المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية المنبئة بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة من طلاب الجامعة

وليد صلاح محمد عبد المنعم*

walooo2040@gmail.com

ملخص

استهدفت الدراسة الحالية التعرف على العلاقة ما بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينه الدراسة من طلاب الجامعة ، والكشف عن الفروق بين الطلبة والطالبات في المرحلة الجامعية في كل من المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية و إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، وفحص إمكانية التنبؤ بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من المخططات المعرفيه المبكرة اللاتكيفية، أستخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي (الارتباطي والسببي)، تتكون عينة الدراسة من عينة غير إكلينيكة قوامها (ن=٢٠٠) من طلبة و طالبات جامعة الزقازيق تتراوح أعمارهم ما بين (١٩- ٢٣) سنة بمتوسط حسابي يبلغ (٢١.٦٢٠) وإنحراف معياري يبلغ (١.٢٩٤) ، بواقع (١٢٠) ذكور بأعمار يبلغ متوسطها الحسابي (٢١.٦٢٥) وإنحراف معياري (١.٢٧١) ويبلغ عدد الإناث (٨٠) أنثى بمتوسط حسابي لأعمارهن يبلغ (٢١.٦١٣) وإنحراف معياري يبلغ (١.٣٣٦) ، وكانت أدوات الدراسة إستمارة جمع البيانات (إعداد الباحث) و مقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية (الصورة المختصرة) (إعداد يونج، ترجمة وإعداد هبه محمد على،٢٠١٥) ، ومقياس الشخصية المضادة للمجتمع (إعداد الباحث).**وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي** : وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة من الذكور والإناث في متغيرات الدراسة المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وأعراض إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، وجود إرتباط دال موجب بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وأبعاد إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ،وجود تأثير دال إحصائياً لهذه الأبعاد على إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع وبالتالي إمكانية التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع .

الكلمات المفتاحية: المخططات المعرفية، إضطراب الشخصية، الشخصية المضادة للمجتمع، طلاب الجامعة

* مدرس علم النفس الإكلينيكي - كلية الاداب – جامعة الزقازيق

مقدمة :

إن الشخصية هي مزيج من الأفكار والمشاعر والسلوكيات التي تجعل كل شخص متفردًا عن غيره من الأشخاص حيث تعتبر هي الطريقة التي ينظر بها الأشخاص إلى العالم الخارجي ويفهمونه ويرتبطون به، وكذلك الطريقة التي يرون بها أنفسهم فتتشكل الشخصية في الطفولة من خلال تفاعل الميول الموروثة والعوامل البيئية وتؤثر على أفكاره وسلوكياته ومشاعره ومظهره الخارجي وأيضاً في المواقف الحياتية المختلفة ، فكل فرد يشعر بأحاسيس ويدركها وفقاً لمنظومته المعرفية في الإدراك ومعالجة المعلومات والمعتقدات التي يتبنها ويسلك سلوكيات في المواقف التي يتعرض لها وفقاً لهذه الأفكار والمعتقدات والمعلومات التي بداخله وأيضاً الخبرات السابقة المشابهة لهذا الموقف الذي تعرض له وهذا ما يميز كل فرد عن الآخر في التعامل مع المواقف الحياتية المختلفة وأيضاً في التعامل مع الأشخاص المحيطين ونسق العلاقات الشخصية بينهم، ومع ذلك فإن التناغم مع الآخرين لا يتحقق دوماً نظراً للفروق بين الأشخاص، فقد تتطور الشخصية بطريقة تجعل من الصعب على الإنسان أن يتعايش مع نفسه أو مع الآخرين، ويكون من الصعب عليه أن يتعلم من تجاربه وأن يغير هذه الطباع (طرق التفكير والشعور والسلوكيات غير المجدية) والتي تتسبب في هذه المشاكل مع المحيطين ومع المجتمع ككل.***(Sab,2001,987)***.

يمكن ملاحظة الاختلالات التي تحدث في الشخصية منذ بداية فترة المراهقة إلى نهاية المراهقة و بداية سن الرشد وهي ،على عكس تغيرات الشخصية الناجمة عن الصدمات أو إصابات الدماغ و تظهر فيها بعض العلامات مثل صعوبة الدخول في علاقات مع الآخرين أو الحفاظ على هذه العلاقات، وصعوبة التناغم مع زملاء العمل والأصدقاء أو أفراد العائلة،و البقاء بعيداً عن المتاعب والدخول في مشكلات مع الآخرين، والقدرة على التحكم في المشاعر والانفعالات أو السلوك فاضطرابات الشخصية هي فئة من الاضطرابات النفسية تتميز بأنماط سلوكية وإدراكية ثابتة وصعبة التغيير والتأقلم، وتظهر هذه الأنماط غير السوية خلال السياقات التفاعلية المختلفة، وتجنح بعيداً عن السلوكيات المقبولة ضمن ثقافة المجتمع، وتتكون هذه

الأنماط غير السوية أثناء مراحل النمو، وتكون ذات طبيعة غير مرنة وغير متكيفة، ودائماً ما يصاحبها قدر من التوتر والضغط النفسي***(Karandagolle,2014,p.561).***

وتسلط الدراسة الحالية الضوء على أحد اضطرابات الشخصية وهو اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع المصنف في الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية في المجموعة "ب" من اضطرابات الشخصية ويتصف هذا الاضطراب بأنماط شائعة كالاستخفاف بحقوق الآخرين أو انتهاكها. وقد يكون لدى الشخصية المعادية للمجتمع افتقار للحس الأخلاقي أو الضمير، وتاريخ لأعمال إجرامية، ومشاكل قانونية، وسلوك اندفاعي وعدواني وانتهازي ويسبب معاناة للمجتمع ولأسرته والبيئة المحيطة به ويتسم بعدم المسؤلية والسلوك الهجومي والسطحية في العلاقات أما إحصائيًا، ووفقًا لموقع المركز الوطني للصحة النفسية NIMH، فإن نسبة انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، تناهز الواحد بالمائة (١%) من البالغين من السكان في الولايات الأمريكية المتحدة، كما تؤكِّد ارتفاع نسب الإصابة بين الذكور عنه لدى الإناث (٣% من الذكور مقابل١% من الإناث)، ويلاحظ أن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع أكثر انتشارًا بين أبناء الطبقات الاجتماعية والاقتصادية الفقيرة، ولكن كغيره من اضطرابات الشخصية فإنه يحدث نتيجة مزيج من العوامل الوراثية والبيئية ،فهو يظهر بدرجة أعلى لدى الأبناء المولودين لأبوين يعانون من هذا الاضطراب وتتزايد هذه النسبة في مرحلة المراهقة المتأخرة ***(Strickland, et.al,2013,p.327)*** .

تشير **دراسة شينار (2012)** إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين خبرات الإساءة في الطفولة و اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى الأحداث الجانحين ،كما توصلت دراسة لارام وأخرين ***(Larm,etal.,2015)*** أن الاختلافات الجينية تتفاعل مع العوامل البيئية و الأسرية و تزيد من عوامل الخطورة لاحتمالية الإصابة باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، وأيضا أظهرت الدراسة أن المعاملة القاسية والتعنيف والقسوة في مرحلة الطفولة والحرمان العاطفي تتضافر جميعا لتزيد من احتمالية الإصابة باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ومن هنا فإن الخبرات و التجارب التي يمر بها الفرد في مراحل النمو المختلفة وخاصة في مرحلة الطفولة

تشكل على أساسها منظومة أفكار الفرد ومعتقداته التي تتحكم في نظرة الفرد لذاته والآخرين والعالم من حوله ويعتبر ذلك عوامل خطورة تسهم في المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية التي ترتبط بالشخصية المضادة للمجتمع وهذا ما أكده **يونج وويشر *(Weishaar,2005)*** أحد أهم رواد الاتجاه المعرفي في الدراسات التي قام بها ما بين عام ١٩٩٤-٢٠٠٦ إلى أن اضطرابات الشخصية تفسر على أساس خبرات وتجارب الطفولة التي يمر بها الفرد تشكل مجموعة من المعتقدات تتبلور تجاه هذا الموقف المرتبط بالتجربة أو الخبرات وتكتسب جوانب انفعالية مرتبطة بهذه المعتقدات لتصبح المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وهذه المخططات تحدد كيفية إدراك الفرد للمواقف المختلفة وتفسيره لها كمان أنها تؤثر على انفعالاته وسلوكه وشخصيته ويمثل هذا نمطاً معرفياً يتعامل به الفرد مع المواقف والأحداث التي يمر بها خلال مراحل حياته المختلفه ويظهر هذا النمط المعرفي في الشخصية المضادة للمجتمع في التعامل مع المواقف والأحداث الخارجية والأشخاص المحيطين بظهور الغضب والتسرع والاندفاعية في بداية المراهقة ثم عدم القدرة على الضبط الذاتي وتنظيم المشاعر، وتكون هناك افتراضات أساسية تمثل هذه المخططات وتكون لدى الفرد نمط دائم من الخبرة الداخلية والمعارف والسلوكيات التي تتسم بعدم المرونة والانتهازية والتعميم وتوقع الإساءة من الآخرين أثناء التعامل مع المواقف الاجتماعية المختلفة هذا بدوره يشعر الفرد بالضيق واختلال الأداء الوظيفي وعدم القدرة على التكيف ولهذا اهتمت الدراسة الحالية بالمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفة كأحد العوامل الرئيسة المساهمة في تكوين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

مشكلة الدراسة :

تتناول الدراسة الحالية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى الشباب الجامعي حيث أنهم عماد المجتمع وأداة تطوره وتقدمه وتعد مرحلة الدراسة الجامعية من أكثر مراحل الحياة أهمية لما لها من دور رئيس في صقل شخصية وتحديد مستقبل الطالب النفسي والمهني ، وفي الواقع فإن هذه المرحلة يعاني فيها الشباب من أزمات واضطرابات نفسية،وأيضاً تتنوع نتائج الدراسات السابقة الخاصة بموضوع البحث ؛

نظراً للإهتمام بفئة الشباب الجامعي وللتأثير المجتمعي التي تسببه الشخصية المضادة للمجتمع على الأفراد و المحيطين بهم والعلاقات الشخصية المتبادلة ، فحينما تكون هناك بنية معرفية مبكرة تتسم بعدم التكيف نتيجة لما مروا به من مواقف وخبرات سلبية في مرحلة الطفولة تكون محصلتها المعاناة من أحد الاضطرابات النفسية والشخصية والوقوع في براثن الاضطراب وخاصة إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والتي تعد من أهم الاضطرابات التي تشكل خطراً على المجتمع ،وعلى الفرد وعلى العلاقات الشخصية المتبادلة داخل المجتمع ؛إذ أن ما يواجهه الفرد من إحباط قد يوجه طاقته العدوانية للمجتمع نظراً لما يميز هذا الاضطراب من طبيعة تدميرية حيث بلغ نسب إنتشار هذا الاضطراب وفقاً للجمعية الامريكية للإضطرابات الشخصية حوالي ٣% من مجموع السكان في الولايات المتحدة ***(Taylor,et.al,2016)*** لذلك يمكن إعتباره من أكثر اضطرابات الشخصية إنتشاراً بين الشباب والمراهقين وعادة ما يميلون مرضى اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع على سبيل المثال إلى سلوكيات تشمل إلحاق الأضرار بالممتلكات وتدميرها، والمضايقة والإزعاج، والسرقة أو الانخراط في انشغالات أخرى غير قانونية، كما أنهم يتجاهلون رغبات ومشاعر وحقوق الآخرين، وهم يلجأون، كثيرًا إلى الخداع والمناورة من أجل الربح أو المتعة، مثل: الحصول على الأموال، والفوز بامتيازات ومكاسب جنسية، واكتساب القوة والبأس، ولا شيء يردعهم عن الكذب، أو انتحال الشخصية أو التنكر لمعايير وأعراف المجتمع المقبولة حيث يمكنهم التصرف بصورة اندفاعية دون التخطيط المسبق لخطواتهم وما يمكن أن تؤول إليه من نتائج، ولا تهدف أفعالهم وممارساتهم سوى إلى الإشباع الفوري لاحتياجاتهم دون التفكير مسبقًا ودون أي اعتبار لعواقب أفعالهم، سواءً عليهم شخصيًا أو على الآخرين. ***(Bateman,et.al,2016)***

وعلى الرغم من شيوع اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وتأثيره الضار على المجتمع و الفرد بما فيه من عدوانية وسلوكيات إندفاعية و تلاعب وإنتهازية وتعاطي المواد المؤثرة نفسياً مما يشكل خطراً على المجتمع إلا أن الدراسات في البيئة العربية قليلة ولا تتناسب مع خطورة هذا الاضطراب على الفرد و المجتمع ووفقاً لرواد

المنحي المعرفي يتفق يونج مع بيك على أن للحالة المزاجية و البيئة و خبرات الطفولة و الموافق التي يمر بها الفرد خلال الطفولة و المراهقة دور في تطور المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية بينما يختلف معه يونج في أن للوالدين،و الاشقاء و المحيطين بالفرد دوراً بارزاً في ظهور وإستمرارية المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية ***(Bricker, Young & Flanagan, 1993; Beck, 1996)*** وأظهرت دراسة ***(Lumley & Harkness, 2007)*** أن هناك بين خبرات و صدمات الطفولة و المواقف السلبية التي يمر بها الفرد في مرحلة الطفولة كالحرمان العاطفي والهجر والاساءة البدنية و الجنسية وسوء المعاملة وتشكل المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية ومن ثم فوراء كل اضطراب شخصية وخصوصاً الشخصية المضادة للمجتمع بني معرفية ومعتقدات و مخططات معرفية لاتكيفية تؤدى إلى خلل في إدراك ومعالجة المعلومات ومن استجابات انفعالية سلبية في التعامل مع المواقف المختلفة ونهج سلوكيات لا تتسم بالتوافق و التكيف مع المجتمع والمحيطين بالفرد وإضطراب العلاقات بالاخرين ونقص القدرة على حل المشكلات والتعامل معاها ومن ثم نجد أن الجانب المعرفي يلعب دوراً اساسياً في إضطرابات الشخصية **ومن هنا فإن الدراسة الحالية تتناول التساؤلات التالية :**

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث من أفراد العينة في متغيرات الدراسة (المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية – الشخصية المضادة للمجتمع).

٢- هل توجد علاقة ما بين المخططات المعرفية المبكرة الاتكيفة وأعراض إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

هل تتبىء المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

أهداف الدراسة :

تحدد اهداف الدراسة الحالية في النقاط التالية :

١- الكشف عن الفروق بين الطلبة والطالبات في المرحلة الجامعية في كل من المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

٢- فحص العلاقة ما بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينه الدراسة من طلاب الجامعة.

٣- فحص إمكانية التنبؤ بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من المخططات المعرفيه المبكرة اللاتكيفية.

أهمية الدراسة :

أولاً : الاهمية النظرية :

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في كونها :

١- تهتم بدراسة المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية لدى طلاب الجامعة فكما أشار يونج أن المخططات المعرفية هي أنماط عاطفية ومعرفية منهزمة تكونت منذ الطفولة وتكررت في جميع مراحل الحياة، ويمكن أن تتشكل هذه المخططات من خلال ذكريات عاطفية في الماضي من الأذى، المأساة، الخوف، سوء المعاملة، الإهمال، الاحتياجات الغير مشبعة للأمان، الهجر، أو بيئة عدائية تجاه الشخص حيث يمكن أن تشمل مخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية أيضا أحاسيس جسدية مرتبطة بهذه الذكريات العاطفية، كما أنه قد يكون لهذه المخططات مستويات مختلفة من الشدة والشيوع (الانتشار)، وكلما اشتد المخطط، كلما زادت كثافة المشاعر السلبية عند استثارة هذا المخطط، وكلما زاد تخلل وثبات وانتشار هذا المخطط، كلما زاد عدد المواقف التي تستثيره،فإنه يصبح من الضروري التعرف على هذه المخططات الاتكيفه في المجتمع الجامعي بصفتها البنية المعرفية التي يدرك بها الفرد ذاته والعالم وعلاقته بالاخري. ***(VanAsselt,2008,450)***

٢- تهتم بدراسة الشخصية المضادة للمجتمع وتأثير المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية كعامل خطورة مؤثر في ظهور أعراضها لما لهذا الاضطراب من تأثير على المجتمع يختل فيها طرق التفكير وإدراك المواقف والاتصال بالآخرين وخاصة لدي الشباب الجامعي ولكن إضطرابهم يمنعهم من استغلال إمكاناتهم أو تطوير أنفسهم فهم عادة لا يقيم أي اعتبار للصواب والخطأ، وكثيراً ما يتجاهل رغبات ومشاعر الآخرين ويميل إلى التعدي عليهم والتلاعب بهم ، بالإضافة إلى انتهاك حقوقهم ومعاملتهم بقسوة أو لامبالاه و يكذب هذا الشخص ويتصرف بعنف أو تهور، وكثيرا ما ينتهك القوانين، ويقع في مشاكل متكرره دون أن يظهر الندم أو الشعور بالذنب هذه الخصائص تجعل عادة الشخص المصاب باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع غير قادر على إنجاز المسؤوليات المتصلة بالأسرة أو العمل أو المدرسة وغالباً ما يتورطون في تعاطي المواد النفسية كنوع من التداوي الذاتي. ***(Skeem,J.L,et.al,2011,95)***

٣- مما يزيد من أهمية الدراسة الراهنة أن الدراسات التي أجريت حول المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية والشخصية المضادة للمجتمع قليلة نسبياً- وذلك في حدود علم الباحث- ويمكن للدراسة الراهنة أن تكون خطوة في الطريق على التعرف على أهم المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية المنبئة بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدي الشباب الجامعي.

ثانياً : الاهمية التطبيقية :

تبدو أهمية الدراسة التطبيقية بما يمكن أن تسفر عنه من نتائج تساعد على التعرف على اهم المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية التي ترتبط بالشخصية المضادة للمجتمع وتصميم برامج علاجيه تستند على علاج المخططات المعرفية تستهدف الشباب الجامعي مما يساعد على تكيفهم الاجتماعي وتكوين علاقات شخصية صحية بالاخرين وتحقيق ذاتهم والوصول إلى النجاح المهني والاسري ومن ثم نجاح وتوافق المجتمع ككل، كما يمكن أن تفيد النتائج في تقديم البرامج الوقائية الموجهه للأسرة والقائمين على رعاية الشباب الجامعي ومساندتهم بهدف خفض

العوامل المسببة لتطور هذه المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وأيضاً زيادة العوامل الوقائية التي تقي وتحمي من خطر الاصابة باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

الإطار النظري للدراسة:

في هذا الجزء سوف يتم عرض ما يلي: **أولاً:** المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية، **ثانياً:** إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

مصطلحات الدراسة :

يتحدد البحث الحالي وفقاً للمصطلحات التالية :

١- **المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية: Early Maladaptive Schemas**

ويعرفها ***يونج (١٩٩٩)*** بأنها بنية معرفية ذات محتوى شخصي شديد الذاتية لفحص المنبهات والخبرات التي يواجهها الفرد وتتكون لديه من خبرات الطفولة وهي مواضيع وأنماط واسعة الانتشار مستقرة للغاية تنشأ من خلال خبرات الطفولة السلبية تتضمن الذكريات والانفعالات والاحاسيس الجسدية التي تتعلق بالفرد وفي علاقته بالاخرين وتتطور خلال مرحلة الطفوله والمراهقه وتتوسع وتظهر معالمها خلال حياة الفرد وتظل معه طوال حياته وتكون مختلة وظيفياً إلى حد كبير، ويضيف يونج بأنها أنماط معرفية محبطة للذات وإنفعالية، وتشكل الاطار الذي يستخدمه الفرد لفهم ذاته وعالمه وعلاقاته وهي المسئوله عن الطريقة التي ندرك بها الاشياء و الاحداث وطرق الاستجابه لها. ***(Young, Klosko, and Weishaar,2003,P.7)***

وتعُرف المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية إجرائياً لأغراض الدراسة الحالية بالدرجة التي يحصل عليها الطلاب على مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية الصورة المختصرة إعداد وترجمة ***(هبه محمد على،٢٠١٥)*** .

٢- **إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:Antisocial personality Disorder**

عرفها الدليل الاحصائي التشخيصي الخامس للأضطرابات النفسيه ***(DSM5,2014)*** بأنها أحد إضطرابات الشخصية الذي يسمي أيضاً بالإعتلال الاجتماعي والذي يتسم بنمط سلوكي مزمن، يتصف بثلاث صفات رئيسية: نقص التعاطف وموت الضمير، والاندفاعية والتهور نتيجة عدم القدرة على ضبط الذات،

والانتهازية والسلوك الاستغلالي وأيضاً التلاعب النفسي والخداع والكذب الذي يمثلان الصفة الرئيسة لهذا الاضطراب ،ولذلك نجد الأشخاص المصابين بهذا النوع من اضطراب الشخصية لا يهتمون بالمرجعيات الصحيحة والخاطئة للأمور، فهم يميلون إلى إلحاق الأضرار بالممتلكات وتدميرها، وعدم القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية والحفاظ عليها، والانخراط في السلوكيات خطره وعدم الامتثال للقانون، كما أنهم يتجاهلون رغبات ومشاعر وحقوق الآخرين، وهم يلجؤون إلى الكذب والخداع والمناورة والابتزاز العاطفي من أجل الربح أو المتعة، مثل الحصول على الأموال، أو الفوز بامتيازات ومكاسب جنسية أو مادية ، كما أنهم يتصرفون بصورة إندفاعية دون التخطيط المسبق لخطواتهم وما يمكن أن تؤول إليه من نتائج، ولا تهدف أفعالهم وممارساتهم سوى إلى الإشباع الفوري لاحتياجاتهم دون التفكير مسبقًا ودون أي اعتبار لعواقب أفعالهم ، وتعُرف إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع إجرائياً لأغراض الدراسة الحالية بالدرجة التي يحصل عليها الطلاب على مقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع المستخدم في هذه الدراسة إعداد **الباحث**

أولاً : المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية :

تعتبر المخططات المعرفية أحد الأسس النظرية لتمثيل المعرفة و هذه المخططات تشكل محتوى ذاكرة المعاني التي تخضع للعديد من الأسس والأنماط التنظيمية التي تقف خاصة وراء قدرة الفرد على استقبال و تجهيز و معالجة المعلومات كما شملت أيضا موضوعا من أهم الموضوعات و أكثرها حداثة في منظومة علم النفس المعرفي وهي المخططات المبكرة غير المكيفة والذي يعرف بنموذج **يونج (J.young)**، والمخطط مصطلح علمي يصف مفهوماً مستمداً من علم النفس المعرفي ومن خلاله يخضع الفرد للمعتقدات المكتسبة خلال مرحلة الطفولة، وطور **جيفري يونج** هذا المفهوم ليكون نسقاً متكاملاً في تفسير الاضطربات النفسية وعلاجها بالتركيز على جميع جوانب شخصية الفرد (المعرفية والسلوكية والانفعالية والاسرية)، فاعرف مفهوم المخطط عدة تعاريف حيث أعتبر المخطط نموذجاً فرضه الواقع أو الخبرة ، والذي يُمكن الافراد من تفسير الحقائق والتعامل مع المواقف المدركة و توجيه استجابات لهذه المواقف وفقاً لهذا المخطط

، فاوفقاً لعلم النفس المعرفي يعد المخطط بروفيلاً معرفياً وبرنامج متكامل مجرد موجه لتفسير المعلومات وحل المشكلات التي يتعرض لها الفرد خلال حياته بل ويحكم أنماط تواصله مع الاخرين وتفسير سلوكياتهم تجاهه.***(Young and all, 2005,p.33)***

ولقد أستخدم بياجيه مصطلح المخططات في دراساته حول المراحل المختلفة للنمو المعرفي للطفل ووصفها بأنها عبارة عن بنية معرفية (اي كم منظم من المعرفة) تضبط وتوجه أنواعاً مختلفة الأداء، الإدراك، والتفكير، أعتقد بياجيه أن العقل له بنى منظمة مثل باقي مكونات الجسم البشري، والمخططات العقلية هي البنى التي يتكيف من خلالها الفرد عقلياً وينظم بيئته ، فالمخططات العقلية إذن هي النظير أو النسخة المطابقة عقلياً للأساليب البيولوجية في التكيف و ينظر إليها على أنها مجموعة من العمليات التي تتم من خلال الجهاز العصبي ، والمخططات بهذا الشكل يمكن التفكير فيها ببساطة على أنها مفاهيم أو تصنيفات أو قائمة فيها كل بطاقة تمثل مخططاً عقلياً معيناً يمكن أن يستخدمه الفرد في التمييز بين الأحداث أو المثيرات وهي عمليات معرفية تضم إدراكات الطفل واستجابته للمواقف والخبرات وتحدد كيفيه أدراكه للبيئة المحيطة به مثل لمس الاشياء والتعرف عليها وتذوقها كذلك تحكم هذه المخططات عملية التفكير وهي تتغير وتتعدل من خلال التفاعل مع البيئة والمخططات العقلية بهذا الشكل أيضاً لا تتوقف عن التغيير والتحديد منذ المخططات الحس حركية عند مولد الطفل من خلال عملية المماثلة و الموائمة وحتى المخططات الشكلية عند المراهقة***(Gruber, H. E, 2004,p.525)*** .

وأستعمل هورونتز أيضاً مفهوم المخطط في نموذجه للعلاج حيث أعتبر أن أي مخطط هو إطار يتكون غالباً من بقايا ذكريات الطفولة ،وأيضاً من أجل تطوير نموذج بيك في العلاج المعرفي وضع ***يونج (Young,1999)*** نموذجه في العلاج التكاملي الذي أسماه بالعلاج بالمخططات ،و الذي كان موجهاً بصفة خاصة للذين يعانون من إضطرابات الشخصية المزمنه وأقترح يونج مجموعة محددة من المخططات أسمها المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية التي تمثل المستوي العميق من المعرفة و المعلومات وتعد من الأسباب الكامنه وراء ظهور أنماط الشخصية المرضية غير التوافقية. ***(Young, Klosko, and Weishaar,2003,p.7)***

واستخدم بيك مصطلح المخططات منذ كتاباته الأولى حيث تمثل حجر الزاوية في نظريته ، فوفقاً **لبيك (Beck,1997)** جميع الافراد لديهم مخططات معرفية تساعدهم إستبعاد معلومات معينه غير مرتبطة بالبيئة التي يعيشون فيها و الاحتفاظ بمعلومات أخرى ففي العلاج المعرفي تم استخدام هذا المفهوم للدلالة على مبدأ كبير ومنظم يهدف إلى تفسير الخبرات المعاشه من قبل الفرد و يتشكل هذا المخطط مبكراً لدى الفرد ،ويظل في حالة تطور عبر المسار الحياتي للفرد بفعل التفاعل بين الفرد وخبراته المعاشه، سواء كانت إيجابيه أو سلبية، ولذلك يمكن الحديث عن أشكال عديدة للمخططات ،فهناك مخطط متكيف يقابله مخطط مختل وهناك مخطط ايجابي يقابله مخطط سلبي.

- مفهوم المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وتنشئتها: Early Maladaptive Schemas

عرف **جيفري يونج وأخرون *(Young,et.al,2003)*** المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية بأنها نموذج وبنى تتشكل من ذكريات وإنفعالات ومعارف، وأحاسيس جسدية تتعلق بالذات وعلاقات الفرد بالاخرين تتشكل خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة تتطور على مدار حياة الفرد وهي مختلة بشكل دال، وقد حددها **أرنز وجاكوب *(Arnz and Jacob,2013)*** على أنها أنماط من التجارب غير المتوازنة المرتبطة بمواقف حياتيه هامه بدورها تؤثر في المعارف والانفعالات والذكريات والتصورات الاجتماعية ،وأنماط التفاعل و السلوك نشأت منذ الطفولة وهي مستقرة ودائمة، ويرى يونج ***(J.E.Young, 2006, p:34)*** أن المخططات تنمو نتيجة الخبرات المؤلمة التي تحدث في مرحلة الطفولة والمراهقة حين ينمو الطفل أو المراهق في السياقين الأسري والاجتماعي الثقافي اللذين يستجيبان ويحققان حاجاتهما الانفعالية الأساسية وبدورها تشكل لب اضطرابات الشخصية ومشكلات الطبع والعديد من الاضطرابات النفسية وتلخص في أنها:

- موضوع مهم و يسيطر على الفرد.
- تتكون من ذكريات، انفعالات، معارف، و أحاسيس جسمية.
- تتعلق بذات الفرد و علاقاته مع الآخرين.

- تتكون في مرحلة الطفولة و المراهقة.
- تستمر و تنمو طيلة حياة الفرد.
- خلل وظيفي ذو معنى.

ومن هنا تغطى المخططات المعرفية اللاتكيفية مجالات حياه الفرد سواء كان نشاطه محدوداً أو متسعاً، كما أن خبرات كل فرد تختلف عن خبرات الآخرين حيث أنها تتشكل في إطار الاسرة كذلك بعض المؤثرات الاخرى مع وجود اختلافات في البناء الوراثي والبيئي والأسري والمجتمعي، والاعلام، والحالة الاقتصادية والدافعية ودور الاقران والمدرسة والمستوي الثقافي والبيئي.***(Jovev,et.al,2004,p.467)***

ومن هنا يعود مصدر وجذور نشوء المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية إلى عدد من العوامل التالية:

- **الحاجات العاطفية والانفعالية الاساسية:** وتعد هذه الحاجات العاطفية أهم وأول هذه المصادر والجذور حيث أن المخططات هي نتاج الحاجات العاطفية و الانفعالية الاساسية التي لم تشبع في الطفولة في حالة ما إذا نشأ الطفل في أسرة تفتقر إلى الاستقرار أو الحب أو التفهم، و من هنا تتشكل لديه مخططات خاصة بنقص الحنان ويمس عدم إشباع هذه الحاجات فى هذه الحالة كمان أفترضها **يونج** ***(Young and all,2005,p.37)*** خمس حاجات أساسية لدى الإنسان وهي:
  ١. التعلق الآمن بالأخرين ، ويتضمن : الاستقرار، الأمن، التقبل، التربية المنتظمة .
  ٢. الاستقلالية، الكفاءة، والشعور بالهوية.
  ٣. حرية التعبير عن الحاجات والانفعالات .
  ٤. التلقائية واللعب .
  ٥. الحدود والتحكم الذاتي.

ويرى ***(J.Young &all,2005)*** أن هذه الحاجات هي عالمية موجودة لدى كل الاشخاص رغم أنهم غير متساويين في درجة هذه الحاجات ،حيث نجدها تختلف من فرد إلى أخر حسب أهميتها ومن الناحية النفسية يكون الفرد السوي هو الذي يتمكن من

تلبية أو إشباع حاجاته العاطفية الاساسية بطريقه تكيفية توافقية، أما عدم أشباع هذه الحاجات يُحدث الاحباط عندما يحدث التفاعل بين المزاج الفطري والمحيط المبكر بالطفل وبالتالي يحدث إختلال في التوازن النفسي.

- **الخبرات الحياتية المضرة المبكرة و صدمات الطفولة:** تعد الخبرات المضرة في الطفولة وسوء المعاملة داخل الاسرة النووية والممتدة وصدمات الطفولة من أسباب نشوء المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وتنشأ داخل النسق الأسري و بفعل العلاقات الوالدية على وجه التحديد ، لذلك فإن الفرد الراشد حينما يكون في موقف تنشط فيها مخططاته ،فإنه يعيد معايشة مناخ النسق الأسري في طفوته وبكل عناصره وصراعاته وخبراته المؤلمة وعلاقته مع والديه وناحية أخرى تشكل البيئة المحيطة و الاخوة و الاقران وزملاء الدراسة و النسق البيئي المصغر عوامل لنشوء المخططات ***(J.Young and all,2005)*** لاحظ يونج وزملاؤه أربعة أنواع من خبرات الحياة المبكرة ذات تأثير في نشوء المخططات:

أ- **إحباط الحاجات:** يحدث هذا الاحباط حينما يتعرض الطفل إلى نقص في إشباع الحاجات العاطفية الاساسية ويعاش ذلك حين تنقصه العناصر العاطفية الأساسية فعندما يمنع أو يحرم الطفل من الاستقرار أو التفهم والحب، هذا الإحباط تجعله يطور مخططات كالنقص أو الحرمان العاطفي ومخطط التخلي.

ب- **التعرض للصدمات والايذاء و الاساءة:** ويكون الطفل فيها ضحية لإساءة النفسية والبدنية والجنسية و اللفظية وسوء المعاملة الوالدية وهنا قد تظهر مخططات مثل التوجس / الاساءة ، عدم الكمال/ الشعور بالعار وعدم الثقة بالأخرين وتوقع الاساءة منهم ، والخوف من الأذى والمرض والشعور بالنقص والخضوع والاذعان ونقص الكفاية الشخصية وتؤكد الدراسات أن الصدمات الانفعالية وخبرات الالم التي يتعرض لها الطفل في بداية حياته قد تمنع من اللإرتقاء والنضج إلى المراحل الارتقائية التالية المختلفة.

ج- **الإشباع المفرط للحاجات:** في هذه الحالة الطفل يتلقى إشباع مفرط لحاجاته من طرف والديه و يحصل على الحماية و الرعاية المبالغ فيها و أيضاً التدليل

المفرط و بالتالي تتشكل لديه مخططات التبعية وعدم الكفاءة وفي حالة عدم إشباع حاجات الاستقلالية وعدم وجود حدود أو يمنحانه الحرية المبالغ فيها تتشكل لديه مخططات خاصة بالاعتمادية و الاعتقاد في التميز عن الاخرين و أيضاً مخططات الحقوق الشخصية المبالغ فيها / العظمة . ***Young & all, (2005)***

د- **الاستدلال أو التقمص المنتقى لأشخاص المهمين:** في هذه الحالة الطفل يتقمص احد والديه، وسيتدخل في ذاته أفكاره، سلوكياته، خبراته ومشاعره ***(J .Young, 2005, p40)***

إن الطفل هنا يتقمص إحدى والديه أين ستدخل أفكاره وعواطفه وخبراته وسلوكياته، فالطفل الذي يتلقى إساءة من طرف والديه سوف يتدخل سلوكياته ويصبح الشخص نفسه راشد متعسف فالشخص الذي يملك مخطط النقص العاطفي يتميز بوالدين باردين عاطفيا فهو يحس انه وحيد وغير محبوب.

إن هذا النموذج لا يعتبر أن الأطفال يحققون إستدخال وتقمص كل الخصائص التي يتميز بها أوليائهم حيث يمكن ملاحظة أن استدخلاتهم وتقمصاتهم تتم بطريقة منتقاة لبعض عناصر أشخاص محيطهم القريب فبعض هذه الإستدخالات والتقمصات تصبح مخططات والأخرى تصبح أسلوب للتكيف كما نعتبر أن المزاج يحدد الطريقة التي يجرى بها الفرد تقمصاته وإستدخالاته لخصائص الأشخاص القريبين.

- **دور المزاج الانفعالي:** تلعب عوامل أخرى غير الخبرات المبكرة للطفل دور كبير في تطوير المخططات ويعد من أهمها المزاج الانفعالي الذي يكتشفه الوالدين مبكراً بملاحظه إختلافات بين امزجه أطفالهم ، إذ لدي كل طفل مزاج فطري المنشأ فريد ومميز فهناك أطفال يميلون للخجل وأخرين أكثر حيوية وعدوانية وهذا ما يطور مخططات تتحكم في نمط تفاعل الشخص مع المواقف المختلفة ونمط تفاعله معها، فالطفل الذي يتعرض للنقد من قبل والديه و يتعامل مع هذا النقد بالعضب الشديد يتطور لدية مخطط الشعور بالنقص وعندما يكبر ويتعرض للنقد من المحيطين به ينشط لديه مخطط الشعور بالنقص الذي يتضمن أفكار وإنفعالات مرتبطة بالشعور

بالنقص وأيضاً أنماط تفاعل مزاجية مع هذا الموقف الذي نشط فيه المخطط، ويري يونج وبراون أن هناك ما يسمي بكمياء المخططات حيث أن تتفاعل المخططات مع المواقف الحيايتة المختلفة التي يمر بها الفرد وتنشط نتيجه وجود مثير يقوم بتنشيطها في الموقف الذي يتعرض له الانسان وعلى هذا الاساس يبدأ الفرد في معالجة المعلومات المتعلقة بالموقف الذي يتعرض له وفقاً لهذه المخططات المعرفية اللاتكيفية التي كانت منذ الطفولة .***(Young&Brown,1994)***

خصائص المخططات المعرفية:

إن للمخططات المعرفية خصائص محددة تتمثل فيما يلي:

المخططات لا ترتكز فقط على الصدمات المعاشة أثناء الطفولة وإنما هناك عوامل أخرى تسبب تطورها فالتجارب السيئة المكررة أثناء الطفولة والمراهقة يمكن أن تكون من أسباب المخططات، تكافح المخططات من أجل استمرارها، فالمخطط يمثل بالنسبة للفرد شيئاً معروفاً ومألوفاً عنده فرغم أنه يجعله يعانى فهو معتاد على وجوده ويشعر بالراحة معه، فالأشخاص تثيرهم الحوادث التي تنشط مخططاتهم و هذا من بين الأسباب التي تجعل المخططات صعبة التغيير.

وتظهر المخططات خلال الطفولة والمراهقة وتمثل بالفعل خصائص المحيط العائلي للطفل، فالمخطط يمثل بدقة طبيعة المحيط الذي يعيشه الطفل فهي تتمحور أو تتمركز حول الواقع فالطفل لا يخطئ إحساسه لمعاملة الوالدين له و لكن يمكن أن يخطئ في تفسيره أو أيجاد أسباب لذلك.

أنها تعد حقائق أولية لدى الشخص حول نفسه و العالم تعد حقائق مطلقة وأساسية وجوهرية وغير قابلة للتعديل أو التغيير تنشأ في سن مبكر وتصبح مألوفة حيث ينظر إلى أي تغيرات من قبل الفرد بأعتباره تهديداً لذلك يحاول الفرد أن يحافظ على مضمون هذه المخططات والتي دائماً ما تنشطها بعض التغيرات البيئية.

يمكن أن تؤدي إلى مشاكل نفسية عديدة كتلك التي وصفها الدليل الاحصائي التشخيصي الخامس لأمراض النفسية في المحورين الاول والثاني.

إن للمخططات أبعاد بمعنى أنها تحتوى على مستويات مختلفة من الشدة و الخطورة فكلما كان المخطط حاد ينشط أكثر في عدة وضعيات والانفعالات المرتبطة بها تكون اكثر سلبية حيث أنها تكون ذات صلة بالمستويات الانفعالية العليا عندما تنشط يتم التعبير عنها في قوالب جامدة مثل **(إذا حدث كذا فإنه يجب أن يحدث كذا)**

يمكن أن تكون المخططات المعرفية إيجابية أو سلبية، مبكرة أو متأخرة، فالمخططات الايجابية و المتأخرة هي مخططات تكيفية بينما المخططات السلبية والمبكرة هي مخططات اختلالية وغير متكيفة. ***(J.Young,2005,p35-51)***

- النظريات المفسرة للمخططات المعرفية:

توجد عدة نظريات تفسر تكوين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية ومن أهمها نظرية **جان بياجيه وجون بولبي وآرون بيك وبالاضافة إلى نظرية يونج.**

أولاً : نظرية جان بياجية:

تعتبر نظرية بياجيه في التطور المعرفي، نظرية شاملة عن طبيعة الذكاء البشري وتطوره. اعتقد جان بياجيه أن لمرحلة الطفولة لشخص ما دوراً حيوياً وفاعلاً في تنمية الشخص، تُعرف فكرة بياجيه في الأصل على أنها نظرية المرحلة التنموية، وتتعامل النظرية مع طبيعة المعرفة بحد ذاتها، وكيف يتقدم البشر تدريجياً في اكتسابها وبنائها واستخدامها، كان التطور المعرفي بنظر بياجيه إعادة تنظيم تصاعدي للعمليات العقلية الناتجة عن النضج الحيوي والخبرات البيئية. واعتقد أن الأطفال يؤسسون فهماً وإدراكاً حول العالم المحيط بهم كما يؤسسون خبراتٍ متباينةً بين ما يعرفونه أصلاً وما يكتشفونه في بيئتهم، ثم يعدّلون أفكارهم وَفقاً لذلك وأيضاً، فقد ادّعى بياجيه أن التطور المعرفي يكون في وسط الكائن البشري، وأن اللغة تتوقف على المعرفة، وأن الفهم يُكتسب من خلال التطور المعرفي ، تم تقديم مصطلح المخطط لأول مرة في عام ١٩٢٣ من قبل عالم النفس التنموي جان بياجيه، اقترح بياجيه نظرية المرحلة للتطور المعرفي التي تستخدم المخططات كأحد مكوناتها الرئيسية عرف بياجيه مخططات كوحدات أساسية من المعرفة التي تتعلق بجميع جوانب العالم وإقترح أن يتم تطبيق المخططات المختلفة عقليًا في المواقف المناسبة لمساعدة الأشخاص على فهم المعلومات وتفسيرها، فعلى سبيل المثال،

عندما يكون الطفل صغيراً ، يطور مخططًا معرفياً يخص الصفات و المعلومات الخاصة بالكلب فهو يعرف أن الكلب يمشي على أربع أرجل وله شعر، وذيل، ومن هنا عندما يذهب الطفل إلى حديقة الحيوانات لأول مرة ويرى نمرًا ، فقد يعتقد في البداية أن النمر كلب أيضًا من وجهة نظر الطفل، النمر يناسب مخططه المعرفي لكلب ولكن عندما يشرح والدا الطفل أن هذا نمر، حيوان بري وإنه ليس كلباً لأنه لا ينبح ، ولا يعيش في منازل الناس، ويبحث عن طعامه يتعلم الطفل الفروق بين الكلب والنمر ويقوم بتعديل مخططه المعرفي وإنشاء مخطط معرفي جديد يخص النمر وعندما يكبر سيقوم بتطوير المزيد من المخططات التي تخص حيوانات أخرى وقد حدد **بياجيه** أنواع من المخططات التي تخص الافراد والكائنات والمواقف الاجتماعية والاحداث والمخطط الذاتي ومخطط الادوار. ***(Andrews,et.al,2009,p.50)***

ثانياً :- نظرية جون بولبي :

يعتقد بولبي بأن البشر يولدون وبحاجة إلى تكوين رابطة عاطفية وثيقة مع الوالدين مقدمين الرعاية وأن هذه الرابطة سوف تتطور خلال الأشهر الستة الأولى من حياة الطفل إذا كان الوالدين سيتواصلون مع الطفل بشكل مناسب ركزت النظرية، التي طورها عالم النفس البريطاني جون بولبي، على الخبرة والتعبير وتنظيم العواطف في كلا النوعين (المعياري) والمستويات الفردية (الخاصة بالشخص) يعتقد بولبي أن نظام التعلق، كما أسماه هو وآخرون، يخدم وظيفتين أساسيتين: حماية الأفراد الضعفاء من التهديدات أو الأذى المحتمل، وتنظيم المشاعر السلبية بعد الأحداث التهديدية أو الضارة، ويحدد المكون المعياري لنظرية التعلق المحفزات والسياقات التي تثير عادة أنواعًا مختلفة من المشاعر، بالإضافة إلى تسلسل المشاعر التي يتم اختبارها عادةً بعد أحداث علائقية معينة حيث يتناول مكون الفروق الفردية كيف تشكل التواريخ الشخصية للأشخاص من خلال نماذج تصورية أو معرفية تتكون من خلال مرحلة الطفولة بالتفاعل مع الوالدين والآخرين وتحدد نظرة الانسان عن العالم وعن نفسه وعن المستقبل وعلاقاته الاجتماعية مع الاخرين

ومن هنا تشكل المخططات الخاصة بالفرد، واستراتيجيات المواجهة عند حدوث أحداث تثير المشاعر في العلاقات بل وتحدد المخططات أيضاً طبيعة الشخصية وطبيعة

الاضطرابات التي قد يعاني منها الفرد فإذا أدرك الطفل أن الوالدين يستجيبان لحاجاته و يحترمانه ويقدرانه فإن مخططاته بالنسبه لذاته هي بالشعور بالقيمة والكفاءة والثقة واستحقاق الرعاية ويشعر أيضاً أن الاخرين يحبونه و يقدرونه ويشعر بالتفاؤل تجاه المستقبل ولكن عندما يشعر بالاهمال والنبذ ويتعرض للأساءه فتكون مخططاته بالنسبه لذاته أنه عديم القيمه ولا يستحق حب وراعية الاخرين وتكون نظرته تجاه الاخرين أنه لا يثق بهم والتشاؤم الشديد والنظرة السلبية للحياة. ***(Van der Horst,2011,470)***

ثالثاً:- نظرية آرون بيك:

اقترح بيك وجهة نظره عن المخططات المعرفية والافكار التي تحرط المشاعر والدوافع والسلوك المعقدة للغاية ونظر إلى المخططات أنها تمثيلات عقلية للذات تنشأ مبكراً في الطفولة نتيجة التفاعلات مع الوالدين والبيئة المحيطة بالفرد وتكون الصيغ والوسائط لفهم المواقف المختلفة وهي عبارة عن شبكة من العواطف والوقائع والسلوك التي تنظم وتركب وتشكل الشخصية وعامل أساسي فيها وتفسر الاحداث التي يمر بها الانسان وتشكل هذه المخططات الإطار الاساسي الذي يستخدمه الفرد لفهم ذاته ونظرته للعالم والعلاقات مع الاخرين، وتمثل المخططات ما يسمي بالاعتقادات الاساسية أو الاتجاهات المعرفية ويعرفها بيك على أنها معتقدات عميقة وثابته ويراها الفرد صادقة صدقاً مطلقاً، وتكون جامدة و مفرطة في التعميم ، والمخططات هي المسئولة عن نشأة الأفكار التلقائية السلبية وتنشيطها وبقائها ،كما تتعدل وتتغير وفقاً للإحداث والخبرات وتؤثر المخططات على مختلف العمليات المعرفية فهي الجانب الكامن خلف التكوين المعرفي الذي يتكون من خبرات الطفولة حيث أن خبرات الطفولة السلبية مثل وفاة الوالدين أو الهجر، طلاق الوالدين، والاساءة الوالدية و الرفض من الأقران، والنقد الازع وتؤدي هذه الخبرات إلى المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية ووسع بيك مفهوم المخططات ليشمل كلاً من الامراض النفسية وإضطرابات الشخصية حيث أنها يبدأ تكوينها في الطفولة و المراهقة حيث يتعلم الطفل أن ينمي ويكون بناءات معرفية من خلال خبراته المبكرة مع الاخرين. ***(Kellog& young,2006,445-458)***

ومن هنا تنشأ المعتقدات السلبية أو الايجابية وتنتج المعتقدات السلبية سوء التوافق مع المجتمع و العلاقات مع الاخرين ومع الذات فمثلاً يكون ويطور الطفل مخطط (لن أكون مقبولاً من الاخرين – كل الناس غير جديرين بالثقة – أنا لا استحق الرعاية والاهتمام) أن نوع العلاقة بين الطفل و الوالدين وفقاً لبيك و أساليب المعاملة الوالدية مع الطفل و نمط إدراكه لهذه المعاملة يؤدي إلى تكون الاعتقادات الاساسية نحو الذات والعالم والاخرين وتؤثر على الجانب الانفعالي والسلوكي والاجتماعي، فإذات كانت الخبرات إيجابية تشمل المحبة والاهتمام من قبل الوالدين تنشأ المخططات الايجابية (أنا محبوب، أنا شخص كفء) وعن الاخرين (يمكن الثقة بالناس) وعن المستقبل (أنا متفائل تجاه مستقبلي) أما إذا كانت سلبية (الهجر، الاهمال، الاساءة والرفض) تظهر المخططات السلبية (أنا غير كفء، أنا لا استحق الحب، أنا عاجز وفاشل) وتنشط هذه المخططات عنما يواجه الفرد في المراهقة و الرشد مواقف وخبرات مؤلمة مماثلة لما حدث في الطفولة فيظهر هذا الاعتقاد، فالمعتقدات الجوهرية السلبية تنقسم إلى مجموعتين: الاولى ترتبط بشعور الفرد بالعجز والاعتمادية ونقص الكفاية الشخصية والثانية ترتبط بالإحساس بعدم الحب من الاخرين وتوقع الاساءة منهم والهجر والحرمان العاطفي.***(جوديث بيك،٢٠٠٥، ٢٥٥)***

نظرية جيفري يونج في المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية:

تتسق نظرية يونج في المخططات إلى حد كبير مع النظريات المعرفية الاخرى التي وضعها بيك وسيجال فكل منها وصف المخططات المعرفية على أنها مركبات ثابتة ومستمرة تنشأ مبكراً في الحياة وتشكل مفهوم الفرد لذاته ، وتؤثر في معالجة المعلومات التي ترتبط بالذات والبيئة المحيطة بالفرد، وتعد المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية التي إقترحها يونج تطويراً لأفكار"بيك" حول التشوهات المعرفية وثالوث الاكتئاب، فهو يتضمن المسار الخطي الذي طوره في البداية من الخطوات المتتابعة الآتيه: خبرات الطفولة السلبية المخططات -- أفكار تلقائية -- تفسيرات سلبية -- مشكلات سلوكية / إنفعالية والمخططات هي أفكار محورية تتطور عبر الحياة تماثل معتقدات أنماط الحياة عند أدلر التي تؤثر في تفسير الفرد للأحداث، وهذه التفسيرات غالباً ما تصبح تلقائية أي أنها تقفز

إلى ذهن الفرد مباشرة دون وعي منه بذلك، وتشرح نظرية المخططات المعرفية المبكرة وفقاً ليونج العلاقة بين خبرات الطفولة والحالة المزاجية الفطرية لدى الفرد والنتائج النفسية والاجتماعية والشخصية المترتبة على ذلك في مرحلتي المراهقة والرشد. ***(Young,J,1999)***

ويرى يونج أن المخططات تتطور وتشكل مبدئياً نتيجة خبرات الطفولة المؤلمة والصادمة، ويُحتفظ بها بسبب التشوهات في طريق معالجة المعلومات، وتستمر مع الفرد إلى النهاية كجزء لا يتجزأ من النضال على مدار حياته، وهكذا تظهر المخططات في مرحلة الطفولة و المراهقة كتمثيل جوهري للواقع المحيط بالفرد، وتتضح طبيعة الخلل الوظيفي للمخططات المعرفية بصورة كبرى في وقت لاحق من حياة الفرد عندما يستمر الافراد الذين يعانون من الإضطراب النفسي في إظهار وتكريس مخططاتهم في تفاعلاتهم مع الآخرين والتفاعل في العلاقات البين شخصية والمواقف المختلفة، كما أقترح أنه بمجرد أن تأخذ المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية مكانها في وقت مبكر من حياة الفرد فإنها ستبقي تؤثر باستمرار في الطريقة التي يتفاعل بها الفرد مع كلاً من البيئة والعمليات الداخلية لديه، ومن ثم فهي تسهم في العديد من الاضطرابات المزمنة مثل الاكتئاب والقلق، وإضطرابات الشخصية ***(محمد السيد عبد الرحمن،٤٣، ٢٠١٥)***

ولقد حدد يونج بصورة عامة ثمانية عشر مخططاً معرفياً لاتكيفياً مقسمة إلى خمسة مجالات يحتوي كل مجال منها على عدة مخططات تعبر عن عدم إشباع حاجات أساسية للفرد، وهي:

المجال الأول: الانفصال والرفض Disconnection and Rejection:

يحتوي هذا المجال على مخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية التي ترتبط بخبرات الطفل السلبية عن نقص مشاعر الحب والاهتمام والتعلق بالآخرين والافتقار للحب والعطف والأمان والأستقرار الانفعالي، والرعاية والقبول بإضتفة إلى شعوره بالرفض والعزلة والعنف وسرعة الإنفعال من الوالدين أو الافعال غير المتوقعة منهم ويحتوي هذا المجال على **المخططات الخمس التالية:**

١- **الهجر/عدم الاستقرار في العلاقات** : ويشير هذا المخطط إلى إعتقاد الشخص أن اشخاص المهمين بالنسبه لهم لن يستمروا في تقديم الدعم العاطفي لهم والمسانده والتواصل معهم أو تقديم الحماية لهم بسبب توقع أن القائمين على الراعية سوف يقومون بهجرهم أو سيموتون أو يختفون من حياته فجأة، وينشأ هذا المخطط غالباً نتيجة تعرض الطفل لمواقف فقد كالطلاق والوفاة هجر الوالدين للطفل ونبذه وعدم الاستقرار الاسري أو افعال والدية لا يمكن التنبؤ بها. ***Cottraux et al, (2001,p.75)***

٢- **عدم الثقة بالآخرين وتوقع الاساءه منهم Mistrust /Abuse**: وفيه يعتقد الفرد أن الاخرين سيؤذونه ويتوقع بصورة مبالغ فيها أن الاخرين سيستغلونه ويخدعوه أو يسيئون اليه ويكذبون عليه ويعرضوه للإهانه ويحطون من قدره وينشأ هذا المخطط غالباً عندما يتعرض الطفل لخبرات إساءة جنسية أو جسمية أو العقاب البدني الشديد أو الاهمال وذلك يجعل الطفل غير قادر على الثقة في الاخرين وأنهم غير جديرين بالثقة.***(Martin&Young,2010,317)***

٣- **الحرمان العاطفي Emotional Deprivation**: وفيه يتوقع الفرد أن رغبته في الحصول على الدعم العاطفي والتعاطف أو الحماية من قبل الاخرين لن تتحقق وغياب التفهم وإحتواء المشاعر.

٤- **الشعور بالنقص والخزي Defectiveness/Shame**: يشعر الفرد في هذا المخطط بأنه شخص عديم القيمة غير مرغوب فيه تملؤه العيوب ويشعر بالنقص عن الاخرين ولا يستطيع تحمل النقد أو اللوم .

٥- **العزلة الإجتماعية /الإغتراب Social Isolation/Alienation**: وفيه يشعر الفرد بأنه معزول عن العالم ومختلف عن الآخرين وأنه ليس جزء من المجتمع أو البيئة المحيطة به وينشأ هذا المخطط نتيجة طفولة تخلو من المحبة والاهتمام ويزيد فيها التنمر والنقد والسخرية والاهانة من قبل الوالدين وأفراد الاسرة الممتدة والبيئة المحيطة. ***(Carr&Francis,2010,343-358)***

المجال الثاني : قصور الإستقلال الذاتي وضعف الأداء

Impaired Autonomy andPerformance

ويتكون هذا المجال من توقعات الفرد بعدم قدرته على الإنجاز المستقل دون الاعتماد على الآخرين ويظن أنه غير قادر على التعامل والتكيف مع الحياة اليومية ومتطلباتها وتميل تلك المعتقدات إلى التطور داخل جو أسري يتصف بالحماية الزائدة والتدخل الشديد من قبل الاسرة و الانغلاق الإجتماعي ويحتوي هذا المجال على **أربع مخططات وهم:**

١- **الإعتمادية/العجز(نقص الكفاية الشخصية) Dependence /Incompetence:**

ويقصد به إعتقاد الفرد بأنه غير قادر على إدارة مسئولياته اليومية بمفرده دون مساعدة الاخرين وأنه غير كفء وغير قادر على إتخاذ القرارات.

٢- **الاستهداف للأذى أو المرض Vulnerability to Harm or illness:**

ويكون لدى الفرد خوف مبالغ فيه بتوقع كارثة طبية (كحدوث أزمة قلبية أو الإصابة بالإيدز) أو كارثة خارجية خارج حدود سيطرته (كحدوث الزلازل البراكين أو أن الاخرين سيعتدون عليه) وينشأ هذا المخطط نتيجة وجود الطفل في بيئة مهددة غير آمنة وغير مستقرة لا يمكن التنبؤ بما يحدث فيها وأيضاً حدوث أحداث صدمية متعلقة بالاذى والامراض.

٣- **التعلق الزائد بالآخرين/عدم النضج الذاتيUndeveloped/ Enmeshment:**

ويتضمن هذا المخطط الارتباط العاطفي المبالغ فيه بشخص أو أكثر من الاشخاص المهمين في حياة الشخص ويكونوا الوالدين في الغالب ويميلون إلى المشاركة العاطفية المفرطة مع الاخرين على حساب هويته المستقله وأنه لن يستطيع أن يعيش في سعادة بدون وجود الاشخاص المتعلق بهم في حياته.

٤- **توقع الفشل:** ويحوي هذا المخطط على إعتقاد الفرد أنه قد يفشل أو سيفشل في أى مجال من مجالات الحياة ولن يستطيع الإنجاز وأن الفشل له حتمياً وينشأ هذا

المخطط من كثرة النقد والشخرية من قدرات الطفل والتقليل من شأنه وقدرته على الإنجاز.*(Nordhal ,et al,2005,149)*

المجال الثالث ضعف القيود أو الحدودImpaired Limits:

ويتضمن هذا المجال المخططات تنطوي على وجود عجز في الحدود الداخلية للفرد والمسئولية تجاه الاخرين وينشأ هذا المجال نتيجة عدم وجود حدود واضحة في العلاقات داخل الأسرة وعدم وجود قواعد تسير نمط العلاقات والتفاعل بين الابناء والوالدين والتدليل المفرط والتساهل المبالغ فيه **ويحتوي على مخطوطات :**

١- **الإعتقاد في التميز عن الاخرين والجدارة/ العظمة Entitlement/Grandiosity:**

يعتقد الفرد في هذا المخطط أنه متميز عن الآخرين ويحق له حقوق وإمتيازات خاصة عن الأخرين وأنه غير ملزم بتطبيق القوانين التي تطبق على المحيطين به، ويظن أنه يحق له الحصول على ما يريد دون مراعاة حاجات الاخرين ومشاعرهم، ويفرض نفسه بطريقة عدوانية ويتميز بالغرور وإستغلال الاخرين لتحقيق أهدافه دون تعاطف معهم أو إهتمام بهم، ويميل إلى تضخيم قدراته الذاتيه.

٢- **قصور الضبط الذاتي/التنظيم الذاتي Insufficient self control:**

الأشخاص الذين لديهم هذا المخطط غير قادرين على ضبط النفس و مندفعين لا يستطيعون كبح جماح تعبيراتهم الإنفعالية القوية ولا يستطيعون ضبط إنفعالاتهم وعدم القدرة على التسامح بغرض تحقيق أهداف شخصية ويتجنبون تحمل المسؤلية، وينشأ هذا المخطط نتيجه عدم تدريب الطفل على التحكم في الانفعالات والتساهل معه وعدم وضع حدود للتعبير عن هذه الانفعالات بصورة مبالغ فيها وتدميرية.*(Young,2003,143)*

المجال الرابع التوجه نحو الاخرين Other-Directedness:

يتعلق هذا المجال بالتركيز المبالغ فيه على مشاعر الاخرين بالمقارنه بمشاعر وإحتياجات الفرد الشخصية وذلك محاولة منه في الحصول على محبة الاخرين وإرضاءهم

حتي وإن كان ذلك يتعارض مع رغبات الفرد الشخصية وبينشأ ذلك المخطط نتيجة ربط التعبير المحبة و الرضا عن الطفل من قبل الوالدين بتلبيه الطفل للإحتياجتهم الشخصية بعيداً عن رغبات الطفل الشخصية ويقع ذلك في نطاق الحب والرعاية المشروطة ويحتوي هذا المجال على **المخططات التالية :**

١- **الخضوع أو الإذعانSubjugation:** يقوم فيها الفرد للإستسلام لسيطرة الاخرين لتجنب الاثار السلبية التي قد تحدث في حال معارضتهم كالغضب أو الهجر أو الانتقام أو الاهمال ويخضع الفرد فيها لأوامرهم وتحكمهم ويكبت فيه الفرد مشاعره وإحتياجاته للحصول على القبول من قبل الاخرين والحب منهم ويظهر طاعة مبالغ فيها وينشأ هذا المخطط نتيجة إستخدام بعض الاسر العقاب البدني و النفسي المفرط وسوء المعاملة و التسلط و التحكم في الطفل وكبته جميع رغباته و التحقير منه وأن الحب لا يقدم الا بشروط فتقدير الذات لديهم مشروط بنظرة الاخرين لهم فيميلون إلى المبالغه في إظهار المكانه والشكل والمظهر والسعي لفعل أشياء مقبولة إجتماعية.***(Giesen-Bloo,et.al,2006,p.649)***

٢- **التضحية بالذات Self-Sacrifice:** التركيز المفرط على تلبية إحتياجات الأخرين والتضحية بإحتياجات الفرد الشخصية ورغباته الخاصة وتلبية مطالبهم كى لا يتسبب هو بإحداث الألم والاسى لهم وحتي لا يشعر هو بالذنب والتقصير. ***(Michel,et.al,2009,p.961)***

٣- **السعي للقبول / طلب التقدير والاعتراف:** إعتقاد الفرد بأنه يجب أن يكتسب القبول والانتباه والاهتمام والاعتراف به من قبل الاخرين والتركيز المفرط على الحصول على استحسان الاخرين وقبولهم وإهتمامهم.

المجال الخامس الحذر الزائد والكف الإنفعالي Over Vigilance and inhibition:

ينشأ هذا المجال نتيجة قمع الفرد إنفعالاته ورغباتهم ومشاعره التلقائية ووضعه قواعد داخلية جامدة وتوقعات مبالغ فيها و يتصف هذا المجال بالمنشأ الأسري الصارم المسيطر ويتصف أيضاً بكونه غير معبر إنفعالياً ومكبوت وينزع للكمالية، ويتضمن **أربع مخطوطات وهي:**

١- **السلبية و التشاؤم Negativity/ Pessimism:** ويركز فيه الفرد مدى حياته على الجوانب السلبية فقط مع التقليل من الامور الايجابية والتفاؤل ويتوقع الاسوء دائماً.

٢- **الكف العاطفيEmotional inhibtion:** ويكون فيه التركيز من قبل الفرد على المراقبة الدائمة لانفعالاته والتحكم المفرط في مشاعره وطريقه كلامه لتجنب الوقوع في الخطأ وسوء التوافق مع الاخرين حيث يتصف هذا الفرد بقمع الغضب والعدوانية ، وقمع الدوافع الايجابية كالتعبير عن الفرح والحفاظ المستمر على روتين ثابت وصعوبة التعبير عن الاحساسيس والمشاعر.

٣- **المعايير القاسية على الذات /حساسية زائدة للنقد:** ويقوم فيه الفرد بالتدقيق ومحاولة الوصول إلى الكمالية في سلوكياته والقيام بإنجازات قياسية بمعايير غاية في الدقة وأن يكون هو المثل الاعلى لتجنب الانتقادات حيث أن التعرض للإنتقادات يثير التوتر لديه وبالتالي يعاني الفرد من عجز التعبير عن الرغبات و التحرر من القيود و الشعور بالراحة وقواعد الينبغيات (يجب أن – لابد أن يكون– ينبغي أن).

٤- **العقابية:** يميل أصحاب هذا المخطط إلى الاعتقاد أن الأفراد يجب أن يعاقبوا بشده على الاخطاء التي يرتكبوها والميل إلى عدم التسامح والتهاون مع إرتكاب الاخطاء وسرعة الغضب وعدم التهاون مع الذات.***(Renner,et.al,2012)***

ثانياً :- إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:

نستخلص من العرض السابق أن المخططات تكون مستقرة وقوية ومتأصلة في الشخصية وتساهم إلى حد كبير في التنبؤ بحدوثها و منها إضطراب الشخصية للمجتمع وسوف أعرض فيما يلى إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بإعتباره موضوع الدراسة الحالية، فعادة ما يراعي الأشخاص الأسوياء عادات وتقاليد مجتمعاتهم بنسبة كبيرة، ويحترمون حقوق الآخرين، إما لوازع ديني وقانوني و أخلاقي، أو لضوابط تربوية وإنسانية، ولكن هناك بعض الأشخاص قد لا يكترثون للأعراف والمعايير الاجتماعية السائدة والمقبولة، ويفتقرون للحس الأخلاقي والضمير الحي، ويستخفون بحقوق الآخرين وينتهكونها، وقد يكون لدى هؤلاء اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

وعرفها (**أحمد عكاشة،١٩٩٩**) بأنها عبارة عن إضطراب في الشخصية يتميز بعدم الاهتمام بالتزام بالمعايير الاجتماعية وإفتقاد المشاعر الموجهه نحو الاخرين وعنف غير مبرر و لامبالاه والاستهتار وضعف القدرة على تحمل الاحباط و الاندفاعية وسهولة شديدة في تفريغ العدوان في المحيطين بما فيه العنف الموجه نحو الاخرين ولوم الاخرين على أفعاله وتقديم مبررات غير مقبولة وغير منطقية مما يضع الشخص في صراع مع المجتمع، وكذلك عدم الاستقرار العاطفي والعجز عن تحقيق التوافق الاجتماعي مع المحيطين مع مقدرة محدودة على تأنيب الضمير وضعف التحكم في السلوك ويلازم هذا الاضطراب المريض لعدة سنوات طول حياته دون أن يكون هذا العجز ناتج عن مرض نفسي أخر فهي حالة مرضية تبدو في سلوك إندفاعي متكرر يستهجنه المجتمع.

سمات وخصائص إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:

يتميز الأشخاص الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بضعف الضمير و إختفاء مشاعر الذنب و التلاعب النفسي و الخداع و الابتزاز العاطفي والتهور في قيادة السيارات والتورط بحوادث السير، وتعاطي المواد المؤثرة نفسياً كالكحول والمخدرات المختلفة، والتعامل بعنف وعدوانية مع الغرباء والأقرباء، كل ذلك يجعلهم غير ناجحين في تكوين علاقات أسرية سليمة أو تأدية واجباتهم في العمل أو الدراسة، ورغم ما سبق، قد يكون المصابون بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع أشخاصًا جذابين، وأذكياء، ومبدعين، ويهتمون بمظهرهم، ويتصفون بواجهة براقة، وقادرين على الإقناع، ويحبون ويعشقون الظهور، والقيادة والزعامة، ويتقنون الخداع وعقد الصفقات، ويحاولون تحقيق المكاسب بغض النظر عن وسائل الكسب والنجاح، فهم يزوّرون، ويتحايلون على القانون، ويحبكون كذبهم ليصدقهم الناس.***(David P,2003,p.521)***

محكات تشخيص إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:

يحدد الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية للجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (DSM5)، في نسخته الخامسة، إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع(من اضطرابات المحور الثاني في المجموعة الثانية) بما يلي:

أ) ظهور أنماط متنوعة للاستخفاف بحقوق الآخرين وإنتهاكها تظهر منذ سن ١٥عاماً، ويستدل عليها بثلاثة أو أكثر مما يلي:

- الفشل في الامتثال للمعايير الاجتماعية مع عدم إحترام القواعد القانونية ورفض السلطة ويتبين ذلك بإرتكاب المريض للكثير من الاعمال التي تؤدي لاعتقاله عدة مرات.
- الخداع ويتبين ذلك من خلال الكذب مراراً، وإستخدام الأسماء المستعارة، أو بخداع الآخرين من أجل الربح أو المتعة الشخصية.
- الاندفاعية والغطرسة والفشل في التخطيط للمستقبل.
- الانفعالية والعدوانية وعدم التسامح، وتظهر من خلال المشاجرات أو الاعتداءات الجسدية المتكررة على الاخرين.
- الاستخفاف بسلامة نفسه أو سلامة الآخرين و التلاعب النفسي بالاخرين للحصول على المكاسب والاعتقاد بإستحقاق التميز و الجدارة عن الاخرين والتعظيم من القدرات الشخصية.
- التمركز حول الذات وعدم تحمل المسؤولية بإستمرار، ويتبين ذلك من خلال الفشل المتكرر في الحفاظ على فرص العمل أو الوفاء بالالتزامات المادية.
- الافتقار إلى الإحساس بالندم وعدم الشعور بالذنب وفقدان الضمير، كما يتضح بكون الشخص غير مبالٍ بمشاعر الاخرين أوعواطفهم، وسوء معاملتهم، أو سرقة الآخرين وإستغلالهم وإبتزازهم.
- الاستعداد الملحوظ لالقاء اللوم على الآخرين أومحاولة تقديم تبريرات منطقية للسلوك الذي قام به المريض عن محاولة حل المشكلات مع المحيطين والاعتزاروالاعتراف بالخطأ.
- عجز التعبير عن مشاعر الحب والارتباط العاطفي وإقامة علاقات عاطفية مع الاخرين.

ب) لا يقل عمر الفرد عن ١٨ عاما على الأقل.

ت) وجود دليل على الإصابة باضطرابات السلوك قبل عمر ١٥ عاما.

ث) ظهور السلوكيات المضادة للمجتمع غير ناتج عن إضطرابات نفسية أو عضوية أخري.

يقع إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في المجموعة الدرامية/الشاردة لاضطرابات الشخصية. بما يعرف "بالمجموعة ب".

عوامل الخطورة المسببة لإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع: لا يمكن تحديد سبباً معيناً لحدوث هذا الإضطراب ولكن بعض العلماء لاحظوا تزامن **مجموعة من العوامل الخطيرة لظهور الاعراض ومنها:**

- العوامل البيولوجية والوراثية:

وجد أن التعرض للحوادث تؤدي إلى حدوث إعاقة في نمو الجهاز العصبي المركزي بشكل طبيعي، والذي بدوره يمكن أن يتسبب في إفراز الهرمونات التي يمكنها أن تغير الأنماط الطبيعية للنمو، فعلى سبيل المثال، المجرمون الذين ارتكبوا جرائم عنف لديهم مستويات أعلى من هرمون التستوستيرون مقارنة بالشخص الطبيعي، ويتصدى الكورتيزول لتأثير هرمون التستوستيرون ما يسهل السيطرة المعرفية على الميول الاندفاعية، وقد تبين أن انخفاض مستويات هرمون السيروتونين قد تترافق مع اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، كذلك وجد أيضًا أن انخفاض وظيفة هرمون السيروتونين يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالاندفاعية والعدوانية من خلال عدد من النماذج التجريبية، كذلك وجدت بعض الدراسات أن ٦٠%من الاطفال الذين يعانون من إضطرابات فرط النشاط و تشتت الانتباه يمكن أن يعانون في المستقبل من إضطرابات سلوكية في مراهقتهم كما يزداد إحتمال إصابته بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، كذلك العائلات التي تملك تاريخ إجرامي أو سلوكيات مضادة للأعراف الاجتماعية ولديهم تاريخ من تعاطي المواد النفسية و الكحول وجد أن أطفالهم تزيد لديهم إحتمالية الاصابة بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع. ***(Semple,et.al,2005,p.449)***

- العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية:

لا شك أن الأسرة لها دور كبير وفعال في تكوين وصقل شخصية أبنائها ولكن يبقي تأثير سلوك الابوين في التعامل مع الطفل سواء بحدوث إهمال أو حرمان عاطفي أو

حالات الطلاق والفقد أو التدليل المفرط وعدم وضع حدود وقواعد داخل الاسرة أو القسوة الشديدة والعنف البدني واللفظي وإيذاء الاطفال كل ذلك يؤدي إلى ظهور السلوكيات المضادة للمجتمع في المراهقة كذلك يلاحظ أن اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع أكثر انتشارًا بين أبناء الطبقات الاجتماعية والاقتصادية الفقيرة، ولكن كغيره من اضطرابات الشخصية فإنه يحدث نتيجة مزيج من العوامل الوراثية والبيئية،فهو يشاهد بدرجة أعلى لدى الأبناء المولودين لأبوين لديهم هذا الاضطراب، كما أن نسبة انتشار اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع بين الرجال تفوق نسبة انتشاره بين النساء (٣% من الرجال مقابل ١% من النساء)،كذلك فإن نشوء الشخص في مجتمع سلطوي قهري تسود فيه الاحباطات الاجتماعية، والتنافسية غير الشريفة، والإعلاء من قيم النجاح المفرط، والحق بالقوة بدلاً من القانون، بصرف النظر عن وسائل النجاح المشروعة ، كما أن إصابة أحد الأبوين بالامراض النفسية كالفصام و الاكتئاب و تعرض الطفل للإساءة أو الإهمال، وفقد الاستقرار أو الفوضى أو العنف في الحياة الأسرية،كل ذلك يزيد أيضًا من احتمال الإصابة بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع. ***(Skeem,2011,p.95)***

الاتجاهات النظرية المفسرة للإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:

أولاً:- نظرية التحليل النفسي:

تعددت النظريات المفسرة للسلوك المضاد للمجتمع في إضطرابات الشخصية، ويشير فرويد إلى أن الخصائص المميزة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هي اللامبالاة بالمعايير الاجتماعية أو الثقافية وإنعدام القدرة على التعاطف مع الآخرين، ويرى فرويد أن (الأنا) في الشخصية المضادة للمجتمع تميل إلى الضعف وتحقيق رغبات الهو على حساب الانا الاعلى الممثلة للضمير والاخلاق والقيم و تميل الأنا إلى التلاعب و الخداع لتحقيق رغبات الهو و الحصول على مكاسب نفسية تحقق إشباعات فورية بعيداً عن ضبط الأنا و الأنا الاعلى فالشخصية الشخصية المضادة للمجتمع حسب هذا النموذج تعمل وفق مبدا اللذة من أجل تجنب الالم وخفض التوتر فهي تكافح من أجل إشباع الدوافع والرغبات والإشباع الفوري لها وهذا ما يجعل الفرد متمركز حول الذات يستخدم كل

الطرق غير شرعية ولاأخلاقية لتحقيق إشباعات الهو فضلاً عن أنا أعلى ضعيفة لا تستطيع ضبط رغبات الهو .***(king,et al.,2005,139)***

كما تؤكد نظرية التحليل النفسي على أن المحك الرئيسي لإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هو غياب الضمير، والعجز البالغ في نمو الأحكام الأخلاقية، كما أن ذوي اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع يميلون لإستخدام الدفاعات النفسية التالية:

الإسقاط Projection، التقليل من قيمة الاخرين، Devaluation، الإنكار Denial، التماهي الإسقاطي .Projection Identification. ***(Meloy,2007, pp.781-783)***

كما يرى فرويد أن هناك ملامح معينة يتسم بها الأفراد الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ولعل من أهم هذه الملامح ضعف نمو الضمير وفقدانه، والتمركز حول الذات وعدم النضج الانفعالي، والعجز عن الحب والارتباط العاطفي يعجز الاشخاص الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع عن إقامة علاقات عاطفية أو متبادلة مع الآخرين، وذلك لعجزهم عن الإحساس بمشاعر الاخرين، أو إنفعالاتهم ومشاكلهم، فهم عاجزون عن حب الآخرين والاستقرار العاطفي. ***(مهيوب يوسف،٢٠١٦، ٥٣-٥٤)***

ثانياً :- النظرية السلوكية:

يؤكد علماء النفس السلوكيين على دور التعلم في ظهور السلوك المضاد للمجتمع لاسيما الاحداث المتعلقة بالتعزيز والعقوبة، فالسلوك السيكوباتي بالنسبة لهم هو سلوك إجرائي بمعنى أنه يتطور وفق التغيرات الحاصلة في البيئة التي تعزز هذا النوع من السلوك، ويرى السلوكيون أن هذا السلوك يتم تعلمه بنفس طريقة أنماط السلوك الاخرى وتحديداً من خلال التشكل والتعزيز المباشر. ***(قاسم، ٢٠٠٨، ص ٣١١)***

وفسر "أيزينك" إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع على أساس الإنبساط فهو يري أن الضمير هو إستجابة شرطية وغياب الضمير هو لدي مضطربي الشخصية المضادة للمجتمع تفسيره هو فقرهم الشديد إلى تكوين إستجابة شرطية ،وإن كانوا يستطيعون تكوينها فهي تنطفيء بسرعة ،كذلك يظهر مضطربي الشخصية المضادة للمجتمع درجه

عالية من النشاط السلوكي بالإضافة إلى نقص القدرة على ضبط الذات و الإندفاعية التي تظهر في عدم الاتزان في التصرف في المواقف المختلفة.

ثالثاً– نظرية التعلم الاجتماعي لبندورا:

يري باندورا أن السلوك المضاد للمجتمع ناتج عن سلوك الوالدين الذي يتمثل في ضعف العلاقة بينهم وبين الطفل والتي تتسم بالعنف والعدوانية وعدم منح الحب وإظهار العواطف والبرود والجفاف العاطفي ،فإذا كان الطفل يقلد نموذج الوالدين، فإنه سيصبح بادراً وجافاً في علاقاته الشخصية ، ويتعلم صفات تتسم بالتلاعب والخداع في التعامل مع الاخرين للحصول على مكاسب شخصية ولا يتعلم تبادل المحبة و العطاء في علاقاته مع الاخرين، فالوالدان لا يسدوا حاجة الطفل من الحنان والعطف مع إختلال المعايير داخل الاسرة ولا يقيمون وزناً للسلطة والقانون مع عدم وجود ثوابت للثواب والعقاب وعدم إستقرار القوانين داخل نطاق الاسرة ويجد صعوبة في النمذجة وقدوة ليحتذي بها مما يسبب عدم إستقرار وتشويشاً في هوية ونمو الذات للطفل، فيتعزز لديه الاسلوب المصطنع والخداع والتلاعب وتجنب العقاب بواسطة الكذب، ولا يتعلم الصواب و الخطأ وكيفية تجنب اللوم والعقاب ويساعد ضعف رقابة الوالدين لابنائهم على تطور السلوكيات المنحرفة المضادة للمجتمع. ***(Risser & Eckert,2016,71)***

رابعاً– النظرية المعرفية:

يرى ميلون أن النموذج المعرفي لإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قد تأثر كثيراً بأفكار جون بولبي خاصة عن إضطراب رابطة التعلق وحيث يحدث خلل في النماذج العاملة الداخلية عن الذات و الاخرين و المستقبل ،وأن الذي يحرك الفرد بعد تكوين هذه النماذج هي المعتقدات و التوقعات و التي تشكل جميعها رؤية الفرد الذاتية للعالم ويفترض النموذج المعرفي أن لدينا جميعاً معتقدات أساسية متجذرة في الاستعداد الوراثي وتجارب الطفولة المبكرة، وقد وجد **ريفيز وتايلور (Reeves & Taylor,2007)** أن ذوي اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لديهم مستويات أعلى من المعتقدات الأساسية حول الحرمان العاطفي والعُزلة الاجتماعية ومشاعر النقص والتثبيط العاطفي، وأن هؤلاء الناس يعانون من نقص في استيعاب معايير المجتمع وقوانينه.

كما يرى **بيك وفريمان Beck and Freeman** أن هناك أدلة على التأخر في النمو الأخلاقي والأداء المعرفي لمضطربي الشخصية المضادة للمجتمع ، كما أن لديهم إنخفاض في القدرة على التعاطف وأنهم غير قادرين على إدراك وجهة نظر الآخرين، فهم يعتبرون أنفسهم وحيدين ومستقلين وأقوياء، وقد يرى بعضهم أنهم يتعرضون للإساءة وسوء المعاملة من قُبَل المجتمع، فهم يرون الأخرين إما استغلاليين أو ضعفاء.

ووفقاً **لميلون وإيفرلي Millon and Everly**، يميل مضطربي الشخصية المضادة للمجتمع إلى أن يكونوا عدوانيين ومُسيئين وقاسيين، لقد تعاملوا الاعتماد على أنفسهم وعدم الثقة في الآخرين لأن لديهم خوف من استغلالهم وإذلالهم من قَبل الآخرين، ويشعرون بالأمان فقط عندما تكون لهم السيطرة على الوضع وتكون إرادتهم مستقلة عن إرادة الآخرين الذين قد يهددون أمنهم. ***(Sargin, et al.,2017,107)***

ويفسر بريتزر الشخصية المضادة للمجتمع في ضوء نتائج مقياس المقارنة الاجتماعية Social Comparison Scale إلى أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع يميلون إلى رؤية أنفسهم غير محبوبين ومنبوذين من المجتمع، كما يدعم فكرة أن الأشخاص المعاديين للمجتمع قد يتصرفون من أجل التعويض عن الإحساس بالإيذاء (أي، أنا ضعيف لذلك يجب أن أكون الشخص الذي يضرب أولاً)، ومن ثم قد تشير هذه النتائج إلى أن الاعتقاد المشروط مثل "يجب أن أؤذيه قبل أن يؤذيني"، هو وراء الاستراتيجيات الأساسية للهجوم والاستغلال التي يستخدمها الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع. ***(Pretzer&Beck,2004)***

من خلال العرض السابق يتضح أهمية المعتقدات في تشكيل فكرة الانسان عن نفسه والعالم ونمط تواصله مع الاخرين وتكوين علاقاته الشخصية كذلك تباين الأراء النسبي بين النظريات المفسرة المختلفة التي ينتج عنها صيغ معرفية تحدد كيفية العلاقة بين المعتقدات ودور خبرات الطفولة المبكرة في تشكيل تلك المعتقدات والتي قد تسبب دروباً كثيرة من الاضطرابات التي قد يعاني منها الشخص في المستقبل ومن بينها إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

الدراسات السابقة :

سوف يتم تناول الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة من خلال محور واحد وهو الدراسات التي تناولت المخططات المعرفية المبكرة الاتكيفيه وعلاقتها بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:-

دراسة **جيل *(Jill,I, 2005)*** بعنوان فاعلية العلاج القائم على المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية في خفض أعراض اضطرابات الشخصية الحدية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع و أهتمت هذه الدراسة بتطبيق نموذج علاج المخططات على اضطرابات الشخصية الحدية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعلاقته بصدمات الطفولة، وتكونت **عينة الدراسة** من (ن = ٤٨) مقسمين على (١٦) مريض يعاني من إضطراب الشخصية الحدية، و(١٦) مريض يعانون من اضطرابات الشخصية المعادية للمجتمع، و(١٦) من العاديون، وكانت من أهم **أدوات الدراسة** المستخدمة استبيان لتقييم الادراك والمشاعر السلبية، وكانت من أهم نتائج هذه الدراسة أن إضطرابات الشخصية الحدية تتميز بمخططات غير تكيفية وهي (الهجر والحرمان العاطفي وتوقع الاساءة والأذى)، بينما كانت المخططات المعرفية اللاتكيفية المميزة للإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هي (عدم الثقة بالاخرين وتوقع الإساءة منهم ، الحرمان العاطفي، قصور الضبط الذاتي، توقع الفشل، الشعور بالعزلة و الإغتراب عن الأخرين) بينما لم تظهر لدى عينة الأشخاص العاديين توافر أحد المخططات غير التكيفية .

وكانت **دراسة ريان *(Ryan, c, 2014)*** بعنوان " المخططات المعرفيه المبكرة الاتكيفيه وعلاقتها بأعراض إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والشخصية الحدية لدى عينة من متعاطي المواد المؤثرة نفسياً"، هدفت الدراسة فحص العلاقة بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وإضطراب الشخصية الحدية، وذلك على عينة من الرجال الذين يبحثون عن علاج لتعاطي المخدرات، وعددهم (ن= ٦٨) ، واستخدمت الدراسة **أدوات** منها مقياس يونج للمخططات اللاتكيفية، النسخة المختصرة YSQ-SF و المقابلة الاكلينيكية المقننة وأظهرت نتائج الدراسة أن مجالات المخططات المبكرة اللاتكيفية المرتبطة بالاعراض المضادة للمجتمع هي (عدم الثقة

بالأخرين و توقع الإساءة منهم و الحرمان العاطفي والاعتقاد في التميز عن الاخرين والشعور بالعزلة) وأن هناك بعض من هذه المجالات مترتبط أيضاً بإضطراب الشخصية الحدية.

وأيضاً دراسة **شخاصي *(chakhssi, f, 2014)*** بعنوان " المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وعلاقتها بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والعنف لدى عينه من مرتكبي أحداث العنف "وهدفت الدراسة الكشف عن البنية المضادة للمجتمع متعددة الاوجه فى عكس الاليات المرضية الاساسية المختلفة بما فى ذلك الخلل الوظيفي العصبي والادراك غير المتكيف، وذلك من خلال فحص جوانب بناء الشخصية المضادة للمجتمع، وذلك من حيث توضيح ارتباطها مع الادراك غير التكيفي والمخططات المعرفية المبكرة الاتكيفيه ليونغ، وتكونت **عينه** الدراسة من(١٢٤) من مرتكبي جرائم العنف المقيمين في المؤسسات العقابية و كانت أدوات الدراسة استخدام مقياس (pcl–r) للشخصية المضادة للمجتمع واستبيان المخططات المعرفية المبكرة ، وتوصلت **نتائج الدراسة** إلى ان إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع مرتبطة بشكل كبير انعدام الثقة في الاخرين وعدم كفاية ضبط النفس، كما أنها مرتبطة بشكل كبير ولكن بصورة سلبية مع الجوانب العاطفية والشخصية، كما **اشارت النتائج** أن المخططات المعرفية المرتبطة باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هم (عدم الثقة في الاخرين وقصور الضبط الذاتي، عدم القدرة على تحمل الاحباط ، والميل لعقاب الاخرين) وأن الاستقلالية/ الهيمنة تلعب دوراً في نمط الحياة المندفع لمرتكبي جرائم العنف وخصائص السلوك غير الاجتماعي الذي يتسم بالعدوانية و العنف و الميل لإيذاء الغير، وأوضحت النتائج أن العلاجات التى تركز على تحسن هذه المخططات تؤدي إلى نتائج أفضل لدى مرتكبي جرائم العنف ذوي إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

دراسة **خضير وأخرين *(kadir, et al, 2015)* بعنوان** " المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية والمعتقدات الأساسية وعلاقتها باضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع " **هدفت** الدراسة مقارنة المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية والمعتقدات الجوهرية للأفراد الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، مع الافراد المتوافقين نفسياً

واجتماعياً وديموغرافياً و لا يعانوا من أي عجز وظيفي واضح، وكانت منأهم أدوات الدراسة المستخدمة استبيان المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية ومقياس المقارنة الاجتماعية لتحديد وتقييم نظم الادارة البيئية ومقياس المعتقدات الجوهرية، وتكونت **عينة الدراسة** من (٣٨) فرداً من الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، و(٢٤) شخصاً لا يعانون من شيء ومتوافقين نفسياً وإجتماعياً، وأشارت **نتائج الدراسة** إلى أن الأشخاص الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تكون المعتقدات الجوهرية لديهم أنهم يعتبرون أنفسهم غير محبوبين ووحيدين ومرفوضين، كما **أشارت النتائج** إلى أن الاشخاص الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قد حصلوا على درجات مرتفعة بشكل ملحوظ وذات صلة في مجالات المخططات المعرفية التالية وهي (الحرمان العاطفي، والعظمة والاعتقاد فى التميز عن الاخرين وعدم الثقة وسوء المعاملة والتعرض للأذى والمرض، والشعور بالعزلة الاجتماعية و الاغتراب عن الاخرين ،والشعور بالنقص والخزي و توقع الفشل)، كما أظهرت النتائج بشكل عام أن المصابين بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع يتسمون بالاشتراك في للمعتقدات الجوهرية بصورة كبيرة.

دراسة **ريان *(Ryan, c, 2015)*** **بعنوان** "المخططات المعرفية اللاتكيفية وعلاقتها بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع و العدوانية لدى عينة من الذكور المتعاطين للمواد المسكنة كتداوي ذاتي". و كانت **أهمية الدراسة** في توضيح إفتراض النظريات المعرفية الاجتماعية للعدوان وأن الافراد الذين يتسمون بالعدوانية من المحتمل أن يكون لديهم مستويات عالية من المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية والتى تزيد من خطر السلوكيات العدوانية، وفى الواقع بدأت الابحاث الحديثة دراسة ما اذا كانت المخططات المبكرة اللاتكيفية قد تزيد من خطر العدوانية وعلاقتها بتعاطى المواد المؤثرة نفسياً على الرغم من العدوانية و المخططات المعرفية المبكرة قد تكون أكثر انتشاراً بين الافراد الذين يعانون من اضطراب تعاطى المواد المؤثرة نفسياً عن عامة السكان، ولتحقيق هذا هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية والعدوانية وإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى الذكور المقيمين فى منشأة علاجية لتعاطى

المواد المؤثرة نفسياً، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٦) من الذكور فقط و وكانت من أهم أدوات الدراسة المستخدمة المقابلة الاكلينيكية المقننة لقياس أعراض إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والعدوانية ومقياس يونج النسخة المختصرة للمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية ، وأظهرت **نتائج الدراسة** الارتباط الموجب الدال إحصائياً بين مجالات المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية والعدوانية اعتماداً على نوع العدوان وأيضاً ارتباط مجالات المخططات المعرفية بتعاطي المواد المؤثرة نفسياً و الشخصية المضادة للمجتمع لدي عينة الدراسة من الذكور، حيث ارتبط مجال الاعتقاد في التميز على الاخرين وكذلك مخطط العزلة والاغتراب بشكل ايجابى بالعدوان اللفظى والسلوك العدوانى والعدوان العام، بينما ارتبط مجال الانفصال والرفض بشكل ايجابي بالعدوان الجسدي ومجال توقع الفشل والشعور بالنقص والخزي والحرمان العاطفي والكف والحذر الانفعالي بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وأكدت النتائج على توافق هذه النتائج مع النماذج المعرفية الاجتماعية للعدوان وتعزيز فهمنا لكيفية تأثير المخططات المعرفية الاتكيفة المبكرة على العدوان وإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

دراسة **زيراكداش وأخرين *(Zirakbash,etal,2015)*** **بعنوان** "العلاقات السببية للمخططات المبكرة الاتكيفة من خلال المعتقدات ماوراء المعرفة وعلاقتها بأنماط الشخصية المضادة للمجتمع والشخصية الحدية "وهدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة السببية للمعتقدات ما وراء المعرفة كوسيط بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع والحدية ، وتكونت **عينة الدراسة** من (٢٣٠) من الذكور وكانت من أهم **أدوات الدراسة** المستخدمة استخدام مقياس يونغ للمخططات المعرفية المبكرة النسخة المختصرة، واستبيان ما وراء المعرفة أعداد الباحثين ومقياس أضطرابات الشخصية إعداد الباحثين، وكانت من أهم **نتائج الدراسة** وجود علاقة نسبية مجتمعة بين عدد من المخططات المعرفية المبكرة وانماط الشخصية المضادة للمجتمع وهو مخططات الانفصال الرفض متمثلة في مجالات(الهجر وعدم الاستقرار في العلاقات وعدم الثقة في الاخرين وتوقع الاذى منهم و الحرمان العاطفي و الشعور بالنقص والخزي والعزلة الاجتماعية والاغتراب وأيضاً مخططات توقع الفشل و نقص الضبط الذاتي والتنظيم والسلبية والتشاؤم

والميل إلى عقاب الاخرين والكف العاطفي) تداخل هذه المجالات المرتبطة أيضا بالشخصية الحدية وارتباط بعض المعتقدات ما وراء المعرفة مثل إنخفاض الثقة بالنفس بكل من مخططات الانفصال والرفض والهجر وعدم الاستقرار في العلاقات وعدم الثقة في الاخرين وتوقع الاساءه منهم والحرمان العاطفي والشعور بالعزلة والاغتراب و الشعور بالنقص وتوقع الفشل وارتبط إضطراب الشخصية الحدية بمخططات الانفصال والرفض والهجر والتعلق الزائد بالاخرين والحرمان العاطفي وقصور الضوابط الذاتية و التنظيم الذاتي، كما أظهرت النتائج أن المعتقدات ما وراء المعرفة يمكن أن تكون منشطة للمخطط المعرفي المبكر الاتكيفي وظهور سلوكيات المواجهة والعدوانية المستمرة فى انماط الشخصية المضادة للمجتمع.

وكذلك دراسة **أوزدمير*(Ozdemir,2016)* بعنوان** "إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعلاقته بالمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية" . **وهدفت الدراسة** إلى التعرف على العلاقة بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية المرتبطة بالشخصية المضادة للمجتمع والربط بينهم و تكونت **عينة الدراسة** من(١٣٧) شخص ما بين أعمار ٢٢-٦٢ سنه بمتوسط عمري ٣٣.٤٣ وكانت من أهم أدوات الدراسة المستخدمه مقياس يونج للمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية و مقياس ليفنسيون للشخصية المضادة للمجتمع وكانت من أهم **نتائج الدراسة** أعتبار المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية عامل خطورة للتنبؤ بالاصابة بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وأن من أهم المجالات التي يرتبط بها إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع مجال الانفصال والرفض ومخططات عدم إستقرار العلاقات بالاخرين خاصة الوالدين والأسرة والهجر والحرمان العاطفي وتوقع الإساءة من الاخرين وعدم الثقة بهم والعزلة الاجتماعية والاغتراب والشعور بالخزي والنقص وكذلك مخطط ضعف الحدود الشخصية ونقص القيود الاجتماعية والاعتقاد في التميز عن الاخرين ونقص الشعور بالذنب كذلك لا يوجد أرتباط دال إحصائياً بين إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ومخطط الخضوع والاذعان للآخرين.

دراسة **دافرين *(Daffern, 2017)* بعنوان** " العلاقة بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية و سمات الشخصية المضادة للمجتمع والعصابية لدى عينة من مرتكبي

الجرائم".وهدفت الدراسة إلى إستكشاف العلاقة بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية والعصابية وسمات الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة من مرتكبي الجرائم، وتكونت **عينة الدراسة** من (٦٨) من مرتكبي الجرائم المشاركين فى برامج التدخل النفسي وكانت من أهم الادوات المستخدمة في الدراسة مقياس يونج للمخططات المعرفية المبكرة و مقياس العصابية والاعتلال النفسي وقائمة هارت للشخصية المضادة للمجتمع، وكانت من **أهم النتائج** وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية و بين العصابية (القلق– الاكتئاب – الخوف المرضي) وكانت أهم المجالات المرتبطة بالشخصية المضادة للمجتمع هي (الهجر وعدم الاستقرار العاطفي وعدم الثقة في الاخرين وتوقع الاذى منهم والحرمان العاطفي وعدم الكفاءة والتعرض للأذي وتوقع الفشل في الانجاز ونقص الضبط الذاتي والعقابية والتشاؤم والكف العاطفي والميل إلى عقاب الاخرين)، كما **جاءت النتائج** تشير إلى ارتباط العصابية المرتفعة بمجموعة كبيرة من المعتقدات المختلفة والوظيفية عن الذات والاخرين ارتبطت بنمط المعاملة في الطفولة والمراهقة.

دراسة **سيماك *(Siamak,k, 2017)*** **بعنوان** " المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وعلاقتها بإضطرابات الشخصية المجموعة "ب" لدي عينة من الذين يعانون والذين لا يعانون من إضطرابات الشخصية في إيران، **وهدفت هذه الدراسة** إلى فحص العلاقة بين مخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية و التنبؤ بالاصابة بإضطرابات الشخصية المجموعة "ب"، باختلاف النوع والعمر والحالة التعليمية، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٠) فرد مقسمين على (٧٥) مريضاً مصابين باضطرابات الشخصية الحدية ونرجسية والمضادة للمجتمع والهيستيرية و(٧٥) شخص من غير المصابين باضطرابات الشخصية المجموعة "ب"، وكانت من أهم أدوات الدراسة تم استخدام استبيان ديموغرافي والصورة المختصرة لمقياس يونج في المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية، ومقياس تشخيص الاضطرابات الشخصية scid2 وأظهرت **نتائج الدراسة** أن التعرض لخبرات الاساءة الاسرية في مرحلة الطفولة و عدم وجود تواصل فعال بين الوالدين و الطفل أحد أهم العوامل المنبئة بالإصابة بضطرابات الشخصية المجموعة "ب" وايضا ارتباط مجالات المخططات المعرفية المبكرة

اللاتكيفية باضطرابات الشخصية المجموعة "ب"، كما أشارت النتائج إلى الارتباط بين بعض اضطرابات الشخصية ومتغير النوع كارتباط اضطراب الشخصية الهيستيرية ارتباط موجب بالإناث أكثر من الذكور كذلك تزيد اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بالذكور أكثر من الاناث كذلك اضطراب الشخصية النرجسية يزيد لدى الذكور عن الاناث في **عينة الدراسة** بينما تتقارب نسب الاصابة في إضطراب الشخصية الحدية بين الذكور والاناث، كما اشارت **نتائج الدراسة** إلى عدم وجود فروق دالة احصائية بين متغيرات العمر أو المستوى التعليمي في وجود المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية كمان كانت أكثر المخططات المعرفية ارتباطاً باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هي (قصور الضبط الذاتي، وعدم القدرة على التنظيم الانفعالي والتبلد العاطفي والاعتقاد في التميز والتفرد عن الاخرين والعظمة والعقابي والميل إلى عقاب الاخرين والحاق الاذي بهم وعدم الثقة في الاخرين والحرمان العاطفي وتوقع الاساءة منهم و الهجر وعدم استقرار العلاقات الوالدية في الطفولة والعزلة الاجتماعية والاغتراب ومخطط ضعف القيود والحدود النفسية.

دراسة **يوسف *(Yusuf,b, 2021)*** بعنوان " العلاقة بين اضطرابات الشخصية المجموعة "ب" والمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية بإختلاف نوع العينة من حيث الجنس"، هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين اضطرابات الشخصية المجموعة "ب" والمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية، وتحديد ايضاً المخططات المعرفية المبكرة التي تتنبأ باضطراب الشخصية المجموعة "ب"، والتحقق من الدور الوسيط للنوع في العلاقة بين اضطرابات الشخصية المجموعة "ب" والمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية ، وتكونت **عينة الدراسة** من (٨٥٤ مشاركاً)، منهم (٥٦٨) من الاناث، و(٢٨٦) من الذكور، وتتراوح اعمارهم ما بين (١٨–٧٥) عام، وكانت من أهم **أدوات الدراسة** إستبيان Coolidge axis II inventory plus والصورة المختصرة من مقياس المخططات المعرفية المبكرة ليونج، وكانت نتائج الدراسة تشير إلى أرتباط المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية بالإصابة بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والحدية والنرجسية والهيستيرية ، كما **أشارت النتائج** الخاصة بالنوع أن مخطط الحرمان العاطفي عامل خطر للأصابة باضطراب الشخصية المجموعة "ب" لدى الاناث، كما أن الذكور أكثر تنبؤاً بالاصابة

بإضطربات الشخصية المضادة للمجتمع والنرجسية عن الإناث وأيضاً تزيد المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية لدى الذكور عن الاناث، وأن أكثر المخططات ارتباطاً بإضطراب الشخصية الحدية لدي كل من الذكور والاناث هو مخطط الهجر وعدم الاستقرار في العلاقات مع الوالدين والحرمان العاطفي بينما كانت أكثر المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية إرتباطاً بالشخصية المضادة للمجتمع لدى كلاً من الذكور والاناث هو قصور ضبط الذات ونقص التنظيم الذاتي وإفتقار القدرة على التعاطف مع الاخرين المندرج تحت مجال الانفصال والرفض ، كذلك أشارت النتائج أن بعض المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية تتنبأ باضطرابات الشخصية النرجسية والهيستيرية، وأن النوع له دور معتدل في العلاقة بين هذه المتغيرات.

التعليق على الدراسات السابقة:

نستخلص من الدراسات السابقة ما يلي: بإطلاع على الدراسات السابقة، يرى الباحث أنه رغم تعدد الدراسات وحداثتها، إلا أنه لا توجد دراسة في حدود علم الباحث أهتمت بالتنبؤ بالمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية لدي الاشخاص الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وخاصة طلاب الجامعة فقد أكتفت الدراسات بتوضيح العلاقة بين المخططات المعرفية المبكرة الا تكيفية وإضطرابات الشخصية بوجه عام وإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع أو بالاسباب المسببة للمخططات المعرفية المبكرة الا تكيفية كما في دراسة ***(Jill, 2005)*** التي أهتمت بصدمات الطفولة وخبرات الاساءة كمسببات لتكوين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وأيضاً إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وإستخدمت أغلب الدراسات المنهج الوصفي كدراسة ***(yusuf, 2021)(Ryan, 2014)(Daffern, 2016)(Simak, 2017)***، في استخدامها للمنهج الوصفي، بينما إستخدمت دراسة ***(Jill, 2005)*** المنهج التجريبي، وكانت أكثر المخططات إرتباطاً بالشخصية المضادة للمجتمع (الحرمان العاطفي، وعدم الثقة في الاخرين والإعتقاد في التميز عن الاخرين والجدارة / العظمة ونقص الظبط الذاتي) ولكن لم تهتم بالتعرف المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية المنبأه بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى طلاب الجامعة وهذا ما دفع الباحث للإجراء الدراسة

الحالية، لاسيما وأن هذه العوامل بعضها مستمر ومرتبط بنمط حياة الافراد ويعد أحد أسباب إستمرار الإضطراب في المستقبل وهذا ما تحاول الدراسة الحالية معرفته والاهتمام به.

من خلال العرض النظري السابق والدراسات السابقة تسعى الدراسة الحالية إلى التحقق من صحة فروض الدراسة والتي جاءت كما يلي:

فروض الدراسة:

الفرض الأول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة الذكور والإناث في متغيرات الدراسة وهي (المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وأعراض إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع).

الفرض الثاني: يوجد إرتباط موجب دال بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وأبعاد إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

الفرض الثالث: يمكن التنبؤ بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية.

إجراءات الدراسة :

منهج الدراسة :

أستخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي (الارتباطي والسببي)، إذ قامت بدراسة العلاقة بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، كما درست العلاقة السببية بين إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية.

عينة الدراسة :

تتكون عينة الدراسة من عينة غير إكلينيكة قوامها (ن=٢٥٠) من طلبة و طالبات الجامعة ، واستبعد الباحث (٥٠ إستمارة) إما لعدم أستكمال بعض الإستجابات أو لنمطية الاستجابات ،أو لوفاة أحد الوالدين أو طلاق الوالدين وذلك لتحقيق أكبر قدر ممكن من التجانس بين أفراد العينة ،وقد إستقرت عينة الدراسة النهائية على(ن=٢٠٠) طالب و طالبة من كلية الاداب جامعة الزقازيق من أقسام علمية مختلفة وفرق دراسية

مختلفة تتراوح أعمارهم ما بين (١٩ – ٢٣) سنة بمتوسط حسابي يبلغ (٢١.٦٢٠) وإنحراف معياري يبلغ (١.٢٩٤) ، بواقع (١٢٠) ذكور بأعمار يبلغ متوسطها الحسابي (٢١.٦٢٥) وإنحراف معياري (١.٢٧١) ويبلغ عدد الإناث (٨٠) أنثى بمتوسط حسابي لأعمارهن يبلغ (٢١.٦١٣) وإنحراف معياري يبلغ (١.٣٣٦) ، وقد قرر الطلاب و الطالبات من خلال إستمارة جمع البيانات عدم ترددهم على عيادات نفسية ، وأنهم ينحدرون من أسر طبيعية أو سوية لوالدين يعيشان معاً ، وقد تم التطبيق على أفراد العينة من طلاب وطالبات كلية الاداب جامعة الزقازيق في قاعات المحاضرات وتم إعطائهم تعليمات الإجابة على الاستبيانات والتنبيه عليهم بسرية البيانات وأنها ستستخدم فقط لأغراض البحث العلمي، وأنه يمكن للطالب أو الطالبة الا يكتب أسمه ولكن لابد من إستكمال بقيت البيانات مث النوع وبيانات الأسرة وغيرها.

أدوات الدراسة :

- **أستخدم الباحث مقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية (الصورة المختصرة):**

(إعداد يونج، ترجمة وإعداد هبه محمد على،٢٠١٥) إعداد المقياس في الأصل يونج ***(Young schema Questioner Short Form,1999)***، **وترجمته وأعدته للغة العربية (هبة محمد علي،٢٠١٥)** وهي أداة للتقرير الذاتي تعطي تقديراً كمياً للمخططات اللاتوافقية التي تكتسب لدى الفرد منذ مرحلة الطفولة وتثيرها مواجهة الضغوط والمشكلات وتحدد إدراكاتنا وانفعالاتنا وسلوكياتنا ونظرتنا إلى المستقبل بل تحدد إلى حد كبير طبيعة المرض الذي يعاني منه الفرد.

وقد أشارت دراسة **لورانس *(Lowarance,2011)*** إلى وجود مخططات محددة ترتبط باضطراب الشخصية الحدية، وهي مخططات الهجر وعدم الاستقرار في العلاقات وكذلك عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم والحرمان العاطفي والتعلق الزائد وعدم نضج الذات والزلة الاجتماعية والاغتراب، كما أشارت دراسة كار وفرانسيس ***(Carr&Francis,2010,343-358)*** إلى وجود مخططات محددة ترتبط باضطراب الشخصية التجنبية، كما أشارت دراسة توريس ***(Torres,2002)*** إلى وجود مخططات معرفية وتميز اضطراب الشخصية النرجسية، كما أشارت دراسة

محمد السيد وثريا سرج (تحت النشر) إلى أن وجود مخططات لا توافقية تنبئ بأعراض الاكتئاب.

وكان المقياس في بدايته يبلغ حوالي ٢١٦ عبارة ***(Young,1990)*** إلا أن يونج قام بعمل صورة مختصرة بعد ذلك ***(Young,1999,Young&Brown,2003)*** تبلغ عدد عباراتها ٧٥ عبارة تغطي خمسة عشر مخططاً معرفياً لاتوافقياً، تغطي خمسة مجالات كبرى وأساسية وهي: مجال الانفصال/الرفض، ويشتمل على مخططات (الهجر، وعدم الاستقرار في العلاقات، وضعف الثقة بالآخرين، وتوقع الإساءة منهم، والحرمان العاطفي، والعزلة الاجتماعية والاغتراب، والشعور بالنقص والخزي). نقص الاستقلالية وضعف الأداء، الاضطراب الذاتي، ويشمل مخططات (الاعتمادية، ونقص اكفاية الشخصية، والقابلية أو الاستهداف للأذى والمرض، والتعلق الزائد بالآخرين مع نضج الذات، وتوقع الفشل، وعدم القدرة على الإنجاز). مجال الحدود المضطربة وعدم الوضوح وتشمل على مخططين (الاعتقاد الزائد في التميز والعظمة والجدارة، وقصور ضبط الذات والتنظيم الذاتي). مجال التوجه نحو الآخرين ويشتمل على مخططين (الخضوع للآخرين، والتضحية بالذات). مجال الكف الانفعالي والحذر الزائد ويشتمل على مخططين (الطف الانفعالي أو العاطفي، ومعايير قاسية على الذات مصحوبة بحساسية للنقد). وبذلك يبلغ غدد المخططات في الصورة المختصرة (٧٥) مخططاً يتم الاستجابة عليها بطريقة ليكرت من (١-٥) إلا أن معدة المقياس فضلت أن تكون بدائل الاستجابة أربعة بدائل هي (تنطبق دائماً "٤ درجات")، (غالباً "٣ درجات") (نادراً "٢ درجات")، ، (لا تنطبق "درجة واحدة").

- **تصحيح المقياس:**

يتم تصحيح المقياس بحيث تشير الدرجة المرتفعة إلى تبني الفرد واعتقاده في المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة، ويتم الاستجابة على كل عبارة من خلال أربعة بدائل هي (تنطبق دائماً ٤ درجات) (تنطبق غالباً ٣ درجات) (تنطبق نادراً درجتان) (لا تنطبق درجة واحدة). وبذلك تتراوح الدرجة من ٧٥ في حدها الأدنى إلى (٣٠٠) في حدها الأقصى. وعن الخصائص السيكومترية للمقياس، أشارت دراسة **كار**

وفرانسس (Carr&Francic,2009) إلى أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع، إذ تم استخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ، وتراوح ما بين ٠.٧١ – ٠.٩٣ للأبعاد، كما ارتبط بدرجة عالية بمقياس بيك للاكتئاب للتحقق من صدق الارتباط بمحك، كما أشارت الدراسات إلى ارتقاع متوسط معامل ألفا كرونباخ في عينة إكلينيكية ٠.٩٦ وفي عينة غير إكلينيكية بلغت ٠.٩٢، كما استخدم **شيفليت (Chvallet,2006)** الصدق العاملي للمقياس، وأسفر عن وجود ثلاثة عشر عاملاً تمثل المخططات المعرفية استوعب ٦٦.٢٣% من التباين الارتباطي الكلي للمقياس.

- **عينة الثبات والصدق في الدراسة الحالية:**

قامت **(هبة محمد على،٢٠١٥)** معدة المقياس بالتحقق من ثبات وصدق للمقياس على عينة مكونة من ٢٠٠ طالب وطالبة ١٠٠ من الذكور و١٠٠ من الإناث، وهم من خارج عينة الدراسة، وهم من كلية الآداب جامعة الزقازيق، وتراوحت أعمارهم من ١٨–٣٢ سنة بمتوسط عمري ١٩.٣٢ سنة وانحراف معياري ١.٠٤ سنة، وقد قامت **الباحثة** بترجمة الصورة المختصرة وعرضها على بعض المتخصصين في قسم اللغة الإنجليزية بكلية الآداب، جامعة الزقازيق لبيان مدى دقة الترجمة، وتم وفقاً لذلك إجراء بعض التعديلات في صياغة بعض العبارات.

- **ثبات وصدق المقياس:**

أولاً:- ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس من خلال:

١- **معامل ثبات ألفا كرونباخ :** إذ تروحت قيم معاملات ثبات المخططات ما بين ٠.٦٢ إلى ٠.٨٤، وتشير قيم ثبات جيدة، وتمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات يجعلنا نثق في نتائجه، كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول (١)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ لثبات أبعاد مقياس يونج للمخططات المعرفية اللاتوافقية

أبعاد المخططات المعرفية اللاتوافقية	معامل ألفا كرونباخ
الهجر/ عدم الاستقرار في العلاقات	٠.٧٢
عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم	٠.٧٦
الحرمان العاطفي	٠.٨٤
الشعور بالنقص / الخزي	٠.٨٢
العزلة الاجتماعية / الاغتراب	٠.٧٥
الاعتمادية / نقص الكفاية الشخصية	٠.٧٤
القابلية أو الاستهداف للأذى أو المرض	٠.٦٨
التعلق أو الاستهداف للأذى أو المرض	٠.٦٣
توقع الفشل وعدم القجرة على الإنجاز	٠.٣٢
الاعتقاد في التميز والعظمة والجدارة	٠.٦٦
قصور ضبط الذات والتنظيم الذاتي	٠.٧٣
الخضوع /الإذعان	٠.٦٤
التضحية بالذات	٠.٦١
الكف الانفعالي / الحذر الزائد	٠.٦٧
معايير قاسية على الذات / الحساسية للنقد	٠.٦٢

٢- **التجانس الداخلي:** تم حساب التجانس الداخلي للأداء من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجا كل عبارة ودرجة البعد الذي ينتمي إليه، ثم تم حساب الارتباط بين درجة كل بُعد مع الدرجة الكلية للمقياس. كما يشير الجدول رقم (٢).

جدول (٢)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه في مقياس يونج للمخططات المعرفية اللاتوافقية

رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط
١-	٠.٥٦**	٢١-	٠.٣٧**	٤١-	٠.٥٢**	٦١-	٠.٥٣**
٢-	٠.٥٧**	٢٢-	٠.٤٢**	٤٢-	٠.٥٣**	٦٢-	٠.٥٤**
٣-	٠.٦٢**	٢٣-	٠.٥٢**	٤٣-	٠.٦٤**	٦٣-	٠.٥٨**
٤-	٠.٦٣**	٢٤-	٠.١٢**	٤٤-	٠.٣٦**	٦٤-	٠.٦٠**
٥-	٠.٥٤**	٢٥-	٠.١٧**	٤٥-	٠.٤٧**	٦٥-	٠.٥١**
٦-	٠.٥٣**	٢٦-	٠.٦٥*	٤٦-	٠.٥٢**	٦٦-	٠.٥٤**
٧-	٠.٥٢**	٢٧-	٠.٥٤**	٤٧-	٠.٥٨**	٦٧-	٠.٤٨**
٨-	٠.٥١**	٢٨-	٠.٥٥**	٤٨-	٠.٥٦**	٦٨-	٠.٤٤**
٩-	٠.٥٧**	٢٩-	٠.٥٦**	٤٩-	٠.٥٧**	٦٩-	٠.٦٧**
١٠-	٠.٦١**	٣٠-	٠.١٤**	٥٠-	٠.٥٣**	٧٠-	٠.٦١**
١١-	٠.٤٨**	٣١-	٠.٤٩**	٥١-	٠.٢٢**	٧١-	٠.٦٢**
١٢-	٠.٤٩**	٣٢-	٠.٣٨**	٥٢-	٠.٦١**	٧٢-	٠.٥٣**
١٣-	٠.٥٧**	٣٣-	٠.٣٩**	٥٣-	٠.٤٧**	٧٣-	٠.٤٤**
١٤-	٠.٥٨**	٣٤-	٠.٤٤**	٥٤-	٠.٤٣**	٧٤-	٠.١٩*
١٥-	٠.٣٧**	٣٥-	٠.٥٢**	٥٥-	٠.٥٢**	٧٥-	٠.١٨*
١٦-	٠.٣٤**	٣٦-	٠.٥٦**	٥٦-	٠.٥٣**		
١٧-	٠.٥١**	٣٧-	٠.٥٤**	٥٧-	٠.٤٨**		
١٨-	٠.٥٢**	٣٨-	٠.٥٨**	٥٨-	٠.٤٧**		
١٩-	٠.٥٣**	٣٩-	٠.٦٢**	٥٩-	٠.٥٢**		
٢٠-	٠.٥٤**	٤٠-	٠.٦٨**	٦٠-	٠.٥٣**		

* دالة عند ٠.٠٥ ** دالة عند ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق (٢) وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين كل من العبارات والأبعاد التي تنتمي إليها وهي دالة جميعاً عند مستوى ٠.١ عدا العبارتين ٧٤، ٧٥ فقد كان مستوى دلالة الارتباط ٠.٠٥. أما عن معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس فقد جاءت كما يتضح من الجدول رقم (٣) على النحو الآتي:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين المجالات الرئيسية للمخططات والدرجة الكلية للمقياس

المجال أو البعد	قيمة الارتباط بالدرجة الكلية
الانفصال / الرفض	٠.٧٥**
نقص الاستقلالية وضعف الأداء	٠.٨٧**
عدم وضوح الحدود بين الفرد والآخرين	٠.٨٦**
التوجه نحو الآخرين	٠.٧٩**
الكف الانفعالي / الحذر الزائد	٠.٦٥**

يتضح من الجدول السابق (٣) وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين درجات الأبعاد الفرعية أو المجالات الرئيسية للمخططات المعرفية اللاتوافقية والدرجة الكلية للمقياس، وأن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات صدق المقياس : الصدق الظاهري : تمتع أبعاد المقياس بدرجة جيدة من الصدق الظاهري لوضوح تعليمات المقياس وعباراته القصيرة المباشرة التي لا تحتمل أكثر من معنى. صدق المحكمين : حيث تم عرض المقياس على خمسة من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية بجامعة الزقازيق، وترتب على ذلك تعديل في صياغة بعض العبارات. الصدق التلازمي : حيث تم إيجاد الصدق التلازمي للمقياس الحالي، مع مقياس المعتقدات المرتبطة باضطراب الشخصية (**عماد مخيمر، ٢٠٠٦**).

وهو مقياس المعتقدات المرتبطة باضطراب الشخصية المختلفة، وهو مقياس يتمتع بثبات وصدق مرتبع، وكانت قيمة معامل الارتباط بين المقياسين (٠.٦٣) وهو ارتباط مرتفع، الصدق العاملي*: للتحقق المائل لتحديد العوامل التي تكمن وراء عبارات

المقياس، وتشير نتائج التحليل العاملي لمقياس المخططات المعرفية اللاتوافقية إلى وجود بنية عاملية تتشابه مع البنية العاملية للمقياس الأصلي.

كما اتضحت من درسة **شيفلليت *(Chevaliett, 2006)***، إذ أشارت البنية العاملية إلى وجود إثنا عشر عامل وراء عباراته، وقد استقطبت هذه العوامل ٤٦% من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة الارتباطية، وقد تم الكشف عن طبيعة هذه العوامل، وما استحوذت عليه عبارات، وقد أخذت الدلالة الإحصائية للتشبع على العامل وفقاً لمحك جيلفورد (٠.٣) بحيث يُعد التشبع الذي يبلغ هذه القيمة دالً (صفوة فرج ١٩٨٠، ١٤٨). وبعد إجراءات الثبات والصدق استقر عدد عبارات المقياس على (٧٥) عبارة تراوحت الدرجة عليها من ٧٥ إلى ٣٠٠ درجة.

- مقياس الشخصية المضادة للمجتمع:

هو مقياس للتقرير الذاتي يعطي تقديراً كمياً لمدى معاناه الفرد من الأعراض الرئيسة للإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والذي يظهر في إضطراب العلاقات الشخصية المتبادلة وغياب الضمير وعدم الشعور بالذنب والخداع والتلاعب وعدم الامتثال للقواعد والقوانين والمعايير الإجتماعية وضعف التحكم الذاتي والاندفاعية ولتصميم المقياس قام الباحث بما يلي: الاطلاع على التوجهات النظرية الخاصة بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ***(Risser & Eckert, 2006)(Meloy,2007) ،عكاشة،٢٠٠٨)*** وتم الإطلاع على عدد من المقاييس في مجال قياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع مثل القائمة التشخيصية للتصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشكلات الصحية ***(ICD-10,1992)***، أعدها في الاصل (2017) **Candel&Costantin** وقائمة هاري لإضطراب الشحصية المضادة للمجتمع **The Hare Psychopathy Chechlist** وقائمة هارت للإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع **PsychopathyChecklist,Hart,2005** ومقياس الانحراف السيكوباتي إعداد **(لويس كامل مليكة وآخرون،١٩٧٧)** وتم الاطلاع على المعايير التشخيصية لإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وفقاً لما صدر في الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس للإضطرابات النفسية والعقلية، ومن

خلال ما سبق تم تحديد أبعاد مقياس الشخصية المضادة للمجتمع لدى طلاب الجامعة في ٩ أبعاد وهي(الروح المخادعة ، العظمة، الكذب، التلاعب، بعد غياب الشعور بالندم ، بعد الامبالاه، بعد البحث عن المتعة، بعد الإندفاعية و التهور، بعد إنعدام المسئولية)، وقد تم إعداد الصورة الأولية لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى طلاب الجامعة ليشمل (٥٥) عبارة موزعة على (٩) أبعاد يتم الإستجابة عليها بطريقة ليكرت (١-٣) وهذا ما أعتمد عليه الباحث.

- تصحيح المقياس:

يتم تصحيح المقياس بحيث تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى زيادة إستجابة الطلاب لإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ويتم الإستجابة على كل عبارة من خلال البدائل الثلاثة (نعم "٣"درجات - إلى حد ما "درجتان"- لا"درجة واحدة") ولحساب ثبات وصدق المقياس تم الاتي:

أولاً :- ثبات المقياس:

أ) - حساب معامل الثبات لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:

تم حساب معامل الثبات لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قيد الدراسة بطريقتين مختلفتين هما (معامل ألفا كرونباخ ، التجزئة النصفية لسبيرمان براون وجتمان) ، وكما يتضح فى الجداول (٤-٦) .

جدول (٤)

حساب معامل الثبات لمفردات مقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

بطريقة (ألفا كرونباخ)

ن = ٥٠

البُعد	رقم المفردة	معامل ألفا كرونباخ	البُعد	رقم المفردة	معامل ألفا كرونباخ	البُعد	رقم المفردة	معامل ألفا كرونباخ
١/ بُعد الروح المخادعة	١٤	٠.٨٦٩	٤/ بُعد التلاعب	٥٥	٠.٨٧٥	٧/ بعد البحث عن المتعة	٢٦	٠.٨٦١
	٣٧	٠.٨٤٤		٥٠	٠.٨٧٨		٢٣	٠.٨٧٦
	٣	٠.٨٣١		٢٧	٠.٨٨٩		١١	٠.٨٦٩
	٤٩	٠.٨٥٩		١٩	٠.٨٧٤		١٢	٠.٨٦١
	٢٥	٠.٨٧٧		٢٠	٠.٨٧٩		٨	٠.٨٥٥
	٤١	٠.٨٤٣		١٨	٠.٨٦٩		١٠	٠.٨٧٤
قيمة ألفا الكلية		٠.٨٧٦		٥٤	٠.٨٩٦		٩	٠.٨٦٤
٢/ بُعد العظمة	٣٠	٠.٧٤٠	قيمة ألفا الكلية		٠.٨٩٦	قيمة ألفا الكلية		٠.٨٨٣
	٣٢	٠.٧٥٨	٥/ بُعد غياب الشعور بالندم	٢	٠.٧٣٣	٨/ بُعد الاندفاعية والتهور	٥٦	٠.٨٩٥
	٤٤	٠.٨٣٣		٦	٠.٦٩٦		٥٧	٠.٨٨٠
	٣٣	٠.٧٢٢		٤٧	٠.٦٩١		٥٨	٠.٩١٠
	٣١	٠.٧٤٥		٤٨	٠.٧٤٦		٥٩	٠.٨٨٢
	١٧	٠.٧٧٧		٢٢	٠.٧٠٦		٦٠	٠.٨٩٥
	٣٨	٠.٧٩٣		٤٠	٠.٦٧١		٦١	٠.٨٩٠
قيمة ألفا الكلية		٠.٧٩٦		٣٩	٠.٦٨٤	قيمة ألفا الكلية		٠.٩٠٩
٣/ بُعد الكذب	٢١	٠.٨٤٩	قيمة ألفا الكلية		٠.٧٣٦	٩/ بُعد انعدام المسئولية	٥	٠.٧٧٩
	٢٨	٠.٨٥٥	٦/ بُعد اللامبالاة	٥٢	٠.٦٥٢		٣٤	٠.٧٦٦
	٢٤	٠.٨٥٢		٢٩	٠.٦٣٣		٣٥	٠.٨٢٢
	٣٦	٠.٨٥٣		٧	٠.٧٣١		١٦	٠.٨٠٨
	١	٠.٨٥١		٥١	٠.٦٠٨		٤٢	٠.٨١١
	١٣	٠.٨٦٢		٤٦	٠.٦٣١		٤	٠.٧٧٦
	٤٥	٠.٨٦٩		٥٣	٠.٦٨٤		٤٣	٠.٧٧٦
قيمة ألفا الكلية		٠.٨٧٤		١٥	٠.٦١٢	قيمة ألفا الكلية		٠.٨١٦
			قيمة ألفا الكلية		٠.٦٨٧			

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الثبات الخاصة بمفردات مقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بطريقة ألفا كرونباخ كانت القيم الخاصة بمعامل ألفا كرونباخ المحسوبة لجميع المفردات أقل من قيمة ألفا كرونباخ الكلية بإستثناء المفردة (٢٥) من بُعد (الروح المخادعة) ، المفردة (٤٤) من بُعد (العظمة) ، المفردة (٤٨) من بُعد (غياب الشعور بالندم) ، المفردة (٧) من بُعد (اللا مبالاة) ، المفردة (٥٨) من بُعد (الإندفاعية والتهور) ، المفردة (٣٥) من بُعد (إنعدام المسئولية) ، وبالتالي يتم حذف هذه المفردات لتصبح عدد مفردات المقياس بعد الحذف (٥٥) مفردة وكما يتضح في جدول (٥) .

جدول (٥)

عدد المفردات الخاصة بأبعاد مقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بعد الحذف

م	البُعد	عدد المفردات	م	البُعد	عدد المفردات
١	الروح المخادعة	٥	٦	اللامبالاة	٦
٢	العظمة	٦	٧	البحث عن المتعة	٧
٣	الكذب	٧	٨	الإندفاعية والتهور	٥
٤	التلاعب	٧	٩	إنعدام المسئولية	٦
٥	غياب الشعور بالندم	٦	إجمالي عدد المفردات		٥٥ مفردة

يتضح من جدول (٥٢) أن إجمالي مفردات مقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بعد الحذف أصبحت (٥٥) مفردة موزعة على عدد (٩) أبعاد ، ويوضح جدول (٦) حساب معامل الثبات لأبعاد المقياس بطريقتي (سبيرمان – براون ، التجزئة النصفية) .

جدول (٦)

حساب معامل الثبات لأبعاد مقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بطريقتي (ألفا كرونباخ ، التجزئة النصفية)

ن = ٥٠

م	الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			سبيرمان – براون	جتمان
١	الروح المخادعة	٠.٨٥٠	٠.٨٦٣	٠.٨٦٥
٢	العظمة	٠.٨٥٧	٠.٨٥٣	٠.٧٩٤
٣	الكذب	٠.٨٥٢	٠.٧٥٦	٠.٧٢٧
٤	التلاعب	٠.٨٥٢	٠.٨٥٤	٠.٨٠١
٥	غياب الشعور بالندم	٠.٨٥٤	٠.٧٨٦	٠.٧١٨
٦	اللامبالاة	٠.٨٥٦	٠.٨٠٨	٠.٧٥٤
٧	البحث عن المتعة	٠.٨٥١	٠.٨٥٣	٠.٧٨٧
٨	الإندفاعية والتهور	٠.٨٥٤	٠.٨٧٢	٠.٨٦٩
٩	إنعدام المسئولية	٠.٨٥٠	٠.٨٢٣	٠.٧٧٥

قيمة ألفا كرونباخ الكلية =٠.٨٥٨

يتضح من جدول (٦) أن معاملات الثبات الخاصة بأبعاد مقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (٠.٨٥٠ ، ٠.٨٥٧) ، كما لوحظ تقارب متجه معاملات الثبات الخاصة بأبعاد المقياس فى كل من طريقتي " سبيرمان – براون ، جتمان " حيث تراوحت فى سبيرمان – براون ما بين (٠.٧٥٦ ، ٠.٨٧٢) وفى جتمان ما بين (٠.٧١٨ ، ٠.٨٦٩) وجميعها قيم مرتفعة مما يدل على تمتع أبعاد هذا المقياس بدرجة عالية من الثبات .

ب)- حساب معامل الصدق لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع :

لإيجاد معامل الصدق لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة البحث الإستطلاعية البالغ عددها (٥٠) فرداً من مجتمع الدراسة وبخلاف العينة الأساسية ، ثم قام بعد ذلك بحساب صدق المقياس

بإستخدام طريقة الصدق التمييزى عن طريق إيجاد معنوية الفروق بين متوسطي درجات الإرباعيين (الأعلى والأدنى) وذلك بعد أن تم ترتيب درجات أفراد العينة الإستطلاعية فى هذا المقياس ترتيباً تنازلياً ، ثم قام بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي الإرباعيين وكما يتضح في جدول (٧) .

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطى الإرباعيين (الأعلى – الأدنى) لدى أفراد العينة الإستطلاعية فى مقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قيد الدراسة

ن١ = ن٢ = ١٥

المتغيرات	القياس	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الروح المخادعة	إرباعى أعلى	٢٣.٠٠	٣٤٥.٠٠	٠.٠٠	١٢٠.٠٠	**٤.٧٤٥	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٠٠	١٢٠.٠٠				
العظمة	إرباعى أعلى	٢٣.٠٠	٣٤٥.٠٠	٠.٠٠	١٢٠.٠٠	**٤.٧٢٣	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٠٠	١٢٠.٠٠				
الكذب	إرباعى أعلى	٢٣.٠٠	٣٤٥.٠٠	٠.٠٠	١٢٠.٠٠	**٤.٧٣١	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٠٠	١٢٠.٠٠				
التلاعب	إرباعى أعلى	٢٣.٠٠	٣٤٥.٠٠	٠.٠٠	١٢٠.٠٠	**٤.٧٤٥	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٠٠	١٢٠.٠٠				
غياب الشعور بالندم	إرباعى أعلى	٢٣.٠٠	٣٤٥.٠٠	٠.٠٠	١٢٠.٠٠	**٤.٧١١	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٠٠	١٢٠.٠٠				
اللامبالاة	إرباعى أعلى	٢٣.٠٠	٣٤٥.٠٠	٠.٠٠	١٢٠.٠٠	**٤.٧٣٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٠٠	١٢٠.٠٠				
البحث عن المتعة	إرباعى أعلى	٢٣.٠٠	٣٤٥.٠٠	٠.٠٠	١٢٠.٠٠	**٤.٧٩٥	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٠٠	١٢٠.٠٠				
الإندفاعية والتهور	إرباعى أعلى	٢٣.٠٠	٣٤٥.٠٠	٠.٠٠	١٢٠.٠٠	**٤.٨٠٦	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٠٠	١٢٠.٠٠				
إنعدام المسئولية	إرباعى أعلى	٢٣.٠٠	٣٤٥.٠٠	٠.٠٠	١٢٠.٠٠	**٤.٧٠٤	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٠٠	١٢٠.٠٠				
الدرجة الكلية	إرباعى أعلى	٢٣.٠٠	٣٤٥.٠٠	٠.٠٠	١٢٠.٠٠	**٤.٦٦٨	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٠٠	١٢٠.٠٠				

يتضح من جدول(٧) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين متوسطى رتب درجات الإرباعيين (الأعلى، الأدنى) لصالح متوسط رتب درجات الإرباعي الأعلى في كل من الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قيد الدراسة مما يدل على صدق هذا المقياس وقدرته على التمييز بين المستويات المرتفعة والمنخفضة .

ج)- حساب الإتساق الداخلي لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع :

قام الباحث بتطبيق مقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قيد الدراسة على عينة الدراسة الإستطلاعية البالغ عددها (٥٠) فرداً من مجتمع الدراسة وبخلاف العينة الأساسية، وذلك في الفترة العام الجامعي٢٠١٩-٢٠٢٠، ثم قام بإجراء الإتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل الإرتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه المفردة، ثم حساب معامل الإرتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس وكما يتضح في الجدولين (٨) ،(٩).

جدول (٨)

حساب معامل الإرتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قيد الدراسة ن=٥٠

البُعد	رقم العبارة	معامل الإرتباط	البُعد	رقم العبارة	معامل الإرتباط	البُعد	رقم العبارة	معامل الإرتباط
١/ بُعد الروح المخادعة	١٤	٠.٧١٢**	٤/ بُعد التلاعب	٥٥	٠.٨١٧**	٧/ بعد البحث عن المنعة	٢٦	٠.٨٠٥**
	٣٧	٠.٨٢٩**		٥٠	٠.٨٠٢**		٢٣	٠.٧٠٩**
	٣	٠.٨٧٩**		٢٧	٠.٧٢٩**		١١	٠.٧٥٨**
	٤٩	٠.٧٧٦**		١٩	٠.٨٢٤**		١٢	٠.٨٠١**
	٤١	٠.٨٣٤**		٢٠	٠.٧٩٣**		٨	٠.٨٣١**
٢/ بُعد العظمة	٣٠	٠.٧٨٨**		١٨	٠.٨٥٧**		١٠	٠.٦٩٨**
	٣٢	٠.٧١٤**		٥٤	٠.٦٥٣**		٩	٠.٧٧٦**
	٣٣	٠.٨٤٦**	٥/ بُعد غياب الشعور بالندم	٢	٠.٥٤٢**	٨/ بُعد الإندفاعية والتهور	٥٦	٠.٨١٩**
	٣١	٠.٧٦٨**		٦	٠.٦٦٠**		٥٧	٠.٨٨٧**
	١٧	٠.٦٤٣**		٤٧	٠.٦٦٣**		٥٩	٠.٨٧٦**
	٣٨	٠.٥٦٤**		٢٢	٠.٦١٤**		٦٠	٠.٨١٨**

٣/ بُعد الكذب	٢١	**٠.٧٩٣		٤٠	**٠.٧٣١		٦١	**٠.٨٣٥
	٢٨	**٠.٧٥٨		٣٩	**٠.٦٨٧	٩/ بُعد إنعدام المسئولية	٥	**٠.٧٥٥
	٢٤	**٠.٧٨٥	٦/ بُعد اللامبالاة	٥٢	**٠.٥٩٩		٣٤	**٠.٨٠٠
	٣٦	**٠.٧٨٠		٢٩	**٠.٦٤١		١٦	**٠.٦٢٠
	١	**٠.٧٨٤		٥١	**٠.٧١٧		٤٢	**٠.٥٨٢
	١٣	**٠.٧١٥		٤٦	**٠.٦٤٦		٤	**٠.٧٦١
	٤٥	**٠.٦٦٨		٥٣	**٠.٥٠٦		٤٣	**٠.٧٥٨
				١٥	**٠.٧٠١			

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (٨) أنه توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين درجة كل مفردة ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه كل مفردة فى مقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قيد الدراسة ، ويوضح جدول (٩) حساب معامل الإرتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس .

جدول (٩)

حساب معامل الإرتباط بين درجة الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

ن= ٥٠

م	الأبعاد	معامل الإرتباط	درجة الحرية	مستوى الدلالة
١	الروح المخادعة	**٠.٩١٥	٤٨	٠.٠١
٢	العظمة	**٠.٧٩٤	٤٨	٠.٠١
٣	الكذب	**٠.٨٨٠	٤٨	٠.٠١
٤	التلاعب	**٠.٨٩٢	٤٨	٠.٠١
٥	غياب الشعور بالندم	**٠.٨٥٠	٤٨	٠.٠١
٦	اللامبالاة	**٠.٨١٦	٤٨	٠.٠١
٧	البحث عن المتعة	**٠.٨٩٧	٤٨	٠.٠١
٨	الإندفاعية والتهور	**٠.٨٤٥	٤٨	٠.٠١
٩	إنعدام المسئولية	**٠.٩٠٥	٤٨	٠.٠١

يتضح من جدول (٩) وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين درجة كل بُعد من الأبعاد التسعة المكونة لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وبين الدرجة الكلية للمقياس ، حيث تراوحت قيم معامل الإرتباط ما بين (٠.٧٩٤– ٠.٩١٥) مما يدل على تمتع هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق .

جدول (١٠)

البيانات الوصفية للعينة الأساسية في المتغيرات قيد الدراسة

ن = ٢٠٠

	المتغيرات	المتوسط الحسابي	الوسيط	الإنحراف المعياري
إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	الروح المخادعة	١٢.٦٠٥	١٣.٠٠٠	٣.٨٨٥
	العظمة	١٢.٤٦٥	١٢.٠٠٠	٣.٨٥٣
	الكذب	١٤.٨٩٥	١٥.٠٠٠	٤.١٩٨
	التلاعب	١٤.٣٢٠	١٥.٠٠٠	٤.٤٤٦
	غياب الشعور بالندم	١٣.٩٨٥	١٤.٠٠٠	٣.٥٩٦
	اللامبالاة	١٣.٠٤٥	١٣.٥٠٠	٣.٢٥١
	البحث عن المتعة	١٥.٢٩٥	١٥.٠٠٠	٤.٣٧٢
	الإندفاعية والتهور	١٣.٦٧٠	١٥.٠٠٠	٣.٦٧٤
	إنعدام المسئولية	١٤.٠٩٥	١٤.٠٠٠	٣.٩٢٣
	الدرجة الكلية	١٢٤.٣٧٥	١٢٥.٠٠٠	٢٩.٥٣٣
المخططات المعرفية اللاتوافقية	الهجر/عدم الاستقرار في العلاقات	١٢.٣٥٠	١٣.٠٠٠	٣.٢١٥
	عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم	١٤.٨٩٠	١٥.٠٠٠	٣.٤٠٨
	الحرمان العاطفي	١٢.٧٠٠	١٣.٠٠٠	٣.١٠٥
	الشعور بالنقص /الخزى	١٤.٣٩٥	١٤.٠٠٠	٣.١٨٤
	العزلة الاجتماعية / الاغتراب	١٢.٩٥٠	١٣.٠٠٠	٤.٠٠٠
	الاعتمادية / نقص الكفاية الشخصية	١٣.٤٣٠	١٣.٠٠٠	٣.٦٣١
	القابلية أو الاستهداف للأذى أو المرض	١٤.٠٤٥	١٥.٠٠٠	٢.٧٨٦
	التعلق الزائد بالآخرين / عدم نضج الذات	١٤.٦٧٥	١٥.٠٠٠	٣.٢٨١
	توقع الفشل وعدم القدرة على الإنجاز	١٢.٥٧٥	١٢.٠٠٠	٣.١٩٠

	الاعتقاد في التميز والعظمة والجدارة	١٢.١٢٥	١٢.٠٠٠	٣.١١٩
	قصور ضبط الذات والتنظيم الذاتي	١٢.٧٣٠	١٣.٠٠٠	٣.٢٥٩
	الخضوع / الاذعان	١٣.٢٨٠	١٣.٠٠٠	٢.٥٢١
	التضحية بالذات	١٣.٩٤٥	١٤.٠٠٠	٢.٤٨٩
	الكف الانفعالى / الحذر الزائد	١٣.٦١٥	١٤.٠٠٠	٢.٣٦٥
	معايير قاسية على الذات / الحساسية للنقد	١٤.٨٨٠	١٥.٠٠٠	٢.٥١٧
	الدرجة الكلية	٢٠٢.٥٨٥	٢٠٥.٥٠٠	٢٦.٥١٧

يوضح جدول (١٠) الإحصاء الوصفي (المتوسط الحسابي، الوسيط، الإنحراف المعياري) للأبعاد والدرجة الكلية لكل من متغيري (إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، المخططات المعرفية اللاتوافقية) قيد الدراسة .

الأساليب الإحصائية المستخدمة :

١- معامل الإرتباط البسيط " بيرسون " .

٢- معامل ألفا كرونباخ لحساب معامل الثبات .

٣- التجزئة النصفية (سبيرمان – براون & جتمان) لحساب معامل الثبات .

٤- إختبار " ت " للمقارنة بين مجموعتين مستقلتين .

٥- تحليل الإنحدار المتعدد .

نتائج الدراسة ومناقشتها:الفرض الأول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة الذكور والإناث في متغيرات الدراسة وهي (المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وأعراض إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع).

جدول (١١)

دلالة الفروق بين متوسطى درجات الذكور والإناث في كل من الأبعاد والدرجة الكلية للمخططات اللاتكيفية وإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع قيد الدراسة ن = ٢٠٠

	المتغيرات	ذكور (ن = ١٢٠)		إناث (ن = ٨٠)		قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		م١	ع١	م٢	ع٢			
إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	الروح المخادعة	١٤.٥٥٨	٢.٩٣٠	٩.٦٧٥	٣.٢٥٦	١١.٠٤١**	١٩٨	٠.٠١
	العظمة	١٤.٠٥٨	٣.٢٨٨	١٠.٠٧٥	٣.٣٨٦	٨.٢٩٤**	١٩٨	٠.٠١
	الكذب	١٦.٦٦٧	٣.٠٦٩	١٢.٢٣٨	٤.٢٧٦	٨.٥٢٥**	١٩٨	٠.٠١
	التلاعب	١٦.٤٥٨	٣.١٧٥	١١.١١٣	٤.١٥٢	١٠.٢٩٧**	١٩٨	٠.٠١
	غياب الشعور بالندم	١٥.٢٣٣	٢.٩٠١	١٢.١١٣	٣.٧٣٨	٦.٦٣١**	١٩٨	٠.٠١
	اللامبالاة	١٤.٢٤٢	٢.٥٢٠	١١.٢٥٠	٣.٤٠٧	٧.١٣٠**	١٩٨	٠.٠١
	البحث عن المتعة	١٧.٢١٧	٣.١٩٤	١٢.٤١٣	٤.٣٣٠	٩.٠٢١**	١٩٨	٠.٠١
	الإندفاعية والتهور	١٤.٩٦٧	٢.٨٦١	١١.٧٢٥	٣.٩١٠	٦.٧٦٦**	١٩٨	٠.٠١
	إنعدام المسئولية	١٥.٧٣٣	٢.٨٧٢	١١.٦٣٨	٣.٧٦٩	٨.٧٠٥**	١٩٨	٠.٠١
	الدرجة الكلية	١٣٩.١٣٣	١٩.٠٢٤	١٠٢.٢٣٨	٢٨.٧١٩	١٠.٩٣٤**	١٩٨	٠.٠١
المخططات المعرفية اللاتوافقية	الهجر/عدم الاستقرار في العلاقات	١٢.٣٠٩	٣.٢٦٣	١٠.٨٢٨	٣.٠١٦	٣.٠٦٦**	١٩٨	٠.٠١
	عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم	١٤.٨٤٦	٣.٣٥١	١٢.٦٧٢	٣.٥٥٥	٤.١٩٧**	١٩٨	٠.٠١
	الحرمان العاطفي	١٢.٥٤٤	٣.٠٢١	١٣.٠٣١	٣.٢٧٦	١.٠٣٥	١٩٨	غير دال
	الشعور بالنقص /الخزي	١٤.١٦٩	٣.١٤٥	١٤.٨٧٥	٣.٢٣٩	١.٤٦٧	١٩٨	غير دال
	العزلة الاجتماعية / الاغتراب	١٢.٦٤٠	٣.٨٣١	١٥.٩٥٣	٤.٣٢٦	٥.٤٧١**	١٩٨	٠.٠١
	الاعتمادية / نقص الكفاية الشخصية	١٣.٢٧٩	٣.٥٣٣	١٣.٧٥٠	٣.٨٣٨	٠.٨٥٥	١٩٨	غير دال
	القابلية أو الاستهداف للأذى أو المرض	١٤.٠٥٢	٢.٦٦٨	١٤.٠٣١	٣.٠٤٤	٠.٠٤٨	١٩٨	غير دال
	التعلق الزائد بالآخرين / عدم نضج الذات	١٤.٥٢٩	٣.١٩٩	١٤.٩٨٤	٣.٤٥٣	٠.٩١٤	١٩٨	غير دال
	توقع الفشل وعدم القدرة على الإنجاز	١٢.٤٧١	٣.١٨١	١١.١٢٥	٣.٢٢٩	٢.٧٧٧**	١٩٨	٠.٠١
	الاعتقاد في التميز والعظمة والجدارة	١٢.١١٠	٣.١٢٩	١٥.٢٠٣	٤.١٤٥	٥.٨٥٦**	١٩٨	٠.٠١
	قصور ضبط الذات والتنظيم الذاتي	١٢.٩٥٦	٣.٠٩١	١٢.٢٥٠	٣.٥٦٨	١.٤٣٣	١٩٨	غير دال
	الخضوع / الاذعان	١٣.٤٣٤	٢.٤٣٦	١٢.٩٥٣	٢.٦٨١	١.٢٦٠	١٩٨	غير دال
	التضحية بالذات	١٣.٨٩٧	٢.٥٨٠	١٤.٠٤٧	٢.٢٩٩	٠.٣٩٦	١٩٨	غير دال
	الكف الانفعالى / الحذر الزائد	١٣.٥٨١	٢.٣٦٢	١٣.٦٨٨	٢.٣٩٠	٠.٢٩٧	١٩٨	غير دال
	معايير قاسية على الذات / الحساسية للنقد	١٤.٧٨٧	٢.٤١١	١٥.٠٧٨	٢.٧٣٩	٠.٧٦٣	١٩٨	غير دال
	الدرجة الكلية	٢٠٣.٢٧٢	٢٥.١٢٧	٢٠٤.٤٠٦	٢٧.٣٢٩	٠.٢٨٩	١٩٨	غير دال

يتضح من جدول (١١) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات الأفراد عينة الدراسة وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس (إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع) وذلك لصالح متوسط درجات الذكور . وهذا ما يتفق مع عدد من الاحصائيات عن الشخصية المضادة للمجتمع والتي توصلت الي ان اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع يصيب ٤% من الاشخاص في عموم المجتمع لكن تزيد نسبة الاصابة في الذكور بصورة أكبر من الاناث ، فنسبة اصابة الذكور بالشخصية المضادة للمجتمع ٣% من المجتمع بينما الإناث ١% وتزيد نسبة إصابة الذكور عن الاناث نظراً لطبيعة الذكور البيولوجية التي يزيد فيها هرمون الذكورة "التيستيسيرون" و الذي يحفز السلوك العدواني و الاندفاع وعدم التحكم في الذات مما يؤدي إلى قيامهم بسلوكيات مضاده للمجتمع فمع زيادة النشاط الغددي في مرحلة المراهقة تتضح حدة الانفعالات وإندفاعها بتهور والحساسية الشديدة للنقد وقوة التكوين العاطفي نحو الذات و التمركز حول الذات وتركيز الانفعالات حول الفرد نفسه بدلاً من الاخرين وهذا سيؤدي بالضرورة إلى تشكيل سلوكيات مضاده للمجتمع تتنافي مع القيم السائدة و الاعراف و التقاليد المتعارف عليها في المجتمع و القوانين المنظمة العلاقات بين الافراد والتي يدعمها أيضاً العوامل البيئية و الاسرية التي تفتقر إلى التعبير عن المشاعر و الاهتمام بالذكور أو مراعاة إحتياجتهم العاطفية في مرحلة الطفولة مما يدعم زيادة نسبة إصابة الذكور عن الإناث بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع***(Patrick,2005,p.39)***

كما تشير نتائج الجدول إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأفراد عينة الدراسة وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في كل من الأبعاد (الهجر/عدم الاستقرار في العلاقات ، عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم ، توقع الفشل وعدم القدرة على الإنجاز) وذلك لصالح الإناث ، وفي البُعدين (العزلة الاجتماعية / الاغتراب، الاعتقاد في التميز والعظمة والجدارة) لصالح الذكور ، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأفراد عينة الدراسة وفقاً للنوع (ذكور– إناث) في باقي الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس (المخططات المعرفية اللاتكيفية) ويمكن

تفسير هذه النتيجة نظراً لطبيعة الاناث التي تهتم بنمط العلاقات الشخصية مع الاخرين واهميتها الكبيرة بالنسبة لهم و تبنى هذه العلاقات على الاستدلال أو الحب والدعم الاجتماعي وهذا ما قد لا تتلقاه الاناث من قبل والديها في مرحلة الطفولة فالتعرض للهجر والاهمال وعدم تقديم الدعم الكافي و الرعاية في مرحلة الطفولة يؤثر كثيراً على نمط شخصية الاناث نظراً لطبيعتهم العاطفية فهوية الانثي يطلق عليها هوية في إطار العلاقات بعكس الذكور التي تكتسب هويتها بالإستقلال والتفرد والاحساس بالذات، فالتخبط في العلاقات وعدم الاستقرار فيها يساعد في نقص الثقة بالنفس وعدم الثقة في الاخرين وتوقع الاساءة والاذي ، ويترجم الفشل في العلاقات مع الاخرين نتيجة الخوف من العلاقات فتظن الاناث أنهم غير جديرين بالاهتمام ومنبوذين نتيجة عدم إهتمام الوالدين بهم وإعطائهم الحب و الرعاية الكافيين أو هجرهم ونبذهم ومعاملتهم معاملة قاسية لا تتمتع بالدفء والحنان حيث أن صحة العلاقات ليس معناها مجرد غياب الخلل في العلاقة حيث تُبنى العلاقات السليمة على أساس من الارتباط الآمن ويتم الحفاظ عليها بالحب وسلوكيات العلاقة الإيجابية الهادفة وهذا ما لم يتلقاه الاشخاص الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وخاصة الإناث حيث أنهم لم يشعروا بالارتباط الآمن في الطفولة و لم يتلقوا الحب الكافي و الاهتمام الذي يمكنهم من الاستقرار في العلاقات مع الاخرين وعدم توقع الاذي منهم لانهم تعرضوا للأذى والهجر والاهمال من قبل الوالدين وأيضاً سوء المعاملة، إضافة إلى إمكانية "ازدهار" العلاقة السليمة حيث يبحث علماء النفس الإيجابيون عن أسباب إزدهار العلاقات القائمة وما المهارات التي يمكن أن يكتسبها أطراف العلاقة لتعزيز العلاقات الحالية والمستقبلية حيث أن الأفراد يختلفون في مستوى مهارات الاتصال الشخصي التي تؤثر في علاقاتهم ، فالعلاقات التي يمتلك فيها الأطراف مهارات اتصال ذات صلة ويباشرونها تكون أكثر إرضاءً واستقرارًا من العلاقات التي يفتقد أطرافها لمهارات الاتصال المناسبة وهذا ما يفتقر اليه الاشخاص الذين يعانون من أضطراب الشخصية المضادة للمجتمع حيث يمنعم تمركزهم حول

ذاتهم وعدم قدرتهم على الضبط الذاتي و مراعاة مشاعر الاخرين من تكوين علاقات صحية سليمة تتسم بالعمق و الاستمرارية مع الاخرين. ***(Snyder,2007,p.297)***

وهذا ما أكدته **يوسف** ***(Yusuf,b, 2021)*** أن مخطط الحرمان العاطفي عامل خطر للأصابة باضطراب الشخصية المجموعة "ب" لدى الاناث، كما أن الذكور أكثر تنبؤاً بالاصابة بإضطربات الشخصية المضادة للمجتمع والنرجسية عن الإناث وأيضاً تزيد المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية لدى الذكور عن الاناث، وأن أكثر المخططات ارتباطاً بإضطراب الشخصية الحدية لدي كل من الذكور والاناث هو مخطط الهجر وعدم الاستقرار في العلاقات مع الوالدين والحرمان العاطفي بينما كانت أكثر المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية إرتباطاً بالشخصية المضادة للمجتمع لدى كلاً من الذكور والاناث هو قصور ضبط الذات ونقص التنظيم الذاتي وإفتقار القدرة على التعاطف مع الاخرين المندرج تحت مجال الانفصال والرفض ، كذلك أشارت النتائج أن بعض المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية تتنبأ باضطرابات الشخصية النرجسية والهيستيرية، وأن النوع له دور معتدل في العلاقة بين هذه المتغيرات.

وهذا ما أكدته **خضير وأخرين** ***(kadir, et al, 2015)*** أن الاشخاص الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قد حصلوا على درجات مرتفعة بشكل ملحوظ وذات صلة في مجالات المخططات المعرفية التالية وهي (الحرمان العاطفي، والعظمة والاعتقاد في التميز عن الاخرين وعدم الثقة وسوء المعاملة والتعرض للأذى والمرض، والشعور بالعزلة الاجتماعية والاغتراب عن الاخرين ، والشعور بالنقص والخزي وتوقع الفشل)، كما أظهرت النتائج بشكل عام أن المصابين بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع يتسمون بالاشتراك في للمعتقدات الجوهرية بصورة كبيرة.

بينما يختلف الذكور عن الاناث في ترجمتهم للتجارب والخبرات التي يتعرضوا لها في الطفولة فالتعرض للإهمال والمعاملة بقسوة مع إختلال المعايير الاجتماعية وإنعدام المساواه بين الابناء مع وجود التفكك الاسري وعدم الاهتمام بالمعايير الاجتماعية والخبرات الوالدين المحدودة بأصول التربية الصحيحة في مرحلة الطفولة المبكرة كذلك البرود والتبلد الانفعالي تجاه الطفل وعدم تقدير مشاعره وإحتياجاته كل

ذلك يكون الاحساس بالاغتراب عن المجتمع والعزلة الاجتماعية وأنه غير مقبول منه كذلك أساليب التنشئة الاجتماعية التي يتبناها الوالدين في تنشئة الذكور والتي قد تعتمد على التعظيم من قيمة الذكر عن الانثي وأنه أكثر جدارة منها ودعم للإستقلالية الذكور وفرض القليل من القيود عليهم وغض النظر عن سلوكيات لا تمتثل للمعايير الاجتماعية ولا تتوافق مع المجتمع مع تدعم الشعور بالتميز والجدارة والعظمة عن الاخرين وأنهم يجب الا يمتثلوا للقوانين وأنهم فوق القانون نظراً لعدم وضع ضوابط على سلوكيات الطفل من قبل الوالدين وتجاهل سلوكياته المخالفة لمعايير المجتمع والاسرة.***(John,et.al,2009,p.38)***

وتؤكد هذه النتائج ما توصلت إليه الدراسات السابقة كدراسة ريان ***(Ryan,c,2014)***، ودراسة شخاصي ***(chakhssi, f, 2014)*** ، ودراسة **خضير وأخرين** ***(kadir, et al, 2015)*** وكذلك دراسة **ريان** ***(Ryan, c, 2015)*** ، ودراسة **أوزدمير** ***(Ozdemir,2016)*** ، ودراسة **سيماك** ***(Siamak,k, 2017)*** على أنه توجد علاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية وأعراض إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بإختلاف نوع العينة من حيث الجنس من الذكور والاناث.

وهذا ما أكدته دراسة **زيراكداش وأخرين** ***(Zirakbash,etal,2015)*** وجود علاقة نسبية مجتمعة بين عدد من المخططات المعرفية المبكرة وانماط الشخصية المضادة للمجتمع وهو مخططات الانفصال الرفض متمثلة في مجالات (الهجر وعدم الاستقرار في العلاقات وعدم الثقة في الاخرين وتوقع الاذى منهم والحرمان العاطفي والشعور بالنقص والخزي والعزلة الاجتماعية والاغتراب وأيضاً مخططات توقع الفشل و نقص الضبط الذاتي والتنظيم والسلبية والتشاؤم والميل إلى عقاب الاخرين والكف العاطفي) تداخل هذه المجالات المرتبطة أيضا بالشخصية الحدية وارتباط بعض المعتقدات ما وراء المعرفة مثل إنخفاض الثقة بالنفس بكل من مخططات الانفصال والرفض والهجر وعدم الاستقرار في العلاقات وعدم الثقة في الاخرين وتوقع الاساءه منهم والحرمان العاطفي والشعور بالعزلة والاغتراب و الشعور بالنقص وتوقع الفشل وارتبط إضطراب الشخصية الحدية بمخططات الانفصال والرفض والهجر والتعلق الزائد بالاخرين والحرمان العاطفي وقصور الضوابط

الذاتية و التنظيم الذاتي، كما أظهرت النتائج أن المعتقدات ما وراء المعرفة يمكن أن تكون منشطة للمخطط المعرفي المبكر الاتكيفي وظهور سلوكيات المواجهة والعدوانية المستمرة في انماط الشخصية المضادة للمجتمع.

ويتفق كذلك مع دراسة **دافرين** ***(Daffern, 2017)*** وجود علاقة بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية و سمات الشخصية المضادة للمجتمع والعصابية بوجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية و بين العصابية (القلق– الاكتئاب – الخوف المرضي) وكانت أهم المجالات المرتبطة بالشخصية المضادة للمجتمع هي (الهجر وعدم الاستقرار العاطفي وعدم الثقة في الاخرين وتوقع الاذى منهم والحرمان العاطفي وعدم الكفاءة والتعرض للأذي وتوقع الفشل فى الانجاز ونقص الضبط الذاتي والعقابية والتشاؤم و الكف العاطفي و الميل إلى عقاب الاخرين)، كما جاءت النتائج تشير إلى ارتباط العصابية المرتفعة بمجموعة كبيرة من المعتقدات المختلفة والوظيفية عن الذات والاخرين ارتبطت بنمط المعاملة في الطفولة والمراهقة.

وهو ما يتفق مع صحة **الفرض الأول** لهذه الدراسة والذى ينص على أنه " **توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة من الذكور والإناث في متغيرات الدراسة المخططات المعرفية اللاتكيفية وأعراض إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع** " .

الفرض الثاني: يوجد إرتباط موجب دال بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وأبعاد إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

جدول (١٢)

مصفوفة معامل الإرتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتكيفية والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى الأفراد عينة الدراسة

ن = ٢٠٠

المتغيرات		المخططات المعرفية اللاتكيفية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أبعاد اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	الروح المخادعة	**٠.٢٣٤	١٩٨	٠.٠١
	العظمة	**٠.١٨٨	١٩٨	٠.٠١
	الكذب	**٠.٤٣١	١٩٨	٠.٠١
	التلاعب	*٠.١٤٥	١٩٨	٠.٠٥
	غياب الشعور بالندم	**٠.٢١٥	١٩٨	٠.٠١
	اللامبالاة	**٠.٢٣٦	١٩٨	٠.٠١
	البحث عن المتعة	**٠.٣٦٧	١٩٨	٠.٠١
	الإندفاعية والتهور	**٠.٣٢٧	١٩٨	٠.٠١
	إنعدام المسئولية	**٠.٤١٣	١٩٨	٠.٠١
	الدرجة الكلية	**٠.٣٣٩	١٩٨	٠.٠١

يتضح من جدول (١٢) أنه توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتكيفية وجميع الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى الأفراد قيد الدراسة، بإستثناء بُعد (التلاعب) حيث كانت العلاقة الإرتباطية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) .

كما يلاحظ من نتائج الجدول أن بُعد (الكذب) جاء في المرتبة الأولى من حيث قوة العلاقة مع المخططات المعرفية ، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط (٠.٤٣١)، وجاء في المرتبة الثانية بُعد (إنعدام المسئولية) وكانت قيمة معامل الإرتباط (٠.٤١٣)، وجاء في المرتبة الثالثة بُعد (البحث عن المتعة) بمعامل إرتباط يبلغ (٠.٣٦٧) ، وفي المرتبة الرابعة (الدرجة الكلية لإضطراب الشخصية المضادة

للمجتمع) بمعامل إرتباط يبلغ (٠.٣٣٩)، وفي المرتبة الخامسة بُعد (الإندفاعية والتهور) بمعامل إرتباط يبلغ (٠.٣٢٧) ، وجاء في المرتبة السادسة من حيث قوة العلاقة الإرتباطية بُعد (اللامبالاة) بمعامل إرتباط يبلغ (٠.٢٣٦)، وفي المرتبة السابعة بُعد (الروح المخادعة) بمعامل إرتباط يبلغ (٠.٢٣٤)، وفي المرتبة الثامنة بُعد (غياب الشعور بالندم) بمعامل إرتباط يبلغ (٠.٢١٥) ، وجاء في المرتبة التاسعة بُعد (العظمة) بمعامل إرتباط يبلغ (٠.١٨٨)، بينما جاء في المرتبة العاشرة والأخيرة بُعد (التلاعب) بمعامل إرتباط يبلغ (٠.١٤٥) ويمكن تفسير هذه النتيجة ووضوح منطقيتها في ضوء العينة المستهدفة في هذه الدراسة وهي شباب الجامعة حيث أن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع يظهر مع بداية سن الشباب و المراهقة نظراً لما مروا بيه من خبرات ومشكلات نفسية و إجتماعية في مرحلة الطفولة تتبلور وتتشكل لتظهر في المراهقة والشباب حيث تؤكد هذه العلاقة الإرتباطية الموجبة بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية و إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والتي تتجسد في المضامين التي أشتمل عليها المقياس المستخدم في الدراسة والتي تشمل أعراض إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع كالإستهانة والاستخفاف بحقوق الآخرين وأحيانا إنتهاكها والكذب والخداع حيث يفتقر الأشخاص الذين يعانون من إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع للتعاطف مع الآخرين، بحيث لا يشعرون بأي تعاطف مع مآسي من حولهم ويميلون لأن يكونوا قساة وساخرين من الآخرين ومشاعرهم ومعاناتهم، كما يفتقدون للشعور بالذنب أو المسؤولية اتجاه أفعالهم، يتضح ذلك في سلوك التحدي بشكل إستعراضي و التمركز حول الذات والميل للسيطرة والغرور والعظمة والاستغلال وغياب الضمير ، ويستهين الأشخاص المضادون للمجتمع بالقوانين ويخرقونها متى سنحت لهم الفرصة وبشكل متكرر، إذ لا تنفع معهم العقوبات الرادعة لأنهم يعودون لصنيعهم مجدداً فهم لا يشعرون بالذنب أو الندم ولا يحترمون القوانين.

لا يخطط الأشخاص المضادون للمجتمع لمستقبلهم عادة بل يعيشون اللحظة كما ولا يهتمون بالماضي أيضا ولا يعودون إليه لأخذ العبرة، وقد لا يشعرون بالأسى على أنفسهم لمصاب يحصل لهم، هذه السمات كافة قد تقودهم للإقدام على بعض

الأمور المضادة للمجتمع من أجل مصالحهم أو من أجل متعهم، فهم لا يجدون غضاضة في الكذب لنيل ما يريدون دون شعور بالذنب ويميل بعضهم للعنف وقد يتورط كثير منهم في جرائم تقودهم إليها نزواتهم كالسرقة، الاغتصاب أو حتى القتل ولكن هذا لا يعني أن كل مجرم هو مضاد للمجتمع ولا أن كل مضاد للمجتمع هو مجرم، لانهم يتواجدون في المجتمع ويحاولوا إستغلال المحيطين والتلاعب بهم و الكذب والخداع للوصول إلى مبتغاهم النفسي أو المتعلق بالجوانب الاجتماعية أو الاقتصادية فهم يظهرون بمظهر مخادع يعتمد على الكاريزما و التأثير في الناس كل ذلك ربما يرجع إلى ما يعانيه الشباب والمراهقين خلال مراحل نموهم الارتقائي المختلفة من عدم إشباع حاجتهم إلى الحب و العاطفة والاهتمام وتعرضهم للإهمال العاطفي والنبذ وعدم الاحترام والتقدير خلال مرحلة الطفولة.***(Gatzke,2000,p.51)***

وهذا ما أكدته دراسة **سيماك *(Siamak,k, 2017)*** إلى عدم وجود فروق دالة احصائية بين متغيرات العمر أو المستوى التعليمي في وجود المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية كمان كانت أكثر المخططات المعرفية ارتباطاً باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هي (قصور الضبط الذاتي، وعدم القدرة على التنظيم الانفعالي والتبلد العاطفي والاعتقاد في التميز والتفرد عن الاخرين والعظمة والعقابي والميل إلى عقاب الاخرين والحاق الاذي بهم وعدم الثقة في الاخرين والحرمان العاطفي وتوقع الاساءة منهم و الهجر وعدم استقرار العلاقات الوالدية في الطفولة والعزلة الاجتماعية والاغتراب ومخطط ضعف القيود والحدود النفسية

ويتفق ذلك مع دراسة **جيل *(Jill,I,2005)*** أن إضطرابات الشخصية الحدية تتميز بمخططات غير تكيفية وهي (الهجر والحرمان العاطفي وتوقع الاساءة والأذى)، بينما كانت المخططات المعرفية اللاتكيفية المميزة للإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هي (عدم الثقة بالاخرين وتوقع الإساءة منهم، الحرمان العاطفي، قصور الضبط الذاتي، توقع الفشل، الشعور بالعزلة والإغتراب عن الأخرين) بينما لم تظهر لدى عينة الأشخاص العاديين توافر أحد المخططات غير التكيفية.

ويتفق كذلك مع **دراسة ريان *(Ryan,c,2014)*** أن أن مجالات المخططات المبكرة اللاتكيفية المرتبطة بالاعراض المضادة للمجتمع هي (عدم الثقة بالأخرين وتوقع الإساءة منهم والحرمان العاطفي و الاعتقاد في التميز عن الاخرين والشعور بالعزلة) وأن هناك بعض من هذه المجالات مترتبط أيضاً بإضطراب الشخصية الحدية.

وهو ما يتفق مع صحة **الفرض الثاني** والذى ينص على أنه " **يوجد إرتباط دال موجب بين المخططات المعرفية اللاتكيفية وأبعاد إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع** " .

الفرض الثالث: يمكن التنبؤ بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية.

جدول (١٣)

نتائج تحليل تباين الإنحدار الخطي المتعدد لإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في ضوء المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى الأفراد عينة الدراسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيمة " ف "	الدلالة الإحصائية
الإنحدار	٧٣٢٠٥.٧٦٤	١٥	٤٨٨٠.٣٨٤	**٨.٩٤٨	٠.٠١
البواقي	١٠٠٣٦١.١	١٨٤	٥٤٥.٤٤١		
الكلي	١٧٣٥٦٦.٩	١٩٩	-		

يتضح من جدول (١٣) أن قيمة " ف " قد بلغت (٨.٩٤٨) وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يدل على إن المتغيرات المستقلة (المخططات المعرفية اللاتكيفية) مجتمعة لها تأثير دال على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع أو أن بُعداً واحداً منها على الأقل له تأثير على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع، ولتحديد القدرة التنبؤية لكل منها تم حساب إنحدار المخططات المعرفية اللاتوافقية على إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، وهو ما يتضح في جدول (١٤) .

جدول (١٤)

تقدير العلاقة بين إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى الأفراد عينة الدراسة (العلاقة التنبؤية)

المتغيرات المستقلة	معامل الإنحدار (ب)	الخطأ المعياري	معامل الإنحدار المعياري (B)	قيمة " ت " ودلالتها	قيمة (ر)	(ر٢)	قيمة (ف) ودلالتها
ثابت الإنحدار	٨٧.٣٥٤	١٦.٨٩٢	–	٥.١٧١**	٠.٦٤٩	٠.٤٢٢	٨.٩٤٨**
الهجر/عدم الاستقرار فى العلاقات	٤.٩٠٩	١.٢٠٥	٠.٤١٨	٤.٠٧٣**			
عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم	٦.٨٤١	١.٠٧٩	٠.٥٨٤	٦.٣٣٩**			
الحرمان العاطفى	٦.١٨٠	١.٣٩٣	٠.٥٨٣	٤.٤٣٨**			
الشعور بالنقص /الخزى	٣.٧٢٥	٠.٧٥٤	٣.٣٤٤	٤.٩٣٧**			
العزلة الاجتماعية / الاغتراب	٤.٠٠٩	١.٢٩٠	٠.٤٩٣	٣.١٠٨**			
الاعتمادية / نقص الكفاية الشخصية	٢.٩٧٨	١.٠٢٨	٠.٣٢٩	٢.٨٩٨**			
القابلية أو الاستهداف للأذى أو المرض	٣.٣٤٠	١.٣٣٦	٠.٣٦٠	٢.٥٠٠*			
التعلق الزائد بالآخرين / عدم نضج الذات	٢.٤٤٩	١.٠٦١	٠.٢٣١	٢.٣١٤*			
توقع الفشل وعدم القدرة على الإنجاز	٤.١٦٥	١.٠٦٩	٠.٤٦٣	٣.٨٩٥**			
الاعتقاد فى التميز والعظمة والجدارة	٦.٥٨٥	١.٠٧٨	٠.٦٩٥	٦.١١١**			
قصور ضبط الذات والتنظيم الذاتى	٤.٤٥٩	١.٠٨٢	٠.٤٨٥	٤.١٢١**			
الخضوع / الاذعان	١.٠٠١	١.١٠٤	٠.١١٣	٠.٨٢١			
التضحية بالذات	٠.٨٤٦	١.٠٧٧	٠.٠٧١	٠.٧٨٦			
الكف الانفعالى / الحذر الزائد	٢.٥١٩	١.٠٨٦	٠.٢٦٥	٢.٣٢٠*			
معايير قاسية على الذات / الحساسية للنقد	٠.٨٤٦	١.٠٧٧	٠.٠٧١	٠.٧٨٦			
الدرجة الكلية	٣.٥٠٧	١.٠٧٤	٠.٣٧٩	٣.٢٦٥**			

يتضح من جدول (١٤) ما يلي :-

١- أن (عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم) أكثر تأثيراً من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، حيث بلغ معامل الإنحدار (٦.٨٤١) ، وكانت قيمة "ت" (٦.٣٣٩)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى

(٠.٠١) ، بمعنى أن التغير في درجة (عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٦.٨) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

٢- أن (الاعتقاد فى التميز والعظمة والجدارة) جاء في المرتبة الثانية من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، حيث بلغ معامل الإنحدار (٦.٥٨٥) ، وكانت قيمة "ت" (٦.١١١) ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) ، بمعنى أن التغير فى درجة (الاعتقاد فى التميز والعظمة والجدارة) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٦.٦) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

٣- أن (الحرمان العاطفى) جاء في المرتبة الثالثة من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع، حيث بلغ معامل الإنحدار (٦.١٨٠)، وكانت قيمة "ت" (٤.٤٣٨)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، بمعنى أن التغير في درجة (الحرمان العاطفي) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٦.٢) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

٤- أن (الهجر/عدم الاستقرار فى العلاقات) جاء في المرتبة الرابعة من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع، حيث بلغ معامل الإنحدار (٤.٩٠٩)، وكانت قيمة "ت" (٤.٠٧٣) ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) ، بمعنى أن التغير فى درجة (الهجر/عدم الاستقرار فى العلاقات) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٤.٩) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

٥- أن (قصور ضبط الذات والتنظيم الذاتى) جاء في المرتبة الخامسة من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع، حيث بلغ معامل الإنحدار (٤.٤٥٩)، وكانت قيمة "ت" (٤.١٢١)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) ، بمعنى أن التغير فى درجة (قصور ضبط الذات والتنظيم الذاتى) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٤.٥) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

٦- أن (توقع الفشل وعدم القدرة على الإنجاز) جاء في المرتبة السادسة من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع، حيث بلغ معامل الإنحدار (٤.١٦٥) ، وكانت قيمة "ت" (٣.٨٩٥)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) ، بمعنى أن التغير فى درجة (توقع الفشل وعدم القدرة على الإنجاز) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار(٤.٢) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

٧- أن (العزلة الاجتماعية / الاغتراب) جاء في المرتبة السابعة من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، حيث بلغ معامل الإنحدار (٤.٠٠٩) ، وكانت قيمة "ت" (٣.١٠٨) ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) ، بمعنى أن التغير فى درجة (العزلة الاجتماعية / الاغتراب) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٤) درجات مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

٨- أن (الشعور بالنقص / الخزي) جاء في المرتبة الثامنة من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، حيث بلغ معامل الإنحدار (٣.٧٢٥) ، وكانت قيمة "ت" (٤.٩٣٧)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، بمعنى أن التغير فى درجة (الشعور بالنقص /الخزى) بالزيادة درجة واحدة يؤدى

إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٣.٧) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة

٩- أن (الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتوافقية) جاء في المرتبة التاسعة من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، حيث بلغ معامل الإنحدار (٣.٥٠٧) ، وكانت قيمة "ت" (٣.٢٦٥)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، بمعنى أن التغير فى درجة (الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتوافقية) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٣.٥) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

١٠- أن (القابلية أو الاستهداف للأذى أو المرض) جاء في المرتبة العاشرة من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، حيث بلغ معامل الإنحدار (٣.٣٤٠) ، وكانت قيمة "ت" (٢.٥٠٠)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) ، بمعنى أن التغير فى درجة (القابلية أو الاستهداف للأذى أو المرض) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٣.٣) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

١١- أن (الاعتمادية / نقص الكفاية الشخصية) جاء في المرتبة الحادية عشر من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، حيث بلغ معامل الإنحدار (٢.٩٧٨) ، وكانت قيمة "ت" (٢.٨٩٨)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) ، بمعنى أن التغير فى درجة (الاعتمادية / نقص الكفاية الشخصية) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار(٣) درجات مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

١٢- أن (الكف الانفعإلى / الحذر الزائد) جاء في المرتبة الثانية عشر من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، حيث بلغ معامل الإنحدار

(٢.٥١٩)، وكانت قيمة "ت" (٢.٣٢٠)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥)، بمعنى أن التغير فى درجة (الكف الانفعإلى/ الحذر الزائد) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٢.٥) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

١٣- أن (التعلق الزائد بالآخرين / عدم نضج الذات) جاء في المرتبة الثالثة عشر من حيث قدرته على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع، حيث بلغ معامل الإنحدار (٢.٤٤٩)، وكانت قيمة "ت" (٢.٣١٩)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) ، بمعنى أن التغير فى درجة (التعلق الزائد بالآخرين / عدم نضج الذات) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى زيادة إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بمقدار (٢.٤) درجة مع إفتراض ثبات باقي المخططات المعرفية اللاتوافقية قيد الدراسة .

بينما كانت باقي الأبعاد (**الخضوع / الاذعان، التضحية بالذات، التضحية بالذات، معايير قاسية على الذات/ الحساسية للنقد)** ذات قدرة منخفضة على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، حيث كانت قيمة " ت " غير دالة إحصائياً.

- وتشير نتائج الجدول إلى أن قيمة معامل الإرتباط (ر) تبلغ (٠.٦٤٩) وهي تدل على وجود علاقة إرتباطية مقبولة ، بينما تشير قيمة معامل التحديد (ر٢) والتي تبلغ (٠.٤٢٢) إلى أن التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع) ترجع بنسبة (٤٢%) إلى المتغيرات المستقلة ذات الدلالة ، وأن النسبة المتبقية (٥٨%) ترجع لعوامل أخرى عشوائية بخلاف المتغيرات المستقلة قيد الدراسة .

وبلغ ثابت الإنحدار (٨٧.٣٥٤) ، حيث بلغت قيمة "ت" (٥.١٧١) ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) ، وبالتالي يمكن صياغة معادلة الإنحدار على **النحو التالي** :-

إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع = ٨٧.٣٥٤ + ٦.٨٤١ (عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم) + ٦.٥٨٥ (الاعتقاد في التميز والعظمة والجدارة) + ٦.١٨٠ (الحرمان العاطفي) + ٤.٩٠٩ (الهجر/عدم الاستقرار في العلاقات) + ٤.٤٥٩ (قصور ضبط الذات والتنظيم الذاتي) + ٤.١٦٥ (توقع الفشل وعدم القدرة على الإنجاز) + ٤.٠٠٩ (العزلة الاجتماعية / الاغتراب) + ٣.٧٢٥ (الشعور بالنقص /الخزي) + ٣.٥٠٧ (الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتوافقية) + ٣.٣٤٠ (القابلية أو الاستهداف للأذى أو المرض) + ٢.٩٧٨ (الاعتمادية / نقص الكفاية الشخصية) + ٢.٥١٩ (الكف الانفعالي / الحذر الزائد) + ٢.٤٤٩ (التعلق الزائد بالآخرين / عدم نضج الذات) .

وهذا ما أكدته دراسة **أوزدمير*(Ozdemir,2016)*** إلى وجود علاقة بين إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعلاقته بالمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية ،أعتبار المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية عامل خطورة للتنبؤ بالاصابة بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وأن من أهم المجالات التي يرتبط بها إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع مجال الانفصال والرفض ومخططات عدم إستقرار العلاقات بالاخرين خاصة الوالدين والأسرة والهجر والحرمان العاطفي وتوقع الإساءة من الاخرين وعدم الثقة بهم والعزلة الاجتماعية والاغتراب والشعور بالخزي والنقص وكذلك مخطط ضعف الحدود الشخصية ونقص القيود الاجتماعية والاعتقاد في التميز عن الاخرين ونقص الشعور بالذنب كذلك لا يوجد أرتباط دال إحصائياً بين إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ومخطط الخضوع والاذعان للآخرين

ويتفق ذلك مع ما دراسة *ريان* ***(Ryan, c, 2015)*** بأن الارتباط الموجب الدال إحصائياً بين مجالات المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية والعدوانية اعتماداً على نوع العدوان وأيضاً ارتباط مجالات المخططات المعرفية بتعاطي المواد المؤثرة نفسياً و الشخصية المضادة للمجتمع لدي عينة الدراسة من الذكور، حيث ارتبط مجال الاعتقاد في التميز على الاخرين وكذلك مخطط العزلة والاغتراب بشكل ايجابى بالعدوان اللفظى والسلوك العدوانى والعدوان العام، بينما ارتبط مجال الانفصال والرفض بشكل ايجابي

بالعدوان الجسدي ومجال توقع الفشل والشعور بالنقص والخزي والحرمان العاطفي والكف والحذر الانفعالي بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وأكدت النتائج على توافق هذه النتائج مع النماذج المعرفية الاجتماعية للعدوان وتعزيز فهمنا لكيفية تأثير المخططات المعرفية الاتكيفة المبكرة على العدوان وإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

ويتفق كذلك مع ما دراسة **شخاصي *(chakhssi, f, 2014)*** بأن إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع مرتبطة بشكل كبير انعدام الثقة في الاخرين وعدم كفاية ضبط النفس، كما أنها مرتبطة بشكل كبير ولكن بصورة سلبية مع الجوانب العاطفية والشخصية، وأن المخططات المعرفية المرتبطة باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هم (عدم الثقة في الاخرين وقصور الضبط الذاتي، عدم القدرة على تحمل الاحباط ، والميل لعقاب الاخرين) وأن الاستقلالية/ الهيمنة تلعب دوراً في نمط الحياة المندفع لمرتكبي جرائم العنف وخصائص السلوك غير الاجتماعي الذي يتسم بالعدوانية و العنف و الميل لإيذاء الغير، وأوضحت النتائج أن العلاجات التي تركز على تحسن هذه المخططات تؤدي إلى نتائج أفضل لدى مرتكبي جرائم العنف ذوي إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

مما يدل على وجود تأثير دال إحصائياً لهذه الأبعاد على إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع وبالتالي إمكانية التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع من خلال أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية التالية (عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم)، (الاعتقاد في التميز والعظمة والجدارة) ، (الحرمان العاطفي)، (الهجر/عدم الاستقرار في العلاقات) ، (قصور ضبط الذات والتنظيم الذاتى)، (توقع الفشل وعدم القدرة على الإنجاز)، (العزلة الاجتماعية / الاغتراب)، (الشعور بالنقص /الخزي)، (الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتكيفية)، (القابلية أو الاستهداف للأذى أو المرض)، (الاعتمادية / نقص الكفاية الشخصية)، (الكف الانفعإلى / الحذر الزائد)، (التعلق الزائد بالآخرين/عدم نضج الذات)، ويوصي بإبقائهم في نموذج الإنحدار.

تعليق على نتائج الدراسة :

اشارت الدراسة الي مجموعة من النتائج الهامة وهي

- ✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأفراد عينة الدراسة وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس (إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع) وذلك لصالح متوسط درجات الذكور.
- ✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأفراد عينة الدراسة وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في كل من الأبعاد (الهجر/عدم الاستقرار في العلاقات ، عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم ، توقع الفشل وعدم القدرة على الإنجاز) وذلك لصالح الإناث ، وفي البُعدين (العزلة الاجتماعية / الاغتراب، الاعتقاد في التميز والعظمة والجدارة) لصالح الذكور وهذا يدل على أهمية العلاقات بالاخرين للإناث وأن دائرة العلاقات وشعورهم بالامان الاجتماعي يؤثر بصورة كبيرة على إدراكم للمواقف و التعامل معها ، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأفراد عينة الدراسة وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في باقي الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس (المخططات المعرفية اللاتكيفية)
- ✓ كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى بين الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتكيفية وجميع الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس إضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى الأفراد قيد الدراسة
- ✓ إمكانية التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع من خلال أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية التالية (عدم الثقة بالآخرين وتوقع الإساءة منهم)، (الاعتقاد في التميز والعظمة والجدارة)، (الحرمان العاطفي)، (الهجر/عدم الاستقرار في العلاقات)، (قصور ضبط الذات والتنظيم الذاتى)، (توقع الفشل وعدم القدرة على الإنجاز)، (العزلة الاجتماعية/ الاغتراب)، (الشعور بالنقص/ الخزى)، (الدرجة الكلية للمخططات المعرفية اللاتكيفية)،

(القابلية أو الاستهداف للأذى أو المرض)، (الاعتمادية/ نقص الكفاية الشخصية)، (الكف الانفعإلى/ الحذر الزائد)،(التعلق الزائد بالآخرين/ عدم نضج الذات) بينما كانت باقي الأبعاد (الخضوع/ الاذعان، التضحية بالذات، التضحية بالذات، معايير قاسية على الذات / الحساسية للنقد) ذات قدرة منخفضة على التنبؤ بإضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، حيث كانت قيمة " ت " غير دالة إحصائياً .

أوجه الاستفادة من الدراسة الحالية:

- تفيد الدراسة الحالية في توضيح العلاقة بين المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وان المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية تنبىء بإضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.
- كذلك فهم هذه الأسباب وعوامل الخطورة المسببة لأضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وما تسببه خبرات الطفولة المبكرة و الصدمات وعدم تلقي الرعاية في مرحلة الطفولة من أثر نفسي بالغ الخطورة يساهم في ظهور أعراض مرضية تدمر المجتمع كغياب الضمير وعدم الامتثال للقوانين وتحدى المجتمع والميل إلى إستغلال الاخرين وخداعهم والتلاعب بيهم مما يؤثر سلباً على المجتمع وخاصة أن عينة الدراسة من الشباب الجامعي.
- لذلك توصي الدراسة الحالية بإهتمام بالتربية الايجابية و أساليب التنشئة الاسرية و تلبية إحتياجات الطفل العاطفية و النفسية وإشباع حاجاته الاساسية من حب و إهتمام وعطف وتقبل مع وضع ضوابط جيدة للتعريف بقيمة أحترام الاخر وأحترام القانون والمجتمع مما يجع الطفل يكون نسق من المعتقدات يتسم بمخططات إيجابية تحفر الشعور بالرضا والتوافق النفسي وأستحقاق الحب والتقدير والتفاؤل نحو المستقبل والعلاقات مع الاخرين والثقة بهم وتكوين دور إجتماعي سوي يتثمل في إحترام القوانين ووجود ضمير حي يحفظ الحقوق ويراعي مشاعر الاخرين وإحتياجتهم ويجرم التلاعب بالاخرين وإستغلالهم والقدرة على الضبط الذاتي وخفض الاندفاعية.

بعض المشكلات البحثية التي تثيرها الدراسة الحالية :

تثير الدراسة الحالية بعض المشكلات التي تستحق البحث ، مثل :

١- النموذج السببي للمخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية وعلاقته بتعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدي عينة من الشباب الجامعي

٢- فعالية برنامج علاجي قائم على المخططات المعرفية المبكرة في خفض أعراض إضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من متعاطي المواد النفسية

٣- مشكلات العلاقات الشخصية المتبادلة وعلاقتها المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية لدي عينه من الشباب الجامعي.

٤- المخططات المعرفية المبكرة اللاتكيفية المنبئة بإضطراب الشخصية النرجسية.

٥- صدمات الطفولة المبكرة وعلاقتها بالمخططات المعرفية المبكرة لدي عينة من الشباب الجامعي.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

جوديث بيك (٢٠٠٥). ترجمة طلعت مطر . **العلاج المعرفي – الأسس والأبعاد** ، القاهرة ، المركز القومي للترجمة .

شينار، س (٢٠١٢). خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها ببعض الخصائص النفسي (الوحدة النفسية، السلوك العدواني، الانحراف السيكوباتي) لدى الأحداث الجانحين: **دراسة ميدانية بمراكز الأحداث**، المسيلة، الجزائر.

محمد السيد عبد الرحمن (٢٠١٥). **نظريات الارشاد والعلاج النفسي** .مكتبة زهراء الشرق

ميهوب يوسف (٢٠١٦). الاضطرابات السيكوباتية والإجرام . **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات** ، ٣٨ (١).

وداد حمد محمد قاسم (٢٠٠٨).الاضطرابات السيكوباتية لدى بعض نزلاء سجون ولاية الخرطوم . **رسالة ماجستير** ، كلية الآداب ، جامعة أم درمان الإسلامية.

ثانيا :المراجع الأجنبية :

Andrews, Glenda. Graeme S. Halford . Karen Murphy . Kathy Knox (2009). "Integration Of Weight And Distance Information In Young Children: The Role Of Relational Complexity". **Journal of Cognitive Development**. 24 (1): 49–60

Anthony Bateman, Jennifer O'Connell, Nicolas Lorenzini, Tessa Gardner, Peter Fonagy.(2016).**A randomised controlled trial of mentalization-based treatment versus structured clinical management for patients with comorbid borderline personality disorder and antisocial personality disorder**, Anthony Bateman et al. BMC Psychiatry. Research Department of Clinical, Educational and Health Psychology, University College London, London, UK, 30;16(1):304

Arntz, A.,&Jacob,G.(2013). **Schema therapy in practice**: An introductory guide to the schema mode approach. Wiley-Blackwell.

Bricker, D.,Young, J.,&Flanagan, C. (1993). **Schema-focused cognitive therapy:A comprehensive framework for characterological problems**. In T. Kuehlwein & H. Rosen (Eds.),

Cognitive therapies in action. San Francisco, CA: Jossey-Bass. (pp. 88 –125)

Carr, S & Francis, A (2010). **Do early maladaptive schemas mediate the relationship between childhood experiences and avoidant personality disorder features?** A preliminary investigation in a non-clinical sample',Cognitive Therapy And Research, 34(4) 343-358.

Chakhssi , f (2014). **Early maladaptive schemas in relation to facts of psychopathy and institutional violence in offenders with personality disorders.** Web of science 19 (2)

Cottraux, J., Note,I., Nan Yao, S., Lafont, S., Note, B., Mollard, E., Bouvard, M., Sauteraud, A., Bourgeois, M. and Dartigues, J. F. (2001). **A randomized controlled trial of cognitive therapy versus intensive behavior therapy in obsessive compulsive disorder**. Psychotherapy and Psychosomatics, 70: 288–297

Daffern , m (2016). **The relationship between early maladaptive schema, psychopathic traits, and neuroticism in an offender sample**. Web of science, V (30), issue (3).

David P.Farrington, Jeremy Coid (2003). Early Prevention of Adult Antisocial Behavior. **Cambridge University Press**. 978-521

Fritz Renner 1 , Jill Lobbestael, Frenk Peeters, Arnoud Arntz, Marcus Huibers (2012). **Early maladaptive schemas in depressed patients**: **stability and relation with depressive symptoms over the course of treatmen** , Department of Clinical Psychological Science, Maastricht University, and Department of Psychiatry, University Hospital Maastricht, The Netherlands, 2012 Feb;136(3):581-90.

Gatzke L.M, Raine A. (2000). **Treatment and Prevention Implications of Antisocial Personality Disorder [1] Current Science Inc.** Department of Psychology, University of Southern California. 2:51–55

Giesen-Bloo, Josephine; van Dyck, Richard; Spinhoven, Philip; van Tilburg, Willem; Dirksen, Carmen; van Asselt, Thea; Kremers, Ismay P; Nadort, Marjon; Arntz, Arnoud (2006). "**Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder: randomized trial of schema-focused therapy vs transference-focused psychotherapy "**. Archives of General Psychiatry. 63 (6): 649–658

Gruber, H. E. (2004). Piaget, Jean (1896-1980). In J. H. Byrne (Ed.), **Learning and Memory** .New York: Macmillan Reference USA. Retrieved from (2nd ed.,pp.526-529)

Jeffrey.E.Young (2006). **Sous la traduction de Bernard Pascal préface de Jean Cottraux La Thérapie de Schémas Approche Cognitive** de la Personnalité De Boeck Université .

Jill ,l (2005). Schema modes and childhood abuse in borderline and antisocial personality disorders.**Journal of behavior therapy and experimental psychiatry**, 36

John H. Harvey, J.H.,& Pauwels, B.G. (2009). **Relationship Connection: A Redux on the Role of Minding and the Quality of Feeling Special in the Enhancement of Closeness**. [Eds.] Snyder, C.D., & Lopez, S.J. Oxford Handbook of Positive Psychology: Second Edition. Oxford: Oxford University Press. 385–392

Kadir ,o(2015). Early maladaptive schemas and core beliefs in antisocial personality disorder.**International journal of cognitive therapy**,8 (4).

Karandagolle, W.(2014). Assessment of Psychopathic Personality Deviation in Slum Children: A Pilot Study. **International Journal of Interdisciplinary and Multidisciplinary Studies**(IJIMS),1(4):560-561

Kellogg SH, Young JE (2006). Schema therapy for antisocial and borderline personality disorder. **Journal of Clinical Psychology**;62:445-458

Larm, P., Silva, T. C. and Hodgins, S.(2015). Adolescent Substance Misusers with and without Delinquency: Death, Mental and Physical Disorders, and Criminal Convictions from Age 21 to 45. **Journal of Substance Abuse Treatment**, 59: 1-9.

Lumley, M. N., & Harkness, K. L. (2007). **Specificity in the relations among childhood adversity, early maladaptive schemas, and symptom profiles in adolescent depression**. Cognitive Therapy and Research, 31: 639– 657.

Martin, R., & Young, J. E. (2010). Schema therapy. In K. S. Dobson (Ed.), Handbook of cognitive-behavioral therapies. London**: The Guilford Press** (pp. 317-346)

Meloy, J. R.(2007). Antisocial personality Disorder. In G. Gabbard (Ed.), Gabbard's Treatments of psychiatric Disorders Washington, DC: **American Psychiatric Press** (4th ed., Pp775-789).

Michel; van Dyck, Richard (2009). "Implementation of outpatient schema therapy for borderline personality disorder with versus without crisis support by the therapist outside office hours: a randomized trial " (PDF) . **Behaviour Research and Therapy**.47 (11): 961–973

Nordahl, H.M., Holthe, H. and Haugum ,J. A.,(2005). Early Maladaptive Schemas in patients with or without Personality Disorders

: Does Schema Modification Predict Symptomatic Relief ? **Clinical Psychology and Psychotherapy press** . ,12 :142- 149

Ozdemir , U (2016). **The relation between secondary psychopathy and early maladaptive schemas**. these is submitted to department of development of psychology. Tilburg university.

Patrick, Christopher J.(Editor) **Handbook of Psychopathy**(2005). Chapter3: Other Theoretical Models of Psychopathy, Ronald Blackburn, Page 39

Pretzer, J. & Beck, J. S.(2004**). Cognitive Therapy of Personality Disorders**: Twenty Years of Progress. Contemporary Cognitive Therapy: Theory, Research and practice, Pp 299-318

Reeves, M. & Taylor, J. (2007). Specific Relationships Between Core Beliefs and Personality Disorder Symptoms in a Non-Clinical Sample. Clinical Psychology & Psychotherapy: **An International Journal of Theory & Practice**, V14(2), Pp 96-104.

Risser, S. & Echert, K. (2016). Investigating the relationships between Antisocial Behaviors, Psychopathic Traits and Moral Disengagement. **International Journal of Law and Psychiatry**, 45: 70-74

Ryan ,c (2014). The relation between antisocial and borderline personality symptoms and early maladaptive schemas in a treatment seeking sample of male substance users. **Journal of Clinical psychology**, 21

Sargin, A. E.; Ozdel, K. & Turkcapar, M. H. (2017). **CognitiveBehavioral Theory and Treatment of Antisocial Personality Disorder. Psychopathy**: New Updates on an Old Phenomenon, Pp 99-116.

Sab ،H. (2001). **"Personality Disorders. International encyclopedia of the social & behavioral sciences** ،Amsterdam Smelser ،N.J. & Baltes،" pp. 11301-11308

Semple, David (2005). **The Oxford Handbook of Psychiatry**. USA: Oxford University Press pp.449-448 .

Siamak , k (2017). **Early maladaptive schemas in individuals with and without B cluster personality disorders**. Current issues in personality psychology, v 5 (4).

Skeem, J. L.; Polaschek, D. L. L.; Patrick, C. J.; Lilienfeld, S. O. (15 December (2011). **"Psychopathic Personality: Bridging the Gap Between Scientific Evidence and Public Policy**". Psychological Science in the Public Interest. 12 (3): 95–162

Snyder, C.R., & Lopez, Shane, J. (2007). "**Positive psychology: the scientific and practical explorations of human strengths**.", Thousand Oaks, California: Sage Publications, 297–321.

Strickland, C., Drislane, L., Lucy, M.,Krueger, R. and Patrick, C.(2013). **Characterizing psychopathy using DSM-5 personality traits. Assessment,** 20 (3): 327- 38.

Taylor Jackson (2019). **Research Paper- Psychopathic Personality, Psychopathy, Antisocial Personality Disorder(ASPD), Autism Spectrum Disorders(ASDs), Relationship between Autism and Antisocial Personality Disorder, Psychopathy, forensic psychiatric/forensic psychological perspective on each psychopathological diagnosis**, Behavioral Neuroscience, Forensic Psychology of Psychopathy

Youg, J.E. ,& Brown ,G.(1994). Schema Questionnaire . InJ. E. Young (Ed) . **Cognitive therapy for personality disorders** : A schema Focused approach. Sarasota,FL: Professional Resource Exchange (rev.ed. pp .63-76)

Van Asselt, Antoinette DI; Dirksen, Carmen D; Arntz, Arnoud; Giesen-Bloo, Josephine H; van Dyck, Richard; Spinhoven, Philip; van Tilburg, Willem; Kremers, Ismay P; Nadort, Marjon; Severens, Johan L (2008). "Out-patient psychotherapy for borderline personality disorder: cost-effectiveness of schema-focused therapy v. transference-focused psychotherapy". **British Journal of Psychiatry**. 192 (6): 450–457.

Van der Horst FCP (2011). **John Bowlby – From Psychoanalysis to Ethology**. Unraveling the Roots of Attachment Theory. Oxford: Wiley-Blackwell,407-460

Vev M. and Jacbson , H. J. (2004) . Early maladaptive schemas in personality disordered individuals .**Journal of Personality Disorders** , 18 (5) : 467 -478

Young ,J. E ,Klosko ,J. S. & Waushara, M. E (2003). **Schema Therapy**: A Practitioner's guide New .York ,Guilford

Young . J. (1999). Cognitive therapy for personality Disorders . Schema Focused approach , Florida , Professional Rezones press .

Young, J. E., Klosko, J. S.,& Weishaar, M. (2003**). Schema Therapy**: A practitioner's guide. New York: Guilford Publications

Young, J.E., J.S. Klosko & M.E. Weishaar (2005). **Schema gerichte therapie**. Handbook voor therapeuten. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.pp., 458

Yusuf , b (2021**). The relationships between personality disorders and early maladptive schemas and the moderating role of gender**. Alpha psychiatry, 22 (1).

Zirakbash ,a (2015). **One of early maladaptive schemas' causal relationship through metacognitive beliefs with borderline and antisocial personality patterns**. Journal of Educ Health Promot, 4 (1).

Early adaptive cognitive schemas predictive of antisocial personality disorder in a sample of university students

Abstract

The current study aimed to identify the relationship between early adaptive cognitive schemas and antisocial personality disorder in the study sample of university students, and to reveal the differences between male and female students at the undergraduate level in both early adaptive cognitive schemas and antisocial personality disorder, and to examine the possibility of predicting personality disorder. Anti-social is one of the early adaptive cognitive schemes, the current study used the descriptive approach (correlative and causal), the study sample consists of a non-clinical sample of (n =200) male and female students from the Faculty of Arts, Zagazig University, aged between (19-23) years With an arithmetic mean of (21.620) and a standard deviation of (1.294), by (120) males with an average age of (21.625) and a standard deviation of (1.271), and the number of females is (80) females with an arithmetic average of ages A mortgage of (21.613) and a standard deviation of (1.336),and the data collection tools were the scale of incompatible cognitive schemas (the short image) (Young prepared, translated and prepared by Heba Muhammad Ali, 2015), and the antisocial personality scale.

The results of the study showed the following:

1- There are no statistically significant differences between the average scores of male and female sample members in the study variables, incompatible cognitive schemas and antisocial personality disorder symptoms.

2- There is a significant positive correlation between the incompatible cognitive schemas and the dimensions of anti-social personality disorder.

3- There is a statistically significant effect of these dimensions on anti-social personality disorders and thus the possibility of predicting anti-social personality disorders.

Keywords :Cognitive schemas, personality disorder, anti-personality, university students