الشخصية المضادة للمجتمع واضطراب المسلك كمتغيرين مميزين لفئات مختلفة من المتعاطين لبعض المواد المخدرة.

رشا محمد فايز*

rasha.abdelwahed@mu.edu.eg

ملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن التباين بين فئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش) في اضطراب المسلك والشخصية المضادة للمجتمع، وفحص العلاقة بين اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى مجموعات الدراسة المختلفة (الترامادول – الهروين – الحشيش)، واستخلاص التجمعات التصنيفية لفئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش) وفقاً لدرجاتهم على مقاييس اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن. وأستخدمت الباحثة إستمارة جمع البيانات من إعداد الباحثة ، ومقياس اضطراب المسلك من إعداد الباحثة، ومقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من إعداد الباحثة ، وذلك لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها، وتكونت **عينة الدراسة** من(١٦٣) معتمداً عقاقريًا تم تقسيمهم الي مجموعتين : المجموعة الأولي (العينه الإستطلاعية) بلغ قوامها (٨٠) وذلك للتحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة، المجموعة الثانية (عينة الدراسة الأساسية) وبلغ قوامها (٨٣) مدمنًا ويمثلون ثلاثة أنواع من أنواع العقاقير المسببة للإدمان تم توزيعهم على النحو الآتي: (٢٤) معتمداً ممن يتعاطون عقار الترامادول ، (٣٦) معتمداً ممن يتعاطون عقار الهيروين، (٢٣) معتمداً ممن يتعاطون عقار الحشيش ، تراوحت أعمارهم من(٢٥-٥٥) سنة بمتوسط عمري (٣٦.٧٠) ، وإنحراف معياري (٧.٦٣) ، وكشفت نتائج الدراسة عن: وجود علاقة إيجابية بين اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى متعاطي الهروين ، ومتعاطي الترامادول ، وإمكانية تنبؤ(اضطراب المسلك) بالشخصية المضادة للمجتمع لدى متعاطي الهروين ومتعاطي الترامادول ، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متعاطي الترامادول ومتعاطي الحشيش ومتعاطي الهروين في اضطراب المسلك على (بعد

* مدرس بقسم علم النفس – كلية الآداب – جامعة المنيا

العدوان البدني وإرهاب الآخرين) في اتجاه متعاطي الترامادول ومتعاطي الهروين ، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين فئات التعاطي الثلاث (الترامادول – الحشيش– الهروين) في اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع. ووجود تجمعات تصنيفية مميزة لفئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش) تبعاً لمتغيرات الشخصية المميزة لهم.

الكلمات المفتاحية : اضطراب المسلك ، اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، الإدمان.

مقدمة :

إن تعاطي المخدرات ليس مشكلة اجتماعية فحسب . ولكنها مشكلة نفسية لها جذورها العميقة في شخصية المتعاطي حيث يجمع العلماء والباحثون في هذا المجال مثل (سويف ١٩٩٩، العيسوي ٢٠٠٠، عسكر ٢٠٠٤،عبد المعطي ٢٠٠٦، صادقي،٢٠٢١) على وجود أرضية مشتركة بين المدمنين ، حيث يتم توصيف (المتعاطي) تحت عنوان اضطراب الشخصية؛ بل أن العلة في استخدام العقاقير تقع في البيان النفسي أكثر مما تقع في الآثار الفارماكولوجية للعقار، وعادة ما يكون اضطراب الشخصية عاملاً مهيئا للإقبال على مختلف الانحرافات النفسية بما في ذلك تعاطي المخدرات الذي هو ليس إلا محاولة لمساعدة الذات غير المتوافقة على التوافق.

من المفيد أيضا أن ننظر إلى السلوك المتعلق بتعاطي العقاقير وأثرها في نمط حياة الفرد، وليس الاقتصار فقط على قابلية تلك الفرد للاعتماد على تلك العقاقير، فقد لوحظ على سبيل المثال عدم إقصار الشباب على تعاطي عقار واحد، بل يتعاطون مجموعة كبيرة من العقاقير، وحتى مع الزعم بأن تعاطي العقاقير مرتبط بنوع من الفضول، وتجربة شيء جديد، فإنه في الحالات الشديدة يكون نتيجة اضطراب مزمن في الشخصية، خصوصاً الاضطراب السيكوباتي الذي لوحظ في أغلب الحالات، ويتعاطى بعضهم العقاقير من أجل التخلص من القلق والاكتئاب، أو لتكون حاجزاً بينهم وبين العالم الذي يرفضونه .(عبد المنعم ،٢٠٠٣، ٣٣)

من ثم تُعد مشكلة المخدرات تحديًا ملحًا يهدد الأمن القومي المصري، لما يترتب عليها من آثار سلبية تؤدي إلى انهيار المجتمع، وخاصة فئة الشباب الذين هم نواة الدولة ومستقبلها، نظراً لخطورتها ونسب إنتشارها الكبيره ، حيث أكد صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي من خلال المسح الشامل بشأن أعداد متعاطي المخدرات والإدمان عليها عام (٢٠٢١) على ٣٠ ألف أسرة معيشية للشريحة العمرية من (١٢) سنة حتى (٦٠) سنة بكافة محافظات الجمهورية ، علي أن نسبة التدخين ٢٧.٩%، ونسبة تعاطي المخدرات ٥.٩%، ونسبة الإدمان ٢.٣%، وذلك مقارنة بالنسبة العالمية التي بلغت ٥.٣%، وفقًا لتقرير الأمم المتحدة المعني بالجريمة والمخدرات. ومن ثم حظيت مشكلة الاعتماد على المواد المخدرة باهتمام العديد من قطاعات المجتمع نظراً لتفاقمها الشديد ولما لها من تأثيرات سلبية على المجتمع حيث لم تعد المشكلة بصورتها البسيطة ممثله فقط الثنائية الأبعاد الأخلاقية والجنائية ، بل اتسعت حدود المشكلة وأصبحت ذات أبعاد أكثر وأعمق تأثيرًا بالسلب في المجتمع بمختلف طبقاته وطوائفه بل سنكون غير منصفين إذا لم نعتبرها مشكلة تهدد المجتمعات المتخلفة والمتقدمة على السواء. ومن ثم اهتمت العديد من الدراسات مثل دراسة كل من : (موسي ٢٠٠١، العمري ٢٠٠١٧، الخياط ٢٠١١، Matthew,2010، Mutzell,1995) بمحاولة الكشف عن أسباب الانخراط في الاعتماد، والظروف النفسية ، والاجتماعية، والثقافية التي تيسر الدخول في الاعتماد ؛ أما عن الاهتمام بدراسة العلاقات الارتباطية والسببية بين العديد من الاضطرابات النفسية والاضطرابات الشخصية في علاقتها بالاعتماد، أوضحت الكثير من الدراسات مثل : (كسلر ١٩٩٦، عسكر ٢٠٠٤، حسانين ٢٠١٠، Parmar A. & Kaloiya G. 2018، Casadio,P.,et al.,2014) وجود علاقة مباشرة بين الاعتماد واضطرابات الشخصية؛ كما أشار محي الدين حسين إلى أن الاعتماد وراءه مجموعة كبيرة من الاضطرابات التي تغذيه وتسانده بمعنى آخر أن المعتمد ليس معتمدا لمواد تقوده إلى الاعتماد على هذه المواد فحسب، ولكنه محرك في اعتماده إلى جانب هذا بعدد من

الاضطرابات المختلفة التي تشكل عناصر جديرة بالاهتمام ممثله في نفسية المعتمد وتوجهاته في الحياة ، وقد فرضت هذه الحقيقة بنواتجها المختلفة وجهة نظر لها وجاهتها تعتبر الاعتماد عرضًا لمجموعة مختلفة من الاضطرابات، (حسين، ٢٠٠٥، ٤)

وبالمقابل نجد أن الإدمان على المخدرات يُظهر لدى الفرد انحرافات أخرى، تترجم في شكل اضطرابات نفسية قد تخلق عدوانية تجاه الآخرين أحيانا، وأحيانا أخرى قد تصل بالفرد إلى مستوى المرض العقلي، أو قد تدفع به إلى محاولة الانتحار أو إلى الانتحار الفعلي، ومن هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين اضطراب المسلك في الطفولة ، ودوره في التوجه إلى الإدمان في المراهقة أو الرشد وعلاقته باضطراب الشخصية المضادة المجتمع. بالإضافة إلى الكشف عن التجمعات التصنيفية والأنماط المميزة لفئات تعاطي (الهروين، والحشيش. والترامادول) في اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، واضطراب المسلك .

مشكلة الدراسة :

تُعد اضطرابات الشخصية وبخاصَة اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، واضطراب المسلك من الخصائص المميزة للمدمنين (Mueser, et al.1999) كما أشارت جمعية الطب النفسي الأمريكية (٢٠٠٠) بأن هناك علاقة بين اضطراب المسلك في الطفولة واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والتوجه نحو الإدمان في المراهقة أو الرشد ، كما أوضح ((Kim, et al, 1997, p47) أن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، واضطراب المسلك يشتركان في وجود سلوك عدواني متواصل ، وسلوكيات غير مراعية للأعراف والقواعد السائدة في المجتمع ، وإذا حدث ذلك في مرحلة الطفولة فإنه يعتبر نذيراً بحدوث اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع في مرحلة الرشد ، كما يرتبط اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع إلى حد كبير بتعاطي المواد المخدرة حيث يؤدي سوء استخدام هذه المادة إلى سوء معاملة الآخرين وانتهاك حقوقهم وعدم احترامهم.

وقد وجدت الباحثة أن هناك تعارضاً بين نتائج الدراسات السابقة حول دور اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في تعاطي المواد المخدرة / العقاقير.حيث أشارت دراسة كل من:(O'Brien,2000) (Mats Fidel.2008، (Mes sin, Farabee&Rawsonn,2003) (Mueser, et al.,1997)) أن تعاطي المواد المخدرة يؤدي إلى اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ؛ في حين أشارت دراسة (Disney, &Iacono،١٩٩٩) أن اضطراب المسلك أحد محددات تعاطي المخدرات في سن ١٥ عاما ويستمر حتى سن ال١٨ عامًا، كما جاءت دراسات أخرى مثل:

(Kim-Cohen, 2003) – (Sounder, et al., 2007) _ (Fergus et al.,2005), (Diamantopoulou, S., et al., 2010 ، أوضحت أن اضطراب المسلك يتطور في بعض الحالات إلى شكل اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع حيث أظهرت التأثير طويل المدى لاضطراب السلوك باعتباره مقدمة تنموية للسلوك المعادي للمجتمع ، وهو أكثر انتشارا عند البنين ، والأمثلة على السلوكيات التي قد يستند إليها التشخيص تتضمن : معدلات مفرطة في الشجار أو المضايقة والقسوة على الآخرين أو الحيوانات ، وتدمير الملكية العامة ، إشعال الحرائق ، السرقة ، والكذب المتكرر ، الهروب من المدرسة ومن المنزل ، نوبات مزاج عصبية شديدة وكثيرة فوق العادة ، وعدم الطاعة. (في: عكاشة ، ٢٠١٠ ، ص ٧٦٢). في حين أشارت بعض الدراسات أن اضطراب المسلك في الطفولة ،واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في الرشد يعدا من محددات تعاطي المواد المخدرة ؛جاءت بعض الدراسات لتنفي العلاقة بين اضطراب المسلك في الطفولة واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في الرشد وتعاطي المخدرات مثل دراسة كل من: (Hernandez-Avila et al.2000- McKay et al.,2000) (Bovasso et al, 2002-)، التى أكدت أنه لا يوجد علاقة ارتباط بين تعاطي المواد المخدرة واضطراب السلوك أو اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

أيضًا وجدت الباحثة أن هناك غياب للدراسات التي تناولت الفروق بين فئات المدمنين المختلفة في متغيري اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ؛ ومن ثم جاءت هذة الدراسة لتحاول رصد الفروق بين المدمنين في فئات إدمانية مختلفة في متغيري (اضطراب المسلك ، واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع)، بالإضافه الي التوصل لنمط مميز لفئات التعاطي فيما يتعلق بمكونات (الشخصية المضادة للمجتمع ، واضطراب المسلك).

تساؤلات الدراسة :

١- هل توجد فروق دالة إحصائيًا بين فئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش) في اضطراب المسلك والشخصية المضادة للمجتمع ؟

٢- هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضاد للمجتمع لدى مجموعات الدراسة المختلفة من المتعاطين؟

٣- هل توجد تجمعات تصنيفية مميزة لفئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش) تبعاً لمتغيرات الشخصية المميزة لهم؟

٤- هل يمكن التنبؤ بدرجة الشخصية المضادة للمجتمع في ضوء اضطراب المسلك لدى الفئات المختلفة من المتعاطين ؟

أهداف الدراسة :

١- الكشف عن التباين بين فئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش) في اضطراب المسلك والشخصية المضادة للمجتمع.

٢- فحص العلاقة بين اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى مجموعات الدراسة المختلفة (الترامادول – الهروين – الحشيش).

٣- استخلاص التجمعات التصنيفية لفئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش) وفقاً لدرجاتهم على مقاييس اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، بمعنى إفراز تجمعات من الأفراد لكل تجمع منهم خصائصه المتميزة التي تعبر عن قيم الدرجات التي يحصلون عليها .

٤- التعرف على قدرة تنبؤ اضطراب المسلك بدرجة اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى فئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش).

أهمية الدراسة :

١- تكمن أهمية الدراسة في الموضوع الذي تتناوله ، ولاسيما إن عوامل الخطر لتعاطي المخدرات لا يمكن أن تنحصر في الأسباب الاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية فقط ؛ وإلا كيف نفسر وجود نسبة معينة من المدمنين في المجتمع بأكمله، في حين أن كل أفراده معرضون إلى الظروف نفسها، وحتى على مستوى العائلة الواحدة نجد الإخوة معرضين إلى نفس الوضع الاجتماعي، والاقتصادي ، والثقافي، لكن قد يتعاطى أحد أفرادها المخدرات في حين لا يتورط فيها الآخر، مما يبين أن تعاطي المخدرات مرتبط كذلك بالبنية النفسية للفرد وبما يعترضه من اضطرابات.

٢- ترجع أهمية الدراسة أيضًا إلى تناولها لظاهرة تحتل نسبة انتشار مرتفعة نتيجة تداولها في مراحل عمرية مختلفة تهدد مجتمعاً بأكمله ؛ فمن خلال مراجعة (المسح القومي لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان، ٢٠٢١) تم رصد أهم وأحدث المؤشرات الخاصة بالإدمان في مصر، ووفقا لتقارير صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، ووزارة الصحة والسكان، والإدارة العامة لمكافحة المخدرات لوحظ انخفاض ملحوظ في سن التعاطي ليصل إلى مرحلتي الطفولة والمراهقة، حيث تدني سن بدء التعاطي إلى (١١ عاماً) ، وبداية التدخين من (٩ سنوات) بينما كان في السابق يتراوح بين(٣٠) إلى (٤٠) عاماً، كما أعلن صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي التابع لوزارة التضامن الاجتماعي؛ أن معدل الإدمان بمصر قد وصل إلى (٢,٤%) من السكان، ومعدل التعاطي ل (١٠.٤%)، إضافة إلى أن (٨٠%) من الجرائم غير المبررة تقع تحت تأثير تعاطي المخدرات مثل جرائم الاغتصاب ومحاولة الأبناء التعدي على آبائهم ، وأكد خبراء متخصصون في علاج ومكافحة الإدمان أن هذه النسب تشكل

ضعف المعدلات العالمية ، وتؤكد على تعرض المجتمع المصري إلى مخاطر كبرى. وأن المخدرات الأكثر انتشارًا تتمثل في : الحشيش (٥١.٢٠%) ، وبذلك يحتل المركز الأول بين المواد المخدرة، الهيروين في المرتبة الثانية لتعاطي المخدرات بنسبة (٤١.٩٢%)، الترامادول الثالث بنسبة (٣١.٦٠%).

٣- ترجع أهمية الدراسة أيضًا إلى ندرة الدراسات السابقة التي تناولت الفروق بين فئات التعاطي المختلفة في متغيري (اضطراب المسلك ،واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع).

٤- تقوم الدراسة بتسليط الضوء على ظاهرتين من أشهر اضطرابات الشخصية التي تتصل بطريقة مباشرة إلى إيذاء المجتمع والبيئة من حول الشخص، وهي الشخصية السيكوباتية المضادة للمجتمع، واضطراب المسلك ، فاضطراب المسلك يعد من أكثر الاضطرابات السلوكية خطورة على الفرد والأسرة والمدرسة والمجتمع ، ويرجع السبب في ذلك أن الفئة التي تصدر عنها هذه السلوكيات كثيراً ما يسببون مشكلات عديدة لأنفسهم وللآخرين، وأيضاً خطورة الشخص السيكوباتي لا تقتصر على انحرافه وإجرامه فحسب؛ بل إلى عدم شعوره بالذنب إطلاقا ، أو تأنيب الضمير، وتبريره الدائم لجميع أفعاله وسلوكياته الإجرامية تجاه الآخرين ، وعدم خشيته من العقاب الذي ينتظره.

الإطار النظري والدراسات السابقة

تناولت الباحثة الإطار النظري والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة الأساسية من خلال عدد من المحاور تتمثل فيما يلي :

أولا: الإدمان . ثانيًا : الشخصية المضادة للمجتمع.

ثالثًا: اضطراب المسلك. رابعًا : الدراسات السابقة.

<u>أولا: الإدمان:</u>

"تتعدد مصطلحات الإدمان باختلاف الثقافات واللغات والمهن وغيرهم، فهناك من يقول: (الإدمان Addiction ، أو الاستعمال غير الطبي Abuse ، أو إساءة

الاستعمال Misuse ، أو الاستعمال الخاطئ . Complusive use ،أو الاستخدام القهري Dependence ،أو الاعتماد Non medical use) ، ولكلّ من رجال القانون، ورجال الطب النفسي، وعلماء الأدوية، وعلماء الاقتصاد، وعلماء الاجتماع، كلّ منهم له تعريفه الخاص له أيضًا. (عبد المنعم، ٢٠٠٣)

ويعرف **الإدمان لغة:** دَمِنَ على الشيء: لزمه، وأدمن الشراب وغيره: أدامه ولم يقلع عنه، ويقال أدمن الأمر، واظب عليه. (المعجم الوسيط ، ١٩٨٥).

في حين عرفته **منظمة الصحة العالمية** بأنه ""مجموعة من الظواهر النفسية والمعرفية والسلوكية التي تتطور بعد تكرار تعاطي المخدرات وتتضمن رغبة قوية في الحصول على المخدر، ومن ثم يواجه الفرد صعوبه في السيطرة على التعاطي ،ويصر على الاستمرار في التعاطي ؛ بالرغم من الأذى المتواصل ويعطي الأولوية لتعاطي المخدر أكثر من أي نشاط آخر، وأكثر من التزاماته الشخصية ويصبح هناك زيادة في التحمل. (W.H.O,1977)

ويعرف الإدمان في **الدليل التشخصي الإحصائي الخامس (DSM5)** " بوجود ثلاثة أو أكثر من المعايير السبعة التالية والتي يجب أن تحدث معًا لمدة اثني عشر شهرًا متتالية، حيث يُعد الشخص مدمنا على المخدرات وهذه المعاييرهي:

- **التحمل (Tolerance)** : ويعرف من خلال:
- حاجة الفرد إلى زيادة واضحة في كمية المخدر، حتى يحصل على نفس التأثير المرغوب الذي كان يحصل عليه سابقا.
- يصبح هناك ضعف واضح في التأثير عند استخدام الكمية نفسها من المخدر.
- **الانسحاب (Withdrawal):** وأعراض الانسحاب تظهر عند سحب المادة المخدرة من الجسم، ويبدأ الانسحاب بالظهور عندما يبدأ المدمن باستخدام المخدر نفسه للتخلص من أعراض الانسحاب وهي الأعراض التي تظهر على المدمن نتيجة تركه للمخدر.
- أخذ المخدرات بكميات أكبر أو لمرات أكثر مما كانت عليه في البداية.

– استمرار الرغبة، أو عدم النجاح في السيطرة على تعاطي المخدر.

– يقضي معظم الوقت منهك القوى في النشاطات الضرورية للحصول على المخدر أو تعاطيه ليتخلص من هذا التأثير (الشعور بالإنهاك).

– يتخلى عن النشاطات الاجتماعية والمهنية بسبب تعاطي المخدرات.

– يستمر في تعاطي المخدرات بالرغم من معرفته بأنها تسبب مشاكل نفسية وجسدية . (American psychiatrie Association, 2013, p182)

وتعرفة الباحثة بأنه: "حالة نفسية وعضوية تنتج من الاعتماد على المادة المخدرة وتظهر لديه الرغبة الملحة القهرية في تعاطي المادة المخدرة(العقار) بشكل متواصل للشعور بآثاره النفسية العضوية لتجنب الآثار المهددة أو المؤلمة التي تنتج عن عدم توفره وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة والأنواع التي تحدث إدمانا هي الكحوليات والمخدرات مثل الأفيون، ومشتقاته والكوكايين والحشيش والعقاقير المختلفة المنشطة والمنومة"

أما عن **مفهوم التعاطي:** فجاء في لسان العرب لابن منظور أن التعاطي هو تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله. ويقصد بتعاطي المخدرات Drug use استخدام العقاقير المخدرة والتي لا يسمح المجتمع بتعاطيها بقصد الحصول على تأثير جسدي، أو نفسي، أو عقلي. بمعنى أن التعاطي هو عبارة عن "تناول المواد المخدرة بشكل تجريبي، أو متقطع، أو بشكل منتظم"، وتشير الدراسات الحديثة إلى ضرورة التمييز بين ثلاث فئات أو مستويات من التعاطي هي:

١– التعاطي الاستكشافي أو على سبيل التجريب وحب الاستطلاع.

٢– التعاطي بالمناسبة أي في المناسبات فقط كالأعياد وحفلات الزواج.

٣– التعاطي المنظم أو المتصل، وهذه الفئة تواظب على التعاطي بانتظام بغض النظر عما إذا كانت هناك مناسبة أم لا. (المهندي ،٢٠١٣)

• ويعريف تعاطي المخدرات بأنه : رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو المخدرات أو أى مادة سامة، إراديا أوعن طريق الصدفة أو للتعرف على

آثارها المسكنة أو المخدرة أوالمنشطة، وتسبب حالة من الإدمان، تضر الفرد والمجتمع جسميًا، ونفسيًا ،واجتماعيًا ،واقتصاديًا . (غبارى، ٢٠٠٧)

وتختص الدراسة هنا بتناول فئات مدمني (الترامادول – الحشيش– الهروين)

١- **الترامادول** : يصنف ضمن مسكنات الألم من النوع الثاني وينتمي إلى الأفيونات. يؤثر على نفس مستقبلات المورفين، وهو منافس على المستقبلات المورفينية. ويسبب إدمانًا ولكن بصفة أقل من باقي المورفينات المنافسة على المستقبلات نفسها، يستخدم في علاج أنواع الآلام المتوسطة إلى الشديدة. حيث يعمل على تثبيط مستقبلات الألم في الجهاز العصبي المركزي. (عبد المنعم ،٢٠١٥،٢٤)

٢- **الحشيش:** يُدرج ضمن مخدرات النباتات الطبيعية حيث يستخرج من نبات القنب الهندي اسمه العلمي (cannabis sativa)، وترجع كلمة (Cannabis) في أصلها إلى الكلمة اليونانية (kavabos) أي الضوضاء والتي نعني بها وصول المادة المخدرة إلى ذروة مفعولها، وهي مشتق مما يشعر به المتعاطي من نشوة وفرح عند تعاطيه. وهو عبارة عن أوراق وزهور شجرة القنب، ويتم تعاطي الحشيش: عن طريق التدخين في السجائر أو غليه في الماء بنفس طريقة طهي القهوة، أو بلعه في صورة حبوب، أو خلطه مع أصناف الطعام. . (سواس ، ٢٠١١ ، ١٧١)

٣- **الهروين:** أحد مشتقات المورفين الأشد وهو مادة مصنعة معمليًا من نبات الخشخاش (الأفيون)، الذي يستخرج منه مادة المورفين مضافا إليها جزيء أستيل ينتج عنه في نهاية الأمر الهيروين، هو مادة سامة يتم تصنيعها من المورفين ,تُؤدّي إلى تخدير الجهاز العصبي المركزي ,ويُمنع استهلاكها وفق القانون بسبب تأثيراتها السلبية على الجسم، والنفس ؛وبسبب خطورة الإدمان عليها، و يكون الهيروين على شكل مسحوق أبيض أو بني أو مادَّة لزجة سوداء ، ويمكن استهلاكها عن طريق الشم ،الاستنشاق ، التدخين أو حقنها للوريد أو العضلات. ويُمكن تناولها لوحدها أو خلطها مع السَّكروالكحول أو سموم أخرى مثل الكوكايين. . (ابو الليل ،٢٠١٦، ٥)

واعتمدت الباحثة في هذه الدراسة في تشخيص مدمني (الترامادول – والحشيش – والهروين علي الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM5.وفقًا للمحكات التالية :

- **بالنسبة للترامادول والهروين يدرجوا من ضمن الأفيونات** لذلك كانت محكات (معايير) التشخيص وفقًا لاضطراب استخدام الأفيون فيما يلي :-

– نمط للمشاكل بسبب استخدام الأفيون يؤدي إلى تأثيرات سلبية أو كدر ذو دلالة إكلينيكية كما يظهر على الأقل في اثنين مما يلي ويحدث ذلك في غضون ١٢ شهر . يتم في الغالب تعاطي الأفيون بمقادير أكبر أو على مدار فترة زمنية أطول أكثر مما هو مقصود (متعمد، مطلوب).٢- وجود رغبة مستمرة أو جهود غير ناجحة للتوقف أو السيطرة على استخدام الأفيون.٣ – يتم قضاء مقدار كبير من الوقت في أنشطة ضرورية للحصول على الأفيون، استخدام الأفيون أو التعافي من تأثيره.٤ – رغبة شديدة أو قوية أو ملحة لاستخدام الأفيون. ٥- ينتج عن الاستخدام المتكرر للافيون فشل في تحقيق الالتزامات الخاصة بالدور الرئيسي في العمل أو المدرسة أو المنزل.٦- الاستخدام المستمر للأفيون على الرغم من المشاكل الاجتماعية أو الشخصية التي تحدث أو تتفاقم بسبب تأثير الأفيون.٧ – يتم التخلي عن أو تقليل الأنشطة الاجتماعية أو المهنية أو الترويحية المهمة بسبب استخدام الأفيون.٨- استخدام الأفيون بشكل متكرر في مواقف خطيرة من الناحية البدنية. ٩- يتم الاستمرار في استخدام الأفيون على الرغم من معرفة المشاكل البدنية أو النفسية المستمرة أو المتكررة التي تحدث أو تتفاقم بسبب تعاطي الأفيون.١٠- التحمل تم تحديده بما يلي:

أ – الحاجة إلى مقادير متزايدة بشكل ملحوظ من الأفيون للوصول إلى الانسمام أو التأثير المرغوب. ب- انخفاض التأثير بشكل ملحوظ مع استمرار استخدام نفس الكمية (المقدار) من الأفيون.

- معايير اضطراب استخدام الحشيش
- معايير التشخيص

– نمط للمشاكل بسبب استخدام الحشيش (القنب) يؤدي إلى تأثيرات سلبية أو كدر ذو دلالة إكلينيكية كما يظهر على الأقل في اثنين مما يلي ويحدث ذلك في غضون ١٢ شهرا:

– يتم في الغالب تعاطي الحشيش بمقادير أكبر أو على مدار فترة زمنية أطول مما هو مقصود (متعمد).٢ – توجد رغبة مستمرة أو جهود غير ناضجة للتوقف أو السيطرة على استخدام الحشيش (القنب). ٣– يتم قضاء قدر كبير من الوقت في أنشطة ضرورية للحصول على الحشيش، واستخدامه أو التعافي من آثاره.٤ – رغبة شديدة أو قوية أو ملحة لاستخدام الحشيش (القنب).٥ – ينتج عن الاستخدام المتكرر للحشيش فشل في تحقيق الالتزامات الخاصة بالدور الرئيسي في العمل أو المدرسة أو المنزل.٦– الاستخدام المستمر للحشيش على الرغم من المشاكل الاجتماعية أو الشخصية المتكررة والمستمرة التي تحدث أو تتفاقم بسبب تأثير الحشيش.٧ – يتم التخلي عن أو التقليل من الأنشطة الاجتماعية أو المهنية أو الترويحية بسبب استخدام الحشيش.٨ – استخدام الحشيش بشكل متكرر في مواقف تكون خطيرة من الناحية البدنية (خطرة بدنيا).٩ – يتم الاستمرار في استخدام الحشيش على الرغم من معرفة المشاكل البدنية أو النفسية المستمرة أو المتكررة التي من المحتمل أن تحدث أو تتفاقم بسبب استخدام الحشيش.

١٠– **التحمل (القدرة على احتمال العقار)**. تم تحديده بما يلي: –

أ– الحاجة إلى مقادير متزايدة بشكل ملحوظ من الحشيش لتحقيق الانسمام أو التأثير المرغوب.

ب–نقص التأثير بشكل ملحوظ مع استمرار استخدام نفس الكمية (المقدار) من الحشيش.

ثانيًا: اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع" Antisocial Personality Disorder"

اضطراب الشخصية السيكوباتية personality Psychopathic المصنف في الدليل الأمريكي التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في المجموعة (ب) من اضطرابات الشخصية (Gambrill، ٢٠١٤)، ويسمى أيضا بالشخصية المضادة للمجتمع، وبعض الأخصائيين يفضلون استخدام مصطلح آخر لهذا الاضطراب النفسي وهو "اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع" Antisocial Personality Disorder(Edens, et al., ٢٠٠٦)، وهذا الاضطراب ليس مرضيًا أو سويًا، بل إنه اضطراب منحرف من الشخصية الإنسانية، ويسبب من خلال انحرافها معاناة للمجتمع ولأسرتها وللمحيط البيئي .(Chapman, etal.، ٢٠٠٣) ،وهو سلوك خطير وغريب الأطوار يتسم بعدم المسؤولية، ويتصل بطريقة مباشره في التعدي وإيذاء المجتمع والبيئة المحيطة من حول الشخص. كما تتصف الشخصية السيكوباتية بأنماط شائعة وواضحة كالاستخفاف والاستهتار بحقوق الآخرين، وقد يكون لديه افتقار للحس الأخلاقي أو الضمير، وتاريخ لأعمال إجرامية وعدائية، ومشاكل مع القانون وسلوك اندفاعي وهجومي. (Strickland, et al، ٢٠١٣)

واستخدم مصطلح السيكوباتية منذ عام ١٩٨٠- المكون من كلمة سيكوباتي (Psycho) ومعناها نفس، و(path) ومعناها شخص مصاب بمرض معين. (Storm Karandagolle,2014، davies,2006) لوصف اضطراب في الشخصية الذي يتميز بالافتقار غير الطبيعي للعاطفة وللمشاعر، ممزوجا بسلوك يبتعد بشكل كبير عن القيم الأخلاقية، لكنه مقنع بالقدرة على التظاهر بشكل طبيعي .(Vaughn, et al., 2008). وانتشرت ظاهرة الشخصية السيكوباتية في الوقت الحاضر الذي نعيشه؛ لذا لا ينبغي تجاهلها، حيث يعتبر هذا السلوك نوعاً من الجنوح أو امتداد له. (Glenn, Kurzban,et al., 2011). وقد وصف "**بينيل** (Pineal) "هذا النوع من السلوك المنحرف (السيكوباتي) بأنه حالة غير مألوفة لا يمكن وصفها تحت أية فئة

تشخيصية من الاضطرابات النفسية أو العقلية المعروفة .(عبد الخالق ، ٢٠٠١ ؛ سيد ، ٢٠٠٠).

والشخصية السيكوباتية– حسب بعض الدراسات – تتصف بالشذوذ منذ الطفولة، حيث يعتاد صاحبها سلوكا شاذا أو عواطف فجة متمردة. (Krkanli;A.Angolde,2004)، كما أشار علماء نظرية التعلم الاجتماعي أمثال "بندورا" Bandura إلى أن السلوك أو الانحراف السيكوباتي يتعلمه الطفل من خلال التقليد لنماذج الآباء السيكوباتيين الذين لديهم اتجاهات متناقضة، ومتمرده على السلطة والقانون. (Skeem, et al.,2001) ولا يقيم وزناً للقيم الأخلاقية ويكون عاجزًا عن التكيف الاجتماعي، ويتصف باللامبالاة، وعدم القدرة على الاستفادة من تجارب الحياة أو من أن يرتدع من العقاب دون تقدير للعواقب (عكاشة، ١٩٩٨).ويطلق مصطلح السيكوباتية على الأشخاص الذين يمتلكون ذكاءً متوسطاً أو فوق المتوسط والذين هم ليسو من العصابين ولا الذهانين ، ولكنهم منحرفون اجتماعيا ، وقد يطلق عليهم أيضًا اصطلاح الشخصيات الناقصة جبليًا أو تكوينيًا، ويتضمن هذا التصنيف الشخص الكذوب مرضيًا أو الأفاك أو الكاذب أو المصاب بالشذوذ الجنسي ، أو شخص عديم الأخلاق ، والشخص المتشرد ،أو المتسكع ، والشخص الذي يكره بني الإنسان ، وبعض الأشخاص المضطربين انفعاليًا.(محمد ، ٢٠١٧ ، ص ٧).

وأشار الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الخامس " Diaghostic) and Statistical Manual of Psychotic disorder,2013 "الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي "American Psychatric association" أن الشخصية السيكوباتية هي نموذج مضطرب للشخصية تغتصب حقوق الآخرين ، ويحدد الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية (جمعية الطب النفسي الأمريكية) أربعة معايير للدلالة على الشخصية السيكوباتية ، **أولها:** معيار عمر الفرد ١٨ سنة على الأقل، **وثانيها:** ثمة دليل على اضطراب مسلك بدأ قبل عمر ١٥ سنة، **وثالثها** : السلوك المعادي للمجتمع لا يقع حصرًا في سياق الفصام أو في

سياق نوبة هوسيه، **وأخيرًا رابعها:** معيار الاستهانة بحقوق الآخرين، وانتهاكها يحدث منذ سن الخامسة عشرة، ويستدل عليه بثلاثة (أو أكثر) مما يلي: الإخفاق في الامتثال للقواعد الاجتماعية فيما يتعلق بالسلوكيات المشروعة الذي يستدل عليه بالقيام بأفعال تكون أساساً للتوقيف، والخداع الذي يستدل عليه بالكذب المتكرر أو استخدام الأسماء المستعارة، أو الاحتيال على الآخرين بهدف المنفعة الشخصية أو المتعة، والاستثارة والعدوانية التي يستدل عليها بالمشاجرات المتكررة والتعديات، واللامسوؤلية الدائمة التي يستدل عليها من الإخفاق في المحافظة على عمل دائم أو في الالتزامات المالية الشريفة، والافتقار الذي يستدل عليه بالشعور بالندم باللامبالاة عند الحاق الأذى أو تبريره، أو عند إساءة معاملته أو عند سرقته لشخصًا آخر.

(Neumann and Hare, 2008 & Drislane, et al.,٢٠١٣)

وهناك العديد من الأسباب التي تؤدي إلى تكوين الشخصية السيكوباتية، ومن ذلك؛ **الأسباب التكوينية والفطرية والوراثية،** حيث يرى بعض العلماء بأن الانحراف السيكوباتي يرجع إلى عوامل وراثية أو عوامل الاستعداد الفطري، فالشخص السيكوباتي شخص يولد ولديه شعور بالنقص، أو أنه معرض لنقص في النمو لأسباب وراثية، وهو شخص لديه استعداد فطري للانحراف (صالح، ٢٠١١؛ شينار، ٢٠١٢). والذي يؤكد على دور العامل الوراثي في ظهور الانحراف السيكوباتي؛ بدء ظهور الاضطراب السيكوياتي غالبا في مرحلة الطفولة المبكرة، وعندما يتم تكوينه يستمر السلوك السيكوباتي المنحرف عادة مدى الحياة، وقد نجد أن الانحراف السيكوباتي عند أكثر من فرد من أفراد الأسرة في بعض الأحيان أو أن بعض الآباء هم من السيكوباتيين . (المنصور ٢٠١٤).

وتؤدي الأسباب النفسية والانفعالية دورًا كبيرًا في نشوء الشخصية السيكوباتية، ومن ذلك؛ الاضطراب النفسي والقلق والصراع والإحباط وشعور الفرد بأنه مضطهد، وترى مدرسة التحليل النفسي أن الشخص السيكوباتي لا ينمو بصورة سوية لأنه قد نكص وثبت في مرحلة مبكرة من مراحل النمو، بسبب الإحباط الذي يصيبه نتيجة

الضغط الذي يمارسه الأبوان على الأطفال لتحقيق مستويات مرتفعة من التحصيل المدرسي؛ حتى وإن كانت قدراتهم لا تسمح بذلك.(رياض،٢٠٠٢– سيد،٢٠٠٠) أما **الأسباب العضوية** فمن خلال رسام المخ الكهربائي دل على وجود معاملات مرتفعة ، ومتفاوتة من الشذوذ المخي لدى المجرمين الراشدين، كما أن الأشخاص السيكوباتيين تمتاز القشرة الدماغية لديهم بسوء التكامل وقلة النضج الفيزيولوجي ، واختلال التوازن الحيوي. (الأشول، ٢٠٠٥)

كما تؤدي **المتغيرات النفسية والاجتماعية والبيئية** دورًا هامًا في ظهور الشخصية السيكوباتية؛ فالطفل منذ الميلاد يظل بحاجة إلى عناية مستمرة واهتمام متواصل، كالحاجة إلى الأمومة وبخاصة الأمومة الفسيولوجية، وإلى حاجاته الجسمية كالحاجة إلى الشعور بالأمن النفسي الذي تكفله صورة الأم ،ووجودها المستمر واتصالها به، ومساعدته في تخطي الخبرات المحبطة، وأن هذه العلاقة لها أهمية كبيرة في نمو الطفل في المستقبل، وفي حال عدم إشباعه لحاجته للأمومة؛ فإن ذلك قد يكون مؤشرًا على ظهور الانحراف السيكوباتي مستقبًلا. (جلال،١٩٨٦) ، (Sholtz and sholtz, 2016) ، ومن العوامل المهمة الأخرى البيت المتفكك، والبيت الفقير من النواحي العقلية أو الخلقية، والانحراف الخلقي في أحد الوالدين أو في كليهما، وسوء النظام، والحرمان من أحد الوالدين، وتساهم صناعة السينما واستخدام الألعاب الإلكترونية عنصرًا هامًا في ظهور الشخصية السيكوباتية؛ لما تحويه من مظاهر عنيفة وعدوانية، حيث قد يحاول بعض الأطفال تقليدها. (Nijjar,et al., 2014)

الشخصية السيكوباتية/المضادة للمجتمع والإدمان

يتسم أصاحبها بالعدوانية والعنف منذ أن كان طفًلا صغيرًا أو على أعتاب المراهقة، ، فهي شخصية تبدو ملامحها منذ الصغر نظراً لأنها تسعى دائمًا إلى اللذة السريعة، لذا نجد أن صاحبها يتعود أو يدمن إحدى المواد المخدرة أو المنشطة، وهو يتعاطى ويدفع غيره للتعاطي. (فايد، ١٩٩٤ ، ص ١٣٤)

فسلوك السيكوباتية هو عرض أساسي في شخصية المدمن على المخدرات، وقد أكد ذلك نتائج أبحاث مثل: (دراسة (جن سميت) Gen Smith"، و (نايت) Knight"، ودراسة (إيستون)" Easton) حيث أكدوا جميعًا أن مدمني المخدرات تشيع بينهم الانحرافات السيكوباتية وعادًة ما يكونون ذوي شخصية سيكوباتية. (عبدالمنعم، ٣٣٥:٢٠٠٥)

كما أوضح ايضًا (pierre,2000) أن الشخصية السيكوباتية تهيئ مسبقًا للإدمان، كما أن المدمنين ذوي الشخصية المضادة للمجتمع يبدؤون تعاطيهم للمخدرات في فترة الشباب، أيضًا ينتكسون سريعًا بعد الانقطاع عن التعاطي، ومن الممكن أن تظهر لديهم مشاكل عدة ومسيرتهم الإدمانية تكون طويلة. (١٥٤ : 2000، Pierre .A et al)

كما تشير دراسة (Parmar A. & Kaloiya G. 2018) (الي أن يزيد معدل إنتشار استخدام المواد المخدرة بشكل خاص بين أولئك الذين يعانون من اضطرابات الشخصية المضاده للمجتمع،ولقد أثبتت البحوث التي عنيت بتفسير السلوك الإجرامي أن هناك علاقة أكيدة وقوية بين ميل الفرد إلى شرب الكحول والخمر وممارسته للجريمة والانحراف . فقد ثبت من دراسة مركز أبحاث مكافحة الجريمة أن انتشار تعاطي المسكرات يعد مرحلة أولية وخلفية أساسية لمرتكبي جريمة المخدرات الحالية ، وقررت الدراسة نفسها بأنه إذا تم ضبط جريمة السكر خاصة صناعة وتجارة المسكرات والمروجين لها فإن ذلك يحد كثيرا من انتشار ظاهرة المخدرات في المجتمع ، وفي الدراسة التي أجريت على المجرمين من الجنسين في المجتمع العربي أظهرت نتائج البحث أن الغالبية(٧٠%) من المحكوم عليهم بجرائم جنسية كانوا يشربون المسكر ، وتبين أن الخمر يدفع إلى ارتكاب الأفعال الجنسية الشاذة كاللواط بنسبة (٦٨.٣%)، ويدفع كذلك إلى ممارسة الزنا بنسبة(٧٠.٥%)، ويساهم أيضًا في ارتكاب الأفعال الجنسية بقوة مع الإناث كالاغتصاب بنسبة (٦٧.٦%) ، وكذلك يجعل عند الفرد ميلاً نحو هتك عرض الذكور بنسبة (٤:٥) ،والبيانات الإحصائية السابقة تبرهن على أن شرب المسكرات يشيع عند المجرمين من الجنسين بشكل عام وهو من الأسباب

الرئيسية في ارتكاب الفعل الجنسي بصرف النظر عن دور التخصص بنمط من الجرائم الجنسية (عبد الرحيم ،٢٠١٢،ص ٢٤٥).كما أشارت دراسة (**عسكر ،٢٠٠٠) في** الكشف عن العلاقة بين اضطرابات الشخصية والإدمان ومدى تفاعل نوع العقار مع نفسية المدمن لدي أربع مجموعات من متعاطي المخدرات والمسكرات (مسكرات – هيروين – منشطات – حشيش) إلى وجود علاقة ارتباطية بين اضطرابات الشخصية ، وتعاطي المخدرات والمسكرات؛ كما أكدت الدراسة أن نوع اضطرابات الشخصية تلعب دورًا هامًا في إختيار الفرد لنوع العقار(المخدر).

ثالثًاً– اضطراب المسلك: Conduct disorder

أن اضطراب المسلك ظاهرة خطيرة ومنتشرة بدرجة كبيرة في مجتمعنا ؛ حيث أوضحت العديد من الدراسات تعدد المشكلات المرتبطة بحدوث اضطراب المسلك، ومدى الأضرار الناتجة عن قيام الفرد باضطراب المسلك سواء على مستواه الشخصي ، أو على الأسرة، والمدرسة، وبيئة العمل، والمجتمع بأسره، كما أوضحت كذلك أن حدوث هذا الاضطراب السلوكي من جانب الأطفال والمراهقين ينبئ بحدوث مشكلات تالية وأشد خطورة في مرحلة الرشد قد تشمل السلوك الإجرامي، أو الشخصية المضادة للمجتمع ، أو تعاطي الكحوليات، وقد تؤثر أيضاً على مستوى أداء الفرد في العمل، ومستوى توافقه الزواجي، والمهني مستقبلاً وخاصة وأن معدل انتشار هذا الاضطراب في تزايد مستمر. (إسماعيل ، ٢٠٠٨ ، ص ١١٩) ، ويتسم اضطراب المسلك" Conduct Disorder" بنمط من السلوك ينتهك الحقوق الأساسية للآخرين أو المعايير الملائمة للعمر وقواعد المجتمع، ويرى جورجي وآخرون" ١٩٩٤، Gureje et al" أن هذا الاضطراب يمثل تكلفة عالية فيما يتعلق بالخسارة الشخصية للأطفال والأسر والمجتمع، فمثلًا على الرغم من أن الأطفال الذي يعانون من الاضطراب يمثلون(٣% – ٥%) فقط إلا أنهم وراء ما يقرب من نصف الجرائم غير القانونية التي يرتكبها الأحداث. (الدسوقي ، ٢٠١٤ ، ص ٥)

ولا يوجد اتفاق على معدل انتشار هذا الاضطراب وقد يرجع ذلك إلى عدم وجود تعريف عالمي متفق عليه للمشكلة ، ويُعد اضطراب المسلك شائعاً في الطفولة والمراهقة، وقد قدر أن ما بين (٦ : ١٦ %) من الأولاد ، وما بين (٢ :٩ %) من البنات تحت سن الثامنة عشر يصابون بهذا الاضطراب. ويذكر أوريلي (٢٠٠٥، O'Reilly) أنه في المملكة المتحدة على سبيل المثال وجد أن هناك نسبة تقدر ب (٧.٤%%) من الأولاد ،(٢ ٣) من البنات في سن(٥-١٠) سنوات يظهرون أعراض اضطراب المسلك ، وأن (٤٠%) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من (٧-٨) سنوات، والذين تم تشخيصهم بما يفيد وجود اضطراب المسلك أصبحوا من المخالفين للقانون بصفة عامة أو باستمرار وهم مراهقون ، ومما يزيد على (٩٠%) من المخالفين للقانون بصفة مستمرة كان لديهم اضطراب المسلك وهم أطفال ،وهذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا لتحويل أو إحالة الأطفال للعلاج النفسي ويتأثر البنين بهذا الاضطراب بدرجة أكثر من البنات.(الدسوقي، ٢٠١٤ ،ص ٧).

تعريف اضطراب السلوك conduct disorder

اتفق كل من" (Webster, S C., 2008), (Mash & Wolfe, 2007) , (Frick,2001) Murray, J., & Farrington,2010)) ,(طومان ، ٢٠١٦) ، الرابطة الأمريكية للطب النفسي علي أن اضطراب المسلك هو " نمط متكرر ومزمن من السلوك العدواني المتمثل في :الاعتداء المستمر على حقوق الآخرين ، أو الخروج الصريح على قيم المجتمع ؛حيث تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين ،أو المعايير المجتمعية الأساسية الملائمة لعمر الشخص كما يتم إظهارها عن طريق وجود ثلاث أو أكثر من المعايير التالية على مدار الاثني عشر شهراً الماضية ،مع وجود معيار على الأقل على مدار الستة أشهر الماضية وفقا (٢٠٠٠، DSM-IV-TR):

- **العدوان على الناس والحيوانات:** وتتمثل في: (١- غالبًا ما يتنمر علي الآخرون ويهددهم ويرهبهم، ٢- كثيرًا ما يثير شجارات جسمانية ، ٣- يستخدم سلاحًا يمكن أن يتسبب في حدوث أضرار بدنية خطيرة للآخرين مثل (المضرب ، طوبة ، زجاجة

مكسورة، سكين ، مسدس)،٤- يقسو على الناس بدنيا، ٥- يقسو علي الحيوانات جسميًا ، ٦- السرقة أثناء مواجهة الضحية مثل :(المهاجمة من الخلف ،اختطاف المال ، الابتزاز، السطو المسلح)،٧-إجبار شخص ما على النشاط الجنسي).

- **تحطيم وتدمير الممتلكات** وتتمثل في: (٨ – المشاركة عن عمد في إشعال الحرائق بقصد إحداث أضرار خطيرة، ٩- تحطيم ممتلكات الآخرين بخلاف إشعال الحرائق).

- **الخداع أو السرقة** وتظهر في: (١٠ – اقتحام منزل أو مبنى أو سيارة شخص آخر، ١١- كثيرًا ما يكذب للحصول على امتيازات أو تجنب الالتزامات (أي يحتال على الآخرين) ، ١٢- سرقة أشياء لها قيمتها بدون مواجهة أو كسر أو اقتحام مثل معروضات من متجر أو التزوير)

- **الانتهاكات الخطيرة للقواعد والأصول** وتتمثل في : (١٣- كثيرًا ما يبيت خارج المنزل على الرغم من تحذير أبويه، ويبدأ ذلك قبل سن الثالثة عشر ، ١٤- الهروب من البيت ليًلا مرتين على الأقل عندما كان يعيش في بيت الوالدين أو بديله أو هرب مرة واحدة دون أن يعود لمدة طويلة ، ١٥- الهروب من المدرسة ويبدأ ذلك قبل من الثالثة عشر)

أسباب نشأة اضطراب المسلك :

اضطراب المسلك كغيره من الاضطرابات لا يحدث هكذا للفرد وإنما لا بد من وجود عدة عوامل أو أسباب تؤدي إلى حدوثه مثل **العوامل الأبوية** وتتمثل في: (القسوة والمعاملة الجافة من قبل الأبوين ، والعنف سواء جسديًا أو لفظيًا ؛ والتي تتسبب في نمو السلوك العدواني والعصبي للطفل ، والطلاق والانفصال بين الوالدين ، وسوء استخدام الأطفال في سن مبكرة (الاعتداء الجسدي والجنسي) ، وإدمان المخدرات من قبل الأبوين إحداهما أو كلاهما ، وإصابة أحد الوالدين بمرض عقلي أو نفسي ، والشخصية المضادة للمجتمع للأبوين ، وإهمال الطفل وعدم التواصل معه ؛ بينما تعني **العوامل الاجتماعية** :أن الأطفال الذين يعانون من مستوى معيشي منخفض أكثر عرضة لهذا الاضطراب، وكذلك الأطفال الذين ينشئون في المجتمعات المدنية ويعانون

من عدم توافر فرص للأبوين ، ونقص التعاون ، والمساندة ، والدعم للطفل اجتماعيًا ، وعند انشغال الأبوين في العمل لتحصيل أسباب المعيشة وإهمالهم للأبناء وتركهم بدون رعاية، وكذلك عدم انخراط الطفل في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.(طومان ، ٢٠١٦ ، ص ص ٤١ : ٤٢)، **وتتمثل العوامل النفسية** في: الأطفال الذين يفتقدون الرعاية والتواصل ويعانون من الحرمان ، والإهمال ، والمحرومين من التعبير عن المشاعر مثل : (الحزن – الإحباط – الغضب) ؛هذا يجعلنا نتوقع طفلًا عنيفًا، حادًا، عصبيًا، أما عن **الأسباب العصبية** :أثبت نتائج بعض البحوث التي أجريت على الأطفال ذوي اضطرابات المسلك أن هناك أسبابًا عصبية تعمل على زيادة احتمالية الإصابة باضطرابات المسلك، وبصفة خاصة زيادة السيروتونين في الدم ونقص إنزيم الدوبامين "هيدرواكسيلاز" الذي يعمل على تحويل الدوبامين إلى نورإبينفرين ومن ثم يقل النورإبينفرين في الدم. (عوض ، ٢٠١٢ ، ص ٨)

اضطراب المسلك والإدمان :

أشارت العديد من الدراسات علي وجود علاقة بين اضطراب المسلك وتعاطي المواد المخدرة ؛ ولكن كان هناك تناقض بين هذة الدرسات حيث منها من أكد علي أن تعاطي المخدرات مبكرًا يزيد من خطر اصابة المراهقين باضطراب المسلك بمعني أن تعاطي المخدرات يتنبأ مستقبليًا بالسلوك الجانح وتطور اضطراب السلوك مثل دراسة كل من :(Brian&Carolyn,et al.,2014– McCary,etal.,2012– Windle, etal.,2002)، ومنها من عارض ذلك واكد علي أن اضطراب المسلك هو محدد رئيسي لتعاطي المواد المخدرة خلال فترة المراهقة حيث أنه يتنبأ بإنتكاس وتطور الأدمان لدي المراهقين ويكون مؤشرًا علي تعاطي المخدرات في المراهقة أو الرشد بمعني أن وجود أعراض لإضطراب المسلك في الطفولة المبكرة والمتوسطة يتنبأ بتعاطي المواد المخدرة في المراهقة والشباب مثل دراسة (Barthelemy,et al.,2000 – Anderson ,et al.,2007– Zucker,etal.,2011– Merikangas,etal.,2010).

يتداخل أيضًا سوء استخدام المادة مع الأعراض المرضية لاضطراب المسلك ، فأهم شيء في تقدير المادة لدى المراهقين هو التمييز بين التجريب وبين سوء الاستخدام أو الاعتماد ، فتكرار ومدة استخدام المادة هما أبعاد مفيدة في هذا الصدد، وفي سن مبكر(أي فيما بين ١٠- ١٣ سنة) من العمر فإن الاستخدام المتكرر للخمر أو المخدرات هو بمثابة الراية الحمراء لنشوء سلوكيات أخرى مرتبطة باضطراب المسلك ، فضلا عن ذلك فإن استخدام المادة من المحتمل أن تزيد من ضعف التحكم الاندفاعي ويزيد من الاتصال بالرفاق أو الأقران المنحرفين. (الدسوقي ،٢٠١٤ ، ص ٢٧)

وأشار (إسماعيل ، ٢٠٠٨) أن حدوث هذا الاضطراب السلوكي من جانب الأطفال والمراهقين ينبئ بحدوث مشكلات تالية وأشد خطورة في مرحلة الرشد قد تشمل السلوك الإجرامي، أو الشخصية المضادة للمجتمع ، أو تعاطي الكحوليات والمواد المخدرة .

رابعًا: الدراسات السابقة –

لفحص العلاقة بين الاضطرابات الشخصية، والاضطرابات السلوكية لدى عينة من متعاطي المواد المؤثرة نفسياً هدفت دراسة (**عبد المنعم، ٢٠٢٢)** الي الكشف عن اضطرابات الشخصية في ضوء النموذج الخماسي البديل الأكثر ارتباطا بعينة الدراسة ، وفحص إمكانية التنبؤ بالاضطرابات السلوكية لدى عينة الدراسة من متعاطي المواد المؤثرة نفسيًا من خلال اضطرابات الشخصية وفقاً للنموذج الخماسي البديل، استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي (الارتباطي والسببي) ، وتم اختيار عينة الدراسة من (نزلاء مستشفيات الصحة النفسية) دار المقطم للصحة النفسية ومستشفيات أبو العزايم بمدينة نصر والعاشر من رمضان والقاهرة الجديدة، وبلغ عدد المتطوعين من النزلاء (٧٢) ، ذكور= (٦٢) ، وإناث= (١٠)، بمتوسط عمري(٢٩) سنة تقريبا، وتراوحت الأعمار بين (١٨ – ٥٤) سنة، وكانت أدوات الدراسة: (استمارة جمع البيانات)إعداد الباحث، (واستخدم الباحث مقاييس الاضطرابات السلوكية ومقاييس سيكوباثولوجية الشخصية الخمس من اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية الثالث Minnesota

Multiphasic Personality Inventory-3 (MMPI-3) (الذي وضعه يوسف بن بوراث وأوك تليجان) ، (Ben-Porath, Y. S Tellegen, 2020) ، وقام عبدالله عسكر (٢٠٢١) باقتباسه وتقنينه للعربية ، ويحتوي على (٢٣٥) عبارة تقيس عشرة مقاييس للصدق و (٤٢) مقياسًا تقييميًا للراشدين فوق سن (١٨) سنة. وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي: تنبئ اضطرابات الشخصية طبقا للنموذج الخماسي باختبار مينسوتا المتعدد الأوجه الثالث للشخصية بارتفاع متوسط درجات مقياس (الاختلال السلوكي التخارجي- والمشكلات الأسرية - واضطراب المسلك - وسوء استخدام المواد المؤثرة نفسياً - ودرجات مقياس الاندفاعية - ومقياس التحفز) لدى عينة الدراسة.

وفي الكشف عن مدى انتشار اضطرابات الشخصية لدى الطلاب (المحتمل تعاطيهم المخدرات - وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات - والمدمنين)، والتعرف على قدرة المخططات المعرفية اللاتكيفية في التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات جاءت دراسة **(هاشم، ٢٠٢١)** ؛ لمعرفة الفروق في المخططات المعرفية اللاتكيفية بين المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية ، والمحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية ، وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية ، والمدمنين. وأجريت الدراسة على عينة مكونة من خمس مجموعات: المجموعة الأولى مكونة من (٧٠) طالب محتمل تعاطيهم للمخدرات ومصابين باضطرابات الشخصية، المجموعة الثانية مكونة من (٤٠) طالب محتمل تعاطيهم للمخدرات وغير مصابين باضطرابات الشخصية، المجموعة الثالثة مكونة من (٢٤) طالباً غير محتمل تعاطيهم للمخدرات ومصابين باضطرابات الشخصية، والمجموعة الرابعة مكونة من (٤١) طالب كعينة ضابطة، أما المجموعة الخامسة مكونة من (٣٠) مدمن للمخدرات، وتم تطبيق مقاييس الاستهداف لتعاطي المخدرات، ومقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية واستبيان تشخيص الشخصية ، وأظهرت النتائج أن أكثر اضطرابات الشخصية انتشارًا لدى المحتمل تعاطيهم المخدرات والمدمنين هي اضطراب الشخصية الحدية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، أما اضطراب الشخصية الفصامية والوسواسية كان لدى غير المحتمل

تعاطيهم المخدرات. كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين المحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية ، والمحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية ، والمدمنين ، وغير المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية ، والعينة الضابطة. كما أسهمت المخططات المعرفية اللاتكيفية في التنبؤ باحتمالية تعاطي المخدرات لدى المحتمل تعاطيهم المخدرات المصابين باضطرابات الشخصية ، والمحتمل تعاطيهم المخدرات غير المصابين باضطرابات الشخصية.

بينما هدفت دراسة (**Brumback, et al., 2021**) إلى التعرف على عوامل تعاطي القنب والكحول لدى المراهقين. واهتمت بدراسة التأثير المعرفي (كالاعتقاد بفائدة الكحول) والخصائص الانفعالية والشخصية (كالاندفاعية والاستجابة للضغوط)، وتكونت عينة الدراسة من (٧٣٩) من المراهقين المتعاطين للمواد المخدرة التي تتراوح اعمارهم مابين (١٣-٢٥) عامًا ،وأظهرت النتائج ارتباط التوقعات الإيجابية للكحول والبحث عن النشوة ارتباطًا وثيقًا بزيادة الشرب بعد سن ١٨ عامًا، في حين ارتبط البحث عن النشوة بزيادة استخدام القنب في وقت مبكر من سن ١٥ عام.

كما أجرى (**هريدي** ، ٢٠١٩) دراسة بهدف الكشف عن درجة الوصمة الاجتماعية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة من الإناث المتعاطات للمواد المؤثرة نفسياً مقارنة بعينة من الذكور المتعاطين للمواد المؤثرة نفسياً بمستشفى مصر الجديدة للصحة النفسية (المطار) ، وبمركز علاجي لتأهيل السيدات ، وكانت ادوات الدراسة هي : مقياس الوصمة الاجتماعية لسوء استعمال المواد المؤثرة نفسيا من إعداد الباحثة ، واستبيان تشخيص الشخصية للدكتور عبد الله السيد عسكر ، حيث بلغ المتوسط العمرى للإناث (٣٠.٩٠) ،وللذكور(٣١.٧) ،أما الانحراف المعيارى للإناث بلغ(٣.٤٦) ،أما الانحراف المعيارى للذكور بلغ (٢.٦٨) بمدى عمرى (٢٥-٤٠) ، وأسفرت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين كلا من

الذكور والإناث على درجة الوصمة الاجتماعية ، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية خاصة بالبعد الخاص بمظاهر الوصم الاجتماعي الممارس من عامة أفراد المجتمع اتجاه الإناث ؛ وأيضا أوضحت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين الإناث والذكور المتعاطين للمواد المؤثرة نفسيا في درجة اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

كما جاءت دراسة (**Whelan &Watts, et al.,2014**) للكشف عن العلاقة بين اضطراب السلوك وإساءة إستخدام المواد المخدرة. علي عينة مكونه من (١٧٧٨) مراهقًا اروبيًا في سن (١٤-١٦) عامًا عن طريق دراسة الإرتباطات العصبية والمعرفية للتباين المشترك بينهما ، وكشفت النتائج عن أن هناك ما يقرب من(٤٢%) من الذكور المراهقين الذين تم تشخيصهم باضطراب السلوك لديهم معايير تشخيص إدمان الكحول بالإضافة إلى ذلك ، فإن ما يقرب من(٧.٢٣) من الإناث المصابات باضطراب السلوك قد استوفين المعايير التشخيصية للاعتماد على الكحول ، وتوجد أمراض مصاحبة عالية بين تعاطي الكحوليات ، واضطراب السلوك ، خاصة بالنسبة للنوع الفرعي لاضطراب السلوك الذي يبدأ عند المراهقين؛ وهناك أيضًا خطر متزايد على الذكور المصابين باضطراب السلوك لتطوير اضطراب تعاطي الكحول إذا كان أحد الوالدين أو كلاهما يعاني أيضا من تعاطي الكحول .

وفي دراسة (**Reisinga K., et al.,2019**) (بعنوان عوامل الخطورة بمرحلة الطفولة المنبئة بأعراض اضطراب الشخصية المتعلق بالعنف والعدوان ، تهدف الدراسة إلى بحث العلاقات بين عوامل الخطر في مرحلة الطفولة ، وأعراض اضطراب الشخصية لدى البالغين ، والإدانات بالعنف حتى عمر (٦١)، واعتمدت هذه الدراسة على معلومات تم جمعها من :(١٩٦١) إلى (٢٠١٧) كجزء من دراسة بكامبرج عن تطور الجريمة والانحراف ؛.وكانت من أهم أدوات الدراسة (التقارير الذاتية – المعلمون– الآباء (بالإضافة إلى المقابلات الإكلينيكية والتي تم تطبيقها من قبل أخصائيين نفسيين مدربين) ، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود إرتباط بين العديد من

اضطرابات الشخصية (العنف والعدوان على وجه الخصوص) ، ويمكن التنبؤ باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من خلال الاضطرابات السلوكية .

وفي فحص للعلاقة بين اضطراب السلوك التخريبي ، وأعراض الاكتئاب ، واستخدام المارجوانا لدي عينه من المراهقين المتأخرين والبالغين الناشئين جاءت دراسة (**Morse, et al.2016.**) وتكونت عينة الدراسة من (٩٠٠) طالب وطالبة من جامعات مختلفة (٦٨١) اناث ، (٢١٧) ذكور ، وتم إجراء الإستطلاع علي الإنترنت ، وأشارت النتائج أن أعراض الاكتئاب توسطت في العلاقة بين تعاطي القنب وتشخيص اضطراب السلوك.

في حين هدفت دراسة" **Rizal & Kliewer ،٢٠١٥**" إلى تعرف عوامل الخطر والحماية لتعاطي المخدرات لدى المراهقين في ماليزيا، وتكونت عينة الدراسة من (٨٥٩) من المراهقين الذكور من المدارس الثانوية والكليات التقنية ، وتراوحت اعمارهم من (١٣-٢٥) عامًا ، وأظهرت النتائج أن عوامل الخطر تتشكل في السلوك المضاد للمجتمع للفرد والأقران ، وتعزيز الأقران للانخراط في السلوك المضاد للمجتمع.

في حين جاءت (دراسة مادرين) "**Madrine, 2015**" هدفت إلى الكشف عن الاضطرابات السلوكية المتعلقة بسوء استخدام المخدرات وأسبابها لدى عينة مكونة من (٢١٥٥٥) طالبا وطالبة من المرحلة الثانوية بالمدارس العامة في ولاية نيروبي بجمهورية كينيا، حيث كان عدد الذكور (١١.٥٩٧) طالبًا بنسبة (٥٣.٨%) ، وعدد الإناث (٩.٩٥٨) طالبة بنسبة (% ٤٦.٢)،تتراوح أعمارهم ما بين (١٣ – ٢١) سنة،وكشفت نتائج الدراسة أن أكثرالاضطرابات السلوكية ارتباطًا بسوء استخدم المخدرات، هي: العنف والعدوان على الأقران والمعلمين داخل المدرسة، وممارسة السلوكيات الإجرامية كالسرقة، والاعتداءات الجنسية، والهروب من المدرسة، والمشاكل الصحية، وتدني مستوى الالتزام المدرسي. وتبين من النتائج أن أكثر أنواع المخدرات

انتشارًا بين الطلبة التي يتم تعاطيها كانت كالآتي : الكحول في المرتبة الأولى، الكوكايين، التبغ، المواد الطيارة، الحشيش، الهيروين.

أما دراسة (**Shorey, et al., 2014**) فقد هدفت الي الكشف عن العلاقة بين الشخصية المضادة للمجتمع والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى عينة من متعاطي المخدرات ، وتكونت عينة الدراسة من (٩٨ مريض من الذكورالمودعين بالمستشفي للعلاج) الذين يتعاطون المخدرات ، ولديهم تشخيص أولي باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، وتمثلت أدوات الدراسة في: إستبيان المخططات اللاتكيفية ، واستبيان اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، واستبيان تحديد اضطرابات تعاطي المخدرات ، وأظهرت النتائج أن هناك ارتباط إيجابي بين تعاطي المخدرات واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

وجاءت دراسة (**صادقي, ٢٠١٤**) لتسليط الضوء على سيكولوجية الإدمان على المخدرات، حيث نجد أن بعض الاضطرابات النفسية والسمات الشخصية يمكن أن ينظر لها كأسباب للإدمان على المخدرات، وبالمقابل فإن استعمال المخدرات يمكن أن يخلق آثارا نفسية لدى المدمن، لذا من المفيد النظر إلى سلوك تعاطي المخدرات ، وأثره في حياة الفرد بمنظار أوسع، فقد وجد في الحالات الشديدة أن الإدمان يكون ناتجا عن اضطراب مزمن في الشخصية، خاصة الاضطراب السيكوباتي، وبالمقابل فإن الإنسان يؤدي إلى اختلالات نفسية أخرى ويجعلها أشد ظهورا.

وهدفت دراسة" **Cadort,R.etal. ,2012"** إلى التعرف على تأثير العوامل البيئية (المؤسسات الأيوئية) ،والعوامل الوراثية (الجينية) على حدوث اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ،والسلوكيات العدوانية التي تسهم في حدوث هذا الاضطراب ،والتي قد ترتبط بزيادة الضعف النفسي وتعاطي المخدرات أو الاعتماد ، تكونت عينة الدراسة من(٩٥) من الذكور ، و(102) من الإناث في المؤسسات بالتبني ؛ وأشارت النتائج إلى ظهور خلفية بيولوجية للشخصية المضادة للمجتمع ، وزيادة حدوث اضطراب المسلك والسلوكيات العدوانية لدى المراهقين ، كما

تلعب العوامل الأسرية والمشاكل الزوجية مثل انفصال الوالدين ، والطلاق في ظهور اضطرابات نفسية مثل القلق ، والاكتئاب ، وتعاطي المخدرات ، والمشاكل القانونية ، كما أشارت النتائج أيضا إلى أن اضطراب المسلك يتنبأ باضطراب شخصية مضادة للمجتمع.

وجاءت دراسة (**Mikulich,etal., 2007**) بعنوان التشابهة والاختلاف بين الجنسين في الأعراض السلوكية المعادية للمجتمع بين مستخدمي عقار الترامادول عن طريق الحقن ، وتكونت عينة الدراسة من (٣٢٤) منهم (١٩٢) من الذكور ، و(١٣٢) من الإناث الذين ابلغوا عن الحقن ، تتراوح أعمارهم ما بين (٢٠-٤٥) ، وتمثلت ادوات الدراسة في : مقياس الانحراف السيكوباتي ، والدليل التشخيصي والإحصائي ، وتوصلت الدراسة إلى أن كثيراً من الإناث ظهر لديهن سلوك مضاد للمجتمع بدون أن يكون لديهم اختلال سلوكي.وان لايوجد فروق بين الجنسين في اضطراب السلوك المضاد للمجتمع . وأن السلوك المضاد للمجتمع في الطفولة مؤشر قوي لتعاطي المخدرات في الرشد .

كما قام كل من (**Owens, etal., ٢٠٠٩**،) بإجراء دراسة عن اضطراب نقص التركيز والنشاط الزائد وعوامل الخطر المرتبطة باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع واستخدام الكحوليات في فترة المراهقة المتأخرة ، واستكشف الباحث التنشئة الاجتماعية ، والمظاهر المرضية النفسية كمنبئات تباينية عن استخدام الكحوليات ، وسوء استخدامها واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٤) من طلبة التعليم العام الذين تراوحت أعمارهم بين (١٦ - 21) سنة، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن عملية التنشئة الاجتماعية كانت المنبئ الرئيسي في استخدام الكحوليات، بينما كانت المظاهر النفسية المرضية المنبئات الأشد والأقوى في سوء استخدام الكحوليات ، واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وتوحي هذه النتيجة بأن الارتباط بالأقران المنحرفين يزيد من احتمالية أن يستهلك المراهقون الكحوليات ، ولكن

فوق ذلك فإن العوامل الشخصية تسهم في سوء استخدام الكحوليات واضطراب الشخصية السيكوباتية .

وفي دراسة (Disney. et al.,1999) التي هدفت إلى دراسة العلاقات بين اضطراب فرط النشاط ، ونقص الانتباه (ADHD) ، واضطراب السلوك ، والجنس وتعاطي المخدرات في عينة سكانية كبيرة من التوائم المراهقين ، حيث إجريت المقابلات المنظمه علي عينه قوامها (٦٢٦) زوجًا من التوائم البالغة من العمر (١٧) عامًا قسمت الي (٦٧٤ فتاه– ٥٧٨ فتي)، وأشارت النتائج إلى أن اضطراب المسلك هو مؤشر مهم بالنسبة لتعاطي الحشيش والكحول، وسوء استخدام الكحوليات ، واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، وتوحي هذه النتيجة بأن الارتباط بالأقران المنحرفين يزيد من احتمالية أن يستهلك المراهقون الكحوليات ولكن فوق ذلك فإن العوامل الشخصية تسهم في سوء استخدام الكحوليات واضطراب الشخصية السيكوباتية.

ولمعرفة مدى تأثير الشخصية السيكوباتية واضطراب المسلك وسوء استخدام العقاقير في انفصام الشخصية جاءت دراسة (**Mueser, et al., 1997**) بعنوان اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع ، واضطراب المسلك. وسوء استخدام المادة في انفصام الشخصية ، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٠٩) فرداً من المرضى الذين يعانون من انفصام الشخصية ،وذلك وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية ، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى ارتفاع معدلات العدوان والمشاكل القانونية لدى مرضى اضطراب الشخصية (السيكوباتيين)، وارتبطت بأعراض نفسية أكثر حدة في سن مبكر من بداية تعاطي المخدرات ، كما أشارت النتائج إلى أن مرض الفصام مع مرض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تمثل مجموعة فرعية عالية الخطورة عرضة لإساءة استخدام المواد المخدرة.

التعليق على الدراسات السابقة :

١- هدفت الدراسات السابقة إلى رصد العلاقة بين اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وتعاطي المخدرات، ومدى تفاعل نوع العقار مع نفسية المدمن، والمظاهر المرضية النفسية كمنبئات تباينية عن استخدام الكحوليات، وسوء استخدامها ،واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، التشابهة والاختلاف في الأعراض السلوكية بين مستخدمي عقار الترامادول، والتعرف على عوامل تعاطي المراهقين للكحول والترامادول، ورصد العلاقة بين الإدمان والشعور بوصمة الذات، ولم تجد الباحثة من خلال مسح الدراسات السابقة دراسات تناولت الفروق بين مدمني (الترامادول- الحشيش- الهروين) في اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ،واضطراب المسلك.

٢- تباينت عينات الدراسات السابقة من حيث الحجم والنوع ما بين : (مدمني كحول ومدمني منشطات، ومراهقين، ومرضى افصام في الشخصية- ونزلاء مستشفيات- ومصابون باضطرابات شخصية محتمل تعاطيهم للمواد المخدرة).

٣- اختلفت أيضا وتباينت الأدوات والمقاييس في الدراسات حيث منها من تناول الدراسة من جانب تحليل كمي ، ومنها من تناولها من جانب تحليل كيفي، ومنهم من قام بدراسة مسحية وطولية ؛ مما استدعى من الباحثة تصميم مقاييس تتناسب مع طبيعة العينة والوقت الراهن.

٤- تباينت أيضًا نتائج الدراسات السابقة وفق طبيعة الدراسة وأهدافها،وكان هناك تعارض ما بين الدراسات حيث منها ما أشار إلى وجود علاقة بين اضطراب المسلك وتعاطي المخدرات، ومنها من تنبأ بالشخصية المضادة للمجتمع لدى بعض فئات الإدمان. ومنهم من أكد علي أن اضطراب المسلك هو مؤشر مهم بالنسبة لتعاطي الحشيش والكحول وارتباط تعاطي المخدرات باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والحدية.

٥- أفادت الباحثة من الدراسات السابقة في القاء الضوء علي أبعاد وجوانب اضطراب المسلك، واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع؛ مما ساعد الباحثة في

تحديد وصياغة الإطار النظري ومفاهيم الدراسة خاصة في إضطراب المسلك لدي مدمني (الترامادول – الحشيش– الهروين) ، ايضًا أفادت الباحثة في صياغة المشكلة.

٦– فروض الدراسة.

في ضوء العرض السابق للإطار النظري والدراسات السابقة يمكن الإجابة عن تساؤلات الدراسة من خلال التحقق من الفروض التالية:

١– توجد فروق دالة إحصائيًا بين فئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش) في اضطراب المسلك ، والشخصية المضادة للمجتمع.

٢– توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب المسلك ، واضطراب الشخصية المضاد للمجتمع لدى مجموعات الدراسة المختلفة.

٣– توجد تجمعات تصنيفية مميزة لفئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش) تبعًا لمتغيرات الشخصية المميزة لهم.

٤– يمكن التنبؤ بدرجة الشخصية المضادة للمجتمع في ضوء اضطراب المسلك لدى الفئات المختلفة من المتعاطين لبعض المواد المخدرة .

التعريفات الاجرائية لمفاهيم الدراسة :

- **الشخصية السيكوباتية: personality Psychopathic**

هي الشخصية المضادة للمجتمع التي تظهر في مجمل علامات واستجابات مصرح بها تتسم بعدم النضج الانفعالي والاضطراب النفسي، ويغلب عليها الانحراف الاجتماعي ، والخروج عن القيم والمعايير الاجتماعية، وانتهاك حقوق الآخرين ، وعدم الثقة فيهم ، واحتقار القانون، وصولاً إلى رفض رموز السلطة ، والمعارضة النشطة المتكررة للقواعد ، ويستدل عليه من خلال الدرجة التي يحصل عليها المدمن على مقياس السيكوباتية في الدراسة الحالية. **إعداد الباحثة.**

- **اضطراب المسلك : CONDUCT DISORDER**

نمط من السلوك المتكرر الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين ، والمعايير المجتمعية التي تظهر في كل الاستجابات الصريحة ، والعلامات الدالة على العدوان البدني ، وإرهاب

الآخرين ، ومتعة الإيذاء، والاندفاعية ، والتمرد على السلطة الوالدية. ويستدل عليه من خلال الدرجة التي يحصل عليها المدمن على المقياس المعد لذلك في هذه الدراسة . **إعداد الباحثة.**

- **فئات التعاطي للمواد المخدرة :**

ويقصد بهم في هذه الدراسة (مدمني الترامادول – والهروين – والحشيش) من الراشدين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٢٥) سنة إلى (٥٠) سنة كحد أقصى، ممن يتواجدون داخل مراكز متخصصة لعلاج الإدمان ؛لإجراء العملية التأهيلية بعد تجاوزهم مرحلة الانسحاب.

منهج وإجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية المقصودة، حيث تم اختيارهم من مستشفيات: (أبو العزائم فرع مدينة نصر، مستشفى الخانكة للطب النفسي وعلاج الإدمان، مستشفى المنيا للصحة النفسية وعلاج الإدمان) ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين **الأولي** وهي **عينة الدراسة الإستطلاعية وبلغ قوامها (٨٠) مدمناً وذلك للتحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة** ، وقامت الباحثة بإختيارها من المجتمع الأصلي من المدمنين الراشدين الذين تتراوح أعمارهم (ما بين (٢٥) سنة إلى (٥٠) سنة كحد أقصى) ، ممن يتواجدون داخل المراكز السابقة المتخصصة لعلاج الإدمان ؛لإجراء العملية التأهيلية بعد تجاوزهم مرحلة الانسحاب .

أما بالنسبة **لعينة الدراسة الأساسية** فتكونت من (٨٣) معتمدًا عقاقيريًا بعد استبعاد سبع حالات منهم (أربع حالات لإحجامهم عن التعاون في استكمال تطبيق أدوات الدراسة عليهم، وثلاث حالات تم استبعادهم لكونهم يتعاطون أكثر من ماد مخدرة) ، من المدمنين الراشدين ممن يتواجدون داخل المراكزسابقة الذكر المتخصصة لعلاج الإدمان ؛لإجراء العملية التأهيلية بعد تجاوزهم مرحلة الانسحاب، وتم تقسيمهم حسب نوع المادة المخدرة المسببة للإدمان الي ثلاثة أنواع ، تم توزيعهم على النحو الآتي :

١- **النوع الأول:** ويبلغ عدد أفراد العينة (٢٤) معتمدًا ممن يتعاطون عقار الترامادول.
٢- **النوع الثاني:** ويبلغ عدد أفراد العينة (٣٦) معتمدًا ممن يتعاطون عقار الهيروين.
٣- **النوع الثالث:** ويبلغ عدد أفراد العينة (٢٣) معتمدًا ممن يتعاطون عقار الحشيش.

تراوحت أعمارهم بين (٢٥- ٥٥) سنة ، بمتوسط عمري (٣٦.٧٠)، وانحراف معياري(٧.٦٣) وتم اختيارهم في ضوء متغيرات : (العمر، المستوى التعليمي، نوع المادة المخدرة . مدة التعاطي، عدد مرات دخول المستشفى)، وفيما يلي وصف لخصائص العينة التي أجريت عليها الدراسة من حيث المتغيرات والبيانات الأساسية :

جدول (١) وصف عينة الدراسة

خصائص العينة	المتغيرات	ن	%
نوع المادة المخدرة	ترامادول	٢٤	٢٨.٩
	حشيش	٢٣	٢٧.٨
	هروين	٣٦	٤٣.٣
العمر	٢٥- ٣٥	٤٤	٥٣
	٣٦- ٤٥	٢٥	٣٠.١
	٤٦-٥٥	١٤	١٦.٩
المستوي التعليمي	متوسط	٣٥	٤٢.١
	عالي	٤٨	٥٧.٩
العمل	يعمل	٢٥	٣٠.١
	لايعمل	٥٨	٦٩.٩
الحالة الإجتماعية	اعزب	٤٥	٥٤.٢
	متزوج	٣٨	٤٥.٨
مدة التعاطي	٣-٤	٥٥	٦٦.٣
	٥-٨	٢٨	٣٣.٧
عدد مرات دخول المستشفي	١-٢	٣٥	٤٢.٢
	٣-٤	٣٨	٤٥.٨
	٥	١٠	١٢

-تشير البيانات من الجدول (١) السابق أن :

- **بالنسبة لنوع المادة المخدرة** : يلاحظ من من جدول وصف العينة أن مادة الهروين هي أكثر أنواع المواد المخدرة تعاطي ؛ حيث وصلت النسبة الي (٤٣.٣%) ، ثم يليها الترامادول بنسبة (٢٨.٩%) ، ثم يلية الحشيش بنسبة (٢٧.٨%).؛ **ومن حيث العمر** يلاحظ من الجدول أيضًا أن الأكثر تعاطي للمواد المخدرة هي فئة الشباب الفئة العمرية التي تتراوح أعمارهم ما بين (٢٥-٣٥) بنسبة (٥٣%) ، وهذة الفئة هي الفئة الفعالة التي تؤثر في نمو المجتمع وتقدمة ؛ ثم تليها الفئة العمرية التي تتراوح أعمارهم ما بين (٣٦-٤٥) بنسبة (٣٠.١%) ؛ ثم تليها الفئة العمرية التي تتراوح أعمارهم ما بين (٤٦-٥٥) بنسبة (١٦.٩%) ، أما من **حيث المستوي التعليمي** : فيلاحظ من الجدول أن النسبة الأكبر من العينه هم من المستوي التعليمي العالي بنسبة (٥٧.٩%) ، والباقي من المستوي التعليمي المتوسط بنسبة (٤٢.١%). وفيما يخص **متغير العمل،** كانت المجموعة(يعمل) بنسبة مئوية (٣٠.١%) ، بينما جاءت النسبة الأكبر لفئة العاطلين عن العمل (لا يعمل) بنسبة (٦٩.٩) ، **وفيما يخص متغير الحالة الاجتماعية،** كانت النسبة الأكبر من أفراد العينه عُزاب بنسبه مقدارها (٥٤.٢%) ؛ بينما بلغت نسبة المتزوجون (٤٥.٨%) ؛ في حين جاءت **مدة التعاطي** من (٣:٤) سنوات بنسبة مقدرها(٦٦.٣ %) من إجمالي العينة، وكانت المجموعة من سن (٥: ٨) سنوات تمثل نسبة مقدارها (٣٣.٧%) من أجمالي العينة. أما عن متغير **عدد مرات دخول المستشفي** ؛ فكانت مجموعة (١-٢) بنسبة (٤٢.٢%) وهم ممن انقطعوا عن التعاطي لفتره ثم عادوا اليه مرة أخري ، ثم يليها مجموعة (٣-٤) بنسبة (٤٥.٨%) ، ثم ثمثلت نسبة ممن دخلوا المستشفي (٥) مرات (١٢%).

شروط اختيار العينة:

١- تم تشخيصهم وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM5.

٢- أن يكونون ممن داخل المستشفيات والمصحات النفسية وعلاج الإدمان؛لإجراء العملية التأهيلية بعد تجاوزهم مرحلة الانسحاب

٣- أن تشمل العينة المتعاطين (للترامادول، والحشيش، والهروين) فقط

٤- الا تقل فتره التعاطي عن ثلاث سنوات.

٥- الا يتعاطون أكثر من مادة مخدرة .

٦- لا يقل مستوى التعليم عن المرحلة الإعدادية حيث ان الإجابات على بنود الاختبارات وفهم التعليمات تتطلب مستوى جيد من القراءة والفهم.

ثالثًا: أدوات الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة في تحقيق أهدفها على الأدوات التالية :

١- استبانة جمع البيانات الأساسية .....إعداد الباحثة.

٢- - مقياس الشخصية المضادة للمجتمع..... إعداد الباحثة.

٣- مقياس اضطراب المسلك..... إعداد الباحثة.

وستعرض الباحثة وصفا دقيقا لكل من هذه الأدوات وخصائصهما السيكومترية.

اولاً :- أستبانة جمع البيانات الأساسية : (إعداد الباحثة).

وذلك لجمع البيانات اللازمة لوصف العينة ولتحقيق شروط إختيار العينه وقد اشتملت الاستمارة على: (السن – النوع – نوع المادة المخدرة – المستوي التعليمي- العمل – الحالة الإجتماعية – مدة التعاطي- عدد مرات دخول المستشفي)

ثانيًا : مقياس الشخصية المضادة للمجتمع : (إعداد الباحثة)

المرحلة الأولي : تم الاستعانة بعدد من الدراسات السابقة مثل : دراسة (٢٠١٦ ،Boduszek)، ودراسة (Fearon, et al.،٢٠٠٧) ،ودراسة (Gambril,2013) ، والرجوع للدليل الأمريكي التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية في المجموعة (ب) من اضطرابات الشخصية ، ودراسة شيماء الحاروني (٢٠٠٩)؛ ودراسة ياسر موسى (٢٠٠٩)؛ ودراسة محمود حسين (٢٠١٠)؛ ودراسة منى محمد (٢٠١٥)؛ ودراسة نهى نصار (٢٠١٥)؛ -Wallinius), Ezechukwu (2014) (2016)., Morgado , et al. ثم قامت الباحثة بمراجعة عدة مقاييس تناولت السلوكيات المضادة للمجتمع مثل : (Stattin,2000- Czech,2006-

Thornberry,et al.,2003– مني عبد الرحيم ،٢٠١٥– وليد سليمان ،٢٠١٧– منار السيد حسنين ٢٠١٩)

المرحلة الثانية: صاغت الباحثة عبارات المقياس في صورته الأولية مراعيًه قدر الإمكان الشروط السيكومترية التي تحكم بناء المقاييس النفسية، بحيث تتسم العبارات بالسهولة والوضوح، وأن تعبر عن فكرة واحدة، وقد وصل عدد عبارات المقياس إلى (٦٥) عبارة، موزعة على ستة أبعاد هي:

١– احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية

٢– عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء

٣– الشعور المبالغ فيه بالظلم

٤– نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية

٥– الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية

٦– عدم الثقة في الآخرين

المرحلة الثالثة: تحديد بدائل الاستجابة على المقياس، وقد وضعت الباحثة العبارات في صورة متصل متدرج من حيث الشدة لموضوع العبارة، حيث وضع ثلاث درجات لمستويات الشدة وهي "دائمًا" وأحيانًا" وأبدًا"، وأعطت الباحثة الاستجابة على البدائل السابقة الدرجات (دائمًا= ٣ درجات، أحيانًا=٢ درجة، أبدًا= درجة)، وكون المقياس يحتوي على (٦٥) عبارة فإن الدرجة المرتفعة للمقياس تشير إلى مستوى مرتفع من السلوكيات المضادة للمجتمع، والدرجة المنخفضة للمقياس تشير إلى انخفاض مستوى السلوكيات المضادة للمجتمع.

المعاملات السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثة بحساب المعاملات السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

أ . الصدق :

لحساب صدق المقياس قامت الباحثة بتطبيقة علي عينه قوامها (٨٠) مدمن من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية ، وقبل إجراء التحليل العاملي تم التحقق من مدى كفاية العينة، وذلك من خلال إجراء اختبار كفاية العينة –Kaiser

KOM (Meyer-Olkin-Test)، وأسفرت نتائج هذا الاختبار عن كفاية العينة لإجراء التحليل العاملي؛ حيث كانت قيمة (٠.٥٤٢) =KMO ، وقيمة Bartletts Test of Sphericity (٢٧.٣٢٢) ،وهي دالة عند مستوي (٠.٠٠١)، وبعد التأكد من كفاية العينة للتحليل العاملي، تم إجراء التحليل العاملي Factorial Analysis بطريقة المكونات الأساسية Principal Component، وبعد التدوير أنتج (٦) عوامل ، وبأخذ محك جيلفورد (٠.٣) لاختيار التشعبات الدالة فقد تم اختيار العبارات التي تشبعت على أكثر من عامل بقيم غير متقاربة باختيار التشبع الأكبر وتم الإبقاء على العوامل التي تتشبع عليها ثلاث عبارات فأكثر بقيمة تشبع حدها الأدنى (٠.٣) ، كما يتم حذف العبارات التي تحصل على تشبع أقل من (٠.٣) وفيما يلي وصف لتلك العوامل .

جدول: (٢) التشعبات الدالة على العامل الأول

رقم العبارة	العبارة	التشبع
63	يزداد اشمئزازي من القانون كلما وجدت بعض المجرمين قد نجوا من العقاب بفضل مهارة محامي قدير.	0.743
38	وزني لا يزيد ولا ينقص.	0.729
45	ليس كل ما أعرفه أحبه.	0.708-
23	أعمل أشياء كثيرة أندم عليها فيما بعد.	0.651
43	أجد صعوبة في التحدث مع الآخرين أذا كانت معرفتي بهم حديثه.	0.598
20	أجد من الصعب علي في هذه الإيام أن أظل محتفظًا بأملي في أنني سأرتقي.	0.523
52	نشأت مستقلاً تمام الاستقلال ومتحرراً من العائلة.	0.515
9	مررت بخبرات في منتهي العجب والغرابة .	0.545-
34	من الجائز أن أدخل الملعب دون أن أدفع ثمن التذكرة أذا تأكدت من أن أحداً لن يراني.	0.497-
50	كثيرا ما أعترض والداي علي نوع الأشخاص الذي أرافقهم.	0.491-
22	لا يضرني أن أكون موضوع مازح.	0.405-
42	أحب المدرسة .	0.383
49	هناك قليل جدا من الحب والتأخي في عائلتي إذا قورنت بالعائلات الآخرى.	0.332

الجذر الكامن (٦.٢٥) نسبة التباين (٩.٦١%)

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٦.٢٥)، وأن نسبة التباين العاملي المفسر لهذا العامل (٩.٦١%) ،وقد تشبع بهذا العامل

(١٣) مفردة ؛ وعليه تقترح الباحثة تسمية هذا العامل (**احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية**) .

جدول: (٣)التشعبات الدالة على العامل الثاني

رقم العبارة	العبارة	التشبع
48	أحب أن أدردش قليلا من حين الي لآخر.	0.761
7	أشعر أحيانا برغبة في السب.	0.630
51	أحب التحدث في الأمور الجنسية.	0.596
44	أنني ضد مسألة اعطاء النقود للشحاذين .	0.786-
19	من السهل أن أهزم في المناقشة.	0.607-
27	أشعر في معظم الأحيان أنني ارتكبت خطأ أو أتيت شراً.	0.557-
33	تتوارد الأفكار في ذهني أحيانًا بأسرع مما أستطيع أن أعبر به.	0.531
21	أؤجل الي الغد في بعض الأحيان ما يجب أن اعمله اليوم .	0.510
36	التقاليد المحيطة بي تحدد سلوكي الي حد كبير.	0.505
31	أنا غير مهتم بمراعاة آداب المائدة في منزلي كما أهتم بها خارج المنزل.	0.419
40	لا يهمني ما يظنه الناس عني.	0.336

الجذر الكامن (٥.٧٥) نسبة التباين (٨.٨٥%)

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٥.٧٥) وأن نسبة التباين العاملي المفسر لهذا العامل (٨.٨٥%) وقد تشبع بهذا العامل (١١) مفردة . وعليه تقترح الباحثة تسمية هذا العامل (**عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء**) .

جدول : (٤)التشعبات الدالة على العامل الثالث

رقم العبارة	العبارة	التشبع
3	أشعر بأنني مظلوم في هذه الحياة .	0.780
58	أحيانا يحدث أن أعطي صوتي لأشخاص لا أعرف عنهم الا القليل.	0.690
56	أسرتي تبالغ في إظهار عيوبي.	0.637
35	اعتقد أن حياتي المنزلية تعادل من حيث السعادة حياة معظم الناس الآخرين الذي أعرفهم .	0.613
24	مشاجراتي قليله جدا مع أفراد عائلتي.	0.538
12	ارتكبت بعض السرقات البسيطة في فترة ما كنت صغيراً في السن.	0.512
26	يضايقني أحياناً أن تسوء صحتي.	0.491

57	أحيانا أشعر بسعادة بدون أي سبب عندما تكون الأمور علي غير ما أشتهي .	0.477
39	يشعرني بالأهمية أن أتعرف علي الناس المهمين.	0.450
8	أجد صعوبة في أن أركز ذهني في عمل أو مهمة ما.	0.393
14	لا أقول الصدق دائمًا .	0.387
6	يبدو أنه لا يوجد من يفهمني.	0.317

الجذر الكامن (٥.٣٧) نسبة التباين (٨.٢٦%)

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٥.٣٧) ، وأن نسبة التباين العاملي المفسرلهذا العامل (٨.٢٦%) ، وقد تشبع بهذا العامل (١٢) مفردة ؛ وعليه تقترح الباحثة تسمية هذا العامل (**الشعور المبالغ فيه بالظلم**) .

جدول : (٥)التشعبات الدالة على العامل الرابع

رقم العبارة	العبارة	التشبع
15	لا أقرأ كل مقال افتتاحي في الجريدة اليومية .	0.632
16	لم أعش الحياة السلمية التي كان يجب أن أعيشها.	0.632
30	كنت أرسل أحيانا الي المدير بسبب تغيبي عن المدرسة.	0.589-
17	أتمني لو كنت سعيداً كما يبدوا الآخرين.	0.575
37	أفضل الكسب عن الخسارة في اللعب.	0.540
65	أشعر أحيانا بانشراح دون سبب ظاهر.	0.539
28	أشعر بالسعادة في معظم الوقت.	0.512
41	يضايقني أن أقوم بدور المهرج في حفلة حتي لو كان الآخرون يقومون بالشيء نفسة .	0.476-
46	أتمني لو لم أكن خجولا الي هذا الحد.	0.437
64	لم يحدث قط أن اصطدمت بالقانون .	0.411
47	تعاطيت المشروبات الروحية بكثرة.	0.406
25	أشد المعارك عندي هي المعركة بيني وبين نفسي.	0.345

الجذر الكامن (٤.٩٧) نسبة التباين (٧.٦٥%)

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٤.٩٧)، وأن نسبة التباين العاملي المفسرلهذا العامل (٧.٦٥%) ، وقد تشبع بهذا العامل (١٢) مفردات ؛ وعليه تقترح الباحثة تسمية هذا العامل (**نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية**) .

جدول: (٦)التشعبات الدالة على العامل الخامس

رقم العبارة	العبارة	التشبع
1	أستمتع بقراءة الروايات البوليسية.	0.606
2	أفكر في أشياء قبيحة لا يمكن التحدث عنها.	0.605
61	أضحك أحيانا من النكت التي تخرج عن حدود الأدب.	0.589
5	تراودني رغبة شديدة في أن أترك أسرتي وابتعد عنا .	0.545
18	ينتابني الغضب أحيانا.	0.539
32	أنني أعرف من هو المسئول عن معظم متاعبي.	0.534
55	يسئ الأخرون عادة فهم طريقتي في التصرف.	0.461
59	أجد صعوبة في التفكير في موضوعات مناسبة للحديث عندما أكون وسط مجموعة من الناس.	0.418

الجذر الكامن (٤.٢٧) نسبة التباين (٦.٥٦%)

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٤.٢٧)، وأن نسبة التباين العاملي المفسرلهذا العامل (٦.٥٦%) ، وقد تشبع بهذا العامل (٨) مفردات ؛ وعليه تقترح الباحثة تسمية هذا العامل (**الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية**) .

جدول: (٧) التشعبات الدالة على العامل السادس

رقم العبارة	العبارة	التشبع
60	أنني واثق من أن الناس يتكلمون عني.	0.746
11	لم يحدث لي قط أي مشاكل بسبب سلوكي الجنسي.	0.642
10	لو لم يظهر الناس العداوة لي لكنت أكثر نجاحًا مما أنا علية اليوم.	0.632
13	أسرتي لا تميل الي العمل الذي أختارة.	0.572
4	أنني قانع بحياتي الجنسية كما هي.	0.523
54	فشلت في الحب.	0.434
62	مخاوفي قليلة جداً أذا قورنت بمخاوف أصدقائي.	0.326

الجذر الكامن (٤.٠٥) نسبة التباين (٦.٢٣%)

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٤.٠٥) ، وأن نسبة التباين العاملي المفسرلهذا العامل (٦.٢٣%) ، وقد تشبع بهذا العامل (٧)

مفردات ؛ وعليه تقترح الباحثة تسمية هذا العامل (**عدم الثقة في الآخرين**) ، كما تم استبعاد عباراتي أرقام (٢٩ ، ٥٣) لحصولهم علي تشبع أقل من (٠.٣) .

وكانت نسبة التباين الكلي للمقياس قبل تحديد العوامل الي ستة عوامل (٧٥.٦) قبل التدوير حيث أنتج التحليل العلملي (١٣) عامل، وبعد التدوير وتحديد عوامل المقياس أصيحت نسبة التباين الكلي للمقياس هي (٤٧.١٦).

ب . الثبات :

لحساب ثبات المقياس قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا لكرو نباخ ، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (٨٠) فردًا من مجتمع البحث ، ومن خارج العينة الأصلية ، والجدول التالي (٨) يوضح ذلك

جدول : (٨) معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرو نباخ للمقياس (ن = ٨٠)

الأبعاد	معامل الفا
احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية.	٠.٤٧
عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء.	٠.٥٣
الشعور المبالغ فيه بالظلم.	٠.٤٠
نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية.	٠.٤٧
الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية.	٠.٤٤
عدم الثقة في الآخرين.	٠.٣٨
الدرجة الكلية	٠.٥٧

يتضح من جدول (٨) ما يلي :

. تراوحت معاملات ألفا لأبعاد المقياس ما بين (٠.٣٨ : ٠.٥٣) ، كما بلغ معامل الفا للمقياس (٠.٥٧) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائيًا مما يشير إلى ثبات المقياس .

ثانياً : مقياس اضطراب المسلك : (إعداد الباحثة)

خطوات إعداد المقياس :

اشتقت بنود المقياس من التراث السيكولوجي ، وبخاصة الكتابات والآراء النظرية التي تناولت اضطراب المسلك مثل : (نصر الله، عفيف (٢٠٠٣)، أبو ثابت (٢٠٠٩) ، العسيري (٢٠١٥) ، الشايب (٢٠١٧) ، النوايسة (٢٠١٨) ، بارتون Barton(

٢٠٠٣) ؛ لوني وليما Loney & Limma(٢٠٠٣) ؛ بورك وآخرون (2003) al Burke et، ؛ ماش وولف Mash & Wolf,(2005) ؛ البحيري (٢٠١٣).

الاطلاع على المقاييس السابقة :

تم الاطلاع على عدد من المقاييس التي صممت لقياس اضطراب المسلك، وذلك بهدف الاستفادة من هذه المقاييس في إعداد المقياس الحالي ، ومن هذه المقاييس ما يلي : (مقياس اضطراب المسلك Conduct Disorder Scale (CDS إعداد جليام (٢٠٢٠) Gilliam، حنان

أبو العنين (٢٠١١) ، مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٤) ، الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM5) ، ثم تم صياغة تعريفًا إجرائيًا للمفهوم بأنه" نمط من السلوك المتكرر الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين والمعايير المجتمعية التي تظهر في كل الاستعدادات الصريحة والعلامات الدالة على العدوان البدني وإرهاب الآخرين ، ومتعة الإيذاء والاندفاعية ، والتمرد علي السلطة الوالدية. ويستدل علية من خلال الدرجة التي يحصل عليها المدمن علي المقياس المعد لذلك في هذه الدراسة . اعتمادًا على الخطوتين السابقتين تم صياغة (٣٥) بندًا أو عبارة صياغة عربية تتناسب مع المجتمع المصري.

صياغة البنود أو العبارات :

موزعه علي ثلاثة أبعاد أساسية وهما :

١- العدوان البدني وإرهاب الآخرين .

٢- متعة الإيذاء والاندفاعية.

٣- التمرد على السلطة الوالدية.

عرض البنود على المحكمين :

تم عرض المقياس في صورته الأولية والمكون من (٣٥) عبارة علي عدد (٧) من المحكمين المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية ؛ للحكم على مدى صلاحية ، وصدق عباراته في قياس اضطراب المسلك ، وقد أخذ في الإعتبار الإبقاء علي العبارات التي حازت علي نسبة إتفاق (٨٠ %) علي الأقل . وأدى هذا الإجراء إلى

استبعاد ثلاث عبارات لم تحظ بإتفاق بنسبة (٨٠%)، وكذلك عدلت صياغة بعض العبارات في ضوء التوجيهات التي أبداها السادة المحكمين ، وبذلك أصبح المقياس يتكون من (٣٢) بندًا أو عبارة وأتبعت الباحثة المعادلة التالية في حساب نسبة الإتفاق.

نسبة الإتفاق =(عدد مرات الإتفاق / العدد الكلي) × ١٠٠

تعليمات المقياس وطريقة التصحيح :

وضع للمقياس تعليمات بسيطة ، وتتضمن الإجابة على كل بند من بنود المقياس تبعاً لثلاث بدائل (دائمًا- أحيانًا- نادرًا) ، وحددت شكل الفقرات بأنها من الاستجابة المقيدة علي متصل ثلاثي من (١ الي ٣)) ، وتم تحديد البيانات في ضوء ما أسفرت عنه الدراسات السابقة من نتائج وتتضمن (العمر- النوع- العمل – مستوي التعليم – عدد مرات دخول المستشفى- نوع مادة التعاطي – مدة التعاطي) .

الدرجة الكلية على المقياس هي مجموع الدرجات التي يحصل عليها المدمن على العبارات المكونة للمقياس ، أو بمعنى آخر يستخدم الجمع الجبري في حساب الدرجة الكلية التي حصل عليها المدمن على الأبعاد الفرعية المكونة للمقياس ، والدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى أن الفرد يعاني من اضطراب المسلك والعكس صحيح.

الكفاءة السيكومترية للمقياس :

قامت الباحثة بحساب المعاملات السيكومترية للمقياس على النحو التالي :

أ . الصدق :

لحساب صدق المقياس تم تطبيق المقياس علي عينه قوامها (٨٠) مدمن من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية ، وقبل إجراء التحليل العاملي تم التحقق من مدى كفاية العينة، وذلك من خلال إجراء اختبار كفاية العينة Kaiser-Meyer-Olkin-Test) KOM)، وأسفرت نتائج هذا الاختبار عن كفاية العينة لإجراء التحليل العاملي؛ حيث كانت قيمة (KMO=٠.٧١٤) ، وقيمة Bartletts Test of Sphericity كانت (٨١. ٧٣٧) وهي دالة عند مستوي (٠.٠٠١)، وبعد التأكد من كفاية العينة للتحليل العاملي، تم إجراء التحليل العاملي Factorial Analysis بطريقة

المكونات الأساسية Principal Component ،وبعد التدوير أنتج (٣) عوامل ، وبأخذ محك جيلفورد (٠.٣) لاختيار التشعبات الدالة ؛ فقد تم اختيار العبارات التي تشبعت على أكثر من عامل بقيم غير متقاربة باختيار التشبع الأكبر ، وتم الإبقاء على العوامل التي تتشبع عليها ثلاث عبارات فأكثر بقيمة تشبع حدها الأدنى (٠.٣) ، كما يتم حذف العبارات التى تحصل على تشبع أقل من (٠.٣) ، وهذا يضمن نقاءً عاملياً أفضل للعوامل (صفوت فرج ، ١٩٨٠ ، ١٧١) ، وفيما يلي وصف لتلك العوامل

جدول: (٩) التشعبات الدالة على العامل الأول

رقم العبارة	العبارة	التشبع
13	استخدمت العصا في مشاجراتي.	0.823
21	أكرهت شخصا ما علي ممارسة الجنس معي.	0.760
7	تهديد الآخرين أسهل طريقة للحصول علي المنفعة الشخصية.	0.715
19	أجد متعه في إيذاء الحيوانات الضاله.	0.660
24	قمت بتحطيم منزل جاري بغرض سرقته .	0.642
16	الحصول علي الراحة الجسمانية للعمال أمر غير مستحب لدي.	0.637
14	استخدمت الزجاج المكسور في مشاجراتي مع الآخرين.	0.587
18	كنت أربط كلب من ركبته بخيط عندما كنت طفلًا.	0.583
22	قمت بإشعال حريق بقصد إلحاق ضرر للآخرين.	0.539
25	قمت بسرقة سيارة للتنزه بها.	0.518
10	لا أحب الضعفاء.	0.497
23	قمت بتحطيم ممتلكات الآخرين للانتقام منهم.	0.430
15	يقسو عليا الناس جسمانياً.	0.354

الجذر الكامن (٥.٩٢) نسبة التباين (١٨.٤٩%)

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٥.٩٢) ،وأن نسبة التباين العاملي المفسر لهذا العامل (١٨.٤٩%) ،وقد تشبع بهذا العامل (١٣) مفردة ؛ وعليه تقترح الباحثة تسمية هذا العامل **(العدوان البدني وإرهاب الآخرين)**

جدول: (١٠) التشعبات الدالة على العامل الثاني

رقم العبارة	العبارة	التشبع
٢	عندما أغضب أصرخ بأعلي صوتي في وجه آلآخرين.	0.835
6	أجد متعة في ضرب الكلاب والقطط.	0.744
٣	إذا شتمني شخص فأنني أتشاجر معه.	0.737
4	عندما أغضب من أحد أقوم بتكسير كل الأشياء من حولي.	0.721
11	أدخل في مشاجرات بدنية طول الوقت .	0.658
12	استخدمت السلاح الابيض في مشاجراتي.	0.654
30	كثيرًا ما كنت أهرب من المدرسة وأنا طفلاً.	0.576
20	سرقت متعلقات زميلي في المدرسة عندما كنت صغيرًا	0.540
5	أستخدم إداءه حادة عندما أتشاجر مع زملائي.	0.473
26	الكذب أسهل طريقة للحصول علي المصلحة.	0.407
1	أضرب الآخرين لأظهر قوتي عليهم.	0.362

الجذر الكامن (٥.١٤) نسبة التباين (١٦.٠٥%)

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٥.١٤) ،وأن نسبة التباين العاملي المفسر لهذا العامل (١٦.٠٥%) ،وقد تشبع بهذا العامل (١١) مفردة ؛ وعليه تقترح الباحثة تسمية هذا العامل **(متعة الإيذاء والاندفاعية)** .

جدول : (١١) التشعبات الدالة على العامل الثالث

رقم العبارة	العبارة	التشبع
29	هربت من المنزل عندما كنت طفلاً.	0.839
28	قمت بالمبيت خارج المنزل بدون أذن والدي عندما كنت طفلاً.	0.720
9	استقوي علي الآخرين.	0.632
31	رسبت في المدرسة بسبب هروبي منها.	0.588
27	قمت بسرقة معروضات في محل ما.	0.507
17	العمل الشاق جسمانيًا أمر مستحب للضعفاء.	0.503
8	أرهب أي شخص يقع معي في المشاكل.	0.494
32	كثيراً ما أتغيب عن عملي لقضاء أوقات مع أصدقائي.	0.324

الجذر الكامن (٤.٢٤) نسبة التباين (١٣.٢٥%)

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٤.٢٤) ،وأن نسبة التباين العاملي المفسر لهذا العامل (١٣.٢٥%) ،وقد تشبع بهذا العامل (٨) مفردات ؛ وعليه تقترح الباحثة تسمية هذا العامل **(التمرد علي السلطة الوالدية)** .

ب . الثبات :

لحساب ثبات المقياس قامت الباحثه باستخدام معامل ألفا لكرو نباخ ، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (٨٠) فردًا من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية ، والجدول التالي (١٢) يوضح ذلك.

جدول :(١٢) معاملات الثبات باستخدام

معامل ألفا لكرونباخ للمقياس (ن = ٨٠)

الأبعاد	معامل الفا
العدوان البدني وإرهاب الآخرين	٠.٧٩
متعة الإيذاء والاندفاعية	٠.٨٤
التمرد علي السلطة الوالدية	٠.٧٨
الدرجة الكلية	٠.٨٥

يتضح من جدول (١٢) ما يلي :

. تراوحت معاملات ألفا لأبعاد المقياس ما بين (٠.٧٨ : ٠.٨٤) ، كما بلغ معامل الفا للمقياس (٠.٨٥) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائيًا مما يشير إلى ثبات المقياس.

النتائج وتفسيرها :

تقوم الباحثة بعرض النتائج، ومناقشتها وذلك مشيرة إلى مدى تحقيق الأهداف ، والتساؤلات الخاصة بمشكلة الدراسة الراهنة مع محاولة تفسيرها ؛ في ضوء الإطار النظري والنتائج الخاصة بالدراسات السابقة وذلك على النحو التالي.:

<u>نتائج الفرض الأول الذي ينص على :</u>

"**توجد فروق دالة إحصائيًا بين متعاطي المواد المخدرة المختلفة في اضطراب المسلك والشخصية المضادة للمجتمع** ".

جدول: (١٣) تحليل التباين أحادي الاتجاه بين فئات متعاطي المواد المخدرة المختلفة (الترامادول ، الحشيش ، الهروين) في اضطراب المسلك والشخصية المضادة للمجتمع (ن = ٨٣)

المتغيرات		مصدر التبيان	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف
الشخصية المضادة للمجتمع	احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية.	بين المجموعات	11.59	2	5.79	١.٨٣
		داخل المجموعات	253.14	80	3.16	
	عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء.	بين المجموعات	0.40	2	0.20	٠.١٣
		داخل المجموعات	123.70	80	1.55	
	الشعور المبالغ فيه بالظلم.	بين المجموعات	4.08	2	2.04	٠.٥٠
		داخل المجموعات	329.56	80	4.12	
	نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية.	بين المجموعات	1.41	2	0.70	٠.٢٨
		داخل المجموعات	198.45	80	2.48	
	الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية.	بين المجموعات	2.70	2	1.35	١.٢٠
		داخل المجموعات	89.98	80	1.13	
	عدم الثقة في الآخرين.	بين المجموعات	2.09	2	1.05	٠.٤٥
		داخل المجموعات	186.32	80	2.33	
	الدرجة الكلية.	بين المجموعات	37.37	2	18.69	٠.٨٧
		داخل المجموعات	1710.05	80	21.38	
اضطراب المسلك	العدوان البدني وإرهاب الآخرين.	بين المجموعات	263.77	2	131.88	**٩.٤٢
		داخل المجموعات	1120.11	80	14.00	
	متعة الإيذاء والاندفاعية.	بين المجموعات	12.59	2	6.29	٠.٤٣
		داخل المجموعات	1169.70	80	14.62	
	التمرد علي السلطة الوالدية.	بين المجموعات	15.52	2	7.76	٠.٩٩
		داخل المجموعات	627.66	80	7.85	
	الدرجة الكلية.	بين المجموعات	485.48	2	242.74	٣.٠٣
		داخل المجموعات	6413.12	80	80.16	

قيمة (ف) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٣.١١ (٠.٠١) = ٤.٨٨

*** دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)**

يتضح من جدول (١٣) ما يلي :

توجد فروق دالة إحصائيًا بين فئات متعاطي المواد المخدرة المختلفة (الترامادول ، الحشيش ، الهروين) في بعد (العدوان البدني وإرهاب الآخرين) من أبعاد اضطراب المسلك ، بينما توجد فروق غير دالة إحصائيًا في باقي أبعاد اضطراب المسلك والدرجة الكلية له وجميع أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع والدرجة الكلية له ، مما يستلزم أجراء أحد اختبارات المقارنة لتحديد اتجاه هذه الفروق، ولذا سوف تستخدم الباحثة اختبار شيفيه لتحديد اتجاه هذه الفروق

جدول :(١٤)اختبار شيفيه بين فئات متعاطي المواد المخدرة المختلفة (الترامادول ، الحشيش ، الهروين) في بعد (العدوان البدني وإرهاب الآخرين) من أبعاد اضطراب المسلك

البعد	الفئات	المتوسطات	الترامادول	الحشيش	الهروين
العدوان البدني وإرهاب الآخرين.	الترامادول	٢٤.٤٨		١.١٠	٢.٩٥*
	الحشيش	٢٠.٤٢			٤.٠٦**
	الهروين	٢٣.٣٨			

*** دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)**

يتضح من جدول (١٤) ما يلي : توجد فروق غير دالة إحصائيًا بين متعاطي الترامادول ، ومتعاطي الحشيش فى العدوان البدني وإرهاب الآخرين ، كما توجد فروق دالة إحصائيًا بين متعاطي الترامادول، ومتعاطي الهروين في اتجاه متعاطي الترامادول ، كما توجد فروق دالة إحصائيًا بين متعاطي الحشيش ،ومتعاطي الهروين في اتجاه متعاطي الهروين .

تفسير نتيجة الفرض الأول :

تشير نتائج الفرض الأول إلى أنه لا توجد فروق بين فئات التعاطي الثلاث (الترامادول ، والحشيش ، والهروين) في اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (هريدي،٢٠١٠) ، بينما توجد فروق دالة إحصائيًا بين متعاطي الترامادول ومتعاطي الهروين ومتعاطي الحشيش في اضطراب المسلك علي بعد (العدوان البدني وإرهاب الآخرين) في اتجاه متعاطي

الترامادول ، ومتعاطي الهروين . وهذا يعني أن متعاطي الترامادول ومتعاطي الهروين لديهم درجة مرتفعة للعدوان البدني وإرهاب الآخرين . وقد يرجع ذلك إلى أنهم لديهم اضطراب مسلك في الطفولة ظهر عند استخدام المواد المخدرة في الرشد .بالإضافة إلى انه وفقًا لدراسة (عبد المنعم ،٢٠١٥) يرجع ذلك إلى أن حقيقة هذه المواد من " الترامادول " ومشتقاته هو مسكن قوى وعند التوقف من أخذ هذه العقاقير سيشعر المتعاطي بالآلام شديدة في كافة أجزاء الجسم ولا يستطيع النوم مع عصبية شديدة قد تدفعه إلى الشجار اللفظي والجسدي حتى تعاطي المخدر الذي يعمل على تهدئته بصفة مؤقتة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (mikmlich,et.al,2007) في أن تعاطي الترامادول يزيد من مستوى العدوانية والغضب تجاه الآخرين .

نتيجة الفرض الثاني الذي ينص على :

"توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضاد للمجتمع لدي مجموعات الدراسة المختلفة ".

جدول: (١٥) معاملات الارتباط بين اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضاد للمجتمع لدي متعاطي الترامادول (ن = ٢٤)

المتغيرات		اضطراب المسلك			
		العدوان البدني وإرهاب الآخرين	متعة الإيذاء والاندفاعية	التمرد علي السلطة الوالدية	الدرجة الكلية
الشخصية المضادة للمجتمع	احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية.	٠.٠٤	٠.١٩	-٠.٠٢	٠.٠٩
	عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء.	-٠.٠١	٠.٠٨	٠.١٥	٠.٠٨
	الشعور المبالغ فيه بالظلم.	*٠.٤١	**٠.٦١	**٠.٥٧	**٠.٥٨
	نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية.	٠.١١	٠.٣٩	٠.٣١	٠.٣٠
	الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية.	٠.٢٧	*٠.٤٤	*٠.٤١	*٠.٤١
	عدم الثقة في الآخرين.	٠.٠٣	٠.١٧	٠.٢٠	٠.١٤
	الدرجة الكلية	٠.٢٢	*٠.٤٨	٠.٣٩	*٠.٤١

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ٠.٤٠٤ (٠.٠١) = ٠.٥١٥

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

جدول :(١٦) معاملات الارتباط بين اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضاد للمجتمع لدي متعاطي الهروين (ن = ٣٦)

المتغيرات		اضطراب المسلك			
		العدوان البدني وإرهاب الآخرين	متعة الإيذاء والاندفاعية	التمرد علي السلطة الوالدية	الدرجة الكلية
الشخصية المضادة للمجتمع	احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية	٠.٤٤*	٠.٥٠*	٠.٥٣**	٠.٥٥**
	عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء	٠.١٩	٠.٣٩	٠.٦٤**	٠.٤٥*
	الشعور المبالغ فيه بالظلم	٠.١٥	٠.٠٩	-٠.٠٢	٠.٠٩
	نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية	٠.١٥	٠.١٢	-٠.٠١	٠.١١
	الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية	٠.١٤	٠.٤٤*	٠.٥١*	٠.٤٠
	عدم الثقة في الآخرين	-٠.٠٥	٠.٣٠	٠.٠٨	٠.١٤
	الدرجة الكلية	٠.٣٤	٠.٦٠**	٠.٥٢*	٠.٥٦**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ٠.٤١٣ (٠.٠١) = ٠.٥٢٦

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

جدول : (١٧) معاملات الارتباط بين اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضاد للمجتمع لدي متعاطي الحشيش (ن = ٣٢)

المتغيرات		اضطراب المسلك			
		العدوان البدني وإرهاب الآخرين	متعة الإيذاء والاندفاعية	التمرد علي السلطة الوالدية	الدرجة الكلية
الشخصية المضادة للمجتمع	احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية.	٠.٢٠	-٠.٠٢	٠.٠٤	٠.١٠
	عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء.	-٠.٢٤	-٠.٢٤	-٠.١٣	-٠.٢٦
	الشعور المبالغ فيه بالظلم.	-٠.١٥	-٠.٠٧	-٠.١١	-٠.١٤
	نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية.	٠.١٧	٠.٣١	٠.٠٨	٠.٢١
	الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية.	٠.٠٤	٠.٠٩	-٠.٠٥	٠.٠٤
	عدم الثقة في الآخرين.	٠.١١	٠.٣١	٠.٢٢	٠.٢٥
	الدرجة الكلية	٠.٠٦	٠.١٥	-٠.٠٢	٠.٠٨

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة(٠.٠٥)= ٠.٣٢٥ (٠.٠١) = ٠.٤١٨

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

تفسير نتيجة الفرض الثاني :

يتضح من جدول (١٥ ، ١٦ ، ١٧) ما يلي :

. توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية لاضطراب المسلك ، والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية المضاد للمجتمع لدى متعاطي الترامادول ومتعاطي الهروين ، كما توجد علاقة ارتباطية غير دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية لاضطراب المسلك ، والدرجة الكلية لاضطراب الشخصية المضاد للمجتمع لدى متعاطي الحشيش.

وتشير هذه النتيجة إلى أنه كلما ارتفع اضطراب المسلك لدي متعاطي (الترامادول ، والهروين) أرتفع معه اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، كما يرتبط اضطراب المسلك ارتباطًا كبيرًا أيضًا باستخدام المواد المخدرة وسوء استخدامها، فالأفراد الذين يعانون من اضطراب المسلك لديهم بداية مبكرة لاستخدام المواد المخدرة كما ارتبط اضطراب المسلك في الطفولة باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في مرحلة البلوغ حيث أظهر(Mueser,et al.، ١٩٩٧). أن اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع يؤدي الي تعاطي المواد المخدرة ، يستنتج مما سبق أن هناك علاقة متبادلة بين تعاطي المواد المؤثرة نفسياً واضطراب المسلك ، بحيث تزيد السلوكيات العدوانية من تعاطي المواد المؤثرة نفسياً كما أوضح (Disney.Mcgue, ،١٩٩٩ &lacono) أن اضطراب المسلك يزيد من خطر البدء في تعاطي المخدرات ، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن تعاطي الترامادول ، وتعاطي الهروين يؤثر على المستقبلات العصبية ، ومع مرور الوقت قد تؤثر هذه المواد على مادة (السيروتونين) التي تلعب دورا كبيرًا في إظهار السلوكيات المضطربة الموجودة داخل الفرد منذ الطفولة ،وتظهر في سلوكيات مضطربه ،واضطراب في الشخصية مضاد للمجتمع ، وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة كل من : (weiner,et.al,2004)،(mikulich,et al.,2007) في أن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، واضطراب المسلك يشتركان في وجود سلوك عدواني متواصل ، وسلوكيات غير مراعية للأعراف ،والقواعد السائدة في المجتمع ، وإذا حدث ذلك في مرحلة الطفولة فإنه يعتبر نذيراً بحدوث اضطراب

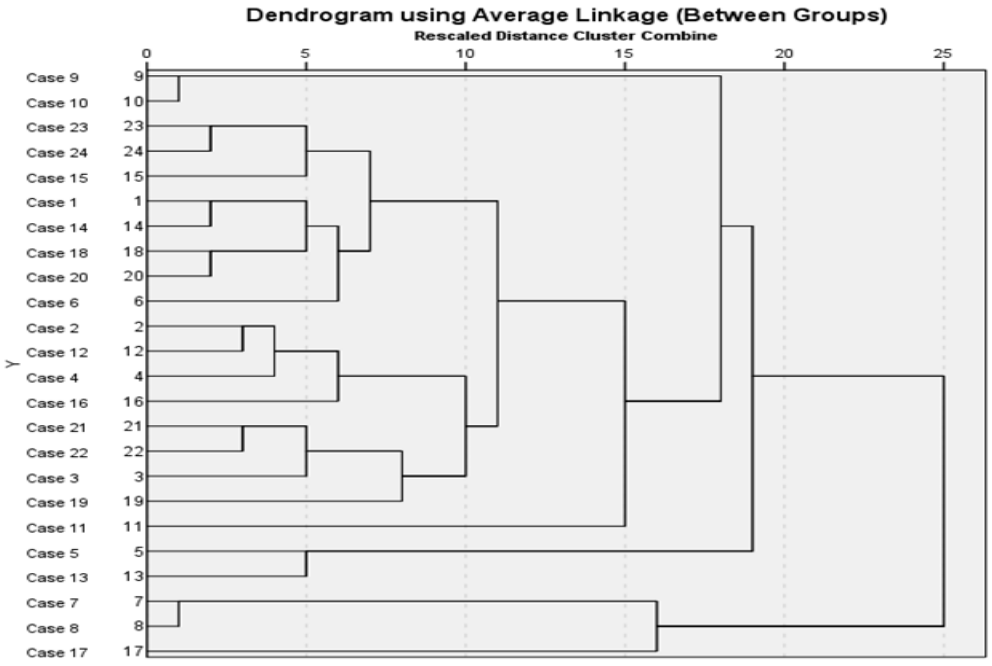
الشخصية المعادية للمجتمع في مرحلة الرشد ، كما يرتبط اضطراب المسلك واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع إلى حد كبير بتعاطي المواد المخدرة حيث يؤدي سوء استخدام هذه المادة إلى سوء معاملة الآخرين وانتهاك حقوقهم وعدم احترامهم.

نتيجة الفرض الثالث الذي ينص علي :-

" توجد تجمعات تصنيفية مميزة لفئات التعاطي (الترامادول – الهروين – الحشيش) تبعًا لمتغيرات الشخصية المميزة لهم."

العنقدة لعينة تعاطى الترامادول :

تم استخدام التحليل العنقودي الهرمى بطريقة Average Linkage (Between Groups) وطريقة التكتل Agglomeration ، واستخراج شجرة Dendrogram كما بالشكل (١) وذلك لتحديد عدد العناقيد الأنسب



يتضح من الشكل تصنيف البيانات في عنقودين رئيسيين يتفرع منهما ثلاثة تصنيفات يتفرع منها أربع تصنيفات فرعية ، ومن خلال الاطلاع على الشجرة، وجدت الباحثة أن أنسب التصنيفات أربع تصنيفات بعدها تعطى معلومات أقل ، وبعد تحديد عدد

التصنيفات تم استخدام التحليل العنقودي بطريقة K-Means Clusters حيث تم ادخال أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع الستة والدرجة الكلية ، ثم أبعاد اضطراب المسلك الثلاثة والدرجة الكلية وتحديد عدد التصنيفات اربعة تصنيفات أو مجموعات وجاءت النتائج كما يلى :

جدول (١٨) توزيع أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع و أبعاد اضطراب المسلك على العناقيد الأربعة

قيم مراكز للعناقيد				
	العناقيد			
	١	٢	٣	٤
احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية.	٢١.٣٣	٢٠	١٩.٢٢	١٩.٧٥
عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء.	١٧.١١	١٨	١٥.٨٩	١٧
الشعور المبالغ فيه بالظلم.	٢١.٢٢	٢٢	١٩.٥٦	١٨.٢٥
نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية.	٢٠.٨٩	٢٠	١٩	١٩
الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية.	١٤.١١	١٥	١٣.٢٢	١٣.٥
عدم الثقة في الآخرين.	١١.٦٧	١٣	١٠	١١
الشخصية المضادة للمجتمع ككل.	١٠٦.٣٣	١٠٨	٩٦.٨٩	٩٨.٥
العدوان البدني وإرهاب الآخرين.	٢٣.٥٦	٢٩	٢٤.٨٩	١٦.٧٥
متعة الإيذاء والاندفاعية.	٢١.٢٢	٣٠	٢٠.٢٢	١٤.٢٥
التمرد علي السلطة الوالدية.	١٦.٦٧	٢٠	١٦.٢٢	١٠.٧٥
اضطراب المسلك ككل.	٦١.٤٤	٧٩	٦١.٣٣	٤١.٧٥

يتضح من الجدول تدرج توزيع أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع ، و أبعاد اضطراب المسلك على العناقيد الأربعة ، وقد بلغت قيمة متوسط الشخصية المضادة للمجتمع على العنقود الاول (١٠٦.٣٣) ،والثاني (١٠٨) ،والثالث (٩٦٠٨٩) ،والرابع (٩٨.٥) ،بينما جاءت متوسطات اضطراب المسلك ككل للعنقود الأول (٦١.٤٤) ،والثاني (٧٩) ،والثالث (٦١.٣٣) ،والرابع (٤١.٧٥) ، وفيما يلى جدول يوضح المسافات بين مراكز العناقيد الأربعة .

جدول (١٩) المسافات بين مراكز العناقيد الأربعة

المسافات بين مراكز العناقيد				
العناقيد	١	٢	٣	٤
١		٢٠.٨٦٤	١٠.٣٩٥	٢٤.٣٩١
٢	٢٠.٨٦٤		٢٤.٢١٩	٤٤.٥٤١
٣	١٠.٣٩٥	٢٤.٢١٩		٢٢.٨٥٣
٤	٢٤.٣٩١	٤٤.٥٤١	٢٢.٨٥٣	

نتائج تحليل التباين الأحادي :

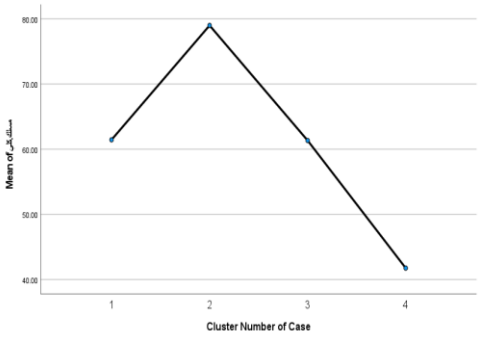
للتأكد من القدرة التمييزية للعناقيد الأربعة تم ايجاد تحليل التباين الأحادي حيث استخراج متوسطات المربعات، ودرجات الحرية ، والتباين ، ومستوى الدلالة كما بالجدول التالي.

جدول (٢٠) الفروق بين العناقيد الأربعة في أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع و أبعاد اضطراب المسلك

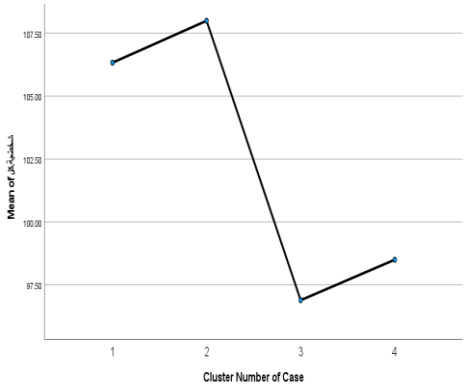
	العناقيد		الخطأ		التباين	الدلالة
	متوسط المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	درجة الحرية		
احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية	٧.٠٠٩	٣	٣.٤١٥	٢٠	٢.٠٥٢	٠.١٣٩
عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء	٣.٧٢٧	٣	١.٣٨٩	٢٠	٢.٦٨٣	٠.٠٧٤
الشعور المبالغ فيه بالظلم	١١.٦٠٢	٣	١.٩٢٦	٢٠	٦.٠٢٣	٠.٠١
نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية	٦.٣٥٦	٣	١.٦٤٤	٢٠	٣.٨٦٥	٠.٠٥
الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية	٢.٣٥٢	٣	٠.٢٧٢	٢٠	٨.٦٣٩	٠.٠١
عدم الثقة في الآخرين	٦.٩٨٦	٣	١.٢	٢٠	٥.٨٢٢	٠.٠١
الشخصية المضادة للمجتمع ككل	١٧٣.٩١٢	٣	١٠.٤٩٤	٢٠	١٦.٥٧٢	٠.٠١
العدوان البدني وإرهاب الآخرين	٨٦.٥٨٨	٣	٥.٣٩٣	٢٠	١٦.٠٥٥	٠.٠١
متعة الإيذاء والاندفاعية	١١٣.٩٩١	٣	٥.٩٩٣	٢٠	١٩.٠٢	٠.٠١
التمرد علي السلطة الوالدية	٤٨.٥٥١	٣	٢.٨١٥	٢٠	١٧.٢٤٦	٠.٠١
اضطراب المسلك ككل	٦٩٤.٩٥٤	٣	١٨.٥٤٩	٢٠	٣٧.٤٦٧	٠.٠١

يتضح من جدول (٢٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العناقيد الأربعة في جميع أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع ماعدا بعد " احتقار القانون في مقابل

الخبرات الحياتية السلبية " ، وبعد "عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء ، كما يتضح وجود فروق بين العناقيد الأربعة في أبعاد اضطراب المسلك الثلاثة ، والدرجة الكلية ، والأشكال التالية توضح توزيع المتوسطات على العناقيد الأربعة



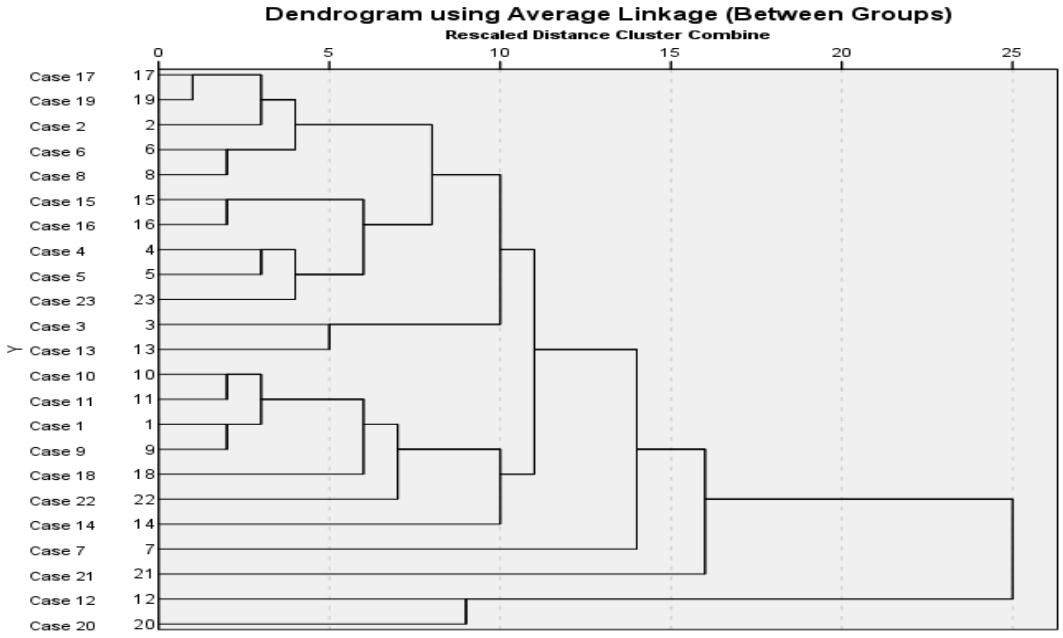
شكل (٢) متوسطات العناقيد في اضطراب المسلك لعينة الترامادول



شكل (٣) متوسطات العناقيد في الشخصية المضادة للمجتمع لعينة الترامادول

<u>العنقدة لعينة تعاطى الحشيش :</u>

تم استخدام التحليل العنقودي الهرمى بطريقة Average Linkage (Between Groups) وطريقة التكتل Agglomeration ، واستخراج شجرة Dendrogram كما بالشكل (٤) وذلك لتحديد عدد العناقيد الأنسب .



يتضح من الشكل تصنيف البيانات في عنقودين رئيسيين يتفرع منهما ثلاثة تصنيفات يتفرع منها أربع تصنيفات فرعية، ومن خلال الاطلاع على الشجرة ؛ وجدت الباحثة أن أنسب التصنيفات أربع تصنيفات بعدها تعطى معلومات أقل ، وبعد تحديد عدد التصنيفات تم استخدام التحليل العنقودي بطريقة K–Means Clusters حيث تم ادخال أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع الستة والدرجة الكلية ، ثم أبعاد اضطراب المسلك الثلاثة والدرجة الكلية وتحديد عدد التصنيفات اربعة تصنيفات أو مجموعات وجاءت النتائج كما يلى :

جدول (٢١) توزيع أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع و أبعاد اضطراب المسلك على العناقيد الأربعة لعينة الحشيش.

قيم مراكز للعناقيد				
	العناقيد			
	١	٢	٣	٤
احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية	٢٣	٢٠.٨٨	١٨	١٩.٩٢
عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء	١٧	١٧.٧٥	١٤.٥	١٦.٤٢
الشعور المبالغ فيه بالظلم	٢١	١٩.٥	١٩.٥	١٩.٥٨
نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية	٢٠	٢٠.١٣	٢٠	١٨.٩٢
الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية	١٤	١٤.٣٨	١٢	١٢.٩٢
عدم الثقة في الآخرين	١١	١٢.٢٥	١١.٥	٩.٨٣
الشخصية المضادة للمجتمع ككل	١٠٦	١٠٤.٨٨	٩٥.٥	٩٧.٥٨
العدوان البدني وإرهاب الآخرين	٢٩	٢٥	١٧.٥	٢٤.٩٢
متعة الإيذاء والاندفاعية	٣٠	٢٢	١٣	١٨.٤٢
التمرد علي السلطة الوالدية	٢٠	١٧.١٣	٨.٥	١٥
اضطراب المسلك ككل	٧٩	٦٤.١٣	٣٩	٥٨.٣٣

يتضح من الجدول تدرج توزيع ابعاد اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، و ابعاد اضطراب المسلك على العناقيد الأربعة ، وقد بلغت قيمة متوسط اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع على العنقود الاول (١٠٦) ، والثاني (١٠٤.٨٨) ، والثالث (٩٥.٥) ، والرابع (٩٧.٥٨) ؛ بينما جاءت متوسطات اضطراب المسلك ككل للعنقود الأول (٧٩) ، والثاني (٦٤.١٣) ، والثالث (٣٩) ، والرابع (٥٨.٣٣) ، وفيما يلى جدول يوضح المسافات بين مراكز العناقيد الأربعة .

جدول (٢٢) المسافات الكلية بين مراكز العناقيد الأربعة لعينة الحشيش

المسافات بين مراكز العناقيد				
العناقيد	١	٢	٣	٤
١		١٧.٨٨٤	٤٧.٩٧٤	٢٦.٢٥٦
٢	١٧.٨٨٤		٣٠.٩١٧	١٠.٧٨
٣	٤٧.٩٧٤	٣٠.٩١٧		٢٢.٧٣٥
٤	٢٦.٢٥٦	١٠.٧٨	٢٢.٧٣٥	

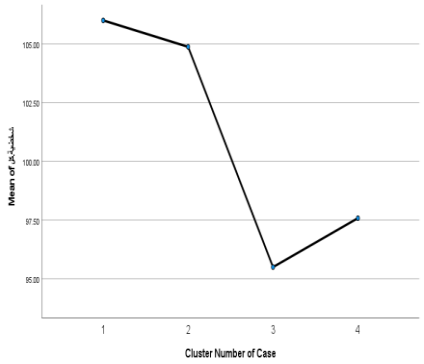
نتائج تحليل التباين الأحادي :

للتأكد من القدرة التمييزية للعناقيد الأربعة تم ايجاد تحليل التباين الأحادي حيث استخراج متوسطات المربعات، ودرجات الحرية ، والتباين، ومستوى الدلالة كما بالجدول التالي:

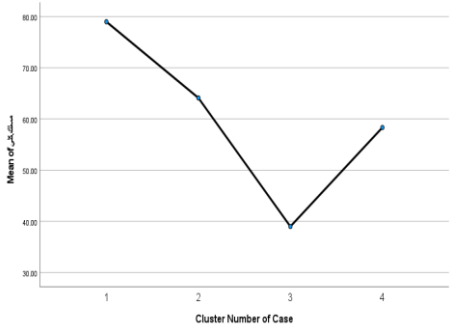
جدول (٢٣) الفروق بين العناقيد الأربعة في أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع و أبعاد اضطراب المسلك لعينة الحشيش

	العناقيد		الخطأ		التباين	الدلالة
	متوسط المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	درجة الحرية		
احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية	٧.٣٧٤	٣	١.٩٨٩	١٩	٣.٧٠٧	٠.٠٥
عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء	٦.٥٠٦	٣	١.٢٠٦	١٩	٥.٣٩٤	٠.٠١
الشعور المبالغ فيه بالظلم	٠.٦٨٧	٣	٣.٧٥٩	١٩	٠.١٨٣	٠.٩٠٧
نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية	٢.٦٤٩	٣	٢.٧٢٦	١٩	٠.٩٧٢	٠.٤٢٧
الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية	٤.٨٩٦	٣	٠.٧٧٩	١٩	٦.٢٨٨	٠.٠١
عدم الثقة في الآخرين	٩.٦٤٧	٣	٢.٤٠٤	١٩	٤.٠١٤	٠.٠٥
الشخصية المضادة للمجتمع ككل	١١١.٥٢٦	٣	٧.٧	١٩	١٤.٤٨٥	٠.٠١
العدوان البدني وإرهاب الآخرين	٤٠.٧٧٤	٣	٤.٣٩	١٩	٩.٢٨٧	٠.٠١
متعة الإيذاء والاندفاعية	٨٥.٩٨٤	٣	٢.٨٩	١٩	٢٩.٧٤٩	٠.٠١
التمرد علي السلطة الوالدية	٤٧.٣٦٨	٣	٢.٠٧٢	١٩	٢٢.٨٥٧	٠.٠١
اضطراب المسلك ككل	٤٦٩.٣٧	٣	١٢.٠٨١	١٩	٣٨.٨٥١	٠.٠١

يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العناقيد الأربعة في جميع أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع ماعدا بعد (الشعور المبالغ فيه بالظلم) ، وبعد (نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية)، كما يتضح وجود فروق بين العناقيد الأربعة في أبعاد اضطراب المسلك الثلاثة ، والدرجة الكلية والأشكال التالية توضح توزيع المتوسطات على العناقيد الأربعة.



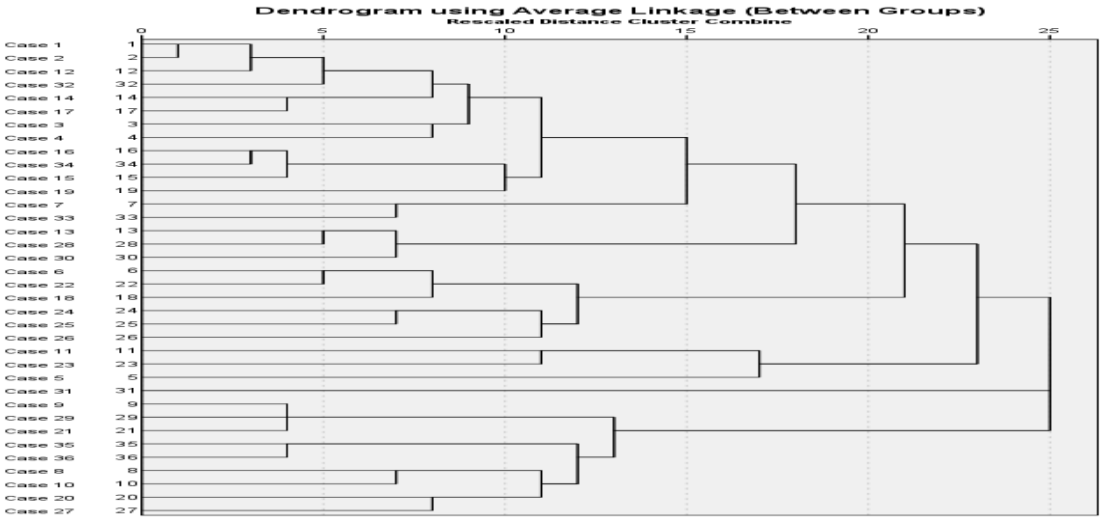
شكل (٥) متوسطات العناقيد في الشخصية المضادة للمجتمع لعينة الحشيش



شكل (٦) متوسطات العناقيد في اضطراب المسلك لعينة الحشيش

العنقدة لعينة تعاطي الهيروين :

تم استخدام التحليل العنقودي الهرمى بطريقة Average Linkage (Between Groups) وطريقة التكتل Agglomeration ، واستخراج شجرة Dendrogram كما بالشكل (٧) وذلك لتحديد عدد العناقيد الأنسب.



يتضح من الشكل تصنيف البيانات في عنقودين رئيسيين يتفرع منهما ثلاثة تصنيفات يتفرع منها أربع تصنيفات فرعية ، ومن خلال الاطلاع على الشجرة وجدت الباحثه أن أنسب التصنيفات أربع تصنيفات بعدها تعطى معلومات أقل ، بعد تحديد عدد التصنيفات تم استخدام التحليل العنقودي بطريقة K–Means Clusters حيث تم ادخال ابعاد اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع الستة والدرجة الكلية ؛ ثم ابعاد اضطراب المسلك الثلاثة والدرجة الكلية وتحديد عدد التصنيفات اربعة تصنيفات أو مجموعات وجاءت النتائج كما يلى :

جدول (٢٤) توزيع أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع و أبعاد اضطراب المسلك على العناقيد الأربعة لعينة الحشيش.

قيم مراكز للعناقيد				
	العناقيد			
	١	٢	٣	٤
احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية	٢١.٢	٢٠.٧٥	٢١.٠٧	٢٠.٢٥
عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء	١٦.٣	١٧.٣٨	١٦.٧٩	١٧.٥
الشعور المبالغ فيه بالظلم	١٩.٥	١٧.٢٥	٢٠.٩٣	٢١.٢٥
نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية	٢٠.٢	١٨.٦٣	٢٠.١٤	١٩.٥
الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية	١٣.٥	١٢.٧٥	١٣.٥٧	١٣.٢٥

عدم الثقة في الآخرين	١١.٧	١٠.٢٥	١١.٢٩	١٢
الشخصية المضادة للمجتمع ككل	١٠٢.٤	٩٧	١٠٣.٧٩	١٠٣.٧٥
العدوان البدني وإرهاب الآخرين	٢٥.٩	١٩.٢٥	١٧.٢١	٢٠.٢٥
متعة الإيذاء والاندفاعية	٢٣.٥	١٦.٦٣	١٨.٥	١٨.٧٥
التمرد علي السلطة الوالدية	١٧	١٤.٦٣	١٢.٧١	١٦.٧٥
اضطراب المسلك ككل	٦٦.٤	٥٠.٥	٤٨.٤٣	٥٥.٧٥

يتضح من الجدول تدرج توزيع أبعاد اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، وابعاد اضطراب المسلك على العناقيد الأربعة ، وقد بلغت قيمة متوسط اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع على العنقود الاول (١٠٢.٤)، والثاني (٩٧) ، والثالث (١٠٣.٧٩)، والرابع (١٠٣.٧٥) ؛ بينما جاءت متوسطات اضطراب المسلك ككل للعنقود الأول (٦٦.٤) ، والثاني (٥٠.٥) ، والثالث (٤٨.٤٣) ، والرابع (٥٥.٧٥) ؛ وفيما يلى جدول يوضح المسافات بين مراكز العناقيد الأربعة .

جدول (٢٥) المسافات الكلية بين مراكز العناقيد الأربعة لعينة الهروين

المسافات بين مراكز العناقيد				
العناقيد	١	٢	٣	٤
١		١٩.٧٦٥	٢١.١٢٣	١٣.٢٦
٢	١٩.٧٦٥		٨.٩٢٦	١٠.١٧٣
٣	٢١.١٢٣	٨.٩٢٦		٩.٠٢٧
٤	١٣.٢٦	١٠.١٧٣	٩.٠٢٧	

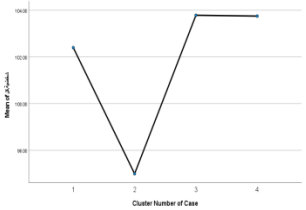
نتائج تحليل التباين الأحادي :

للتأكد من القدرة التمييزية للعناقيد الأربعة تم ايجاد تحليل التباين الأحادي حيث استخراج متوسطات المربعات ، ودرجات الحرية، والتباين ، ومستوى الدلالة كما بالجدول التالي.

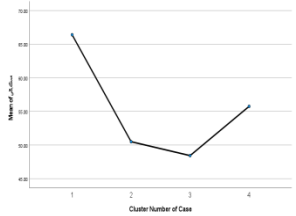
جدول (٢٦) الفروق بين العناقيد الأربعة في أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع و أبعاد اضطراب المسلك لعينة الهروين

	العناقيد		الخطأ		التباين	الدلالة
	متوسط المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	درجة الحرية		
احتقار القانون في مقابل الخبرات الحياتية السلبية	١.٠٣٧	٣	٣.١٤٩	٣٢	٠.٣٢٩	٠.٨٠٤
عدم احترام المعايير الاجتماعية في مقابل عدم التعاطف مع الضعفاء	٢.٣٢٤	٣	١.١٠٤	٣٢	٢.١٠٥	٠.١١٩
الشعور المبالغ فيه بالظلم	٢٦.٣٥٧	٣	٣.٢٤	٣٢	٨.١٣٥	٠.٠١
نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية	٤.٨٥٤	٣	٢.٢٥٦	٣٢	٢.١٥١	٠.١١٣
الخروج عن القيم والمعايير الأخلاقية	١.٢٧٤	٣	١.٣٨١	٣٢	٠.٩٢٣	٠.٤٤١
عدم الثقة في الآخرين	٤.٠٩٨	٣	١.٧٠٢	٣٢	٢.٤٠٨	٠.٠٨٥
الشخصية المضادة للمجتمع ككل	٨٦.٠١٦	٣	٧.٤٨٥	٣٢	١١.٤٩٢	٠.٠١
العدوان البدني وإرهاب الآخرين	١٥١.٧٤٨	٣	٢.٨٦	٣٢	٥٣.٠٦٦	٠.٠١
متعة الإيذاء والاندفاعية	٨٠.٧٩٢	٣	٤.٧٧	٣٢	١٦.٩٣٩	٠.٠١
التمرد علي السلطة الوالدية	٤١.٥٨	٣	٣.٧٣٤	٣٢	١١.١٣٦	٠.٠١
اضطراب المسلك ككل	٦٨٨.٣٥٣	٣	٧.٩٥٦	٣٢	٨٦.٥٢٥	٠.٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العناقيد الأربعة في جميع أبعاد الشخصية المضادة للمجتمع ماعدا بعد (الشعور المبالغ فيه بالظلم) وبعد (نمط الحياة العنيفة في مقابل طاعة السلطة المدرسية)، كما يتضح وجود فروق بين العناقيد الأربعة في أبعاد اضطراب المسلك الثلاثة والدرجة الكلية والأشكال التالية توضح توزيع المتوسطات على العناقيد الأربعة.



_شكل (٥) متوسطات العناقيد في الشخصية المضادة لعينة الهروين



شكل (٦) متوسطات العناقيد في اضطراب المسلك للمجتمع لعينة الهروين

نتيجة الفرض الرابع الذي ينص على :

يمكن التنبؤ بدرجة الشخصية المضادة للمجتمع في ضوء اضطراب المسلك لدي الفئات المختلفة من المتعاطين .

جدول (٢٧) نتائج تحليل الانحدار بين والشخصية المضادة للمجتمع و اضطراب المسلك لدي متعاطي الترامادول.

المتغير	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفائية F	قيمة ت
اضطراب المسلك	٠.٤١	٠.١٦	١٥.٨٨-	٠.٧٤	٠.٤١	*٤.٣٢	*٢.٠٨

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٢٧) :

يمكن التنبؤ بالشخصية المضادة للمجتمع في ضوء اضطراب المسلك لدي متعاطي الترامادول ، وبلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٤١) وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع ، وقد أحدث تباينًا مقداره (R2) ، وقيمته تساوى (٠.١٦) ، وهي تمثل إسهام قدره (١٦%) ، وبلغت قيمة (ف) (٤.٣٢) ، وهي دالة عند مستوى (٠.٠٥) ، مما يدل على وجود ارتباط بين اضطراب المسلك والشخصية المضادة للمجتمع ، وبالتالي يمكن التنبؤ بالشخصية المضادة للمجتمع في ضوء اضطراب المسلك ، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي:

الشخصية المضادة للمجتمع = -١٥.٨٨ + (٠.٧٤ × درجات العينة على اضطراب المسلك) .

جدول (٢٨) نتائج تحليل الانحدار بين الشخصية المضادة للمجتمع واضطراب المسلك لدي متعاطي الهروين

المتغير	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفائية F	قيمة ت
اضطراب المسلك	٠.٥٦	٠.٣١	-٤٣.٤٩	١.٠٣	٠.٥٦	**٩.٤٣	**٣.٠٧

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٢٨) :

يمكن التنبؤ بالشخصية المضادة للمجتمع في ضوء اضطراب المسلك لدي متعاطي الهروين ، وبلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٥٦) ، وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع ، وقد أحدث تبايناً مقداره (R2) ، وقيمته تساوى (٠.٣١) ، وهي تمثل إسهام قدره (٣١%) ، وبلغت قيمة (ف) (٩.٤٣) ، وهي دالة عند مستوى (٠.٠١) ، مما يدل على وجود ارتباط بين اضطراب المسلك والشخصية المضادة للمجتمع ، وبالتالي يمكن التنبؤ بالشخصية المضادة للمجتمع في ضوء اضطراب المسلك ، ويمكن صياغة المعادلة الانحداريه التنبؤيه على النحو التالي :

. **الشخصية المضادة للمجتمع** = -٤٣.٤٩ + (١.٠٣ × درجات العينة على اضطراب المسلك)

جدول (٢٩) نتائج تحليل الانحدار بين اضطراب المسلك والشخصية المضادة للمجتمع لدي متعاطي الحشيش

المتغير	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفائية F	قيمة ت
اضطراب المسلك	٠.٠٨	٠.٠١	٣٦.٧٢	٠.١٨	٠.٠٨	٠.٢٣	٠.٤٨

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٢٧) :

لا يمكن التنبؤ بالشخصية المضادة للمجتمع في ضوء اضطراب المسلك لدي متعاطي الحشيش ، وبلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٠٠٨)، وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع ، وقد أحدث تباينًا مقداره (R2) ،وقيمته تساوى (٠.٠٠١) ،وهي تمثل إسهام قدره (١%) ، وبلغت قيمة (ف) (٠.٢٣) وهي غير دالة ، مما يدل على عدم وجود ارتباط بين اضطراب المسلك والشخصية المضادة للمجتمع .

تفسير الفرض الرابع:

تشير نتائج الفرض الرابع إلى أنه يمكن التنبؤ بالشخصية المضادة للمجتمع في ضوء اضطراب المسلك لدي متعاطي الترامادول ، ومتعاطي الهروين ، بينما لا يمكن التنبؤ بالشخصية المضادة للمجتمع في ضوء اضطراب المسلك لدي متعاطي الحشيش. وتفسر الباحثة ذلك بأن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هو اضطراب نفسي طويل الأمد يتميز بأنماط سلوكية غير تكيفية فيما يتعلق بإدراك الذات والبيئة المحيطة، حيث يكون للاضطرابات السلوكية آثار سلبية على المدى القصير والطويل الأمد على حياة الفرد الشخصية والمهنية، إذا ترك دون تدخل، حيث يواجه الشخص مشكلة في تصرفاته مع الآخرين، مثل الوقوع في مشكلات اجتماعية وقانونية والإساءة إلى الآخرين، وقد يفقد البعض وظائفهم في نهاية الأمر، كما يمكن أن ينهار الزواج بسبب العلاقات المتوترة لفترة طويلة، في حين قد يضطر الطفل الذي يعاني من أحد اضطرابات السلوك إلى تبديل المدرسة، ومن أخطر المشكلات التي يمكن أن يقع فيها الشخص المصاب باضطراب سلوكي هي الدخول في المشاجرات، وإساءة معاملة الحيوانات والتهديد باستخدام السلاح على الآخرين.حيث يتطور اضطراب المسلك في بعض الحالات إلى اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع حيث أظهرت العديد من الدراسات مثل :- (_ (Sounder, et al., 2007) – (Kim–Cohen, 2003 .التأثير ((Fergus et al.,2005), (Diamantopoulou, S., et al., 2010 طويل المدي الاضطراب السلوك باعتباره مقدمة تنموية للسلوك المعادي للمجتمع ،

وتتفق الباحثة هنا مع مقولة (ادلر) " :سلوك مضطرب = شخصية مضطربة = صحة عاجزة .

وتتفق نتيجة هذة الدراسة مع دراسة (Dereboy,C. et al.,2014) ، ودراسة (Krueger, R.;et al.2007) ، ودراسة (Krueger,B. et al.,2019) ، ودراسة (Reisinga K.,et al.,2019)، ودراسة (Watson,D. & Clerke;L.2020) ،ودراسة (Remi J. Cadort,2012)

توصيات الدراسة :-

١- الإهتمام بالتنشئة الإجتماعية السليمة فهي أساس بناء الأفراد ليكونوا أصحاء نفسيًا اسوياء غير مصابين باضطرابات شخصية ، ولا مدمنين للمخدرات أو مستهدفين للتعاطي.

٢- تصميم برامج وقائية وإرشادية لخفض السلوكيات المرتبطة بتعاطي المخدرات تتبع فكر الوقايه العامة التي توجة للمجتمع ككل ولا تختص بفئة بعينها .

٣- تكثيف البرامج والحملات التثقيفية ضد أخطار المخدرات والإدمان عليها في المجتمع

بشكل عام والمدارس والجامعات والكليات بشكل خاص.

٤- إقامة ندوات وورشات عمل لمناقشة قضايا الشباب والمتعلقة بأهدافهم في الحياة .المستقبلية ومعنى حياتهم الشخصية والمعوقات التي تقف عائقًا أمام تحقيقهم لتلك الأهداف، وكذلك التعرف على أفكارهم الخاطئة ومناقشتها معهم . والعمل على تأكيد وتعزيز الاهتمام بهذه الفئة بحيث تكون الاولوية لهم في عمليات التخطيط ، والمشاريع الاقتصادية ، والاجتماعية ، والتربوية ، والتوجيه ، والإرشاد النفسي ،والاجتماعي والإرشاد الأسري والتربوي على وجه الخصوص.

٥- قيام الاسرة بدور التوعية للأبناء فيما يتعلق بالأخطار السلوكية التي يمكن أن يقع فيها الأبناء كمحاولة تجريب الإدمان . قيام الوالدين بالرقابة على سلوك

الأبناء خارج نطاق الأسرة فيما يتعلق (الرفاق – اماكن اللهو) مع استخدام التوجيه الأمثل عن ملاحظةأى انحراف.

٦- تحديد أهم الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا خاصة وأن الادمان يرتبط بالكثير من الاضطرابات السلوكية.

٧- التعرف علي الاضطرابات السلوكية التي قد تؤدي الي الانتكاسة للتعاطي مرة أخري لطرح هذه الاضطرابات ضمن البرامج العلاجية الخاصة بمتعاطين المواد المخدره.

المراجع :

أولًا: المراجع العربية

- أبو الليل ، رباب عبد الفتاح . (٢٠١٦). سيكولوجية متعاطى هيروين وكحوليات: دراسة حالة، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية ، جامعة المنيا ، كلية الآداب ، مج٨٢، ع ٢، ص ٧٥٢-٧٢٢
- أبو ثابت، عبد الحميد سالم. (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادي لخفض اضطراب المسلك وأثره على التوافق الدراسي لدى عينه من المراهقين.رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الأقصي ، غزة.
- إسماعيل، هالة خير سناري . (٢٠٠٨) .ا ضطراب المسلك وعلاقته ببعض المتغيرات دراسة تتبعية ، مجلة الدراسات التربوية والاجتماعية ، جامعة حلوان ، كلية التربية ، مج ١٤، ع ٢، ص ص ١١٣-١٧٢.
- البحيري ، عبد الرقيب أحمد& دياب، أسماء عثمان. (٢٠١٣). الشخصية النرجسية وعلاقتها بتقدير الذات واضطراب المسلك في ضوء الأنظمة الأسرية لدي طلبة المرحلة الابتدائية بمحافظة الوادي الجديد: دراسة تحليلية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٣(٧٨)، ص ص١-٣٤.
- الأشول ، عادل .(٢٠٠٥) : سيكولوجية الشخصية ، تعريفها ، نظرياتها ، نموها ، قياسها ، إنحرافاتها ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
- حسين، محيي الدين أحمد. (٢٠٠٥): التأهيل النفسي والاجتماعي لمتعاطي المخدرات ومدمنيها : الدليل الأول مدخل تمهيدي إلى تأهيل مدمني المخدرات. مجلة دراسات عربية، مج ٤، ع ١، ١٥٣ – ١٥٨.
- رياض ،س،(٢٠٠٢): الإضطرابات النفسية للأطفال والمراهقين (التشخيص، والوقاية ، والعلاج) دار الكلمة للنشر والتوزيع ، المنصورة.
- الدسوقي ، مجدي محمد . (٢٠١٤) : مقياس تقدير أعراض اضطراب المسلك ، دار فرحه للنشر والتوزيع ، القاهره.
- سيد، يوسف ،(٢٠٠٠): الاضطرابات السلوكية وعلاجها . دار غريب للنشر ، بالقاهره.

- سواس، عبد الحليم أحمد. (2011) :مفسدات التوازن الحيوي في الإنسان المخدرات بين

المفهوم اللغوي والحيوي، بحث مقدم لندوة المخدرا ت (حقيقتها وطرق الوقاية والعلاج) الرياض :جامعة نايف للعلوم الأمنية، ص. 23 .

- شلبي ، محمد &الدسوقي ، محمد ابراهيم & إبراهيم ، زيزي السيد ، (٢٠١٤) .الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس لتشخيص الأمراض النفسية ،مكتبة الأنجلو المصرية،القاهرة.
- السماك ، أمنية ،& مصطفي ، عادل (٢٠١٠) :الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية. والمعايير التشخيصية (الرابطة الأمريكية للطب النفسي) ، مكتبة المزايا الإسلامية ، الكويت .
- الشايب ، علياء فتحي. (٢٠١٧) : فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تخفيف اضطراب المسلك لدي الأطفال بمرحلة الطفولة المبكرة ، العلوم التربوية ، العدد الرابع– ج٣ .ص ص ٧٥–١٠٦.
- شينـار، & ساميـة. (٢٠١٢). خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها ببعض الخصائص النفسي (الوحدة النفسية، السلوك العدواني، الانحراف السيكوباتي) لدى الأحداث الجانحين: دراسة ميدانية بمراكز الأحداث، مجلة الفنون والآداب والعلوم الإنسانية ،ع (٣٧)، ص ص ٣٢٩-٣٤٧.
- صادقي، فاطمة.(٢٠١٤). الآثار النفسية للإدمان على المخدرات. دراسات نفسية و تربوية ،مج. (٢٠١٤)، ع. (١٢)، ص ص، ١٩١–٢٠٢ .
- صالح مأمون (٢٠٠٨) : الشخصية بناؤها ، تكوينها ، أنماطها ، اضطراباتها ، عمان ، الأردن ، دار أسامة.
- طومان & وفاء محمد. (٢٠١٦). فاعلية الذات وعلاقتها باضطراب المسلك لدى الطلبة الملتحقين بمراكز التدريب المهني في محافظات غزة.رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزه. ص ص ١–١٩٩.
- عباس ، فيصل .(٢٠٠١) : موسوعة علم النفس والتربية ، لبنان ، بيروت ، دار الفكر العربي ، الجزء الخامس.

- عبد الخالق ، احمد محمد . (٢٠٠١) : اصول الصحة النفسية ،دار المعرفة الجامعية ، الأسكندرية .
- عبد الرحيم ، محمد جاه النبي (٢٠١٢): المخدرات والمؤثرات العقلية الواقع والآثار والتحديات. ورشة عمل إقليمية حول تنامي ظاهرة الإدمان على المخدرات بين طلاب الجامعات ودور المؤسسات الرسمية ومنظمات المجتمع المدني في مواجهتها ، قدمت بجامعة أفريقيا العالمية (غير منشور)، الخرطوم.
- عبد المنعم ، عفاف محمد ، (٢٠٠٣) الإدمان، دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه"، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- عبد المنعم مهدي & كريمة. (٢٠١٥). بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بإدمان الترامادول لدى الشباب الجامعي (دراسة مقارنه). مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، ١٥(١٥)، ١٩١-٢٩٦.
- عبد المنعم، و. ص. م & .,وليد صلاح محمد. (٢٠٢٢). اضطرابات الشخصية طبقاً للنموذج الخماسي في اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية كمنبئات بالاضطرابات السلوكية لدى عينة من المعتمدين على استخدام المواد المؤثرة نفسياً .*مجلة كلية الآداب بقنا* ,ع(٥٥) مج (٣١).ص ص 1103-995.
- عسكر ، عبد الله السيد (٢٠٠٠) : الإدمان بين التشخيص والعلاج. الطبعة الخامسة. مكتبة الأنجلو المصرية ،القاهرة.
- العسيري، فاطمة بنت محمد حسن. (٢٠١٥). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها باضطراب السلوك لدى الأطفال المراجعين للعيادات النفسية ، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، قسم علم النفس، تخصص الرعاية والصحة النفسية.
- عكاشة ، أحمد .(١٩٩٨) : الطب النفسي المعاصر ، القاهرة ، الأنجلو المصرية .
- _____.(٢٠١٠): الطب النفسي المعاصر ، القاهرة ، الأنجلو المصرية .
-

- عوض ، نهي علي (٢٠١٢): الفروق بين الأطفال ذوي اضطرابات المسلك والأسوياء في بعض متغيرات الشخصية الإيجابية (الذكاء الوجداني والسعادة وفعالية الذات) ، المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينكي والإرشاد النفسي ،جامعة القاهرة ، كلية الآداب . ع (٣) ، مج (١) ، ص ص ٤٢٣-٤٤١.
- غباري ، محمد سلامه ، (٢٠٠٧) : الإدمان خطر يهدد الأمن الإجتماعي ، دار الوفاء لدنيا الطباعه والنشر ، الأسكندرية .
- فايد ، حسين . (١٩٩٤) : دراسة مقارنة في الشخصية والأعراض السيكوباتية بين متعاطي كل من العقاقير المثبطة والعقاقير المنشطة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
- محمد، تقوي حسن (٢٠١٧) : بعض سمات الشخصية السيكوباتية لدي مرتكبي جرائم القتل العمد وعلاقتها بعض المتغيرات ،دراسة تطبيقية علي نزلاء سجن مدينة الهدي الإصلاحية في الفترة (٢٠١٥-٢٠١٧) جامعة الرباط الوطني ، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي . رسالة دكتوراة .
- المسح القومي الشامل .(٢٠٢١) : صندوق ومكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي .
- المعجم الوسيط: مجمع اللغة العربية ج١، طبعة١٩٨٥م، مادة (د. م. ن) ص٣٠٨ القاهرة.
- المنصور، غسان محمد .(٢٠١٤). الاتجاهات السيكوباتية نحو المجتمع وعلاقتها ببعض المتغيرات الدراسية لدى عينة من طلاب جامعة دمشق ، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس ، مج١٢، ع٣ . ص ص ١٠٩ – ١٣٢.
- المهندي ، خالد حمد (٢٠١٣)، المخدرات وآثارها النفسية و الاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، المجلد (٤) ، العدد (٢) ، ص ص ٣١٥-٣٣٤- الدوحة، قطر.

- نصر الله، عفيف (٢٠١٣). علاقة تأثير الأقران باضطراب المسلك لدى المراهقين في قطاع غزة. رسالة ماجستير ، الجامعة الإسلامية – غزة .
- النوايسة، فاطمة ، (٢٠١٨) : اضطراب المسلك لدي الطلبة المراجعين للمرشد وعلاقته بمركز الضبط من وجهة نظر الطلبة ، مجلة جامعة الحسين بن طلال للبحوث ، مجلد (٤) ، العدد (١) . ص.ص ١٧٣-١٩٦.
- هاشم، فاروق &، حمدي نجيب، س. (٢٠٢١). المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين . مجلة *دراسات في الارشاد النفسي والتربوي4* ,ع (٤) مج (٤٤)ص ص ١-٥٥.
- هريدي، & أميرة هريدي محمد. (٢٠١٩). درجة الوصمة الاجتماعية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع دراسة مقارنة لدى عينة من الإناث المتعاطيات والذكور المتعاطين للمواد المؤثرة نفسيا. مجلة البحث العلمي في الآداب، ٢٠(العدد العشرون الجزء الثانى)،ص ص ١-٤٢.

ثانيًا :المراجع الأجنبية :

- Blair, R. J. R. (2001). Neurocognitive models of aggression, the antisocial personality disorders, and psychopathy. Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 71(6), 727-731.
- Brumback, T., Thompson, W., Cummins, K., Brown, S., & Tapert, S. (2021). Psychosocial predictors of substance use in adolescents and young adults: longitudinal risk and protective factors. Addictive behaviors, 121, 106985.
- Cadoret, R. J., Yates, W. R., Ed, T., Woodworth, G., & Stewart, M. A. (2012). Genetic-environmental interaction in the genesis of aggressively and conduct disorders. Archives of general psychiatry, 52(11), 916-924.

- Chapman, A. L., Gremore, T. M., & Farmer, R. F. (2003). Psychometric analysis of the Psychopathic Personality Inventory (PPI) with female inmates. Journal of Personality Assessment, 80(2), 164-172.
- Dereboy, C., Güzel, H. S., Dereboy, F., Okyay, P, & Eskin, M. (2014). Personality disorders in a community sample in Turkey: Prevalence, associated risk factors, temperament and character dimensions. International Journal of Social Psychiatry, 60(2), 139-147.
- Diamantopoulou, S., Verhulst, F. C., & van der Ende, J. (2010). Testing developmental pathways to antisocial personality problems. Journal of Abnormal Child Psychology, 38(1), 91-103.
- Disney, E. R., Elkins, I. J., McGue, M., & Iacono, W. G. (1999). Effects of ADHD, conduct disorder, and gender on substance use and abuse in adolescence. American Journal of Psychiatry, 156(10), 1515-1521.
- DSM-IV-TR, Washington, American psychiatrie Association 2000, -Goleman, D, comment transformer sés émotions en intelligence ? La ffont ،paris, 1997.
- Edens, J. F., Marcus, D. K., Lilienfeld, S. O., & Poythress Jr, N. G. (2006). Psychopathic, not psychopath: taxometric evidence for the dimensional structure of psychopathy. *Journal of abnormal psychology*, *115*(1), 131.
- Fergusson, D. M., John Horwood, L., & Ridder, E. M. (2005). Show me the child at seven: the consequences of conduct

problems in childhood for psychosocial functioning in adulthood. Journal of child psychology and psychiatry, 46(8), 837-849.

- First, M. B. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, and clinical utility. The Journal of nervous and mental disease, 201(9), 727-729.
- Gambrill, E. (2014). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders as a major form of dehumanization in the modern world. *Research on Social Work Practice*, *24*(1), 13-36.
- Gureje, O., Omigbodun, O. O., Gater, R., Acha, R. A. Ikuesan, B. A., & Morris, J. (1994). Psychiatric disorders in a pediatric primary care clinic. The British Journal of Psychiatry, 165(4), 527-530.
- Kramer, M. D. (2007). Linking antisocial behavior, substance use, and personality: an integrative quantitative model of the adult externalizing spectrum. Journal of abnormal psychology, 116(4), 645.
- Krueger, R. F., & Hobbs, K. A. (2020). An overview of theDSM-5 alternative model of personality disorders.Psychopathology, 53(3), 126.
- Mayfield, E. M. (2008). Perceived containment and the antisocial behavior of young adults. University of Arkansas.
- Madrine, K (2015), Behavior Disorder Related to Drug Abuse among Secondary School Students in Kenya. Journal of Education and Practice, 6 (19). 170 - 179.

- Mikulich-Gilbertson, S. K., Salomonsen-Sautel, S., Sakai, J. T & Booth, R. E. (2007). Gender similarities and differences in antisocial behavioral syndromes among injection drug users. American Journal on Addictions, 16(5), 372-382.
- Morse, M. C., Benson, K., & Flory, K. (2015). Disruptive Behavior Disorders and Marijuana Use: The Role of Depressive Symptoms. Substance Abuse: Research and Treatment, 9, SART-S31432.
- Mueser, K. T., Drake, R. E., Ackerson, T. H., Alterman, A. I., Miles, K. M., & Noordsy, D. L. (1997). Antisocial personality disorder, conduct disorder, and substance abuse in schizophrenia. Journal of Abnormal Psychology, 106(3), 473.
- Murray, J., & Farrington, D. P. (2010). Risk factors for conduct disorder and delinquency: key findings from longitudinal studies. The Canadian Journal of Psychiatry, 55(10), 633-642.
- Neumann, C. S., & Hare, R. D. (2008). Psychopathic traits in a large community sample: links to violence, alcohol use, and intelligence. Journal of consulting and clinical psychology, 76(5), 893.
- Nijjar, R., Ellenbogen, M. A., & Hodgins, S. (2014). Personality, coping, risky behavior, and mental disorders in the offspring of parents with bipolar disorder: a comprehensive psychosocial assessment. Journal of affective disorders, 166, 315-323.

- Pierre .A et al,(2000): Toxicomanies, Masson, Paris.Davison, G. C., Neale, J. M., & Hindman, D. (1996): Abnormal psychology (p. 710). New York.
- Randall, P. (2002). Bullying in adulthood: Assessing the bullies and their victims. Rout ledge.
- Razali, M. M., & Kliewer, W. (2015). Risk and protective factors for recreational and hard drug use among Malaysian adolescents and young adults. Addictive behaviors, (50), (149-156).
- Reising, K., Farrington, D. P., Ttofi, M. M., Piquero, A. R., & Coid, J. W. (2019). Childhood risk factors for personality disorder symptoms related to violence. Aggression and violent behavior, 49, 101315.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2016). Theories of personality. Cengage Learning.
- Shorey, R. C., Anderson, S., & Stuart, G. L. (2014). The relation between antisocial and borderline personality symptoms and early maladaptive schemas in a treatment seeking sample of male substance users. Clinical psychology & psychotherapy, 21(4), 341-351.
- Skeem, J. L., Polaschek, D. L., Patrick, C. J., & Lilienfeld, S. O. (2011). Psychopathic personality: Bridging the gap between scientific evidence and public policy. Psychological Science in the Public Interest, 12(3), 95-162.
- Sourander, A., Jensen, P., Davies, M., Niemelä, S., Elonheimo, H., Ristkari, T& Almqvist, F. (2007). Who is at greatest risk of

adverse long-term outcomes? The Finnish From a Boy to a Man study. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 46(9), 1148-1161.

- Storm, P., & Davies, S. (2006). Personality psychology and the workplace. In Mla Forum (Vol5, No. 2, p. 3.
- Strickland, C. M., Drislane, L. E., Lucy, M., Krueger, R. F., & Patrick, C. J. (2013). Characterizing psychopathy using DSM-5 personality traits. Assessment, 20(3), 327-338.
- Sung, M., Erkanli, A., Angold, A., & Costello, E. J. (2004). Effects of age at first substance use and psychiatric comorbidity on the development of substance use disorders. Drug and alcohol dependence, 75(3), 287-299..
- Owens, M. R., & Bergman, A. (2009). Alcohol use and antisocial behavior in late adolescence: Characteristics of a sample attending a GED program. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, *19*(1), 78-98.
- Vaughn, M. G., Newhill, C. E., DeLisi, M., Beaver, K. M., & Howard, M. O. (2008). An investigation of psychopathic features among delinquent girls: Violence, theft, and drug abuse. Youth Violence and Juvenile Justice, 6(3), 240-255.
- Watson, D., & Clark, L. A. (2020). Personality traits as an organizing framework for personality pathology. Personality and mental health, 14(1), 51-75.
- Weiner, M. D., Pentz, M. A., Skara, S. N., Li, C., Chou, C. P., & Dwyer, J. H. (2004). Relationship of substance use and associated predictors of violence in early, middle, and late

adolescence. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 13(2), 61-81.

- World Health Organization. (1977).***The USA of cannabis Technical Report***. USA, p 478.
- Whelan, R., Watts, R., Orr, C. A., Althoff, R. R., Artiges, E., Banaschewski, T., & Garavan, H. (2014). Neuropsychosocial profiles of current and future adolescent alcohol misusers. *Nature*, *512*(7513), 185-189.

Antisocial personality and conduct disorder as characteristic variables for different categories of substance abusers.

Abstract

The study aimed to reveal the discrepancy between the categories of abuse (tramadol - heroin - hashish) in behavior disorder and anti-social personality, and to examine the relationship between behavior disorder and anti-social personality disorder in the different study groups (tramadol - heroin - hashish), and to extract the taxonomic groups of categories Abuse (tramadol - heroin - hashish) according to their scores on the conduct disorder and antisocial personality scales, The comparative correlative descriptive method was used. The researcher used (the data collection, the conduct disorder scale, and the anti-social personality disorder scale)prepared by the researcher, in order to achieve the objectives of the study and answer its questions. The exploratory sample) consisted of (80) in order to verify the psychometric efficiency of the study tools. The second group (the basic study sample) consisted of (83) addicts representing three types of addictive drugs, they were distributed as follows: (24) approved by those who take drug Tramadol, (36) approved for heroin abusers, (23) approved for cannabis drug users, their ages ranged from (25-55) years, with an average age of (36.70), and a standard deviation of (7.63), The results of the study revealed: the existence of a positive relationship between conduct disorder and antisocial personality disorder among heroin abusers and tramadol abusers, and the possibility of predicting (behaviour disorder) in antisocial personality among heroin abusers and tramadol abusers, and the presence of statistically significant differences between tramadol abusers, cannabis abusers and heroin abusers in Conduct disorder on me (after physical aggression and terrorizing others) in favor of tramadol abusers and heroin abusers, and there are no statistically significant differences between the three categories of abuse (tramadol - hashish - heroin) in antisocial personality disorder, And the existence of distinct taxonomic groups for the categories of abuse (tramadol - heroin - hashish) according to the personality variables characteristic of them.

Key words: Conduct disorder, antisocial personality disorder, addiction.