

العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين

د. مناحي طمحي العتيبي (باحث رئيسي)

المشاركين :

العميد / سليمان عبد الله الغرير

العميد طبيب / فواز صبيان العتيبي

د. محمد سعد

اخصائي اول / ناصر محمد الشهري

اخصائي / عبدالله محمد قصادي

ملخص البحث

عنوان البحث: العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين حيث هدف البحث الى التعرف على الفروق في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين التعرف على القوة التمييزية للعوامل الخمسة الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين. وكذلك التعرف على الفروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العوامل الشخصية الخمسة الكبرى تعزو إلى المتغيرات الديموغرافية. وتمثلت أهمية البحث في دراسة تأثير المواد المخدرة (الامفيتامين والكحوليات) على عوامل الشخصية الكبرى لدى المتعاطي. وسعى البحث الى الاجابة على التساؤلات هل توجد فروق في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين؟، ما القوة التمييزية للعوامل الخمسة الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين؟ و هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العوامل الشخصية الخمسة الكبرى تعزو إلى المتغيرات الديموغرافية. وجد الباحث أن المنهج الملائم للبحث الحالي هو المنهج الوصفي المقارن. ومن أهم توصيات الدراسة وضع برنامج إرشادي متخصص للحد من أثر تعاطي الكحول و الامفيتامينات. وذلك من التنقيف الصحي والديني وتوفير كل سبل الوقاية والحماية للشباب لتفادي الوقع في التعاطي والاهتمام بتطوير البيئة الترفيهية المحلية للسكان مع إعداد برامج ترفيهية واجتماعية وثقافية لشغل أوقات فراغ الموظفين وبقية أفراد المجتمع. العمل على بناء الثقة الذاتية لدى المتعاطيين وتهيئة بيئة العمل للموظفين حتى لا يقع الموظف في تعاطي الكحول والامفيتامينات نتيجة لضغوط العمل.

Abstract

Research title: The Big Five Factors for Amphetamine, Alcohol and Ordinary Users Where the research aimed to identify the differences in the Big Five factors for amphetamine and alcohol abusers and regulars. As well as identifying statistically significant differences in the level of the Big Five personality factors that are attributed to demographic variables. The importance of the research was to study the effect of narcotic substances (amphetamine and alcohol) on the major personality factors of the abuser. The research sought to answer the questions: Are there differences in the five major factors among amphetamine and alcohol abusers and regulars? What is the discriminatory power of the five major factors among amphetamine and alcohol abusers and regulars?. And are there statistically significant differences in the level of the Big Five personality factors attributable to demographic variables? The researcher found that the appropriate method for the current research is the comparative descriptive method. One of the most important recommendations of the study is the development of a specialized counseling program to reduce the impact of alcohol and amphetamine abuse. This includes health and religious education and providing all means of prevention and protection for young people to avoid falling into abuse. And interest in developing the local recreational environment for the population, while preparing recreational, social and cultural programs to fill the leisure time of employees and the rest of the community.

المقدمة:

تعد مشكلة استخدام المخدرات من المشكلات الشائعة لدى شريحة ليست قليلة من الأفراد في العديد من المجتمعات، ويعتبر تعلق الإنسان بالمواد النفسية بمختلف أنواعها، وتصنيفاتها من الظواهر الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية التي درست وعولجت على مر الأزمنة والعصور، وذلك لأهميتها وخطورتها في تشكيل العديد من أشكال المعاناة الجسدية والنفسية والتدهور في الوظائف الاجتماعية لدى الشخص المستخدم لهذه المواد (دهموش، 2015م، ص2).

ولقد تفاقمت مشكلة تعاطي المخدرات في السنوات الأخيرة إذ يقدر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (UNODC) عدد اللذين تعاطوا مواد غير مشروعة عام (2011م) بين (167-310) مليون شخص تتراوح أعمارهم بين (15-64) عاماً إذ ما يقرب من مجموع 5% من سكان العالم البالغين (UNODC, 2013).

وكشف مكتب منظمة الأمم المتحدة في تقريره السنوي المعني بالمخدرات والجريمة أن نحو 275 مليون شخص في العالم استخدموا المخدرات خلال عام 2020، بزيادة 22% عن عام 2010، في حين عانى أكثر من 36 مليون شخص من اضطرابات نفسية بسبب تعاطي المخدرات (منظمة الأمم المتحدة، 2021م).
والمملكة العربية السعودية أحد المجتمعات التي تأثرت كثيراً في الوقت الحاضر بظاهرة المخدرات التي لم تعرفها من قبل، لكن التغيير السريع الذي نجم عن زيادة إنتاج النفط، وما صاحب ذلك من عمليات التشييد والبناء وما ترتب عليه من الاستعانة بخبرات وعمالة أجنبية انخرطت في المجتمع السعودي بالإضافة إلى زيادة ميزان الواردات والسلع مما أدى إلى زيادة نشاط تهريب المخدرات داخل المملكة (العنزي، 2017م، ص88).

وبحسب ما تذكره التقارير نجد أن ما يقرب من 150 ألف مدمن يتلقون العلاج سنوياً مما يكبد الاقتصاد الوطني قرابة الثلاثة مليارات ونصف المليار ريال سنوياً (اللحيان، 2017م، ص4-5).
ويشير دهموش (2015م) إلى أن سمات الشخصية التي يمتاز بها الشخص تلعب دوراً مهماً في حثه على استخدام المخدرات والمواد النفسية والكحوليات وتبني النمط اللاتكفي من السلوك.

قد أشار الغداني (2014م) إلى أن عوامل الشخصية الخمسة الكبرى لها صلة بوصف سمات الشخصية التي بدورها تساعد المتخصصين في تشخيص الإضطرابات النفسية وتقييمها ومعرفة الصفات المؤثرة في الشخصية لدى مدمني المخدرات.

كما أن شخصية المدمن وصحته النفسية تختلف من شخص لآخر بحسب المادة التي يتعاطاها، والتي تميزه بخصائص وسمات نفسية مختلفة عن نظيره، ويعد نموذج العوامل الخمسة الكبرى من النماذج المهمة والحديثة التي فسرت سمات الشخصية، كما يعد من أكثر النماذج اتساقاً في تقييم الشخصية والتنبؤ بها حيث يفترض نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وجود خمسة عوامل لوصف الشخصية، وهذه العوامل هي الانبساطية، العصابية، المقبولية، الانفتاح على الخبرة، ويقظة الضمير.

وبناء على ما ذكر، يسعى البحث إلى تسليط الضوء على عوامل الشخصية الكبرى على مدمني الامفيتامين والكحول، كمحاولة لمعرفة بيان أكثر هذه العوامل الخمسة شيوعاً لدى عينة البحث مع مراعاة المتغيرات ذات الصلة في الدراسة ونوع المادة التي يتعاطاها المدمن وأكثر هذه المواد ارتباطاً بكل بعد من الأبعاد الخمسة.

مشكلة البحث:

تعاطي المخدرات مشكلة نفسية تؤثر على الحياة الطبيعية للشخص، وعنيت به العديد من العلوم مثل الطب وعلم الاجتماع والنفس، ومن الصعب علاج الإدمان ويمكن اعتباره عاملاً أساسياً في السلوك غير الطبيعي مثل الجرائم والقتل والأمراض النفسية والعقلية والجسدية، كما يجب أن يأخذ المتخصصون في العلاج الدوائي بعين الاعتبار اضطرابات الشخصية لتحقيق التدخل الناجح، وبهذه الطريقة فإن المسألة المهمة لتصميم الخطط الوقائية والعلاجية لتعدي المخدرات والكحوليات النظر في المشكلات والاختلافات في العوامل الشخصية، حيث يمكن أن يكون لدراسة الاختلافات الشخصية بين المتعاطين والعاديين آثار مهمة في تفسير السلوك الإدماني (ص137-138).

ويرى المدن (2011م) أن متعاطي الامفيتامين يصاب باضطرابات سلوكية غريبة لا توافق طباعه الأصلية، مما يجعله عرضة للتورط في العديد من الجرائم، والفشل في الانتظام الدراسي، والحياة الإجتماعية،

كما أنه من الممكن أن يقدم المدمن على الانتحار في نوبة من الإقدام والاندفاع أو نوبة من الاكتئاب الشديد واليأس، وفقدان الأمل (المدن، 2011م، ص6).

كما يرى حطابي (2017م) أن حالة تعاطي الكحوليات تسبب خللاً في الإدراك والمشاعر، وكذلك تضخم الإحساس وهذه السمات الغالبة عند المدمنين على الكحول في تغيير حالته الإنفعالية التي لا يملك القدرة على تغييرها نتيجة لما تسهم به في نفس تفتقر إلى المبادرة، وعجز عن مواجهة الواقع والسلبية في التعامل والعجز عن إشباع رغباته بصورة سوية، وتحدث لديه تغييرات نفسية كالتحولات السريعة في الحالة المزاجية، والثورة لأتفه الأسباب، واللوم على الآخرين، والشعور بالذنب، والدخول في دائرة الاكتئاب.

وقد جاءت نتائج دراسة حسني (2013م) لتشير إلى تباين القدرة التنبؤية لكل نوع من أنواع الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات الصحية السلبية بتباين نوع المادة المتعاطاة، والاستمرار في الاعتماد عليها. بناءً على ما سبق إن المصدر المحتمل للكثير من السلوكيات المرتبطة بالإدمان هو الشخصية، من الضروري العمل على إكتشاف شخصية المدمن التي تعزز الميل للإدمان لدى عينة من مدمني الامفيتامين والكحول.

تساؤلات البحث:

1. هل توجد فروق في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين؟
2. ما القوة التمييزية للعوامل الخمسة الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين؟
3. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العوامل الشخصية الخمسة الكبرى تعزو إلى المتغيرات الديموغرافية (نوع المادة المخدرة، الجنس، الحالة الاجتماعية)؟

أهداف البحث:

1. التعرف على الفروق في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين.
2. التعرف على القوة التمييزية للعوامل الخمسة الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين.
3. التعرف على الفروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العوامل الشخصية الخمسة الكبرى تعزو إلى المتغيرات الديموغرافية (نوع المادة المخدرة، الجنس، الحالة الاجتماعية).

أهمية البحث:

تتمثل الأهمية النظرية في دراسة تأثير المواد المخدرة (الامفيتامين والكحوليات) على عوامل الشخصية الكبرى لدى المتعاطي، حيث أن تحديد الفروق في عوامل الشخصية الخمسة الكبرى لدى متعاطي المواد المخدرة قد يساعد ويساهم في توفير المعلومات اللازمة لتشخيص وتقييم الحالة النفسية لدى المنومين في مراكز ومؤسسات علاج ومكافحة هذه الآفة المجتمعية.

أما الأهمية العملية للبحث تتمثل فيما قد تساهم به الدراسة في تزويد المختصين ومؤسسات مكافحة الإدمان بتقديم تصنيفات للمدمنين وفقاً للعوامل الشخصية الخمسة الكبرى، كما يمكن ان تساهم في تحديد آلية العلاج، والتعامل مع الحالات حسب نوع المادة المخدرة وإمكانية تقييم سلوك المتعاطي مما يؤدي إلى تسهيل عملية التشخيص والتقييم، مما يؤدي بدوره إلى تسلسل العملية العلاجية للمتعاطي بالشكل المطلوب، وهو ما يعود على الفرد والمجتمع بالنفع في هذا المجال.

حدود البحث:

تكون حدود الدراسة في هذا البحث على النحو التالي:

- (1) **الحدود الموضوعية:** دراسة العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين.
- (2) **الحدود المكانية:** يتم تطبيق هذه الدراسة في مدينة الطائف بالمملكة العربية السعودية.
- (3) **الحدود الزمنية:** تم تطبيق الدراسة خلال عام (1443هـ- 2021م).
- (4) **الحدود البشرية:** تم تطبيق الدراسة على عينة من متعاطي الامفيتامين والكحول المنومين والعاديين

مصطلحات البحث:

- (1) **العوامل الخمس الكبرى للشخصية:**

تعرف بأنها مجموعة من السمات التي تميز الفرد عن غيره، وتتمثل بالعوامل التالية (العصابية، الانبساطية، الانفتاح على الخبرة، الطيبة (المقبولية)، يقظة الضمير) (الأنصاري، 2002م، ص44).

- **تعريف العصابية:** تعرف العصابية بأنها مجموعة من ستة مظاهر أو سمات نوعية مميزة، وهي (القلق، والغضب، والاكتئاب، والاندفاعية، والعدائية، الشعور بالذات وسرعة الاستثارة (Costa et al., 2002: 67).

- **تعريف الانبساطية:** "يتضمن الانبساط السمات التالية: المودة أو الدفء، والتوكيدية، والبحث عن الإثارة، والاجتماعية، والنشاط، والانفعالات الإيجابية" (Costa et al., 2002: 67).

- **الانفتاح على الخبرة:** الانفتاح على الخبرة يعني "البلوغ والنضوج العقلي والذهني، وحب المعرفة، والبحث عن المعلومات، والطموح نحو التفوق، فالدرجات المرتفعة في الانفتاح على الخبرة تشير إلى أفراد مبدعين، لهم إهتمامات كبيرة بالفن والإبداع" (أبو هاشم، 2010م، ص279).

- **تعريف المقبولية:** حدد كوستا سمات المقبولية فيما يلي (الثقة بالنفس، الاستقامة، الإيثار، الإذعان أو القبول، التواضع، اعتدال الرأي) (Costa et al., 2002: 67).

- **يقظة الضمير:** تعرف بأنها "عامل يتضمن ما يلي: الكفاءة، والتنظيم، والإخلاص، والسعي نحو الإنجاز، وضبط الذات، والتروي. ويضيف" (أبو هاشم، 2010، ص278).

ويعرف الباحث العوامل الخمس الكبرى للشخصية إجرائياً على أنها الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة وفقاً للمقياس المستخدم بالدراسة الحالية.

التعاطي:

تعرف منظمة الصحة العالمية التعاطي التعاطي على أنه "نمط من أنماط الاستعمال السيء والذي يُعبر عنه بالاستمرار في الاستعمال رغم المعرفة بمواجهة مشاكل إجتماعية أو مهنية أو سيكولوجية أو بدنية تنجم أو تتفاقم عن ذلك". (قاعدة بيانات مصطلحات الأمم المتحدة UNTERM ، 2015)، ويتطابق التعريف السابق مع تعريف المركز القومي للبحوث الجنائية بمصر تعاطي المخدرات بأنه: "استخدام أي عقار مخدر بأي صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي أو عقلي معين". (في: قماز، 2009م، ص 17). وقد راعى هذا التعريف الأسباب المؤدية إلى التعاطي والتي أعتبرها نفسية وعقلية فقط،

فلا توجد حاجة جسدية أو عضوية تدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات وهو ما يسهم بشكل كبير في التفريق بين التعاطي والمصطلحات الأخرى المفسرة لدرجات التناول والإعتماد على المخدرات.

1- المواد المخدرة:

عرفت منظمة الصحة العالمية (Who) المخدرات (Drugs) بأنها: "كل المواد التي تستخدم في غير الأغراض الطبية، ويكون من شأن تعاطيها تغيير وظائف الجسم والعقل، ويؤدي الإفراط في تناولها إلى حالة من التعود والإدمان، بالإضافة للأثار الجسمية والنفسية والاجتماعية" (الحميدان، 1428هـ، ص12).
الكحول: المشروبات التي تحتوي على نسبة من العناصر المسكرة والمذهبة للعقل نظراً لاحتوائها على نسبة من الكحول، وتشمل المسكرات المصنعة لغرض السكر (الرشيدي، 2019م، ص267).
الامفيتامينات:

مواد مخلقة تقوم بزيادة نشاط الجهاز العصبي المركزي للإنسان، واستخدمت كعقاقير منبهة، وهذا النوع يؤدي إلى سرعة نبضات القلب، وزيادة ارتفاع ضغط الدم، وكذلك زيادة توتر العضلات والمفاصل، كما أنها تنشط المخ، وخاصة الجهاز الشبكي، لذلك يشعر الإنسان بالتركيز وعدم النوم"، (الخضير، 2012م، ص12).

الجانب النظري للبحث:

المحور الأول: العوامل الخمس الكبرى للشخصية:

تعد الشخصية من الموضوعات التي تتمركز دائرة المفاهيم النفسية، إذ يستخدم إطاراً تفسيرياً، فالشخصية الإنسانية الأساسي الذي تبدأ منه بحوث علم النفسي، وهي محل الدراسة الرئيس، ولهذه الأهمية فإن كثيراً من الدراسات التنظيرية تناولت الشخصية محاولة وضع مكونات أو عوامل يمكن من خلالها فهم هذا المفهوم (الشخصية)، وبالتالي الانطلاق لفهم المتغيرات النفسية الأخرى (الرويتع، 2007، ص99).
وقد لقي نموذج العوامل الخمس الكبرى للشخصية في السنوات الأخيرة اهتماماً متزايداً من الباحثين في مجال الشخصية، وهو يعد الآن من أكثر النماذج قبولا واتساقاً في وصفه للسمات الشخصية (Major & Fletcher, 2006). ويسهم هذا النموذج في حل واحدة من أبرز القضايا التي شغلت أذهان الباحثين عبر عدة

عقود ماضية، وهي: كيف يمكن تصنيف المئات من السمات الشخصية في إطار تصنيفي عام أو داخل بنية نظرية واحدة؟ ويتكون هذا النموذج من خمسة عوامل مستقلة، هي: العصابية، والانبساط، والانفتاح على الخبرة، والمقبولية، ويقظة الضمير (Donnellan, et al, 2006).

فمع نهاية الثمانينيات وبداية التسعينيات من القرن الماضي برزت نظرية عاملية تصنيف إلى نظرية أيزنك ثلاثة عوامل أخرى: الوداعة والتفاني والانفتاح على الخبرة. (McCare & John, 1992) وهي نظرية العوامل الخمس الكبرى في الشخصية ويمكن رصد الكثير من الإشارات الضمنية أو شبه الصريحة إلى العوامل الثلاثة المضافة قبل "بزوغ-نشأة" نظرية العوامل الخمسة: عامل الوداعة (See Graziano & Eisenberg, 1997)، وعامل التفاني وعامل الانفتاح على الخبرة.

وبوجه عام، فإن النموذج النظري للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية قدم من قبل كوستا وماك كروي عام ١٩٨٥م، وقد تضمن هذا النموذج في صورته الأولى ثلاثة عوامل فقط هي: العصابية، والانبساط، والانفتاح على الخبرة، ثم تم تطوير هذا النموذج سنة ١٩٩٢م من خلال إضافة عاملين هما: عامل القبول (المقبولية أو الوداعة) وعامل الإتقان (يقظة الضمير أو التفاني)، وذلك حتى تكون هذه العوامل ومظاهرها النوعية كافية لتمثيل معظم العوامل الأساسية في مجال الشخصية (Hendriks et al., 1999). (Torres, 2008)

وقد لقي هذا النموذج في السنوات مؤخراً اهتماماً متزايداً بدراسة العوامل المؤثرة في الشخصية، وهو يعد الآن من النماذج الأكثر قبولاً واتساقاً في وصف عوامل الشخصية (Major et al, 2006) ويساعد هذا النموذج أيضاً في تصنيف خصائص وصفات الشخصية في عدة عوامل تساعد في تحديد الفروق الفردية في صورة الشخصية بين الأفراد. (Saucier, 2002).

وتعد أهم خصائص هذا النموذج في أنه نموذج شامل؛ إذ يحيط بأكثر عدد من متغيرات وصف الشخصية ويصنفها داخل بنية متنسقة، كما أنه نموذج للعوامل؛ حيث يعني بدراسة العوامل الشخصية التي يتباين فيها الأفراد، وأنه نموذج لوصف العوامل الشخصية السوية لا المضطربة. (عبد المجيد، 2007، ٦٥) ويتكون هذا النموذج من خمسة عوامل مستقلة، هي: العصابية، والانبساط، والانفتاح على الخبر، والوداعة أو المقبولية، ويقظة الضمير أو التفاني، ويندرج تحت كل عامل مجموعة من العوامل النوعية التي تشكله أو تكونه (Cloninger, 1996, 40) بحيث ترتب هذه العوامل وخصائصها النوعية في تدرج هرمي، فتحتل

العوامل قمة البناء الهرمي، وتليها الخصائص النوعية التي تميز كل عامل، حيث تأتي في المستوى الأدنى .
(Paunonen & Ashton 2001)

تعريف المفاهيم الخاصة بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية:

أما العوامل الخمسة التي توصلت إليها الدراسات فهي الانبساط والمقبولية أو الطيبة أو الوداعة والضمير الحي (أو الضمير اليقظ أو التفاني) والعصابية مقابل الاتزان الانفعالي والانفتاح على الخبرة، أو العقلية (Paunonen & Ashton, 2001)

ونعرض فيما يأتي لتعريف المفاهيم الخاصة بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية:

1. تعريف العصابية Neuroticism :

عرف كوستا ومك كرى (Costa & McCrae ,1992) العصابية بأنها مصطلح نفسي يتضمن ستة سمات وخصائص نوعية مميزة، هي: القلق، والغضب، والاكتئاب، والاندفاعية، والعدائية، وسرعة الاستثارة، (Costa, et al, 2002:67).

وتعد العصابية مفهوماً قطبياً، أي يحتل الأفراد مكانة على المتصل المعبر عنه بدرجات بين العصابية المتطرفة وقطبها العكسي، وهو الاتزان الانفعالي، حيث يتسم الحاصلون على درجات مرتفعة عليه بالهدوء، والقدرة على السيطرة على الانفعالات وتنظيمها، والشعور بالرضا، والقدرة على مواجهة الإحباطات بما يكفل لهم التمتع بالصحة النفسية (Zhao & Seibert, 2006).

وقد استقرت دراسات ماكري وكوستا على أبعاد عامل العصابية الستة والتي تتمثل في: القلق، والغضب، والاكتئاب، والوعي بالذات، والاندفاعية، والقابلية للإحراج: (حبيب، 2004، ٨٢-٨٣)

- **القلق:** فالشخص القلق هو الذي يعاني من المخاوف المرضية، والهموم العصبية، وسرعة التهيج والانفعال، وانشغل ذهنه.
- **الغضب:** ويرتبط الغضب بحالات الإحباط والإحساس بالمرارة والظلم.
- **الاكتئاب:** ويعني الإحساس بالذنب، والشعور بالحزن، واليأس، والوحدة والشعور بالضيق والهم والتشاؤم.

- **الوعي بالذات:** ويتمثل في الخجل والحرج والارتباك عند الظهور أمام الآخرين والقلق الاجتماعي.
- **الاندفاعية:** ويتمثل في عدم القدرة على ضبط الدوافع، وعدم القدر على التحكم في الرغبات الملحة أي العجز عن عدم التحكم في هذه الرغبات.
- **القابلية للإحراج أو التأثر بالضغط،** وتعني عدم القدرة على تحمل الضغوط والإحساس بالعجز والاعتمادية أو الاتكال، وأيضا عدم القدر على اتخاذ القرارات في المواقف الضاغطة.

2. تعريف الانبساط Extraversion :

قدم كوستا ومك كاري في ضوء نموذجهما تعريفا شاملا للانبساط، أوضحا فيه أن الانبساط يتضمن ست فئات من السمات يتشابه بعضها مع ما أشارت إليه بعض النماذج المبكرة التي اهتمت بدراسة الانبساط، هي: المودة أو الدفء مثل (الميل للصدقة، والمودة)، والاجتماعية مثل (التوجه نحو الإثارة وحب الحفلات، وتكوين علاقات اجتماعية)، والتوكيدية مثل (الثقة بالنفس، وحب السيطرة، وعدم التردد)، والنشاط مثل: (الشعور بالحيوية، وسرعة الحرية، والاندفاعية والانطلاق)، والبحث عن الإثارة مثل (السعي نحو المواقف المثيرة)، والانفعالات الإيجابية مثل (الشعور بالسعادة والبهجة والتفاؤل والحب). (Costa, et al ,2002)

تعريف الانفتاح على الخبرة Openness :

يعرفها كوستا ومك كاري بأنها مفهوم أكثر شمولية يضم ستة عناصر، هي: الخيال، ويقصد به (الأحلام والطموحات العديدة، والحياة المفعمة بالخيال، والتصورات القوية)، والحساسية الجمالية مثل (الاهتمامات الفنية)، والمشاعر (التعبير عن المشاعر)، والأفعال (النشاط، المغامرة، والاهتمام بالجديد)، والأفكار (الانفتاح، وحب التجديد، والابتكار)، والقيم (القيم الاجتماعية والسياسية والدينية، والنضال من أجل هذه القيم). (Costa, et al , 2002 , 67) .

والانفتاح على الخبر مفهوم يضم المظاهر المعرفية والوجدانية والسلوكية، فليس هو الذكاء أو العقلانية، بل هو مفهوم أشمل من الذكاء، ولا يقتصر على الخبر، لأنه يستوعب الخبر في طياته. (عبد المجيد، 2007، ٧١).

تعريف المقبولية أو الوداعة: Agreeableness

عرف كوستا ومك كاري المقبولية بأنها: عامل يضم سمات من أهمها: الثقة (الثقة بالنفس، والشعور بالكفاءة)، والاستقامة (الإخلاص، والصراحة، والمباشرة)، والإيثار (حب الآخرين، والرغبة في مساعدتهم)، والإذعان أو الطاعة (قمع المشاعر العدائية، والتروي في المعاملة مع الآخرين) والتواضع (تجنب التكبر على الآخرين، وعدم الصدع معهم) والاعتدال في الرأي (الدفاع عن حقوق الآخرين ومساندتهم). (فرج، 2007، ٧٣٦؛ Costa, et al , 2002 , 67)

أما الطرف المقابل للقبول فهو التنافر Antagonism أو العدائية، ويشير إلى الشك في الآخرين، وعدم الثقة والتسامح، والعدوانية، وعدم التعاون، والأنانية، واللامبالاة، وافتقاد القدر على إقامة علاقات اجتماعية، والخشونة في (Cloninger, 1996,90).

المحور الثاني: المخدرات:

يمكن تصنيف المخدرات إلى مخدرات طبيعية أو خام: كنبات القنب، والخشخاش والكوكا، والقات، ومخدرات صناعية: كالمورفين، والهيروين، والكوكايين، وكذلك المخدرات الاصطناعية: كالمنومات، والمنبهات، والمهدئات، وعقاقير الهلوسة، والغازات الطيارة، مثل: الباتكس، والستيون، وغيرها (عبد الغني، 2007م، ص47).

وقد صنفت منظمة الصحة العالمية (W.H.O) المخدرات إلى عدة أنماط هي: (عبد المنعم، 2004م، ص49)

1. **النمط الكحولي:** الباريتيوركي، ويشمل الخمر، البارابتيورات، والمهدئات، مثل: الكورال، والباربيتورات، والماندركس، والليبريوم، والفاليوم، والمبيرومات، والسيكوباربيتال، والميثالكون، والجلوتوميد.

2. **النمط الأمفيتاميني:** الأمفيتامينات، ديكسامفيتامين، وميتامفيتامين، وريتالين، وترمنترازين، والميثيل فينيدات، والفينترازين.

3. **النمط القبني:** الحشيش أو الماريجوانا.

4. **النمط الكوكاييني:** الكوكايين، وأوراق نبات الكوكا.

5. **النمط الهلوسي:** الـ LSD (Lesergicacid Dythelamide)، والمسيكالين، والزاييلوسايبين.

6. النمط الأفيوني: الأفيون، والمورفين، والهيروين، والكوايين والميثادون، والبيثيديين.

7. النمط القاطي: نبات القات.

8. نمط المذيبات المتطايرة: التولوين، والأسيتون، رابع كلوريد الكربون.

أولاً: الكحوليات:

هي مادة كيميائية تحتوي على الإيثانول أو الكحول الإيثيلي، وقد أثارت هذه المادة قدراً كبيراً من الاهتمام الطبي والدراسات المفصلة، وتحتوي مادة الإيثانول في تركيبها على القدرة الكيميائية اللازمة لكبت عمل الجهاز العصبي المركزي (سعد، 2006م، ص46).

وبالرغم من أن الكحول يسبب هبوطاً في نشاط المخ، إلا أنه في البداية يؤدي إلى إزالة مهبطات السلوك، ففي بداية التسمم يبدو الشخص كثير الحركة، متكلماً، مشعاً، مع إحساسه بحسن الحال وزيادة تركيزه، ولكن مع زيادة كمية الشارب يحدث هبوط في كل نشاطات المخ؛ فيصبح الشخص بطيئاً مكتئباً منسحباً، وقد يفقد وعيه، والعرض الأساسي في حالة التسمم هو اضطراب السلوك؛ نتيجة لتعاطي كمية معينة تختلف من شخص لآخر، ومظاهر اضطراب السلوك تشمل العدوانية، الافتقار للحكم السليم، التصرفات الغير لائقة، والاستهتار وعدم اللياقة، أما الأعراض الفسيولوجية فتشمل احمرار الوجه، تلثم اللسان، عدم الاتزان في المشي، عدم استقرار حركة العينين، وعدم تناسق الحركة بشكل عام، أما الأعراض النفسية فتشمل عدم الانتباه، عدم التركيز، سهولة الاستثارة، المرح، أو الاكتئاب، عدم الاتزان الانفعالي (غلاب، 1999م، ص75).

وتعتبر الكحوليات مشكلة معقدة تشيع في كثير من المجتمعات إلى حد الوباء الاجتماعي، إذ يقدر في الولايات المتحدة الأمريكية على سبيل المثال وجود أكثر من 70% من الراشدين يتعاطون الكحول، على الأقل في المناسبات وأن هناك 34% من المتعاطين بدرجة منخفضة، و24% بدرجة متوسطة، و9% بدرجة شديدة، وذلك حسب تقارير إدارة الخدمات الصحية والإنسانية للولايات المتحدة الأمريكية في عام (2000م) (العمرى، 2008م، ص181).

الامفيتامين:

هو من المخدرات من فئة المنبهات التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي (CNS) حيث تجعل الفرد المتعاطي يشعر بأنه أكثر حيوية ونشاطاً من الناحيتين الجسمية والنفسية، وتميل هذه العقاقير إلى جعل بعض الأشخاص يشعرون بأنهم أكثر يقظة وطاقة وأكثر قدرة على التركيز ومع ذلك فهي تسبب الشعور بالتوتر وسرعة الاستثارة، والقلق وذلك لما تختص به من أنها تحدث حالة من التنبيه واليقظة مما يؤدي إلى تدني الشعور بالتعب والإجهاد وهذه المادة مخلقة، ولكنها متشابهة من حيث تركيبها الكيميائي لمادة النوربينفرين (Nnorpinephrine) التي تعمل كناقل عصبية بالدماع (Neurotransmitter)، وبالتحديد فهي مادة أساسية للاستثارة بالدماع، وخلافاً للكافيين والنيكوتين، فإن أكثر المنبهات شيوعاً واستخداماً هي الامفيتامين والكوكايين (Schilit & Gomberg, 1991, p 62).

وتؤدي الامفيتامين بصفة عامة إلى إحداث استثارة أو تنشيط استجابة تشبه رد الفعل العادي للفرد في المواقف الطارئة للضغوط، وقد اكتشفت خواصها الاستثنائية للجهاز العصبي المركزي في عام 1927م، واستخدمت طبياً في الثلاثينيات من القرن العشرين، ومن أكثر مواد الامفيتامينات إنتشاراً: الأمفيتامين ويعرف تجارياً باسم بالبنزيدرين والدكستروانفيتامين، والميث امفيتامين، والميثادين أو الديسوكسين ويوجد عقاقير أخرى لها نفس الخواص الفارماكولوجي مثل الفينميترازين، والميثيلفينيديت، وتحمل هذه المواد مسميات مختلفة بين أوساط المتعاطين (العمرى، 2008م، ص 183-184).

الآثار العضوية والنفسية للأمفيتامينات:

وتحدث الامفيتامينات توسع في حدقة العين وارتفاع في ضغط الدم وزيادة ضربات القلب، وزيادة التنفس، واسترخاء عضلات القصبة الهوائية، وزيادة النشاط الكهربائي بالمخ، وينتج عن استخدامها تأثيرات نفسية مثل الهلوس، هذات العظمة، والسلوك العدواني، وقد يؤدي الإستمرار في تعاطيها إلى أن يصبح المتعاطون أشخاصاً خطرين على المجتمع ومن آثار الأمفيتامينات أيضاً أنها سبب في سرعة الاستثارة واضطراب في الذاكرة، وإختلال في الإدراك. (العنوم، 2019م)

الدراسات السابقة:

دراسة دوبي، وأروارا، وغوبتا، وكومار (Dubey, Arora, Gupta & Kumar, 2010) بعنوان: خصائص سمات مدمني المخدرات وغير المدمنين، هدفت الدراسة إلى المقارنة بين خصائص مدمني

المخدرات مع غير المدمنين على المخدرات باستخدام مقياس عوامل الشخصية الكبرى حيث تكون عينة الدراسة من 100 شخص من المدمنين على المخدرات، 100 شخص من غير المدمنين على المخدرات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأشخاص غير المدمنين حصلوا على درجة مرتفعة على المقياس في مجال الانفتاح على الخبرة وبقظة الضمير والانبساطية والمقبولية، أما مدمني المخدرات حصلوا على درجات عكس غير المدمنين في نفس المجالات المذكورة مع إرتفاع درجة العصابية لدى مدمني المخدرات.

دراسة الحربي (2013م) بعنوان: أبعاد الشخصية الأساسية لدى مدمني الحشيش والأمفيتامينات في مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض. هدفت إلى معرفة الفروق بين أبعاد الشخصية الأساسية لدى مدمني الحشيش والأمفيتامينات، حيث تكونت عينة الدراسة من 109 شخصاً مدمن من الذكور في مدينة الرياض، وإعتمدت الدراسة على مقياس إيزنك للشخصية من أجل جمع البيانات، حيث أظهرت نتائج الدراسة إنخفاض عوامل انبساطية والانطوائية وإرتفاع عامل العصابية لدى مدمني المخدرات، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في عوامل الانبساطية والانطواء بين مدمني الحشيش والأمفيتامينات وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عوامل الذهانية والأسوياء بين مدمني الحشيش والأمفيتامينات ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عوامل العصابية والاتزان بين مدمني الحشيش، والأمفيتامينات.

دراسة الغداني (2014م) بعنوان: عوامل الشخصية الكبرى لدى مدمني المخدرات في ضوء بعض المتغيرات في سلطنة عمان. هدفت الدراسة إلى الكشف عن عوامل الشخصية الخمسة الكبرى لدى عينة من مدمني المخدرات في عمان، حيث تكونت عينة الدراسة من 246 فرداً من مدمني المخدرات، و87 فرداً متعافين من الإدمان، حيث قام باستخدام مقياس عوامل الشخصية الكبرى من إعداد كوستا ومكاراي، وبيت النتائج أن مدمني المخدرات يتسمون بعامل العصابية بالدرجة الأولى، ومن ثم ظهرت لديهم عوامل الانفتاح على الخبرة والمقبولية وبقظة الضمير والانبساطية بشكل بسيط، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات كل من عوامل الانبساطية والإنفتاحية وبقظة الضمير بين المدمنين والمتعافين لصالح المتعافين من المخدرات.

دراسة العتوم (2019م) بعنوان: عوامل الشخصية الخمسة الكبرى لدى عينة من مدمني المخدرات في الأردن، هدفت الدراسة إلى الكشف عن أبرز العوامل الشخصية الخمسة الكبرى التي يتمتع بها مدمني

المخدرات، ومعرفة العوامل السائدة لكل من المدمنين على الكحول والهيروين والحبوب حيث تم استخدام مقياس عوامل الشخصية الكبرى، حيث تكونت عينة الدراسة من 116 فرداً من المدمنين على المخدرات في المركز الوطني لعلاج وتأهيل المدمنين على المخدرات التابع لمستشفى البشير في العاصمة عمان، وأظهرت النتائج أن عامل العصابية كان الأكثر تكراراً لدى مدمني المخدرات، يليه عامل الانبساطية ثم عام الانفتاح على الخبرة، ومن ثم عامل المقبولية والطيبة، وفي المرتبة الخامسة والأخيرة فقد كان عامل يقظة الضمير، كما أظهرت النتائج وجود أثر دال إحصائياً في بعد العصابية يعزي لمتغير المستوى الأكاديمي، كما أظهرت النتائج وجود أثر دال إحصائياً في بعد المقبولية والطيبة يعزي لمتغير نوع المادة المخدرة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأبعاد الخمسة تعزي لمتغيرات العمر، والحالة الإجتماعية، والحالة الوظيفية، وبناءً على ذلك يوصي الباحث بإجراء دراسات حول الإدمان على المخدرات في ضوء عوامل الشخصية الكبرى.

التعليق على الدراسات السابقة:

1. يتشابه البحث الحالي مع جميع الدراسات السابقة في مجالها الموضوعي حيث تناولت هذه الدراسات العوامل الخمس الكبرى للشخصية وعلاقتها بتعاطي المخدرات.
2. يتشابه البحث الحالي مع جميع الدراسات السابقة في الإعتماد على المنهج الوصفي كمنهج للبحث.
3. يتشابه البحث الحالي مع جميع الدراسات السابقة في الإعتماد على مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية كأداة للبحث.

جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة.

1. أكدت الدراسات السابقة أهمية دراسة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى مدمني ومتعاطي المواد المخدرة.
2. الإطلاع على نتائج الدراسات السابقة ساعد في تحديد المنهج المناسب، وأداة البحث، والأساليب الإحصائية المستخدمة.
3. الربط بين نتائج الدراسات السابقة ونتائج البحث الحالي.

الإجراءات المنهجية للبحث:

1-3 منهج البحث:

بناءً على مشكلة البحث، وبعد الاطلاع على الأدبيات والبحوث السابقة، ومراجعة العديد من المناهج البحثية، وجد الباحث أن المنهج الملائم للبحث الحالي هو المنهج الوصفي المقارن، حيث يمكن من خلاله التعرف على العوامل الخمس الكبرى لدى عينة من متعاطي الإدمان والكحول والعاديين، حيث يعتبر من أكثر أساليب البحث العلمي استخداماً، خاصة في مجال العلوم الإنسانية، ويعرف (العساف، 2003م) المنهج الوصفي بأنه منهج يرتبط بظاهرة معاصرة بقصد وصفها وتفسيرها

2-3 مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من متعاطي الإدمان والكحول والعاديين، أما عينة الدراسة أما عينة الدراسة فقد تم تطبيق إجراءات الدراسة على عينة عمدية مكونة (60) فرد وذلك بواقع (20) من متعاطي الإدمان بمركز الرعاية النفسية بالطائف، و(20) من متعاطي الكحول بمركز الرعاية النفسية بالطائف، واختار الباحث عينته من تلك الفئتين من المراجعين حديثاً لمركز الرعاية النفسية بالطائف، أما عينة العاديين فقوامها (20) فرد بمعرفة الباحث.

3-3 أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف البحث والإجابة على تساؤلاته، قام الباحث باستخدام مقياس قائمة العوامل الشخصية الكبرى في الشخصية لكوستا وماكري (Costa & Macrae)، والمعربة من قبل (الأنصاري، 2012)، وتعتبر أول أداة موضوعية تهدف إلى قياس الأبعاد الأساسية للشخصية، بواسطة مجموعة من البنود بلغت (60) بند تم استخراجها عن طريق التحليل العاملي لعدد كبير من بنود مشتقة من عدد من اختبارات الشخصية، وتشتمل على همسة مقاييس فرعية هي العصابية والانبساط والانفتاح على الخبرة، والمقبولية، وبقظة الضمير، والجدول التالي يوضح توزيع العبارات على أبعاد المقياس، وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (4) توزيع العبارات على أبعاد مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية

م	الأبعاد	العبارات المقابلة لكل بُعد
1	العصابية	56-51-46-41-36-31-26-21-16-11-6-1
2	الانبساط	57-52-47-42-37-32-27-22-17-12-7-2
3	الانفتاح على الخبرة	58-53-48-43-38-33-28-23-18-13-8-3
4	المقبولية	59-54-49-44-39-34-29-24-19-14-9-4
5	يقظة الضمير	60-55-50-45-40-35-30-25-20-15-10-5

العبارات تحتها خط هي عبارات سلبية

تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (60-300)، ولقد وضعت خمسة بدائل للإجابة عن كل بند من بنود المقياس، وهي: موافقة جداً (5)، موافق (4)، محايد (3)، غير موافق (2)، غير موافق على الإطلاق (1)، وتُعكس هذه الدرجات في البنود السالبة والتي تم توضيحها في الجدول رقم (4)، وتم التأكد من صدق المقياس وثباته في دراسة (الحارثي، 2017م) من خلال التطبيق على عينة بلغت (30) مفردة بمدينة الطائف بالمملكة العربية السعودية.

4-3 أساليب المعالجة الإحصائية:

1- التكرار والنسبة المئوية: لوصف خصائص عينة البحث وتحديد استجابات أفرادها تجاه فقرات الاستبانة.

2- المتوسط الحسابي (Mean): لقياس مدى تحقق كل عبارة من عبارات أداة الدراسة، والمتوسط الحسابي الإجمالي (العام) لكل محور من محاور الاستبانة، وكذلك لترتيب العبارات حسب الأهمية لنتائج الدراسة.

3- **الانحراف المعياري (Standard Deviation):** للتعرف على مدى انحراف (تشتت) استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسية عن متوسطها الحسابي، ويُلاحظ أن الانحراف المعياري يوضح التشتت في آراء أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة إلى جانب المحاور الرئيسية، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الآراء وانخفض تشتتها بين المقياس، علماً بأنه يُفيد في ترتيب العبارات حسب المتوسط الحسابي لصالح أقل تشتت عند تساوي المتوسط الحسابي.

التحليل الاحصائي للبيانات

أولاً: البيانات الأساسية

جدول (3) يوضح نوع المادة المخدرة

النسبة	التكرار	نوع المادة المخدرة
33.33	20	إمفيتامين
33.33	20	غير متعاطي
33.33	20	كحول
100	60	المجموع

من خلال نتائج الجدول أعلاه نجد ان عدد أفراد عين الدراسة الذين يتعاطون الإمفيتامين 20 فرداً بنسبة 33.33% وان عدد المتعاطين للكحول يساوي 02 فرداً بنسبة تعادل 33.33 وكذلك نجد ان نسبة أفراد عينة الدراسة غير المتعاطين للكحول تساوي 33.33 بعدد 20 فرداً.

جدول (4) يوضح الحالة الوظيفية

النسبة	التكرار	الحالة الوظيفية
--------	---------	-----------------

100.0	60	موظف
-------	----	------

الجدول أعلاه يوضح الحالة الوظيفية لأفراد عينة الدراسة حيث بلغ العدد الكلي لهم 60 فرداً وجميعهم من الموظفين.

جدول (5) يوضح الحالية الاجتماعية لأفراد عينة الدراسة

النسبة	التكرار	الحالية الاجتماعية
1.67	1	أرمل
56.67	34	أعزب
26.67	16	متزوج
15.00	9	مطلق
100	60	المجموع

من خلال نتائج الجدول أعلاه نجد أن نسبة الأرمال تساوي 1.67% وان 56.67% من أفراد عينة الدراسة هم العزاب أما نسبة المتزوجين تساوي 26.67% من أفراد عينة الدراسة، وكذلك نسبة المطلقين تساوي 15% من أفراد عينة الدراسة.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالإجابة على أسئلة الدراسة

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول للدراسة والذي ينص على " هل توجد فروق في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين؟"

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين استخدم الباحث اختبار التحليل التمييزي اللابارمترى كروسكال واليس

(Kruskal-Wallis(H)): لكشف دلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة: وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (6) يوضح إختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis(H)) لمعرفة الفروق في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين

العامل	المتعاطي	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة H	الدلالة الإحصائية
العصابية	إمفيتامين	4.20	1.11	3.12	0.000
	كحول	3.22	1.32		
	غير متعاطي	2.11	0.89		
الانبساط	إمفيتامين	2.70	0.98	2.31	0.000
	كحول	2.71	0.88		
	غير متعاطي	4.44	1.02		
الانفتاح على الخبرة	إمفيتامين	3.22	1.03	2.46	0.000
	كحول	4.10	0.99		
	غير متعاطي	4.51	1.21		
المقبولية	إمفيتامين	2.44	0.99	0.998	0.897
	كحول	2.61	0.781		

		1.22	3.55	غير متعاطي	
0.000	2.54	1.35	2.11	إمفيتامين	يقظة الضمير
		1.65	2.71	كحول	
		1.24	4.33	غير متعاطي	

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين في عامل العصابية حيث ان العصابية تكون مرتفعة عن متعاطي الامفيتامين من أفراد عينة الدراسة بمتوسط 4.20 يليها متعاطي الكحول بمتوسط يساوي 3.22، كما نجد ان العصابية انخفضت الى متوسط 2.11 عند غير المتعاطين.

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين في عامل الانفتاح على الخبرة حيث ان الانفتاح على الخبرة مرتفع عند الغير متعاطين حيث بلغ متوسطة 4.51 ويليه متعاطي الكحول بمتوسط 4.10 ثم يأتي متعاطي الامفيتامين بمتوسط 3.22.

كما نجد ان المقبولية ذات تأثير معنوي و فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين في عامل المقبولية ونجدها أكثر ارتفاعاً عند غير متعاطي الكحول بمتوسط 3.55 ويليه متعاطي الكحول بمتوسط يساوي 2.61، ثم نجد ان المقبولية تنخفض عند الشخص متعاطي الأمفيتامين 2.44.

أما بالنسبة ليقظة الضمير فنجد انها ذات تأثير معنوي و فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين في العوامل الخمس الكبرى لدى متعاطي الامفيتامين والكحول والعاديين في عامل يقظة

الضمير. ونجدها أكثر ارتفاعاً عند غير متعاطي الكحول بمتوسط 4.33 ويليه متعاطي الكحول بمتوسط يساوي 2.71، ثم نجد ان يقظة الضمير تنخفض عند الشخص متعاطي الأمفيتامين 2.11. النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني للدراسة والذي ينص على " ما القوة التمييزية للعوامل الخمسة الكبرى لدى متعاطي الأمفيتامين والكحول والعاديين؟" جدول (7) يوضح القوة التمييزية للعوامل الخمسة الكبرى لدى متعاطي الأمفيتامين والكحول والعاديين

غير متعاطي		كحول		إمفيتامين		العامل
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
0.99	2.41	0.91	3.87	0.99	4.44	العصابية
0.85	2.54	0.88	3.99	1.02	1.88	الانبساطية
0.88	3.00	0.89	3.10	1.04	2.77	الانفتاح على الخبرة
0.97	3.90	0.78	3.44	1.03	2.11	المقبولية
0.88	3.50	1.00	2.70	1.11	2.12	يقظة الضمير

من الجدول اعلاه نجد ان العصابية أعلى مستوى عند افراد عينة الدراسة من الموظفين المتعاطيين للامفيتامين وذلك بمتوسط يساوي 4.44 ويليه متعاطي الكحول بمتوسط يساوي 3.87 ، كما نجد ان الغير متعاطي متوسطة هو الاقل حيث يساوي 2.41. وعليه يكون متعاطي الامفيتامين الأكثر عصابية حيث أنه كثير القلق، والغضب، والاكتئاب، والاندفاعية، والعدائية، الشعور بالذات وسرعة الاستثارة. وكذلك نجد ان متعاطي الكحول لديه نفس الشعور بالعصابية مثل متعاطي الامفيتامين الا انه بصورة أقل. وتكون العصابية أقل عند الاشخاص الغير متعاطيين.

أم بالنسبة للانبساطية فنجدها عند متعاطي الكحول بمتوسط عالي يساوي 3.99 ويأتي بعدهم الموظف الغير متعاطي بمتوسط يساوي 2.54 ويليه متعاطي الامفيتامين بمتوسط 1.88 وذلك نظراً لان متعاطي الامفيتامين يعاني من صعوبة في التعامل ، وهذه النتيجة تشير الى أن متعاطي الكحول هو الاكثر شعوراً بالانبساطية و المودة و الدفء والبحث عن الإثارة، والاجتماعية، ، والنشاط، والانفعالات الإيجابية".

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث للدراسة والذي ينص على " هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العوامل الشخصية الخمسة الكبرى تعزو إلى المتغيرات الديموغرافية (الحالة الإجتماعية)؟"

جدول(8) يوضح إختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis(H)) لمعرفة الفروق في مستوى العصابية وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية .

العامل	الحالة الاجتماعية	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة H	الدلالة الإحصائية
العصابية	أرمل	2.35	1.13	2.61	0.001
	أعزب	4.55	1.34		
	متزوج	4.33	0.87		
	مطلق	2.14	0.88		

من الجدول أعلاه نجد ان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية حيث ن قيمة الدلالة الاحصائية تساوي 0.001 وهي أقل من 0.05 مما يعني أن العصابية تختلف وفقاً للحالة الاجتماعية حيث نجد انها مرتفعة في الأرامل والمطلقين حيث أن الارامل والمطلقين يعانون من القلق، والغضب، والاكتئاب، والانفداعية، والعدائية، وسرعة الاستثارة أكثر من العزاب والمتزوجين. حيث نجد ان المتزوجون والعزاب يتميزون بالهدوء، والقدرة على السيطرة على الانفعالات وتنظيمها، والشعور بالرضا،

والقدر على مواجهة الإحباطات بما يكفل لهم التمتع بالصحة النفسية وذلك لن المقياس في المتوسط مرتفع لديهم عن المطلق والارمل.

جدول(9) يوضح إختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis(H)) لمعرفة الفروق في مستوى الانبساط وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية .

الدالة الإحصائية	قيمة H	الانحراف المعياري	المتوسط	الحالة الاجتماعية	العامل
0.001	3.55	1.01	2.31	أرمل	الانبساط
		1.22	3.22	أعزب	
		1.00	4.41	متزوج	
		1.03	2.01	مطلق	

من الجدول أعلاه نجد ان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية حيث بن قيمة الدالة الاحصائية تساوي 0.001 وهي أقل من 0.05 مما يعني أن الانبساطية تختلف وفقاً للحالة الاجتماعية حيث نجد انها مرتفعة في المتزوج والاعزب حيث أن الارامل والمطلقين يعانون من حالة عدم الانبساط والمتوسط لديه منخفض ويساوي في الارامل 2.31 وفي المطلق 2.01 كما نجد ان المتوسط في الانبساط مرتفع عن المتزوج ويساوي 4.14 وكذلك عن الاعزب ويساوي 3.22.

جدول(10) يوضح إختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis(H)) لمعرفة الفروق في مستوى الإنفتاح على الخبرة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية .

الدالة الإحصائية	قيمة H	الانحراف المعياري	المتوسط	الحالة الاجتماعية	العامل
0.001	3.09	1.05	2.99	أرمل	الإنفتاح على

		0.99	3.01	أعزب	الخبرة
		1.02	4.09	متزوج	
		1.00	2.50	مطلق	

من الجدول أعلاه نجد ان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية حيث ان قيمة الدلالة الاحصائية تساوي 0.001 وهي أقل من 0.05 مما يعني أن مستوى الإنفتاح على الخبرة تختلف وفقاً للحالة الاجتماعية حيث نجد انها مرتفعة في المتزوج والاعزب حيث أن الارامل والمطلقين يعانون من حالة الإنفتاح على الخبرة والمتوسط لديهم منخفض ويساوي في الارامل 2.99 وفي المطلق 2.50 كما نجد ان المتوسط في الإنفتاح على الخبرة مرتفع عند المتزوج ويساوي 4.09 وكذلك عند الاعزب ويساوي 3.01.

التوصيات

من خلال ما تم التوصل اليه من نتائج يوصي الباحث بالآتي:

- عمل برنامج علاجي للمتعاطين بحيث يعمل على خفض العصابية والقلق والاكتئاب والغضب، والاندفاعية، والعدائية، الشعور بالذات وسرعة الاستثارة. وكذلك يتضمن البرنامج الانفتاح على الخبرة وزيادة النضوج العقلي والذهني والرفع من مستوى الطموح والتفوق لدى المتعاطين
- وضع برنامج إرشادي متخصص للحد من أثر تعاطي الكحول و الامفيتامينات. وذلك من التنقيف الصحي والديني وتوفير كل سبل الوقاية والحماية للشباب لتفادي الوقوع في التعاطي.
- الاهتمام بتطوير البيئة الترفيهية المحلية للسكان مع إعداد برامج ترفيهية واجتماعية وثقافية لشغل أوقات فراغ الموظفين وبقية أفراد المجتمع.
- العمل على بناء الثقة الذاتية لدى المتعاطين وتهيئة بيئة العمل للموظفين حتى لا يقع الموظف في تعاطي الكحول والامفيتامينات نتيجة لضغوط العمل.

- الاهتمام بتعزيز الجانب المعنوي لدى المتعاطين بما يزيد من مقاومته وكذلك الدعم المعنوي يحفظ الغير متعاطي ويمنعه من الوقوع في التعاطي.
- توعية متعاطي الكحول والامفيتامينات بخطر هذا التعاطي مع تعزيز الوقاية الذاتية لديهم .
- إجراء المزيد من البحوث المتخصصة في هذا المجال مع توفير المقاييس وتقويمها بحيث تقبس ما يجب قياسه.

قائمة المراجع:

- ابن منظور، محمد جمال الأفريقي المصري (1989م) لسان العرب، دار بيروت للنشر.
- أبو هاشم، السيد محمد (2010). النموذج البنائي للعلاقات بين السعادة النفسية والعوامل الخمس الكبرى للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، المجلد 20، العدد 81، 2010، جامعة بنها، ص ص 269-350.
- الجوهري، أبو نصر إسماعيل (1984) الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، دار العلم للملايين، بيروت.
- حبيب، هشام (2004). نموذج العوامل الخمسة الكبير للشخصية: التحليل النظري والقياس. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- الحربي، عبد الله (2013م). أبعاد الشخصية الأساسية لدى مدمني الحشيش والأمفيتامين في مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض.
- حسني، ضياء (2013م). فروق بين المعتمدين على الكحوليات والمعتمدين على الأمفيتامينات وبين الأسوياء في الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات الصحية السلبية. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي 1(2). ص ص 209-236.
- حطابي، صادق (2017م). الإدمان على الكحول وأثاره الصحية والاجتماعية والنفسية على المدمنين. المؤتمر الدولي المحكم: الجريمة والمجتمع. مركز البحث وتطوير الموارد البشرية. الأردن.
- الحميدان، عايد على عبيد (1428هـ) أهوال المخدرات في المجتمعات العربية، الطبعة الثانية، مطبعة مكة المكرمة، الكويت.
- الخضيري، عصام (2012م). السلوك التوكيدي لدى مدمني الحشيش والإمفيتامين: دراسة وصفية مقارنة، مطبقة على نزلاء مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. الرياض.

- دراسة الحربي (2013م) بعنوان: أبعاد الشخصية الأساسية لدى مدمني الحشيش والأمفيتامينات في مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض.
- دهموش، سلمى (2015م). السمات الشخصية والعوامل الديموغرافية المرتبطة باستخدام الكحول والمخدرات لدى عينة من المراهقين المتسربين من المدرسة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة عمان الأهلية. الأردن.
- الرشيدى، محمد (2019م). فاعلية برنامج تدريبي في العلاج النفسي الإيجابي لخفض مستوى الإكتئاب لدى مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية بمجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة الرياض. المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية. (9). ص ص 259-311.
- الرويتع، عبد الله (2007). مقياس للعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية: عينة سعودية من الإناث. المجلة التربوية، ع (٨٣)، ٩٩-١٢٦.
- عبد الخالق، أحمد؛ الأنصاري، بدر (1997م). العوامل الخمسة الكبرى في مجال الشخصية. مجلة علم النفس، (38). ص ص 6-19.
- عبد الرحيم، خديجة (2019م). سمات الشخصية لدى الشباب المدمن على المخدرات، في المجتمع الجزائري. دراسة ميدانية مكافحة الإدمان: المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بوهران. مجلة الحوار المتوسطي. (3)10. ص ص 280-298.
- عبد المجيد: نصرة (2007). الذكاء الوجداني وعلاقته بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- العتوم، محمد (2019م). عوامل الشخصية الخمسة الكبرى لدى عينة من مدمني المخدرات في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك. الأردن.
- العمري، عبد الرحمن (2008م). الفروق في الأداء المعرفي بين عينة من مرضى الذهان الناتج عن إدمان الامفيتامين، وعينة من الأسوياء. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة تونس. تونس.
- العمري، عبد الرحمن (2009م). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينة من المدمنين المنومين بقسم الإدمان بمجمع الأمل للصحة النفسية مقارنة بغير المتعاطين للمواد المخدرة. مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض.
- العمري، عبد الرحمن (2012م). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينة من المدمنين المنومين بقسم الإدمان بمجمع الأمل للصحة النفسية مقارنة بغير المتعاطين للمواد المخدرة. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس. (30)1. ص ص 11-26.

- العنزي، سعود (2017م). دور الجامعات السعودية في توعية المجتمع بأضرار المخدرات وطرق الوقاية منها: دراسة ميدانية. المجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعي. 10(27). ص ص 85-110.
- الغذاني، سعيد (2014م). عوامل الشخصية الكبرى لدى مدمني المخدرات في ضوء بعض المتغيرات في سلطنة عمان. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة نزوي. الأردن.
- قماز، فريدة (2009م) إدراك المعاملة الوالدية، وتعاطي الشباب للمخدرات، مجلة العلوم السياسية، الجزائر، العدد 31.
- اللحيان، سليمان (2017م). الذكاء الروحي ووجهة الضبط وعلاقتها بتقديرات الذات لدى المدمنين: دراسة وفق المنهج التكاملي. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة الملك خالد. المملكة العربية السعودية.
- المدن، حنان، (2011م). الأفكار غير العقلانية بدمني الحشيش والإمفيتامين وغير المدمنين. دراسة وصفية مقارنة بمجمع الأمل للصحة النفسية بالدمام. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الملك فيصل. الإحساء.
- منظمة الأمم المتحدة (2021م). تقرير المخدرات العالمي 2021 الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة: تأثيرات الجائحة تزيد مخاطر المخدرات مع عدم أخذ الشباب خطر القنب على محمل الجد. موقع منظمة الأمم المتحدة. www.un.org.
- هريدي، عادل (2002م). مصادر ومستويات السعادة المدركة في ضوء العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، والتدين، وبعض المتغيرات الأخرى. مجلة علم النفس. 16(61). ص ص 46-79.
- يوسف، مي (2019م). علاقة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بالتشوهات المعرفية لدى عينة من متعاطي القنبيات المخلقة (الاستروكس): دراسة وصفية إرتباطية. مجلة الإرشاد النفسي. (58). ص ص 131-229.

المراجع الأجنبية:

- Cloninger, S. (1996). Personality: Description, Dynamics and Development. New York: W.H. Freeman and Company. Costa, P & McCrae. R. (1992A). Revised NEO Personality Inventory (NEO PI-R) and NEO Five - Factor Inventory (NEO FFI) : Professional Manual. Florida: Psychological Assessment Resources, Inc
- Costa.P.T.et al (2002). Validity and Utility of the revised NEO Personality inventory Examples from Europe .In B.Raad&M.Perugini (Eds) .Big Five assessment Toronto 61-77

- Donnellan. M., et al.(2006). The mini-IPIP Scales - Tiny-yet- Effective Measures of The Big Five Factors of Personality. Psychological Assessment ,18.2,192-203.
- Dubey, c., Arora, M., Gupta, S., Kumar, B (2010).Five - Factor Correlates: A Comparion of Substance Abusers and Non-Substance Abusers, Journal of Applied Psychology, 36(1), 107-114.
- Graziano, W. & Eisenberg, N. (1997). Agreeableness: A dimension of Personality. In R. Hogan , J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), Handbook of Personality Psychology (795- 842). San Diego, CA: Academic Press.
- Hendriks, A., Hofstee, W. & DeRaad, B. (1999). The Five- Factor Personality Inventory (FFPI). Personality and Individual Differences, 27, 307-325.
- McCare, R. & John, O. (1992). An Introduction to the Five - Factor Model and its Applications. Special Issue: The Five - Factor Model: Issues and Applications. Journal of Personality, 60, 175-215.
- Paunonen ,S. & Ashton, M. (2001). Big Five Factors ; Facets , and Predication of Behavior. Journal of Personality and Social Psychology, 81.3 ,524-539.
- Saucier, G. (2002). Orthogonal Markers for Orthogonal Factors: The Case of the Big Five. Journal of Research in Personality, 91, 927-935.
- Schilit, R & Gomberg E.L (1991). Drug and Behavoir, Newbury park, Sage pub.
- □ UNTERM: The United Nations Multilingual Terminology Database (2015). <https://unterm.un.org/>