة سلاح أبيض نتيجة تعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية ، قضي في السجن أكثر من سنة.

2-7- أسباب اللجوء إلى تعاطي المخدرات وارتكاب الجريمة: حسب الحالة بانه هو من لجأ للمخدرات وأنها منتشرة حوله في الوسط الذي يعيش فيه خاصة و انه كان له بعض الأصدقاء ممن يتعاطون المخدرات و المؤثرات العقلية حيث كانت السبيل الوحيد للهروب من المشاكل العائلية و الظروف الاجتماعية التي كان يعيشها وبسبب عدم امتلاكه المال اضطر لارتكاب الجريمة بهدف الحصول على المال لشراء المؤثرات العقلية .

لم يكن وصوله للمخدرات محض الصدفة وإنما هو من طلبها من أصدقائه ليحاول نسيان واقعه المرير استعمل المؤثرات العقلية وكذلك القنب الهندي، فور تناول المخدرات يحس انه إنسان له حياة ويعيش في عالم آخر.

قبل تعاطي المخدرات يشير الحالة الى انه كان يعيش حياة مزرية نتيجة الفقر وعدم حصوله على المال، حيث كثيرا ما يبقى في لمدة طويلة خارج المنزل هربا من المنزل، كما يذكر انه يعاني من العزلة والكآبة واليأس، ويعتبر والدته اهم شيء في حياته.

– لم يحاول الحالة التخلص من الإدمان خاصة بعد مكوثه في السجن لمدة سنة ويعتبرها الوسيلة الوحيدة لاحتمال السجن ولا يريد التوقف، كما أن لا أحد يهتم لأمره وهو ما تبين من خلال نقص الزيارات حيث تزوره والدته أحيانا لذا يفضل تناول المؤثرات العقلية والانزواء بمفرده دون ان يتعرض له أحد.

– بين المفحوص بأن نظرة المجمع هي نظرة قاسية وغير عادلة، لأنه يعتبر المدمنين مجانين ويقتلون أنفسهم بأنفسهم وهي وصمة على جبينهم، وهذه النظرة هي التي لا تسمح للمدمن بالتراجع عن إدمانه.

عرض نتائج مقياس نمط الشخصية وتحليلها: الحالة الأولى

من خلال تطبيق مقياس أنماط الشخصية على الحالة الأولى كانت نتائج المقياس 130 درجة وهي نتيجة تنحصر في المجال 125-170 وهي نسبة مرتفعة والحالة تنتمي إلى نمط الشخصية أ الذي يتسم بسلوكيات عدوانية قابلة للاستثارة والغضب وقلة الصبر والكفاح من أجل إنجاز أشياء كثيرة حتى ولو كان على حساب الآخرين كما يتميز بقلة الصبر والشعور بعدم الأمن الخفي وهذا ما لاحظنها أثناء المقابلة مع الحالة من خلال الغضب والعدوانية وكثرة الحرة ورفض الإجابة على بعض الأسئلة.

3 -عرض نتائج المقياس السلوك العدواني وتحليلها :

البنود	عدد الإجابات بنعم	منخفض – متوسط –مرتفع
البدني	12	مرتفع
اللفظي	13	مرتفع
الغضب	10	مرتفع
العداوة	09	متوسط
الدرجة الكلية	44	**مرتفع**

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه كانت الإجابة للحالة "ق ي" (44) بنعم من أصل (63) إجابة من خلال دليل التصحيحي، ففي العدوان البدني تحصل على 12 اجابات بنعم وتعتبر درجة عالية نوعا ما في مقياس السلوك العدواني أما في العدوان اللفظي فقد تحصل على 13 اجابات بنعم وهي ايضا تعتبر درجة مرتفعة كثيرا مقارنة بمجموع الاجابات في حين تحصل على درجة مرتفعة في البند الخاص بالغضب وهي 10 اجابات بنعم أما البند الخاص بالعداوة فكان في المتوسط و المقدر ب 09 إجابات من أصل المجموع الكلي ومن هنا فان الحالة الأولى شخص عدواني لديه أفكار متصلبة احتمال ان يسبب خطرا جسميا على نفسه وعلى المحيطين به كما يمكن أن يعاني اضطراب نفسي حاد يوجه الى التكفل النفسي والمتابعة فقد اظهرت نتائج مقياس العدوانية ان الحالة "ق ي" يعاني من السلوك العدواني اعراضه تمثلت فيما يسببه لغيره من عدوان اعتداء بالضرب والجرح والسب والشتم وكذلك محاولة إيذاء نفسه من خلال ملاحظة سلوكه في اثناء المقابلة من عدم الرغبة في التحدث قلق بادي على وجهه.

خلاصة الحالة

انطلاقا من نتائج المقابلة نصف الموجهة ونتائج مقياس أنماط الشخصية ومقياس السلوك العدواني تبين لنا الحالة "ق ي" يبلغ من عمر 32 سنة مستوه الدراسي سنة أولى ثانوي، الحالة الاجتماعية اعزب يعيش في اسرة تضم 06 افراد يحتل الترتيب الثاني ضمن الإخوة ، اما عن الجريمة فالحالة ذو سوابق اجرامية خاصة باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية الاعتداء الضرب و الجرح العمدي بواسطة سلاح أبيض ، لم يعتبر فعل الاجرام سبب دافع المخدرات والمؤثرات العقلية بل يربط بتكوين شخصيته في حين ان غياب المخدر يغير من سلوكه يجعله يقوم بتصرفات عدائية ويظهر ذلك من خلال نتائج الاختبار المطبق السلوك العدواني في كل الجوانب مرتفع يكن الكره والعداء للآخرين يقوم بالسب والشتم والاعتداء اللفظي والبدني ومنه **فإن الفرضية الاولى القائلة ان هنا علاقة بين نمط الشخصية واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة** قد تحققت ، وهذا ما يتفق مع دراسة عبد الرحيم خديجة وبقال أسمى 2020 أين توصلت نتائج الدراسة إلى أن الشباب المدمن على المخدرات يتميز بدرجات مرتفعة من العصابية وبدرجات أقل من الانفتاح على الخبرة ويقظة الضمير، وبدرجات منخفضة من الانبساطية ،وكذلك ضمت محاور المقابلة المشكلة التي كان يعاني الحالة فيها من التوترات وقلق بعض الشيء وكثير الوسواس وهذا ما اتضح من خلال المقابلة التي أجريناها معه وحتى انه قليل الثقة في نفسه اما في المحور العائلي الحالة له علاقته سيئة بالأسرة ، قلة الكلام عن نفسه عن حياته وبصعوبة يجيب على اسئلة المقابلة، حيث أن الحالة قد دخل في عالم المخدرات والمؤثرات العقلية بسبب الظروف الأسرية و المعيشية المزرية التي يعيشها وكذا غياب المتابعة والاهتمام العائلي ، ومن جهة اخرى فقد رأينا ان للفعل الاجرامي عدة اسباب ساعدت في قيامه ويتضح ذلك من خلال ارتكاب السلوك الإجرامي بعد تعاطي الحالة للمخدرات والمؤثرات العقلية وما لها من تأثير على الحالة الجسدية والنفسية مما يدفع بالحالة إلى ارتكاب السلوك الإجرامي وهذا ما سجلناه على الحالة من خلال قيامه بالاعتداء بالضرب و الجرح العمدي بواسطة سلاح ابيض و دخوله المؤسسة العقابية ومن خلال ما ذكرنا توصلنا إلى أن **الفرضية الثانية القائلة بأن استهلاك المخدرات و المؤثرات العقلية له صلة بارتكاب الفعل الإجرامي** قد تحققت، من جهة أخرى الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية والوقوع تحت تأثيرها النفسي والجسدي يدفع إلى البحث عن هذه المواد بشتى السبل والطرق بهدف تحقيق النشوة والسعادة التي يطمح إليها منة خلال التعاطي مهما كان سبيل الحصول عليها نظرا لعدم توفر المال نتيجة للحالة الاقتصادية المزرية التي يعيشها كونه لا يمارس أي عمل يتم اللجوء إلى ارتكاب الجريمة في

سبيل الحصول على هذه السموم ومن الأسباب التي ذكرنها توصلنا إلى أن **الفرضية الثالثة القائلة بأن استهلاك المخدرات و المؤثرات العقلية يدفع إلى ارتكاب الجريمة قد تحققت .**

وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة سليمان فايز قديح 2006 حيث انتهت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود فروق دالة إحصائيا بين المتعاطين وغير المتعاطين في الأبعاد التالية: العدوان العداء والتقدير السلبي للذات وعدم الثبات الانفعالي وعدم التجاوب الانفعالي، والنظرة السلبية للحياة والدرجة الكلية لاستبيان تقدير الشخصية في جانب المتعاطين.

وكذا دراسة عبد الباقي 1992 التي أظهرت النتائج الدراسة أن المدمنين يشعرون بشكل عام بالاضطهاد ويشعرون كذلك باليأس، وفقدان الثقة بالنفس، وفقدان الثقة بالآخرين، وان هناك فروقا في الصحة النفسية بين المدمنين وغير العاديين، وان المدمنين يتميزون بانحراف سيكوباتي وهذا ما سجلناه على الحالة من خلال ملاحظة الحالة أثناء المقابلة.

***الحالة الثانية:**

1- تقديم الحالة :

الاسم: ب ع **الجنس: ذكر** **السن: 22**

الحالة المدنية: أعزب **عدد الاخوة: 2** **ترتيبه بين الاخوة: الأكبر**

المستوي الدراسي: الثانية متوسط

مشكلة الحالة: الحالة "ب ع " يبلغ من العمر 22 سنة يعيش في في بيته العائلي مع والده و أخويه الأم متوفية ، الأب متزوج انطلق في تجربته في تعاطي المؤثرات العقلية و الأدوية النفسية البركديل ، بريغابالين لارتان و ريفوتريل وغيرها من المؤثرات العقلية في سن17 سنة وهذا نتيجة المشاكل العائلية التي يعاني منها والمعاملة القاسية من قبل والده من خلال تعرضه للسب والضرب من قبله، خاصة وأن والدته متوفية ووالده أعاد الزواج مرة أخرى وتعاطي والده للمشروبات الكحولية مما دفع بالحالة إلى اقتناء المؤثرات العقلية من تجار المخدرات لغرض الاستهلاك، كما انه يعاني من أعراض القلق والعدوانية تجاه ذاته والآخرين ويتضح ذلك من خلال إيذاء ذاته وإقباله على محاولات الانتحار والاعتداء على الآخرين الحالة متهم بجنحة السرقة أدين بثلاثة سنوات حبس قضي منها سنة ونصف من خلال ملاحظتنا للعميل أثناء المقابلة تبين انه يعاني من مزاج متقلب والقلق والتوتر وعدم الرغبة في الكلام وكثرة الحركة .

2- تحليل المقابلة نصف موجهة :

المحور العائلي:

- الاب على قيد الحياة أعاد الزواج من زوجة ثانية بعد وفاة زوجته الأولى، يمارس أعمال حرة ذو مستوى تعليمي ابتدائي، لديه أبناء من زوجته الثانية، تتسم شخصيته بالقسوة والعنف والعصبية علاقته بالحالة ليست جيدة تتسم بسوء المعاملة والسب والضرب.
- الأم متوفاة، سبب الوفاة طبيعية، كانت علاقته بها جيدة حنونة وطبيبة القلب.
- الإخوة والاخوات للحالة أخ وأخت من الام فقط وله شقيقين من الأب من الزوجة الثانية.

علاقته مع شقيقيه حسنة أما شقيقيه من الأب غير حسنة ولا يريد التكلم عنهما.

المحور الشخصي: الحالة "ب ع" ينحدر من اسرة متوسطة الحال، توفية والدته وعمره 05 سنوات تربيمع والده الذي أعاد الزواج مرة ثانية، كانت معاملته له معاملة قاسية يقوم بضربه وشتمه في عديد المرات، مما دفعه لاستهلاك المؤثرات العقلية بهدف الهروب من الواقع المعيشي المزرى الذي يعيش فيه، أما طبيعة الحالة مدمن مؤثرات العقلية وهو متواجد في مؤسسة العقابية، بسبب جنحة السرقة عندما تم القبض عليه كان في حالة تعاطي المهلوسات وحكم عليه بعقوبة مدتها ثلاث سنوات ولم يتبقى منها سوى سنة ونصف.

المحور الجنسي:

الحالة " ب ع" كثير الاهتمام بالجنس الاخر ويتضح ذلك من كثرة علاقاته العاطفية خاصة وفي مرحلة المراهقة حيث تعرف على العديد من الفتيات وحاليا هو يبحث عن فتات للزواج بعد الخروج من المؤسسة العقابية وبناء حياة أسرية كغيره من الناس.

المحور التعليمي:

الحالة "ب ع" دخل المدرسة في السن الطبيعي، لم يكن يهتم بالدراسة، كثير السلوكات العدوانية والحركة في آن واحد، أتم المرحة الابتدائية بعد أن أعاد السنة الرابعة مرتين وفي المرحلة المتوسطة أعاد السنة الثانية كان كثير السلوكات العدوانية مع الأساتذة إلى أن تم طرده من الدراسة نهائيا.

محور الوضعية الجزائية:

الحالة "ب ع" دخل المؤسسة العقابية مرة واحدة بسبب جنحة السرقة حكم عليه مدة ثلاث سنوات نافذة، قضى منها سنة ونصف.

2-7- أسباب اللجوء إلى تعاطي المخدرات وارتكاب الجريمة :

يعاني الحالة "ب ع" من ادمان على المؤثرات العقلية و الادوية النفسية مثل البركديل الريفوتريل، لرتان بريغا بالين وغير ها من الأدوية النفسية لا يتعاطى المخدرات كونها على حسب أقواله أنها تؤدي إلى هشاشة العظام والوهن، بدأ التعاطي منذ سن مبكرة في سن **15** سنة بعد انفصاله عن الدراسة ونتيجة المعاملة القاسية من والده وغياب الأم وعد وجود رعاية والدية مما دفعه إلى تعاطي المؤثرات العقلية وتواجدها في المحيط الذي يعيش فيه خاصة وأن أصدقاءه ممن يتعاطون المخدرات والمهلوسات، لا يحب الرجوع إلى المنزل هربا من الحالة العائلية والجو المشحون بالغضب والقلق والشتم الذي يتلقاه من والده لديه مشاعر القلق والغضب من الحياة التي يعيشها، بعد دخول الحالة في تجربة استهلاك المؤثرات العقلية أحس بثقة في النفس وأنه يعيش في عالم مغاير للعالم الذي يعيش فيه يستطيع فعل اي شيء ومن يتعرض له سوف يلقي ما لا يرضيه كما أن تعاطي المؤثرات العقلية والأدوية النفسية يجعله ينسي مشاكل الأسرية التي يعيشها الحالة لا يتعاطى المخدرات لأنها تؤدي إلى هشاشة العظام و الوهن لذا يفضل تناول الأدوية النفسية وبعد دخوله للسجن توقف عن تناولها نظرا لعدم حصوله عليها مما أثر على نفسيته حيث أصبح كثير القلق والغضب ويعاني من صعوبة النوم كما أصبح كثير الشجار مع المساجين وعلى حسبه فالسجن يعتبر وصمة عار كون المجتمع لا يتقبل الأشخاص المحكوم عليهم بالسجن خاصة وأنه مدمن على المؤثرات العقلية .

عرض نتائج اختبار أنماط الشخصية وتحليلها:

جدول: يبين مستويات الميل لنمط أ.

المجال	مستوى الميل
79-34	منخفض
120-80	متوسط
170-125	مرتفع

من خلال تطبيق مقياس أنماط الشخصية على الحالة الأولى كانت نتائج المقياس 118 وهي نتيجة تنحصر في المجال 125-170 وهي نسبة متوسط والحالة تنتمي إلى نمط الشخصية (أ) التي تتميز السلوك العدواني والغضب وقلة الصبر مما يدفع الحالة إلى الاعتداء على الآخرين.

من أجل الحصول على المؤثرات العقلية حتى ولو كان بارتكاب الجريمة وهذا ما تم تسجيله على الحالة بدخوله المؤسسة العقابية بسبب جنحة السرقة من اجل الحصول على المال لشراء الأدوية النفسية.

3 –عرض نتائج المقياس السلوك العدواني وتحليلها :

البنود	عدد الإجابات بنعم	منخفض – متوسط –مرتفع
البدني	14	مرتفع
اللفظي	11	مرتفع
الغضب	13	مرتفع
العداوة	10	متوسط
الدرجة الكلية	48	**مرتفع**

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه كانت الإجابة للحالة "ب ع" (48) بنعم من أصل (63) إجابة من خلال دليل التصحيحي ، ففي العدوان البدني تحصل على 14 اجابات بنعم و تعتبر درجة عالية نوعا ما في مقياس السلوك العدواني أما في العدوان اللفظي فقد تحصل على 11 اجابات بنعم وهي ايضا تعتبر درجة مرتفعة كثيرا مقارنة بمجموع الاجابات في حين تحصل على درجة مرتفعة في البند الخاص بالغضب و هي 13 اجابات بنعم أما البند الخاص بالعداوة فكان في المتوسط والمقدر ب 10 إجابات من أصل المجموع الكلي ومن هنا فان الحالة الأولى شخص عدواني لديه أفكار متصلبة احتمال ان يسبب خطرا جسميا على نفسه وعلى المحيطين به كما يمكن أن يعاني اضطراب نفسي حاد يوجه الى التكفل النفسي والمتابعة فقد اظهرت نتائج مقياس العدوانية ان الحالة "ب ع" يعاني من السلوك العدواني اعراضه تمثلت فيما يسببه لغيره من عدوان اعتداء بالضرب والجرح والسب والشتم وكذلك محاولة إيذاء نفسه من خلال ملاحظة سلوكه في اثناء المقابلة من عدم الرغبة في التحدث قلق بادي على وجهه.

خلاصة الحالة الثانية:

انطلاقا من نتائج المقابلة نصف موجهة مع الحالة الثانية "ب ع" جنس ذكر يبلغ من العمر 22 سنة بدون مهنة، أعزب يعيش مع والده متعاطي للمشروبات الكحولية تزوج بعد وفاة زوجته الأولى يعاني الحالة من الإدمان على المؤثرات العقلية والأدوية النفسية مخدرات بدا الاستهلاك في سن 17 سنة نتيجة المعاملة

القاسية التي يعاملها والده وإضافة إلى المستوى المعيشي الذي يعيشه وعدم حصوله على وظيفة، بعد وفاة والده لم يجد الحب والحنان والرعاية الوالدية كون والده يعامله معاملة قاسية لم يهتم به لجأ إلى استهلاك المؤثرات العقلية محاولا إثبات نفسه وهروبا من الظروف الأسرية التي كان يعاني منها، لم يكمن مهتما كثيرا بالدراسة تم طرده من الدراسة في السنة الثانية متوسط ونظرا عدم وجود العناية والكفالة الوالدية والمتابعة وجدة نفسه مجموعة من الأصدقاء ممن يتعاطون المخدرات والمؤثرات العقلية بحثا عن عالم آخر يجدون فيه السعادة التي يحلمون بها هربا من قساوة الحياة التي يعاني منها فيها، ومن خلال ملاحظة طريقة الكلام أثناء المقابلة تعكس شدة الغضب والقلق الذي يعاني منه الحالة فهو دخل السجن بسبب ارتكابه لجنحة السرقة بحثا عن المال لشراء المؤثرات العقلية، كما ان اختصار الحالة للإجابات والتهرب من الاسئلة توحي بنقص الثقة في النفس وفي الآخرين وغياب السند الاجتماعي من خلال وفاة الأم وغياب الأب كان سببا في سعي الحالة لإثبات ذاته ولكن بدون جدوة مما دفعه لتعاطي المؤثرات العقلية كونها الوسيلة الوحيدة لتقبل الواقع، اما حياة الاجرام لا بدى منها ولا يمكنه الابتعاد عنها كونها مصدر للحصول المال لشراء المخدر الذي يعتبره المنجى الوحيد او المهرب وبالتالي الفرضة القائلة أن هناك علاقة بين نمط الشخصية واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة قد تحققت، اما فما يخص الفرضية الثانية المتعلقة بأن استهلاك المخدرات مرتبط بنمط الشخصية ، فالحالة من خلال تطبيق مقياس أنماط الشخصية تبين أن الحالة يتميز بنمط الشخصية أ فنقص الثقة بالنفس وهشاشة في الشخصية واتجاهها للعالم الخارجي الذي وجد به مجموعة من الأصدقاء ساعده على دخول عالم المخدرات و المؤثرات العقلية إضافة إلى تميز الحالة بالقلق والغضب والعدوانية تجاه الذات والآخرين جعلت من الحالة يبحث عن أسباب للهروب من الواقع المعاش وهذا ما وجده في تعاطي المؤثرات العقلية وهذا ما يحقق الفرضية الثاني، أما عن دخول الحالة عالم المخدرات والمؤثرات العقلية وسيطرتها الجسدية والنفسية وعدم القدرة عن الاستغناء عنها مهما كلفه الثمن فهي أصبحت ملاذه الكبير للهروب من العالم والواقع المرير الذي يعيشه يدفع به إلى ارتكاب الجرائم بهدف الحصول على المال لشراء السموم التي يجد فيها ضالته وهو ما نصت عليه الفرضية الثالثة أن استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية له صلة بارتكاب الجريمة ، ومن خلال المقابلة التي أجريت مع الحالة ومعرفة السبب وراء دخول الحالة للمؤسسة العقابية بدا الأمر وكأنه مبرر بالنسبة له كون الحالة عند تعاطيه للمؤثرات العقلية يجعله يقوم بأي تصرفات دون التفكير في العواقب التي تنجر عنها باستعمال السلوك العدواني ضد الآخرين و بالتالي الوقوع في الجريمة ومن خلال ما تناولنا نجد أن الفرضية الأخيرة قد تحققت .

1- تقديم الحالة الثالثة :

المعلومات الشخصية:

- الاسم: ب م **-السن: 40 سنة**

- الجنس: ذكر **-المستوي الدراسي: الثالثة ثانوي.**

- المهنة: موظف **-الحالة الاجتماعية: متزوج.**

- عدد الاخوة: 03 (01 ذكر ،02 إناث). **-ترتيبه بين الاخوة: الأكبر**

2 تحليل المقابلة نصف موجهة :

بعد المقابلة الميدانية التي اجريناها مع الحالة الثالثة، وإحاطتها بالسرية التامة لما يدور بيننا من حديث اعلمناها أن المعلومات التي يدلي بها سوف تكون لغرض البحث العلمي، حيث أبدى تقبل ورغبة في الحديث وقد ظهرت مجموعة من الأعراض رصدنها من خلال ملاحظتنا للحالة وهي مرتبة في المحاور التالية:

الحالة "ب م" ذكر يبلغ من العمر 40 سنة مستواه الدراسي سنة ثالثة ثانوي، متزوج بدون أبناء وهو كان موظف بمكتبة البلدية، الأب متوفي منذ 12 سنة، الأم تبلغ من العمر 65 سنة ماكثة بالبيت مصابة بداء السكري، عدد اخوته اثنان ذكور وبنتان، ترتيبه بينهم الأكبر ومستواهم المعيشي متوسط.

2-1-المحور01 : مشكلة الحالة : يعاني الحالة من ادمان على استهلاك المخدرات همه في الحياة الحصول على قطعة مخدرات بأي طريقة كانت، المهم ان يهدأ وإلا أنه لا يستطيع التحمل وبالتالي يقوم بسلوكيات عدوانية تجاه نفسه أو تجاه الآخرين مثل الاعتداء بالضرب والجرح على الآخرين السب والشتم انطلقت تجربته في تعاطي المخدرات في سن (15) سنة وهذا نتيجة الفقر والظروف المعيشية وخاصة خلال مرحلة العشرية السوداء حيث أن الحالة أثناء المقابلة صرح انه تعرض لأكثر من مرة من طرف الجماعات الإرهابية بالقتل و نتيجة لمخالطته لبض الشباب ممن يتعاطون المخدرات ليستمر في التعاطي مدة 25 سنة دون التوقف بسبب المشاكل العائلية والفقر وعدم حصوله على المال فالحالة من خلال المقابلة تكلم عن قيامه بالدراسة والبحث عن عمل من أجل مساعدة والده في مصاريف العائلة كونه كان يشتغل لدى الخواص ومع ظروف الحياة الصعبة كان يلجأ إلى استهلاك المخدرات من أجل النسيان، لاقت الحالة استحسانا كبيرا في بداية تعاطيه للمواد المخدرة وذلك لما تخلفه من سعادة مؤقتة تنسيها ألم الفشل في الحياة من جهة وتنسيها ما كانت تعيشه من جو ممزوج بالإحباطات والبرودة في العلاقات داخلة الأسرة ومشاكلها فكان

يأخذ مادة القنب الهندي (الزطلة) بجرعات متزايدة في مرحلتها الأولى كما يسمى بالتعاطي القهري، دخل السجن وهو في عمره 38 سنة بتهمة حيازة المخدرات.

2 -2-المحور العائلي : الاب توفي سنة 2010 ،الأم على قيد الحياة عمرها 65 سنة ماكثة بالبيت دون مستو تعليمي، حنونة عطوفة محبة لأبنائها أما صحيا فهي تعاني من مرض السكري.

الاخوة والاخوات: الأخ الأصغر لم يتم الدراسة إنظم إلى صفوف الدرك الوطني من أجل إعالة العائلة بعد وفاة والده، الحالة لم يتم الدراسة بعد عدم نجاحه في شهادة البكالوريا توجه للعمل لدى بعض الخواص من اجل إعالة عائلته غلى أن تم توظيفه بمكتبة البلدية، الأختين تزوجتا وتعيشان بعيدا عنهم يوصف بانه كثير الشجار مع والدته وشقيقه الأصغر بسبب استهلاك المخدرات وعدم التوقف عن تعاطيها.

2-3- المحور الشخصي : ولد "ب م" في بيت مكون من أربعة غرف ، زاول دراسته و كان يبحث عن عمل من أجل مساعدة عائلته يحب البقاء وحيدا محب لوالته ، بدأ تعاطي المخدرات في سن 15 سنة بسبب الظروف المعيشية التي كان يعاني منها ونظرا لعدم وجود المتابعة والمرافقة من قبل والده فالأب كان همه أن يجد عملا لإعالة عائلته زيادة إلى الظروف المأساوية التي مرت بها البلاد حيث كان يضطر للعمل من اجل الحصول على قطعة المخدرات.

2-4-المحور الجنسي: الحالة لم تكن له علاقات عاطفية تزوج قبل دخوله المؤسسة العقابية من فتاة تم اختيارها له من قبل والدته كما أنه قد أخبرها أنه يتعاطى المخدرات ولم يستطع التوقف عنها، بعد الزواج لم يرزق بأولاد بسبب استهلاكه الكبير للمخدرات وتأثيرها على إنجابه الأولاد، قام شقيقه الأصغر بمساعدة على التوقف عن التعاطي من خلال عرضه على مراكز العلاج ببوشاوي الجزائر العاصمة وكذا عرضه على أخصائيين نفسانيين لكن الحالة لم يستطع التوقف عن تعاطيها وبعد فترة يرفض والعلاج، كما انه تربطه علاقة جيدة مع شقيقتيه في حين أن شقيقه كثير الغضب منه بسبب رفضه للعلاج مما يجعله في شجار مستمر معه وهو من يدفعه إلى الاستمرار في تعاطي المخدرات.

2-5- المحور التعليمي : الحالة" ق ي" دخل المدرسة في السن الطبيعي، لم يكن يهتم بدراسته كثيرا تخلى عن الدراسة في السنة الثالثة ثانوي واتجه إلى الحياة العملية بحث عن منصب عمل من اجل المساعدة في إعالة عائلته.

2-6- المحور الوضعية الجزائية : تطرقنا إلى الوضعية الجزائية لارتباطها بموضوع البحث ليتم تحديد العينة التي أجرينا معها المقابلة، الحالة "ب م" تم الحكم عليه بثالثة سنوات سجن نافذة بتهمة حيازة المخدرات قضي في السجن أكثر من سنة.

2-7-أسباب اللجوء إلى تعاطي المخدرات وارتكاب الجريمة : حسب الحالة بانه هو من لجأ للمخدرات بسبب الظروف التي كان يعاني منها خلال فترة العشرية السوداء خاصة وأنه تم قتل بعض التلاميذ في الثانوية التي كان يدرس بها مما أثر على نفسيته ودفعه لاستهلاك المخدرات حيث كان يحصل عليها من طرف بعض الأصدقاء كونها كانت السبيل الوحيد للهروب الحالة النفسية التي كان يعاني منها ومن المشاكل العائلية والظروف الاجتماعية التي كان يعيشها وبسبب عدم امتلاكه المال كان يضطر للعمل لدى بعض الخواص في مجال البناء و في بعض الحالات يلجا لارتكاب جرائم مثل السرقة للحصول على المال لشرائها كون لا يمكنه الاستغناء عن تعاطيها فهو أصبح مدمنا عليها.

الحالة لم يكن وصوله للمخدرات محض الصدفة وإنما هو من طلبها من أصدقائه ليحاول نسيان واقعه المرير، فهو فور تناول المخدرات يحس انه إنسان له حياة ويعيش في عالم آخر في حال عدم حصوله عليها يقوم بشتى أنواع العدوان والغضب والاعتداء على أفراد الأسرة، كما يذكر انه يحب العزلة ويعاني الكآبة واليأس، ويعتبر والدته اهم شيء في حياته.

– حاول الحالة التخلص من الإدمان بمساعدة شقيقه من خلال تتبعه لبرنامج علاجي وعرضه على أخصائيين نفسانيين لكن الحالة ونظرا لطول المدة التي تعاطى فيها المخدرات والتي تقارب 25 سنة لم يستطع التوقف عن تعاطيها، الحالة دخل المؤسسة العقابية، مكث في السجن مدة سنة ويعتبرها الوسيلة الوحيدة لاحتمال السجن ولا يريد التوقف.

عرض نتائج مقياس نمط الشخصية وتحليلها: الحالة الثالثة

جدول يبين مستويات الميل لنمط أ

المجال	مستوى الميل
79-34	منخفض
120-80	متوسط
170-125	مرتفع

من خلال تطبيق مقياس أنماط الشخصية على الحالة الأولى كانت نتائج المقياس 145 وهي نتيجة تنحصر في المجال 125- 170 وهي نسبة مرتفعة والحالة تنتمي إلى نمط الشخصية(أ) والتي تتصف سلوكات عدائية وشدة الغضب وقلة الصبر والشعور بعدم الأمن وهذا ما لاحظنها على الحالة التي تعرضت لأحداث صادمة أثناء فترة العشرية السوداء ووفاة مجموعة من التلاميذ في نفس المؤسسة التربوية التي زاول فيها دراسته، مما اضطره إلى تعاطي المخدرات للهروب من المشاكل والظروف الاجتماعية التي تعرض لها مما دفعه إلى اللجوء لارتكاب الجريمة في سبيل الحصول على المخدرات إضافة إلى دخوله المؤسسة العقابية بسبب حيازة المخدرات.

3 -عرض نتائج استبيان السلوك العدواني وتحليلها :

البنود	عدد الإجابات بنعم	منخفض – متوسط –مرتفع
البدني	09	مرتفع
اللفظي	12	مرتفع
الغضب	11	مرتفع
العداوة	10	متوسط
الدرجة الكلية	41	مرتفع

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه كانت الإجابة للحالة "ب م" (41) بنعم من أصل (63) إجابة من خلال دليل التصحيحي، ففي العدوان البدني تحصل على 09 اجابات بنعم و تعتبر درجة عالية نوعا ما في مقياس السلوك العدواني أما في العدوان اللفظي فقد تحصل على 12 اجابات بنعم وهي ايضا تعتبر درجة مرتفعة كثيرا مقارنة بمجموع الاجابات في حين تحصل على درجة مرتفعة في البند الخاص بالغضب و هي 11 اجابات بنعم أما البند الخاص بالعداوة فكان في المتوسط والمقدر بـ 10 إجابات من أصل المجموع الكلي ومن هنا فان الحالة الأولى شخص عدواني لديه أفكار متصلبة احتمال ان يسبب خطرا جسميا على نفسه وعلى المحيطين به كما يمكن أنه يعاني اضطراب نفسي حاد يوجه الى التكفل النفسي والمتابعة فقد اظهرت نتائج مقياس العدوانية ان الحالة "ب م" يعاني من السلوك العدواني اعراضه تمثلت العدوان اللفظي والبدني مع شقيقه وأفراد عائلته وكذلك محاولة إيذاء نفسه من خلال ملاحظة سلوكه في اثناء المقابلة من عدم الرغبة في التحدث قلق الكبير بادي على وجهه.

خلاصة الحالة

انطلاقا من نتائج المقابلة نصف الموجهة ونتائج مقياس أنماط الشخصية ومقياس السلوك العدواني تبين لنا الحالة "ب م" يبلغ من عمر 40 سنة مستواه الدراسي سنة ثالثة ثانوي، الحالة الاجتماعية متزوج يعيش في أسرة تضم 03 أفراد يحتل الترتيب الأول ضمن الإخوة ، أما عن الجريمة فالحالة ذو سوابق إجرامية خاصة باستهلاك المخدرات، يعتبر أن فعل الإجرام بسبب دافع المخدرات ويرتبط بتكوين شخصيته في حين أن غياب المخدر يغير من سلوكه يجعله يقوم بتصرفات عدائية ويظهر ذلك من خلال نتائج الاختبار المطبق السلوك العدواني في كل الجوانب مرتفع يكن الكره والعداء للآخرين يقوم بالسب والشتم والاعتداء اللفظي والبدني ومنه فإن الفرضية الأولى القائلة أن هنا علاقة بين نمط الشخصية واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة قد تحققت وكذلك ضمت محاور المقابلة المشكلة التي كان يعاني الحالة فيها من التوترات وقلق كبير لدى الحالة وكثير الوسواس وهذا ما اتضح من خلال المقابلة التي أجريناها معه ،وحتى انه قليل الثقة في نفسه أما في المحور العائلي الحالة له علاقته سيئة مع شقيقه، دخل في عالم المخدرات بسبب الظروف الأسرية والمعيشية المزرية التي يعيشها وكذا بسبب المأساة الوطنية التي عايشها ومقتل بعض من التلاميذ في الثانوية وكذا غياب المتابعة والاهتمام العائلي، ومن جهة أخرى فقد رأينا أن للفعل الإجرامي عدة أسباب ساعدت في قيامه ويتضح ذلك من خلال تعاطي الحالة للمخدرات وما لها من تأثير على الحالة الجسدية والنفسية مما يدفع بالحالة إلى ارتكاب السلوك الإجرامي وهذا ما سجلناه على الحالة من خلال دخوله المؤسسة العقابية بسبب حيازته للمخدرات ومن خلال ما ذكرنا توصلنا إلى أن الفرضية الثانية القائلة بأن استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية له صلة بارتكاب الفعل الإجرامي قد تحققت، من جهة أخرى الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية والوقوع تحت تأثيرها النفسي والجسدي يدفع إلى البحث عن هذه المواد بشتى السبل والطرق بهدف تحقيق النشوة والسعادة التي يطمح إليها منة خلال التعاطي مهما كان سبيل الحصول عليها نظرا لعدم توفر المال نتيجة للحالة الاقتصادية المزرية التي يعيشها كونه قبل حصوله على منصب عمل كان يلجأ إلى ارتكاب الجريمة السرقة من أجل الحصول على المال في سبيل الحصول على هذه السموم ومن الأسباب التي ذكرنها توصلنا إلى أن الفرضية الثالثة القائلة بأن استهلاك المخدرات و المؤثرات العقلية يدفع إلى ارتكاب الجريمة قد تحققت .

وهذا ما يتفق مع دراسة الخوالد والخياط، أن أهم أسباب تعاطي المخدرات والمواد المخدرة كانت المشكلات الأسرية، والحصول على اللذة والمتعة والهروب من الأزمة المالية ومسايرة الرفاق، إضافة إلى نسيان الهموم والمشاكل وهذا ما سجلناه على الحالة محل الدراسة.

الاستنتاج العام:

من خلال النتائج المتحصل عليها من تطبيقنا للمقابلات مع الحالات محل الدراسة ومن خلال الملاحظة الميدانية وتطبيق اختبار أنماط الشخصية وكذا استبيان السلوك العدواني نستنتج أن:

– الحالة الاولى: يتضح من خلال النتائج المتحصل عليها أن الحالة الأولى تعاني من الادمان على المخدرات المؤثرات العقلية بشتى أنواعها وهذا ما أظهرت نتائج المقابلة مع الحالة وكذا السوابق القضائية بسبب دخولها المؤسسة العقابية بعد ارتكابها لجريمة الضرب والجرح العمدي بواسطة سلاح أبيض بعد تعاطيها للمخدرات والمؤثرات العقلية بالإضافة إلى تطبيق استبيان العدوانية حيث كانت النتائج السلوك العدواني مرتفع مما دفع بالحالة ارتكاب الجريمة.

–**الحالة الثانية:** تبين لنا "الحالة الثانية يعاني من الادمان على والمؤثرات العقلية فقط كون الحالة لا يتعاطى المخدرات نظرا للأضرار الكبيرة التي يعاني منها مستهلك المخدرات وما تخلف من هشاشة العظام والوهن، ومن خلال تطبيق اختبار أنماط الشخصية حيث يميل الحالة إلى نمط الشخصية (أ) والذي يتصف بالسلوكيات العدوانية والغضب والقلق المرتفع وكذا قلة الأمن الخفي وحب السيطرة، بالإضافة إلى تطبيق استبيان السلوك العدواني الذي بين نتائج مرتفعة من العدوانية نحو الذات والآخرين وهذا راجع إلى استهلاك المخدرات هذه الأخيرة لها صلة بارتكاب الجريمة .

– **الحالة الثالثة:** تبين لنا من المقابلة ان الحالة الثالثة تعاني من الادمان المخدرات دون تعاطيه للمؤثرات العقلية و خضوعه للعلاج الطبي والنفسي دون الوصول إلى نتيجة تجعل من الحالة التخلي عن تعاطيها وهذا راجع إلى تأثير المواد المخدرة على الحالة الجسدية والنفسية نظرا لطول مدة التعاطي والتي تقارب 25 سنة ومن خلال تطبيق مقياس أنماط الشخصية تبين ميل الحالة إلى نمط الشخصية (أ) والذي يتميز بالسلوكيات العدوانية وقلة الصبر وعدم الشعور بالأمن والغضب، كما أن نتائج استبيان السلوك العدواني الذي يحدد درجة العدوانية والذي كانت نتائجه مرتفع وهذا ما يفسر قابلية الحالة للسلوك الإجرامي بعد تعاطي المخدرات.

الخاتمـــــة

خاتمـــــة:

يدور موضوع الدراسة الحالية حول نمط الشخصية وعلاقته باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة حيث أصبحت هذه الأخيرة من أهم الظواهر انتشارا في العالم المعاصر بحيث تجاوز وصفها من الآفات الاجتماعية لتصبح ظاهرة اجتماعية مرضية قائمة بذاتها واضطرابا يتجاوز الصحة الجسمية والنفسية ليصبح خطرا يحدق بالمدمن وشبكته الاجتماعية المحاطة به بعد أن كان يستهدف فئة الكبار أصبح اليوم يهدد جميع شرائح المجتمع من مراهقين والكبار والراشدين ذكورا وإناثا على حد سواء، حيث استفحلت في كل المجتمعات بما فيها المجتمع الجزائري والتي لم تستثني أي فئة فالتغيرات النفسية والجسمية التي تحدث للمدمن في مرحة الإدمان تجعله يعيش حالة من مشاعر العجز واللامعنى والتمرد واللامعيارية والعزلة والعدوانية لذلك فهو بحاجة للوصول إلى مستوى التوافق النفسي والاجتماعي وتحقيق التكيف مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه، حتى لا ينحرف عن قيم وأخلاق وقوانين المجتمع .

ويعد الادمان على المخدرات العامل الرئيسي في ارتكاب الجريمة ويشمل على الجرائم من اجل الحصول على المال، الاعتداء على الأشخاص وممتلكاتهم، جرائم السرقة والقتل إضافة إلى عديد من المشاكل التي تنجم عن الإدمان من الناحية الاجتماعية، الاقتصادية، الصحية، وغيرها من الاضرار الناجمة عن استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وما ينجر عنها من عواقب وخيمة على صحة الفرد وتأثيرها على انفعالاته وسلوكاته حيث تبدا من كونه يصبح تابع لها ولابد له من استهلاكها حيى يصل إلى حد ارتكاب الاجرام بمختلف أنواعه وهذا ما توصلت إليه دراستنا الحالية التي تمت على ثلاث عينات من مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية ومعتادي الاجرام والتي بنيت على فرضيات أن نمط الشخصية مرتبط باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة – استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية له صلة بارتكاب الجريمة وفي الاخير يمكن القول بان نمط الشخصية مرتبط بتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ،هذه الأخيرة ليست بالشيء الهين فهي سم قاتل ينخر الجسم ويهدم البنية النفسية للفرد فرغم الطرق الكثيرة لتخلص من الادمان إلا أنه لا يمكنا ان نجعل المتعافي سعيدا، من جهة أخرى لا يمكن ان نحكم على مرتكب الجريمة انه مجرم بالوراثة، كما أن تعاطي المخدرات يعمل على تغيير الشخصية من جذورها وتكسبها أنماط وسمات بارزة مختلفة كالقلق والعدوانية وهي من أهم سلوكيات شخصية مدمن المخدرات، وهذا ما تم تسجيله على

الحالات من خلال المقابلات التي تمت معهم لاحظنا وجود سمات شخصية لدى مدمن المخدرات متمثلة في سمتي القلق والعدوانية.

وفي الأخير نريد أن نشير بأن هذا العمل مجرد مقاربة سيكولوجية للتعرف على أنماط الشخصية لدى المدمن على المخدرات والمؤثرات العقلية وعلاقتها بالفعل الإجرامي ونتائجها تبقى بحاجة إلى المزيد من التقصي والدراسة بغية التأكد أكثر من النتائج للاستفادة منها.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أ-المصادر:

- القران الكريم

ب-المراجع:

1- **الكتب:**

1. إبراهيم، أكرم نشأت. (2009). علم النفس الجنائي. ط3. دار الثقافة للنشر والتوزيع.
2. ابن المنظور لسان العرب. (2000). تحقيق عبد الله على الكبير ومحمد أحمد حسب الله وهاشم محمد الشاذلي. المنشورات دار المعارف. القاهرة.
3. ابن منظور. (1988). لسان العرب المحيط (ج 3). دار الجيل للنشر والتوزيع. بيروت.
4. أبو اسعد احمد. (2010). علم نفس الشخصية. دار عالم الكتب الجديد. عمان. الأردن.
5. أبو النصر، مدحت محمد. (2008). مشكلة تعاطي وادمان المخدرات-العوامل والاثار المواجهة. الدار العالمية لنشر. مصر.
6. أبو جناج، رجب محمد. (2000). المخدرات آفة العصر. ط 1. دار الجماهيرية للنشر والتوزيع. ليبيا.
7. أحمد بوسقيعة. (2017) الوجيز في القانون الجزائي الخاص. الجزء الاول. دار الهومة. الجزائر.
8. أحمد عبد اللطيف، أبو أسعد. (2013). إرشاد مراحل النمو. دار الميسرة. عمان
9. أحمد محمد، عبد الخالق. (د س). أصول الصحة النفسية. ط3. دار المعرفة الجامعية طبع نشر وتوزيع. الاسكندرية.
10. احمد، عكاشة، طارق، عكاشة. (2013). الطب النفسي المعاصر. ط.01.مكتبة الانجلو المصرية.
11. أحمد، ماهر. (2003) . السلوك التنظيمي. ط 8. الدار الجامعية.
12. أحمد، ماهر. (2003). السلوك التنظيمي. ط 2، الدار الجامعية.
13. أسامة السيد، عبد السميع. (2008). عقوبة تعاطي المخدرات والإتجار بها بين الشريعة والقانون القاهرة. الإسكندرية.

14. اسحاق، ابراهيم منصور. (1991). موجز في علم الإجرام والعقاب. ط1. ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر.

15. اسحاق، ابراهيم منصور. (1992). موجز في علم الاجرام والعقاب. ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر.

16. الأقصري، يوسف. (2001). الشخصية المبدعة. المطاف للنشر والتوزيع. القاهرة.

17. أكر، نشأت إبراهيم. (1996). علم النفس الجنائي. دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان.

18. أكر، نشأت إبراهيم. (2009) علم الاجتماع الجنائي. ط 1. دار الثقافة. عمان.

19. أكرم، نشأت ابراهيم. (2009). علم الاجتماع الجنائي. الجامعية مصر.

20. أكرم، نشأت ابراهيم. (2009). علم الاجتماع الجنائي. الدار الجامعية. مصر.

21. آمال، عبد الحميد وآخرون. (2000). الانحراف والضبط الاجتماعي. ط1. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية. مصر.

22. أن كرينغ، جيرالد دافيسون، شري جوسون، جون نيل. (2016). علم النفس المرضي استنادا لدليل التشخيصي الخامس. الحويلة أمثال الهادي، عياد فاطمة سلامة، شويخ هناء، الرشيد ملك جاسم، الحمدان نادية عبد الله... مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة مصر.

23. بريك، الطاهر. (2009). فلسفة النظام العقابي في الجزائر وحقوق السجين. دار الهدى. عين مليلة.

24. بعيبع محمد نادية، يامنة عبد القادر اسماعيلي. (2011). **الارشاد** النفسي ودوره في علاج المدمنين على المخدرات. دار اليازوري العلمية لنشر والتوزيع. عمان. الأردن.

25. بعيبع، محمد نادية، يامنة، عبد القادر اسماعيلي. (2012). الارشاد النفسي ودوره في علاج المدمنين على المخدرات. دار اليازوري العلمية لنشر والتوزيع.عمان. الأردن.

26. بوسقيعة، أحسن. (2017). الوجيز في القانون الجزائي الخاص. ط19. الجزء الأول دار هومة. الجزائر.

27. ثائر، احمد غبارين خالد محمد أبو شعيرة. (2015). سيكولوجية الشخصية. دار الاعصار العلمي لنشر والتوزيع. عمان. الأردن.

28. جابر، سامية محمد. (1992). الجريمة والقانون والمجتمع. دار المعرفة الجامعية مصر.

29. جلال، عبد الخالق. (2001). الجريمة والانحراف من منظور الخدمة الاجتماعية. المكتب الجامعي الإسكندرية.

30. جمعة، السيد يوسف. (2001). النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية. دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة.

31. الجميلي، فتحية. (2001). الجريمة والمجتمع ومرتكب الجريمة. دار كائل للنشر. عمان.

32. حاتم، عبد الرحمان منصور الشحات. (2003). الإجرام المعلوماتي. دار النهضة العربية. ط1. القاهرة.

33. حسن، عيسى. (1998). السجون مزاياها وعيوبها من وجهة النظر الإصلاحية. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. الرياض.

34. حسين، فريحة. (2006) شرح قانون العقوبات الجزائري، جرائم الاعتداء على الأشخاص وجرائم الاعتداء على الأموال. ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

35. حمادات، محمد حسن. (2008). السلوك التنظيمي والتحديات المستقبلية في المؤسسات التربوية. دار الحامد. عمان.

36. خالد، إبراهيم الكردي، أحمد عبد الله السعيد. (2014). السمات النفسية والاجتماعية لمتعاطي المخدرات. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض.

37. داود، عزيز. (1991) . الشخصية بين السواء والمرض. مكتبة الانجلو المصرية. مصر.

38. الدردار، فتحي. (2000). الإدمان على المخدرات، الخمر، التدخين. مكتبة بغدادي. دار حسين. الجزائر.

39. ذياب، موسى البداينة. (1995). المخدرات آفة العصر. ط3، مطبعة الندى، الاردن.

40. الرازقي، محمد. (1995). علم الاجرام والسياسة الجنائية، دراسة الظاهرة الإجرامية من حيث أسبابها وطرق القضاء عليها. دار الأنيس للطباعة والنشر والتوزيع. مصراته.

41. رمسيس، بن هايم. (1986). **علم الاجرام والعقاب**. الإسكندرية

42. رمضان، محمد القذافي. (2001). الشخصية، نظرياتها، واختباراتها، وأساليب قياسها. المكتب الجامعي الحديث. الإسكندرية، مصر.

43. الريماوي، محمد عودة، وآخرون. (2008). علم النفس العام. ط3. دار المسيرة للنشر والتوزيع.عمان.

44. زينب، محمد الشقير. (2002). الأمراض السيكوسوماتية. ط1. دار النهضة المصرية.

45. سحر، عبد الغني. (2007). الأطفال وتعاطي المخدرات. ط1.المكتبة المصرية. الاسكندرية. مصر.

46. سلامة غباري، محمد. (2007). الادمان خطر يهدد الامن الاجتماعي. ط1. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر. الاسكندرية.

47. سليم، مريم. (2010). الاضطرابات النفسية عند الأطفال والمراهقين. دار النهضة العربية. بيروت.

48. سميح، عاطف الزين. (ب س). مجمع البيان الحديث في تفسير مفردات القرآن الكريم. الدار الجامعية. مصر.

49. سويف مصطفى. (1996). المخدرات والمجتمع. دار علم المعرفة الجامعية. عمان الاردن.

50. سويف، مصطفى. (1996). المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية. نشر المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. عالم المعرفة. الكويت.

51. سيد، الحسني. (1976). مفاهيم علم الاجتماع. دار الفكر العربي. القاهرة.

52. السيد، عبد العزيز. (1984). معجم علم النفس والتربية. المطابع الأميرية. مصر.

53. شحاته محمد، وآخرون. (1993). علم النفس الجنائي. دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع. الرياض. السعودية.

54. شحاته، محمد وآخرون. (1993). علم النفس الجنائي. دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض. السعودية.

55. شقير، زينب محمود. (2002). الشخصية السوية والمضطربة. ط1. مكتبة النهضة المصرية. القاهرة.

56. صالح، حسين. (2013). وسائل قياس الشخصية. دار الكتاب الحديث. القاهرة.

57. صالح، مأمون. (2008). الشخصية. دار أسامة لنشر والتوزيع. عمان. الأردن.

58. صقر، نبيل. (2006). جرائم المخدرات في التشريع الجزائري. دار الهدى. الجزائر.

59. طارق محمد بدر الدين، فتحي محمد ابراهيم. (د س). الأنشطة اللوجستية والسمات الشخصية.

60. الطالب، نزار، عمال الويس. (1993). علم النفس الرياضي. دار الحكمة للطباعة والنشر. بغداد.
61. الطخيسي، إبراهيم. (1985). دراسات في علم الاجتماع الجنائي. دار العلوم. المملكة العربية السعودية.الرياض.
62. عبد الحليم، أنور حافظ. (2006). المشكلات الاجتماعية في المجتمع المعاصر. مؤسسة شباب الجامعة. الإسكندرية.
63. عبد الحميد، نسرين. (2008). السلوك الإجرامي دراسة تحليلية للسلوكيات الإجرامية. دار الجامعة
64. عبد الخالق، أحمد محمد. (1993). علاقة بين نمط السلوك (أ) وقلق الموت. جامعة الكويت. عالم المعرفة.
65. عبد الرحمان، العيسوي. (1999). الجريمة والإدمان. ط1. دار الرائق الجامعية. بيروت لبنان.
66. عبد الرحمان، محمد أبو عمة. (1998). حجم ظاهرة الاستعمال غير مشروع للمخدرات. ط1
67. عبد الرحمان، محمد عيسوي. (2005). نظريات الشخصية. دار المعرفة الجامعية. مصر.
68. عبد الرحمن، العيسوي(2002). المجرم الشاذ. دار الفكر الجامعي. الإسكندرية. مصر.
69. عبد الرحمن، العيسوي. (1991). علم النفس الفيزيولوجي. دار النهضة العربية. بيروت.
70. عبد الستار، فوزية. (1997). مبادئ علم الإجرام والعقاب. ط 4، دار النهضة العربية. بيروت.
71. عبد الله، جاد محمود. (2015). قراءات في علم النفس. ط1.المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
72. العتري، فرج. (2008). علم النفس الشخصية. مكتبة الفلاح للنشر وتوزيع. الرياض.
73. العتوم، عدنان يوسف. (2004). علم النفس معرفي. ط 2. دار المسيرة. القاهرة. مصر.
74. علم النفس الاجتماعي والشخصية. دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة. مصر.
75. علي، عبد القادر القهوجي. (د س). علم الإجرام وعلم العقاب. الدار الجامعية للطباعة والنشر .بيروت.
76. العميان، محمود سلمان. (2008). السلوك التنظيمي في منظمات الاعمال. دار وائل. عمان.
77. العيسوي، عبد الرحمان. (1993). سيكولوجية الإدمان وعلاجها. دار النهضة العربية للطباعة والنشر. بيروت. لبنان.
78. العيسوي، عبد الرحمن(1987). علم النفس العام. ط1. دار النهضة العربية. بيروت
79. غانم، محمد حسن. (2002). دراسة النفسية متعمقة لحالة إدمان متعددة. مجلة علم النفس.

80. فايد، حسن. (2001). الاضطرابات السلوكية تشخيصها أسبابها علاجها. مؤسسة طبية للنشر والتوزيع. القاهرة.

81. فتوح، عبد الله الشادلي. (2006). أساسيات علم الإجرام والعقاب. ط1، منشورات الحلبي الحقوقية. بيروت.

82. فرانك، وليام. (1999). السلوك الإجرامي. ترجمة عدلي سمري. دار المعارف الجامعية. مصر.

83. فؤاد، بسيوني متولي. (2001). التربية وظاهرة انتشار وإدمان المخدرات. مركز الإسكندرية للكتاب. الإسكندرية.

84. القذافي، محمد رمضان. (1993). الشخصية. مطبقة الاقتصاد. القاهرة.

85. لحسين، بن شيخ. (2011). مذكرات في القانون الجزائري الخاص جرائم ضد الأشخاص وضد الأموال. وأعمال التطبيقية. ط7. دار هومة. الجزائر.

86. مازن، الحنبلي. (د س). جرائم المخدرات. سلسلة الأبحاث العلمية الكتاب، المكتبة القانونية. سوريا.

87. مايسة، شكري. (1998). العلاقة بين السلوك (أ) لدى عينة من السيدات العاملات وبين بعض المتغيرات نوعية العمل، العلاقات الزواجية. جامعة عين شمس. مصر.

88. محمد السيد، عبد الرحمان. (1999). موسوعة الصحة النفسية، علم الأمراض النفسية والعقلية.ط1. دار قباء للنشر والتوزيع. القاهرة.

89. محمد، أبو زبرة. (ب س). الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي. دار الفكر العربي.

90. محمد، الرازقي. (1995). علم الإجرام والسياسة الجنائية. دراسة حول الظاهرة الإجرامية من حيث أسبابها وطرقئ القضاء عليها. دار الأنيس للطباعة والنشر والتوزيع مصر.

91. محمد، بني يونس. (2004) . مبادئ علم النفس. دار الشروق للنشر والتوزيع. عمان.

92. محمد، سامي منا(1988). الشخصية السوية والمرضية. دار الثقافة للطباعة. القاهرة.

93. محمد، عاطف غيث. (1991) . المشاكل الاجتماعية والسلوك الانحرافي. دار المعرفية الجامعية. الإسكندرية. مصر.

94. محمد، عبد الرحمان أبو توتة. (1999). علم الإجرام. المكتب الجامعي الحديث. الإسكندرية.

95. المراغي، أحمد عبد الله. (2018). الظاهرة الإجرامية. ط1.مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع. مصر.

96. مروك، نصر الدين. (2007). جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية. دار هومة. الجزائر.

97. مروك، نصر الدين. (2007). جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية دار هومة. الجزائر.

98. معاوية، محمود أبو غزال. (2013). علم النفس العام. ط2. دار وائل لنشر والتوزيع عمان.

99. معتز، عبد الله. (2000). علاقة السلوك العدواني ببعض متغيرات الشخصية. بحوث في الدراسات والبحوث. أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض.

100. المغربي، سعد. (1976). سيكولوجية تعاطي الافيون ومشتقاته. الهيئة المصرية العالمة للكتاب. مصر.

101. مكي، دردوس. (2006) . الموجز في علم الاجرام. ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر.

102. ملحم، سامي محمد. (2004). علم النفس النمو–دورة حياة الأنسان. ط1. دار الفكر. عمان.

103. المليجي، حلمي. (2001). علم نفس الشخصية. دار النهضة العربية. بيروت. لبنان.

104. منصور، رحماني. (2006). علم الإجرام والسياسة الجنائية. دار العلوم للنشر والتوزيع. عنابة.
نبيل، صالح سفيان. (2004). المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي. ايتراك لنشر والتوزيع. مصر.

105. نبيل، صالح سفيان. (2004). المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي. ايتراك لنشر والتوزيع. مصر.

106. الهادي علي يوسف، أبو حمزة. (ب س). المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدرات. ط1. الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان. ليبيا.

107. الهادي، علي يوسف أبو حمزة. (ب س). المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدرات. ط1 الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان. ليبيا.

108. هبة، عبد الحليم عبد ربه.2014). الشخصية النفس وموسيقية سمات الشخصية والبرنامج التنموي. ط1. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر. الاسكندرية.

109. هند محمد، أحمد سيد. (2018). دراسات سيكولوجية في اضطرابات الشخصية. ميدان مؤسسة طيبة لنشر والتوزيع الظاهر. القاهرة.

110. واشطون، ودونا. (2003). إرادة الإنسان في شفاء الإدمان.ط1.تر، صبري محمد حسن. المجلس الأعلى للثقافة. القاهرة.

111. الوافي، عبد الرحمان. (1997). في سيكولوجية المرأة والمجتمع. دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع. الجزائر.

112. وزارة العدل. (2005). قانون يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها. ط1. الديوان الوطني للأشغال التربوية. الجزائر.

113. الوقفي، راضي. (1998). مقدمة في علم النفس. ط4. دار الشروق للنشر. عمان. الأردن.

الأطروحات والرسائل

114. أبريعم، سامية. (2008)."الرهاب الاجتماعي وعلاقته بإدمان المخدرات". شهادة الماجستير في علم النفس. تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي. جامعة بسكرة.

115. بن زروال، فتيحة. (2008). "أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد المستوى، الأعراض المصادر، واستراتيجيات المواجهة". أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه. في علم النفس. جامعة منتوري. قسنطينة.

116. بن عبيد، سهام (2012–2013). "جريمة استهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب". مذكرة تخرد لنيل شهادة الماجستير. جامعة الحاج لخضر. باتنة.

117. بورنا، سامية. (2017). "مدى فاعلية برنامج لتوعية الصحية في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات". أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس. تخصص علم النفس العيادي. جامعة باتنة.

118. جابر، عبد الحميد جابر. (2000). "دراسة فاعلية الإرشاد النفسي العقلاني الانفعالي والعلاج المتمركز على العميل في علاج بعض حالات الإدمان بين الطلاب''. دراسة إكلينيكية. رسالة دكتورا. غير منشورة. القاهرة.

119. جبر، احمد. (2012)." العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة ". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة الازهر.

120. جيماوي، فوزي. (2012–2013). "السياسة الجنائية، لمكافحة المخدرات في الجزائر" مذكرة لنيل شهادة الماجيستر. فرع القانون الجنائي والعلوم الجنائية. كلية الحقوق. جامعة الجزائر. بن عكنون.الجزائر.

121. جيماوي، فوزية. (2013). "السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات في الجزائر" مذكرة لنيل شهادة الماجستير. فرع القانون الجنائي والعلوم الجنائية. كلية الحقوق. جامعة الجزائر.

122. الحربي، سلطان. (2012)." الجريمة في منطقة القصيم –دراسة جغرافية." رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الإمام محمد بن سعود الاسلامية. الرياض.

123. حمزة شرقي، وطاهير البقور. (2016/2017)."جرائم المخدرات بين إجراءات التحري والمتابعة في التشريع الجزائري." مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي. كلية الحقوق والعلوم السياسية. تخصص علم الجنائي. جامعة محمد بوضياف. المسيلة.

124. خالد، عزم الله المالكي. (2005–2006). "الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين والمطبق عليهم عقوبة تكرار التعاطي" رسالة ماجستير، غير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية. الرياض.

125. دريفل، سعيدة. (2011). "تعاطي المخدرات في الجزائر واستراتيجية الوقاية" أطروحة دكتوراه. جامعة الجزائر.

126. رفيق، نجمة. بنيش، حيزية. (2016). "أسباب إدمان المراهقين على المخدرات. مذكرة نيل شهادة الماستر في العلوم الاجتماعي والإنسانية. قسم العلوم الاجتماعية. جامعة خميس مليانة.

127. الزبيدي، عبد المعين. (2007)." العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لدى الطلبة العنيفين وغير العنيفين في مدارس المرحلة الثانوية ''. دارسة مقارنة. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم الارشاد والتربية الخاصة. جامعة مؤتة. تبوك.

128. سامية، حمزاوية. (2008)."نمط الشخصية(أ) ونمط الشخصية(ب) وعلاقتهما بالضغط المهني". رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير. جامعة سطيف.

129. سعيد بن احمد، بن سعيد الغداني. (2014). "عوامل الشخصية الكبرى لمدمني المخدرات في ضوء بعض المتغيرات". استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية تخصص ارشاد. سلطنة عمان.

130. سماش، نبيلة. (2013)." تأثير المخدرات والمؤثرات العقلية'. مذكرة لنيل شهادة الماجستير. تخصص علم الإجرام والعقاب. كلية الحقوق والعلوم السياسية. جامعة الحاج لخضر. باتنة.

131. عبادو، آمال. (2013)." علاقة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بالارتياح الشخصي في مكان العمل " رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم العلوم الاجتماعية. جامعة قاصدي رباح، الجزائر.

132. عبد، نبيلة. (2016-2017). "المخالفات المتعلقة بقانون المرور''. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر. تخصص قانون جنائي. كلية الحقوق والعلوم السياسية. جامعة العربي التبسي تبسة. الجزائر.

133. عجيلات، عبد الباقي. (2018). "محاضرات في مقياس مخاطر المخدرات". جامعة محمد لمين دباغين. سطيف.

134. علجية، داود. (2008)" ارتباط المخدرات بالإجرام"، مذكرة للمدرسة العليا للقضاء.

135. فخرية، يوسف محمد الجارودي. (2001)."سلوك الشخصية من النمط(أ) وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الإمارات العربية المتحدة". رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القاهرة. مصر.

136. نويبات، قدور. (2006). "اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات". مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير. علم النفس الاجتماعي. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

137. يحي بن سعيد، القحطاني. (2013). "الخصائص الشخصية لدى مرتكبي الجرائم المستحدثة." أطروحة دكتوراه. الفلسفة في العلوم الأمنية. الرياض.

138. يزيد بن محمد بن، حسن الشهري. (2010). "بناء برنامج معرفي سلوكي لتنمية الدافعية لعلاج من الإدمان وقياس فاعليته". أطروحة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في العلوم الأمنية. كلية دراسات العليا قسم علم النفس. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض.

المجـــــلات

139. إمام، إبراهيم. (1996). "المخدرات أخطر تحديات العصر". مجلة التضامن الإسلامي. وزارة الحج والأوقاف. مكة المكرمة. الجزء الأول.ص55.

140. بوبيدي، لامية. (2012)."واقع تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري''. مجلة علوم الإنسان والمجتمع. ع 03. ص 41 –70.

141. حسن، حسن. (1995). العدائية في محتواها الاجتماعي. في مجلة القافلة. المجلد43. العدد8. الكويت.

142. الدوري، عدنان. (1974). الجريمة والمجرم، مشكلة الإنسان ومعضلة الحضارة. مجلة عالم الفكر المجلد الخامس. العدد 03.

143. رقية عزاق. (2015). الإدمان على المخدرات والسلوك الإجرامي لدى الشباب الجزائري. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. دراسة بمستشفى فرانس فانون ميدانية. جامعة لونيسي علي. الجزائر. العدد20.

144. الصرايرة، خالد أحمد. (2008)."المخدرات مفهومها وأسباب تعاطيها والآثار المترتبة عليها" مجلة تطوير للعلوم الاجتماعية. المجلد 01. العدد 01. جامعة الجلفة.

145. الصرايرة، خالد أحمد. (2008)."المخدرات مفهومها وأسباب تعاطيها والآثار المترتبة عليها". مجلة تطوير للعلوم الاجتماعية. المجلد .01 العدد. 01. جامعة الجلفة.

146. صيرة، براهمة. (2013). ادمان المخدرات في المجتمع الجزائري المدمن بين المرض والاجرام. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية. جامعة الوادي. العدد الأول.

147. عاتي، نصيف جاسم، حسان عبد الرضا. (2018) ." ظاهرة المخدرات في العراق". مجلة العلوم القانونية والاجتماعية. العدد 12. جامعة الجلفة. الجزائر.

148. عبد الحميد، محسن. (2001). "العولمة من المنظور الإسلامي''. مجلة الشرط. ال عد17 بغداد.

149. عبد الرحيم، خديجة، بقال أسمى. (2019)."سمات الشخصية لدى المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري". مصلحة مكافحة الإدمان لوهران. المجلد العاشر. العدد 3.

150. عبد المعطي، حسن مصطفى. (1993). دراسة لبعض المتغيرات الأكاديمية المرتبطة بتشكيل الهوية لدى الشباب الجامعي. مجلة علم النفس. الهيئة المصرية العامة للكتاب. القاهرة.

151. منير، قندوز. (2016). "ظاهرة الإدمان على المخدرات في المجتمع الجزائري". مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة محمد بوضياف. المسيلة العدد 01.

القواميس

152. LE PETIT LA ROUSSE. (2001).

153. أحمد، رضا الشيخ. (1956) . معجم متن اللغة. الجزء الأول.

154. عبد الباقي، محمد فؤاد. (1996). المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم. ط1. دار الحديث. القاهرة.

155. غيث، محمد عاطف. (1979). قاموس علم الاجتماع. الهيئة المصرية للكتاب. القاهرة. مصر .

المراجع الأجنبية

156. BRUCHON, SCHWEITZER. (2001). PERSONNALITE ET MALADIES STRESS. COPING ET AJUSTEMENT. PARIS.

157. CHALVIN, d. (1993). FAIRE FACEAUX STRESS DE LA VIE QUOTIDIENNE. PARIS. ESF.

158. DIDIER, POL. (2002). DICTIONNAIRE ENSYCLOPETITE DE LA DROGUE. PARIS. France.

159. GOSSOP, M. & GRA NT. (1991). L'ABUS DES DROUGES. MONDIALE PREVENTION. ET LUTTE. ORGANISATION MONDIAL DE LA SONTE.

160. LOPEZ, G SBORNSTEIN. (1995). VICTIMOLOGIE CLINIQUE. PARIS.

161. PRONOVOSTE, L. LE BLANC. (1979). LE PASSAGE DE L'Ecole AU TREVAIL ET LA.

162. SILLAMY, N. (1999). DICTIONNAIR DE PSYCHOLOGIE. LAROUSSE-HER. PARIS.

موقع الأنترنت

عاطي المخدرات، تاريخ الاطلاع 2022/01/15. WWW.DRIOUCHCITY. NETأسباب

تعاطي المخدرات، تاريخ الاطلاع 2022/02/06. WWW. SANDNET18.COM

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق

دليل المقابلة العيادية:

أسئلة المقابلات الموجهة مقترح للتطبيق على عينة من المسبوقين قضائيا ومدمني المخدرات:

من اجل دراسة موضوع استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية والجريمة وتحديد العلاقة التكاملية بينهما يجب التطرق على الأسئلة التالية:

1- المعلومات الشخصية :

- الجنس ذكر..... أنثى.....
- السن..... - المستوى الدراسي .....
- **نوع السكن:** شقة بناء فوضوي منزل أرضي .....
- الحالة العائلية: .....
- المهنة: .....

2- سلوك المستهلك :

هل تعاني من مشاكل وعلاقات عائلية مع أفراد أسرتك؟ (نعم) (لا).....

في حالة الإجابة بنعم مع من؟ .....

الأبوين الزوجة الإخوة والأخوات الأبناء

أذكر أسباب المشاكل العائلية: .....

- هل للمشاكل الأسرية دور في تعاطيك للمخدرات والمؤثرات العقلية؟ .....
- هل يوجد من أفراد العائلة من يتعاطى المخدرات؟ .....
- هل مخالطة رفقاء السوء أدت بك إلى تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية؟ .....
- هل سبق لك تورطك في شجار؟ ومع من؟ .....
- هل تعاني من ضغوط نفسية؟ .....
- منذ متى وأنت تتعاطى المخدرات؟ .....
- كم كان عمرك عندما تعاطيت المخدرات أول مرة؟ .....
- كم مرة تتعاطى المخدرات في اليوم؟ .....

- ما هو مقدار الكمية التي تتعاطاها يوميا في حالة توفر المخدر؟ .....
- ما هي الطرق التي تتعاطى بواسطتها المخدر؟ .....
- ما هو المخدر الذي يشكل أكبر مشكلة لك؟ .....
- ما هو الدافع لقيامك بتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية: .....
- هل تتعاطى المدرات والمؤثرات العقلية أثناء العمل أو في أوقات الفراغ؟ .....
- هل تتعاطى المخدرات والمؤثرات العقلية أثناء السياقة؟ .....
- هل تستهلك المخدرات بصفة دورية أو متقطعة: .....
- ما هو مقدرا الوقت الذي يقل فيه تأثير المخدر رغم استمرارك في تعاطيه بنفس الكمية؟
- ما مدى تأثير استهلاك المخدرات على سلوكك مع الآخرين: .....
- كم من الوقت يستمر معك تأثير المخدر؟ .....
- كم هي المدة التي تستطيع فيها التوقف عن التعاطي؟ .....
- كم مرة حاولت التوقف عن التعاطي؟ .....
- ما هو مصدر الأموال لاقتناء المواد المخدرة: .....
- هل تهتم بالوسيلة في سبيل الحصول على المخدرات والمؤثرات العقلية؟ .....
- هل تضحي بأشياء هامة في سبيل الحصول على المخدرات والمؤثرات العقيلة؟ .....
- هل سبق لك المرور بفترة حاجة للاستهلاك بسبب عدم قدرتك على توفير المادة المخدرة: ...
- كيف كانت حالتك في فترة الحاجة للاستهلاك؟ .....
- هل تشعر بأنك تحت سيطرت المخدرات والمؤثرات العقلية؟ .....
- هل تفقد المتعة واللذة في الحياة إذا لم تتعاطى المخدرات والمؤثرات العقلية؟ .....

- 3 طبيعة المواد المستهلكة: .....

- ما هي أنواع المخدرات التي تتعاطاها؟ .....
- ما هو نوع المخدرات أو المؤثرات العقلية المستهلكة في بداية التعاطي: .....
- ما هي أنواع المخدرات أو المؤثرات العقلية المستعملة التي تستهلكها في الوقت الحالي: .....
- ما هي الأنواع المفضلة لديك؟ .....
- ما هي الفترات المفضلة للاستهلاك؟ .....

- هل تستهلك هذه المخدرات أو المؤثرات العقلية وحدها أو مع مواد أخرى: .....
- هل عند استهلاك المخدرات تكون بمفردك أو مع أشخاص آخرين: .....
- علاقة استهلاك المخدرات بارتكاب الفعل الإجرامي: .....
- هل تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية غير من سلوكك؟ .....

بالسلب أو بالإيجاب

- اذكر طبيعة هذا التغيير: .....
- ما هو الشعور الذي ينتابك أثناء وبعد تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية .....
- هل تشعر بأعراض انسحابية عند الانقطاع عن المخدرات والمؤثرات العقلية
- ما هي أنواع المخدرات التي تتعاطاها؟ .....
- كم عدد المرات التي تعرضت فيها إلى حالات إغماء ناتجة عن تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.....
- هل تدفعك الحاجة إلى التعاطي إلى القيام بسلوكات غير سوية؟ (نعم) أو (لا)
- وما هي هذه السلوكيات؟ .....
- هل سبق وأن تشاجرت مع أصدقائك أو أفراد عائلتك بعد تعاطيك المخدرات والمؤثرات العقلية؟ .....
- هل أنت كثير المشاجرة؟ .....
- هل سبق لك وارتكبت جرائم من جراء تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية؟ (نعم) (لا)
- ماهي نوع هذه الجرائم؟ .....
- هل تضن أنه لو لم تكن في حالة تعاطي للمخدرات لما قمت بالجريمة التي ارتكبتها؟ .....

مقياس أنماط الشخصية

الرقم	العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	أميل إلى إنجاز أكثر من عمل في نفس الوقت					
02	أضع لنفسي أهدافا كثيرة حتى ولو كان الوقت قليلا					
03	أحب أن أنجز أكبر عدد من الأعمال في أقصر وقت ممكن					
04	أميل إلى التكلم بسرعة					
05	لا أملك وقتا للراحة					
06	عندما أنهي عملا أفكر مباشرة في العمل الذي يليه					
07	اقترح أن تقيم الأعمال على أساس السرعة في إنجازها					
08	يزعجني عدم الانتهاء على أساس السرعة في إنجازها					
09	أرضى عما أنجزه من أعمال					
10	يكون أدائي أفضل في المواقف الضاغطة					
11	لو قام كل شخص بعمله على أكمل وجه ستكون حياتي أسهل					
12	أحب أن أضع لنفسي الكثير من الأهداف					
13	أنزعج من الأشخاص غير المنظمين					
14	أقيم حياتي على أساس الإنجازات التي أحققها					
15	يتعبني عدم تحقيق أهدافي أكثر من العمل بكثير					
16	أحب تحدي الآخرين					
17	أفضل الألعاب التي فيها فائز وخاسر					
18	أحب المنافسة					
19	أحب ان أضع لنفسي تحديات					
20	تهمني الترقية في عملي لأنني أستحقها					
21	أرى أني الأجدر بتحمل المسؤوليات					

22	يصعب علي العمل مع فريق غير فعال					
23	لتحقيق الهدف لا بد من السيطرة على الفريق					
24	أأمن بفكرة البقاء للأصلح (الأكثر فعالية)					
25	كلما كنت صارما كلما كان فريق العمل فعال					
26	عندا أغضب أميل للتعبير عن غضبي					
27	عندما أنزعج من شيء يظهر ذلك على بوضوح					
28	أعبر عن رأيي بصراحة كبيرة					
29	عندما أتكلم أستخدم الحركات (اليدين، الوجه، الجسم)					
30	يعرف من أتعامل معي أكون غاضبا أو هادئا					
31	يمكن ملاحظة علامات الحزن أو الفرحة علي بسهولة					
32	أستجيب للأحداث فور حدوثها ولا أفكر فيها بعد ذلك					
33	عندما أتحمسي يمكن ملاحظة علامات ذلك بسهولة					
34	يريحني التعبير الخارجي عن مشاعري					

مقياس السلوك العدواني

الاسم واللقب: ..... الوضعية العائلية: .....الجنس: .....السن: .....

المستوى الدراسي.....

التعليمة: من فظلك أجب عن كل سؤال من الأسئلة الموضحة في الصفحات التالية بوضع علامة(X) في العمود (نعم) أو في العمود (لا) يرجى قراءة كل عبارة جيدا، من فظلك لا تترك أي عبارة بدون إجابة، ولا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة.

الرقم	السؤال	نعم	لا
01	أحاول الاعتداء على الآخرين واستفزازهم		
02	أكره بعض الأشخاص كراهية شديدة لدرجة أني أسر في داخلي إذ يقعون في شر أعمالهم		

03	أحاول إزعاج الموظفين ولا أحترمهم		
04	إذا اضطررت للجوء للعنف الجسدي دفاعا عن حقوقي فسأفعل ذلك		
05	اتصف بالخشونة في التعامل مع المحبوسين		
06	يقال عني أنني سريع الغضب		
07	أحاول إلحاق الأذى بالآخرين والإساءة إليهم		
08	أشعر أنني كثيرا ما عوقبت بدون سبب		
09	أشعر بأنني غير مرغوب من طرف الآخرين		
10	سبق لي العلاج من القلق عند مختص في الأمراض العقلية والعصبية		
11	أحاول إزعاج الناس بالتحدث عندما لا يكون ذلك لائقا		
12	أنتقد الآخرين دائما على أخطائهم		
13	أعتقد أن موظفي المؤسسة خصوصا الأعوان يدفعونك لتكون عنيفا		
14	يمتلكني أحيانا شعور بأن الآخرين يهزؤون مني		
15	آخذ أشياء المحبوسين دون أن أخبرهم		
16	لا أنفذ أي عمل ما لم يطلب مني ذلك بلطف		
17	عندما أغضب أتلفظ بألفاظ بذيئة		
18	أعمل أشياء كثيرة أندم عليها فيما بعد		
19	لا ينبغي أن يعاقب الشخص الذي يخالف القانون يعتقد أنه غير معقول		
20	أشعر غالبا أن الآخرين يحاولون إثارة غضبي وإهانتي		
21	أشعر غالبا بعدم قدرتي على ضبط غضبي على الآخرين		
22	استخدم القوة اللفظية مع الآخرين لتحقيق أغراضي		
23	لا أتوانى عن لوم نفسي لأقل خطأ أرتكبه		
24	خارج السجن أتناول المخدرات للتخفيف من حدة غضبي		
25	أتضايق عندما يحاول أحد أن يتخطى دوري لدرجة أنني لا أتمالك نفسي ألا أتحدث بذلك		
26	لا أريد بصراحة التعرف على أي شخص أكره		

27	أجد نفسي في مشاكل مع الآخرين باستمرار		
28	لا أتمكن من النوم عندما لا أستطيع الانتقام من شخص تعرض لي		
29	أستطيع أن أكبح غضبي عن الناس الذين لا أحبهم		
30	ابحث عن مبرر حتى أضرب المحيطين بي		
31	غالبا ما أغلق الباب بعنف عندما أغضب		