وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر –بسكرة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية–قسم العلوم الاجتماعية–

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة لدى المصاب باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

اعداد الطالبة:

فلوسة سهيلة

إشراف الأستاذ:

لعقون لحسن

السنة الجامعية: 2020/2019

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر –بسكرة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية–قسم العلوم الاجتماعية–

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة لدى المصاب باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع

اعداد الطالبة:

فلوسة سهيلة

إشراف الأستاذ:

لعقون لحسن

السنة الجامعية: 2020/2019

شكر وعرفان

الحمد لله العالي القدير الذي أنعم عليّ بنعمة العقل والدين.

والصلاة والسلام على نبيه الكريم المصطفى محمد عليه أزكى صلاة وأفضل تسليم.

اللهم لك الحمد حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه على أن يسرت لي إتمام بحثي هذا على الوجه الذي أرجو أن ترضى به عني

نتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد

على انجاز هذا العمل وفي تضليل ما واجهنا من صعوبات إلى كل من علمنا حرفا

الى كل من شجعني ولو بكلمة أو ابتسامة تبث الأمل من جديد

الى الأستاذ المشرف **لعقون لحسن**

إلى أساتذة علم النفس بجامعة محمد خيضر –بسكرة–

إلى حالات الدراسة

شكرا جزيلا

ملخص الدراسة بالعربية

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة نوع المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة المؤدية إلى إصابة الفرد باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع. لتحقيق هذا الغرض، اعتمدت الدراسة العيادية لحالتين بولاية بسكرة على المقابلة الاكلينيكية نصف الموجهة الهادفة إلى تشخيص الاضطراب، مرفقة بمقياس الانحراف السيكوباتي الذي يؤكد صحة ما آلت إليه نتائج المقابلة وبتطبيق اختبار المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة لـ"جيفري يونغ" أشارت النتائج إلى وجود تأثير لمخطط "الحرمان الانفعالي" على إصابة الفرد باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.

الكلمات المفتاحية: المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة –اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع – مقياس الانحراف السيكوباتي –اختبار المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة لـ"جيفري يونغ".

ملخص الدراسة بالفرنسية

L'étude actuelle vise à connaitre le type de schémas cognitifs non adaptatifs précoces qui conduise à l'attente de l'individu d'un trouble de la personnalité antisociale. Pour atteindre cet objectif, l'étude clinique de deux cas dans la wilaya de biskra s'est appuyée sur un entretien clinique semi-dirigé visant à diagnostiquer le trouble ,accompagné de l'échelle de déviation psychopathique qui confirme la validité des résultats de l'entretien et en appliquant le test des schémas cognitifs non adaptatifs précoces de "Jeffrey Young'' les résultats ont indiqué un effet du schémas de « privation émotionnelle » sur l'affliction de l'individu avec un trouble de la personnalité antisociale.

Les mots clés :lesschémas cognitifs non adaptatifs précoces -trouble de la personnalité antisociale -l'échelle de déviation psychopathique -le test des schémas cognitifs non adaptatifs précoces de "Jeffrey Young''.

فهرس المحتويات:

العنوان	الصفحة
شكر وعرفان	
ملخص الدراسة بالعربية	
ملخص الدراسة بالفرنسية	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
مقدمة	1
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1-إشكالية الدراسة	5
2-أسباب اختيار الموضوع	6
3-أهداف الدراسة	6
4-أهمية الدراسة	7
5-التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة	7
6-صعوبات الدراسة	8
7-الدراسات السابقة	8
8-تعليق على الدراسات السابقة	10
الجانب النظري	
الفصل الثاني: المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة	
1-تعريف المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة	14
2-تصنيف المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة	15
3-خصائص المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة	21
4-جذور المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة	23
5-آلية عمل المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة	25
6-علاج المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة	26
الفصل الثالث: الشخصية المضادة للمجتمع	
1-تعاريف اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	29
2-لمحة تاريخية عن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	29
3-المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	30

4-تصنيف اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	31
5-سمات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	32
6-النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	32
7-علاج اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	35
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات التطبيقية للدراسة	
1-حدود الدراسة	40
2-الدراسة الاستطلاعية	40
2-1-منهج الدراسة الاستطلاعية	40
2-2-أدوات الدراسة الاستطلاعية	40
2-3-نتائج الدراسة الاستطلاعية	41
3-الدراسة الأساسية	42
3-1-منهج الدراسة الأساسية	42
3-2-حالات الدراسة الأساسية	42
3-3-أدوات الدراسة الأساسية	42
الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
1-عرض وتحليل نتائج حالات الدراسة	51
1-1- الحالة الأولى	51
1-2- الحالة الثانية	62
2-مناقشة نتائج الدراسة	73
الخاتمة	75
قائمة المراجع	
الملاحق	

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يبين نتائج تطبيق المحك التشخيصي على حالات الدراسة الاستطلاعية.	41
02	جدول يوضح درجات مقياس الانحراف السيكوباتي(PD)	44
03	جدول يوضح تأثير المخططات	45
04	جدول يوضح توزيع البنود على المقاييس الفرعية لاختبار المخططات لجيفري يونغ.	45
05	جدول يوضح قيم معامل الارتباط بيرسون للمقاييس الفرعية لاختبار المخططات لـ" جيفري يونغ".	46
06	جدول يوضح معاملات الارتباط بين درجات الاختبارات الفرعية والدرجة الكلية في الاختبار.	48
07	جدول يوضح مقابلات الحالة الأولى	51
08	جدول يوضح تجميع وحدات المقابلة في فئات للحالة الأولى.	52
09	جدول يوضح تجميع وحدات المضمون في فئات وجدولتها مع حساب النسب المئوية لها.	55
10	جدول يوضح نتائج مقياس الانحراف السيكوباتي للحالة الأولى.	56
11	جدول يوضح نتائج حساب المتوسط والانحراف المعياري والدرجة التائية للحالة الأولى.	56
12	جدول يمثل المجالات الرئيسة والمخططات الفرعية التي تمثلها مع درجة استجابتها ونسبتها المئوية للحالة الأولى.	58
13	جدول يمثل المخططات المعرفية غير المتكيفة ومستوى تأثير كل مخطط على الحالة الأولى.	60
14	جدول يوضح مقابلات الحالة الثانية	62
15	جدول يوضح تجميع وحدات المقابلة في فئات للحالة الثانية	65
16	جدول يوضح تجميع وحدات المضمون في فئات وجدولتها مع حساب النسب المئوية لها	66
17	جدول يوضح نتائج تطبيق نتائج مقياس الانحراف السيكوباتي للحالة الثانية	67
18	جدول يوضح نتائج حساب المتوسط والانحراف المعياري والدرجة التائية	68

	للحالة الثانية	
19	جدول يمثل المجالات الرئيسة والمخططات الفرعية التي تمثلها مع درجة استجابتها ونسبتها المئوية للحالة الثانية	69
20	جدول يمثل المخططات المعرفية غير المتكيفة ومستوى تأثير كل مخطط على الحالة الثانية	72

مقدمة:

تؤكد مجمل الدراسات السيكولوجية على أن للطفل حوافز ورغبات ملحة تدفعه الى الامام هذه الطاقة النمائية هي التي تحدد طبيعة نموه الذي يتشكل تدريجيا في أطوار متتالية، وتمثل الطفولة المبكرة مرحلة لها أهمية بالغة في بناء شخصية الفرد حيث يتطور خلالها الجانب العقلي والعاطفي من خلال تطور العلاقات الاجتماعية التي تبدأ من الأسرة.

من خلال التجارب المكررة مبكرا يقوم الطفل ببناء استراتيجيات معرفية تسمح له بالتعامل مع المعلومات القادمة من المحيط الخارجي عبر الحواس، وفي نفس الوقت ردود الفعل الموجهة منه اتجاهه، وكأنها عبارة عن تكيف مع هذا المحيط لبناء الوعي الإيجابي للذات ومن ثَم ثباته وتكوين العلاقات المستمرة البناءة، ويتحقق ذلك فقط وإذا كانت هذه التجارب التي عايشها الطفل إيجابية، أما إن كانت سلبية فهي تؤدي الى بناء مخططات معرفية لا توافقية مبكرة وتصبح النماذج السائدة آنذاك عبارة عن أنماط للهزيمة الذاتية المتشكلة جراء الذكريات والعواطف، والادراك، والأحاسيس الجسدية المؤلمة. وهنا وضع جيفري يونغ سنة 1990 الفرضية المتعلقة بالمخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة للدلالة على الاستراتيجيات غير التكيفية التي يدرك ويتعامل بها الفرد مع ذاته والعالم الخارجي مما يدل على أنها معتقدات راسخة بعمق حولهما تشعره بالأمن والطمأنينة ويصعب التخلي عنها لأي سبب من الأسباب.

ومن ثمّ أطلق يونغ افتراضه حول أنَ هذه المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة تكوّن مناخا أولي للاستعداد للإصابة بمختلف اضطرابات الشخصية منها اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع التي لاقت اهتمام كبير من طرف الباحثين في علم النفس الاكلينيكي في الآونة الأخيرة. وتتميز هذه الشخصية بنمط سلوكي مضطرب ومتكرر يؤدي بالمصاب في أغلب الأحيان إلى اعتقاله والزج به في السجن فهو يميل الى إلى إلحاق الضرر بالممتلكات وتدميرها، المضايقات والازعاج، السرقة أو الانخراط في انشغالات أخرى غير قانونية. كما انه يتجاهل رغبات، مشاعر وحقوق الآخرين. وهو يلجأ في كثير من الأحيان إلى الخداع والمناورة من أجل الربح أو المتعة، مثل الحصول على الأموال، الفوز بامتيازات ومكاسب جنسية. لا شيء يردعه عن الكذب، انتحال الشخصية أو التنكر للمعايير وأعراف مقبولة والتصرف بطريقة اندفاعية دون التخطيط المسبق لخطواته وما يمكن أن تؤول إليه من نتائج. أي أن الحامل لهذا النوع من الاضطرابات يتميز بعدم الاكتراث لحقوق الآخرين وانتهاكها، وكذا عدم التأقلم مع المعايير والأعراف الاجتماعية السائدة والمقبولة.

وأمام هاته المعطيات قادنا الفضول العلمي إلى هاته الدراسة والتي تكمن أهميتها في التعرف على نوع المخططات العرفية غير التكيفية المبكرة المسؤولة عن إصابة الفرد باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.

وبناءا على المنهج المستخدم في هاته الدراسة المتمثل في المنهج الاكلينيكي فقد تم هيكلة العمل بالشكل التالي:

قسمت الدراسة إلى جانبين متباينين المحتوى من جهة ومتكاملين مع بعضهما من جهة أخرى، أحدهما نظري والثاني تطبيقي.

بدأنا الدراسة في الفصل الأول الإطار العام للدراسة حيث تم فيه تناول جملة من العناصر أهمها إشكالية الدراسة، الدوافع التي قادتنا لاختيار الموضوع، أهداف وأهمية الدراسة، التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة، الصعوبات التي واجهتنا أثناء القيام بها وأخير الدراسات السابقة التي تناولتها مع التعليق عليها.

في الباب الأول تطرقنا إلى الجانب النظري الذي يتكون من فصلين هما على التوالي:

- الفصل الثاني الذي تناول المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة من خلال تعريفها، تصنيفها، خصائصها، جذورها، آلية عملها وفي الأخير كيفية علاجها.
- والفصل الثالث الذي تناول اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بتعريفها، لمحة تاريخية حولها، المعايير التشخيصية له، تصنيفه، سماته، النظريات المفسرة له وفي الأخير علاجه.

في الباب الثاني تطرقنا إلى الجانب التطبيقي الذي يحتوي على فصلين:

- الفصل الرابع: الإجراءات التطبيقية للدراسة:

حدود الدراسة، الدراسة الاستطلاعية (منهجها، الخصائص العامة لعينة الدراسة، أدواتها، نتائجها) والدراسة الأساسية (منهجها حالاتها، أدواتها).

- الفصل الخامس: لعرض ومناقشة نتائج الدراسة.

والذي تضمن عرض وتحليل نتائج للحالة الأولى والثانية ومناقشة نتائج الدراسة.

الفصل الأول:الإطار النظري للدراسة

الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة

1- إشكالية الدراسة.

2- أسباب اختيار موضوع الدراسة.

3- أهداف الدراسة.

4- أهمية الدراسة.

5- التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة.

6- صعوبات الدراسة.

7- الدراسات السابقة.

8- تعليق على الدراسات السابقة.

1-إشكالية الدراسة:

ان الطريقة التي يعتمد عليها الفرد في ادراكه لذاته وللآخرين من حوله وتفسيره للعالم الخارجي ليست عشوائية وفي تغير مستمر، بل تتبع أنماطا معينة ثابتة نسبيا من خلال اعتماده بشكل خاص على ما يسمى بالمخططات المعرفية كمبدأ كبير منظم هدفه تفسير التجارب المعاشة حيث يتشكل الكثير منها مبكرا أي خلال سنوات الطفولة الأولى من حياة الفرد بطريقة تراكمية وتقوم بالتأثير على انتظام وتصنيف وتقييم الخبرات الجديدة للفرد وذكرياته الماضية والحكم عليها وصولا إلى الاستجابة الانفعالية والسلوكية سواء مع الذات أو الآخرين.

تختلف خبرات الأشخاص المعاشة من فرد إلى آخر، فإذا كانت سنوات الطفولة سوية كان الشخص في مراهقته ورشده ناضجا ومنتجا، أما اختبار الفرد لمجموعة من التجارب ضارة ومؤلمة والمتكررة على المدى الطويل تؤدي به إلى تشكيل مخططات خاطئة وغير متكيفة أي تقوم هذه الأخيرة بالتكيف مع المواقف والمواضيع بطريقة مختلة فيعطي الفرد تأويلات خاطئة عنها فتسهم بشكل أو بآخر في تشويه صورته حول ذاته والآخرين والعالم الخارجي مما يؤدي بالضرورة إلى التأثير على استجابته فيما بعد. وهذا ما جعلها تحظى باهتمام عالم النفس الأمريكي جيفري يونغ الذي أطلق عليها اسم المخططات المعرفية المبكرة غير التكيفية وعرفها على أنها أفكار نافذة وعريضة بخصوص الذات وعلاقة الفرد بالآخرين والتي تتميز بكونها هادمة ومدمرة ومعظمها ينتج عن الخبرات الضارة والمؤلمة والتفاعلات السلبية مع مقدمي الرعاية الأولية والتي تتكرر بانتظام خلال فترة الطفولة فتغدو مريحة ومألوفة وصحيحة أو بديهية بالنسبة له رغم كم المعاناة الهائل الذي تسببه حيال المواقف المشابهة المتسببة في استثارتها بطرقة غير واعية.

وافترض يونغ أن بعض هذه المخططات قد تكون جوهر اضطراب الشخصية التي تظهر لدى الفرد خلال المراحل اللاحقة من حياته، والتي تتحدد من خلال المشكلات المتعلقة بثبات الوعي الإيجابي للذات وتكوين العلاقات المستمرة البناءة.

قد قامت العديد من الدراسات بالتحقق من صحة هذه الفرضية منها دراسة ريفيز وتايلر(Reeves & Taylor) سنة 2007 تحت عنوان تحديد العلاقات بين المعتقدات الجوهرية وأعراض اضطرابات الشخصية لدى عينة غير اكلينيكية و التي اثبتت وجود علاقة ارتباطية بين المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة وأعراض اضطرابات الشخصية. وكذا دراسة أسيمة ظافر سنة 2015 تحت عنوان دور المخططات الاستعرافية غير التكيفية المبكرة كوسيط في اضطرابات الشخصية وسمات الشخصية السوية لدى العاملين في المؤسسات التعليمية والتي أثبتت انه يمكن التنبؤ بأعراض الشخصية البارانويدية من خلال مجموعة من المخططات المعرفية غير التكيفية المتمثلة في الإساءة، المعايير الصارمة، الاعتمادية، الإخفاق، السلبة

والتشاؤمية، الخزي وكذا يمكن التنبؤ بأعراض الشخصية الفصامية من خلال الانعزال الاجتماعي، الهجر، وغيرها من الاضطرابات والمخططات الممثلة لها.

ومن أشكال اضطرابات الشخصية نجد اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وما ينجم عنها من سوء توافق لدى الفرد وما يحدثه من تأثيرات على الفرد والمجتمع كما تتميز به من فقدان الشعور بالذنب ومن المشاعر السلبية التي ترتبط بشكل كبير بتقدير ذات منخفض كما تتميز انكار لحقوق الآخرين في المجتمع والعدوانية والتهور والتقلب مع عدم القدرة على تحمل المسؤولية وانتهاك القوانين والقابلية للاستفزاز والاعتداء البدني وتبدأ اعراضها في فترة المراهقة من تغيب وهروب من المدرسة والكذب والسرقة والتدمير كما تمتد جذورها الى فترة الطفولة حسب افتراض العالم الأمريكي جيفري يونغ من خلال المخططات المعرفية المبكرة غير التكيفية المسؤولة عن اتباع الفرد لهذا النوع من السلوكيات المناهضة للمجتمع، حيث اشارت دراسة اسيمة معن ظافر (2015)أن المخططات المسؤولة عن ظهور هذا النوع من الاعراض هي القصاصية، قصور ضبط الذات، الأهلية والجدارة، البحث عن الاستحسان والاعتمادية.

ومن هنا تبرز الحاجة الى المزيد من البحث والدراسة لنوع المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة المسؤولة عن ظهور أعراض الشخصية المعادية للمجتمع الأمر الذي قد يسهم وبشكل كبير في مساعدة الباحثين النفسيين في فهم الكيفية التي يتطور من خلالها هذا النوع من اضطرابات الشخصية في مجتمعنا.

بناء على ما تقدم يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال التالي: ما نوع المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة المؤدية إلى ظهور أعراض الشخصية المضادة للمجتمع؟

2-أسباب اختيار موضوع الدراسة:

ينبع اختيار الباحثة لموضوع الدراسة الحالية من خلال جملة من الأسباب نوجزها فيما يلي:

- مساهمة متواضعة لدراسة نفسية لتحديد المخططات المعرفية غير التكيفية المسؤولة عن ظهور أعراض الشخصية المضادة للمجتمع.
- قابلية البحث للدراسة من الناحية النظرية والميدانية.
- إشباع الفضول العلمي من حيث تناول هذا الموضوع.

3-أهداف الدراسة:

- تحديد نوع المخططات المعرفية المبكرة غير التكيفية الموجودة لدى الأفراد المصابين باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.
- الكشف عن المخططات المعرفية المبكرة غير التكيفية كسبب لظهور اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.

4-أهمية الدراسة:

- التعرف على نوع المخططات المعرفية المبكرة غير التكيفية التي تظهر لدى المصابين باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.
- إمكانية التنبؤ بظهور اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع من خلال المخططات المعرفية المبكرة غير التكيفية وتجنب ذلك عن طريق تعديلها.

5-التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

- **المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة:**

التعريف الاصطلاحي:

أ- هي أفكار رئيسية نافذة وعريضة بخصوص الذات وعلاقات الفرد بالآخرين. (رزوق، 2018، صفحة 8)

ب- هي اختلال وظيفي واضح، مكون من ذكريات انفعالات معارف واحساساته جسدية، تتشكل خلال مرحلتي الطولة أو المراهقة، تتعلق بالذات أو العلاقات مع الآخرين. (رزوق، 2018، صفحة 8)

التعريف الاجرائي: هي معتقدات غير متكيفة راسخة حول الذات والعالم منذ الطفولة يستعملها الفرد كرد فعل موجه منه نحو العالم الخارجي.

- **اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:**

التعريف الاصطلاحي:

أ- هي طراز شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها، يحدث منذ سن الخامسة عشر. (DSM4)

ب-يتضمن اضطراب الشخصية المناهض للمجتمع APDانكار لحقوق الآخرين في المجتمع، فالشخص المصاب باضطراب الشخصية المناهض للمجتمع يتسم بالعدوانية، والتقلب، والتهور(الزغبي، 2011، صفحة 935)

التعريف الإجرائي: هي عبارة عن مجموعة مختلفة من الاضطرابات التي تتحدد من خلال المشكلات المتعلقة بعدم مراعاة حقوق الآخرين وانتهاكها مع عدم الشعور بالندم على ما اقترفوه وعدم الاهتمام بالتخطيط للمستقبل.

6-صعوبات الدراسة:

- تزامن الدراسة مع جائحة كوفيد 19 التي فرض خلالها الحجر الصحي الجزئي.
- منع التطبيق داخل المؤسسات العقابية ومؤسسات إعادة التربية والسجون.

- صعوبة التعرف على الحالات وانتقائها بطبيعة أنها شخصية إنسانية تعيش بيننا.

7-الدراسات السابقة:

7-1-دراسة نوردال وآخرون (Nordahl et al.,2005):

عنوان الدراسة: المخططات الاستعرافية غير التكيفية المبكرة لدى مرضى وغير مرضى اضطرابات الشخصية: هل يمكن لتعديل المخططات المعرفية أن تتنبأ بإزالة الاعراض؟

Earlymalapdativeschemas in patients with or withoutpersonalitydisorders :doesschemas modification predictsymptomatic relief ?

هدف الدراسة: تقصي ودراسة العلاقة بين المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة وأعراض اضطرابات الشخصية، ومعرفة ما إذا كان تعديل المخططات غير التكيفية المبكرة وأعراض اضطرابات الشخصية، ومعرفة ما إذا كان تعديل المخططات غير التكيفية يمكن أن يتنبأ بإزالة الأعراض.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 82 مريضا من مرضى العيادات الخارجية في مشفى (LevangerPsychiatricHospital in Norway).

أدوات الدراسة: اشتملت أدوات الدراسة على استخبار المخططات ليونغ (YSQ-2) والمكون من 205 بند تقيس 15 مخطط غير تكيفي مبكر، المقابلة الاكلينيكية المبنية للمحور التشخيصي الأول والثاني (SCID-I&II).

أهم نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المخططات غير التكيفية المبكرة وأعراض اضطرابات الشخصية البارانويدية، والاعتمادية والحدية بمخططات الإساءة والخزي، والحرمان الانفعالي، في حين ارتبطت أعراض اضطرابات الشخصية الوسواسية القهرية وسلبية العدوان بمخططات قصور ضبط الذات، والأهلية والجدارة، كما ارتبطت أعراض اضطراب الشخصية النرجسية بمخططات الحساسية المفرطة للأذى، والكبح الانفعالي، وقصور ضبط الذات، أما أعراض اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع و الفصامية وفصامية النمط فلو ترتبط بأي مخطط من المخططات.

كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة بين حدة المخططات غير التكيفية المبكرة لدى المرضى المشخصين باضطراب في الشخصية لصالح مجموعة المرضى.

أظهرت النتائج هذه الدراسة أيضا أن تعديل المخططات يمكن أن يتنبأ بإزالة أعراض الاضطرابات.

7-2-دراسةريفيز وتايلر (Reeves & Taylor,2007):

عنوان الدراسة: تحديد العلاقات بين المعتقدات الجوهرية وأعراض اضطرابات الشخصية لدى عينة غير اكلينيكية.

Specificrelationshipsbetweencorebeliefs and perssonalitydisorderssymptoms innon-clinicalsample.

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى فحص ودراسة العلاقة بين المعتقدات الجوهرية المتمثلة بالمخططات غير التكيفية المبكرة وأعراض اضطرابات الشخصية لدى عينة غير اكلينيكية، بالإضافة إلى دراسة الفروق تبعا لمتغير الجنس على المقاييس المستخدمة في الدراسة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 804 شخصا من طلبة الجامعات في جنوب شرق أمريكا.

أدوات الدراسة: اشتملت أدوات الدراسة على استخبار ليونغ (YSQ-SF) المكون من 75 عبارة تقيس 15 مخطط غير تكيفي مبكر، واستخبار الشخصية (PDQ-4+).

أهم نتائج الدراسة:

أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة وأعراض اضطرابات الشخصية، حيث وجدت ارتباطات مرتفعة بين أعراض اضطراب الشخصية البارانويدية ومخطط الإساءة، في حين ارتبطت أعراض الشخصية الوسواسية القهرية مع مخطط المعايير الصارمة والخزي.

كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق تبعا لمتغير الجنس على المقاييس المستخدمة في الدراسة حيث وجدت فروق ذات دلالة لصالح الإناث على المقاييس الفرعية لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وعلى المقياس الفرعي لمخطط التضحية بالنفس. في حين وجدت فروق لصالح الذكور على المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعلى المقاييس الفرعية لمخططات الحرمان الانفعالي، الانعزال الاجتماعي، الخزي، والكبح الانفعالي.

7-3-دراسة أسيمة ظافر (2015):

عنوان الدراسة: دور المخططات الاستعرافية غير التكيفية المبكرة كوسيط في اضطرابات الشخصية وسمات الشخصية السوية لدى العاملين في المؤسسات التعليمية في مدينة دمشق.

منهج الدراسة: المنهج التحليلي الوصفي.

أدوات الدراسة: اختبار المخطوطة ليونغ الصيغة المختصرة (YSQ-S3)، اختبار تشخيص الشخصية (PDQ-4+)، قائمة العوامل الخمسة للشخصية السوية (NEO-FFI)

عينة الدراسة: العينة متكونة من (1003) عاملا وعاملة في مديرية تربية دمشق.

أهم نتائج الدراسة:

- يمكن التنبؤ بأعراض الشخصية البارانويدية من خلال المخططات المعرفية غير التكيفية التالية: الإساءة، المعايير الصارمة، الاعتمادية، الإخفاق، السلبة والتشاؤمية، الخزي.
- يمكن التنبؤ بأعراض الشخصية الفصامية من خلال المخططات المعرفية غير التكيفية التالية: الانعزال الاجتماعي، الهجر.
- يمكن التنبؤ بأعراض الشخصية فصامية النمط من خلال المخططات المعرفية غير التكيفية التالية: الانعزال الاجتماعي، الهجر، الخزي، السلبية والتشاؤمية.
- يمكن التنبؤ بأعراض الشخصية الهستيرية من خلال المخططات المعرفية غير التكيفية التالية: ابحث عن الاستحسان، الكبح الانفعالي، قصور ضبط الذات، الاهلية والجدارة، الحرمان الانفعالي.
- يمكن التنبؤ بأعراض الشخصية النرجسية من خلال المخططات المعرفية غير التكيفية التالية: الأهلية والجدارة، البحث عن الاستحسان، قصور ضبط الذات، التضحية بالنفس، المعايير الصارمة، الاعتمادية.
- يمكن التنبؤ بأعراض الشخصية الحدية من خلال المخططات المعرفية غير التكيفية التالية: الهجر،
- يمكن التنبؤ بأعراض الشخصية المضادة للمجتمع من خلال المخططات المعرفية غير التكيفية الآتية: القصاصية، قصور ضبط الذات، الأهلية والجدارة، البحث عن الاستحسان والاعتمادية.

8- تعليق على الدراسات السابقة:

قمنا في هذا العنصر من خلال عرض الدراسات العربية والأجنبية بوضع الدراسات المناسبة والتي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية، ووجدنا أن أقربها لموضوع بحثنا هي دراسة اسيمة معن ظافر(2015) التي هدفت إلى معرفة دور المخططات الاستعرافية غير التكيفية المبكرة كوسيط في اضطرابات الشخصية وسمات الشخصية السوية وكشفت من خلال اختبار المخطوطة لـ "جيفري يونغ" عن هنا لكل اضطراب من اضطرابات الشخصية أنواع مميزة من المخططات المعرفية غير التكيفية التي تميزه وتسبب حدوثه.

كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة ريفيز وتايلر(2007) التي هدفت هذه الدراسة إلى فحص ودراسة العلاقة بين المعتقدات الجوهرية المتمثلة بالمخططات غير التكيفية المبكرة وأعراض اضطرابات الشخصية لدى عينة غير اكلينيكية مستعملة اختبار المخطوطة لـ "جيفري يونغ" لتحقيق ذلك.

كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة نوردال وآخرون (2005) التي هدفت إلى تقصي ودراسة العلاقة بين المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة وأعراض اضطرابات الشخصية واستخدمت هي الأخرى اختبار المخطوطة لـ "جيفري يونغ".

الجانب النظري

الفصل الثاني: المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة

الفصل الثاني: المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة.

1- تعريف المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة.

2- تصنيف المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة.

3- خصائص المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة.

4- جذور المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة.

5- آلية عمل المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة.

6- علاج المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة.

1-تعريف المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة:

1-1- حسب جيفري يونغ (Jeffrey Young):

افترض يونغ (1990-1999) أن بعض المخططات وخاصة تلك التي تتطور في الأصل كنتيجة لخبرات سيئة مر بها الفرد أثناء مرحلة الطفولة ربما تكون هي جوهر اضطرابات الشخصية، والسبب الأساسي في مشكلات الطباع والعديد من الاضطرابات النفسية المزمنة الأخرى المصنفة على المحور الأول (Axis 1) مثل اضطرابات المزاج، اضطرابات القلق، الاضطرابات الجنسية، اضطرابات الأكل، الاضطرابات جسدية الشكل، إساءة استخدام العقاقير.

وأطلق يونغ على تلك المخطوطات اسم المخطوطات غير التكيفية المبكرة (Schema Maladaptive Early) وعرفها وقام بتحديدها وبشكل أكثر تفصيلا من خلال النقاط الآتية:

- أنماط رئيسية منتشرة نافذة وعريضة.
- تتضمن الذكريات، الانفعالات، الادراكات والأحاسيس الجسدية.
- تتعلق بالشخص نفسه وبعلاقاته مع الآخرين من حوله.
- تتطور خلال الطفولة المبكرة والمراهقة.
- تظهر بشكل أكثر وضوحا وتفصيلا خلال فترة حياة الفرد.
- مختلة وظيفيا وبدرجة ملحوظة.

ويمكن القول إن هذه المخططات غير التكيفية المبكرة هي أنماط معرفية وانفعالية هادمة للذات، تبدأ مبكرا خلال تطور الفرد ونموه وتتكرر خلال حياته اللاحقة. واستنادا الى هذا التعريف فان سلوكيات الفرد هي ليست جزءا من المخطوطة بحد ذاتها، حيث افترض يونغ أن هذه السلوكيات غير التكيفية هي عبارة عن استجابات لمخطوطة وهي مشتقة من المخطوطة نفسها ولكنها في الوقت نفسه ليست جزءا منها. (young, 2003, p. 07)

1-2-حسب أ-بيك:

يشير أرون بيك إلى أن المخططات عبارة عن بنيات معرفية موجودة لدى الفرد تتضمن الاعتقادات والافتراضات، التوقعات، المعاني، والقواعد التي يكونها الفرد عن الأحداث الآخرين والبيئة، وعلى هذا تمثل الإطار الأساسي الذي يستخدمه الفرد لفهم الذات والعلم والعلاقة الاجتماعية مع الآخرين إذ أنها تؤثر في الكيفية الي تدرك بها الأشياء والناس، والأحداث والاستجابات نحوه وهي المسؤولة عن تنشيط الأفكار التلقائية ونشأتها، كما يمكن أن تكون هذه المخططات ضمنية أو ظاهرية وتخلف من شخص لآخر. ومن ثم نجد أن طرق تأويل وتفسير المواقف الواحد تكون بطريقة مختلفة إذ أن مضمون كل مخطط يختلف من شخص

لآخر حسب خبرات هذا الفرد، ويختلف الأفراد في عدد المخططات أو البيانات التي يتضمنها كل مخطط، وتبعا لذلك يظهر تباينا في استجاباتهم نتيجة لاختلاف المخطط لديهم.

ويذكر أ–بيك أن محتوى هذه المخططات المعرفية يحدد العمليات الدفاعية والوجدانية والمعرفية داخل الأفراد وأن هذه المخططات عندما تكون غير توافقية فإنها تشكل عقبة وحاجز في بناء الشخصية لأنها تؤثر في صيغة الاتجاهات والقيم والاعتقادات لدى الافراد نحو الآخرين، كما يمكن لبعض المخططات أن تكون كامنة ضمنية وغير نشطة لفترة من الزمن، بمعنى أن هذه المخططات تنشط عندما تكون هذه المثيرات البيئية المرتبط بهذه المخططات، تمثل اعتداء على الفرد أو تمسه.

وقد أشار بيك وكلارك إلى ان هناك خمس أنواع من المخططات المعرفية وهي: المخططات معرفية إدراكية، سلوكية، دفاعية، وجدانية، فسيولوجية.

تتضمن المخططات المعرفية الإدراكية (التخزين، التفسير، والمعاني التي يكونها الفرد عن العالم) وتعتبر الاعتقادات من المخططات المعرفية الادراكية، اما المخططات الوجدانية فتتضمن كل من المشاعر الموجبة والسالبة.

في حين أن المخططات الفسيولوجية تتضمن إدراك الوظائف الجسمية أو الفيزيقية مثل استجابة الألم التي تتضمن زيادة سرعة التنفس، وبالنسبة للمخططات السلوكية وهناك أمثلة عن المخططات الدفاعية التي تتضمن الرغبة في تجنب الألم والرغبة في الأكل والدراسة واللعب.(رزوق، 2018، الصفحات 20–21)

2–تصنيف المخططات المعرفية المبكرة غير التكيفية:

قدم يونغ تصنيفا موجزا يتضمن (18) مخططا معرفيا مبكرا غير تكيفي تختلف من حيث المحتوى، اذ يمكن تصنيفها ضمن خمسة مجالات او مناح هي الاتية:

2–1–مجال الرفض والانفصال:

ويتضمن هدا المجال المخططات غير التكيفية المبكرة المرتبطة بتوقع الفرد بأن حاجاته للأمان والاستقرار والرعاية والتعاطف والقبول لن تلبى بشكل كاف من الاخرين. حيث ينمو الفرد ضمن منشأ وجو أسري متقلب المزاج، بارد العلاقات، نابذ ومهين جسديا بشكل خاص.

وتندرج ضمن هدا المجال المخططات الخمس التالية:

ا–الهجر / التقلب:

ويتضمن هدا المخطط مشاعر عدم الاستقرار والموثوقية تجاه الاخرين الدين يقومون بالتواصل مع الفرد وتقديم الرعاية له، ويتضمن دلك الإحساس بأن الأشخاص ذوو الأهمية سيكونون غير قادرين على الاستمرار في تزويد الفرد بالدعم الانفعالي، التواصل، القوة والحماية الفعلية لأنهم غير مستقرين انفعاليا

ولا يمكن التنبؤ بردود افعالهم (كالغدب والهياج)، كما أنهم غير موثوقين أو متقلبي المزاج ربما بسبب أمور لا يمكن التنبؤ بها كالموت أو التخلي عن الفرد من اجل شخص أفضل وأكثر أهمية.(young، صفحة 14)

ب-الإساءة /عدم الثقة:

يتضمن هدا المخطط اعتقاد الفرد بأن الآخرين دو الأهمية بالنسبة له سيؤدونه، يحطون من قدره، ويخدعونه، يكذبون عليه، ويغشونه أو يستغلونه، ويتضمن دلك عادة إدراك أن هدا الأذى مقصود ومتعمد أم نتيجة لإهمال كبير لا مبرر له.(young، 2003، صفحة 14)

ج- الحرمان الانفعالي:

يتضمن هدا المخطط اعتقاد الفرد بأن حاجاته ورغباته الانفعالية الطبيعية لن يتم تلبيتها من قبل الاخرين على نحو كاف. والصيغ الثلاث للحرمان الانفعالي هي الاتية:

- الحرمان من الحنو: غياب المودة، والاهتمام، والدفء والصداقة.
- الحرمان من التعاطف: غياب التفهم، والانصات، وتبادل المشاعر مع الآخرين.
- الحرمان من الحماية: غياب القوة، والتوجيه والارشاد من قبل الآخرين.(young، 2003، صفحة 14)

د- الخزي/النقص:

يتضمن هذا المخطط اعتقاد الفرد بأنه مختل وناقص، سيء، غير مرغوب، وضيع وقليل الأهمية أو غير موثوق به في المواقف ذات الأهمية، أو أنه سيكون غير جدير بالمحبة بالنسبة للأخرين دوي الأهمية فيما لو انكشفت عيوبه ونقصه أمامهم. كما يتضمن دلك حساسية الفرد المفرطة تجاه النقد، الرفض واللوم، الارتباك والاحساس بعدم الأمان عند مقارنته بالأخرين، أو الإحساس بالخزي فيما يتعلق بعيوبه. هده العيوب ربما تكون داخلية أو خاصة مثل:(الانانية، الاندفاعات الغاضبة، رغبات جنسية غير مقبولة) أو ربما تكون خارجية وعامة مثل (المظهر الجسدي ير المقبول، الصعوبات الاجتماعية).(young، 2003، صفحة 14)

هـ-الانعزال الاجتماعي/ الاغتراب:

وتتضمن هذه المخطوطة مشاعر الفرد بأنه معزول عن بقية العالم، مختلف عن الأشخاص الآخرين، وليس جزءا من أي مجموعة أو مجتمع.(young، 2003، صفحة 14)

2-2-مجال ضعف الاستقلالية والإنجاز:

ويتضمن مجموعة من المخطوطات غير التكيفية المبكرة تتداخل فيها معتقدات الفرد وادراكاته حول قدرته على الاستقلالية الوظيفية أو التعامل والتكيف مع الحياة اليومية ومتطلباتها، وتميل تلك المعتقدات إلى التطور داخل منشأ وجو أسري يتصف بالحماية الزائدة والانغلاق. ويتضمن هذا المجال أربعة أنماط من المخطوطات هي الآتية:

ا-الاعتمادية /العجز:

وتتضمن هذه المخطوطة اعتقاد الفرد بأنه غير قادر على التعامل مع مسؤوليات الحياة اليومية بكفاءة واستقلالية دون مساعدة ملحوظة من الأشخاص ذوي الأهمية بالنسبة له وتتضمن هذه المساعدة (رعاية الفرد، حل المشكلات اليومية، تطبيق القرارات الجيدة، معالجة المهام الجديدة والتعامل معها، اتخاذ القرارات الجيدة)(young، 2003، صفحة 15)

ب-الحساسية المفرطة للأذى والأمراض:

وتتضمن هذه المخطوطة خوفا مبالغا فيه من كارثة وشيكة الحدوث ستقع في أي وقت وسيكون الفرد غير قادر على التعامل معها ومنع حدوثها، تلك المخاوف تكون مرتكزة على واحد أو أكثر من المجالات الآتية:

- كوارث طبية: على سبيل المثال الأزمات القلبية، الإيدز.
- كوارث انفعالية: مثل الإصابة بالجنون.
- كوارث خارجية مثل انهيار المصعد، التعرض لاعتداء من قبل المجرمين، تحطيم الطائرة، هزات أرضية.(young، 2003، صفحة 15)

ج- **الذات المشبوكة/غير النامية:**

وهنا يكون الفرد منخرطا انفعاليا وشديد الالتصاق وبشكل مفرط مع الأشخاص ذوي الأهمية بالنسبة له (غالبا الأهل)، يكون كل ذلك على حساب الفردية الكاملة والتطور الاجتماعي الطبيعي بالنسبة للفرد. ويتضمن ذلك اعتقاد الفرد بأنه غير قادر على البقاء والسعادة بدون دعم ثابت ومتواصل من هؤلاء الأشخاص ذوي الأهمية بالنسبة له، وربما يتضمن ذلك مشاعر من الاختناق والانصهار مع هؤلاء الأشخاص ذوي الأهمية بالنسبة له أو إحساس غير كاف بالهوية الفردية. وعادة يختبر الفرد فيمثل هذا النوع من المخطوطات مشاعر من الفراغ أو الخواء النفسي، وعدم وجود توجّه محدّد في الحياة.(young، 2003، صفحة 15)

د- **الإخفاق:**

وفي هذه المخطوطة يكون لدى الفرد اعتقاد بأنّه مخفق وفاشل في مجالات الإنجاز جميعها مقارنة بأقرانه، وبالتالي اعتقاده بأنّه مرؤوس من قبل الآخرين .وغالبا ما يتضمن ذلك معتقدات حول أنّ الفرد غبي، غير كفؤ، غير موهوب، جاهل وأقلّ نجاحا من الآخرين. (young، 2003، صفحة 15)

2-3-مجال الحدود المعطوبة(المختلة):

ويتضمن هذا المجال المخطوطات ذات الموضوعات المتصلة بإدراك الفرد لعدم قدرته على ضبط الدافع الداخلي، والمتضمن ضبط الدافع والمسؤولية تجاه الآخرين، هذه المخطوطات تميل نمطيا إلى التطور ضمن منشأ أسري يتصف بالتدليل المفرط والتساهل المبالغ به.

ويتضمن هذا المجال نوعين من المخطوطات هي الآتية:

ا-الأهلية (الجدارة) /التكلف:

وتتضمن هذه المخطوطة اعتقاد الفرد بأنّه متفوق على الآخرين، وبأنّه جدير بامتلاك حقوق وامتيازات خاصة، أو أنّ له الحقب تجاوز قواعد المعاملة بالمثل التي تحدّد أو توجّه التفاعلات الاجتماعية، وغالبا ما يتضمن ذلك إصرار الفرد على أنّه ينبغي أن يقوم بكل ما يريد ويحصل على كل ما يريد بغضّ النظر عما هو واقعي أو ما يعتبر معقولا ومقبولا من قبل الآخرين، وبصرف النظر عن عائدات وعواقب مثل هذا السلوك و الإصرار و نتائجه على الآخرين، أو الإصرار على التفوق والتميز مثل (أن يصبح الشخص الأكثر نجاحا، شهرة، وثروة) وذلك من أجمل تحقيق القوة والسيطرة (ليس من أجل الحصول على الانتباه والاستحسان في المقام الأول)

ويتضمن ذلك في بعض الأحيان قدرة تنافسية مبالغ به اتجاه الآخرين وهيمنة كبيرة عليه موكل ذلك في سبيل تأكيد قوة الفرد وفرض وجهة نظره أو السيطرة على سلوك الآخرين ليتماشى مع رغباته هو دون التعاطف مع الآخرين أو الاهتمام برغبات هموم شاعرهم.(young، 2003، صفحة 15)

ب-قصور ضبط الذات/ضبط الذات:

تتضمن هذه المخطوطة اعتقاد الفرد وادراكه بأنّه غير قادر على ضبط انفعالاته ودوافعه، إضافة إلى صعوبة كبيرة في التدرب على ضبط الذات بطريقة كافية والإخفاق في تحقيق الأهداف الشخصية. ويظهر الفرد في مثل هذه المخطوطة تركيزا مبالغا فيه على تجنب التفاصيل غير المريحة مثل تجنب الألم، والصراع، والمواجهة، والمسؤولية ويكون كل ذلك على حساب الفردية الكاملة، الالتزامات أو السلامة. (young، 2003، صفحة 15)

2-4-مجال الانقياد للآخرين:

وهنا يكون لدى الفرد تركيز مبالغ فيه على رغبات وحاجات الآخرين، بهدف رسم صورة إيجابية عنه لديهم، وعادة ما يكون المنشأ الأسري لمثل هذا المجال من المخطوطات يقدم الحب مشروطا أثناء مرحلة الطفولة.

ويتضمن هذا المجال ثلاث مخطوطات هي الآتية:

ا-الاخضاع:

وتتضمن هذه المخطوطة استسلام الفرد للآخرين ذوي الأهمية بالنسبة له وينجم ذلك عن شعور الفرد بأنه مكره ومجبر على طاعتهم لتجنب غضبهم، وأذاهم أو هجرهم.

ويوجد للإخضاع صيغتان اساسيتان هما:

- إخضاع الحاجات: ويتضمن كظم وكبت الفرد لتفضيلاته، قراراته ورغباته الشخصية.
- إخضاع الانفعالات: ويتضمن ذلك كظم وكبت الفرد التعبير عن انفعالات هو خاصة الغضب.

ويتضمن ذلك عادة إدراك الفرد بأنّ رغباته، وآراءه ومشاعره غير مشروعة أو مهمة بالنسبة للآخرين . وغالبا يظهر الفرد إذعانا وامتثالا مبالغا فيه يتماشى جنبا إلى جنب مع حساسية مفرطة لمشاعر الضيق والسيطرة من قبل الآخرين. وبالعموم تقود مثل هذه الحالات إلى بناء وتأسيس للغضب الذي يظهر من خلال السلوكيات سلبية العدوان، المزاج غير المنضبط انفعاليا، الأعراض السيكوسوماتية، الإفراط في تعاطي المواد المسكرة.(young، 2003، صفحة 16)

ب-التضحية بالنفس:

وتتضمن هذه المخطوطة اعتقاد الفرد بأنّه ملزم أن يلبي وبطيب خاطر حاجات ومطالب الآخرين في مواقف الحياة اليومية. ويكون ذلك على حساب المتعة الفردية أو الإشباع الفردي للحاجات .وأكبر الأسباب شيوعا هو تجنب الفرد لأحاسيس التسبب بإحداث الألم والأسى للآخرين، ويتجنب الفرد بدوره أحاسيس الشعور بالإثم والأنانية، أو من أجل الإبقاء على التواصل مع الآخرين. ويقود ذلك أحيانا الى إحساس الفرد بأن حاجاته الخاصة لم تلب بشكل كاف إضافة إلى الشعور بالاستياء من الأشخاص الذين قام برعايتهم وتلبية حاجاتهم.(young، 2003، صفحة 16)

ج- البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة:

وتتضمن هذه المخطوطة تركيزا مبالغا فيه من قبل الفرد على اكتساب القبول والانتباه والاهتمام والاعتراف به من قبل الآخرين، ويكون كل ذلك على حساب تطوير الفرد لأحاسيس الثقة بالنفس. كما ويعتمد إحساس الفرد بقيمته ال ذاتية بشكل أساسي على ردود أفعال الآخرين تجاهه أكثر مما يعتمد على ميوله ورغباته الخاصة. وأحيانا يتضمن ذلك الافراط في التركيز على الهيئة والمظهر، والقبول الاجتماعي، والمال والإنجاز، بما يعني اكتساب الاستحسان والاعجاب والانتباه (ولا يكون السبب الأساسي في ذلك هو الحصول على القوة والسيطرة) وعادة تكون أغلب قرارات الفرد في الحياة زائفة وغير مرضية، ويكون لديه حساسية مفرطة تجاه الرفض.(young، 2003، صفحة 16)

2-5-مجال فرط الاحتراس والتشاؤمية:

وفي هذا المنحى تشديد على أهمية كظم الفرد لانفعالاته ودوافعه، وتحقيق وتلبية معايير داخلية عالية على حساب الراحة، المتعة، والنشاطات المرحة على الصعيد الشخصي. وفي هذا المجال يتصف المنشأ الاسري بالصرامة والسيطرة، كما يتصف أيضا بكونه غير معبر انفعاليا ونزاعا إلى الكمالية.

ويتضمن هذا المجال أربعة أنواع من المخطوطات هي الآتية:

ا-السلبية والتشاؤمية:

وفي هذه المخطوطة يركز الفرد طيلة حياته على السلبية في التعامل مع أحداث الحياة (الألم، الموت، الفقد، الإحباط، الصراع، ال ذنب، المشكلات غير المحلولة، ترقب الأخطاء، الاستياء، الخيانة، أشياء يمكن أن تحصل بشكل خاطئ)، بينما يستخف أو يقلل من قيمة الأحداث الايجابية، المتفائلة والمثالية.

وغالبا ما يتضمن ذلك توقعات مبالغا بها في مدى واسع من مجالات العمل، الحياة، المال، والمواقف البينشخصية بأن الأشياء ستمضي وبشكل جدي على نحو خاطئ، أو حتى جوانب حياة الفرد التي تبدو جيدة لابد وأنها ستنهار في النهاية. ويتضمن ذلك عادة خوفا مفرطا من الوقوع في أخطاء يمكن أن تقود إلى أزمات مالية، أو فقدان، أو إ ذلال أو الوقوع في مآزق سيئة وحرجة. وبسبب مثل هذه التوقعات السلبية المبالغ فيها فإن مثل هؤلاء الأفراد يتصفون وبشكل متكرر بأن لديهم قلقا مزمنا، وفرط احتراس وترقبا، وترددا وتبرما.(young، 2003، صفحة 17)

ب-الكبح الانفعالي:

وتتضمن هذه المخطوطة كبح الفرد المبالغ فيه للانفعالات والاتصالات والسلوكيات العفوية ويحصل ذلك عادة لتجنب عدم استحسان الآخرين، ومشاعر الخزي، أو فقدان سيطرة الفرد على دوافعه.

وأكثر مجالات الكبح الانفعالي شيوعا هي الآتية:

- كبح الغضب والعدوان.
- كبح الدوافع الإيجابية مثل (السعادة، العاطفة، الإثارة الجنسية، اللعب)
- صعوبة في التعبير عن الحساسية والتواصل بأريحية والتعبير عن مشاعر الفرد، واحتياجاته، وغير ذلك من الأمور الأخرى.
- استخفاف مفرط بالانفعالات بدلا من الاتزان والعقلانية.(young، 2003، صفحة 17)

ج- المعايير الصارمة:

وتتضمن هذه المخطوطة اعتقاد الفرد بنه يجب أن يجاهد ليلبي معايير داخلية عالية جدا مرتبطة بالسلوك والإنجاز ويحصل ذلك عادة لتجنب النقد، ويظهر عادة من خلال مشاعر الضغط وصعوبة التمهل

أثناء الأداء. كما يتضمن ذلك أيضا ضعفا ذي دلالة في إظهار السعادة، الاسترخاء، الصحة، تقدير ال ذات، الإحساس بالإنجاز أو العلاقات المرضية.

وتتجلى المعايير الصارمة وغير الواقعية من خلال:

- الكمالية، وانتباه مبالغ فيه وتركيز على التفاصيل أو استخفاف بكيفية ارتباط الأداء الجيد للفرد بالنموذج.
- قواعد جامدة وينبغيات في العديد من مجالات الحياة، تتضمن معايير أخلاقية، أثنية، ثقافية ودينية غير واقعية.
- انهماك في التركيز والانشغال بالوقت والفعالية لكي يكون الفرد أكثر براعة وإنجازا.(young، 2003، صفحة 17)

د- القصاصية:

وتتضمن هذه المخطوطة اعتقاد الفرد بأن الآخرين يجب أن يعاقبوا بقسوة وصرامة على الأخطاء التي يرتكبونها، ويتضمن ذلك الميل إلى الغضب، وعدم التسامح، والقصاصية وعدم الصبر على الأشخاص (بمن فيهم الفرد نفسه) والذين لا يستجيبون ويلبون توقعات ومعايير الفرد.(young، 2003، صفحة 17)

ويتضمن ذلك عادة صعوبة في التسامح مع الأخطاء التي يرتكبها الآخرون أو يرتكبها الفرد نفسه بسبب عدم الاعتراف والنفور من أخذ الظروف المخففة بعين الاعتبار، وعدم التسامح فيما يتعلق باحتمالية وجود نقص وعيب لدى الانسان إضافة الى عدم التعاطف مع مشاعره.

3-خصائص المخططات المعرفية غير التكيفية:

من خلال الممارسات الاكلينيكية اتضح لدى يونغ وزملائه أن أغلب المرضى لديهم واحدة أو أكثر من المخططات الأربع الأكثر تضررا وقوة وهي الآتية: الهجر/التقلب، الإساءة/عدم الثقة، الحرمان الانفعالي، الخزي/النقص، إذ تعرض هؤلاء المرضى عندما كانوا أطفالا صغارا للهجر، الإساءة، الإهمال والرفض وفي مرحلة البلوغ والرشد فإن مخططاتهم سابقة الذكر ستثار وتطلق من خلال الأحداث الحياتية التي تدرك من قبلهم وبشكل غير واع على أنها مشابهة لتلك الخبرات الصدمية التي عايشوها خلال مرحلة الطفولة، وعندما تثار إحدى تلك المخططات فإن المرضى يختبرون انفعالات سلبية قوية مثل (الخزي، الحزن، الخوف، الحنق والغضب).(young، 2003، صفحة 8)

ولا تستند كل المخططات وتبنى على أساس الصدمات وسوء المعاملة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة، فالفرد يمكن أن يطور مخطوطة الاعتمادية/العجز بدون أن يختبر وبشكل منفرد مثل تلك الصدمات في مرحلة الطفولة، ففي مثل هذه الحالة ربما يكون الفرد قد تعرض لحماية زائدة ومفرطة خلال فترة طفولته. وبالرغم من أنه ليس للمخططات جميعها منشأ صدمي أو أصل صدمي (ناجم عن الصدمة)،

إلا أنها تشترك في شيء أساسي من حيث كونها (مدمرة، هدامة، متلفة)، وأغلبها ينجم عن الخبرات الضارة والمؤذية والتي تتكرر بشكل منتظم خلال فترة الطفولة والمراهقة. والتأثيرات سابقة الذكر جميعها ذات صلة بالخبرات الضارة إذ تراكمت وأدت مجتمعة إلى نشوء المخطط بالكامل، هذا وتحارب المخطوطة من أجل البقاء وبالرغم من أنها تسبب المعاناة للفرد إلا أنها تبدو مريحة ومألوفة بالنسبة له كما أنها تبدو أيضا صحيحة، إذ يشعر الأشخاص بأنهم منقادون تجاه الأحداث التي تطلق وتثير المخطوطة، وهذا هو أحد الأسباب التي تجعل من تغيير المخطوطة مسألة صعبة.(young، 2003، صفحة 8)

وينظر المرضى إلى المخططات على أنها حقائق بديهية إذ تؤثر تلك المخططات في تحويل خبرات حياتهم اللاحقة فيما بعد. فالمخططات تلعب دورا أساسيا في الكيفية التي يفكر من خلالها المرضى، ويشعرون، ويسلكون ويرتبطون مع الآخرين من حولهم، وتقودهم تلك المخططات وعن غير وعي منهم وبشكل متناقض إلى إعادة خلق/بعث ظروف متشابهة لتلك الظروف التي عايشوها والتي كانت مؤلمة وضارة جدا بالنسبة لهم.(young، 2003، صفحة 8)

تبدأ المخططات غير التكيفية المبكرة في الطفولة المبكرة أو المراهقة كواقع يستند إلى تصورات الطفل عن بيئته المحيطة به، فهي عبارة عن خبرات تعكس تماما وبوضوح أسلوب وطبيعة البيئة الأولى التي نشأ فيها الطفل. إلا الطبيعة المختلة وظيفيا للمخططات غالبا ما تبدأ في الظهور وبشكل أكثر وضوحا في مراحل الحياة اللاحقة، إذ يستمر الأشخاص في الإبقاء على مخططاتهم من خلال تفاعلاتهم مع المحيطين بهم.(young، 2003، صفحة 8)

ويمكن القول أن المخططات غير التكيفية المبكرة و الأساليب غير التكيفية المرتبطة بها والتي يتعلمها المرضى للتعامل والتكيف مع تلك المخططات غالبا ما تكون السبب الأساسي في أعراض اضطرابات المحور الأول مثل القلق، الاكتئاب، إساءة استخدام العقاقير، الاضطرابات السيكوسوماتية.(young، 2003، صفحة 9)

هذا وإن للمخططات غير التكيفية عدة أبعاد بمعنى أن لها مستويات من الحدة والانتشار، وكلما كانت المخططات أكثر حدة كلما تعاظم عدد المواقف التي تقوم بتفعيل تلك المخطوطة وتنشيطها. فعلى سبيل المثال إذا اختبر الفرد في مراحل مبكرة من حياته نقدا مستمرا ومتكررا وقويا تم إعطاؤه من قبل كلا الوالدين فعلى الأرجح والأكثر احتمالا ان الفرد سيتواصل مع أي شخص فيما بعد من خلال إطلاق مخطط النقص/الخزي، أما إذا اختبر الفرد انتقادات تأتي في مراحل لاحقة في حياته، تكون سببية، معتدلة، وتعطى من قبل أحد الوالدين فإن احتمال تنشيط المخطط لاحقا في حياة الفرد وأثناء تفاعلاته مع الآخرين يكون قليلا، وفي العموم يمكن القول أن المخطط الأكثر حدة ستؤدي إلى تأثيرات سلبية شديدة وكثيفة عندما يتم إطلاقها وبناء عليه تستمر لفترة أطول.(young، 2003، صفحة 9)

4-جذور المخططات غير التكيفية المبكرة:

4-1- الحاجات الانفعالية الجوهرية:

إن الفكرة الأساسية المتعلقة بالمخطط هي أنها نتيجة لحاجات انفعالية جوهرية لم تتم تلبيتها في مرحلة الطفولة. وهنا نفترض خمس حاجات أساسية للإنسان وهي:

- الارتباط الآمن مع الآخرين (ويتضمن الأمان، الاستقرار، الحنان، القبول).
- الاستقلالية، الجدارة، الشعور بالهوية.
- الحرية في التعبير عن الحاجات المقبولة والانفعالات.
- التلقائية واللعب.
- الحدود الواقعية وضبط النفس.(John M. Oldham، 2007، صفحة 291)

كل إنسان أينما وجد لديه تلك الحاجات التي تم ذكرها أعلاه، إلا أن بعض الأشخاص تكون لديهم إحدى هذه الاحتياجات أقوى من غيرها. والشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الشخص الذي تمكن من تلبية هذه الحاجات جميعها بشكل تكيفي وسليم.(young، 2003، صفحة 10)

4-2- الخبرات/التجارب الحياتية المبكرة:

إن المصدر الأولي للمخططات غير التكيفية المبكرة هو خبرات وتجارب الطفولة الضارة، إذ تتطور المخططات وتنشأ باكرا في حياة الفرد وبقوة في الأسرة النووية.

ويمكن القول إن الديناميات التي تستخدم في أسرة الطفل ستكون نفسها الديناميات التي تحكم عالم الطفل الداخلي بأكمله. فالمرضى عندما يجدون أنفسهم في مواجهة مواقف معينة في حياتهم الراشدة فإنهم سوف يقومون بتنشيط مخططاتهم غير التكيفية والتي اعتادوا على اختبارها وتجربتها كحالة عامة وكاملة أثناء طفولتهم عادة مع أهلهم. إضافة إلى تأثيرات الأقران، وجماعات المدرسة، والمجتمع والبيئة الثقافية المحيطة جميعها تصبح هامة وعلى نحو متزايد كنتيجة لنضج الطفل وربما تقود هي أيضا إلى تطور المخططات. إلا أن هناك مخططات تتطور لاحقا وهي عامة وليست قوية وأكثر انتشارا كمخطوطة الاغتراب الاجتماعي وهي أحد الأمثلة على المخططات التي تتطور عادة في مراحل لاحقة في الطفولة أو المراهقة وربما لا تكون انعكاسا لديناميات الأسرة النووية.(John M. Oldham، 2007، صفحة 291)

وهناك أربعة أنماط أو أنواع للخبرات الحياتية المبكرة التي تعزز وتولد اكتساب المخطط وهي:

أ- التثبيط الضار للحاجات: ويحدث هذا عندما تفتقر خبرات الطفل للأشياء الجيدة إضافة إلى اكتساب المخططات مثل الحرمان الانفعالي، والهجر من خلال العجز في البيئة المبكرة للطفل، وهنا تكون بيئة الطفل تفتقر لشيء هام جدا مثل الاستقرار والتفهم والحب.

ب-الصدمات والأذيات التي تسهم في توليد المخطوطة: وهنا يكون الطفل قد تعرض لأذيات واعتداءات أدت إلى تطوير المخططات مثل فقدان الثقة/الإساءة، الخزي/النقص، الحساسية المفرطة للأى والأمراض. وهنا يكون الطفل قد تلقى كما كبيرا من الأذى، وتولد لديه الشعور بأنه ضحية.

ت-في هذا النمط تكون لدى الطفل خبرات كثيرة جدا من الأشياء الجيدة فالوالدان يزودان الطفل وبشكل معتدل بأمور كثيرة وهامة وصحية بالنسبة له. فعلى سبيل المثال مع المخططات مثل الاعتمادية/العجز أو الأهلية /الجدارة فإن الطفل يكون نادرا ما تعرض لسوء المعاملة من قبل الوالدين، وإنما يكون قد حظي بالرعاية الكافية أو الدلال والتساهل، إلا أن حاجات الطفل الانفعالية الأساسية للاستقلالية والحدود الواقعية لم تلب أبدا. إذ إن هؤلاء الاهل ينخرطون وبشكل مفرط في حياة طفلهم، ويفرطون في حمايته والاهتمام به، أو يعطونه حرية مطلقة واستقلالية مبالغا فيها بدون فرض حدود واقعية واضحة.(young، 2003، صفحة 10)

ث-الاندماج أو التطابق الانتقائي: وهنا يتطابق بشكل انتقائي مع أفكار الوالدين، ومشاعرهم، وخبراتهم وسلوكياتهم.(young، 2003، صفحة 11)

فعلى سبيل المثال حضر مريضان للعلاج كلاهما نجا من الإساءة التي تعرض لها في مرحلة الطفولة. المريض الأول استلم لدور الضحية وعندما كان والده يقوم بتعنيفه وضربه لم يبد أي رد فعل أو تصرف للدفاع عن نفسه أو صد الضرب والاعتداء، إضافة إلى أنه أصبح منقادا وخاضعا، وضحية لسلوك الوالد التعسف والمؤذي جسديا ولكنه وفي الوقت نفسه لم يتطابق أو يستدخل هذا السلوك. بمعنى أن هذا المريض عايش واختبر الشعور بكونه ضحية إلا أنه لم يستدخل هذا الشعور ويتماهى معه ليصبح مسيئا فيما بعد. أما المريض الثاني فكان يدافع عن نفسه ويواجه والده المسيء جسديا، فهو تطابق أو تماثل مع والده، واستدخال أو دمج وتوحد مع أفكار والده العدوانية ومشاعره وسلوكياته وأخير صبح مسيئا لنفسه.(young، 2003، صفحة 11)

4-3- الطبع الانفعالي:

يعتبر طبع الطفل الانفعالي ذو أهمية كبيرة، فهو أحد العوامل الهامة الأخرى إضافة إلى البيئة الألى في الطفولة حيث يلعب دورا رئيسا في تطور المخطط.

فسرعان ما يدرك الآباء أن لكل طفل شخصية أو طبع خاص ومميز منذ لحظة ولادته. لذلك يوجد بعض الأطفال سريعي الغضب، في حين يكون بعض الأطفال سريعي الغضب، في حين يكون بعض الأطفال أكثر

خجلا، والبعض الآخر يكون أكثر عدائية وما إلى هنالك من الطباع التي تميز طفل عن آخر. وهناك عدد وكم لا يستهان به من الأبحاث التي تدعم الأهمية الكبيرة للأسس البيولوجية للشخصية.

5- آلية عمل المخطط: لفهم كيفية عمل المخطط لابد من تسليط الضوء على عمليتين أساسيتين للمخطط وهما: استدامة المخطط وتعافي المخطط.

5-1-استدامة المخطط (الإبقاء على المخطط):

يشير مصطلح استدامة المخطط إلى جملة ما يقوم به الفرد داخليا وسلوكيا للحفاظ على تقدم وعمل واستمرارية المخطط، ويتضمن ذلك الأفكار والمشاعر والسلوكيات جميعها التي تؤدي في نهاية المطاف إلى تدعيم وتثبيت المخطط أكثر مما تسهم وتساعد على التعافي منها وعلاجها.

إن المخططات تبقي على نفسها من خلال ثلاث ميكانيزمات رئيسية هي: التشوهات المعرفية، أنماط الحياة التي تبطل نفسها ذاتيا، وأخيرا أساليب التأقلم مع المخطط.

فمن خلال التشوهات المعرفية فإن الفرد يسيء إدراك المواقف بطريقة من شأنها أن تقوي وتعزز وتثبت المخطط، إضافة إلى إبراز المعلومات التي تؤكد المخطط وفي الوقت نفسه التقليل من حجم وأهمية المعلومات التي تتعارض مع المخطط وإنكارها.

أما انفعاليا، فإن الفرد ربما يمنع الانفعالات المتصلة بالمخطط فهو بذلك يمنع المخطط نفسه من الوصول إلى مستوى وعيه وبالتالي فإن الفرد لن يستطيع اتخاذ الخطوات التي يمكن أن تغير المخطط أو تسهم في شفائها.

أما سلوكيا، فإن الفرد ينخرط في نماذج سلوكية هادمة للذات، يتم اختيارها والانقياد لها بدون وعي منه، إضافة إلى الإبقاء على تلك المواقف والعلاقات التي من شأنها أن تطلق المخطط وتبقي عليه، وفي الوقت نفسه نجده يتجنب تلك العلاقات التي من المحتمل أن تؤدي إلى شفاء المخطط.

أخيرا بين شخصيا، نجد الفرد يرتبط مع الآخرين ويتفاعل معهم بطرق تؤدي وتدفع بالآخرين إلى الاستجابة له بسلبية مما يدعم المخطط ويثبتها أكثر، وكل ذلك يتم دون وعي الفرد لما يقوم به بهدف الحفاظ على المخطط وإبقائها.(young، 2003، صفحة 30)

5-2-تعافي المخطط:

تعافي المخطط هو الهدف النهائي من العلاج بالمخطط، ذلك لأن المخطط هو مجموعة من الذكريات، والانفعالات، والاحاسيس الجسدية والادراكات.

ويتضمن تعافي المخطوطة تقليص كثافة كل من الذكريات المتصلة بالمخطط، والشحنة الانفعالية للمخطط، وقوة الأحاسيس الجسدية المرتبطة بالمخطط وأخيرا تقليص الادراكات غير التكيفية. كما يتضمن

أيضا تعافي المخطط تغيرات سلوكية كتعليم الفرد كيف يستبدل أساليب التعامل غير التكيفية بأخرى أكثر تكيفية.

وعلاج كل ما سبق يتطلب تدخلات معرفية، انفعالية، سلوكية. وعند تعافي المخطط فإنه يصبح من الصعوبة بمكان تفعيلها مرة أخرى، وعندما يتم تنشيط المخطط فإن الخبرة تصبح أقل والمريض يتعافى بشكل أكبر.(young، 2003، صفحة 30)

6- علاج المخططات المعرفية غير التكيفية:

إن خطة علاج وتعافي المخطط غالبا ما تكون شاقة وطويلة، فالمخطط من الصعب أن يتغير. فهي معتقدات راسخة وبعمق حول الذات والعالم تعلمها الطفل وكونها في مرحلة مبكرة من عمره، فالمخططات تزود المرضى بمشاعر الامن والطمأنينة والقدرة على التنبؤ. إذ إنهم يقاومون التخلي عن المخطط لأن المخطط يتوسط احساسهم بالهوية. حيث من المهين والمخزي والمخل بالنسبة لهم التخلي عن المخطط هو انحدار العالم بأسره. وفي ضوء هذه النقطة فإن مقاومة العلاج هو شكل من أشكال حفظ أو حماية الذات، ومحاولة للتمسك بالإحساس بالسيطرة والتماسك الداخلي. فالتخلي عن المخطط هو تخلي عن معرفة الفرد لنفسه ومن يكون وعن معرفته للعالم بأسره وماذا يشبه.

تعافي المخطط يتطلب استعدادا ورغبة قوية لمواجهة المخطط، ما يتطلب انضباط وتدريبات متكررة، فالمريض يجب أن يلاحظ المخط ويعمل بجد لتعديلها. وفيما لو لم يتم تصحيح المخطط فإنها ستبقي وبقوة على نفسها. فالعلاج هنا أشبه بشن حرب على المخطط حيث يشكل المعالج والمريض تحالفا يكون الهدف الأساسي منه هو هزيمة المخطط والقضاء عليه. إن أغلب المخططات لا يمكن أن تشفى بشكل كلي ذلك لأنه من الصعب استئصال واجتثاث كل الذكريات المرتبطة بها.

إضافة إلى أن المخططات لا تختفي نهائيا وإلى الأبد. حتى وإن شفيت تماما إلا أنها تنشط وإن كانت بشكل أقل تكرارا والتأثيرات المرتبة بها تصبح أقل كثافة وشدة. والمرضى يستجيبون بإطلاق مخططاتهم بطرق صحية وأكثر حيوية. ويقومون باختيار شركاء وأصدقاء محبوبين أكثر، كما أنهم سيقدمون أنفسهم بطرق أكثر إيجابية.(young، 2003، صفحة 30)

الفصل الثالث: اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع

الفصل الثالث: الشخصية المضادة للمجتمع

1- تعاريف اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

2- لمحة تاريخية عن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

3- المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

4- تصنيف اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

5- سمات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

6- النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

7- علاج اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

1-تعريف اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع:

1-1-حسب الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية (الإصدار الخامس):

يتضمن اضطراب الشخصية المناهض للمجتمع APDنكار لحقوق الآخرين في المجتمع، فالشخص المصاب باضطراب الشخصية المناهض للمجتمع يتسم بالعدوانية، والتقلب، والتهور، ويحدد الدليل التشخيصي في إصداره الخامس وجود أعراض اضطراب السلوك .وخلال بدايات فترة المراهقة تظهر على المصابين باضطراب الشخصية المناهض للمجتمعAPD أعراض مثل التغيب، والهروب من المنزل، والكذب المتكرر، والسرقة، والشغب، والتدمير المنظم للملكية، فالأشخاص المصابون باضطرابAPD تظهر بهم عدم القدرة على تحمل المسؤولية والسلوك المناهض للمجتمع من خلال عدم المواظبة على العمل. وانتهاك القوانين، والقابلية للاستفزاز والاعتداء البدني، والتأخر عن سداد الديون، والغش والتهور أو الاندفاع، وعدم الاهتمام بالتخطيط للمستقبل، وهم يظهرون اهتماما قليلا بالحقيقة ولا يشعرون بالندم على ما اقترفوه.(SHERIL، 2014، الصفحات 935-936)

1-2-حسبالدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية (الإصدار الرابع):

هي طراز شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها، يحدث منذ سن الخامسة عشر.

2-لمحة تاريخية عن مفهوم الشخصية المضادة للمجتمع:

لقد وصف بينل(Pinel) الطبيب الفرنسي منذ أكثر من مئتي سنة مضت السيكوباتية بأنها حالة غير مألوفة لا يمكن تصنيفها تحت أي فئة تشخيصية من الاضطرابات العقلية المعروفة في ذلك الوقت. قد وصف بينل الحالة باختصار بأنها جنون دون تشوش. (NadnesWithout Confusion) ولهذا فإن المرضى من هذا النوع ليسوا بالذهانيين، ولا بالعصابيين، كما أنهم ليسوا مرضى سيكوسوماتيين (نفسجسمنيين)، ولكنهم يتصفون باختلال الخلق إذ يصدر عنهم سلوكيات تمثل خرقا للقانون الخلقي السائد في المجتمع.(الزغبي، 2011، صفحة 223)

كما أشار بريتشارد (Pirtchard) طبيب الأمراض العقلية الإنجليزي منذ عام (1835) أيضا إلى وجود فئة كبيرة من مشكلات الطب النفسي التي لا تنطبق عليها التشخيصات المألوفة في الطب النفسي في ذلك الوقت. وسماها بالجنون الخلقي (NoralInsamity)، ووصف بريتشارد هذه الحالة على أنها شكل من أشكال الخلل العقلي تبدو فيه الوظائف الفكرية دون أن يلحقها ضرر، بينما يبدو الاضطراب أساسا في الناحية المزاجية أو الوجدانية أو في العادات، وتنحرف الحالات التي تعلني من هذه الاضطرابات. أو تنحط خلقيا بفقدان القدرة على السيطرة على الذات، والسيطرة على السلوك بما يتفق ومعايير اللياقة والكرامة دون أن

يكون عاجزا عن الحديث أو المناقشة أو التفكير في أي موضوع من الموضوعات.(الزغبي، 2011، صفحة 223)

وفي عام (1891) قدم كوك (Kokh) مصطلح الانحطاط السيكوباتي ليدل على نفس الفئة التي أشار إليها لبريتشارد(الزغبي، 2011، صفحة 224)، ليشير إلى شعور بالدونية نفسمرضي، استعداد تكويني للاضطراب العقلي بكافة أنواعه. وأشار كريبلن سنة (1909) الى أنها سمات نفسمرضية وعبارة عن اضطرابات تحللية في الشخصية، منفصلة عن العصاب والذهان، وقد غير آراءه في السنوات التالية. أما عن شنايدر(1927) فأكد أن الشخصيات النفسمرضية هي شخصيات شاذة، يؤدي سلوكها يؤدي سلوكها إلى المعاناة الشخصية، أو إلى معاناة المجتمع، ويتميزون بسمات عديدة منحرفة عما يعتبر طبيعيا في مجتمع بذاته.(حسين، 2013، صفحة 862)

وفي عام (1952) صدرت طبعة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية(DSM_1) ووفقا لهذا الدليل فإن الأفراد الذين يوضعون في فئة السيكوباتية مرضى أساسا في ضوء عدم الالتزام بقوانين المجتمع والبيئة الثقافية السائدة. وفي الطبعة الثانية لدليل التشخيص السابق(DSM_2,1968) تم ارسال مصطلح الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial Personality إذ تعتبر واحدة من بين عدة اضطرابات في الشخصية. كالانحرافات الجنسية، وإدمان الكحوليات، والمخدرات، بالإضافة على السلوك المضاد للمجتمع Antisocial Behavior.(الزغبي، 2011، صفحة 224)

3-المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية المناهض للمجتمع حسب(DSM_4)

أ- لا يقل السن عن 18 عاما.

ب-وجود دليل على اضطراب السلوك قبل 15 سنة.

ت-أن يكون النموذج السائد من تجاهل حقوق للآخرين مند عمر 15 سنة، وتوافر ثلاثة على الأقل من العوامل التالية:

- انتهاك القانون بشكل متكرر.
- كثرة الخداع والكذب.
- التهور.
- عدم الاستقرار والعدوانية.
- الاستخفاف بالسلامة الذاتية وحماية الآخرين وسلامتهم.
- عدم تحمل المسؤولية، كالموظف الدي لا يعتمد عليه على مدى حياته، أو لديه تاريخ من المشاكل المالية.
- عدم الإحساس بالندم. (SHERIL، 2014، صفحة 935).

4-تصنيف الاضطرابات السيكوباتية:

قسم **كلارك** الاضطراب السيكوباتي الى نوعين:

4-1-ا-النوع العدواني: وهي المجموعة التي تتضمن العنف وكثر الشجار وغير المستقرين وأصحاب الميول السادية واغلبهم من اعتادوا الاجرام.

4-1-ب-النوع الناشز: غير المتوافق ويضم المرتكبين الجنح والناشزين على المجتمع الدين يعيشون القوة والعنف وهم غالبا عالة على امهاتهم وابائهم واقربائهم ومجتمعهم.(سفيان، 2004 ، صفحة 189)

كما اتفق العالم **مورجان** مع **بولزولاندر** على تقسيم الاضطرابات السيكوباتية الى تسعة أنواع هي:(سفيان، 2004 ، صفحة 189 191)

4-2-ا-النوع الخارج او الناشز: وافراد هده الفئة يظهرون ضعفا ظاهرا في الخلق، مع شعورهم بعدم الأمان في داخل نفوسهم ويظهر في سلوكهم الغرابة المميزة.

4-2-ب-المتجولون: يتصف افراد هده الفئة بعدم القدرة على التحكم في رغباتهم لاسيما رغبة الانتقال من مكان الى اخر دون سبب واضح.

4-2-ج-المتعصبون: وهؤلاء يكونون من المصابين بالبارانويا ويشمل هدا النوع المصلحون وأصحاب النشاط الديني المتشدد ويتصفون بسرعة الغضب، وليس لديهم روح المرح.

4-2-د-المتعبون المقلقون: ويصعب ان يفهمهم الناس كما يصعب عليهم فهم الاخرين وليس لديهم إدراك لمشاعر الغير او رحمة بهم. ويتميزون بالاهتمام بدواتهم فقط ومواقفهم عموما غير اجتماعية ومعظمهم مصابون بالبارانويا.

4-2-هـ-المجرمون عديمو الشعور: وهؤلاء يقترفون اعمالا عدوانية وفيها عنف ضد اشخاص اخرين او جماعات دون القدرة على التحكم في اندفاعاتهم ودون إحساس بالخطأ أو شعور بالذنب.

4-2-و-الانفجاريون: وهم شبيهون بعديمي الإحساس من المجرمين ويوجد لدى هدا النوع حالات الغضب الانفجاري وقد يتخذ السلوك العدواني للفرد نحو نفسه فينتحر.

4-2-ي-**المكتئبون:** وهم الدين لا يقدرون أنفسهم وينظرون للمستقبل نظرة متشائمة وكل شيء في حياتهم يذكرهم بالخطر وكثيرا ما يفكرون بالانتحار لكثرة همومهم.

4-2-ن-أصحاب النقص الخلقي: وهم القادرون على القيام بالعمال المدرسية وغيرها من الاعمال العقلية ولكنهم لا يستطيعون ملائمة أنفسهم لمطالب المجتمع، وهؤلاء الأفراد لا يعرفون ما نسميه خطأ أو صواب لان سلوكهم أناني لا يراعون فيه حقوق الغير او مشاعرهم أو مصالحهم.

4-2-ك-المريض بالكذب: وهم الدين يسردون القصص الخيالية التي تخرج عن الحقيقة بهدف الارتياح النفسي وخفض التوتر الداخلي، وأمثال فاضحو الاعراض وكاتبو العرائض والتقارير الكاذبة.

5-سمات الشخصية المضادة للمجتمع:

يضع كيكلي (1959) من خلال دراسته للعديد من الشخصيات السيكوباتية عددا من السمات التي تميز السيكوباتية منها:

- لديهم جاذبية سطحية، وذكاء متوسط أو أعلى من المتوسط، وهذا ما يساعدهم على استغلال الآخرين.
- لا يوجد لديهم أي حالة من حالات أعراض الذهان العقلي، كالتهيج أو الثورة كما لا توجد عندهم شعور بالقلق، ويشعرون بالراحة والاسترخاء في المواقف التي تزعج الشخص السوي.
- لا يتحملون المسؤولية أو يشعرون اتجاه المسائل الكبيرة أو الصغيرة.
- لا يشعرون بالخجل أو العار في المواقف المخجلة.
- لا يقولون الصدق، ولا يكترثون لاحتمال اكتشاف أمرهم.
- الشعور المضاد للمجتمع دون ابداء أي مظهر من مظاهر الأسف أو الذنب.
- قدرة ضعيفة على الحكم على الأشياء، وقدرة ضعيفة أيضا على الاستفادة من الخبرات السابقة.
- يفتقرون إلى الاستبصار أو الفهم السليم.
- عجز عن الحب مع الشعور بعدم الأمان والقسوة، وجمود القلب.
- لا يهتمون إلا قليلا بتقدير الناس الآخرين.
- لا يوجد لديهم تاريخ لمحاولات الانتحار، كما أنهم يعيشون حياة جنسية غير سوية.
- يخفقون في أن يعيشوا بأي طريقة منظمة فيما عدا خضوعهم لنمط من الدفاع عن الذات.
- لا تظهر هذه الاضطرابات إلى بعد العشرين سنة.(الزغبي، 2011، صفحة 225 226)

6-النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:

6-1-النظرية الوراثية:

أرجعت هذه النظرية الانحرافات السلوكية إلى الخلل في تكوين الجسمي، ومنها اختلال الكروموزومات وتلف الدماغ واضطرابات الغدد، وأعدت الوراثة مسؤولة عن نشوء هذه الانحرافات لأنها هي المسؤولة عن تحديد الخصائص البيولوجية للجسم.(جاسم، 2018، صفحة 398)

فقد أظهرت الدراسات الكروموزومية لبعض المجرمين احتمال مساهمة بعض العيوب الجينية المحدودة (في شكل صبغيات Xyy) في حدوث اضطراب السيكوباتي. وتذكر بعض الدراسات أن هذا الشذوذالكروموزومي يوجد في (13) مولودا من بين عشرة آلاف مولود. وتضيف دراسات أخرى أن هناك نسبة أعلى جوهريا من المجرمين الذكور الذين ارتكبوا جرائم لديهم نفس هذا الشذوذ(Xyy).(الزغبي، 2011، صفحة 228)

كما أوضحت الدراسات التي أجريت على الأطفال والراشدين، أنه نتيجة الإصابة في المخ بسبب حادث أو مرض، فإن ذلك يؤدي إلى تغيرات سلوكية معينة، بحيث يصبح فردا عدوانيا، وسريع الانفعال، وزيادة النشاط، بالإضافة الى القيام بسلوكيات مضادة لمجتمع. قد أدى افتراض أن الشذوذ المخي يعد المسؤول عن هذه الأعراض.(الزغبي، 2011، صفحة 228)،ولهذا ركز الباحثون الذين استندوا إلى هذا السبب في حدوث السلوك المضاد للمجتمع، على النشاط اللحائي (Cortical Activity) والأداء الأتونومي (autonomicFunctioning) عند أصحاب الشخصيات السيكوباتية.

ومن الأساليب المتبعة منذ فترة طبيعية في تشخيص إصابات المخ، استخدام جهاز رسام المخ الكهربائي (EEG)، فقد افترض هير(1978) أن نشاط الموجات البطيء في الفص الصدغي والتي تلاحظ بشكل متكرر في سجلات رسام المخ الكهربائي لدى السيكوباتيين. تعكس في الأداء لبعض الميكانيزمات الطرفية (Limbic) الكافة. مما يجعل من الصعب على السيكوباتي أن يتعلم كف السلوك الذي يؤدي إلى العقاب، ويجعله عاجزا عن السيطرة على سلوكه وعلى انفعالاته، حيث يجد نفسه مدفوعا نحو الأذى والانتقام. كما يفتقر السيكوباتي إلى إظهار مشاعر القلق الصريح الواضح (ManiffestAnxiety) وهذا ما أكده كيكلي (Checkly,1964) حيث قارن بعض السمات بين ثلاث مجموعات: مجموعة الأسوياء، ومجموعة المجرمين من غير السيكوباتيين، ومجموعة السيكوباتيين، فتبين له أن السيكوباتيين يفتقرون إلى الشعور بالقلق كما يشعر الأسوياء، كما أظهروا اهتماما ضعيفا بالمعايير الاجتماعية.(الزغبي، 2011، صفحة 229)

فضلا عن ذلك يعاني السيكوباتي من عجز في القدرة على التعلم، بسبب عجزه عن الاستفادة من الخبرات السابقة حيثما يكون القلق، أو تجنب الخطر وهو الدافع إلى التعلم. وهذا يعني أن السيكوباتي يعيش للحظته، ويسلك دون مراعاة للعواقب السيئة التي قد تنجم نتيجة تصرفاته، وهذا الذي يظهر لدى السيكوباتي يمكن أن يعود للعوامل الوراثية، أو الإصابة الدماغية، أو الأمراض، أو التغيرات الكيميائية الحيوية، وهي التي تعطل النشاط الكافي للميكانيزمات الأساسية.(الزغبي، 2011، الصفحات 229-230).

6-2-النظرية السلوكية:

يرى علماء النفس السلوكيون بأن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، هو سلوك مكتسب بطرائق متنوعة، ويرتبط هذا الاضطراب بتقليد الأبناء لآبائهم المضادين للمجتمع، وتعرض الأبناء إلى نظام تنشئة غير متسق في طفولتهم، وظهور مشكلات سلوكية لهم في سن مبكرة. والمنظور السلوكي يؤكد بأن العدوان

الاجتماعي هو أحد متغيرات الشخصية وصنف من استجابات القدرة على التحمل والانتشار، وأن هناك دورا مهما تؤديه العادة في تكوين هذا السلوك المضاد للآخرين، ويتمثل هذا السلوك بعادة الهجوم ونظام متكون من مجموعة العادات بهيأة عدوان جسدي وعدوان لفظي.(جاسم، 2018، صفحة 398)

6-3-نظريات التعلم:

يرى أصحاب هذا المنظور أن السلوك المضاد للمجتمع ناتج من سلوك الآباء الذي يتمثل بسلوك ذو علاقة ضعيفة، لا يمنح الحب، يتسم بالبرود والجفاف مع الطفل، فاذا كان هذا الطفل يقلد نموذج الوالدين، فإنه سيصبح باردا وجافا في علاقاته الشخصية، ويتعلم صفات شكلية وسطحية في المواقف الاجتماعية ولا يشترك في الأخذ والعطاء، بل يستعمل الخداع والأسلوب المصطنع، أو أن يكون سلوك غير مستمر وغير متوافق، فالوالدين ربما يكونان متغيرين في سد حاجة الحنان والعقاب والثواب، وعدم الاستقرار في وضع قوانينهم التي يجد الطفل فيها صعوبة في إيجاد انموذج قدوة التقليد، وعدم الاستقرار تشويشا في هوية ونمو مفهوم الذات للطفل، فيتعزز لديه الأسلوب المصطنع والخداع، وتجنب العقاب بواسطة الكذب، ولا يتعلم الصح والخطأ، وكيفية تجنب اللوم والعقاب، ويساعد ضعف رقابة الوالدين لأبنائهم على تطور تلك السلوكيات المنحرفة لأن المدركات الاجتماعية السلبية للأطفال، تؤثر بصورة كبيرة في سلوكهم العدواني. ويرى كوهين ان تعلم السلوكيات المنحرفة المضادة للمجتمع يتعزز بالاعتقاد الخاطئ من الشخص المقلد، بأن تعلم السلوكيات المتمردة يجلب لصاحبها الهيبة والاحترام، من خلال استعماله للعنف الجسدي والتخريب والتمرد، وما يجلبه ذلك من تعزيزات عاجلة وإرضاء ذاتي. ويرى سذرلاند بأن الشخص يتعلم سلوكيات الاجرامية المضادة للمجتمع من خلال الاختلاط بأصدقاء السوء وتعلم سلوكياتهم وأن هذا الشخص ضعيف الخبرة من السهولة اكتسابه لتلك السلوكيات.(جاسم، 2018، الصفحات 398-399)

6-4-نظرية الاحيائية الاجتماعية:

لقد عرض مك كورد ثلاث نماذج رئيسة لأسباب الشخصية المضادة للمجتمع وهي:

ا-الرفض القاسي للوالدين، كسبب جوهري لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، ويقوم هذا الانموذج على الفرضية النفسية.

ب-الرفض المعتدل للوالدين المرتبط بإصابة الدماغ التي تؤثر في المنطقة المتعلقة بالسيطرة وكبح السلوك، وهذا الانموذج يقوم على دمج العوامل البيولوجية والاجتماعية، اذ تكون النتائج النفسية الناجمة عن الرفض المعتدل، متفاعلة مع درجات مختلفة لإصابة الدماغ، مما يؤدي الى الاندفاعية.

ث-الرفض المعتدل للوالدين، بدون اختلال بيولوجي، ولكن بوجود تأثيرات مثل الانموذج يتضمن أسلوب تعليم السلوك المضاد للمجتمع أو اكتسابه من أبوين مضادين اجتماعيا، كعامل أساسي من أسباب الاضطراب، فضلا عن سوء المعاملة، وضعف الرقابة على سلوك الأبناء، وغيرها من الأخطاء الوالدية التي ينتج عنها شخصية مضادة للمجتمع.(جاسم، 2018، صفحة 399)

6-5-النظرية الاجتماعية:

يتفق معظم العلماء الاجتماعيين على أن عدم العدالة الموجودة في النظام الاجتماعي هو العامل الأساس في نشوء السلوك الاجرامي المضاد للمجتمع. ويعدون العمليات النفسية هي مجرد تتابع لعمليات اجتماعية واسعة المدى، تؤمن السعادة الرفاهية لمجموعات اجتماعية معينة وتحرم مجموعات أخرى، وعلى هذا الأساس فأنهم يرون بأنه ينبغي على علماء النفس أن يركزوا جهودهم على تغيير المجتمع بدلا من محاولاتهم في تغيير ضحاياه، وحاول عالم الاجتماع مرتون تفسير اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بنظرية أطلق عليها الانومي(Anomie) وهو مصطلح يعني به التعبير عن الإحساس بانعدام المعايير، التي اذا ما سادت في المجتمع فإنها تحرم مجموعات اجتماعية من تحقيق مصالحها، وان هذا الإحساس قد يساهم في ظهور شخصيات مضادة للمجتمع بين أفراد هذه المجموعات. وأشار مرتون الى أن المجتمعات التي تضع قيمة كبيرة على الأمور المادية ومسائل الترف، والتي لا تتمتع بها إلا مجموعات معينة من المجتمع، عندها تبرز حالة (الانوميا) أو انعدام المعايير وفقدان حالة السواء، فتشعر الجماعات المحرومة بان مكافآت هذا المجتمع ليست متوفرة ومطروحة للجماعات كافة بصورة عادلة، ولهذا فأن هذه الجماعات ستتجاوز قيم المجتمع ونظامه وقواعده. وان هذا الإحساس بانعدام المعيارية هو الخاصية المميزة للشخصية المضادة للمجتمع.(جاسم، 2018، الصفحات 399-340)

7-علاج اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:

لابد للمعالج قبل البدء بعلاج الشخص السيكوباتي، من العمل على وقف السلوك التدميري لنفسه، وجعله يتفاعل مع الآخرين دون خوف من الألم الناجم عن التفاعل. فقد تبين أن علاج مثل هذه الحالات تحتاج إلى وقت طويل قبل أن تظهر النتائج الأولية للعلاج.

أما أكثر الطرائق فائدة في علاج اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع، هي المجموعات المكونة منهم (Self- Helf-Grups) لمساعدتهم، حيث يتعاطفون مع الشخص و يعطونه الإحساس بالأبوة الذي حرم منه خلال طفولته.

فالهدف من علاج السيكوباتي في هذه الحالة، هو إقامة علاقة شخصية إيجابية بين المعالج والشخص السيكوباتي، وذلك من خلال تهيئة جو من الاهتمام والتقبل الدائم له، جو يسمح للمريض بأن يبدأ التعامل مع

الآخرين على أساس أكبر من الثقة. وفي هذا الصدد استخدم كل من آيكهورن (Aichorn .1935) وريدلووانيمان(Redl & Wineman.1957) وجونز وغيره(Jones & Al .1953) منهج العلاج البيئي (Milieu Therapy) في علاج الشخصية السيكوباتية. وهذا المنهج ينطلق من الاعتقاد بأن كل البيئة تتصل بالمريض وتحتك به لابد وأن تكون بيئة علاجية بحيث لا يكون المريض معالج واحد يفرض عليه بأن يلقاه ساعة كل يوم، وإنما يكون كل من يتعامل مع المريض بمثابة بيئة علاجية، ويحاولون تهيئة البيئة المناسبة لشفائه.

فضلا عن ذلك يمكن إعطاء العقاقير المهدئة ولفترة قصيرة من الوقت مثل الكلور بورومازين وذلك لعلاج الأعراض المصاحبة مثل القلق، والاكتئاب، والتوتر النفسي الشديد.

كذلك استخدام العلاج السلوكي مع السيكوباتيين، حيث استخدم معهم أسلوب الثواب والعقاب بشكل منتظم، وذلك بحسب السلوك الذي يصدر عنهم. فالسلوك المقبول والمفيد اجتماعيا يثاب. في حين أن السلوك الخاطئ غير المقبول (مثل الكذب أو السرقة أو الغش) يعاقب. وقد ثبت من خلال الدراسات التجريبية أن السلوك المضاد للمجتمع يتغير حين يعاقب. ولهذا فإن معاملة السيكوباتي كمجرم لابد من عقابه على سلوكه. ولابد علاجا فعالا في حالات الأشخاص السيكوباتيين. كما أن إيداع السيكوباتي في السجن أمر مكلف لكل الأطراف، لأنه لا يتضمن الظروف العلاجية التي لابد منها لكي يتعلم السيكوباتي كيف يغير عن نفسه.

ولهذا فإن توفير البيئة الآمنة للسيكوباتيين مع مزيد من الصبر في التعامل معهم، وتوفير الاختصاصيين النفسيين الأكفاء، مع استخدام بعض الأدوية المناسبة، والعلاج بالعمل، وإعادة التعلم الجماعي، يعد خير سبيل في تحسين أوضاع السيكوباتيين، وتخليصهم ما أمكن مما يعانونه من اضطرابات في الشخصية. (الزغبي، 2011، الصفحات 232-233)

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:
الإجراءات التطبيقية للدراسة

الفصل الرابع: الإجراءات التطبيقية للدراسة

1-حدود الدراسة

2-الدراسة الاستطلاعية

2-1-منهج الدراسة الاستطلاعية

2-2-الخصائص العامة لعينة الدراسة الاستطلاعية

2-3-أدوات الدراسة الاستطلاعية

2-4-نتائج الدراسة الاستطلاعية

3-الدراسة الأساسية

3-1-منهج الدراسة الأساسية

3-2-حالات الدراسة الأساسية

3-3-أدوات الدراسة الأساسية

1-حدود الدراسة:

الحدود المكانية:

تم إجراء الدراسة الميدانية لموضوع دراستنا الحالية عن طريق توزيع المحك التشخيصي على من لهم سوابق عدلية أو سلوكيات معادية للمجتمع ثم اختيار اثنين منهما واستقبالهما في مكتب الاخصائي النفسي في المؤسسة الاستشفائية الدكتور سعدان.

الحدود الزمانية:

- الدراسة النظرية: من شهر أكتوبر 2019 إلى شهر مارس 2020.
- الدراسة التطبيقية: من شهر أوت 2020 إلى شهر سبتمبر 2020.

الحدود الموضوعية:

يرتبط موضوع الدراسة الحالية بعلم النفس العيادي حيث يعتبر من المواضيع المهمة لجمعه بين متغير المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة الذي ينتمي إلى علم النفس المعرفي، أما اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع فهو من اضطرابات الشخصية

2-الدراسة الاستطلاعية:

2-1-منهج الدراسة الاستطلاعية:

اعتمدنا خلال الدراسة الاستطلاعية على المنهج الوصفي الذي يهدف إلى وصف الظاهرة أو الموضوع محل الدراسة وصفا دقيقا ومعمقا بما يتيح فهمها على نحو أفضل. وفي دراستنا الحالية يهدف إلى الكشف عن الأفراد المصابين باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.

2-2-أدوات الدراسة الاستطلاعية:

اعتمدنا خلال الدراسة الاستطلاعية على محك تشخيصي حسب (DSM4)ويتكون من 7 عبارات مستخرجة من بنود الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع المعدل للأمراض النفسية والعقلية 2004 يستعمل من طرف الأطباء النفسيين والأخصائيين النفسانيين كوسيلة لتقويم وتشخيص الأمراض النفسية والعقلية ومن مزايا هذا الدليل هو تقديمه للمعايير التشخيصية من أجل تحسين موثوقية الأحكام التشخيصية.

تعليمة المحك: ضع علامة X أمام كل عبارة تنطبق عليك وتناسبك إجابتك:

تستخدم النتائج المحصل عليها في إطار البحث العلمي لا غير وأنها ستحظى بالسرية التامة.

أما فيما يخص إجابة الحالة فهناك احتمالين للإجابة على كل سؤال تنقط من 0 إلى 1.

نعم: 1

لا: 0

وبعد تطبيق المحك نقوم بحساب عدد الإجابات فإذا توفرت لنا ثلاثة إجابات بنعم من مضمون سبعة فإن الحالة يعاني من اضطراب الشخصية السيكوباتية.

2-3-نتائج الدراسة الاستطلاعية:

بعد توزيعنا لنسخ من المحك التشخيصي على فئة من الشباب ذوو السوابق في انتهاك للقانون أو للمعايير الاجتماعية تمكنا من الحصول على جملة من النتائج، فبعد تفريغنا لمخرجات المحك سيمكننا هذا في نهاية العملية من عزل الحالات المرشحة للدراسة الاكلينيكية، نلخصها في الجدول التالي:

العينة	السن	الدرجة المتحصل عليها
01	21	7/2
02	23	7/3
03	28	7/2
04	21	7/3
05	21	7/1
06	19	7/3
07	15	7/3
08	18	7/3
09	22	7/4
10	26	7/4
11	33	7/5

جدول رقم (01) جدول يبين نتائج تطبيق المحك التشخيصي على حالات الدراسة الاستطلاعية

3-الدراسة الأساسية:

3-1-منهج الدراسة الأساسية:

بما أن علم النفس الاكلينيكي يدرس الحالات الفردية ومن جوانب عميقة فقد اعتمدنا خلال دراستنا الحالية على **المنهج الاكلينيكي** المناسب للفهم العميق لاضطراب الشخصية المعادية للمجتمع لأن المنهج الاكلينيكي هو الدراسة العميقة لحالة الفرد في بيئته.

3-2-حالات الدراسة الأساسية:

تتمثل حالات الدراسة في حالتين تم اختيارهما بعد عزلهما من أصل 11 حالة طبق عليها المحك التشخيصي بعد الاطلاع على نتائج الدراسة الاستطلاعية رقمي 10 و11 لعدة أسباب:

- حصولهما على درجتي 7/4و7/5 على التوالي.
- سهولة الاتصال بهما فيما بعد.
- قبولهما لإجراء المقابلة.
- لهما سوابق في انتهاك للقانون وللمعايير الاجتماعية.

وتجدر الإشارة إلى أن هاتين الحالتين تندرجان ضمن العينات التي تسمى العينات القصدية وتتراوح أعمارهم بين (26-33) سنة.

3-3-أدوات الدراسة الأساسية:

3-3-1-المقابلةالعيادية:

المقابلة: في أبسط معانيها هي موقف تواصل لفظي بين(محادثة) بين اثنين أو أكثر بهدف الوصول إلى معلومات من أحد الطرفين (الحالة، أو المريض) أو لتعديل من جوانب معينة من سلوكه.

وهي استبيان شفوي يتم فيه التبادل اللفظي بين الباحث والفاحص أو الحالة للحصول على معلومات.(سامي، 1982، صفحة 67)

المقابلة نصف الموجهة: اعتمدنا هذا النوع من المقابلة من منطلق أنها ذات أسئلة مفتوحة، فهي تحدد حرية المفحوص والباحث، في طرح الأسئلة والإجابة عنها بحرية.(سامي، 1982، صفحة 67)

وتمحورت محاور المقابلة حول:

المحور الأول: البيانات الأولية

المحور الثاني: وجود دليل على اضطراب السلوك قبل 15 سنة.

المحور الثالث: تجاهل حقوق الآخرين بعد سن 18 سنة.

3-3-2-مقياس الانحراف السيكوباتي:

مقياس الانحراف السيكوباتي مستمد من اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه Minnesota multiphasicpersonalityinrentory(MMPI) الصورة (ر) حيث قام كل من **عطية هنا، عماد إسماعيل، ولويس كامل مليكة**بإعداده سنة 1966 والذي يتكون من 50 بندا .يقيس هذا المقياس درجة تشابه المفحوص بفئة السيكوباتيين، الذين يتميزون بنقص في الاستجابة الانفعالية العميقة وعدم القدرة على الإفادة من الخبرة وعدم المبالاة والمعايير الاجتماعية، ومع أن السيكوباتيين قد يكونوا خطرين على المجتمع وعلى أنفسهم إلا أنهم أذكياء جدا و محبوبين ويظلون أحيانا لمدد طويلة بلا اكتشاف إلى أن يقعوا في مشاكل خطيرة، وتنحصر أخطر أوجه انحرافهم عن المعايير الاجتماعية في الكذب، السرقة، الإدمان على المخدرات أو الكحوليات والشذوذ الجنسي، وإذا ارتفعت الدرجة على مقياس الهوس الخفيف(م أ) ازداد احتمال اصطدام الشخص ببيئته ويقل احتمال علاج الذين يحصلون على درجات مرتفعة في هذا المقياس، ويوصف الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة على هذا المقياس بالصراحة وكثرة الكلام والمخاطرة والاقبال على المجتمع وتعاطي الكحول. ويصحح هذا المقياس باستخراج الدرجات الخام من مفاتيح خاصة للتصحيح من الورق والمقياس له صفحة تصحيحية أمامية، وأخرى خلفية، ويجمعان معا، ليكون حاصل جمعهما الدرجة الخام للمقياس وتحول إلى درجة معيارية تائية بمتوسط قدره (50) وانحراف معياري قدره (10). وبحيث تعد استجابة المفحوص خطيرة الدلالة إذا تعدت الدرجة التائية في كل مقياس فرعى انحرافيتين معياريتين أي عند الدرجة التائية (70).(علو، 2013، الصفحات 102-103)

خطوات التطبيق:

يقوم الأخصائي بتقديم الاختبار للمفحوصين وأوراق الإجابة مع التنبيه بعدم فتح الكتيبات قبل إلقاء التعليمات:

1- يطلب من المفحوص كتابة البيانات الأولية مثل الجنس والسن والتعليم وذلك على ورقة الإجابة مع التنبيه بعدم كتابة أي بيانات أو علامات على كتيب الأسئلة لاستخدامه عدة مرات.
2- يقرأ الأخصائي التعليمات بصوت عالي وفي الوقت نفسه يطلب من المفحوص متابعة التعليمات عن طريق القراءة الصامتة للتعليمات المكتوبة على كتب الأسئلة.

3- بعد إلقاء التعليمات يعبر الفاحص عن استعداده للإجابة على أسئلة المفحوص الذين قد أستغلق على أذهانهم بعض التعليمات.

4- بعد التأكد من أنه قد فهم طريقة الإجابة يطلب إليه البدء في الإجابة، وعلى الرغم من أن ليس هناك زمنا محددا من الاختبار إلا أنه يستحسن تسجيل الزمن الذي يستغرقه كل مفحوص وذلك لحساب الزمن بينه وبين الحالات الأخرى البدء، لأن هناك فرق بين الذين يستغرقون وقتا قليلا والذين يستغرقون وقتا طويلا.

درجات المقياس
مرتفعة أكثر من 70 درجة
المتوسطة
المنخفضة
المنخفضة جدا

جدول رقم (02) جدول يوضح درجات مقياس الانحراف السيكوباتي(PD)

- الدرجة المرتفعة تشير إلى صعوبة اتساق قيم الفرد مع القيم والمعايير الاجتماعية وقد يقدم على السلوك الإجرامي والكذب والغش والسرقة والانحراف الجنسي والادمان مع رفضه للسلطة واضطراب علاقاته بالأسرة والآخرين وفي الغالب ما يكون التحصيل الدراسي منخفضا ويغير الأعمال مع عدم توافقه الزواجي.
- الدرجة المتوسطة فتشير إلى شخص يبدو منشغلا بالقضايا الاجتماعية البسيطة ويحاول أن يتغلب على مشكلات أسرية وقد يكون في مواجهة صراع راهن قد تزول أسبابه ويعود للمستوى الطبيعي.
- الدرجة المنخفضة فتشير إلى شخص لديه بعض الشكاوى من السلطة والملل والاستياء.
- الدرجة المنخفضة الحد الأدنى فإن الشخص غالبا ما يميل إلى التصلب والتقليدية ويستطيع أن يتحمل الإحباط والملل وقد لا يكون مهتما بالنشاط الجنسي الغيري.(لويس، 1977، صفحة 111)

3-3-3-اختبار المخططات المعرفية غير التكيفية ليونج:

اختبار المخططات لجيفري يونج وهو اختبار تقرير ذاتي قام بإعداده "جيفري يونغ" يمكن أن يطبق بشكل فردي أو جماعي، يقيس المعتقدات الجوهرية حول الذات والآخرين، ويتكون من (90) عبارة تقيس (18) مخطوطة غير متكيفة مبكرة، لكل مخطوطة مقياس فرعي يتضمن خمس عبارات تقيس تلك المخطوطة، والجدول رقم (1) يوضح توزيع البنود على المخططات الثمانية عشر. تتم الإجابة على الاختبار

باختيار بديل واحد ضمن ست بدائل متوزعة على مقياس ليكرت السداسي بتدرج يبدأ من (لا ينطبق علي تماما و يعطى الدرجة 1،...وحتى ينطبق على تماما ويعطى الدرجة6)للاختبار درجة كلية بالإضافة الى درجات المقاييس الفرعية نحصل عليها من خلال الجمع الجبري للدرجات.

يتمثل مستوى تأثير المخططات كما يلي:

مستوى تأثير المخططات	الدرجات
- المخطط لا يؤثر على الفرد.	9 - 5
- المخطط يؤثر على بعض الظروف.	14 - 10
- المخطط يمثل مشكلة بالنسبة للفرد.	19 - 15
- المخطط يلعب دورا هاما في حياة الفرد.	24 - 20
- المخطط اساسي في تنظيم شخصية الفرد	30 - 25

جدول رقم (03) جدول يوضح تأثير المخططات(Bouvard, 2002, p. 257)

/	المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة	ارقام البنود
1	الحرمان الانفعالي	73 - 55 - 37- 19- 1
2	الهجر/التقلب	74 - 56 - 38 - 20 - 2
3	الإساءة /فقدان الثقة	75 -57 - 39 - 21 - 3
4	الانعزال الاجتماعي	76 - 58 - 40- 22 - 4
5	الخزي /النقص	77 - 59 - 41- 23 - 5
6	الإخفاق/ الفشل	78 - 60 - 42 - 24 - 6
7	الاعتمادية / العجز	79 - 61 - 43 - 25 - 7
8	الحساسية المفرطة للأذى والامراض	80 - 62 - 44 - 26 - 8
9	الذات المشبوكة/ غير النامية	81 - 63 - 45 - 27 - 9
10	الاخضاع	82 - 64 - 46 - 28- 10
11	التضحية بالنفس	83 - 65 - 47- 29 - 11
12	الكبح الانفعالي	84 - 66 - 48 - 30 - 12
13	المعايير الصارمة	85 - 67 - 49 - 31 - 13
14	الاهلية/ الجدارة	86 - 68 - 50 - 32 - 14
15	قصور الذات/ ضبط الذات	87 - 69 - 51 - 33 - 15
16	البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة	88 - 70 - 52 - 34 - 16
17	السلبية والتشاؤمية	89 - 71 - 53 - 35 - 17

18	القصاصية	18 – 36 – 54 – 72 – 90

جدول رقم(04) جدول يوضح توزيع البنود على المقاييس الفرعية لاختبار المخططات لجيفري يونغ.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

1- ثبات الاختبار:

يقصد بمصطلح الثبات في علم القياس النفسي دقة الاختبار في القياس أو الملاحظة وعدم تناقضه مع نفسه، واتساقه واطراده فيما يزودنا به من معلومات عن سلوك المفحوص.

فدرجات الاختبار تكون ثابتة إذا كان الاختبار يقيس سمة معينة قياسا متسقا في الظروف المتباينة التي قد تؤدي الى أخطاء القياس، فالثبات بهذا المعنى يعني الاتساق والدقة في القياس وتم التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة **الثبات بالإعادة**.

ترتكز هذه الطريقة في حساب الثبات على تطبيق الاختبار الموضوع على عينة المفحوصين، ثم إعادة تطبيقه على هذه العينة نفسها من المفحوصين بعد فترة تتراوح عادة من يوم واحد الى عدة أيام، وتتطلب في خطوة لاحقة حساب معامل الارتباط بين نتائج المفحوص في التطبيق الأول ونتائجهم في التطبيق الثاني للاختبار نفسه(ميخائيل، 2011، صفحة 269).

وبناءا عليه قامت الباحثة: **اسيمة معن ظافر** بتطبيق أداة البحث على عينة الدراسة السيكومترية، ثم اعيد تطبيق الأداة نفسها بعد أسبوع من التطبيق الأول وعلى العينة نفسها، واستخدم معامل الارتباط بيرسون لحساب الارتباط بين التطبيقين والجدول رقم (05) يوضح ذلك.

//////	**المقاييس الفرعية**	**قيم معامل الارتباط بيرسون**
1	الحرمان الانفعالي	0.90
2	الهجر/التقلب	0.95
3	الإساءة /فقدان الثقة	0.94
4	الانعزال الاجتماعي	0.87
5	الخزي /النقص	0.90
6	الإخفاق/ الفشل	0.88
7	الاعتمادية / العجز	0.91
8	الحساسية المفرطة للأذى والامراض	0.92
9	الذات المشبوكة/ غير النامية	0.87
10	الاخضاع	0.92

11	التضحية بالنفس	0.86
12	الكبح الانفعالي	0.91
13	المعايير الصارمة	0.87
14	الاهلية/ الجدارة	0.90
15	قصور الذات/ ضبط الذات	0.89
16	البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة	0.93
17	السلبية والتشاؤمية	0.62
18	القصاصية	0.89
الدرجة الكلية		**0.96**

جدول رقم(05) جدول يوضح قيم معامل الارتباط بيرسون للمقاييس الفرعية لاختبار المخططات لـ" جيفري يونغ"

دال احصائيا عند مستوى (0.01)

ويتضح من الجدول رقم(05) أن كافة قيم معاملات الارتباط بيرسون للثبات بالإعادة للمقاييس الفرعية والاختبار الكلي جميعها دالة احصائيا عند مستوى (0.01)، فقد بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون للثبات بالإعادة للاختبار الكلي (0.96) وتراوحت قيم معامل الارتباط بيرسون للثبات بالإعادة للمقاييس الفرعية (0.62 –0.95) مما يشير الى ثبات الاختبار وصلاحيته للاستخدام.

2-صدق الاختبار: يعرف الصدق على أنه درجة قدرة المقياس على قياس ما وضع لقياسه. (ميخائيل، 2011، صفحة 255)

صدق الاتساق الداخلي: وهو حساب معاملات الارتباط بين درجات الاختبارات الفرعية والدرجة الكلية في الاختبار، وتدل هذه المعاملات على الاتساق الداخلي في الاختبار ككل.(أسيمة، 2015، صفحة 100)

	المقاييس الفرعية	البنود	الارتباط بالدرجة الكلية	القيمة الاحتمالية
1	الحرمان الانفعالي	73/55/37/19/1	0.932	0.000
2	الهجر/التقلب	74/56/38/20/2	0.928	0.000
3	الإساءة /فقدان الثقة	75/57/39/21/3	0.955	0.000
4	الانعزال الاجتماعي	76/58/40/22/4	0.894	0.000
5	الخزي /النقص	77/59/41/23/5	0.954	0.000
6	الإخفاق/ الفشل	78/60/42/24/6	0.874	0.000

7	الاعتمادية / العجز	79/61/43/25/7	0.899	0.000
8	الحساسية المفرطة للأذى والامراض	80/62/44/26/8	0.697	0.000
9	الذات المشبوكة/ غير النامية	81/63/45/27/9	0.767	0.000
10	الاخضاع	82/64/46/28/10	0.929	0.000
11	التضحية بالنفس	83/65/47/29/11	0.681	0.000
12	الكبح الانفعالي	84/66/48/30/12	0.756	0.000
13	المعايير الصارمة	85/67/49/31/13	0.969	0.000
14	الاهلية/ الجدارة	86/68/50/32/14	0.440	0.000
15	قصور الذات/ ضبط الذات	87/69/51/33/15	0.795	0.000
16	البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة	88/70/52/34/16	0.894	0.000
17	السلبية والتشاؤمية	89/71/53/35/17	0.751	0.000
18	القصاصية	90/72/54/36/18	0.701	0.000

جدول رقم(06) جدول يوضح معاملات الارتباط بين درجات الاختبارات الفرعية والدرجة الكلية في الاختبار دال احصائيا عند المستوى (0.01)

ويلاحظ من الجدول رقم (06) ان معاملات ارتباط درجات كل من ابعاد الاختبار بالدرجة الكلية مرتفعة، وجميعها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يشير الى ان الاختبار يتمتع بصدق اتساق داخلي الامر الذي يجعله صالحا للاستخدام والتطبيق.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض وتحليل نتائج حالات الدراسة.

1-1- الحالة الأولى.

1-2- الحالة الثانية.

2- مناقشة نتائج الدراسة.

1-عرض وتحليل نتائج حالات الدراسة:

1-1- الحالة الأولى:

1-1-1-تقديم الحالة الأولى:

الاسم: م

الجنس: ذكر

السن: 33 سنة

عدد الإخوة:5

الرتبة في الاسرة: الثاني

المستوي التعليمي: تاسعة متوسط

الحالة الاجتماعية: أعزب

الحالة الاقتصادية: متوسطة

السوابق المرضية: لا يوجد

1-1-2-عرض المقابلات مع الحالة الأولى:

المقابلة	التاريخ	المدة	الهدف
الأولى	2020/08/25	20د	جمع البيانات الأولية حول الحالة مع تطبيق محك التشخيصي
الثانية	2020/09/05	40د	اجراء المقابلة وتطبيق مقياس الانحراف السيكوباتي
الثالثة	2020/09/12	30د	تطبيق مقياس المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة.

جدول رقم(07) جدول يوضح مقابلات الحالة الاولى

1-1-3-تقطيع المقابلة نصف الموجهة مع الحالة الأولى الى وحدات:

1- شوية مكوناش نتفاهمو ياسر.

2- ديما بمشاكلي في المدرسة.

3- مشاكل في الشارع مع الجيران.

4- حتى في الدار مع خاوتي منتفاهموش .

5- كنت نسرق الدراهم.

6- كانوميحبوش صحابي.

7- ديما راني برا.

8- وواحد ميحكم فيا.

9- كي نحب نخرج.

10-مناخضش الراي.
11-وأي حاجة نديرها تبانلهم حاجة كبيرة.
12-أنا عندي عادي.
13-منحسش روحي غالط.
14-بصح هوما يكبروها.
15-هربت من الدار.
16-شحال من خطرة.
17-سرقت.
18-كذبت ياسر.
19-كي ميمدوليش دراهم.
20-نهز الدراهم ومعلابالیش بيهم.
21-ايه كانت عندي مشاكل مع المعلمين.
22-كي ندير مشاكل في القسم.
23-منحلش التمارين.
24-نتقابض مع صحابي اللي يقراو معايا.
25-ديما عندي استدعاء عند المدير.
26-نتفاهم ياسر غير مع الصحاب اللي نعرفهم الباقي شوية.
27-منتفاهمش مع الناس الكل غير اللي طيح عقليتي على عقليتو.
28-منتقابضش ياسر.
29-غير اللي يقلقني نقابضو.
30-اللي يقيسني منسكتلوش.
31-عندي موس ديما معايا.
32-خاصة في الليل.
33-اللي يقيسني منسامحوش
34-لازم نجيب حقي.
35-تبدلت مع الوقت.
36-بصح مزالو فيا حوايج ماشي مليح.
37-حبست السرقة.
38-بصح كي نسحق نكذب عادي.
39-ومزالني نسكر (الخمر).
40-ومش راكح في الخدمة.

41-كل مرة حاجة.

42-لا الحمد لله ملحقتش ندخل للحبس.

43-مش ديما نطبق القانون.

44-تقدري تقولي ميهمنيش ياسر.

45-ومش دايرو في حساب طول.

46-منغشش ياسر.

47-بصح ساعات نكذب.

48-ايه كي كبرت وليت نخمم في الحاجة قبل ما نديرها.

49-سلوكي مش ديما عدواني.

50-بصح اللي يقيسني منسكتلوش.

51-ونسب ياسر.

52-أي كلمة تشعلني.

53-وتستفزني.

54-حتان نولي نسب.

55-وإلا نضرب.

56-متهمنيش سلامتي.

57-ونشوف روحي متهور شوية.

58-ايه تهمني سلامة الناس شوية.

59-نتحمل مسؤوليتي.

60-لكن مسؤولية الناس لا.

61-ندير دار وعائلة.

62-لا منيش مستقر في الخدمة.

63-كل مرة حاجة.

64-منطولش في خدمة وحدة.

65-والخدمة مش ديما كاينة.

66-ايه كي منقدرش ندبر الدراهم منا والا منا ندير الدين.

67-بصح نطول ساعات باش نخلصهم.

68-منحبش اللي يديلي حقي.

69-ندمت كي مقريتش برك.

70-منبرر لحتى واحد واش ندير.

71-مش لازم نبرر.

1-1-4-تجميع الوحدات في فئات للحالة الأولى:

المحور الأول	المحور الثاني	
وجود دليل على اضطراب السلوك قبل سن 15 سنة.	**النموذج السائد من تجاهل حقوق الآخرين منذ عمر 15عاما فما فوق**	
1 / 2/ 3/ 4/ 5/ 6/ 7/8 / 9/ 10/11 /12 / 13/14 /15/ 16 / 17/18 / 19 /20/ 21 /22 / 23/24 /25 .	انتهاك القانون بشكل متكرر	39/ 40/ 44/ 45.
	كثرة الخداع والكذب	46 /49.
	التهور	57/ 58.
	عدم الاستقرار والعدوانية	26/ 27/ 28/ 29/ 30/ 31/ 32/ 33/ 34/ 35/ 36/ 37/ 38/ 42/ 49/ 50/ 51/ 52/ 53/ 54/ 55/ 68.
	الاستخفاف بالسلامة الذاتية وحماية الآخرين وسلامتهم	56.
	عدم تحمل المسؤولية	40/ 41/ 48/ 59/ 60/ 61/ 62/ 63/ 64/ 65/ 66/ 67.
	عدم الإحساس بالندم	69/ 70/ 71.

جدول رقم(08) جدول يوضح تجميع وحدات المقابلة في فئات للحالة الأولى

1-1-5-تجميع وحدات المضمون في فئات وجدولتها مع حساب النسب المئوية لها:

		الفئات التحتية	التكرار	النسبة المئوية
المحور الأول	**وجود دليل على اضطراب السلوك قبل سن 15 سنة.**		25	%35
المحور الثاني	**النموذج السائد من تجاهل حقوق الآخرين منذ عمر 15عاما فما فوق**	انتهاك القانون بشكل متكرر	4	%6
		كثرة الخداع والكذب	2	%3
		التهور	2	%3
		عدم الاستقرار والعدوانية	22	%31
		الاستخفاف بالسلامة الذاتية وحماية الآخرين وسلامتهم	1	%1
		عدم تحمل المسؤولية	12	%17
		عدم الإحساس بالندم	3	%4
المجموع			71	%100

جدول رقم (09) تجميع وحدات المضمون في فئات وجدولتها مع حساب النسب المئوية لها

التعليق على الجدول:

من خلال قراءة الجدول يتضح أن النموذج السائد من تجاهل حقوق الآخرين منذ عمر 15 عاما فما فوق قد بلغت نسبته 65% حيث حصلت الفئات التحتية المكونة له على (31% بالنسبة لعدم الاستقرار والعدوانية يليها عدم تحمل المسؤولية 17% يليها انتهاك القانون بشكل متكرر 6% ثم عدم الإحساس بالندم 4 % يليها كثرة الخداع والكذب، التهور3%، والاستخفاف بالسلامة الذاتية وحماية الآخرين وسلامتهم 1%) ثم المحور الأول المتمثل في وجود دليل على اضطراب السلوك قبل سن 15 سنة 35%.

1-1-6-تطبيق وتحليل نتائج مقياس الانحراف السيكوباتي للحالة الأولى:

العبارة	نعم	لا	العبارة	نعم	لا
1	*		26		*
2		*	27	*	
3		*	28	*	

4		*	29	*	
5	*		30		*
6	*		31		*
7	*		32		*
8	*		33	*	
9	*		34	*	
10	*		35		*
11	*		36	*	
12	*		37		*
13	*		38	*	
14	*		39	*	
15	*		40		*
16	*		41		*
17		*	42		*
18	*		43		*
19		*	44	*	
20	*		45	*	
21	*		46	*	
22	*		47		*
23	*		48	*	
24	*		49	*	
25	*		50	*	

جدول رقم (10) جدول يوضح نتائج مقياس الانحراف السيكوباتي للحالة الأولى

الدرجة الخام= 34

حساب الدرجة المعيارية:

الدرجة المعيارية=الدرجة الخام – المتوسط=34−14.82

الانحراف المعياري 3.79

الدرجة المعيارية=5.06

حساب الدرجة التائية:

الدرجة التائية= الدرجة المعيارية X 10 + 50 = 5.06 X 10 + 50

الدرجة التائية= 100.6

الدرجة الخام	متوسط (م)	الانحراف المعياري	الدرجة التائية
34	14.82	3.79	100.6

جدول رقم(11) جدول يوضح نتائج حساب المتوسط والانحراف المعياري والدرجة التائية للحالة الأولى.

التعليق على الجدول:

تحصلت الحالة على درجة تائية تقدر ب 100.6 وهي درجة عالية حسب دليل الاختبار لأنها تفوق 70 درجة أي أن الحالة ذو شخصية سيكوباتية.

1-1-7-التحليل الكيفي للحالة الأولى:

من خلال تحليل المقابلة نصف الموجهة الهادفة إلى تشخيص الحالة الأولى كحالة تعاني من اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع وذلك حسب المعايير التشخيصية الموجودة في الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الرابع(DSM4) حيث تتكون هذه المعايير من ثلاثة محاور أولها السن حيث يبلغ الحالة 33 سنة أما المحور الثاني فهو وجود دليل على اضطراب السلوك قبل سن 15 سنة والذي يظهر من خلال الصراعات العائلية على حد قوله "شوية مكوناش نتفاهمو ياسر" " حتى في الدار مع خاوتي منتفاهموش "خاصة بسبب المشاكل التي يحدثها الحالة في المدرسة ومع الجيران وكذا السرقة على حد قوله" كنت نسرق الدراهم" "سرقت" " كي ميمدوليش دراهم" " نهز الدراهم ومعلابالیش بيهم" واتباع رفاق السوء على حد قوله" كانو ميحبوش صحابي" وغياب السلطة العائلية على حد قوله " ديما راني برا" " وواحد ميحكم فيا" " كي نحب نخرج " " مناخضش الراي" مع تضخيم الأمور على حد قوله "وأي حاجة نديرها تبانلهم حاجة كبيرة" "أنا عندي عادي" "منحسش روحي غالط" " بصح هوما يكبروها" كما التجأت الحالة إلى الهروب من المنزل عدة مرات على حد قوله" هربت من الدار" "شحال من خطرة" وكذا مشاكله في المدرسة على حد قوله "كانت عندي مشاكل مع المعلمين" "كي ندير مشاكل في القسم" "نتقابض مع صحابي اللي يقراو معايا" ديما عندي استدعاء عند المدير" التي أدت به إلى الفشل الدراسي. عند بلوغ الحالة 18 سنة تميز بكثرة الخداع والكذب المتكرر" بصح كي نسحق نكذب عادي" وانتهاك القانون بشكل متكرر من خلال الإخفاق في الامتثال للقواعد الاجتماعية على حد قوله "غير اللي يقلقني نقابضو" "اللي يقيسني منسكتلوش" "عندي موس ديما معايا" "ومزالني نسكر" "مش ديما نطبق القانون" "تقدري تقولي ميهمنيش ياسر" "ومش دايرو في حساب طول" وعدم قدرته على تحمل المسؤولية البارز من خلال الإخفاق في الحفاظ على العمل على حد قوله" ومش راكح في الخدمة" "منطولش في خدمة وحدة " " لا منيش مستقر في الخدمة " التأخر في تسديد الديون على حد قوله" بصح نطول ساعات باش نخلصهم" ويظهر على الحالة عدم الاستقرار والعدوانية عن طريق قابليته للاستفزاز على حد قوله "أي كلمة تشعلني" "وتستفزني" والاعتداء البدني واللفظي على حد قوله "حتان نولي نسب" "وإلا نضرب" " بصح اللي يقيسني منسكتلوش" وعدم احساسه بالندم من خلال اللامبالاة في الحاق الأذى أو تبريره عند إساءة معاملته لأي شخص "منبرر لحتى واحد واش ندير" " مش لازم نبرر"

1-1-8-الربط بين نتائج المقابلة نصف الموجهة ونتائج تطبيق مقياس الانحراف السيكوباتي للحالة الأولى:

من خلال المقابلة نصف الموجهة المعتمدة على الدليل التشخيصي والاحصائي الأمريكي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية DSM4 مع الحالة ومن خلال تطبيق مقياس الانحراف السيكوباتي تم التوصل إلى ما يلي: الحالة هي شخصية معادية للمجتمع بدرجة عالية تحصل على درجة تائية تقدر بـ 100.6 درجة وهي درجة عالية حسب دليل الاختبار لأنها تفوق 70 درجة.

1-1-9-تطبيق وتحليل نتائج الاختبار للحالة الأولى:

مجال1	مخططاته	عدد بنوده	درجات استجابتها	النسبة المئوية
الرفض والانفصال	– الحرمان الانفعالي	5	25	%28
	–الهجر/التقلب.	5	11	%13
	–الإساءة /عدم الثقة.	5	21	%24
	–الانعزال الاجتماعي/ الاغتراب.	5	13	%15
	–الخزي/النقص.	5	17	%20
مج		25	87	%100
مجال 2	**مخططاته**	**عدد بنوده**	**درجات استجابتها**	**النسبة المئوية**
مجال ضعف الاستقلالية والإنجاز	– الإخفاق/الفشل.	5	19	%30
	–الاعتمادية /العجز.	5	14	%22
	–الحساسية المفرطة للأذى والأمراض.	5	14	%22
	–الذات المشبوكة/غير النامية.	5	16	%26
مج		20	63	%100
مجال 3	**مخططاته**	**عدد بنوده**	**درجات استجابتها**	**النسبة المئوية**
مجال الحدود المعطوبة(المختلة)	–الأهلية (الجدارة) /التكلف.	5	17	%46
	–قصور ضبط الذات/ضبط الذات.	5	20	%54
مج		10	37	%100

مجال 4	مخططاته	عدد بنوده	درجات استجابتها	النسبة المئوية
مجال الانقياد للآخرين	-الاخضاع. -التضحية بالنفس. -البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة.	5 5 5	12 19 16	%26 %40 %34
مج	3	15	47	%100
مجال 5	**مخططاته**	**عدد بنوده**	**درجات استجابتها**	**النسبة المئوية**
مجال فرط الاحتراس والتشاؤمية	-السلبية والتشاؤمية. -الكبح الانفعالي. -المعايير الصارمة. -القصاصية.	5 5 5 5	13 17 17 14	**%21** %28 %28 %23
مج	4	20	61	%100

جدول رقم(12) جدول يمثل المجالات الرئيسة والمخططات الفرعية التي تمثلها مع درجة استجابتها ونسبتها المئوية للحالة الأولى

التعليق على الجدول الذي يمثل المجالات الرئيسية:

من خلال قراءة الجدول الذي قسم الى 5 مجالات للمخططات غير المتكيفة، التي تمثلها مع درجة استجابتها ونسبتها المئوية نجد ان أعلى مجال هو المجال الأول بدرجة (87 درجة) وتأتي مخططاته كالتالي (الحرمان الانفعالي 28% يليه الإساءة/عدم الثقة 24% يليه الخزي/ النقص 20% ثم الانعزال الاجتماعي 15% ثم الهجر والتقلب 13%.

ثم يأتي المجال الثاني بدرجة (63 درجة) وتأتي مخططاته الفرعية كالتالي (الإخفاق/ الفشل بنسبة 30%ثم يليه الذات المشبوكة/غير النامية 26% يليه الاعتمادية/العجز ومخطط الحساسية المفرطة للأذى والامراض بنسبة 22%).

ثم يأتي المجال الخامس بدرجة (61 درجة) وتأتي مخططاته الفرعية كالتالي (الكبح الانفعالي والمعايير الصارمة بنسبة 28% يليهما مخطط القصاصية بنسبة 23% ثم السلبية والتشاؤمية 21 %).

ثم يأتي المجال الرابع بدرجة (47 درجة) وتأتي مخططاته كالتالي (التضحية بالنفس 40% يليه البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة 34% ثم الاخضاع 26%).

ثم يأتي المجال الثالث بدرجة (37 درجة) وتأتي مخططاته كالتالي (قصور ضبط الذات/ ضبط الذات 54%يليه الأهلية (الجدارة)/التكلف 46%).

رقم المخطط	المخططات غير المتكيفة	درجات الاستجابة	مستويات تأثير المخطط غير المتكيف				
			المخطط لا يؤثر على الفرد	المخطط يؤثر على بعض الظروف	المخطط يمثل مشكل بالنسبة للفرد	المخطط يلعب دور هام في حياة الفرد	المخطط أساسي في تنظيم شخصية الفرد
1	الحرمان الانفعالي	25					X
2	الهجر/التقلب	11		X			
3	الإساءة /فقدان الثقة	21				X	
4	الانعزال الاجتماعي	13		X			
5	الخزي /النقص	17			X		
6	الإخفاق/ الفشل	19			X		
7	الاعتمادية / العجز	14		X			
8	الحساسية المفرطة للأذى والامراض	14		X			
9	الذات المشبوكة/ غير النامية	16			X		
10	الاهلية(الجدارة)/التكلف	17			X		
11	قصور الذات/ ضبط الذات	20				X	
12	الاخضاع	12		X			
13	التضحية بالنفس	19			X		
14	البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة	16			X		
15	السلبية والتشاؤمية	13		X			
16	الكبح الانفعالي	17			X		
17	المعايير الصارمة	17			X		
18	القصاصية	14		X			

جدول رقم (13) جدول يمثل المخططات المعرفية غير المتكيفة ومستوى تأثير كل مخطط على الحالة الأولى

التعليق على جدول مستوى تأثير المخططات غير المتكيفة للحالة الأولى:

من خلال قراءة الجدول للحالة الأولى يتبين أن الحالة تحصلت على الدرجة التي تمثل من [25-30] للمخطط غير المتكيف (الحرمان الانفعالي) وهذا يعني أن هذا المخطط المعرفي غير المتكيف أساسي في تنظيم شخصية الحالة الأولى.

ثم تليه المخططات التالية (الإساءة وفقدان الثقة، قصور الذات/ضبط الذات) بدرجة استجابة مقدرة ما بين[20-24] بمعنى أن المخطط يلعب دورا هاما في حياة الحالة.

ثم تليها درجة الاستجابة ما بين [15-19] للمخططات المعرفية غير التكيفية التالية (الخزي /النقص، الإخفاق/ الفشل، الذات المشبوكة/ غير النامية، الاهلية(الجدارة)/التكلف، التضحية بالنفس، البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة، الكبح الانفعالي، المعايير الصارمة) وهي المخططات التي تمثل مشكلة بالنسبة للفرد.

ثم تأتي درجة الاستجابة ما بين [10-14] لمخطط الهجر/التقلب، الانعزال الاجتماعي، الاعتمادية / العجز، الحساسية المفرطة للأذى والامراض، الاخضاع، السلبية والتشاؤمية، القصاصية ولها تأثير على بعض الظروف.

وفي الأخير لا يوجد أي مخطط له درجة استجابة ما بين [5-9] أي لا يوجد المخطط لا يؤثر على الفرد.

1-1-10-تحليل نتائج اختبارات المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة المرتبطة بالحالة الأولى:

من خلال قراءة النتائج المتعلقة باختبار المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة لـ"جيفري يونغ" المطبق على الحالة الثانية التي أثبت تحليل المحتوى الخاص بالمقابلة نصف الموجهة التي أجريت معها وتطبيق مقياس الانحراف السيكوباتي عليها أنها تعاني من اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع على أن مخطط "الحرمان الانفعالي" هو الفئة المسيطرة في عباراته التي أظهرت أعراض المعاملة السلبية من قبل عائلته المتمثلة في كثرة المشاكل وعدم التقبل لخياراته مع عدم القدرة على ممارستهم للسلطة الوالدية في كثير من الأحيان التي ألقت به إلى الشارع في عدة مرات من خلال الخروج لأوقات متأخرة أو الهروب من البيت في حالات أخرى بسبب السرقات المتكررة ويمثل هذا المخطط بالنسبة للحالة مخطط أساسي في تنظيم الشخصية.

وهنا يعتبر يونغ أن هنا حاجيات عاطفية أساسية للطفل ونقص اشباع هذه الحاجات هو الذي يخلف أثار يمكن أن تصل حد الاضطراب.

1-2- الحالة الثانية:

1-2-1- تقديم الحالة الثانية:

الاسم: ح

الجنس: ذكر

السن: 26 سنة

عدد الإخوة:4

الرتبة في الاسرة: الأول

المستوي التعليمي: أولى متوسط

الحالة الاجتماعية: أعزب

الحالة الاقتصادية: متوسطة

السوابق المرضية: لا يوجد

1-2-2-عرض مقابلات الحالة الثانية:

المقابلة	التاريخ	المدة	الهدف
الأولى	2020/08/25	20د	جمع البيانات الأولية حول الحالة مع تطبيق محك التشخيصي
الثانية	2020/09/08	40د	اجراء المقابلة وتطبيق مقياس الانحراف السيكوباتي
الثالثة	2020/09/14	30د	تطبيق مقياس المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة.

جدول رقم(14) جدول يوضح مقابلات الحالة الثانية

1-2-3-تقطيع المقابلة نصف الموجهة مع الحالة الثانية الى وحدات:

1- مش متفاهم ياسر مع دارنا.

2- منسمعش الكلام.

3- مناخضش الراي تاع والديا.

4- نسرق.

5- نتقابض.

6- ديما نذير المشاكل.

7- يقولولي متتقابضش وأنا نتقابض.

8- نسهر برا.

9- نطول في السهرة.

10-ميعجبوهمش صحابي.

11-هربت من الدار شحال من خطرة

12-خاصة كي نسرق كاش حاجة.

13-كذبت

14-كسرت شحال من مرة.

15-نسرق ساعات.

16-ايه كانت عندي مشاكل في المدرسة.

17-ديما تعاقبني المعلمة.

18-ديما يديرولي استدعاء ولي أمر.

19-منقراش مليح.

20-نهرب ساعات مع صحابي.

21-دوبلت شحال من خطرة.

22-المعلمين ديما يشوفو فيا قبيح.

23-كانو عندي جماعة يخافوني.

24-عندي ياسر صحاب اوخرينو كل واحد وكيفاه.

25-كنت نتقابض ايه.

26-منستخدمش الأسلحة كي كنت صغير حتان كي كبرت.

27-معنفتش الحيوانات ياسر.

28-مع الناس كل مرة وكيفاه.

29-نحقر ساعات.

30-على سبيل المتعة.

31-نجيب بيهم الوقت.

32-تبدلت بعد 18 سنة.

33-حبسوني من القراية.

34-وليت نيفيتي المشاكل مش كيما قبل خاصة بعد ما توقفت.

35-مدخلتش للحبس طول بصح توقفت.

36-توقفت مرة عند لابوليس.

37-تقابضت مع واحد

38-ضربتو بمقص.

39-راح شكا بيا.

40-ووقفوني بايت ليلتين.

41-صراتلي مرة وحدة برك.

42-مبعد خرجت ليه ليه.

43-شارعت على برا.

44-لا مش ديما نطبق القانون.

45-مش لاتي بيه خلاص.

46-لازم نغش.

47-ونكذب

48-باش تمشي أوموري ونفريها.

49-سوا في الخدمة وإلا في حاجة أخرى.

50-ساعات نخمم في الحاجة قبل ما نديرها.

51-ساعات تبالي فرصة مش لازم نضيعها.

52-نزدم ديراكت.

53-نميل شوي للعدوانية مع الناس.

54-خاصة السبان.

55-منقدرش نشد فمي.

56-ونبدا نكسر في أي حاجة.

57-ونلاوح بلي تجي قدامي.

58-منحبش نبان ضعيف.

59-باش الناس الكل ديرلي حساب.

60-وواحد ما يتجرأ يقيسني.

61-والا يقولي كلمة متعجبنيش.

62-يقدرو يستفزوني.

63-على حساب القوسطو.

64-إذا مرانيش مقلق نفوتها نورمال.

65-ندير روحي مسمعتش.

66-بصح لكان مقلق اللي يقلقني متفراش.

67-سلامتي منحسبلهاش.

68-ونشوف روحي متهور.

69-سلامة الناس مش ديما تهمني.

70-على حساب العبد قريب والا بعيد.

71-أكيد نقدر نتحمل مسؤوليتي في حوايج.

72-بصح مسؤولية الناس اللي دايرينبيامجربتش .

73-مش مداير programmeكبير للمستقبل.

74-كيما الناس الكل.

75-كيما جات تجي.

76-مخليها على ربي وخلاص.

77-الخدمة هاذي ساعات كاينة ساعات مكانش.

78-مكانش كيما واحد شهَار.

79-علابالو كل شهر قدش راح يدَخل.

80-الالتزامات المادية نحترمها على حساب الظروف.

81-منحبش اللي يشوف روحومداير فيا مزية.

82-الندم مكانش غير كي مكملتشالقراية

83-بصح الباقي مندمتش عادي.

84-ايه نبرر لروحي واش ندير

85-والناس ميهمنيشرايهم فيا.

1-2-4- تجميع الوحدات في فئات للحالة الثانية:

المحور الأول	**المحور الثاني**	
وجود دليل على اضطراب السلوك قبل سن 15 سنة.	**النموذج السائد من تجاهل حقوق الآخرين منذ عمر 15عاما فما فوق**	
1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/ 7/ 8/ 9/ 10/ 11/ 12/ 13/ 14/ 15/ 16/ 17/ 18/ 19/ 20/ 21/ 22/ 23/ 24.	انتهاك القانون بشكل متكرر	34/ 35/ 36/ 38/39/ 40/ 41/ 42/ 43/ 44/ 45.
	كثرة الخداع والكذب	46/ 47/ 48/ 49.
	التهور	51/ 52/ 57/ 68.
	عدم الاستقرار والعدوانية	25/26/ 27/ 28/ 29/ 30/ 31/ 32/ 33/ 37/ 53/ 54/ 55/ 56/ 58/ 59/ 60/ 61/ 62/ 63/ 64/ 65/ 66.
	الاستخفاف بالسلامة الذاتية وحماية الآخرين	50/ 67/ 69/ 70.

		وسلامتهم	
		عدم تحمل المسؤولية	/71 /72 /73 /74 /75 /76 /77 /78 /79 /80 /81.
		عدم الإحساس بالندم	/82 /83 /84 /85.

جدول رقم(14) تجميع وحدات المقابلة في فئات للحالة الثانية

1-2-5-تجميع وحدات المضمون في فئات وجدولتها مع حساب النسب المئوية لها:

		الفئات التحتية	التكرار	النسبة المئوية
المحور الأول	**وجود دليل على اضطراب السلوك قبل سن 15 سنة.**	/	24	%28
المحور الثاني	**النموذج السائد من تجاهل حقوق الآخرين منذ عمر 15عاما فما فوق**	انتهاك القانون بشكل متكرر	11	%13
		كثرة الخداع والكذب	4	%5
		التهور	4	%5
		عدم الاستقرار والعدوانية	23	%27
		الاستخفاف بالسلامة الذاتية وحماية الآخرين وسلامتهم	4	%5
		عدم تحمل المسؤولية	11	%13
		عدم الإحساس بالندم	4	%5
المجموع			85	%100

جدول رقم(16) جدول يوضح تجميع وحدات المضمون في فئات وجدولتها مع حساب النسب المئوية لها

التعليق على الجدول:

من خلال قراءة الجدول يتضح أن النموذج السائد من تجاهل حقوق الآخرين منذ عمر 15 عاما فما فوق قد بلغت نسبته 72% حيث حصلت الفئات التحتية المكونة له على (27% بالنسبة لعدم الاستقرار والعدوانية يليها انتهاك القانون بشكل متكرر وعدم تحمل المسؤولية 13% يليها كثرة الخداع والكذب، التهور، عدم الإحساس بالندم والاستخفاف بالسلامة الذاتية وحماية الآخرين وسلامتهم 5%) ثم المحور الأول المتمثل في وجود دليل على اضطراب السلوك قبل سن 15 سنة 28%.

1-2-5- تطبيق وتحليل نتائج مقياس الانحراف السيكوباتي للحالة الثانية:

العبارة	نعم	لا	العبارة	نعم	لا
1	*		26		*
2	*		27		*
3		*	28	*	
4	*		29		*
5	*		30		*
6	*		31	*	
7		*	32	*	
8	*		33	*	
9		*	34	*	
10	*		35	*	
11	*		36	*	
12	*		37	*	
13		*	38	*	
14	*		39	*	
15		*	40		*
16	*		41		*
17		*	42	*	
18		*	43	*	
19		*	44		*
20	*		45	*	
21	*		46	*	
22	*		47	*	

23		*	48		*
24	*		49		*
25		*	50		*

جدول رقم (17) جدول يوضح نتائج تطبيق نتائج مقياس الانحراف السيكوباتي للحالة الثانية

الدرجة الخام= 30

حساب الدرجة المعيارية:

الدرجة المعيارية= الدرجة الخام – المتوسط = $\frac{30-14.82}{3.79}$

الانحراف المعياري

الدرجة المعيارية=4

حساب الدرجة التائية:

الدرجة التائية= الدرجة المعيارية 50 + 4X10

الدرجة التائية= 90

الدرجة الخام	متوسط (م)	الانحراف المعياري	الدرجة التائية
30	14.82	3.79	90

جدول رقم (18) جدول يوضح نتائج حساب المتوسط والانحراف المعياري والدرجة التائية للحالة الثانية

التعليق على الجدول:

تحصلت الحالة على درجة تائية تقدر ب 90 وهي درجة عالية حسب دليل الاختبار لأنها تفوق 70 درجة أي أن الحالة ذو شخصية سيكوباتية.

1-2-6-التحليل الكيفي للحالة الثانية:

من خلال تحليل المقابلة نصف الموجهة الهادفة إلى تشخيص الحالة الثانية كحالة تعاني من اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع وذلك حسب المعايير التشخيصية الموجودة في الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الرابع(DSM4) حيث تتكون هذه المعايير من ثلاثة محاور أولها السن حيث يبلغ الحالة 26 سنة أما المحور الثاني فهو وجود دليل على اضطراب السلوك قبل سن 15 سنة والذي يظهر من خلال المشاكل والصراعات العائلية على حد قوله "مش متفاهم ياسر مع دارنا" وغياب الاتصال الإيجابي مع مقدمي الرعاية الأولية "مناخضش الراي" "منسمعش الكلام" وقيام الحالة بعدة سلوكيات مختلة كالسرقة والمشاجرات المتعددة على حد قوله "نسرق" "خاصة كي نسرق كاش حاجة" "نسرق ساعات" "يقولولي متتقابضش وأنا نتقابض" "نتقابض" "ديما ندير المشاكل" كما قام الحالة بالهروب من المنزل لعدة مرات لحد قوله "هربت من الدار شحال من خطرة" والكذب المتكرر والتدمير المنظم للملكية لحد قوله "كذبت" "كسرت شحال من مرة" كما أكدت الحالة على وجود مشاكل في الوسط المدرسي خاصة مع المعلمين لحد قوله "كانت عندي مشاكل مع في المدرسة" "ديما تعاقبني المعلمة" "ديما يديرولي استدعاء ولي أمر" والهروب المتكرر

من المدرسة " نهرب ساعات مع صحابي" كل هذه السلوكيات وغيرها أدت بالحالة إلى الفشل الدراسي لحد قوله دوبلت شحال من خطرة".

أما المحور الثالث المتعلق بالنموذج السائد من تجاهل حقوق الآخرين من 15 عاما فما فوق فنلاحظ على الحالة أنها قامت بانتهاك القانون من خلال القيام بتوقيفه إثر مشاجرة قام فيها بطعن أحد الأشخاص بمقص لحد قوله" توقفت مرة عند La police " "تقابضت مع واحد" "ضربتو بمقص" كما لديه فشل في الامتثال للقواعد الاجتماعية و تطبيق القانون لحد قوله "لا مش ديما نطبق القانون" "مش لاتي بيه خلاص" كما يستعمل الخداع والكذب للاحتيال على الآخرين بهدف المنفعة الشخصية والمتعة لحد قوله "لازم نغش" "نكذب "باش تمشي أموري "أما عن التهور فالحالة يغيب عنها غالبا التقدير الجيد لعواقب الأمور "لحد قوله "نزدم ديراكت "كما تتسم الحالة بعدم الاستقرار والعدوانية الملاحظة من خلال المشاجرات الكثيرة والتعديات لحد قوله " نميل شوي للعدوانية مع الناس" "خاصة السبّان" "نبدا نكسر في أي حاجة" "نلاوح بلي تجي قدامي" وكذا القابلية للاستفزاز لحد قوله "يقدرو يستفزوني" أما فيما يخص الاهتمام بالسلامة الذاتية وحماية الآخرين فنجد الحالة لا يهتم لسلامته الذاتية لحد قوله" سلامتي منحسبلهاش" أما سلامة الغير فيكون حسب درجة القرابة لحد قوله "سلامة الناس مش ديما تهمني" "على حساب العبد قريب و الا بعيد" أما عن تحمل المسؤولية فنلاحظ أن الحالة تظهر عدم اهتمام بالتخطيط للمستقبل لحد قوله" مش مداير programme كبير للمستقبل" "كيما جات تجي" "مخليها على ربي وخلاص"و من المعايير أيضا عدم الشعور بالندم لقوله" الندم غير كي مكملتش قرايتي" "بصح الباقي مندمتش عادي" "الناس ميهمنيش رايهم فيا"

1-2-7-الربط بين نتائج المقابلة نصف الموجهة ونتائج تطبيق مقياس الانحراف السيكوباتي للحالة الثانية:

من خلال المقابلة نصف الموجهة المعتمدة على الدليل التشخيصي والاحصائي الأمريكي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية DSM4 مع الحالة ومن خلال تطبيق مقياس الانحراف السيكوباتي تم التوصل إلى ما يلي: الحالة هي شخصية معادية للمجتمع بدرجة عالية تحصل على درجة تائية تقدر ب 90 درجة وهي درجة عالية حسب دليل الاختبار لأنها تفوق 70 درجة.

1-2-8-تطبيق وتحليل نتائج الاختبار للحالة الثانية:

مجال1	مخططاته	عدد بنوده	درجات استجابتها	النسبة المئوية
الرفض والانفصال	- الحرمان الانفعالي	5	25	%30
	-الهجر/التقلب.	5	13	%16
	-الإساءة /عدم الثقة.	5	16	%20
	-الانعزال الاجتماعي/ الاغتراب.	5	13	%16
	-الخزي/النقص.	5	15	%18

مج	**5**	25	82	%100
مجال 2	**مخططاته**	**عدد بنوده**	**درجات استجابتها**	**النسبة المئوية**
مجال ضعف الاستقلالية والإنجاز	– الإخفاق/الفشل. –الاعتمادية /العجز. –الحساسية المفرطة للأذى والأمراض. –الذات المشبوكة/غير النامية.	5 5 5 5	15 17 9 13	%28 %31 %17 %24
مج	**4**	20	54	%100
مجال 3	**مخططاته**	**عدد بنوده**	**درجات استجابتها**	**النسبة المئوية**
مجال الحدود المعطوبة(المختلة)	–الأهلية (الجدارة) /التكلف. –قصور ضبط الذات/ضبط الذات.	5 5	14 10	%58 %42
مج	**2**	10	24	%100
مجال 4	**مخططاته**	**عدد بنوده**	**درجات استجابتها**	**النسبة المئوية**
مجال الانقياد للآخرين	–الاخضاع. –التضحية بالنفس. –البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة.	5 5 5	18 12 10	%45 %30 %25
مج	3	15	40	%100
مجال 5	**مخططاته**	**عدد بنوده**	**درجات استجابتها**	**النسبة المئوية**
مجال فرط الاحتراس والتشاؤمية	–السلبية والتشاؤمية. –الكبح الانفعالي. –المعايير الصارمة. –القصاصية.	5 5 5 5	11 16 13 14	%20 %30 %24 %26
مج	4	20	54	%100

جدول رقم(19) جدول يمثل المجالات الرئيسة والمخططات الفرعية التي تمثلها مع درجة استجابتها ونسبتها المئوية للحالة الثانية

التعليق على الجدول الذي يمثل المجالات الرئيسية:

من خلال قراءة الجدول الذي قسم الى 5 مجالات للمخططات غير المتكيفة، التي تمثلها مع درجة استجابتها ونسبتها المئوية نجد ان أعلى مجال هو المجال الأول بدرجة (82درجة) وتأتي مخططاته كالتالي (الحرمان الانفعالي 25% يليه الإساءة/عدم الثقة 16% يليه الخزي/ النقص 18% ثم الهجر/التقلب والانعزال الاجتماعي/ الاغتراب 16%)

ثم يأتي المجال الخامس بدرجة (55 درجة) وتأتي مخططاته الفرعية كالتالي (الكبح الانفعالي 30% ثم يليه القصاصية 26% يليه المعايير الصارمة 24% ثم السلبية والتشاؤمية 20%)

ثم يأتي المجال الثاني بدرجة (54درجة) وتأتي مخططاته الفرعية كالتالي (الاعتمادية/العجز 31% يليه الإخفاق /الفشل 28% يليه الذات المشبوكة غير النامية 24% وأخيرا الحساسية المفرطة للأذى والأمراض 17 %).

ثم يأتي المجال الرابع بدرجة (40درجة) وتأتي مخططاته كالتالي (الاخضاع 45% يليه التضحية بالنفس 30% ثم البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة 25%).

ثم يأتي المجال الثالث بدرجة (24درجة) وتأتي مخططاته كالتالي(الأهلية(الجدارة)/التكلف 58% يليه ضبط الذات 42%)

رقم المخطط	المخططات غير المتكيفة	درجات الاستجابة	مستويات تأثير المخطط غير المتكيف				
			المخطط لا يؤثر على الفرد	المخطط يؤثر على بعض الظروف	المخطط يمثل مشكل بالنسبة للفرد	المخطط يلعب دور هام في حياة الفرد	المخطط أساسي في تنظيم شخصية الفرد
1	الحرمان الانفعالي	25					X
2	الهجر/التقلب	13		X			
3	الإساءة /فقدان الثقة	16			X		
4	الانعزال الاجتماعي	13		X			
5	الخزي /النقص	15			X		
6	الإخفاق/ الفشل	15			X		
7	الاعتمادية / العجز	17			X		
8	الحساسية المفرطة للأذى والامراض	9	X				
9	الذات المشبوكة/ غير النامية	13		X			

10	الاهلية(الجدارة)/التكلف	14		X				
11	قصور الذات/ ضبط الذات	10		X				
12	الاخضاع	18			X			
13	التضحية بالنفس	12		X				
14	البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة	10		X				
15	السلبية والتشاؤمية	11		X				
16	الكبح الانفعالي	16			X			
17	المعايير الصارمة	13		X				
18	القصاصية	14		X				

جدول رقم (20) جدول يمثل المخططات المعرفية غير المتكيفة ومستوى تأثير كل مخطط على الحالة الثانية

التعليق على جدول مستوى تأثير المخططات غير المتكيفة للحالة الثانية:

من خلال قراءة الجدول للحالة الثانية يتبين أن الحالة تحصلت على الدرجة التي تمثل من [25-30] للمخطط غير المتكيف (الحرمان الانفعالي) وهذا يعني أن هذا المخطط المعرفي غير المتكيف أساسي في تنظيم شخصية الحالة الثانية.

ثم تليها درجة الاستجابة ما بين [15-19] للمخططات المعرفية غير التكيفية التالية (الإساءة/فقدان الثقة، الخزي /النقص، الإخفاق/ الفشل، الاعتمادية/العجز، الاخضاع، الكبح الانفعالي) وهي المخططات التي تمثل مشكلة بالنسبة للفرد.

ثم تأتي درجة الاستجابة ما بين [10-14] لمخطط (الهجر/التقلب، الانعزال الاجتماعي، الذات المشبوكة/ غير النامية، الاهلية(الجدارة)/التكلف، قصور الذات/ ضبط الذات، الاعتمادية / العجز، التضحية بالنفس، البحث عن الاستحسان/إرادة الموافقة، السلبية والتشاؤمية، المعايير الصارمة، القصاصية) ولها تأثير على بعض الظروف.

والمخططات التي لها درجة استجابة ما بين [5-9] هي كالتالي (الحساسية المفرطة للأذى والامراض) لا يؤثر على الفرد.

وفي الأخير لا توجد أي مخططات تلعب دور هام في حياة الفرد.

1-2-9- تحليل نتائج اختبارات المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة المرتبطة بالحالة الثانية:

من خلال قراءة النتائج المتعلقة باختبار المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة لـ"جيفري يونغ" المطبق على الحالة الثانية التي أثبت تحليل المحتوى الخاص بالمقابلة التشخيصية التي أجريت معها وتطبيق مقياس الانحراف السيكوباتي عليها أنها تعاني من اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع على أن مخطط "الحرمان

الانفعالي" أعلى تواتر و ترجم في الاختبار على أنه (مخطط يلعب دور هام في حياة الفرد) ويتضمن هذا المخطط اعتقاد الفرد بأن حاجاته ورغباته الانفعالية الطبيعية لن يتم تلبيتها من قبل الاخرين على نحو كاف ويكون الحرمان الانفعالي من الحنو(غياب المودة والاهتمام والصداقة) و الحرمان من التعاطف (غياب التفهم، والانصات، وتبادل المشاعر مع الآخرين) والحرمان من الحماية (غياب القوة، والتوجيه والارشاد من قبل الآخرين) ، ويعد الحرمان الانفعالي من الحاجيات الأولية التي ينبغي اشباعها خاصة في مرحلة الطفولة وقد يفسر عند الحالة تأثيره على عدم استقرار الحالة عاطفيا بغياب لغة الحوار مع مقدمي الرعاية الأولية(الاب و الأم) والشعور بعدم التقبل لجميع سلوكياته وهو ما أدى به اتباعه لسلوكيات مضطربة قبل سن 15 عاما في داخل الاسرة وخارجها (المدرسة) من أجل اشباع ذلك النقص وجلب للاهتمام.

2- مناقشة نتائج الدراسة:

لقد عمل العالم الأمريكي "جيفري يونغ" على تطوير نظريته الخاصة بالمخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة والتي تتطور في الأصل كنتيجة للخبرات السيئة التي يمر بها الانسان من ذكريات وانفعالات وادراكات وأحاسيس جسدية مؤلمة أثناء مرحلة الطفولة بعد افتراضه أنها ربما تكون هي جوهر اضطرابات الشخصية التي تظهر على الفرد بعد مرحلة المراهقة وتستمر معه وقتا طويلا.

وقد حاولنا من خلال هذه الدراسة التقرب إلى الأفراد المصابين باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع بهدف التعرف على نوع المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة المسؤولة عن ظهور هذا النوع من الاضطراب ونظرا لصعوبة التعرف عليها كان من الواجب القيام بدراسة استطلاعية على مجموعة من الافراد الذين يظهرون نوعا من التجاهل لحقوق الآخرين عن طريق انتهاك للقواعد الاجتماعية والقوانين بشكل متكرر باستعمال محك تشخيصي مستمد من الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية الإصدار الرابع ثم تم اختيار الحالتين اللتين سجلتا درجات تسمح باستكمال الدراسة معهما بعد موافقتهما على الخضوع للدراسة العيادية، وبعد اجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة قمنا بتطبيق مقياس الانحراف السيكوباتي من اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية للتأكد من أن الحالين هما فعلا مصابتين باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع فكانت الدرجة التائية لهما على التوالي: و والتي تمثل درجة عالية حسب دليل المقياس ويوصف الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة على هذا المقياس بالصراحة وكثرة الكلام والمخاطرة وتعاطي الكحول وتنحصر أوجه انحرافهم عن المعايير الاجتماعية في الكذب، السرقة، الإدمان على المخدرات أو الكحوليات والشذوذ الجنسي.

في المرحلة التالية قدمنا لهما اختبار المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة لـ" جيفري يونغ"، قصد التعرف على أي المخططات الأساسية في تنظيم شخصية الفرد فكان مخطط "الحرمان الانفعالي" الأبرز عند الحالتين الذي يعتقد من خلاله بأن حاجاته ورغباته الانفعالية الطبيعية لن يتم تلبيتها من قبل الآخرين على نحو كاف كالحرمان من الحنو، التعاطف والحماية، واتفقت في هذه الحالة مع دراسة ريفيز وتايلر(2007) التي هدفت إلى فحص ودراسة العلاقة بين المعتقدات الجوهرية المتمثلة بالمخططات غير التكيفية المبكرة وأعراض اضطرابات الشخصية لدى عينة غير اكلينيكية و توصلت على أن اضطراب الشخصية المضادة

للمجتمع ارتبط بمخططات الحرمان الانفعالي، الانعزال الاجتماعي، الخزي، والكبح الانفعالي. في حين اختلفت مع دراسة أسيمة ظافر(2015) التي أقرت أنه يمكن التنبؤ بأعراض الشخصية المضادة للمجتمع من خلال المخططات المعرفية غير التكيفية الآتية: القصاصية، قصور ضبط الذات، الأهلية والجدارة، البحث عن الاستحسان والاعتمادية. وكذا دراسة نوردال وآخرون(2005) التي لم تسجل أي ارتباط بين المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة وأعراض الشخصية المضادة للمجتمع.

الخاتمة:

برزت فكرة الدراسة الحالية من خلال ضرورة القاء الضوء على اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع من خلال البحث والتقصي عن نوع المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة التي تساهم بشكل أو بآخر في ظهوره.

حيث يقوم الفرد بتبني أنماط معرفية معينة منذ مرحلة الطفولة المبكرة من خلال معايشته لخبرات حياتية مؤلمة المتكررة لتصبح فيما بعد مخططات معرفي محرفة يستخدمها فيما بعد لإدراك ذاته وعالمه الخارجي، كما أن دورها الأبرز يكمن في استثارة مجموعة من استجابات انفعالية وسلوكية مختلفة تجاه المواقف الضاغطة التي يواجهها فيما بعد وبالتالي تجعله عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية منها اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.

خلال القيام بالدراسة العيادية لحالتين من الذكور أظهرا درجة عالية من الانحراف السيكوباتي من خلال المقابلة نصف الموجهة ونتائج تطبيق مقياس الانحراف السيكوباتي قمنا بتطبيق مقياس المخططات المعرفية غير التكيفية المبكرة للتوصل أخيرا أن مخطط "الحرمان الانفعالي" هو مخطط أساسي في تنظيم شخصية المصاب باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع أما باقي المخططات غير المتكيفة فمنها من يلعب دورا هاما في حياة الفرد أو يمثل مشكلة بالنسبة له أو يؤثر على بعض الظروف مع وجود اختلاف بين الحالتين فيها.

قائمة المراجع:

1/ الكتب:

1- الزغبي،أ،(2011)، ***أسس علم النفس الجنائي***،دار زهران للنشر والتوزيع، المملكة الاردنية الهاشمية.

2- خالد وآخرون،ع، س،(1982) ،**مفيد مناهج البحث العلمي وأساليبه**،المجدلاوي للنشر والتوزيع، الأردن.

3- حسين،ح، ف،(2013) ،***علم النفس المرضي والعلاج النفسي***،مركز ديبونو لتعليم التفكير، الأردن.

4- سفيان، ن،(2004)،***المختصر في الشخصية و الارشاد النفسي***، ايتراك للنشر والتوزيع، مصر الجديدة.

5- لويس،(2000) ،**دليل اختبار الشخصية متعدد الأوجه**،الطبعة السادسة،جامعة عين الشمس، , مصر.

6- لويس، ك،م،(1977) ،***اختبار الشخصية المتعدد الأوجه***،دار النهضة العربية ، القاهرة.

7- ميخائيل، أ،(2011) ،***القياس و التقويم في التربية الحديثة***،منشورات جامعة دمشق،دمشق،سوريا.

8- SHERIL، J، (2014) ،***علم النفس المرضي***(Trad.) ،آخرون .هـ .ا) ،مكتبة الأنجلو المصرية،.القاهرة مصر

2/المجلات:

9- جاسم،ا، ل،(2018) حيزران، ***سلوك الانتقام وعلاقته باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع*** . مجلة الآداب العدد125، الصفحات 397-398-399.

3/ المذكرات والرسائل:

10- أسيمة،م، ظ،(2015) ،***دور المخططات الاستعرافية غير التكيفية المبكرة كوسيط في اضطرابات الشخصية السوية لدى العاملين في المؤسسات التعليمية في مدينة دمشق***،رسالة دوكتوراه،جامعة دمشق،دمشق،سوريا.

11- رزوق، ك،(2018) ،***المخططات المعرفية غيرالمتكيفة لاضطراب الوسواس القهري***، جامعة العربي بن مهيدي،أم البواقي،الجزائر.

12- سامية، ش .(s.d.) .***خبرات الاساءة في الطفولة وعلاقتها ببعض الخصائص النفسية(الوحدة النفسية، السلوك العدواني، الانحراف السيكوباتي لدى الاحداث الجانحين)***

13- علو، س،(2013) ، ***العدوانية لدى الأحداث الجانحين ذوي الشخصية السيكوباتية(دراسة عيادية لحالتين)***، مذكرة ماستر ،سعيدة،الجزائر.

14- مراد، ق،(2013) ،***أنماط السلوك الاجرامي لدى الراشد وعلاقتها بالسلوك العدواني(النمط العصابي والنمط السيكوباتي)***،رسالة ماجيستير ،جامعة محمد بوضياف، . مسيلة،الجزائر.

4/ المراجع باللغة الأجنبية:

15- Andrew E. Skodol, Donna S. Bender John M. Oldham,(2007), ***The American Psychiatric Publiching Textbook of personality disorders .*** **(الإصدار 1)**،

16- Bouvard, M. V. (2011). ***Examination of the screening properties of the personnality diagnostic questionnaire-4+.*** A Non clinical sample clinical Neuropsychiatry.

الملاحق:

1- المقابلة:

س: سلام.....

س: شحال في عمرك؟ .....

س: شحال خاوتك؟ .....

س: ترتيبك بيناتهم؟ .....

س: المستوى الدراسي تاعك؟ .....

س: الحالة العائلية تاعك كيفاش؟ .....

س: واش تخدم؟ .....

س: عندك مرض داوي عليه؟ .....

س: قبل ما يكون في عمرك 15 سنة كنت متفاهم مع والديك مع داركم؟ (عاقل /قبيح)

.....

س: واش كنت الدير مثلا؟

.....

س: هربت من الدار؟ كنت تبات برا؟

.....

س: سرقت؟ كذبت؟ كسرت .....الخ؟

.....

س: وفي المدرسة، كانت عندك مشاكل؟

.....

س: مع الناس الآخرين كيفاش كانت علاقتك بيهم؟ (عندك صحاب تتفاهمو ليه ليه...)

.....

س: كنت تتقابض ياسر؟ تستخدم أسلحة في المشاجرات؟

.....

س: تعديت على الناس؟ عنفت الحيوانات؟

.....

س: بعد سن 18 سنة مزالك كيما راك وإلا تبدلت؟

.....

س: واش تبدل؟

.....

س: دخلت للحبس؟

.....

س: إذا نعم شحال من مرة؟

.....

س: تطبق القانون؟

.....

س: تستخدم الغش والكذب والاحتيال في معاملاتك مع الناس؟

.....

س: تخمم في الحاجة قبل ما ديرها؟

.....

س: هل تميل الى السلوك العدواني مع الناس؟ مثلا تتقابض بزاف ؟ تتعدى عليهم؟

.....

س: ساهل الاستفزاز؟

.....

س: تهمك سلامتك؟ معناها تشوف روحك متهور؟

.....

.س: وسلامة الناس؟

.....

س: تقدر تتحمل مسؤوليتك ومسؤولية الناس اللي دايرين بيك؟

.....

س: واش راك مخطط للمستقبل؟

.....

س: مستقر في الخدمة تاعك؟

.....

س: تحترم الالتزامات المدية اللي عندك؟ مثلا تخلص دينك؟ تدفع مستحقاتك....الخ؟

.....

س: وشيه الحاجة اللي ندمت عليها في حياتك؟

.....

س: كي دير كاش حاجة مثلا سرقة وإلا ضرب وإلا كذب، تبرر هذه الأفعال لنفسك وللآخرين أو لا؟

.....

محك تشخيصي حسب DSM_4

الاسم: السن: الجنس:

التعليمة:

ضع علامة(X) فيما يناسبك:

الرقم	العبارة	نعم	لا
01	أجد صعوبة في الامتثال للقواعد الاجتماعية واحترام القوانين.		
02	لا مانع من الخداع عن طريق الكذب المتكرر والاحتيال على الآخرين		
03	أشعر بالاندفاعية بالإضافة الى الفشل في التخطيط للمستقبل.		
04	كثير العدوانية والمشاجرات المتكررة والاعتداءات.		
05	لا أهتم لسلامة الذات والآخرين.		
06	أفشل في المحافظة على العمل الدائم وعلى الالتزامات المالية.		
07	أفتقر الى الشعور بالندم.		

مقياس الانحراف السيكوباتي

الاسم: ..... المستوى التعليمي: .....

الجنس: ..... الحالة الاجتماعية: .....

التعليمات:

العبارات التالية آراء قد تنطبق عليك وقد لا تنطبق. تكرم بوضع (√) أمام العبارة التي تنطبق عليك تماما أو على وجه القريب. ليس هناك وقت محدد للإجابة ولكن حاول الإجابة بأسرع ما يمكن وبأول استجابة تأتي إلى ذهنك.

نرجو عدم ترك أي عبارة بدون إجابة، لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، والاجابة الصحيحة هي رأيك الخاص. ونشكر لك تعاونك.

الرقم	العبارة	نعم	لا
1	كثيراً ما اعترض والداي على نوع الأشخاص الذين ارفقهم		
2	تعاودني رغبة شديدة أن أترك أسرتي واتبعد عنها		
3	أسرتي لا تميل إلى العمل الذي أخترته أو العمل الذي أنوي اتخاذه مهنة لي طوال حياتي		
4	مشاجراتي قليلة مع أفراد عائلتي		
5	نشأت مستقلاً تماماً ومتحررا من سلطة العائلة		
6	والداي وعائلتي يبالغون في تصوير عيوبي		
7	هناك قليل من الحب والتآخي في عائلتي إدا ما قورنت بالعائلات الأخرى		
8	أعتقد أن حياتي المنزلية تعادل من حيث السعادة معظم الناس الدين اعرفهم		
9	عندما كنت صغير فصلت من المدرسة		
10	كنت أحول إلى المدير بسبب تغيبي عن المدرسة		
11	كنت متأخراً في دراستي		
12	كثيرا ما هربت من المدرسة عندما كنت صغيرا		
13	كانت درجات سلوكي بالمدرسة رديئة باستمرار		
14	كنت أجد وأنا في المدرسة من الصعب على أن أتحدث أمام الفصل		
15	لا يوجد من يفهمني		
16	لا يهمني ما يظنه الناس عني		
17	أجد صعوبة في التحدث مع الناس إدا كانت معرفتي بهم حديثة		
18	يسئ الأخرون عادة فهم طريقتي في التصرف		

19	أجد صعوبة في التفكير في موضوعات مناسبة عندما أكون وسط مجموعة من الناس		
20	أشعر أن الغرباء ينظرون إلى بعين النقد		
21	أنني مظلوم في هذه الحياة		
22	أجد صعوبة في أن أركز في عمل أو مهنة		
23	لو لم يضمر لي الناس العداوة لكنت أكثر نجاحا مما انا عليه اليوم		
24	لم أعش الحياة السليمة التي كان يجب أن أعيشها		
25	لم اشد المعارك معركتي مع نفسي		
26	وزني لا يزيد ولا ينقص		
27	أنني واثق من أن الناس يتكلمون عني		
28	مخاوفي قليلة إذا ما قورنت بمخاوف أصدقائي		
29	أجد من الصعب أن أبدا عملا من الأعمال		
30	حياتي اليومية مليئة بما يثير اهتمامي		
31	أحب أن أقرأ المقالات المتعلقة بالجرائم		
32	عندما يسئ إلى أحد أشعر أن من الواجب أن أرد على الإساءة بالإساءة		
33	أشعر برغبة في السب		
34	أشعر برغبة في تحطيم الأشياء		
35	أحب أن أذهب إلى الحفلات التي أجد فيها اللهو والصخب		
36	أحب الروايات العاطفية العنيفة		
37	أشعر برغبة في العراك بالأيدي مع أي شخص		
38	أحب أن اغازل الجنس الآخر		
39	أحب أن اشترك في سباق السيارات		
40	أحب أن أدخل بمراهنات على مبالغة مالية		
41	أحب مشاهدة النار		
42	أشعر بسعادة وانشراح بدون سبب		
43	أنني قانع بحياتي الجنسية كماهي		
44	لم يحدث لي أي أشكال بسبب سلوكي الجنسي		
45	ارتكبت بعض السرقات البسيطة في فترة ما عندما كنت صغيرا		
46	لا أقول الصدق دائماً		
47	من الجائز أن أدخل خصلة دون أن أدفع ثمن التذكرة إذا تأكدت من أن أحدا لم يراني		
48	أحب أن أتحرش بالجنس الأخر		

49	تعاطيت المشروبات الروحية (الخمر) بكثرة		
50	أحب التحدث في الأمور الجنسية		

اختبار المخططات المعرفية غير المتكيفة لجيفري يونغ

التعليمة:

يتضمن هذا الاختبار مجموعة من العبارات تبين مدى تكرار احساسك بالمشاعر المعبر عنها في كل بند مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة. قم بوضع علامة (X) في الخانة التي تناسبك.

الرقم	العبارات	لا ينطبق تماما	لا ينطبق غالبا	لا ينطبق تقريبا	ينطبق تقريبا	ينطبق غالبا	ينطبق تماما
1	لم يكن لدي شخص يرعاني، أو يتشارك معي، أو يهتم بشدة بكل ما يحدث لي.						
2	أجد نفسي متعلقا بالأشخاص المقربين مني لأني أخشى فراقهم.						
3	أشعر أنني معرض للاستغلال من قبل الآخرين.						
4	لا أمتلك القدرة على التكيف.						
5	لا يمكن لشخص أرغب به أن يحبني عندما يرى نقائصي وعيوبي.						
6	تقريبا لا أقوم بشيء في العمل أو المدرسة بجودة ما يقوم به الآخرون.						
7	لا أشعر بالقدرة على تدبر شؤوني بمفردي في حياتي اليومية.						
8	لا يبدو أنني قادر على تجنب الشعور بأن شيء ما سيء على وشك الحدوث.						
9	لم أكن قادرا على الاستقلال بنفسي عن والدي كما يفعل أقراني.						
10	أعتقد أنني إذا فعلت ما أريد، سأجلب لنفسي المشاكل.						
11	في النهاية أنا الشخص الذي يهتم بالأشخاص						

	المقربين مني.						
12	أشعر بحج شديد من إظهار مشاعري الإيجابية للآخرين (كالعاطفة والاهتمام).						
13	يجب أن أكون الأفضل في أغلب ما أقوم به، لا أستطيع قبول المرتبة الثانية.						
14	أجد صعوبة كبيرة في تقبل رفض الآخرين لطلب تقدمت به إليهم.						
15	لا أستطيع التدريب على إكمال المهمات الروتينية أو المملة.						
16	يشعرني امتلاك المال ومعرفة أشخاص مهمين بالقيمة.						
17	حتى عندما تسير الأمور على ما يرام أشعر بأن هذا مؤقت.						
18	إذا ارتكبت خطأ ما، فأنا أستحق العقاب						
19	لا يوجد أشخاص يقدمون لي الدفء والدعم والعاطفة.						
20	أحتاج الآخرين بشكل كبير لدرجة أنني أخشى فقدانهم.						
21	أشعر بضرورة توخي الحذر بوجود الآخرين، وإلا قد أتعرض للأذى المتعمد من قبلهم.						
22	أنا أختلف بشكل كلي عن الآخرين.						
23	لا أحد من الأشخاص الذين أرغب بهم سيبقى قريبا مني إذا علم حقيقتي.						
24	لا امتلك الكفاءة عندما يتعلق الامر بالإنجاز.						
25	أعتبر نفسي شخصا اتكاليا عندما يتعلق الأمر بأداء المهام اليومية.						
26	أشعر بأن كارثة (طبيعية، جنائية، مالية، طبية) يمكن أن تحدث في أي لحظة.						
27	نميل أنا ووالدي إلى الانخراط الزائد في حياة						

	ومشكلات بعضنا البعض.						
28	أشعر بأنه لا خيار أمامي سوى الاستسلام لرغبات الآخرين، وإلا فإنهم سيغضبون مني، وينبضونني بطريقة ما.						
29	أنا شخص جيد لأنني أفكر بالآخرين أكثر مما أفكر بنفسي.						
30	أجد حرجا في التعبير عن مشاعري للآخرين.						
31	أحاول أن أقوم بالأفضل، لا أرضى بعمل جيد وحسن.						
32	أنا مميز ولا أقبل بالكثير من القيود أو الحدود الموضوعة للأشخاص الآخرين.						
33	حينما لا أستطيع الوصول لهدف ما فمن السهل أن أصاب بالإحباط واستسلم.						
34	الإنجازات قيمة جدا بالنسبة لي شريطة أن يلاحظها الآخرون.						
35	إذا حدث شيء جيد فأنا أشعر بالقلق من احتمال أن يعقبه شيء سيء.						
36	إذا لم أبذل قصارى جهدي يجب أن أتوقع الفشل.						
37	لا أشعر أنني مميز بالنسبة لأحدهم.						
38	أشعر بالقلق من أن يتركني أو يتخلى على الأشخاص الذين أنا قريب منهم.						
39	إنها مسألة وقت قبل أن يخذلني أحدهم أم يتخلى عني.						
40	لأنني غير منتمي.						
41	أنا غير جدير بمحبة الآخرين واهتمامهم واحترامهم.						
42	معظم الأشخاص الآخرين أكثر كفاءة مني في مجالات العمل والإنجاز.						

43	أفتقر على التفكير المنطقي.						
44	أقلق بشأن التعرض لاعتداء جسدي من قبل الآخرين.						
45	من الصعب جدا لي ولوالدي أن نخفي تفاصيل حياتنا الخاصة عن بعضنا البعض بدون الشعور بالخيانة أو الذنب.						
46	في علاقاتي مع الآخرين، عادة ما أترك السيطرة للشخص الآخر.						
47	أنشغل جدا بالقيام بعمل أشياء للأشخاص الذين أهتم بهم لدرجة أني لا أجد وقتا لنفسي.						
48	أجد صعوبة في أن أكون مستقلا وعفويا بحضور الآخرين.						
49	ينبغي أن أتحمل كافة مسؤولياتي.						
50	أكره أن أكون مقيدا أو ممنوعا عن القيام أريده.						
51	أقضي وقتا صعبا وأنا أضحي بالإشباع أو المتعة الحالية لتحقيق هدف بعيد المدى.						
52	ما لم أحصل على اهتمام كبير من الآخرين، أشعر أنني أقل أهمية.						
53	لا أستطيع أن تبالغ في حذرك، فلابد من أن يحدث خطأ ما.						
54	إذا لم أكمل عملي بشكل صحيح، فعلي أن أتحمل العواقب.						
55	لم أجد شخصا يستمع حقا لي، أو يفهمني، أو يدرك احتياجاتي ومشاعري الحقيقة.						
56	أشعر باليأس عندما أو يبتعد على شخص لأهتم لأمره.						
57	أشك إلى حد بعيد بدوافع الآخرين.						
58	أشعر أنني لا منتمي أو منعزل عن بقية الناس.						

59	أشعر أنني غير جدير بالحب.						
60	أنا لست موهوبا كغالبية الناس في العمل.						
61	لا يمكن التعويل على قراراتي في مواقف الحياة اليومية.						
62	أقلق بشأن خسارة كل أموالي أو أن أصبح معزولا.						
63	غالبا ما أشعر كما لو أن والدي يعيشان من خلالي أي لا أمتلك حياة خاصة.						
64	دائما ما أترك الآخرين يختارون لي، لذلك لا أعرف حقا ما أريده لنفسي.						
65	لطالما كنت الشخص الذي يستمع لمشاكل الآخرين.						
66	أضبط نفسي بشدة لدرجة أن الكثير من الناس يعتقدون أنني غير عاطفي أو بدون مشاعر.						
67	أشعر بضغط دائم لإنجاز الأشياء وإكمالها.						
68	أشعر أنه لا ينبغي على إتباع القواعد والعادات السائدة كما يفعل الآخرون.						
69	لا أستطيع أن أجبر نفسي على القيام بأشياء لا أستمتع بها حتى عندما أعرف أن ذلك في مصلحتي.						
70	إذا أبديت تعليقات في اجتماع ما، أو تم تقديمي في موقف اجتماعي ما، فمن المهم كي أن أحظى بالتقدير والإعجاب.						
71	مهما بذلت جهدا في العمل، أشعر بقلق من الإفلاس وخسارة كل شيء تقريبا.						
72	بغض النظر عن سبب قيامي بخطأ ما، فعندما أقوم بعمل خاطئ على أن أتحمل العواقب.						
73	لا يوجد شخص قوي أو حكيم لإعطائي نصائح أو توجيهات سليمة عندما أكون متأكدا						

	مما ينبغي علي أن أفعله.						
74	أحيانا لشدة قلقي من تخلي الآخرين علي أدفعهم لذلك.						
75	عادة ما أراقب الدوافع الخفية للآخرين.						
76	دائما اشعر بأنني خارج المجموعات.						
77	أشعر بأنني إذا كشفت نفسي أمام الآخرين وعرفوني بشكل جيد، فإنني سأكون غير مقبول تماما.						
78	لا أتمتع بالقدر ذاته من الذكاء الذي يتمتع به غالبية الناس عندما يتعلق الأمر بالعمل أو المدرسة.						
79	لا أثق بقدرتي على حل المشاكل اليومية.						
80	أقلق بشأن ظهور مرض خطير لدي، على الرغم من عدم تشخيص الطبيب لأي شيء خطير.						
81	غالبا ما أشعر بأنني أملك شخصية مستقلة عن والدي أو شريكي.						
82	أعاني من مشاكل كثيرة تتعلق بالمطالبة باحترام حقوقي ومشاعري.						
83	يرى الآخرون أني أفعل الكثير للآخرين والقليل لنفسي.						
84	يراني الآخرون متوترا وانفعاليا.						
85	لا أستطيع أن أغفر أخطائي بسهولة أو أجد أعذارا لها.						
86	أشعر أن ما يتوجب على تقديمه أكثر قيمة من شعر أن ما يتوجب على تقديمه أكثر قيمة من إسهامات الآخرين.						
87	نادرا ما كنت قادرا على الالتزام بقراراتي.						
88	يجعلني الكثير من الثناء والمديح أشعر بأنني						

	شخص ذو قيمة.						
89	أقلق بشأن إمكانية اتخاذ قرار خاطئ يقودني إلى كارثة.						
90	أنا شخص سيء يستحق العقاب.						