الجمهورية العربية السورية

جامعة دمشق

كلية التربية

قسم الإرشاد النفسي

الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع،
حالة دراسية: مدمني المخدرات في مشفى ابن رشد بدمشق

بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي

إعداد الطالبة:

(فداء علي)

إشراف:

(د. كارولين المحسن)

أستاذ مساعد في قسم الإرشاد النفسي

التاريخ الميلادي

(2024-2023)

قائمة المحتويات

المحتوى	الصفحات
شكر	
فهرس المحتويات.	
فهرس الأشكال.	
فهرس الجداول.	
فهرس الملاحق.	
ملخص البحث باللغة العربية.	
الفصل الأول: الإطار التمهيدي للبحث (العام للبحث)	**14-21**
المقدمة.	**15**
إشكالية البحث.	**16**
تساؤلات البحث.	**18**
فرضيات البحث.	**18**
أهداف البحث.	**19**
أهمية البحث.	**20**
حدود البحث.	**20**
مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية.	**21**
الجزء الأول (أدبيات الدراسة)	**23**
الفصل الأول: الإطار النظري	**24-58**
المحور الأول: الأفكار اللاعقلانية	**24-36**
مفهوم الأفكار العقلانية واللاعقلانية.	**25**
لمحة عن ألبرت أليس	**26**
تصنيفات الأفكار اللاعقلانية	**28**

أنواع الأفكار اللاعقلانية	**30**
نظرية (A, B, C)	**32**
العوامل المؤدية إلى الأفكار اللاعلقانية	**34**
المحور الثاني: اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	**37-45**
مفهوم اضطراب الشخصية.	**38**
اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.	**39**
المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع حسب DSM5 TR.	**40**
أسباب اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.	**41**
النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.	**42**
المحور الثالث: الإدمان	**46-58**
تعريف المخدرات	**47**
تعريف إدمان المخدرات ومدمنو المخدرات	**47**
أنواع المخدرات	**48**
مراحل الإدمان على المخدرات	**50**
العوامل المؤدية لإدمان المخدرات	**50**
النظريات المفسرة لسلوك الإدمان على المخدرات	**51**
الوقاية من تعاطي المخدرات.	**55**
اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية والإدمان	**56**
الفصل الثاني: أدبيات الدراسة والدراسات المرجعية	**49-59**
أولاً: الدراسات العربية	**59-63**
ثانياً: الدراسات الأجنبية	**64-69**
التعقيب على الدراسات السابقة	**69**
مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة	**70**

الجزء الثاني: منهجية البحث	**71-62**
أولاً: منهج البحث وأدواته	
منهج البحث.	**72**
مجتمع البحث.	**72**
عينة البحث.	**73**
أدوات البحث.	**74**
مقياس الأفكار اللاعقلانية.	**82-75**
مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.	**85-82**
ثانياً: نتائج البحث وتفسيرها	**86**
نتائج البحث	**87**
نتيجة السؤال الأول وتفسيره	**88**
نتيجة السؤال الثاني وتفسيره	**90**
نتيجة السؤال الثالث وتفسيره	**93**
نتيجة السؤال الرابع وتفسيره	**94**
نتيجة الفرضية الأولى وتفسيرها	**96**
نتيجة الفرضية الثانية وتفسيرها	**97**
نتيجة الفرضية الثالثة وتفسيرها	**99**
نتيجة الفرضية الرابعة وتفسيرها	**102**
نتيجة الفرضية الخامسة وتفسيرها	**105**
نتيجة الفرضية السادسة وتفسيرها	**107**
نتيجة الفرضية السابعة وتفسيرها	**109**
نتيجة الفرضية الثامنة وتفسيرها	**112**
نتيجة الفرضية التاسعة وتفسيرها	**115**

مقترحات البحث	**118**
صعوبات البحث	**118**
المراجع العربية	**120**
المراجع الأجنبية	**127**
الملاحق	**130-141**
ملخص البحث باللغة الإنجليزية.	**142**
صفحة غلاف البحث باللغة الإنجليزية.	**143**

فهرس الجداول

رقم الجدول	اسم الجدول	رقم الصفحة
1	توزع أفراد المجتمع الأصلي للبحث تبعاً لمتغيرات البحث	73
2	توزع أفراد المجتمع الأصلي للبحث تبعاً لمتغيرات البحث	74
3	معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية	76
4	معاملات ارتباط كل بند مع الدرجة الكلية للبعد (الفكرة) الذي ينتمي إليه	77
5	معاملات ارتباط أبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية مع الدرجة الكلية للمقياس	78
6	الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المجموعتين (مدمني المخدرات، والغير مدمنين) على مقياس الأفكار اللاعقلانية	79
7	معاملات ثبات المقياس بطريقتي (كودر ريتشاردسون، والتجزئة النصفية)	81
8	معاملات ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية لمقياس الشخصية المضادة للمجتمع	83
9	الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المجموعتين (مدمني المخدرات، وغير المدمنين) على مقياس الشخصية المضادة للمجتمع	84
10	معاملات ثبات المقياس بطريقتي (كودر ريتشاردسون، والتجزئة النصفية)	85
11	نتائج اختبار كولموغروف سميرنوف لاختبار اعتدالية توزع درجات عينة البحث على مقياسي (الأفكار اللاعقلانية) و(اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع)	87
12	الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية	88
13	نقاط القطع لمقياس الأفكار اللاعقلانية والقيم الموافقة لها	88
14	عدد الأفراد والنسب المئوية استناداً إلى مستويات الأفكار اللاعقلانية	89
15	الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	90

16	نقاط القطع لمقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والقيم الموافقة لها	91
17	عدد الأفراد والنسب المئوية استناداً إلى مستويات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	91
18	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على مقياس الأفكار اللاعقلانية	93
19	يوضح معاملات الارتباط والتحديد وتحليل التباين لتحليل الانحدار وفق طريقة (Enter)	95
20	يبين نتائج معاملات الانحدار وفق طريقة (Enter)	95
21	نتائج معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية ودرجاتهم على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	97
22	الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير نوع المخدر	98
23	نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير نوع المخدر	98
24	الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير العمر	99
25	نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير العمر	100
26	نتائج اختبار ليفين لتجانس التباين بين المجموعات تبعاً لمتغير العمر	100
27	نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية	101
28	الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	102

29	نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	103
30	نتائج اختبار ليفين لتجانس التباين بين المجموعات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	103
31	نتائج اختبار دونيت سي (Dunnett'C) للمقارنات البعدية	104
32	نتائج اختبار (T–test) للدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير الجنس	106
33	الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير نوع المخدر	107
34	نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير نوع المخدر	108
35	الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر	109
36	نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر	110
37	نتائج اختبار ليفين لتجانس التباين بين المجموعات تبعاً لمتغير العمر	110
38	نتائج اختبار دونيت سي (Dunnett'C) للمقارنات البعدية	111
39	الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	112
40	نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً	113

	لمتغير المستوى التعليمي	
41	نتائج اختبار ليفين لتجانس التباين بين المجموعات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	**113**
42	نتائج اختبار دونيت سي (Dunnett'C) للمقارنات البعدية	**114**
43	نتائج اختبار (T–test) للدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير الجنس	**115**

فهرس الأشكال

رقم الشكل	اسم الشكل	رقم الصفحة
1	درجات انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث	**90**
2	درجات انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى أفراد عينة البحث	**92**
3	المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير الجنس	**107**
4	المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير الجنس	**117**

فهرس الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	رقم الصفحة
1	مقياس الأفكار اللاعقلانية بصورته النّهائية مع الأبعاد.	130
2	مقياس الأفكار اللاعقلانية عند تطبيقه من دون الأبعاد.	134
3	مقياس اضطراب الشّخصيّة المضادّة للمجتمع.	137
4	ورقة تسهيل المهمّة من وزارة الصّحة لجمع الإحصائيات والتّطبيق.	141

شكر وتقدير

الحمد والشكر أولاً وأخيراً لله سبحانه وتعالى على نعمه التي لا تُعد ولا تُحصى....

أمّا بعد فإنّي أتقدّم بأسمى عبارات الشكر والتقدير والامتنان للأستاذة الدكتورة كارولين المحسن لتفضّلها بالإشراف على هذه الرسالة، والتي كانت مرشدتي وملهمتي وخير سند وموجّه في الحياة والعمل.

شكراً لكل ما قدمته لي من نصح وتوجيه ومساندة ولأنها خير نموذج يحتذى به لكل نجاح....

كما أتقدم بجزيل الشكر وخالص التقدير والاحترام للسادة الأفاضل أعضاء لجنة الحكم الأستاذة الدكتورة أسيمة ظافر التي كانت عوناً بكل معنى الكلمة لإنهاء إنجاز هذا البحث و الدكتورة صافيناز جاويش التي جادت بكل ما يساعد في التوجيه والدعم لهذا البحث منذ خطواته الأولى، ففضلهم لم يكن فقط مقروناً بتدقيق هذا البحث في أثناء مرحلة مناقشته التي فيها أيضاً كانوا كرماء بملاحظاتهم وتوجيهاتهم الحكيمة لتجويد هذا البحث ليكون كما هو عليه.

أشكر أساتذتي الأفاضل جميعاً في كلية التربية الذين كان لهم الفضل بكل ما تعلمت وأخص بالشكر الأستاذة الدكتورة ضحى عبود والدكتور خالد الشبلي على العون الذي بفضله أتممت مرحلة حلمت بها منذ طفولتي..

شكرا لأمي التي كانت سبب وجودي هنا اليوم بتعب سنوات طوال.....شكراً لأنك أمي.

أبي الحاضر دائماً في قلبي أينما كنت رغم طول المسافات الدائم..لك مودتي وخالص شكري واحترامي.

زوجي العزيز وحيد شكراً لك من القلب على كل ما قدمته من تفاصيل لولاها لما استطعت أن أكون هنا اليوم... شكراً لوجودك نعمةً في حياتي.

أخوتي أصدقائي وكل من كان له أثر في إنجازي أشكركم وأتمنى لكم النجاح والعافية وأخص بالذكر الدكتور أحمد اسفنجة الذي لن أنسى يوماً أثره في نجاحي....

شكراً لي لوقوفي هنا اليوم بعد كل ما مرّ من أيام صعاب، لأقطف ثمرة تفاصيل لم يكن من السهل أبداً تجاوزها...

الباحثة

ملخّص البحث

هدف البحث الحالي إلى تعرف العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى مدمني المخدرات، ومعرفة نسبة وجود الشخصية المضادة للمجتمع، ونسبة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث.وقد اعتُمِد على المنهج الوصفي وتكونت العينة من (308) من مدمني المخدرات المراجعين لمشفى ابن رشد بدمشق خلال عام (2022م) من أصل مجتمع بلغ (722) من المدمنين. ولتحقيق أهداف البحث اعتُمِد على مقياسين هما مقياس الأفكار اللاعقلانية المُعَد للبيئة العربية من قبل الدكتور سليمان الريحاني (1987م) ، ومقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وقد أُخذ من اختبار الشخصية متعدّد الأوجه لمينسوتا بطبعته السادسة من إعداد الدكتور لويس كامل مليكة عام (2000م). توصّل البحث إلى نتائج عدة منها وجود علاقة بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والأفكار اللاعقلانية لدى مدمني المخدرات، وإمكانية التنبؤ باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من خلال وجود الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث، بالإضافة إلى عدم وجود فروق في خصائص العينة تؤثر في وجود أو عدم وجود أفكار لاعقلانية أو اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغيرات الجنس ونوع المخدر، ولكن كانت الفروق لصالح الفئة العمرية الأصغر والمستوى التعليمي المنخفض. كما تبيّن أنّ درجة انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى أفراد عينة البحث كانت متوسطة بنسبة (62.01%)، أما نسبة انتشار الأفكار اللاعقلانية فكانت متوسطة بنسبة (59.74%).

الكلمات المفتاحية: الأفكار اللاعقلانية، اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، مدمنو المخدرات.

الجزء التمهيدي للبحث

(الإطار العام)

- ❖ مقدمة البحث
- ❖ إشكالية البحث
- ❖ تساؤلات البحث
- ❖ فرضيات البحث
- ❖ أهمية البحث
- ❖ أهداف البحث
- ❖ منهج البحث وأدواته
- ❖ حدود البحث
- ❖ مصطلحات البحث

مقدمة البحث

تتكون شخصية الفرد من مجموعة متكاملة من المكونات البيولوجية، الفيزيولوجية، النفسية، الانفعالية، والاجتماعية. ويُعدُّ اقتران هذه المكونات بمثابة محددات للشخصية، تتحكم في طبيعة ومساره تفاعلها مع الوسط المحيط بها، لكي يتم تحقيق مستوى ملائم من التوافق الشخصي والاجتماعي والمهني معاً.

وتعد نتائج الإدراك، من حيث طبيعة الأفكار والمعتقدات المنبثقة عنه والسائدة لدى الفرد، كالأفكار العقلانية والمنطقية من جهة، وغير العقلانية من جهة أخرى، من المؤشرات الدالة على طبيعة الشخصية، هل هي متكيفة أم غير متكيفة، سوية أم مضطربة. حيث تشكل الأفكار الوسيط بين المواقف واستجابات الفرد وسلوكه، فإذا كانت الأفكار التي تشكل أساس سلوكيات الفرد هي أفكار لاعقلانية ولا منطقية فمن الممكن أن تؤدي به إلى الخروج عن المسار الاجتماعي المرغوب باستجاباته وتشكيل شخصية مضطربة تجنح بعيداً عن السلوكيات المقبولة اجتماعياً بحسب الثقافة الشائعة. وأحد أشكال اضطرابات الشخصية هو اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع الذي يتصف أفراده بسلوكيات مؤذية غير مرغوبة وعدم الشعور بالندم عند القيام بها كالعدوانية والسرقة والخداع والاحتيال على الآخرين، أو قيام الفرد ببعض السلوكيات التكيفية المؤذية كالإدمان بأشكاله المتعددة والذي تتعدد أسبابه لدى الأفراد، فقد يكون بسبب وجود اضطراب في شخصية الفرد أو كنوع من التجربة والفضول أو هرباً من الواقع المعاش ويكثر انتشاره في الحروب والأزمات ويشكل الإدمان خطراً اجتماعياً لما له من آثار سلبية على الفرد والمجتمع فهو في انتشار متزايد وبأنواع مختلفة وأحد أكثر الأنواع انتشاراً هو المخدرات التي لاقت رواجاً في السنوات الأخيرة بحسب منظمة الصحة العالمية.

فقد أكدت إحصائيات منظمة الصحة العالمية للمخدرات لعام 2018 أن معدل انتشار متعاطيها حول العالم بلغ 250 مليون نسمة أي ما يقارب 5% من سكان العالم البالغين، والأخطر من ذلك أن 30 مليوناً منهم

أصبحوا يعانون من اضطرابات نفسية مترافقة مع تعاطيهم، وهذا ما يعني أن تعاطيهم للمخدرات مشكلة مرضية في المجتمع (World Health Organization [WHO], 2018).

وبما أن المخدرات تؤثر على شخصية الفرد وتعد الأفكار جزءاً مهما من شخصيته وتدفعه للقيام بسلوكيات مختلفة، تكون هذه السلوكيات غير صحية إن كانت الأفكار لاعقلانية أو غير صحية.

إشكالية البحث

تُعدُّ اضطرابات الشخصية من الاضطرابات النفسية التي تناولتها الكثير من الدراسات الطبية والنفسية لإيجاد علاج لها ومنها الشخصية المضادة للمجتمع لما لها من نتائج مؤذية للفرد والمجتمع بسبب انتشارها ونتائج السلوك التخريبي المرافق لها. وبما أن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع يعاني أفراده من سلوكيات فوضوية تخريبية فإنهم يعانون أيضاً من سلوكيات غير صحية ومؤذية لهم ولغيرهم كي يتكيفوا. ومن هذه السلوكيات والأساليب المتبعة إدمان المخدرات، ولا سيما أنّ ظاهرة الإدمان تنتشر أيضاً في المجتمعات بتسارع ملحوظ وهي من الظواهر المدمرة للمجتمع، فقد أشارت التقديرات العالمية إلى أن المعتمدين على المخدرات في العالم في تزايد مستمر نتيجة تأثير العوامل الاقتصادية والسياسية (الحجار. 1992،ص:62). وقد أشار التقرير العالمي للمخدرات (2023) الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة إلى أن هناك تزايداً ملحوظاً في أعداد متعاطي المواد المخدرة، وأن هناك ما يقرب من (296 مليون) شخص استخدموا المخدرات بمختلف أنواعها، إذ وصلت النسبة إلى (5.6%) (التقرير العالمي للمخدرات، 2022).

وفي سورية كانت أعداد المدمنين بحسب تقارير مشفى ابن رشد للأمراض النفسية في الأعوام الأخيرة كالتالي: 750 مدمناً في العام 2015، وارتفع إلى 1025 مدمناً في العام 2016 ، وبلغ 3016 مدمناً في عام 2017، وهو في تزايد مستمر ليبلغ 4012 مدمناً في 2020 (قسم الإحصاء لمشفى ابن رشد. 2020).

وهذا بدوره يستلزم ضرورة دراسة جوانب عدة تتعلق بهذا الموضوع ومنها الخصائص النفسية للمدمن وتحليلها لمعرفة تأثير الإدمان على أفكاره ودور هذه الأفكار في ظهور الاضطرابات الشخصية لمحاولته التكيف مع المتغيرات البيئية المحيطة لكن بطريقة غير صحية مما قد يؤدي به إلى المعاناة من الاضطرابات النفسية المختلفة ومنها اضطرابات الشخصية كاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع الذي تقدر نسبة انتشاره حوالي(3%) بين الذكور و(1%) بين الإناث وهو أكثر شيوعاً في الطبقات الاجتماعية والاقتصادية الدنيا، كما أنه غالبا ينتشر بين الأشخاص الذين يفرطون في تعاطي العقاقير، وتتراوح نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الحالات الإكلينيكية(3-30%) (عبد الرحمن،2001،ص371).

وقد أجرى عادل قايد (2010) دراسة بعنوان علاقة الإدمان ببعض سمات الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع توصلت بنتائجها إلى أن أغلبية المدمنين على المخدرات كانوا يعانون من بعض سمات الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قبل إدمانهم على المخدرات مثل الهروب من البيت، العدوانية، الاندفاعية، انعدام الشعور بالندم وعدم الالتزام بالقواعد الأخلاقية.

وبما أن الإدمان مرتبط بالعديد من العوامل، يمكن القول بإن أحد مسوغات البحث الحالي اعتبار الأفكار اللاعقلانية واحدة من العوامل المهمة المسببة للوصول لحالة الإدمان استناداً إلى المنهج الذي اتّبعه إليس (Elis) الذي يشير إلى أن تفكير الإنسان وانفعالاته عمليتان متكاملتان، فالأفكار تتوسط بين المثيرات والاستجابات وما يطلق عليه سلوكاً وانفعالاً فهو لا ينشأ من استجابات الفرد لظروف البيئة التي يعيش فيها فقط وإنما من أفكاره نحو البيئة، فالذي يسبب الاضطراب للفرد ليست الأحداث نفسها بل حكم الفرد على هذه الأحداث والتي تؤثّر بشكل بالغ في شخصيته.

وانطلاقاً من هذه الدراسات والإحصائيات ولمعرفة العلاقة بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والإدمان والأفكار اللاعقلانية تولّد الإحساس لدى الباحثة بضرورة دراسة الأفكار اللاعقلانية ومعرفة علاقتها باضطراب

الشخصية المضادة للمجتمع وذلك بسبب تأثيرها في الأفراد والمجتمعات وبشكل خاص المجتمعات التي تعاني من الحروب حيث تكثر التكيفات اللاّسويّة بين أفرادها بسبب كثرة الضّغوط الحياتيّة، ومنه تتلخص مشكلة البحث في السؤال الآتي:

ما طبيعة العلاقة بين الأفكار اللاّعقلانيّة واضطراب الشّخصية المضادّة للمجتمع لدى عيّنة من مدمني المخدرات في مشفى ابن رشد بدمشق؟

تساؤلات البحث:

1. السؤال الأول: ما درجة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث؟
2. السؤال الثاني: ما درجة انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى أفراد عينة البحث؟
3. السؤال الثالث: ما أكثر الأفكار اللاعقلانية انتشاراً لدى أفراد عينة البحث؟
4. السؤال الرابع: هل يمكن التنبؤ باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من خلال الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث؟

فرضيات البحث:

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية ودرجاتهم على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغير نوع المخدر.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغير العمر.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغير المستوى التعليمي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع و تعزى لمتغير نوع المخدر.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تعزى لمتغير العمر.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع و تعزى لمتغير المستوى التعليمي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تعزى لمتغير الجنس.

أهداف البحث:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

1. دراسة العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.
2. استكشاف درجة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث.
3. معرفة درجة انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى أفراد عينة البحث.
4. دراسة علاقة اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بمتغيرات الجنس والعمر والمستوى التعليمي والاقتصادي ونوع المخدر.

5. دراسة علاقة الأفكار اللاعقلانية بمتغيرات الجنس والعمر والمستوى التعليمي والاقتصادي ونوع المخدر.
6. معرفة أكثر الأفكار اللاعقلانية انتشاراً، ودراسة أمكانية التنبؤ باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من خلال هذه الأفكار لدى أفراد عينة البحث.

أهمية البحث:

الأهمية النّظرية:

1. جدّة الدراسة على المستوى المحلي (بحسب حدود علم الباحثة)، إذ تتناول العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، كما قد تقدم هذه الدراسة إطاراً نظرياً مفيداً عن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.
2. أهمية دراسة الخصائص النفسية للعينة التي تمت دراستها وهم مدمنو المخدرات.

الأهمية التطبيقية:

قد تفيد نتائج الدراسة الأخصائيين النفسيين واختصاصيي علاج الإدمان في وضع خطط وبرامج علاجية وإرشادية تسهم في العلاج والوقاية من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وإدمان المخدرات.

حدود البحث:

- **الحدود الزمنية:** تم تطبيق البحث في الفترة الزمنية ما بين 2022/11/20حتى تاريخ 2023/9/1
- **الحدود المكانية:** مشفى ابن رشد للأمراض النفسية في مدينة دمشق.
- **الحدود البشرية:** 308 أفراد من مدمني المخدرات المراجعين لمشفى ابن رشد بمدينة دمشق (28 أنثى و280 ذكراً).
- **الحدود العلمية:**

  - الأفكار اللاعقلانية لدى مدمني المخدرات .

- اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى مدمني المخدرات.

مصطلحات البحث:

- **الأفكار اللاعقلانية:**

تعريف الأفكار اللاعقلانية اصطلاحياً: عرّف ألبرت إليس (Albert Ellis) الأفكار اللاعقلانية بأنها مجموعة من الأفكار الخاطئة، وغير المنطقية التي تتميز بعدم موضوعيتها، والمبنية على توقعات وتعميمات خاطئة وعلى مزيج من الظن والتنبؤ والمبالغة والتهويل بدرجة لا تتفق مع الإمكانات الفعلية للفرد.

(العنيزي، 2010، ص 35)

وتعرف الأفكار اللاعقلانية إجرائياً: بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص نتيجة إجابته على مقياس الأفكار اللاعقلانية لألبرت أليس بعد أن عدل عليه الأستاذ الدكتور سليمان ريحاني.

- **اضطراب الشخصية (Personality Disorder):**

يعرف الدليل التشخيصي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية اضطراب الشخصية أنه نمط دائم من التجربة الداخلية والسلوك الذي ينحرف بشكل ملحوظ عن معايير وتوقعات ثقافة الفرد، ويكون متفشياً وغير مرن، ويبدأ في مرحلة المراهقة أو مرحلة البلوغ المبكرة، ويستقر مع مرور الزمن، ويؤدي إلى الضيق أو الضعف.

(DSM-VI-TRTM, 2022, P429)

- **اضطراب الشّخصية المضادة للمجتمع (Antisocial Personality Disorder):** يعرف الدليل التشخيصي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بعنوان اضطراب

الشخصية المعادي للمجتمع وهو نمط شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها يحدث منذ سن الخامسة عشرة.

(DSM-VI-TRTM, 2022, P434)

ويعرف اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع إجرائياً: بأنّه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص نتيجة إجابته على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

- **إدمان المخدرات:** يعرفه الدليل التشخيصي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية بعنوان اضطرابات استعمال المادة (Substance Use Disoder) والتي تكون السمة الأساسية لها مجموعة الأعراض المعرفية والسلوكية والفيزيولوجية والتي تشير إلى أن الفرد يستمر باستخدام المادة على الرغم من المشاكل الكبيرة المتعلقة باستخدام المادة.

(DSM-VI-TRTM, 2022, p301)

- **مدمنو المخدرات:** هم الأشخاص الذين أصبحوا معتادين على استخدام عقار معين يفقدهم السيطرة على أنفسهم وتظهر لديهم أعراض الانسحاب في غياب التعاطي (المخيني وحمدي،2017،ص11).
- **التعريف الإجرائي لمدمني المخدرات:** هم الذين تم تشخيصهم بأنهم يعانون من سوء استخدام المواد والتعلق الزائد بها وعدم القدرة على عدم تعاطيها حتى مع معرفة الضرر الذي تسببه، وترتبط سلوكياتهم وأفكارهم ومشاعرهم أيضاً بتعاطي هذه المواد وآثارها.

الجزء الأول (أدبيات الدراسة)

الفصل الأول (الإطار النظري)

- **الأفكار اللاعقلانية Irrational Thoughts**
- **اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial Personality Disorder**
- **إدمان المخدرات Drug Addiction**

المحور الأول: الأفكار اللاعقلانية

- مفهوم الأفكار العقلانية واللاعقلانية
- لمحة عن ألبرت أليس
- تصنيفات الأفكار اللاعقلانية
- أنواع الأفكار اللاعقلانية
- نظرية (A, B, C)
- العوامل المؤدية إلى الأفكار اللاعقلانية

توطئة

يعتبر التفكير من الركائز الأساسية في شخصية الإنسان وتميز به عن باقي المخلوقات الأخرى، وقد نال موضوع التفكير الكثير من اهتمام الباحثين لمعرفة كيفية حدوثه وخصائصه وما يرتبط به من عمليات معرفية ومؤثرات، وقد كان ألبرت أليس من الباحثين الذين عنيوا بدراسة التفكير وتأثيره على الصحة النفسية للفرد، ودوره في حدوث الاضرابات النفسية المختلفة، وقد صنف أليس الأفكار إلى عقلانية ولاعقلانية سنتطرق في هذا الفصل إلى تعريفهما وإلقاء الضوء على حياة البرت أليس ونظريته ، بالإضافة إلى التعرف على تصنيفات الأفكار اللاعقلانية وأنواعها ، وبعض العوامل المؤدية إليها.

مفهوم الأفكار العقلانية واللاعقلانية (Rational & Irrational Thoughts)

يقصد بالتفكير العقلاني اختيار طرائق تفكير ملائمة وواقعية بحيث تؤدي إلى هدف الإنسان في السعادة ، كما تتضمن العقلانية هدف التوازن في التفكير بين المدى القريب (هنا والآن)، والمدى البعيد (المستقبل)، ومشاركة العقل والمنطق في الاختيار واتخاذ القرار (عبدالله، 2008، ص24). كما تعرف الأفكار العقلانية بأنها أفكار منطقية ومتسقة مع الواقع، يتم التعبير عنها كرغبات أو تفضيلات، وغالباً ما تؤدي إلى مشاعر معتدلة تؤمن الرضا عن الحياة، كما تقلل من الصراع مع الذات والآخرين والبيئة، وتمكن الفرد من الانخراط في المجتمع (Anderson, 2000, p16).

وقد عرّف ألبرت إليس الأفكار اللاعقلانية بأنها مجموعة من الأفكار الخاطئة، وغير المنطقية التي تتميز بعدم موضوعيتها، والمبنية على توقعات وتعميمات خاطئة وعلى مزيج من الظن والتنبؤ والمبالغة والتهويل بدرجة لا تتفق مع الإمكانات الفعلية للفرد (العنيزي، 2010، ص 35).

ويَعدُّها إليس من مصادر الاضطراب الانفعالي، فقد أشار إلى أن الاضطراب الانفعالي يرتبط ارتباطاً وثيقاً باعتناق الفرد لمجموعة من الأفكار غير الواقعية وغير المنطقية، وأن هذا الاضطراب يمكن أن يستمر مالم

يغير الفرد هذه الأفكار بل ويستبدلها بأفكار أخرى واقعية منطقية، وتُعدُّ مسؤولة عن العديد من المظاهر السلوكية المرفوضة، فقد أشار نيلسون إلى أن الأفكار اللاعقلانية التي يتم غرسها في نفوس الأبناء تؤدي إلى مظاهر سلوكية مرفوضة، كالتعالي، والتكبر، واللامبالاة، والسخرية، والنقد الهدّام، والتمركز حول الذات، وتهويل المواقف والأحداث البسيطة، بالإضافة إلى بناء الاستنتاجات الخاطئة من المقدمات الخاطئة التي يؤمن بها هؤلاء الأبناء. (الأنصاري، 2007، ص28).

كما يرى بارلو أنها الأفكار الأوتوماتيكية التي تعترض الأحداث الخارجية وردود فعل الفرد الانفعالية نحو هذه الأحداث. وغالباً ما تمضي دون أن تلاحظ، لأنها جزء من النمط الإدراكي للفرد، لأنها تحدث دائماً وبسرعة شديدة، ونادراً ما تتوقف لتقييم مصداقيتها لأنها شديدة القابلية للتصديق، مألوفة ومعتادة، وهي تيار من الأفكار الخاطئة وغير المنطقية والتي تتميز بعدم موضوعيتها والمبنية على توقعات وتعميمات ذاتية والظن والتنبؤ والمبالغة والتهويل، فالأفكار التلقائية تقفز إلى الذهن بصورة مفاجئة وتأتي على شكل حوار داخلي، صورة عقلية، أو ذكريات. وهذه التشويهات المعرفية التي يتبناها الفرد تؤثر سلباً في قدرته على مواجهة أحداث الحياة ومن ثم قدرته على التكيف مما يؤدي إلى ردود أفعال انفعالية لا تتلاءم مع الموقف أو الحدث (Watson, 2000, p548).

لمحة عن ألبرت أليس (Albert Ellis)

ولد ألبرت أليس بمدينة بيتسبورغُ بويلاية بينسيلفانيا، بالولايات المتحدة الأمريكية عام 1913م، وقد حصل على درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي من جامعة كولومبيا 1943م، وحصل على الدكتوراه عام 1947، و قرر أن يعمل في التحليل النفسي. وفي بداية الخمسينيات بدأت قناعة أليس وثقته في التحليل النفسي تهبط، وهذا دفعه إلى البحث عن طريق له في المدرسة الفرويدية الحديثة New Freudian ومنها بدأ بحثه في العلاج النفسي الموجه بالتحليل Psychoanalytically Oriented Psychotherapy إلا أنه لم يشعر بالرضى عن

هذه المدارس العلاجية وأصبح أكثر ميلاً لكل حركة علاجية جدية في مجال العلاج النفسي، فزاد اهتمامه بنظرية التعلم والاشتراط، الأمر الذي جعله أكثر فاعلية ونشاط، واكتشف أن سلوكيات مرضاه ليست نتيجة مطلقة للتعلم والاشتراط وإنما بدا له أن سلوكهم هو نتيجة للاستعدادات الاجتماعية البيولوجية للإبقاء على الأفكار والاتجاهات غير المنطقية (الشناوي، 1995، ص95).

ويُعدُّ العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي هو آخر التعديلات التي أدخلها أليس منذ عام 1962 حتى عام 1995، بعد أن كان يؤكد على الطابع المنطقي والمعرفي لأسلوبه العلاجي مما أدى إلى سوء فهم طريقته العلاجية إذ اعتقد كثيرون آنذاك أنها تهتم فقط بالمعارف، إلا أن أليس منذ البداية كان يرى أن الأفكار والانفعالات والسلوك هي عمليات نفسية مترابطة ومتفاعلة ومتداخلة وأن إسلوبه في العلاج يهتم بها جميعاً، ولكي يواجه الانتقادات التي تتهمه بإهمال الانفعال أعاد تسمية أسلوبه العلاجي عام 1961 باسم العلاج العقلاني الانفعالي Rational Emotive Therapy (RET)، و يشير أليس بهذا الإطار إلى أن التفكير والانفعال والسلوك لدى الإنسان جوانب لا تنفصل عن بعضها بعضاً بل إنها جوانب تتفاعل جميعها بصورة ذات دلالة (زهران، 2004، ص16).

وأشار أليس في نظريته العقلانية الانفعالية إلى أن أفكار الإنسان هي التي تؤثر في مشاعره وأحياناً توحدها، ويرى البشر يفكرون ويشعرون ويتصرفون في آن واحد وأنهم مخلوقات بشرية ولدوا ولديهم نزعات لصراع داخلي، وأنهم يتأثرون بالعائلة والثقافة، وأن لديهم الاستعداد الفطري والميل المكتسب لأن يكونوا عقلانيين أو غير عقلانيين وأن البيئة تساعد الأفراد في مرحلة طفولتهم لتكوين الأفكار غير العقلانية. (ملحم، 2013، ص 98).

تصنيفات الأفكار اللاعقلانية

يرى أليس وجود ثلاثة معتقدات وجوبية هي:

1. يجب أن أقوم بأعمالي كلها بشكل كفء وأحظى بالاستحسان، وإلا سيكون ذلك أمراً مرعباً وأكون شخصاً بلا قيمة.
2. يجب أن يعاملني الآخرون بلطف واحترام وإن لم يفعلوا فيجب أن تتم إدانتهم ولومهم بشدة وأن يعاقبوا لعدم احترامهم لي، فهم أشخاص لا يستحقون التقدير.
3. يجب أن يتم ترتيب شروط حياتي بحيث أحصل على كل ما أريد بسرعة وسهولة وبشكل مريح وألا يحصل أي شيء لا أريد حدوثه، فإذا لم يحدث هذا فإن شروط الحياة غير منصفة (كفافي، 1990، ص320).

وقد حدد أليس بناءً على هذه الوجوبيات الثلاثة إحدى عشرة فكرة لاعقلانية، أو خاطئة يفترض أنها المسؤولة عما يصيب **الأفراد من اضطرابات وهي:**

الفكرة الأولى: تدور حول طلب التأييد والاستحسان (Demand and Approval) "من الضروري أن يكون الإنسان محبوباً ومقبولاً من كل المحيطين به" .

الفكرة الثانية: وتدور حول ابتغاء الكمال الشخصي (Personal perfection) فيجب أن يكون الفرد على درجة عالية من الكفاءة والإنجاز في جميع الجوانب حتى يعد نفسه مستحقاً للتقدير. ونص الفكرة " ينبغي أن يكون الفرد على درجة عالية من الكفاية والمنافسة والإنجاز حتى يشعر بقيمته".

الفكرة الثالثة: هي الإدانة واللوم للذات وللآخرين(Self and others blame) فبعض الناس أشرار وخبثاء، لذلك يجب أن يعاقبوا ويلاموا بشدة على تصرفهم الشرير والخبيث. ونص الفكرة "بعض الناس يتصفون بالشر والنذالة والجبن، لذلك يجب إلقاء اللوم عليهم ومعاقبتهم".

الفكرة الرابعة: توقع الكوارث أو المصيبة (Catastrophizing) فإنها لكارثة ومأساة عندما لا تتحقق الأشياء كما نرغب أن تكون، أو عندما تحدث على نحو ما لا نتوقعه. ونص الفكرة "إنه لمصيبة فادحة أن تأتي الأمور على غير ما يريد الفرد لها".

الفكرة الخامسة: تمثل اللامسؤولية الانفعالية، أو ما يعرف بالتهور الانفعالي(Unresponsibility)، فالتعاسة وعدم الإحساس بسبب الظروف والأحداث الخارجية، والإنسان لا يمتلك القدرة على التحكم في أحزانه وهمومه. ونص الفكرة: "تظهر التعاسة عند الفرد بفعل الخارجية والتي ليس بمقدوره السيطرة عليها أو التحكم بها".

الفكرة السادسة: تدور حول القلق والاهتمام الزائد (Anxious over concern) وأن هناك أشياء خطيرة، ومخيفة، تبعث على الهم والضيق والانزعاج وعلى الفرد أن يتوقعها دائماً ويكون مستعداً للتعامل معها ومواجهتها حين وقوعها. ونص الفكرة: "تستدعي الأشياء الخطيرة أو المخيفة ظهور الهم الكبير والانشغال الدائم في التفكير، وينبغي أن يتوقع الفرد احتمال حدوثها دائماً، وأن يكون على أهبة الاستعداد لمواجهتها والتعامل معها".

الفكرة السابعة: تجنب المشكلات (problems avoidancy) فمن الأفضل أن يتجنب الفرد المشكلات والمسؤوليات لأن ذلك أفضل من مواجهتها. ونص الفكرة: "من الأسهل أن نتجنب بعض الصعوبات والمسؤوليات بدلاً من أن نواجهها".

الفكرة الثامنة: الاعتمادية (dependency) يجب أن يعتمد الفرد على الآخرين، وينبغي أن يكون هناك شخص أقوى منه يعتمد عليه دوماً. ونص الفكرة: " يجب أن يعتمد الشخص على الآخرين، وأن يكون دائماً إلى جانبه شخص أقوى منه يعتمد عليه".

الفكرة التاسعة: الشعور بالعجز (helplessness) تحدد الأحداث والخبرات الماضية السلوك الحالي، وأتأثير الماضي قدر لا يمكن تجنبه،. نص الفكرة: "تقرر الخبرات والأحداث الماضية السلوك الحاضر، ولا يمكن تجاهل أو محو تأثير الماضي".

الفكرة العاشرة: هي الانزعاج لمتاعب الآخرين (upset for peoples problems) فيجب أن يشعر الفرد بالحزن، والتعاسة لما يعانيه الآخرون من مشكلات ومصاعب. ونص الفكرة: " ينبغي أن يحزن الفرد لما يصيب الآخرين من اضطرابات ومشكلات".

الفكرة الحادية عشرة: هي الحلول الكاملة (perfect solutions) فهناك حل واحد صحيح وكامل لكل مشكلة من مشكلات الفرد وهذا الفرد يجب الوصول إليه ، وإذا لم يوجد هذا الحل، فإن المشكلات لا تحل. ونص الفكرة: "هناك دائماً حل صحيح وحيد كامل لكل مشكلة، وهذا الحل يجب التوصل إليه وإلا فإن النتائج ستكون خطيرة ". (عبد العظيم؛ الصايغ، 2010، ص 613-614).

وقد أضاف سليمان الريحاني 1985 فكرتين لا عقلانيتين وشائعتين في المجتمع العربي، وهما:

1. ينبغي أن يتسم الفرد بالرسمية والجدية في تعامله مع الآخرين حتى تكون له قيمة أو مكانة محترمة بين الناس.
2. لا شك أن مكانة الرجل تعد الأهم فيما يتعلق بعلاقته مع المرأة(محمد،1999،ص63).

أنواع الأفكار اللاعقلانية

قسم أليس الأفكار اللاعقلانية في إطار أربع فئات من العمليات والمعالجات المعرفية غير التوافقية واللاعقلانية والمختلة وظيفياً، وتتمثل هذه الفئات في:

- الينبغيات: وهي عبارة عن الرغبات والطلبات المطلقة في شكل الضروريات، كما تتضمن عناصر تقييمية (ما مدى الرغبة فيه؟)، وعناصر واقعية (ما ينبغي أن أتوقعه)، وتُعدُّ هذه الفئة نمطاً رئيسياً من الأفكار اللاعقلانية، والذي يتفرع منه بقية الأفكار اللاعقلانية الأخرى.

- التفكير الكارثي: تعد هذه الفئة عبارة عن تقييمات الفرد للحالات والمواقف على أنها الأكثر سوءاً ويمكن أن يحدث له أسوأ شيء.
- عدم تحمل الإحباط: وهو عبارة عن معتقدات الفرد حول الإحباط، حيث يعتقدون بأنهم لا يستطيعون تحمل الإحباط، أو يتصورون بأنهم غير قادرين على تحمل حالة معينة، فضلاً عن اعتقادهم بأنهم لن يكونوا سعداء أبداً إذا لم يتوفر لهم ما يطلبونه.
- التقييمات الشاملة (العامة) الإسقاط الذاتي: وتشير هذه السمة إلى ميل الفرد إلى انتقاد الذات والآخرين وظروف الحياة، عندما يقوم بالتقييم السلبي الشامل لذاته وللآخرين أو العالم حوله (Ellis,2010,p75).

وقد أضاف عادل ضياء الدين أربع أفكار لاعقلانية أخرى لدى معتمدي المخدرات وهي:

- التعميم الزائد : وفيه يتجه الفرد نحو تعميم أحكامه من خلال مقدمات وخبرات سلبية محدودة، ليمتد بها إلى الخبرات الحاضرة والمستقبلية، ليست فقط الخاصة به بل والخاصة بغيره كذلك، فالمعتمد يقوم بفرض أحكام كافة خبرات الاعتماد السلبية والانتكاسات كافة التي مر بها على الخبرات العلاجية التي يحاول السعي إليها والمرور بها، مما يشكل صعوبة أمام المعالجين خاصة في إطار العلاج المعرفي السلوكي للاعتماد.
- تضخيم الأمور: وهو المبالغة المفرطة في تقدير حجم المترتبات الموقفية، الأمر الذي يجعل الفرد يغالي في الاستجابة لها أو في تحمل مسؤولية معالجتها. فعلى سبيل المثال قد يستجيب الشخص المعتمد استجابة انفعالية مبالغاً في شدتها تتسم بالغضب والعدوان اللفظي والبدني عند مواجهة مشكلة بسيطة، أو صدور خطأ ما.
- أخطاء التفسير والعزو: ويفترض الباحثون أخطاء التفسير والعزو إنما تنشأ نتيجة ارتقاء الخبرات السلبية للفرد، بحيث يتكون لديه نمطٌ معرفيٌ شبه ثابت يجعله يتشابه مع المكتئب في إرجاع مسببات النجاح إلى علل غيبية خارجية، وإرجاع مسببات الفشل إلى علل معلومة داخلية ترتبط بمدى كفاءة الشخص وقدراته

وإمكاناته، ويرى الباحثون وجود علاقة ارتباطية بين هذا النمط من التفكير اللاعقلاني وبين الشعور بالعجز.

- الينبغيات: وهو التناول الحتمي لأساليب التفكير اللاعقلاني الخاطئة، والتي تظهر في التبرير اللفظي للأفراد في صيغة ينبغي ويجب، مع تعميم مفرط للأحكام الذاتية على الفرد ذاته وعلى الآخرين، ومثل هذه الأفكار اللاعقلانية تتسم بالتكرارية. (ضياء الدين، 2010، ص87).

نظرية (A,B,C) عند إليس:

يرى إليس أنه من الضروري التركيز على إعادة النمو ، أكثر من التركيز على النمو، لكن الأصل في النظرية يقوم على أن الأفكار اللاعقلانية وكذلك المعتقدات وما ينتج عنها من تفسيرات هي السبب الرئيسي لمعظم الاضطرابات الانفعالية (Ellis,1973,p88).

ويمثل نموذج ABC جوهر العلاج العقلاني الانفعالي، إذ يرى إليس في هذا النموذج أن نظام التفكير للفرد وتفسيره للأحداث والخبرات التي يمر بها هي المسؤولة عن اضطرابه الانفعالي وليس الأحداث أو الخبرات ذاتها، فوراء كل انفعال إيجابي أو سلبي بناء معرفي ومعتقدات سابقة لظهوره. ولما كان السلوك والانفعال يتفاوتان من حيث السواء والمرض (أي بعض السلوك جيد، وبعضه سيئ، وبعض الانفعالات إيجابية وبعضها سلبية) فإن التفكير المصاحب لهما أو السابق لهما يتفاوت أيضاً من حيث المعقولية واللامعقولية، فإذا كانت طريقة التفكير عقلانية ومنطقية فإن السلوك سيكون جيداً والانفعال سيكون إيجابياً ودافعاً إلى المزيد من النشاط والبناء، أما إذا كانت طريقة التفكير لامعقولة ولامنطقية فإن السلوك والانفعال كليهما سيكونان على درجة مرتفعة من الاضطراب (العقاد،2001، ص42؛ الحجار، 2005،ص63).

كما أكمل أليس بعد حين نظريته وأضاف إليها E,F,D لتصبح النظرية **A,B,C,D,E,F حيث إن:**

- A يشير إلى الحدث المنشط (Activating Event)، أو المنبه الذي يتعرض له الفرد الذي من شأنه أن يحدث استجابة معينة.
- B (Believes) هو العامل الذي يتوسط A وC ويشير إلى الاعتقاد وهو عامل مهم جداً.
- C فيشير إلى النتيجة (Consequences) وهي استجابة الفرد، أو الحالة التي تنتابه لتعرضه للمثير A.
- D فيشير إلى الاستجابة أو التنفيذ (Disputing).
- E (Effect) يشير إلى الأثر وبناء فلسفة جديدة ، والشعور بالصحة النفسية.
- F (Feed back) يشير إلى التغذية الراجعة أو المرتدة، وتصحيح المسار. (مسيود؛ وآخرون،2022، ص21).

وقد يعترض بعضهم على هذا التفسير بحيث يعتقدون أن كثيراً من الحوادث النفسية هي بحد ذاتها باعثة للقلق والكدر النفسي والألم. والرد على ذلك هو أن الدراسات التي تناولت السلوك الإنساني عن كثب كشفت أن ردود أفعال الأفراد على مثل هذه المصائب التي تعترض حياتهم كانت بطرائق مختلفة وليس بأسلوب واحد معمّم. فبعض الأشخاص يقبلون الطلاق مثلاً ولكن بدرجة معقولة مقبولة من الحزن، في حين يلجأ آخرون إلى الانتحار، ونقيس على ذلك أية مصيبة أخرى، أي إن (A) وهي حادثة الطلاق، واحدة عند الاثنين في حين الذي اختلف هو (C) رد الفعل. ونفسر الاختلاف في رد الفعل الانفعالي والسلوكي بالطريقة التي ينظر بوساطتها الفرد إلى المصيبة التي ألمّت به، أي نوعية (B) نظام التفكير والمعتقد. لهذا فإن الشعور بالحزن والاكتئاب الشديد (C) إثر وفاة شخص عزيز (A) ناشئة عن تصورات سوداء حول هذه الخسارة (B) (مثل أن الفرد فقد السند في الحياة وأنه سوف يضيع من بعده)، واستجابة الحزن هنا هي استجابة طبيعية، أما الإفراط الكبير في رد الفعل الذي يصل إلى التفكير بالانتحار واليأس الكامل، فهو سلوك غير سوي ناتج عن تفكير غير منطقي ولاعقلاني، وحينئذٍ يحتاج الفرد إلى تصويب الأفكار الخاطئة واستبدالها بأخرى عقلانية (D)، أي إعادة تركيب بنيته المعرفية من خلال الاستبصار بأفكاره اللاعقلانية وتصحيحها ويترتب على ذلك بروز فهم معرفي جديد يتبعه تبدل إنفعالي وتأثير

سلوكي، وهكذا كلما كان التفكير أكثر واقعية وعقلانية كان الرد الانفعالي أضعف ومتناغماً أكثر مع نوعية الحدث. (الحجار، 1993، ص 16-23).

ومما سبق نستنتج أن أسلوب تفكير الفرد وتحليله للمعلومات والأحداث والضغوط التي يتعرض لها في حياته هو المسؤول عن النتائج التي يصل إليها هذا الفرد من سلامة نفسية أو اضطراب نفسي، فحسب أليس تُعدّ الأفكار والمعتقدات التي يتبعها الفرد هي الأسباب الحقيقية للإضراب وليست الأحداث بحد ذاتها.

العوامل المؤدية إلى الأفكار اللاعقلانية

- **العوامل الأسرية:**

يرى أليس أن الأفكار اللاعقلانية تنشأ في مرحلة الطفولة الباكرة إذ يكون الطفل حساساً لمؤثرات البيئة الخارجية، كذلك فإن الطفل في هذه المرحلة يعتمد على الآخرين وخاصة الوالدين في التخطيط والتفكير واتخاذ القرارات، فإذا كان أفراد الأسرة لاعقلانيين يعتقدون في خرافات ويطالبون الطفل بأهداف وطموحات لا تصل إليها إمكانياته فسوف يصبح الطفل لاعقلانياً. ومن هنا نجد أن البيئة المحيطة بالفرد تؤدي دوراً كبيراً في اكتسابه للأفكار اللاعقلانية للأفكرا للاعقلانية إما من خلال وسائط التربية التي منها الوالدان والمعلمون والأصدقاء أو وسائل الإعلام (Ellis, 1994, p44).

إن أساليب المعاملة الوالدية السلبية لها دور كبير في نشأة الأفكار اللاعقلانية من حيث افتقار العلاقة بين الوالدين للتفاعل الإيجابي والاحترام المتبادل فيشعر الطفل بانهزام الذات، كما أن الرعاية الوالدية التي تؤكد على الرعاية المبالغ فيها في التنشئة هي غير صحيحة لأنها تجعل الطفل لا يتعلم كيف يتعامل مع المشكلات بنفسه ويشعر باستقلاليته ولا يحترم قرارات الوالدين أو أحكامهما، وهو خائف من الوقوع في الخطأ وغير قادر على الدفاع عن نفسه، إذ إن الوالدين اللذين يظهران توقعات عالية جداً تتجه نحو الكمال الزائد يتوقعون من أطفالهم

أن يظهروا جوانب قوة متزايدة دون أي جوانب ضعف، وهذا يشعر الطفل أنه غير قادر على تلبية توقعاتهم وخاصة عندما يقارنوه على نحو سلبي مع نجاحات الآخرين. (رحالي، 2015، ص45)

ويرى الأنصاري أنه لا يمكن إغفال مسؤولية الآباء عن نوعية الأفكار والمعتقدات التي يغرسونها في الأبناء وما يترتب عليها من آثار سلبية. (الأنصاري؛ مرسي، 2007، ص 2).

كما يؤكد الشربيني أن هذه الأفكار العقلانية واللاعقلانية تكمن ورائها الأسرة أو العائلة وتزكيها أيضاً وسائل الإعلام والهيئات التعليمية مثل المدارس أو الجامعات وغيرها (شحاتة،2006، ص88).

- **العوامل الوراثية:**

لا شك في أن اكتساب الأفكار هو نوع من أنواع التعلم، فمن المنطقي ألا يأخذ العامل الوراثي مجالاً لأن يكون سبباً مباشراً بظهورها، لذلك لا يعدّه كثيرٌ من المتخصصين عاملاً مهماً لدرجة إحداث الأفكار اللاعقلانية، رغم أن بعض الدراسات أشارت إلى أن التفكير غير المنطقي وجد لدى 60 % من أفراد عائلات المرضى، وقد لوحظ أنه إذا أصيب أحد الوالدين بالاضطراب فالنسبة بين الأفراد قد تصل إلى 41% ، أما إذا أصيب أحد الوالدين فقط فتكون النسبة بينهم 16,4% ، وهذا ما يدفع بشكل قوي إلى الاهتمام بعامل البيئة الذي يؤدي دوراً أهم وأكبر. لكن هذه الدراسات تتناول التفكير غير المنطقي ونتاجه من الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للاضطرابات النفسية من تفكك في العصابات والوسواس الذي يظهر بشكل أفكار متسلطة أو هلاوس، أو غيرها من الأعراض الاضطرابية، و يمكن أن نتحدث عن العامل الوراثي الذي ينقل الاستعداد للاضطراب، أما إذا تحدثنا عن الأسلوب (أسلوب التفكير) كعملية معالجة معلومات ينتج عنها سلوك الفرد فإننا نتحدث عن عمليات مكتسبة متعلمة سواء كانت صائبة أم خاطئة. (العنزي، 2005، ص 72).

- **ثقافة المجتمع:**

إن مسألة العقلانية واللاعقلانية تعد مسألة غير مطلقة ولكنها نسبية، فالعقلانية تتوقف على عوامل عديدة منها الإطار الثقافي الذي يتناقض مع الخصوصية الثقافية لكل مجتمع، كما أن الإدعاءات بإنَّ الأفكار إما عقلانية

أو لاعقلانية فقط أمر في غاية الصعوبة فما قد يبدو عقلانياً في ثقافة ما قد يبدو لاعقلانياً في ثقافة أخرى، ومن ثم فإنّ تعميم أفكار بذاتها على أنها لاعقلانية على كل الثقافات أمر في غاية الخطورة، وهذا يتناقض مع الخصوصية الثقافية الفرعية داخل الثقافة الواحدة بالإضافة إلى الخصوصية الفردية، لكن انتشار الأفكار اللاعقلانية في المجتمع يجعلها تعم بين أفراده فيكون الفرد اللاعقلاني ضحية لبيئته (الشربيني، 2005، ص539).

- **العزلة الاجتماعية:**

تعد العزلة الاجتماعية من الأسباب التي قد تسهم بشكل كبير في تكوين الأفكار اللاعقلانية، إذ يفتقر الفرد للحكم أو للمعيار الاجتماعي على أفكاره ومعتقداته، وبالتالي في كثير من الأحيان قد تتسم شخصية الفرد المنعزل اجتماعياً ببعض الجمود الذي يمنعه من تقييم أفكاره التقييم السليم، وفقاً لما يتفق مع الآخرين، وما ترتضيه الجماعة التي يحيا بها ويستمد منها الدعم والمساندة (حجازي، 2013، ص42).

المحور الثاني اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

- مفهوم اضطراب الشخصية Personality Disorder
- اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial Persoality
- المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بحسب DSM5 TR
- أسباب اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع
- النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

مفهوم اضطراب الشخصية (personality Disorder):

يعرف الدليل التشخيصي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية اضطراب الشخصية أنه نمط دائم من التجربة الداخلية والسلوك الذي ينحرف بشكل ملحوظ عن معايير وتوقعات ثقافة الفرد، ويكون متفشياً وغير مرن، ويبدأ في مرحلة المراهقة أو مرحلة البلوغ المبكرة، ويستقر مع مرور الزمن، ويؤدي إلى الضيق أو الضعف.

(DSM-VI-TRTM, 2022, P429)

وتعرّف الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب الشخصية بأنه: نمط ثابت من الخبرة الداخلية والسلوك، يختلف عن توقعات الأفراد وسلوكهم العام في ثقافة معينة، ويتسم بالثبات وعدم المرونة ويظهر في سن المراهقة وبداية الرشد، ويستمر عبر الزمن ويؤدي إلى صعوبات وضعف في المجالات التالية: العاطفة، العلاقات الشخصية، السلوك والتي تقود إلى صعوبات مهنية واجتماعية ولا تكون كنتيجة لاضطراب عقلي أو نفسي، أو بسبب طبّي، أو نتيجة لتعاطي المخدرات (مروة،2015، ص 12).

وتختلف اضطرابات الشخصية عن الاضطرابات النفسية الأخرى مثل القلق والاكتئاب والفصام، فهي تتميز وتشخص من خلال مجموعة من الصفات والتصرفات والسلوكيات المتكررة والمميزة والتي تظهر في طرائق التفكير وأساليب التعبير الانفعالي ونمط العلاقات الاجتماعية. هذه الصفات والسلوكيات تنشأ مبكرة منذ مرحلة المراهقة وتستمر طويلاً، وتتميز اضطرابات الشخصية جميعها في الصعوبات الشديدة التي يواجهها الآخرون في التعامل معها في مجال الأسرة أو الصداقة أو العمل، كما أن أداء هذه الشخصيات مضطرب في المجال المهني والحياتي بشكل واضح(المالح، 2000،ص168).

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (Antisocial personality Disorder)

يعرف الدليل التشخيصي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بعنوان اضطراب الشخصية المعادي للمجتمع وهو نمط شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها يحدث منذ سن الخامسة عشرة.

(DSM-VI-TRTM, 2022, P434)

كما أن معظم أصحاب هذه الشخصية المنحرفة تكون قد ظهرت عندهم بوادر الانحراف والعدوانية في طفولتهم المبكرة، من خلال سلوكهم في المنزل والمدرسة والحي(مبيض، 1995، ص 168). وقد توصلت البحوث التي قارنت بين الشخصيات من غير المدمنين والمضادن للمجتمع إلى أربعة فروق رئيسية وهي: ضعف الضمير واختفاء مشاعر الذنب والفشل في اكتساب الضوابط الداخلية، البطء في بعض أنواع التعلم خاصة التعلم الذي يحتاج إلى الوعي بمعايير المجتمع، مواجهة الإحباط بالاندفاع والعدوان من دون حساب النتائج، ضعف المشاركة الوجدانية والعجز عن تقدير مشاعر الآخرين (عودة وآخرون، 1994، ص370).ويرى أحمد عكاشة أن الملامح الأساسية للشخصية المضادة للمجتمع ترتكز على تصادمها الدائم مع المجتمع، الذي يتضح في عدم التزامها الدائم بالقانون، أو الأعراف والقواعد الاجتماعية. كما يفتقرون إلى القدرة على الانسجام مع المعايير الاجتماعية، كذابين وغشاشين ومحتالين، ومندفعين من دون تحسّب للنتائج، سريعي الغضب وعدوانيين وطائشين لا يرعون أصول الأمان لهم وللآخرين، ولا يتحملون المسؤولية، ولا يشعرون بالندم أو وخز الضمير على ما يرتكبونه من أخطاء(عبد الرحمن،2000،ص367).

وتجد الباحثة أن جميع التعريفات السابقة أجمعت على أن الشخصية المضادة للمجتمع لديها خلل في السلوك واحترام القوانين الضابطة وتعاني من اضطراب في المقومات الاجتماعية والالتزام بالتقاليد السائدة، كما تعاني من خلل في الأداء المهني والتواصل مع الآخرين دون أذى من دون أي شعور بلوم الذات.

المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بحسب DSM5 TR :

A- نمط شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها يحدث منذ سن الخامسة عشرة، كما يستدل عليه بثلاثة أو أكثر مما يلي:

1. الفشل من الامتثال للمعايير الاجتماعية فيما يتعلق بالسلوكيات المشروعة كما يستدل على ذلك من تكرر القيام بأفعال تكون أساساً للتوقيف.
2. الخِداع، كما يستدل عليه بالكذب المتكرر أو استخدام الأسماء المستعارة، أو الاحتيال على الآخرين بهدف المنفعة الشخصية أو المتعة.
3. الاندفاعية أو الإخفاق في التخطيط للمستقبل.
4. التململ والعدوانية كما يستدل عليها بالمشاجرات المتكررة والتعديات.
5. الاستهتار المتهور بسلامة الذات والآخرين.
6. اللامسؤلية الدائمة كما يستدل عليها من الإخفاق في المحافظة على عمل دائم أو في الالتزامات المالية الشريفة.
7. الافتقار إلى الشعور بالندم، كما يستدل عليه باللامبالاة عند إلحاق الأذى أو تبريره، أو عندما يسيء معاملة أو عندما يسرق شخص آخر.

A- عمر الفرد 18 سنة على الأقل.

B- ثمة دليل على اضطراب سلوك بدأ قبل عمر 15 سنة.

C- السلوك المضاد للمجتمع لا يقع حصراً في سياق الفِصام أو اضطراب ثنائي القطب. (الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدّل، 2023)

أسباب اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

لا يمكن تحديد سبب فريد لهذا الاضطراب، ولكن بعض العلماء لاحظوا تزامن مجموعة من العوامل الخطيرة لظهور الأعراض لهذا الاضطراب ومنها:

- **اضطراب الجهاز العصبي:** إصابة صغيرة في الدماغ قد تكون وراء المزاج السيئ لهؤلاء الأطفال، وذلك بعد مراقبة الأطفال الذين يعانون فرط الحركة ونقص الانتباه، إذ وجدت الدراسات أن 60% من هؤلاء الأطفال سيعانون اضطرابات سلوكية في مراهقتهم، كما يزداد احتمال إصابتهم باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.
- **العامل الوراثي:** وتشمل الوراثة كل ما ينتقل إلينا من الصفات والخصائص، والقدرات الاستعدادية الوراثية، من الآباء والأجداد عبر ناقلات الوراثة او الجينات (العيسوي،2001، ص19). وتوجد غالباً اضطرابات شخصية معادية للمجتمع عند آباء المصابين ذكوراً أو إناثاً فالدراسات التي أجريت على التوائم وعلى أطفال التبني أيدت فرضية الدور الوراثي في هذا الاضطراب(الرفدي، 2001، ص42). ويمكن القول إنَّ بعضهم يرجع سبب اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع إلى العوامل **الوراثية للأسباب الآتية:**

  أ. إنّ أعراض ظهور الاضطراب يحدث غالباً في مرحلة الطفولة.

  ب. إنّ هذا السلوك يستمر عادة إلى مدى الحياة.

  ت. إنّ هذه الشخصية تقاوم كل وسائل العلاج(ياسين،1981،ص393).

- **العوامل الاجتماعية:** مثل الهجرة أو المستوى الاقتصادي والاجتماعي المتدني، تفكك الروابط الأسرية وتفشي المخدرات(الرفدي، 2001، ص42).
- **العوامل النفسية:** يرجع التفسير النفسي لهذا النوع من السلوك إلى تصدع الصلات العاطفية والتربوية بين الطفل ووالديه، وخاصة في المرحلة المبكرة من حياته، إذ يقوم الفرض النفسي على أساس أن بذور هذه

الشخصية توجد في عملية التنشئة الاجتماعية(الرفدي، 2001، ص42). فالأسرة والبيئة معاً يشكلان النواة الأولى وذلك لأن الطفل عادة ما يكون ضحية البيئة غير المناسبة أو التربية الخاطئة التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي والذي قد يجد متنفساً له في الجريمة والجنوح إذا ما توافرت بعض العوامل المساعدة مثل غياب الأم والمعاملة القاسية أو السيئة أو التدليل الزائد أو رفاق السوء ذلك بالإضافة إلى أن بعض وسائل الإعلام قد يكون لها دور في حدوث الانحراف المضاد للمجتمع من خلال بعض الأفلام والبرامج التي تعزّز اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع. كما أن الفشل الدراسي والعيوب الخلقية وما يترتب عليها من عدم إشباع للحاجات النفسية والجسمية(عبده،1990،ص7-8).ويوجد عوامل نفسية أخرى مثل تعزيز الوالدين اللاواعي للسلوك المضاد للمجتمع لدى الطفل خلال مراحل نموه والحرمان من الأم في السنوات الخمس الأولى من الحياة. وتعامل الوالدين الذي يتسم بعدم ضبط النفس ونقص العاطفة والتهور (شكيب 2007، ص28).

النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

لم يكن هناك تفسير واحد فقط كاف لهذا الاضطراب بل ظهر تفسير اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في العديد من النظريات النفسية التي درست شخصية الفرد بمختلف الجوانب. ومن هذه النظريات:

- **النظرية السلوكية (Behaviorism Theory):**

يرى العلماء السلوكيون أن 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(دافيد،1983، ص 691).

إذ يرى السلوكيون أن السلوك المضاد للمجتمع من العدوان والاندفاع يتم تعلمه الطريقة أنماط السلوك الأخرى نفسها وتحديداً من خلال التشكيل والتعزيز المباشر، وافترضوا أن السمة الأساسية الثانية عبر المواقف في

اضطراب السلوك، وناقشوا هذه الاضطرابات على أنها استجابات محددة من سوء التكيف إما استجابة لتنبيه محدد أو نتيجة تعزيز محدد، وهم يفسرونه بالتالي على أساس أنها وظيفة أو دالة تنبيهات استعدتها أو نتائج لتعزيزات، إذ إنّ السلوك السايكوباتي يتولد من خلال استجابة الفرد لمثيرات خارجية تقوم بالضغط عليه فتظهر لديه سلوكاً غير سوي (قاسم، 2015، ص311).

- **نظرية التحليل النفسي (Psychological Analysis):**

يرى فرويد أن الجهاز النفسي يتكون فرضياً من (الهو، والأنا، والأنا الأعلى).

- **الهو:** منبع الطاقة الحيوية والنفسية التي يولد الفرد مزوداً بها، وهو يحتوي على ما هو ثابت في تركيب الجسم، ويضم الغرائز ، والدوافع الفطرية الجنسية، والعدوانية، لذلك هو بعيد عن المعايير، والقيم الاجتماعية، ويسيطر على نشاطه مبدأ اللذة والألم، أي يندفع إلى إشباع دوافعه اندفاعاً عاجلاص في أي صورة، وبلا ثمن.
- **الأنا:** هو مركز الشعور، والإدراك الحسي الخارجي، والإدراك الحسي الداخلي، والعمليات العقلية، ويعمل في مبدأ الواقع ويقوم من أجل حفظ قيمة التوافق الاجتماعي وتحقيقها.
- **الأنا الأعلى:** مستودع المثاليات، والأخلاقيات ، والضمير، والمعايير الاجتماعية، والتقاليد، والقيم، والصواب، والخير، والعدل، والحلال، فهو الطاقة الداخلية أي رقيب النفس(الجيزاني، 2012، ص 99-100).

وقد فسر فرويد أن ظهور هذا الاضطراب عند الفرد يكون نتيجة فشل الأنا الأعلى في الجهاز النفسي لديه، وأنه قد فشل في اكتساب أنماط من السيطرة المباشرة والمناسبة التي تتشكل في الأنا الأعلى، وبالتالي فإنه لا يقدر على مقاومة طلبات الهو ويضعف إزاء الحاجة إلى إشباع رغباته التي لا تتحمل التأجيل(قاسم، 2018، ص308).

- **النظرية البيولوجية:**

تقوم هذه النظرية على فرضية تؤكد دور العوامل والأسباب الوراثية (الجينات الوراثية)وتأثيرها لدى بعض الأفراد على تكوين نمط سلوكهم الشخصي، فيصبح لديهم استعدادات واتجاهات مضادة للمجتمع، إذ كانت هناك فترة زمنية في أوائل القرن التاسع عشر يسود فيها تفسير السلوك المضاد للمجتمع على أساس الوراثة، وهذا التفسير الوراثي لا يزال يأخذ مكانته، ولهذا السبب يقال إنّ هناك عاملاً جينياً يؤدي إلى التكوينات الجسمانية لدى المضاد للمجتمعين. كما أن هذا النمط من السلوك يتعرض في أثناء الطفولة والمراهقة إلى أعراض عدة في الحركة الدماغية مثل الزيادة في الحركة الدماغية، الشيء الذي يؤدي إلى آثار بيولوجية في التكوين كما قد أثبتت بعض الدراسات البيولوجية على الكرومزومات وجود بعض الخلل في تركيبها لدى بعض المصابين باضطراب في السلوك نتيجة للاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (العيسوي، 1990، ص 120).

- **نظرية التعلم الاجتماعي:**

تستند هذه النظرية في تفسيرها لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع **إلى أربع نقاط أساسية هي:**

- السلوك المضاد للمجتمع يمثل محاولات غير مقبولة اجتماعياً لتكيف الفرد مع بيئته، أي إنّ أصحاب هذا التوجه يميلون إلى أن ينظروا إلى السلوك المضاد للمجتمع كما لو كان انعكاساً لتعلم ناقص أو ضعيف أو غير مناسب وليس ناتجاً عن ضعف وراثي أو عرض ناجم عن خلل وظيفي في الشخصية.
- السلوك المضاد للمجتمع مكتسب من خلال الخبرة المباشرة أو التعلم البديلي أو التعلم الرمزي أو العمليات الإستدلالية.
- يكون الفرد يكون أكثر ميلاً للسلوك المضاد للمجتمع في حالتين: إما عندما تكون بدائل الاستجابة أمامه قليلة، أو عند توقع حصول مكافئة على السلوك الذي يقوم به، وكلتا الحالتين تتأثران بالخبرة السابقة، فإذا كان الفرد قد تعرض إلى نماذج تميل إلى حل مشكلاتها عن طريق العنف والاعتداء فإنه لن يكون قادراً أو مستعداً لإدراك بدائل أو حلول لمشكلاته. والأكثر من هذا عندما يرى أن الأفعال المضادة للمجتمع قد

حصل القائمون بها على مكافآت مادية أو معنوية، فإن الفرد الملاحظ لها يرى في السلوك المضاد للمجتمع وسيلة فعالة للوصول إلى تحقيق الأهداف.

- أساليب العلاج الفعالة للسلوك المضاد للمجتمع تكون في تعلم المهارات المقبولة اجتماعياً والعمل على تصحيح الأنماط الفكرية التي تشجع الأداء المضاد للمجتمع، وتصحيح عدم التوازن بشكل تكافأ فيه الأفعال السلوكية الاجتماعية ولا تكافأ فيه الأفعال المضادة للمجتمع.

كما تفيد الدراسات المستندة إلى هذا الاتجاه أن السلوك المضاد للمجتمع أكثر حدوثاً عندما تتوافر في الأسرة **الشروط الآتية:**

- ❖ حياة أسرية تفتقد الأمان والاستقرار.
- ❖ صراع وعداء مستمر بين الزوجين.
- ❖ نظام أسري غير مستقر في التعامل مع الأطفال.
- ❖ وجود فرد في الأسرة يميل إلى العنف ويشكل نموذجاً للطفل.
- ❖ الصرامة والقسوة البدنية في التعامل مع الطفل.

(حسين، 2008، 311-312)

المحور الثالث إدمان المخدرات

- ❖ تعريف المخدرات
- ❖ تعريف إدمان المخدرات ومدمنو المخدرات
- ❖ أنواع المخدرات
- ❖ مراحل الإدمان على المخدرات
- ❖ العوامل المؤدية لإدمان المخدرات
- ❖ النظريات المفسرة لسلوك الإدمان على المخدرات
- ❖ الوقاية من تعاطي المخدرات
- ❖ اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية والإدمان

تعريف المخدرات:

تعرف بأنها كل مادة طبيعية أو مصنعة تفتعل في جسم الإنسان وتؤثر فيه فتغير إحساساته وتصرفاته وبعض وظائفه وينتج عن تكرار استعمال هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية والعقلية. وهناك من يرى أنها كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدي إلى حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسمياً ونفسياً واجتماعياً (حسن؛ علي، 2012، ص15). كما تعرف علمياً بأنها كل العقاقير المستخلصة من النباتات والحيوانات أو مشتقاتها، أو مركب من المركبات الكيميائية أو المشروبات الكحولية التي تؤثر سلباً أو إيجاباً في الكائن الحي، فهي تغير من حالة الإنسان المزاجية ويعتمد عليها في حياته بسبب خاصيتها المخدرة، وليس بالضرورة بغرض العلاج (بعيبع 2013، ص34).

تعريف إدمان المخدرات ومدمنو المخدرات:

تتعدد مصطلحات الإدمان باختلاف الثقافات واللغات والمهن وغيره، فهناك من يقول: (الإدمان Addiction، أو الإستعمال غير الطبي Non-medical use، أو إساءة الاستعمال Abuse، أو الاستعمال الخاطئ Misuse، أو الاستخدام القهري Complusive user، أو الاعتماد Dependence)، ولكلّ من رجال القانون، ورجال الطب النفسي، وعلماء الأدوية، وعلماء الاقتصاد، وعلماء الاجتماع، كل منهم له تعريفه الخاص أيضاً (عبد المنعم، 2003، ص10). ويعرف الإدمان بأنه حالة تسمم دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع وتنتج من تكرار تعاطي عقار طبيعي أو مصنع بسبب التعود عليه (المحمودي، 2013، 117). كما يعرفه الدليل التشخيصي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية بعنوان اضطرابات استعمال المادة (Substance Use Disoder) والتي تكون السمة الأساسية لها مجموعة الأعراض المعرفية والسلوكية والفيزيولوجية والتي تشير إلى أن الفرد يستمر باستخدام المادة على الرغم من المشاكل الكبيرة المتعلقة باستخدام المادة.

(DSM-VI-TRTM, 2022, p301)

وبهذا يكون تعريف مدمني المخدرات أنهم الأشخاص الذين أصبحوا معتادين على استخدام عقار معين يفقدهم السيطرة على أنفسهم وتظهر لديهم أعراض الانسحاب في غياب التعاطي(المخيني وحمدي،2017،ص11).

أنواع المخدرات:

يوجد العديد من التصنيفات لأنواع المواد المخدرة، فقد تصنف بحسب تأثيرها أو مصدرها أو مناطق إنتاجها أو لونها وطريقة تصنيعها.

وتصنف المخدرات على أساس التأثير:

- تصنف المخدرات بحسب منظمة الصحة العالمية تبعاً لتأثيرها كالآتي:

مجموعة العقاقير المنبهة: مثل الكافيين والنيكوتين والكوكايين والأمفيتامينات مثل البانزين.

مجموعة العقاقير المهدئة: مثل المورفين والهيروين والأفيون وبعض المركبات الصناعية مثل الميثاون والكحول.

مجموعة العقاقير المثيرة للآخاييل(المغيبات) ويأتي على رأسها القنب الهندي الذي يستخرج منه الحشيش والماريجوانا.

كما يوجد تصنيف آخر للمخدرات بحسب منظمة الصحة العالمية وذلك بحسب التركيب الكيماوي لهذه المخدرات ويضم هذا التصنيف:

- الأفيون.
- الحشيش.
- الكوكا.
- المثيرات للآخاييل.
- الأمفيتامينات.

- الباربيتيورات.
- القات.
- الفولاتيل.

- كما تقسم المواد المخدرة بحسب تأثيرها في النشاط العقلي، والحالة النفسية إلى:

- مثبطات الجهاز العصبي المركزي: وهي المواد التي تبطئ من النشاط الذهني مثل الأفيون ومشتاقته، وكذلك مجموعة الباربيتورات.
- منشطات الجهاز العصبي المركزي: وهي المواد التي تؤثر في النشاط العقلي عن طريق التنبيه والإثارة مثل : أوراق الكوكا، والكوكايين، والأمفيتامينات.
- المهلوسات: وهي المواد التي تسبب الهلوسة أو الأوهام أو التخيلات مثل: الميسكالين.
- الحشيش: ويعد من المواد المهبطة عند استعماله بكميات قليلة، وعند استعماله بكميات أكبر يكون له تأثير مماثل للمواد المهلوسة (صباح، 2020، ص 24).

وتقسم المخدرات بحسب المصدر إلى ثلاث فئات هي:

- **المخدرات التخليقية:** وهذه المخدرات ناتجة عن تفاعلات كيميائية، تمت جميع مراحل صنعها في المعامل من مواد كيميائية، لا يدخل فيها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية، وإن كانت تحدث آثاراً مشابهة للمخدرات الطبيعية خاصة حالة الإدمان، ومنها: المنومات (الباربيتورات)، والمنبهات (الأمفيتامينات) ، والمهدئات، والفاليوم، وعقاقير الهلوسة (العيسوي، 2005، ص98).
- **المخدرات الطبيعية:** وهي المخدرات التي تستخلص من الطبيعة، بمعنى أنها النباتات التي تحتوي أوراقها وثمارها على المادة المخدرة الفعالة التي ينتج عنها فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة، مثل: نبات القنب الهندي (الحشيش) والكوكا، والخشاش (الأفيون) والقات .

- **المخـدرات المصـنعة:** وهـي التـي تسـتخلص مـن المـواد المخـدرة الطبيعيـة السـابقة وتجـري عليهـا عمليـات كيميائيـة لتصـبح أكثـر تركيـزاً وأشـد أثـراً مثـل: المـورفين، والكوكـايين، والهيـروين، ومسـكنات الآلام وأدويـة السعال (الزحيلي،2008، ص764).

مراحل الإدمان على المخدرات:

في كثير من أنواع المخدرات ليس من الممكن أن يبدأ الفرد في الحال في مرحلة الإدمان بل يمر بأكثر من مرحلة قبل أن يصل إليها ابتداءً من مرحلة التعود أو الاعتماد النفسي وصولاً إلى مرحلة الاشتياق للتعاطي، ثم مرحلة الاعتماد الجسمي والذي يعد الأكثر صعوبة والأكثر مقاومة للعلاج، وتقسم مراحل الإدمان إلى:

- **مرحلة ما قبل الإدمان (مرحلة التحمل):** يكون بداية التعاطي التجريبي وهو الإكثار من تعاطي المخدّر ومن ثم تعاطي جرعات زائدة للوصول إلى التأثير المطلوب.
- **مرحلة الإنذار بالإدمان (مرحلة التعود):** حيث يتعود الفرد تعاطي المخدر بانتظام وذلك بغرض خفض التوتر وحدوث اعتماد نفسي وعدم القدرة على إيقاف التعاطي.
- **مرحلة الإدمان (مرحلة الإعتماد):** بحيث يجد المتعاطي صعوبة في التوقف عن تعاطي مخدر معين لمدة تزيد عن 24 ساعة وهذا لحدوث ما يسمى الاعتماد الفيزيولوجي. (مشاقبة، 2007، ص 25).

العوامل المؤدية إلى إدمان المخدرات:

لا يوجد عامل واحد يسبب الإدمان على المخدرات، وإنما قد يكون السبب اجتماع العديد من العوامل التي تؤدي إليه، ويتوقف ذلك على نمط الشخصية واستعدادها بالإضافة إلى البيئة التي ينشأ فيها الفرد وغيرها من العوامل التي تتلخص بما يأتي:

- العوامل الوراثية.
- الاستعداد الفسيولوجي.

- العامل الصحي والأمراض والآلام الجسدية.
- العوامل النفسية مثل القلق والخوف وغيرها.
- الضعف العقلي والأمراض النفسية والعقلية.
- العوامل الأسرية مثل التفكك والطلاق وغيرها.
- عوامل اجتماعية مثل التقليد، الفراغ، وأصدقاء السوء.
- عوامل اقتصادية مثل الفقر والبطالة.
- عوامل تربوية مثل سوء التربية الأسرية والإخفاق في الدراسة والجهل.
- عوامل إعلامية مثل عدم وجود توعية إعلامية موجهة لمخاطر إدمان المخدرات (الزراد، 2009، ص16).

النظريات المفسرة لسلوك الإدمان على المخدرات

- **النظرية العقلانية الانفعالية لألبرت أليس:**

مؤسس هذه النظرية هو ألبرت أليس Ellis وتركز على الدور الكبير الذي يؤديه المعتقد أو التفكير في ظهور الاضطرابات الانفعالية، والاضطرابات السلوكية. وقد اهتمت نظرية إليس بظاهرة تعاطي المخدرات اهتماماً بالغاً، وقد قدمت نماذج تفسيرية استقت من خلالها برامج علاجية أثبتت فاعليتها، ومن أهم الافتراضات التفسيرية التي اقترحتها النظرية الانفعالية ما يأتي:

- **التحمل المنخفض للإحباط:** يعد التحمل المنخفض للإحباط الفكرة الأساسية التي يقوم عليها هذا النموذج. إن المعتقدات الخاطئة تولد التحمل المنخفض للإحباط، وتتكامل هذه القاعدة مع مفهوم أساسي لهذا النموذج، وهو قلق الانزعاج الذي اقترحه إليس والذي يصف فيه الحالة النفسية للمدمن نتيجة تفكيره اللاعقلاني في موضوع إدمانه، ويكون هذا القلق مزعجاً نتيجةً لعدم تعاطيه للمخدر أو الكحول ، فيعتقد أنه ليس باستطاعته تحمل هذه الحالة المزعجة، والتي سببها له عدم تعاطيه للمخدرات، وهذا ما يؤدي إلى عدم

تحمله أعراض الامتناع، وقد أسماه أليس (Ellis) نموذج التحمل المنخفض للكف أو الامتناع، ويعد أليس(Ellis) هذه العملية من العمليات الديناميكية المعرفية الأولية التي تؤدي إلى الإدمان والاستمرار فيه. ويرى أليس(Ellis) أن الأشخاص الذين لا يستطيعون تحمل الامتناع أو الكف. هم في الحقيقة أشخاص لا يملكون القدرة على ضبط ذواتهم، فإما نجد من الذين يأكلون كثيراً أو يدمنون على المخدرات أو الكحول، أو المترددين على طاولات القمار. أما بالنسبة للصيرورة الديناميكية للنموذج الذي جاء به أليس(Ellis) فقد يوضح على الشكل الآتي: عندما يتعرض شخص ما إلى مثيرات داخلية أو خارجية ذات خطر مرتفع لتعاطي المخدرات، فإنها تنشط لديه الرغبة في تعاطي المخدرات أو شرب الكحول، هنا يحدث صراع بين الميل إلى الشرب والامتناع، فإما الامتناع أو التأجيل فتتردد على المدمن الأفكار التالية: " لا أستطيع تحمل الحرمان من الشرب" أو " لا أمتلك الإرادة الكافية، والقدرة للتصدي الإلحاحي على تعاطي المخدرات أو الكحول" ، فكل هذه الأفكار التي تراود الشخص والتي في أغلبها خاطئة، تولد لديه قلق الانزعاج، وهنا يقع المدمن أمام خيارين: إما مناهضة هذه المعتقدات الخاطئة التي خلقت له الانزعاج، وإما الاستسلام إلى تعاطي المخدرات أو الكحول، وهذا يعني أن الشخص ليس بمقدوره تحمل الكف أو الامتناع، فيقول لنفسه:" إنني أشعر بالراحة عندما أتعاطى الخمر أو المخدرات"، فعندما يتعاطى الشخص المخدرات أو الكحول يضعف أو يخفف قلق الانزعاج، وبهذا يعزز التحمل الضعيف للإحباط.

- **الانسمام الكحولي يساوي فقدان قيمة الذات والحقارة:**

يعد هذا النموذج ثالث تفسير قدمه إليس(Ellis) لتفسير ظاهرة تعاطي الكحول أو المخدرات، ويعتمد هذا النموذج على الفكرة الأساسية التي ترى أن كثيرا من المدمنين على المخدرات أو الكحول يشعرون بتبعية نحو المواد التي يتعاطونها، وأنهم غير قادرين على التخلص منها، فالشعور بالتبعية يجعلهم لا يثقون في أنفسهم، ولا يقدرون ذواتهم تقديراً إيجابياً، لأنهم غير قادرين على وضع حد لتعاطيهم الخمر أو المخدرات،

وهذا ما يخلق لديهم مشاعر الإثم والاكتئاب، وقد اقترح أليس(Ellis) التفسير التالي: إن المعتقدات الخاطئة التي تنجم عن تعرض الشخص إلى مؤشرات الكحول أو المخدرات تحدد لنا شكلين وهما:

- الشكل الأول: يمثل المدمن الذي قرر عدم الشرب أو تعاطي المخدرات مهما حدث، وإلا فهو إنسان سيئ.
- الشكل الثاني: يمثل المدمن الذي يعتقد بأنه من شاربي الكحول وليس شيئاً غير ذلك، ولا يمكن أن يكون غير ذلك، فهذه الأفكار اللامنطقية إنما تصدر عن التفكير ثنائي الفرع، إذ ينظر المدمن إلى ذاته، إما أنه شارب للخمر، أو غير شارب

(الياس ؛ نادية، 2021، ص54- 55).

- **النظرية المعرفية:**

ترتكز هذه النظرية على الدور الكبير الذي يؤديه التفكير أو المعتقد في ظهور الاضطراب النفسي للكائن البشري، وهذه النظرية لا تغفل عن أهمية العوامل المؤثرة في السلوك والعاطفة عند الإنسان، سواء كانت هذه العوامل بيئية أو كيميائية. فالعنصر المعرفي بحسب هذه النظرية يعد العامل الوسيط في ترجمة الحوادث الخارجية وخلق رد فعل انفعالي على هذا، فالاضطراب النفسي تسببه التأويلات الداخلية للمنبهات الصادرة عن النفس أو عن المحيط الخارجي، وقد حاول بيك وآخرون (1993) تطوير نموذج لفهم الإدمان على المخدرات وعلاجه، حيث افترضوا وجود سياقات معرفية خاصة بسلوك تعاطي المخدرات، وهي معتقدات التوقع، معتقدات متعلقة بالتوجيه للتخفيف من التوتر والألم ومعتقدات للإباحة، فقد يقبل بعض الأفراد الذين لديهم الاستعداد استناداً لهذا النموذج على تعاطي المخدرات نتيجة لتعرضهم لبعض المميزات المنشطة، وهي عبارة عن مؤشرات معرفية أو ضغوطات أطلق عليها ماريليت(Marlat) وغوردن (Gordon) 1985 اسم وضعية الخطر العالي، التي تعرف بأنها "كل وضعية تهدد قدرة الفرد على المراقبة وتزيد من خطر الانتكاس" (دهان، 2017، ص91).

وقد قسم النموذج المعرفي الأفكار اللاعقلانية المسؤولة عن أية مادة نفسية مخدرة إلى مجموعتين هما:

المجموعة الأولى: وهي تشمل ثلاث معتقدات تتمثل في:

1. الاعتقاد بأن الامتناع أو الكف عن استخدام الكحوليات أو المواد المخدرة خاصة الأمفيتامينات كالكبتاغون والترامادول، إنما من شأنه أن يزيد من التأثيرات أو المترتبات غير الرغوبة مثل الرفض أو النبذ.
2. الشعور أو الاعتقاد بسرعة التأثر أو الحساسية العالية بالمترتبات غير المرغوبة الناجمة عن الامتناع عن تعاطي الكحوليات أو تعاطي أية مادة مخدرة.
3. الاعتقاد بأن المترتبات غير المرغوبة الخاصة بكف تعاطي الكحوليات والمواد المخدرة، ومن ثم الاعتماد عليها إنما يتجاوز بكثير تلك المخاطر الخاصة بالاستمرار في تعاطيها أو الاعتماد عليها، حتى لو طالت فترة الاعتماد عليها.

المجموعة الثانية: وهي تتمثل في الاعتقاد بأن استخدام الكحوليات والمواد المخدرة سوف يزيد بالتأكيد من المنافع مثل الشعور بحالة مزاجية عالية كما في حالات الاعتماد على الأمفيتامينات، والشعور بالانفصال عن الواقع كما في حالات الاعتماد على الكحوليات، والاعتقاد بأن المنافع المترتبة على استخدام الكحوليات والمواد المخدرة تفوق بكثير في أهميتها حجم تكلفة استخدامها، والشعور أو الاعتقاد بأن المعتمد قادر فعلاً على الحصول على الكحوليات والمواد المخدرة واستخدامها (Ellis,2010,p31).

- **نظرية التعلم الاجتماعي:**

تؤكد نظرية التعلم الاجتماعي أهمية العمليات الرمزية وعمليات المحاكاة والتنظيم الذاتي في السلوك الإنساني، وأهمية المعرفة التي تؤدي دوراً رئيسياً في التعلم الإنساني، وتقدم هذه النظرية لذلك تفسيراً لسلوك التعاطي والإدمان من منظور نفسي– اجتماعي.

وتعزى بداية التعاطي وفقاً لهذه النظرية، إلى أسباب عدة هي:

1. التأثيرات المباشرة لتعاطي المخدر قد تحدث عند الفرد شعوراً باللذة (تعزيز إيجابي).

2. اعتقاد الفرد أن للتعاطي فائدة تتفق مع معايير شخصية(توسيط معرفي).

3. إن الفرد قد يتعلم التعاطي من خلال ملاحظته للآخرين وتقليدهم (النمذجة). (بورسيلي؛ وآخرون، 2000، ص 102)

- **الحروب والأزمات:**

أثبتت البحوث العلمية أن الحروب والأزمات تؤدي إلى زيادة عدد المدمنين. فالحرب الأهلية في أمريكا مثلاً (1861-1865)، أدت إلى ازدياد عدد المدمنين على الخمور بنسبة كبيرة، وكذلك حرب فيتنام. كما أن الحرب اللبنانية قد برهنت أنه في عامي (1975) و (1976) قد ارتفع عدد المدمنين بنسبة تقرب من (30%)، كما أن النسبة قد تزايدت بعد ذلك، خاصة وأن لبنان هو بلد منتج للمخدرات وخاصة الحشيش (النابلسي، 1991، ص 78).

علاج الإدمان على المخدرات

يتطلب علاج إدمان المخدرات مراحل عدة وذلك لما للإدمان من آثار نفسية وفيزيولوجية وعقلية، وللتخلص من آثاره لابد من العمل على علاج كل الأضرار التي سببها للفرد على مختلف الجوانب.

يتخذ العلاج ثلاث مراحل متتالية تكمل بعضها بعضاً وهي:

- **مرحلة التخلص من السموم:** هي مرحلة طبية في الأساس، وذلك لأن الإنسان في الأحوال العادية يتخلص من السموم تلقائياً، فالعلاج في هذه المرحلة يساعد الجسم على القيام بالوظائف الطبيعية والتخفيف من الآلام المصاحبة له.

- **مرحلة العلاج النفسي والاجتماعي:** تتضمن هذه المرحلة العلاج النفسي الفردي للمتعاطي، ثم تمتد إلى الأسرة، كما تتضمن هذه المرحلة تدريبات عملية للمتعاطي على كيفية اتخاذ القرار، وحل المشكلات ومواجهة الضغوط.

- **مرحلة التأهيل والرعاية اللاحقة:** تقسم إلى ثلاثة أقسام وهي:

1) **مرحلة التأهيل العلمي:** تستهدف إعادة المدمن لقدراته وفاعليته في مجال عمله، وعلاج المشكلات التي تحول دون عودته إلى العمل.
2) **مرحلة التأهيل لمنع الانتكاسات:** تستهدف إعادة دمج المدمن في الأسرة والمجتمع وتعتمد على تحسين العلاقة بين الطرفين ومساعدة المدمن على استرداد الثقة في أسرته ومجتمعه.
3) **مرحلة الوقاية من الانتكاسات:** يقصد بها المتابعة العلاجية لمن شفي لفترة تتراوح بين 6 أشهر وعامين من بداية العلاج وتدريبه وأسرته على الاكتشاف المبكر للعلاقات المنذرة لاحتمالات النكسة وسرعة التصرف الوقائي تجاهها (هاجر؛ الشريفة، 2021، ص 44).

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية والإدمان

يتسم الشخص الذي يعاني اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بالعدوانية والعنف منذ أن كان طفلاً صغيراً أو على أعتاب المراهقة، فهي شخصية تبدو ملامحها منذ الصغر نظراً لأنها تسعى دائماً إلى اللذة السريعة، لذا نجد أن صاحبها يتعود أو يدمن إحدى المواد المخدرة أو المنشطة، وهو يتعاطى ويدفع غيره للتعاطي (فايد،1994، ص 134). وقد أوضح بيير (Pierre) أن الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تهيأ مسبقاً للإدمان، كما أن المدمنين ذوي الشخصية المضادة للمجتمع يبدؤون تعاطيهم للمخدرات في فترة الشباب، وأيضاً ينتكسون سريعاً بعد الانقطاع عن التعاطي، ومن الممكن أن تظهر لديهم مشاكل عدة ومسيرتهم الإدمانية تكون طويلة (2000,p Pierre.A et all,154). وسلوك اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هو عرض أساسي في شخصية المدمن على المخدرات، وقد أكدت ذلك نتائج دراسات كل من جن سميث ونايت وإيستون الذين أكدوا أن مدمني المخدرات تشيع بينهم الانحرافات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعادة ما يكونون ذوي شخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (عبد المنعم، 2003،ص 335). وقد اختلف الباحثون فيما إذا كانت اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تقود إلى الكحولية ، أو الكحولية هي التي تقود إلى اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وأمام

هذا الجدل جاء Shukit(1973) برأي وسط مفاده أن مثل هذه التفسيرات ليست قاطعة، وأنه يمكن أن نجد أشخاصاً يتعاطون الكحول والمخدرات، ولكن دون أن يظهروا أعراضاً اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع. كما يمكن أن نجد بعض المضاد للمجتمعين يتعاطون الكحول والمخدرات، فمثل هذا الخليط بين شخصية المضاد للمجتمع النزاعة إلى درجات عالية من الإثارة، وضعف في ضبط الذات وسيطرة الأفكار اللاعقلانية بعدم قدرته على مقاومة الحياة السلبية الخالية من الإثارة، وهو يخلق عنده ما أسماه اليس(Ellis) " بقلق الانزعاج " عندما تكون الإثارة في نقطتها الدنيا، ويعاني من ضعف تحمل الملل ورتابة العيش، ويضاف إلى ذلك توقع المضاد للمجتمع بأن الخمر أو المخدر من شأنهما إضعاف هذه المشاعر السلبية (الياس ؛ نادية، 2021، ص 55). وقد حاولت دراسة تيايبية عام 2018 حول آلية الإدمان من وجهة نظر الإرشاد العقلاني والانفعالي إلى أن تبيّن أن المدمن على المخدرات يحتاج أن يرى الواقع واقعاً وليس ذلك الواقع المزيف الذي يرسمه لنفسه، بحيث يجب أن تبطل لديه أفكار كثيرة حول السلوك الإدماني والتي تجعله مستمراً في إدمانه (سجيدة،2023، ص3).

وعليه فإن العلاج العقلاني الانفعالي الذي أسسه أليس يقوم على أساس دحض الأفكار اللاعقلانية والسيطرة على المعتقدات اللاعقلانية وجعل العميل على دراية بها والعمل على تطوير معتقدات جديدة عقلانية والتكيف معها مثل تعلم معاني الحب بلا مقابل ، وإنّ فقدان وظيفة ما مثلاً ليس نهاية العالم (Franklin, 2010, p105). وبما أن الأفكار والمعتقدات هي التي تسبب الإضطرابات، فإن المعالج يساعد المريض على التخلص من أفكاره اللاعقلانية فيساعده على تعلم البدائل والطرائق الأكثر واقعية لصياغة تجاربه، وذلك بتحديد هذه الأفكار المشوهة بدقة، تحليلها، ثم محاولة تغييرها ودحض تلك الأفكار المسببة للاضطرابات، فيتعود العميل على التفكير المرن بتوسيع آفاق التفكير، بالإضافة إلى جعل العميل يتصور سلسلة من الاحتمالات لما يحصل له ويتخلص بذلك من النظرة الضيقة واللاعقلانية (Ellis, 2010, p158).

ويوضح كل من ميلر (Miller) و فولي (Folly) أن أفكار المعتمد على المخدرات وسلوكه نحو تعاطي مادة مخدرة بعينها، إنما هي نتاج مجموعة من العوامل المتعددة، بعضها عوامل معرفية كالأفكار والمعتقدات والتوقعات، وبعضها وجدانية كالانفعالات والحالة المزاجية، ومن هنا انطلق المنظور المعرفي ليشير إلى وجود عدد من المعتقدات والأفكار اللاعقلانية نحو تعاطي أي مادة مخدرة تتمثل في الخبرات المكتسبة والمتراكمة في مرحلة الطفولة نحو سلوك تعاطي المادة المخدرة وآثارها، كما تتمثل في الأفكار اللاعقلانية الخاصة بالمنافع والتوقعات والمترتبات الناجمة عن استمرار الاعتماد على المادة المخدرة وحدوث الانتكاسات المتكررة (Miller & Folly, 2003,p43).

نستنتج مما سبق واستناداً إلى نموذج ألبرت أليس (A,B,C) أن المعتقدات والأفكار التي يكونها الفرد عن الأحداث التي يتعرض لها في حياته هي المسؤولة عن صحته وسلامته النفسية، وأن الاضطرابات تنتج في معظمها عن أسلوب تفكير الفرد بالحدث وليس الحدث بحد ذاته، ومنه نستطيع افتراض وجود علاقة وثيقة بين الأفكار اللاعقلانية التي يستخدمها الفرد في تحليل الأحداث والمعلومات والضغوط التي يتعرض لها في حياته، وبين اضطراباته النفسية، كاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع التي أثبتت بعض النظريات أنها ردود فعل الفرد على ظروف حياته الصعبة أو الممرضة التي يتعرض لها منذ الطفولة، كما أن الأفكار اللاعقلانية هذه من الممكن أنها تؤدي دوراً كبيراً للجوء الأفراد إلى أساليب تكيف ممرضة أو غير صحية ومنها إدمان المخدرات بأنواعها المختلفة دون الوعي بالآثار والنتائج السلبية التي ستلحق بالفرد نتيجة لهذا التعاطي.

الفصل الثاني

أدبيات الدراسة والدراسات المرجعية

توطئة

تعد الدراسات السابقة الركيزة التي يستند إليها الباحث في الوصول إلى نتائج بحثه والاستنارة بها لكل ما يلزمه لإتمامه، فهي دراسات كانت مشابهة لموضوع دراسته تؤكد ما توصل له من نتائج وتدعمها. وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي تخدم موضوع البحث لاحظت الباحثة عدم وجود دراسات عربية تتناول اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وإدمان المخدرات أو الأفكار اللاعقلانية، ويمكن إرجاع ذلك لخصوصية العينة وصعوبة دراستها. وسيتم في هذا الفصل ذكر الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي استطاعت الباحثة الحصول عليها وهي أقرب الدراسات ذات صلة بموضوع البحث (بحسب حدود علم الباحثة) كما سيتم معرفة الفروق ونقاط الاتفاق بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية بعد التعقيب عليها.

أولاً الدراسات العربية:

دراسة السولي (2023) الأردن:

عنوان الدراسة هو الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها المرتبطة بإدمان المخدرات وعلاقتها بالتفكير المنطقي بين طلاب الجامعات الأردنيين، وقد هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالإدمان على المخدرات وعلاقته بالتفكير المنطقي لدى طلاب الجامعات في الأردن. وقد اعتُمد فيها على المنهج الوصفي الارتباطي، وكانت عينة البحث مؤلفة من 866 من الطلاب الأردنيين في الجامعات الخاصة والعامة. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين الأفكار اللاعقلانية والإدمان على المخدرات.

(السولي، 2023، 1374-1376)

دراسة محمد شعيب (2023) مصر:

عنوان الدراسة هو الأفكار اللاعقلانية والميل نحو الإدمان لدى المراهقين من الجنسين. وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في الأفكار اللاعقلانية والميل نحو الإدمان لدى طلاب المرحلتين الثانوية والإعدادية وكذلك الفروق بينهم الراجعة للجنس. اعتُمد على مقياسين هما مقياس الأفكار اللاعقلانية لكل من Hober & C.layne (1983) ومقياس الميل نحو الإدمان من إعداد الباحثة، تم التطبيق على عينة مكونة من 200 طالب وطالبة من المراهقين والمراهقات بالمرحلتين الإعدادية والثانوية، وأسفرت نتائج البحث عن وجود فروق دالة إحصائياً لصالح الذكور بين متوسطات درجات مجموعتي البحث من الذكور والإناث في مستوى الميل نحو الإدمان ومستوى الأفكار اللاعقلانية.

(محمد شعيب، 2023، 503-505)

دراسة محمد محمد (2022) مصر:

عنوان الدراسة هو دراسة الأفكار اللاعقلانية نحو تعاطي المخدرات لدى كل من المعتمدين على المواد المؤثرة والمتعافين منها في الحالة النفسية، وقد هدفت الدراسة إلى دراسة الأفكار اللاعقلانية نحو تعاطي المخدرات لدى كلٍ من المعتمدين على المواد المؤثرة والمتعافين في الحالة النفسية، استُخدم المنهج الوصفي الارتباطي المقارن على عينة مؤلفة من 24 فرداً منهم 12 من المعتمدين و 12 من المتعافين بين (20-41) سنة، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً فيما يتعلق بالأفكار اللاعقلانية نحو تعاطي المخدرات لدى كلّ من المعتمدين والمتعافين لصالح المعتمدين.

دراسة عثماني (2021) الجزائر:

عنوان الدراسة هو اضطراب الشخصية لدى الشاب المدمن على المخدرات، وهدف البحث إلى التعرف إلى طبيعة الشخصية لدى المدمن على المخدرات، اعتُمد على منهج دراسة الحالة وتقنيات إكلينيكية تمثلت في الملاحظة

والمقابلة العيادية بالإضافة إلى اختبار الشخصية متعدد الأوجه (MMPI-2) والذي تم تطبيقه على حالة عيادية مدمنة على المخدرات. وقد أظهرت النتائج أن الشاب المدمن على المخدرات يعاني من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

(عثماني، 2021، 428-427)

دراسة خالد (2021) الجزائر:

عنوان الدراسة هو تشخيص اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى الشباب المدمن على الأقراص المهلوسة، وهدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كان الشباب المدمن على الأقراص المهلوسة لديه اضطراب الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع أو يعاني منه، واعتُمد على مقياس الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لكل من "محمد حسن غانم" و"عادل الدمرداش" و "زينة بحدي" (2007) وتم التطبيق على 5 أفراد من المدمنين على الأقراص المهلوسة. توصل البحث إلى وجود اضطراب الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع للحالات الخمس بدرجات متفاوتة.

(خالد، 2021، 88)

دراسة حنان (2020) الجزائر:

عنوان الدراسة هو السلوك المضاد للمجتمع عند المراهق المدمن على المخدرات، وهدف البحث إلى معرفة فيما إذا كان المراهق المدمن على المخدرات لديه سلوك مضاد للمجتمع، وتحديد أعراض السلوك المضاد للمجتمع عند المراهق المدمن على المخدرات. واعتُمد على مقياس السلوك المضاد للمجتمع وتم تطبيقه على 6 حالات من المدمنين. توصل البحث إلى أنه يظهر على المراهق المدمن على المخدرات أعراض السلوك المضاد للمجتمع وأن علاج السلوك المضاد للمجتمع عند المراهقين المدمنين يبدأ بالعلاج من مشكلة المخدرات لكي يتم ضبط هذا السلوك.

(حنان، 2020، 155-156)

دراسة عبيد (2020) الجزائر:

عنوان الدراسة هو أبعاد القهر النفسي كمنبئات لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة من الشباب الجامعي، وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى أبعاد القهر النفسي كمنبئات للشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة من الشباب الجامعي. تم تصميم مقياس القهر النفسي ومقياس الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وتطبيقه على عينة مكونة من 183 طالباً من طلاب كلية التربية في جامعة عين شمس، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة و دالة إحصائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد الإجبار على الطاعة، والعصبية غير المبررة ، وادعاء المعرفة، وأبعاد الدرجة الكلية لمقياس السلوكيات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد القهر النفسي و أبعاد السلوكيات بين متوسطات درجات أفراد العينة اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وفقاً للنوع (ذكور– إناث).

(عبيدة، 2020، 339–349)

دراسة دارس (2019) الجزائر:

عنوان الدراسة هو سمات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع عند المراهق، وهدفت الدراسة إلى اكتشاف وجود سمات شخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى المراهقين، اعتُمد فيها المنهج الوصفي والتطبيق على عينة مؤلفة من 200 مراهق منهم 100 مراهق في المدرسة المتوسطة و100 مراهق في المدرسة الثانوية. وقد توصلت الدراسة إلى وجود سمات الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى المراهقين.

(دارس، 2019، 43–49)

دراسة قايد (2010) الجزائر:

عنوان الدراسة: علاقة الإدمان ببعض سمات الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وهي دراسة عيادية اجتماعية بمستشفى فرانس فانون–البليدة من إعداد: عادل قايد 2010/2009 ، هدفت إلى تشخيص الحالات

اضـطراب الشخصـية المضـادة للمجتمـع عنـد المـدمنين علـى المخـدرات ومعرفـة خصـائص الشخصـية اضـطراب الشخصية المضادة للمجتمع وسماتها، بالإضافة إلى إبراز دور الاختصاصي النفساني في المصحات التي تتكفل بالمدمنين، اعتُمد المنهج العيادي لأن الباحث أراد من خلال هذه الدراسة أن يقوم بتشخيص دقيق للشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع عند المدمنين على المخدرات إذ تم تطبيق الملاحظة، المقابلة العيادية، مقياس آيزنك للشخصية على عينة قصدية تقتصر على الرجال فقط وذلك نظراص لصعوبة الدخول إلى مصحات النساء والعمل معهن، إذا تعمد الباحث تحديد الجنس، كما أنّ فئة البحث تتراوح بين 19 و46 سنة، بينت نتائج الدراسة أن **أهم الأعراض التي يتميز بها المدمن وتشير إلى أنه شخص سيكوباتي هي:**

الإخفاق في الامتثال للقواعد الاجتماعية، عدم الاتزان الانفعالي، اللامسؤولية، العدوانية، الخداع والكذب، الفشل في التخطيط للمستقبل، عدم القدرة على الحفاظ على عمل معين، الهروب من البيت والمدرسة، أصغرهم سنا 19 عام، اضطراب مسلك بدأ قبل سن 15 عاماً، كما تبين من خلال عرض النتائج أن أغلبية المدمنين على المخدرات كانوا يعانون من بعض سمات الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قبل إدمانهم على المخدرات مثل الهروب من البيت، العدوانية، الاندفاعية، انعدام الشعور بالندم وعدم الالتزام بالقواعد الأخلاقية.

(حسين2008، ص: 46.)

ثانياً الدراسات الأجنبية:

دراسة Li Yanli, China, 2023:

The relationship between antisocial personality and drug craving in Chinese male methamphetaminedependent patients: the mediating role of alexithymia

عنوان الدراسة هو العلاقة بين الشخصية المضادة للمجتمع وشغف المخدرات لدى المرضى الصينيين المتعاطين لمخدر الميثامفيتامين، وهدفت الدراسة إلى إكتشاف الدور الوسيط للاليكسيثيميا (حالة ضعف في الشخصية للتعبير عن العواطف والمشاعر) في العلاقة بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وشغف المخدرات. اعتُمد على مقياس تورونتو للاضطراب العاطفي (TAS-20)، وقد تم تطبيقه على عينة مكونة من 524 مريضاً من مدمني المخدرات في مركز إعادة تأهيل المدمنين في مقاطعة سيشوان في الصين. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية كبيرة بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، أليكسيثيميا وشغف المخدرات.

(Li, 2023, 6-7)

دراسة Yaghoubi Abolghasem, Iran ,2016:

On the relationship of attitudes towards substance abuse with irrational beliefs and academic procrastination

عنوان الدراسة هو علاقة سلوك تعاطي المخدرات بالأفكار اللاعقلانية والتسويف الأكاديمي، وهدفت الدراسة إلى البحث عن علاقة بين الأفكار اللاعقلانية والتسويف الأكاديمي مع الإدمان على المخدرات، اعتُمد على المقياس المأخوذ من اختبار جونز للأفكار اللاعقلانية (Jones)، وقد تم تطبيقه على عينة مكونة من 254 طالباً من طلاب الثانوية في إيران من 10 مدارس مختلفة. وقد توصلت الدراسة إلى أن الأفكار اللاعقلانية والإدمان على المخدرات مرتبطان إرتباطاً وثيقاً مع بعضهما.

(Yaghoubi, 2016, 13-14)

دراسة Abedi Somayeh, Iran, 2015:

The relationship between ten of irrational beliefs and severity of addiction

عنوان الدراسة هو العلاقة بين عشرة من الأفكار اللاعقلانية وشدة الإدمان على المخدرات، وهدفت هذه الدراسة إلى إيجاد علاقة بين شدة الإدمان على المخدرات والأفكار اللاعقلانية عند المدمنين، اعتُمد على المقياس المأخوذ من اختبار جونز للأفكار اللاعقلانية (Jones)، وقد تم تطبيقه على عينة مكونة من 56 من المدمنين على المخدرات الذين كانوا في طور العلاج في مدينة شهرود في إيران. وقد توصلت الرسالة إلى وجود علاقة متينة بين شدة الإدمان على المخدرات و الأفكار اللاعقلانية العشرة المطروحة في الدراسة.

(Abedi, 2015, 355-356)

دراسة Taghva Arsia, Iran, 2014:

The relationship between substance dependency, antisocial personality disorder and adult antisocial behaviour

عنوان الدراسة هو العلاقة بين تعاطي المواد المخدرة واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والسلوكيات المضادة للمجتمع لدى البالغين، وهدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين اضطراب الشخصية و الإدمان على المواد المخدرة، اعتُمد على استبيان مصمم من قبل مجموعة الباحثين للتحقق من عدد من المتغيرات بما في ذلك عمر المريض، الجنس، مستوى التعليم، الحالة الاجتماعية، الوظيفة، الوضع المالي، التدخين، نوع المادة المستخدمة وتاريخ تعاطي المخدرات في الأسرة، واستُخدم اختبار فيشر (Fisher's) واختبار شاي-سكويرد (Chi-squared) وقد تم تطبيق الأدوات على عينة مكونة من 98 مريضاً من المدمنين على المواد المخدرة

في مراكز إعادة التأهيل في طهران (إيران). وقد توصلت الدراسة إلى أن إدمان المخدرات مرتب بشكل مباشر مع اضطرابات الشخصية ومنها اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

(Taghva, 2014, 96-97)

دراسة Ludke Nardi Fernanda, Brazil, 2012:

Drug sue and antisocial behavior among adolscents attending public schools in Brazil

عنوان الدراسة هو تعاطي المخدرات والسلوك المضاد للمجتمع بين المراهقين الملتحقين بالمدارس العامة في البرازيل، وهدفت الدراسة إلى تقييم العلاقة بين السلوك المضاد للمجتمع وتعاطي المخدرات بين مجموعة المراهقين الملتحقين بالثانويات العامة في البرازيل، اعتُمد على الاستبيان المصمم من قبل كولير (Koller) والمتضمن 109 بنود، وقد تم التطبيق على عينة مؤلفة من 7176 أعمارهم تتراوح بين 14 و 19 سنة و من خمس مناطق جغرافية مختلفة من البرازيل. توصلت الدراسة إلى أن نسبة الأفكار اللاعقلانية كانت أكبر بكثير ضمن المشاركين المدمنين على المخدرات منها عند المشاركين المدمنين على الكحوليات والتدخين.

(Nardi, 2012, 83)

دراسة Oguizu Okechukwu, Nigeria, 2011:

Prevalence of antisocial personality disorder and other psychopathologies among drug addicts and nondependent psychiatric patients

عنوان الدراسة هو انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والأمراض النفسية الأخرى بين مدمني المخدرات والمرضى النفسيين، وهدفت الدراسة إلى اكتشاف فيما إذا كان اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع له دور بين المرضى النفسيين المدمنين وغير المدمنين على المخدرات، اعتُمد على الدليل التشخيصي (DSM-V) وتم التطبيق على عينة مؤلفة من (120) مريضاً من المدمنين وغير المدمنين على المخدرات في كادونا في

نيجيريا. وقد توصلت الدراسة إلى أن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وغيرها من الاضطرابات النفسية هي عوامل مساهمة في تطوير الإدمان على المخدرات.

(Oguizu, 2011, 3-4)

دراسة Lewis Catherine, USA, 2011:

Substance use and violents behavior in women and with antisocial personality disorder

عنوان الدراسة هو تعاطي المخدرات والعنف لدى النساء المصابات باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وقد هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين تعاطي المواد و العنف لدى مجموعة من النساء المصابات باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، طُبقت الدراسة على عينة مؤلفة من 41 مشاركة من النساء المحجوزات بسبب ارتكاب الجرائم المختلفة في ولاية كونيتيكت في الولايات المتحدة الأمريكية. وقد توصلت الدراسة إلى أن لتعاطي المواد والعنف علاقة مع وجود اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

(Lewis, 2011, 672-674)

دراسة Manning John, Britain, 2010:

An analysis of psychopathy, substance use, and stress

عنوان الدراسة هو تحليل علاقة اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وتعاطي المواد المخدرة والقلق، و قد هدفت الدراسة إلى إيجاد العلاقة بين الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والقلق واضطراب تعاطي المواد. اعتُمد على مقياس الانحراف المضاد للمجتمع لتحليل اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعلى (DSM-III-

R) لتحليل تعاطي المواد حيث تم التطبيق على عينة مؤلفة من 765 منهم 437 رجالاً و 328 امرأة. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين تعاطي المواد المخدرة و اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

(Manning, 2010, 17)

دراسة Mariani John, USA, 2008:

Antisocail behavioural syndromes in cocaine and cannabis dependence

عنوان الدراسة هو الاضطرابات السلوكية المضادة للمجتمع في إدمان الكوكايين والقنب، و هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة نسبة اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع لدى المدمنين على القنب مع نسبتها عند المدمنين على الكوكايين، تكونت عينة الدراسة من 241 مدمناً منهم 111 من المدمنين على الكوكايين و 130 من المدمنين على القنب، توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق كبيرة في وجود اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بين المدمنين على القنب و المدمنين على الكوكايين.

(Mariani, 2008, 408-409)

دراسة Mikulich, etal , USA, 2007:

Gender similarities and differences in antisocial behavioural syndromes among injection drug users

عنوان الدراسة هو التشابه والاختلاف بين الجنسين في الأعراض السلوكية المضادة للمجتمع بين مستخدمي عقار الترامادول عن طريق الحقن، تكونت عينة الدراسة من 324 فرداً منهم 192 من الذكور و132 من الإناث، تتراوح أعمارهم بين 20 و 45 عاماً، وتمثلت أدوات الدراسة في: مقياس الانحراف المضاد للمجتمع، والدليل التشخيصي والإحصائي. توصلت الدراسة إلى أن كثيراً من الإناث ظهر لديهن سلوك مضاد للمجتمع

من دون أن يكون لديهن اختلال سلوكي وأنه لا يوجد فروق بين الجنسين في اضطراب السلوك المضاد للمجتمع، وأن السلوك المضاد للمجتمع في الطفولة مؤشر قوي لتعاطي المخدرات في الرشد.

(Gilbertson, 2007, 372)

تعقيب على الدراسات السابقة

أجمعت الدراسات السابقة على وجود علاقة ارتباطية بين الأفكار اللاعقلانية والإدمان على المخدرات، كما أكدت هذه الدراسات على العلاقة بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وإدمان المخدرات ولا سيما الاضطرابات التي تظهر أعراض منبئة عنها منذ الطفولة كاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع الذي يتميز صاحبه من طفولته بسلوكيات تخريبية وعدوانية وعدم الاتزام بالقواعد والمعايير. وتعزي الباحثة نتائج هذه الدراسات استناداً إلى نظرية ألبرت أليس بأن الأفكار اللاعقلانية تقود الفرد إلى سلوكيات غير صحية للتكيف أو إثبات الذات أو تفريغاً للضغوط النفسية كالإدمان كما تؤدي به إلى اضطرابات انفعالية ونفسية مختلفة. وانطلاقاً من النظرية ذاتها تجد الباحثة دور البيئة والضغوط التي يتعرض لها الفرد في تشكيل شخصيته التي تتضمن أفكاره ومشاعره وسلوكه أيضاً، وهذا ما يؤكد الخلاف حول ما هو المسبب وما هو النتيجة بين الأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع. ويتبين من الدراسات أن كلاهما يمكن أن يؤدي للآخر وأن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ليس التعبير الوحيد للفرد عن وجود أفكار لاعقلانية. كما كانت الدراسات السابقة في معظمها تسلط الضوء على مرحلة عمرية مهمّة وهي مرحلة المراهقة والشباب والتي تعد مرحلة نمو انفعالي مهمة ومؤثرة في تكوين الشخصية للفرد، كما تعد البداية للقدرة على تشخيص اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع. وبعد البحث توصلت النتائج إلى انتشار ظاهرة إدمان المخدرات ووجود كثير من الاضطرابات النفسية لدى هؤلاء المدمنين ومنها اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والذين وجدت لديهم أفكار لاعقلانية أيضاً تسبب لهم وللمحيطين بهم كثيراً

من الصعاب، لكن عدد العينة في الدراسات التي تركز على اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع قليل في معظم الدراسات ويمكن إرجاع ذلك إلى العدد القليل ممن يعانون هذا الاضطراب و يراجعون المشافي والمراكز الصحية للعلاج ، وفي حال قدومهم للعلاج فهم لا يمكثون لفترات طويلة في المشافي ولا يلتزمون بالخطط العلاجية مما يصعب على الباحثين القدرة على دراسة هذه العينة بعدد أكبر من الأفراد وسنوات أطول من الدراسات. وقد استخدت الدراسات السابقة مقاييس قياس السلوك المضاد للمجتمع والدليل التشخيصي والإحصائي لتشخيص الاضطرابات النفسية لتتوصل إلى نتائجها المرجوة.

مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في نقاط عدة ومنها عمر العينة المدروسة كاتفاقها بذلك مع دراسة شعيب 2023، ودراسة السولي 2032، دراسة حنان 2020، دراسة عبيد 2020، ودراسة دارس 2019، ودراسة قايد 2010، ودراسة Ludke 2012، كما اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات بالنتائج التي توصلت إليها كوجود علاقة بين الأفكار اللاعقلانية وإدمان المخدرات، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وإدمان المخدرات لعدد كبير من العينات المدروسة، كما أنه لا يوجد فروق بين الجنسين في وجود أفكار لاعقلانية لدى الفرد أم لا أو وجود علاقة بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والإدمان وعلاقته أيضاً بالأفكار اللاعقلانية التي يتبعها الفرد في أسلوب حل مشكلاته وإدراكه للأحداث من حوله. كما اتفقت مع الدراسات السابقة أيضاً بالأدوات المستخدمة لقياس المتغيرات كالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، لكن اختلفت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بنقاط عدة منها عدد العينة الذي كان أكبر من عدد عينة الدراسات، بالإضافة إلى خصائص العينة المدروسة في دراسة اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، فهو في هذه الدراسة عن مدمني المخدرات. كما اختلفت الدراسة مع الدراسات السابقة بمكان الدراسة وهذا ما دفع لاستخدام مقياس الأفكار اللاعقلانية من إعداد الدكتور سليمان الريحاني والذي يعد ملائماً للبيئة العربية وثقافاتها وطبيعتها.

الجزء الثاني: منهج الدراسة وإجراءاته

(الفصل الأول)

منهجية الدراسة

- منهج البحث
- مجتمع البحث
- عيّنة البحث
- أدوات البحث
- المنهج العلمي المتّبع

توطئة:

يقدّم هذا الفصل معلومات عن المنهج المتبع في البحث ، وتحديد مجتمع البحث وعيّنته وكيفيّة سحبها، كما يبيّن الأدوات المستخدمة وخطوات إعدادها والإجراءات المتّبعة للتحقّق من صدقها وثباتها، بالإضافة إلى توضيح الأساليب الإحصائية المتّبعة للإجابة عن أسئلة البحث وفرضيّاته وفيما يلي توضيح لذلك:

أولاً. منهج البحث:

استُخدِم المنهج الوصفي التّحليلي، الذي يعرّف بأنه "المنهج الذي يقوم على وصف الحالة الرّاهنة للمتغيرات، وهذا النّوع من المناهج ليس مقتصراً على وصف المتغيرات، بل يهدف إلى تحديد أسباب الحالة الرّاهنة للظاهرة موضوع البحث ثم القيام بتحليلها وصولاً إلى النتائج" (أبو علام، 2006، ص:219). لذا سيتم احتساب العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية واضطراب الشّخصيّة المضادّة للمجتمع لدى مدمني المخدرات وذلك بحسب متغيرات الجنس، العمر، المستوى التعليمي ونوع المخدّر من خلال تطبيق المقاييس المناسبة، ثم القيام بتحليل النتائج التي تم التوصل إليها باستخدام برنامج (SPSS).

ثانياً. مجتمع البحث:

لتحديد المجتمع الأصلي تمت مراجعة وزارة الصحة السورية في دمشق ليتم التوجيه بكتاب رسمي إلى مشفى ابن رشد للأمراض النفسية والعقلية بمحافظة دمشق، وبناء على بيانات المشفى الخاصة بالمدمنين المراجعين للمشفى بلغ عدد أفراد المجتمع الأصلي للبحث (722) من مدمني المخدرات المراجعين لمشفى ابن رشد خلال عام (2022) وقد تمت دراسته بحسب متغيرات البحث التي تلخصت بمتغير العمر، الجنس، المستوى التعليمي ونوع المخدّر كما يبين **الجدول الآتي:**

الجدول (1) توزع أفراد المجتمع الأصلي للبحث تبعاً لمتغيرات البحث

الجنس	العدد	النسبة المئوية	المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
ذكر	665	%92.11	غير متعلم	116	%16.07
أنثى	57	%7.89	تعليم أساسي	298	%41.27
المجموع	**722**	**%100**	تعليم ثانوي	216	%29.92
			جامعة	92	%12.74
			المجموع	**722**	**%100**
نوع المخدر	**العدد**	**النسبة المئوية**	**العمر**	**العدد**	**النسبة المئوية**
ترامادول ومشتقاته	292	%40.44	**25-18**	305	%42.24
حشيش	273	%37.81	**35-26**	267	%36.98
أنواع أخرى	157	%21.75	**36 فأكبر**	150	%20.78
المجموع	**722**	**%100**	**المجموع**	**722**	**%100**

ثالثاً.عيّنة البحث:

تعد جزءاً من المجتمع الأصلي الإحصائي المدروس، أي مجموعة جزئية من أفراد المجتمع الإحصائي، تم اختيارها لأغراض جمع البيانات، وإصدار الأحكام، واتّخاذ القرارات، وتعميم النتائج على المجتمع الإحصائي الذي سحبت منه . (عباس وآخرون، 2007، 218).

بلغ عدد أفراد عينة البحث (308) من مدمني المخدرات المراجعين لمشفى ابن رشد خلال عام (2022) بنسبة سحب بلغت (42.66%) من المجتمع الأصلي للبحث، ويوضح الجدول الآتي توزع أفراد العينة تبعاً لمتغيرات البحث:

الجدول (2) توزع أفراد العينة تبعاً لمتغيرات البحث

الجنس	العدد	النسبة المئوية	المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
ذكر	280	%90.91	غير متعلم	36	%11.69
أنثى	28	%9.09	تعليم أساسي	137	%44.48
المجموع	**308**	**%100**	تعليم ثانوي	106	%34.42
			جامعة	29	%9.41
			المجموع	**308**	**%100**
نوع المخدر	**العدد**	**النسبة المئوية**	**العمر**	**العدد**	**النسبة المئوية**
ترامادول ومشتقاته	128	%41.56	**25-18**	131	%42.53
حشيش	116	%37.66	**35-26**	117	%37.99
أنواع أخرى	64	%20.78	**36 فأكبر**	60	%19.48
المجموع	**308**	**%100**	**المجموع**	**308**	**%100**

رابعاً. أدوات البحث:

بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث والتي تمثلت بالكتب والرسائل العلمية والأبحاث المنشورة، ومن أجل جمع المعلومات والبيانات والتحقق من فرضيات البحث والإجابة عن أسئلته اعتمد المقياسان الآتيان:

1- مقياس الأفكار اللاعقلانية للأستاذ الدكتور سليمان الريحاني (1987).

2- مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع المأخوذ من اختبار الشخصية متعدد الأوجه لمينسوتا بطبعته السادسة من إعداد الأستاذ الدكتور لويس كامل مليكة (2000).

❖ **مقياس الأفكار اللاعقلانية:**

- **وصف المقياس:**

أُعِد هذا المقياس للبيئة العربية من قبل الأستاذ الدكتور سليمان الريحاني(1987) يتكون من (52) فقرة تعبِّر عن ثلاث عشرة فكرة لاعقلانية منها إحدى عشرة فكرة طُرحت من قبل إليس، فضلاً عن فكرتين إضافيتين أُضيفتا من قبل الريحاني وعُدَّتا من الأفكار اللاعقلانية الشائعة في المجتمع العربي، وكل فكرة من هذه الأفكار لها أربع فقرات على المقياس؛ تكون الإجابة عنها بنعم أو لا، وقد أعطيت القيمة(2)للإجابة التي تدل على قبول للفكرة اللاعقلانية، والقيمة(1) للإجابة التي تدل على رفضه للفكرة اللاعقلانية التي تقيسها العبارة، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية على المقياس/52/في حدها الأدنى وهي تعبر عن درجة عليا من التفكير العقلاني و /104/ في حدها الأعلى وهي تُعبِّر عن درجة عليا من التفكير اللاعقلاني، والعلامة الكلية دون 65 تُعبِّر عن درجة عليا من العقلانية في حين تمثل الدرجة 78 خط النمط العام للعقلانية.

- **الدراسة السيكومترية:**

الخصائص السيكومترية لمقياس الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث:

أولاً: صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس بالطرائق الآتية:

1- الصدق البنيوي (صدق تمييز البند):

طبق المقياس على عينة بلغ عدد أفرادها (33) من مدمني المخدرات خارج أفراد عينة البحث الأساسية، ثم حسبت معاملات ارتباط كل بند مع الدرجة الكلية للمقياس، ومعاملات ارتباط كل بند مع الدرجة الكلية للبعد (الفكرة) الذي ينتمي إليه، ومعاملات ارتباط درجات الأبعاد (الأفكار) مع الدرجة الكلية للمقياس، وتوضح الجداول الآتية معاملات الارتباط الناتجة:

الجدول (3) معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية

البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
1	.720**	14	.877**	27	.596**	40	.550**
2	.731**	15	.877**	28	.647**	41	.678**
3	.698**	16	.830**	29	.764**	42	.640**
4	.830**	17	.566**	30	.790**	43	.656**
5	.666**	18	.778**	31	.640**	44	.633**
6	.729**	19	.514**	32	.661**	45	.553**
7	.745**	20	.820**	33	.711**	46	.496**
8	.600**	21	.737**	34	.686**	47	.736**
9	.621**	22	.737**	35	.647**	48	.573**
10	.764**	23	.743**	36	.686**	49	.731**
11	.527**	24	.764**	37	.600**	50	.636**
12	.673**	25	.595**	38	.618**	51	.535**
13	.830**	26	.828**	39	.607**	52	.592**

يُلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (0.496-0.877) وهي معاملات ارتباط جيدة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) وهذا يدل على أن بنود المقياس متسقة مع الدرجة الكلية له.

الجدول (4) معاملات ارتباط كل بند مع الدرجة الكلية للبعد (الفكرة) الذي ينتمي إليه

الفكرة الأولى		الفكرة الثانية		الفكرة الثالثة		الفكرة الرابعة		الفكرة الخامسة	
البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
1	.878**	2	.803**	3	.799**	4	.824**	5	.680**
14	.884**	15	.889**	16	.855**	17	.721**	18	.680**
27	.735**	28	.815**	29	.789**	30	.755**	31	.890**
40	.673**	41	.722**	42	.607**	43	.613**	44	.900**
الفكرة السادسة		**الفكرة السابعة**		**الفكرة الثامنة**		**الفكرة التاسعة**		**الفكرة العاشرة**	
البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
6	.566**	7	.732**	8	.676**	9	.745**	10	.830**
19	.625**	20	.839**	21	.824**	22	.735**	23	.824**
32	.805**	33	.686**	34	.603**	35	.654**	36	.591**
45	.771**	46	.746**	47	.906**	48	.745**	49	.893**
الفكرة الحادية عشرة		**الفكرة الثانية عشرة**		**الفكرة الثالثة عشر**					
البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط				
11	.610**	12	.633**	13	.687**				
24	.910**	25	.665**	26	.687**				

37	.855**	38	.856**	39	.823**			
50	.778**	51	.825**	52	.795**			

يلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبعد (الفكرة) الذي ينتمي إليه تراوحت بين (0.566–0.910)، وكانت جميعها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) وهذا يشير إلى الاتساق الداخلي لبنود مقياس الأفكار اللاعقلانية وارتباط كل منها مع الدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه.

الجدول (5) معاملات ارتباط أبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية مع الدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد الفرعية	الدرجة الكلية
الفكرة الأولى	.930**
الفكرة الثانية	.942**
الفكرة الثالثة	.965**
الفكرة الرابعة	.940**
الفكرة الخامسة	.871**
الفكرة السادسة	.878**
الفكرة السابعة	.898**
الفكرة الثامنة	.972**
الفكرة التاسعة	.916**
الفكرة العاشرة	.976**
الفكرة الحادية عشرة	.828**
الفكرة الثانية عشرة	.866**

الفكرة الثالثة عشر	.936**

يلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط أبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.828-0.976)، وكانت جميعها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) مما يشير إلى الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية وارتباط كل منها مع الدرجة الكلية للمقياس.

2- الصدق المحكي بدلالة المجموعات المتقابلة:

طبق المقياس على عينة بلغ عدد أفرادها (33) من مدمني المخدرات كما طبق على عينة من الأشخاص غير المدمنين بلغ عددهم (42) ثم حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينتين على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، واستخدم (ت) ستودنت لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين، كما يوضح الجدول الآتي:

الجدول (6) الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المجموعتين (مدمني المخدرات، وغير المدمنين) على مقياس الأفكار اللاعقلانية

الأبعاد الفرعية	العدد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
الفكرة الأولى	33	المدمنون	6.94	.998	12.079	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.62	.661				
الفكرة الثانية	33	المدمنون	6.91	1.011	12.417	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.60	.587				
الفكرة الثالثة	33	المدمنون	7.03	1.015	13.034	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.60	.587				
الفكرة الرابعة	33	المدمنون	6.27	.626	11.172	73	.000	دال

	42	غير المدمنّون	4.67	.612				
الفكرة الخامسة	33	المدمنون	6.45	.833	8.638	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.71	.891				
الفكرة السادسة	33	المدمنون	6.76	.969	11.098	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.57	.737				
الفكرة السابعة	33	المدمنون	7.09	1.011	12.690	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.52	.740				
الفكرة الثامنة	33	المدمنون	6.82	.950	12.547	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.64	.533				
الفكرة التاسعة	33	المدمنون	6.91	1.011	12.130	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.55	.670				
الفكرة العاشرة	33	المدمنون	6.42	.830	12.022	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.50	.552				
الفكرة الحادية عشرة	33	المدمنون	6.48	.870	12.697	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.36	.577				
الفكرة الثانية عشرة	33	المدمنون	6.30	.637	10.711	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.57	.737				
الفكرة الثالثة عشر	33	المدمنون	6.33	.692	10.171	73	.000	دال
	42	غير المدمنّون	4.50	.834				
الدرجة الكلية	33	المدمنون	86.73	4.771	23.66	73	.000	دال

	42	غير المدمنّون	59.40	5.104				

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (t) دالة إحصائياً، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين المتقابلتين (المدمنون، وغير المدمنون)، وهذه الفروق لصالح مجموعة المدمنين ذوي المتوسطات الحسابية الأكبر، وهذا يشير إلى الصدق المحكي لمقياس الأفكار اللاعقلانية بدلالة المجموعات المتقابلة.

- **ثانياً: ثبات المقياس:** تم التحقق من ثبات المقياس بالطريقتين الآتيتين:

1- الثبات بطريقة معادلة كودر ريتشاردسون:

استخدمت معادلة كودر ريتشاردسون –لأن المقياس ثنائي الدرجة (1، 2)– لدرجات أفراد عينة الدراسة السيكومترية على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، وتراوحت قيم معاملات الثبات بهذه الطريقة بين (0.700–0.976) وتشير إلى درجة ثبات جيدة للمقياس.

2- الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

حسب معامل ثبات التّجزئة النصفية للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، ثم صحح معامل الثبات بمعادلة سبيرمان براون، وتراوحت قيم معاملات الثبات بهذه الطريقة بين (0.708–0.976)، وهي معاملات ثبات جيدة تشير إلى اتصاف المقياس بالثبات وفق طريقة التجزئة النصفية، ويوضح الجدول (7) معاملات الثبات الناتجة:

الجدول (7) معاملات ثبات المقياس بطريقتي (كودر ريتشاردسون، والتجزئة النصفية)

الأبعاد الفرعية	عدد البنود	كودر ريتشاردسون	التجزئة النصفية
الفكرة الأولى	4	.765	.770
الفكرة الثانية	4	.755	.710
الفكرة الثالثة	4	.733	.810
الفكرة الرابعة	4	.771	.748

الفكرة الخامسة	4	.803	.754
الفكرة السادسة	4	.748	.783
الفكرة السابعة	4	.705	.708
الفكرة الثامنة	4	.700	.716
الفكرة التاسعة	4	.821	.802
الفكرة العاشرة	4	.756	.773
الفكرة الحادية عشرة	4	.805	.878
الفكرة الثانية عشرة	4	.784	.716
الفكرة الثالثة عشر	4	.739	.755
الدرجة الكلية	52	.976	.976

تعقيب على نتائج الدراسة السيكومترية لمقياس الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث:

أظهرت نتائج الدراسة السيكومترية لمقياس الأفكار اللاعقلانية اتصافه بمؤشرات جيدة للصدق والثبات تجعل استخدامه ممكناً في البيئة المحلية وفق حدود عينة البحث الحالي المتمثلة بمدمني المخدرات في مشفى ابن رشد بمحافظة دمشق.

❖ مقياس الشخصية المضادة للمجتمع:

- **وصف المقياس:** أخذ من اختبار الشخصية متعدد الأوجه لمينسوتا بطبعته السادسة من إعداد الأستاذ الدكتور لويس كامل مليكة في كلية الآداب جامعة عين شمس عام 2000 ميلادي.

  يضم الاختبار في صورته الفردية 550 فقرة، أضيفت إليها 16 فقرة مكررة في الصورة الجمعية. بلغ عدد البنود التي تقيس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع 50 بنداً.

- الخصائص السيكومترية لمقياس الشخصية المضادة للمجتمع:

أولاً- صدق المقياس:

قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس وفق الطرائق الآتية:

1- الصدق البنيوي (صدق تمييز البند):

طبق المقياس على عينة بلغ عدد أفرادها (33) من مدمني المخدرات خارج عينة البحث الأساسية، ثم حسبت معاملات ارتباط كل بند مع الدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول الآتي معاملات الارتباط الناتجة:

الجدول (8) معاملات ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية لمقياس الشخصية المضادة للمجتمع

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	.766**	14	.731**	27	.579**	40	.766**
2	.796**	15	.758**	28	.897**	41	.626**
3	.741**	16	.876**	29	.804**	42	.718**
4	.714**	17	.778**	30	.752**	43	.829**
5	.643**	18	.906**	31	.763**	44	.741**
6	.780**	19	.791**	32	.638**	45	.766**
7	.709**	20	.768**	33	.722**	46	.679**
8	.657**	21	.756**	34	.523**	47	.768**
9	.672**	22	.793**	35	.659**	48	.560**
10	.796**	23	.556**	36	.548**	49	.719**
11	.819**	24	.649**	37	.559**	50	.553**
12	.724**	25	.659**	38	.658**		

		.673**	**39**	.903**	**26**	.811**	**13**

يُلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط البنود بالدرجة للكلية للمقياس تراوحت ما بين (0.523-0.906) وهي معاملات ارتباط جيدة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) وهذا يدل على أن بنود المقياس متسقة مع الدرجة الكلية له.

2- الصدق المحكي بدلالة المجموعات المتقابلة:

طبق المقياس على عينة بلغ عدد أفرادها (33) من مدمني المخدرات كما طبق على عينة من الأشخاص غير المدمنين بلغ عددهم (42) ثم حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينتين على الدرجة الكلية للمقياس، واستخدم (ت) ستودنت لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين، كما يوضح الجدول الآتي:

الجدول (9) الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المجموعتين (مدمني المخدرات، وغير المدمنين) على مقياس الشخصية المضادة للمجتمع

الشخصية المضادة للمجتمع	العدد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	33	المدمنون	35.73	2.897	45.847	73	.000	دال
	42	العاديّون	9.67	2.020				

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ت) بلغت (45.847) عند القيمة الاحتمالية (0.000) وهي دالة إحصائياً، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين المتقابلتين (المدمنين، وغير المدمنين)، وهذه الفروق لصالح مجموعة المدمنين ذوي المتوسط الحسابي الأكبر، وهذا يشير

إلى الصدق المحكي لمقياس الشخصية المضادة للمجتمع بدلالة المجموعات المتقابلة.

ثانياً– ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس وفق الطريقتين الآتيتين:

- **الثبات بطريقة معادلة كودر ريتشاردسون:**

استخدمت معادلة كودر ريتشاردسون –لأن المقياس ثنائي الدرجة (0، 1)– لدرجات أفراد عينة الدراسة السيكومترية على الدرجة الكلية للمقياس، وبلغت قيمة معامل الثبات بهذه الطريقة (0.981) وتشير إلى درجة ثبات مرتفعة للمقياس.

- **الثبات بطريقة التجزئة النصفية:**

حسب معامل ثبات التّجزئة النصفية للدرجة الكلية للمقياس، ثم صحح معامل الثبات بمعادلة سبيرمان براون، وبلغت قيمة معامل الثبات بهذه الطريقة (0.845)، وهي قيمة ثبات مرتفعة تشير إلى اتصاف المقياس بالثبات وفق طريقة التجزئة النصفية، ويوضح الجدول (10) معاملات الثبات الناتجة:

الجدول (10) معاملات ثبات المقياس بطريقتي (كودر ريتشاردسون، والتجزئة النصفية)

مقياس الشخصية المضادة للمجتمع	عدد البنود	كودر ريتشاردسون	التجزئة النصفية
الدرجة الكلية	50	.981	.845

تعقيب على نتائج الدراسة السيكومترية لمقياس الشخصية المضادة للمجتمع:

أظهرت نتائج الدراسة السيكومترية لمقياس الشخصية المضادة للمجتمع اتصافه بمؤشرات جيدة للصدق والثبات تجعل استخدامه ممكناً في البيئة المحلية وفق حدود عينة البحث الحالي المتمثلة بمدمني المخدرات في مشفى ابن رشد بمحافظة دمشق.

الفصل الثاني

نتائج الفرضيات وتفسيرها

- توطئة
- نتائج فرضيات البحث
- تفسير نتائج البحث
- مقترحات البحث
- صعوبات البحث

توطئة:

سيتم في هذا الفصل الإجابة عن تساؤلات البحث والتحقق من فرضياته، وذلك في ضوء الأدوات المطّبقة ثم تحليلها ومناقشتها وتفسيرها، في سبيل الوصول إلى النتائج، وتقديم بعض المقترحات المستندة إلى نتائج البحث.

نتائج البحث:

اختبار اعتدالية التوزيع:

للتحقق من اعتدالية توزع درجات أفراد عينة البحث على مقياسي (الأفكار اللاعقلانية) و(اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع) استخدم اختبار كولموغروف سميرنوف كما يوضح الجدول الآتي:

جدول (11) نتائج اختبار كولموغروف سميرنوف لاختبار اعتدالية توزع درجات عينة البحث على مقياسي (الأفكار اللاعقلانية) و(اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع)

القيم	الأفكار اللاعقلانية	اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع
العدد	308	308
المتوسط الحسابي	78.27	27.21
الانحراف المعياري	12.550	9.039
كولموغروف سميرنوف (Z)	.082	.076
القيمة الاحتمالية	.082	.090
القرار	غير دالة إحصائياً	غير دالة إحصائياً

يتبين من الجدول السابق أن قيمة اختبار كولموغروف سميرنوف (z) غير دالة إحصائياً؛ إذ بلغت (0.082، 0.076) على التوالي عند القيمتين الاحتماليتين (0.082، 0.090) وهما أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يشير إلى أن توزع درجات أفراد عينة البحث على مقياسي (الأفكار اللاعقلانية) و(اضطراب الشخصية المضادة

للمجتمع) تتبع التوزع الاعتدالي (الطبيعي)، وبالتالي سوف تُستخدم الأساليب الإحصائية المعلمية في أثناء الإجابة عن أسئلة البحث وفرضياته.

السؤال الأول: ما درجة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث؟

للإجابة عن هذا السؤال، حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية كما يأتي:

الجدول (12) الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية

مقياس الأفكار اللاعقلانية	عدد البنود	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدرجة الكلية	52	78.27	12.550

وأعطيت كل درجة من درجات انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث نقطة قطع استناداً إلى المتوسط الحسابي والانحراف المعياري على النحو الآتي: (الدرجة المرتفعة = المتوسط الحسابي + الانحراف المعياري)، و(الدرجة المنخفضة= المتوسط الحسابي – الانحراف المعياري)، وما بينهما الدرجة المتوسطة كما يوضح الجدول الآتي:

الجدول (13) نقاط القطع لمقياس الأفكار اللاعقلانية والقيم الموافقة لها

درجة انتشار الأفكار اللاعقلانية	الدرجة الكلية
مرتفعة	91 فأعلى
متوسطة	90-66
منخفضة	65 فأقل

ولتحديد درجة انتشار الأفكار اللاعقلانية استخرجت التكرارات والنسب المئوية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية كما يأتي:

الجدول (14) عدد الأفراد والنسب المئوية استناداً إلى مستويات الأفكار اللاعقلانية

مقياس الأفكار اللاعقلانية	القيم	درجة الانتشار		
		منخفضة	متوسطة	مرتفعة
الدرجة الكلية	التكرار	67	184	57
	النسبة المئوية	%21.75	%59.74	%18.51

يلاحظ من الجدول السابق:

– أن درجة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث كانت متوسطة وبنسبة بلغت (59.74%)، تليها نسبة (21.75%) ممن لديهم درجة انتشار منخفضة من الأفكار اللاعقلانية، في حين بلغت نسبة الأفراد ذوي درجة الانتشار المرتفعة من الأفكار اللاعقلانية (18.51%).

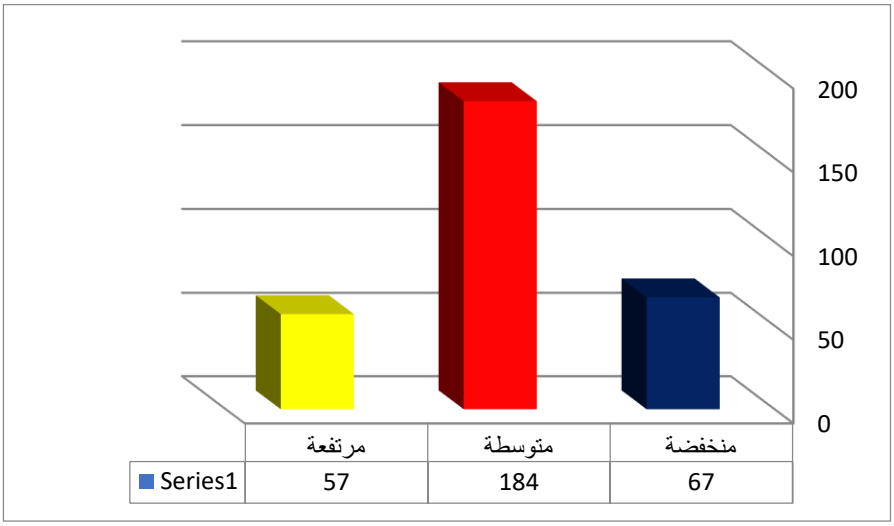
وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة جمال التي اتبع بها أيضاً المنهج الوصفي وقد توصلت نتائج دراسته إلى أن مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى المدمنين في مراكز الإدمان في فلسطين جاءت بشكل عام في المستوى المتوسط ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية بين المدمنين وغير المدمنين، لصالح المدمنين (جمال، 2015 ص3) . كما تتفق مع دراسة السولي 2023 في الأردن التي توصل إليها عند دراسة الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بإدمان المخدرات على عينة من طلاب الجامعات الأردنية وقد أثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين هذين المتغيرين (السولي، 2023، ص1376).

كما تتفق هذه الدراسة أيضاً مع دراسة Abedi Somayeh, 2015 والتي كانت بعنوان العلاقة بين عشرة من الأفكار اللاعقلانية وشدة الإدمان على المخدرات، وهدفت إلى إيجاد علاقة بين شدة الإدمان على المخدرات والأفكار اللاعقلانية عند المدمنين، وتم الإعتماد على المقياس المأخوذ من اختبار جونز للأفكار اللاعقلانية (Jones)، وقد طبق على عينة مكونة من 56 من المدمنين على المخدرات الذين كانوا في طور العلاج في مدينة شهرود في إيران، وقد توصلت الرسالة

إلى وجود علاقة متينة بين شدة الإدمان على المخدرات و الأفكار اللاعقلانية العشر المطروحة في الدراسة (Abedi, 2015, 355-356).

وتفسر هذه النتيجة بوجود علاقة بين الأفكار والسلوكيات الناتجة عنها حيث أن الأفكار اللاعقلانية نسبة انتشارها متوسطة لدى العدد الأكبر من العينة مما يدفعهم إلى سلوكيات وأساليب تفريغ انفعالي غير صحية مثل إدمان المخدرات

ويوضح المخطط البياني الآتي درجات انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث:



المخطط البياني (1) درجات انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث

السؤال الثاني: ما درجة انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى أفراد عينة البحث؟

للإجابة عن هذا السؤال، حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع كما يأتي:

الجدول (15) الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	عدد البنود	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدرجة الكلية	50	27.21	9.039

وأعطيت كل درجة من درجات انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى أفراد عينة البحث نقطة قطع استناداً إلى المتوسط الحسابي والانحراف المعياري على النحو الآتي: (الدرجة المرتفعة = المتوسط الحسابي + الانحراف المعياري)، و(الدرجة المنخفضة= المتوسط الحسابي – الانحراف المعياري)، وما بينهما الدرجة المتوسطة كما يوضح الجدول الآتي:

الجدول (16) نقاط القطع لمقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والقيم الموافقة لها

درجة انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	الدرجة الكلية
مرتفعة	37 فأعلى
متوسطة	19–36
منخفضة	18 فأقل

ولتحديد درجة انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع استخرجت التكرارات والنسب المئوية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع كما يأتي:

الجدول (17) يبين عدد الأفراد والنسب المئوية استناداً إلى مستويات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	القيم	درجة الانتشار		
		منخفضة	متوسطة	مرتفعة
الدرجة الكلية	التكرار	57	191	60
	النسبة المئوية	%18.51	%62.01	%19.48

يلاحظ من الجدول السابق:

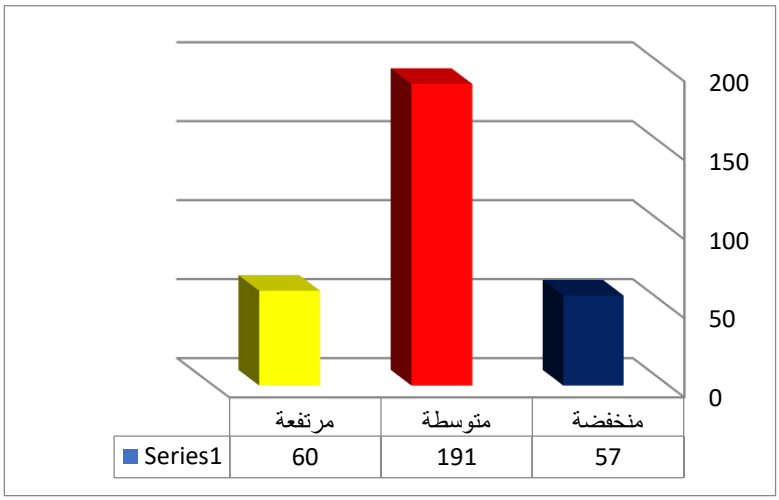
– أن درجة انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى أفراد عينة البحث كانت متوسطة وبنسبة بلغت (62.01%)، تليها نسبة (19.48%) ممن لديهم درجة انتشار مرتفعة من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، في حين بلغت نسبة الأفراد ذوي درجة الانتشار المنخفضة من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (18.51%).

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة Li Yanli, 2023 التي هدفت إلى معرفة وجود علاقة بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وشغف المخدرات لدى المرضى الصينيين المتعاطين لمخدر الميثامفيتامين، وتكونت عينة الدراسة من 524 مريضاً من مدمني المخدرات في مركز إعادة تأهيل المدمنين في مقاطعة سيشوان في الصين. وقد توصلت إلى وجود علاقة إيجابية كبيرة بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وشغف المخدرات.

(Li, 2023, 6-7)

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن الاندفاعية وتجاوز القوانين هو من سمات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، ومن الممكن أن يتعاطى المضاد للمجتمع المخدرات بتهور واندفاع ودون تقدير للآثار السلبية المترتبة على تعاطيها سواء قانونياً أم صحياً واجتماعياً وهذا ما يدل على وجود اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بنسبة متوسطة ثم مرتفعة وأخيراً منخفضة لدى أفراد عينة البحث.

ويوضح المخطط البياني الآتي درجات انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى أفراد عينة البحث:



المخطط البياني (2) درجات انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى أفراد عينة البحث

السؤال الثالث: ما أكثر الأفكار اللاعقلانية انتشاراً لدى أفراد عينة البحث؟

لتعرّف أكثر الأفكار اللاعقلانية انتشاراً لدى أفراد عينة البحث تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فكرة من الأفكار الثلاث عشرة في مقياس الأفكار اللاعقلانية كما يوضح الجدول الآتي:

الجدول (18) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على مقياس الأفكار اللاعقلانية

الفكرة	الأفكار اللاعقلانية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	طلب الاستحسان	5.71	1.313	10
2	ابتغاء الكمال الشخصي	5.79	1.446	7
3	اللوم القاسي للذات والآخرين	5.70	1.300	11
4	توقع الكوارث	5.72	1.371	9
5	التهور الانفعالي	6.26	1.070	4
6	القلق الزائد	5.76	.962	8
7	تجنب المشكلات	6.31	.920	3
8	الاعتمادية	7.26	.698	1
9	الشعور بالعجز	6.06	1.106	5
10	الانزعاج لمشكلات الآخرين	5.57	1.247	12
11	ابتغاء الحلول الكاملة	5.41	1.119	13
12	الجدية والرسمية	6.03	1.164	6
13	علاقة الرجل بالمرأة	6.56	1.141	2

يلاحظ من الجدول السابق أن أكثر الأفكار اللاعقلانية انتشاراً لدى أفراد عينة البحث جاء وفق الترتيب الآتي: فكرة (الاعتمادية) بمتوسط حسابي (7.26)، تليها فكرة (علاقة الرجل بالمرأة) بمتوسط حسابي (6.56)، تليها فكرة (تجنب المشكلات) بمتوسط حسابي (6.31)، تليها فكرة (التهور الانفعالي) بمتوسط حسابي (6.26)، تليها فكرة (الشعور بالعجز) بمتوسط حسابي (6.06)، تليها فكرة (الجدية والرسمية) بمتوسط حسابي (6.03)، تليها فكرة (ابتغاء الكمال الشخصي) بمتوسط حسابي (5.79)، تليها فكرة (القلق الزائد) بمتوسط حسابي (5.76)، تليها فكرة (توقع الكوارث) بمتوسط حسابي (5.72)، تليها فكرة (طلب الاستحسان) بمتوسط حسابي (5.71)، تليها فكرة (اللوم القاسي للذات والآخرين) بمتوسط حسابي (5.70)، تليها فكرة (الانزعاج لمشكلات الآخرين) بمتوسط حسابي (5.57)، وأخيراً فكرة (ابتغاء الحلول الكاملة) بمتوسط حسابي (5.41).

وتفسر هذه النتيجة بأن هذه الأفكار هي أكثر ما يشير إلى أسلوب تفكير الأفراد الذين يعانون الأفكار اللاعقلانية والتي تتحول إلى أسلوب تعامل مع المواقف والآخرين وأسلوب حل للمشكلات بالنسبة لهم كما تكون ذات تأثير كبير على اتخاذ قرارات الأفراد وتهورهم واعتمادهم على الآخرين ومن الممكن أن تكون سبب ونتيجة في نفس الوقت في حال اجتمعت هذه الأفكار مع إدمان المخدرات ويكون من الصعب التمييز أحيانا بين السبب والنتيجة في حال اجتمعا فالإدمان أيضا يؤدي إلى اضطرابات في المزاج والتفكير لدى المدمن مما يدفعه إلى الاستجابة لأفكاره دون معرفة الآثار المترتبة على اندفاعيته وتهوره وعدم.

السؤال الرابع: هل يمكن التنبؤ باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من خلال الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث؟

للإجابة عن هذا السؤال تم إجراء تحليل الانحدار الخطي الثنائي للمتغيرين المستقل (الأفكار اللاعقلانية) والتابع (اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع)، وذلك باستخدام الانحدار البسيط وفق نموذج (Enter)، كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (19) يوضح معاملات الارتباط والتحديد وتحليل التباين لتحليل الانحدار وفق طريقة (Enter)

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري المقدر	تحليل التباين ANOVA	
					قيمة ف	القيمة الاحتمالية
1	.928[a]	.861	.861	3.376	1895.240	0.000[a]

نلاحظ من الجدول (18) أن قيمة معامل الارتباط دالة إحصائياً، وهذا يدل على أن المتغير المستقل (الأفكار اللاعقلانية) يرتبط ارتباطاً دالاً بالمتغير التابع (اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع). كما بلغت قيمة معامل التحديد (مربع معامل الارتباط) (0.861)، في حين كانت قيمة معامل التحديد المعدل (0.861) وهذا يشير إلى أن حوالي (86.1%) من التباين في درجات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تفسرها الأفكار اللاعقلانية بدرجتها الكلية وترجع إليها، كما كانت قيمة (ف) دالة إحصائياً وعليه، يمكن القول بأن النموذج المختار للدراسة يلائم البيانات.

أما نتائج معاملات الانحدار فيوضحها الجدول (19):

الجدول (20) يبين نتائج معاملات الانحدار وفق طريقة (Enter)

نموذج العلاقة	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية		القيمة الاحتمالية
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	Beta	T	
القيمة الثابتة	25.096	1.217		20.625	.000
الأفكار اللاعقلانية	.668	.015	.928	43.534	.000

يلاحظ من الجدول (19) أن قيمة ثابت الانحدار بلغت (25.096) وهي دالة إحصائياً، وأن قيمة معامل الانحدار لمتغير الأفكار اللاعقلانية بلغت (0.668) وهي دالة إحصائياً، كما بلغت قيمة "بيتا" (0.928) والتي تدل على قوة التأثير، مما يعني أن الأفكار اللاعقلانية تؤثر في اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وتتنبأ به.

وبالتالي يمكن التنبؤ باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من خلال الأفكار اللاعقلانية وفق معادلة الانحدار الآتية:

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع= 25.096 + (0.668 × الأفكار اللاعقلانية)

وهذا يعني أنه كلما ازدادت الأفكار اللاعقلانية بدرجة قدرها (0.668) رافقتها زيادة في اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع درجة معيارية واحدة.

وتفسر هذه النتيجة أن الأفكار تؤثر على سلوكيات الفرد ومشاعره أيضاً وإن كانت هذه الأفكار لاعقلانية تؤدي إلى أساليب تعامل غير صحية مع الفرد نفسه ومع بيئته كما من الممكن أن تدفعه للقيام بسلوكيات لاسوية لحل مشكلاته وتتحول هذه الأساليب إلى ثوابت في شخصية الفرد وهذا ما اتضح في الجانب الإحصائي أن العلاقة طردية بين الأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع الذي يتصف من يعانيه من سلوكيات تخريبية ومخالفة للقوانين دون الخوف من العقاب أو شعور بالذنب

فرضيات البحث:

1- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية ودرجاتهم على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع:

للتحقق من صحة الفرضية حسب معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية ودرجاتهم على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، والجدول الآتي يوضح تلك المعاملات:

الجدول (21) يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية ودرجاتهم على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

مقياس الأفكار اللاعقلانية	القيم الناتجة	مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع
		الدرجة الكلية
الدرجة الكلية	معامل الارتباط	.928**
	القيمة الاحتمالية	.000
	عينة البحث	308

يلاحظ من الجدول السابق **وجود علاقة ارتباطية موجبة** ودالة إحصائياً بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية ودرجاتهم على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع؛ أي كلما ارتفعت درجة الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد عينة البحث ارتفعت درجة اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لديهم.

وهذا ما أكد عليه أليس في ربطه للأفكار اللاعقلانية والاضطرابات النفسية التي يعاني منها الفرد ومنها اضطرابات الشخصية، كما أن وجود إضرابات نفسية يعاني منها الفرد سيؤدي برأي أليس إلى زيادة التفكير اللاعقلاني لدى الفرد والذي تنتج عنه سلوكيات قد تكون تخريبية للذات أو للبيئة أو للآخرين كما نتج عن السؤال السابق وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والأفكار اللاعقلانية فكلما زادت الأفكار اللاعقلانية نتج عنها اضطرابات في التفكير والسلوك تنعكس في شخصية الفرد وإن كانت لاعقلانية ستكون السلوكيات تخريبية لا بد.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير نوع المخدر:

للتحقق من صحة الفرضية استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير نوع المخدر، كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (22) الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير نوع المخدر

الأفكار اللاعقلانية	نوع المخدر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
الدرجة الكلية	ترامادول ومشتقاته	128	77.73	13.143	1.162
	الحشيش	116	77.52	12.651	1.175
	أنواع أخرى	64	80.72	10.930	1.366
	المجموع	308	78.27	12.550	.715

وللكشف عن الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير نوع المخدر استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، كما يوضح الجدول (22):

الجدول (23) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير نوع المخدر

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	بين المجموعات	486.219	2	243.110	1.549	.214	غير دال إحصائياً
	داخل المجموعات	47868.872	305	156.947			

	المجموع	48355.091	307				

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (f) بلغت على الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية (1.549) عند القيمة الاحتمالية (0.214) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) المعتمد في البحث، وبالتالي:

– تقبل الفرضية الصفرية؛ أي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير نوع المخدر.

وتفسر هذه النتيجة بحسب رأي الباحثة وبعض الأطباء النفسيين الموجودين في المستشفى مكان الدراسة أن مشكلة الأفراد ليست مرتبطة بنوع المخدر في موضوع الدراسة بل بوجود الأفكار اللاعقلانية التي يعاني منها الفرد سابقاً والتي أدت به إلى تعاطي هذه المواد.

3– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير العمر:

للتحقق من صحة الفرضية استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير العمر، كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (24) الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير العمر

الأفكار اللاعقلانية	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
الدرجة الكلية	25–18	131	88.38	6.825	.596
	35–26	117	75.33	8.602	.795
	36 فأكبر	60	61.93	7.478	.965
	المجموع	308	78.27	12.550	.715

وللكشف عن الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير العمر استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، كما يوضح الجدول (24):

الجدول (25) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير العمر

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	بين المجموعات	30416.442	2	15208.221	258.576	.000	دال إحصائياً
	داخل المجموعات	17938.649	305	58.815			
	المجموع	48355.091	307				

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (f) بلغت على الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية (258.576) عند القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) المعتمد في البحث، وبالتالي:

– ترفض الفرضية الصفرية؛ أي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير العمر.

وبناء على ما تقدم تم التحقق من تجانس التباين بين المجموعات، وذلك وفق الجدول الآتي:

الجدول (26) نتائج اختبار ليفين لتجانس التباين بين المجموعات تبعاً لمتغير العمر

الأفكار اللاعقلانية	قيمة ف ليفن	درجات الحرية 1	درجات الحرية 2	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	2.598	2	305	.076	متجانسة

يتبين من الجدول السابق أن العينات متجانسة؛ إذ كانت القيمة الاحتمالية أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي (0.05). ولمعرفة اتجاه الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً

لمتغير العمر ولصالح أي مستوى من مستويات هذا المتغير، استخدم اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية بالنسبة للعينات المتجانسة كما يوضح الجدول الآتي:

الجدول (27) نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية

الأفكار اللاعقلانية	العمر		فرق المتوسطات	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	25-18	26-35	13.048*	.976	.000	دال
		36 فأكبر	26.448*	1.196	.000	دال
	26-35	36 فأكبر	13.400*	1.218	.000	دال

يلاحظ من الجدول السابق:

- وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير العمر بين:

* الأفراد ذوي العمر (18-25) والأفراد ذوي العمر (26-35) و(36 فأكبر) لصالح الأفراد ذوي العمر (18-25) عاماً.

* الأفراد ذوي العمر (26-35) والأفراد ذوي العمر (36 فأكبر) لصالح الأفراد ذوي العمر (26-35).

ومما سبق نجد أن الأفكار اللاعقلانية يتناسب وجودها طرداً مع العمر، فوجودها كان أكبر لدى فئة المراهقين وبدأ ينخفض في المستوى كلما تقدم الفرد عمراً، وهذه الأفكار بدورها لها دور في دفع المراهق للإدمان إذا سنحت له الفرصة، وترجع الباحثة هذه النتيجة لخصوصية المرحلة العمرية التي تكون ببداية المراهقة أي في طور نمو انفعالي يسيطر على المراهق إذا كان لديه الاستعداد لزيادة الأفكار اللاعقلانية ثم يبدأ تأثره بالبيئة ومتغيراتها بطريقة مختلفة ويبدأ استقلاله بجوانب حياته في أغلب الأوقات، وكثرة تجاربه الشخصية التي من الممكن أن تؤدي إلى انخفاض مستوى الأفكار اللاعقلانية لتصبح عقلانية أكثر كلما تقدم عمراً، ليكون بمستوى أفضل من التكيف الاجتماعي والصحة الجسدية والنفسية وأكثر قدرة على حل المشكلات ونيل المكاسب.

وقد أوضح الشرايري عام 2009 هذه النقطة في دراسته عندما توصل لنتيجة هي أن أغلب المراهقين عندما يتجهون إلى الإدمان تسيطر عليهم الذات المضطربة بسبب بعض الأفكار اللاعقلانية، ومفهوم الذات السلبية االتي تكون لديهم بسبب إهمال الجانب النفسي فهم لا يجدون ملجأ سوى الإدمان (الشرايري، 2009، ص 21).

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي:

للتحقق من صحة الفرضية استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (28) الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

الأفكار اللاعقلانية	المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	لخطأ المعياري
الدرجة الكلية	غير متعلم	36	89.64	5.995	.925
	تعليم أساسي	137	85.23	7.988	.682
	تعليم ثانوي	106	68.07	9.038	.878
	جامعة	29	63.09	7.422	1.548
	المجموع	308	78.27	12.550	.715

وللكشف عن الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، كما يوضح الجدول (28):

الجدول (29) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	بين المجموعات	28414.559	3	9471.520	144.396	.000	دال إحصائياً
	داخل المجموعات	19940.532	304	65.594			
	المجموع	48355.091	307				

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (f) بلغت على الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية (144.396) عند القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) المعتمد في البحث، وبالتالي:

– ترفض الفرضية الصفرية؛ أي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

وبناء على ما تقدم تم التحقق من تجانس التباين بين المجموعات، وذلك وفق الجدول الآتي:

الجدول (30) نتائج اختبار ليفين لتجانس التباين بين المجموعات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

الأفكار اللاعقلانية	قيمة ف ليفن	درجات الحرية 1	درجات الحرية 2	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	5.782	3	304	.001	غير متجانسة

يتبين من الجدول السابق أن العينات غير متجانسة؛ حيث كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0.05)، ولمعرفة اتجاه الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي ولصالح أي مستوى من مستويات هذا المتغير، استخدم اختبار دونيت سي (Dunnett'C) للمقارنات البعدية بالنسبة للعينات غير المتجانسة كما يوضح الجدول الآتي:

الجدول (31) نتائج اختبار دونيت سي (Dunnett'C) للمقارنات البعدية

الأفكار اللاعقلانية	المستوى التعليمي		فرق المتوسطات	الخطأ المعياري	القرار
الدرجة الكلية	غير متعلم	تعليم أساسي	4.409*	1.150	دال
		تعليم ثانوي	21.577*	1.275	دال
		جامعة	26.556*	1.803	دال
	تعليم أساسي	تعليم ثانوي	17.168*	1.112	دال
		جامعة	22.147*	1.691	دال
	تعليم ثانوي	جامعة	4.979*	1.779	دال

يلاحظ من الجدول السابق:

– وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي بين:

* الأفراد ذوي المستوى التعليمي (غير متعلم) والأفراد ذوي المستوى التعليمي (تعليم أساسي) و(تعليم ثانوي) و(جامعة) لصالح الأفراد ذوي المستوى التعليمي (غير متعلم).

* الأفراد ذوي المستوى التعليمي (تعليم أساسي) والأفراد ذوي المستوى التعليمي (تعليم ثانوي) و(جامعة) لصالح الأفراد ذوي المستوى التعليمي (تعليم أساسي).

* الأفراد ذوي المستوى التعليمي (تعليم ثانوي) والأفراد ذوي المستوى التعليمي (جامعة) لصالح الأفراد ذوي المستوى التعليمي (تعليم ثانوي).

نلاحظ من الجدول السابق والنتائج الإحصائية وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي وكانت النتيجة لصالح المستويات التعليمية

المنخفضة، أي كلما انخفض مستوى التعليم يكون وجود الأفكار اللاعقلانية أكبر ، وتعزي الباحثة هذه النتيجة استناداً إلى نظرية ألبرت أليس وهي أن الفرد تقل لديه الأفكار اللاعقلانية وتتبدل بأخرى عقلانية تبعاً لدحضه لهذه الأفكار واستبدالها، وكما نعلم أن الجانب التعليمي يؤدي دوراً مهماً في شخصية الفرد والجانب المعرفي لديه، فيتغير كثير من أفكاره تبعاً لتغيرات تطرأ في بيئته، كما تزداد فرص تعلمه مهارات جديدة لحل المشكلات وتكون أكثر منطقية وواقعية، وهذا بدوره قد يساعد الفرد على تعديل كثير من الأفكار اللاعقلانية واستبدالها بأفكار عقلانية غير مرضية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة جمال التي اتبع بها أيضاً المنهج الوصفي المتبع في الدراسة الحالية، وقد توصلت نتائج دراسته إلى وجود فروق في انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى المدمنين لصالح المستوى التعليمي المنخفض فكانت تقل نسبة وجودها كلما ارتفع المستوى التعليمي.(جمال، 2015)

5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير الجنس:

للتحقق من صحة الفرضية استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير الجنس، واستخدم اختبار (T-test) لعينتين مستقلتين، وكانت النتائج على النحو الآتي:

الجدول (32) نتائج اختبار (T-test) للدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير الجنس

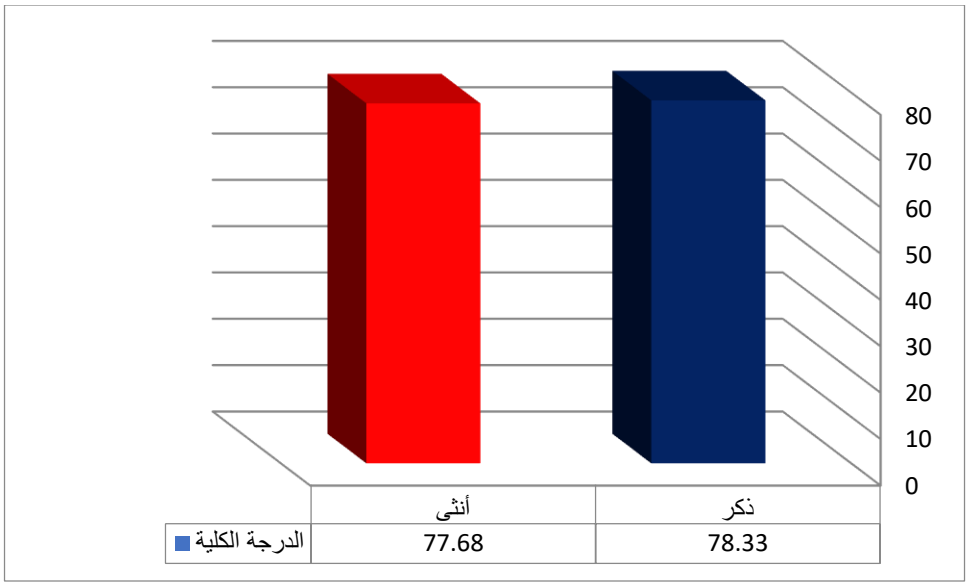
الأفكار اللاعقلانية	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	ذكر	280	78.33	12.682	.262	306	.793	غير دال إحصائياً
	أنثى	28	77.68	11.343				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (T) بلغت على الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية (0.262) عند القيمة الاحتمالية (0.793) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) المعتمد في البحث وبالتالي: تقبل الفرضية الصفرية أي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير الجنس.

ويمكن تفسير النتيجة السابقة بأن الأفراد من الممكن أن يكون لديهم الاستعداد نفسه لاكتساب الأفكار العقلانية أو اللاعقلانية سواء كانوا ذكوراً أم إناث، وفي حال كانوا من مدمني المخدرات فإنهم يتعرضون للتأثير الإدماني نفسه الذي يسبب أو يزيد من فرصة وجود أفكار لاعقلانية لديهم ومقاومة تغييرها.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة جمال التي اتبع بها أيضاً المنهج الوصفي المتبع في الدراسة الحالية، وقد توصلت نتائج دراسته إلى عدم وجود فروق في انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى المدمنين تبعاً لجنس المدمن (جمال، 2015).

ويوضح المخطط البياني الآتي المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير الجنس:



المخطط البياني (3) المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير الجنس

6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير نوع المخدر:

للتحقق من صحة الفرضية استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير نوع المخدر، كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (33) الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير نوع المخدر

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	نوع المخدر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
الدرجة الكلية	ترامادول ومشتقاته	128	27.05	9.284	.821
	الحشيش	116	26.86	9.036	.839
	أنواع أخرى	64	28.16	8.610	1.076
	المجموع	308	27.21	9.039	.515

وللكشف عن الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير نوع المخدر استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، كما يوضح الجدول (33):

الجدول (34) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير نوع المخدر

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	بين المجموعات	74.435	2	37.217	.454	.636	غير دال إحصائياً
	داخل المجموعات	25006.848	305	81.990			
	المجموع	25081.282	307				

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (f) بلغت على الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (0.454) عند القيمة الاحتمالية (0.636) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) المعتمد في البحث، وبالتالي:

– تقبل الفرضية الصفرية؛ أي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير نوع المخدر.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Mariani John, 2008 والتي كانت بعنوان الاضطرابات السلوكية المضادة للمجتمع في إدمان الكوكايين والقنب، وهدفت هذه الدراسة إلى مقارنة نسبة اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع لدى المدمنين على القنب مع نسبتها عند المدمنين على الكوكايين. تكونت عينة الدراسة من 241 مدمناً منهم 111 من المدمنين على الكوكايين و 130 من المدمنين على القنب. وقد توصلت الدراسة إلى أنه لا يوجد فروق كبيرة في وجود اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بين المدمنين على القنب و على الكوكايين. (Mariani, 2008, 408-409)

وتعزى هذه النتيجة برأي الباحثة للتأثير السلبي لهذه المواد المخدرة على أفكار الفرد وسلوكياته والتي تكون بالمجمل سلوكيات مضرة للفرد والمجتمع ولا سيما أن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع يسبق تشخيصه وجود سلوكيات معارضة وتخريبية لدى الفرد منذ طفولته فيكون التأثير الأكبر لشخصية الفرد وأسلوب تفكيره وتعامله مع المواقف وليس بحسب المادة المخدرة التي كانت نتيجة الأفكار والشخصية.

7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر:

للتحقق من صحة الفرضية استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر، كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (35) الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
الدرجة الكلية	25-18	131	34.63	6.704	.586
	35-26	117	23.77	5.596	.517
	36 فأكبر	60	17.73	5.252	.678
	المجموع	308	27.21	9.039	.515

وللكشف عن الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، كما يوضح الجدول (35):

الجدول (36) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	بين المجموعات	13978.108	2	6989.054	191.987	.000	دال إحصائياً
	داخل المجموعات	11103.174	305	36.404			
	المجموع	25081.282	307				

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (f) بلغت على الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (191.987) عند القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) المعتمد في البحث، وبالتالي:

– ترفض الفرضية الصفرية؛ أي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر.

وبناء على ما تقدم تم التحقق من تجانس التباين بين المجموعات، وذلك وفق الجدول الآتي:

الجدول (37) نتائج اختبار ليفين لتجانس التباين بين المجموعات تبعاً لمتغير العمر

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	قيمة ف ليفن	درجات الحرية 1	درجات الحرية 2	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	12.732	2	305	.000	غير متجانسة

يتبين من الجدول السابق أن العينات غير متجانسة؛ حيث كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0.05). ولمعرفة اتجاه الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر ولصالح أي مستوى من مستويات هذا المتغير استخدم اختبار

دونيت سي (Dunnett'C) للمقارنات البعدية بالنسبة للعينات غير المتجانسة كما يوضح الجدول الآتي:

الجدول (38) نتائج اختبار دونيت سي (Dunnett'C) للمقارنات البعدية

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	العمر		فرق المتوسطات	الخطأ المعياري	القرار
الدرجة الكلية	25-18	35-26	10.857*	.782	دال
		36 فأكبر	16.893*	.896	دال
	35-26	36 فأكبر	6.036*	.853	دال

يلاحظ من الجدول السابق:

– وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر بين:

* الأفراد ذوي العمر (18–25) والأفراد ذوي العمر (26–35) و(36 فأكبر) لصالح الأفراد ذوي العمر (18–25) عاماً.

* الأفراد ذوي العمر (26–35) والأفراد ذوي العمر (36 فأكبر) لصالح الأفراد ذوي العمر (26–35).

إذاً توصلت النتائج الإحصائية لوجود فروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير العمر لصالح الفئة العمرية الأصغر من بين الفئات العمرية المدروسة وهي فئة المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 25 عام بالإضافة إلى انخفاض درجة اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع كلما تقدم الفرد بالعمر. وقد أكدت دراسة دينسي وماكوثي 2002 هذه النتيجة التي توصلا إليها بعد دراسة هدفت إلى التعرف على السلوك السائد لدى مجموعة من المراهقين تحت تأثير تعاطي التدخين وبعض المواد المخدرة لمدة 3 سنوات سابقة، على عينة من999 مراهقاً، وكان من نتائج هذه الدراسة وجود السلوك المضاد للمجتمع والميل للمكر والكذب.(مجيد؛ إبراهيم، 2021، ص 17).

وتفسر هذه النتيجة بخصوصية مرحلة المراهقة وما تحمله من انفعالات لاواعية بالإضافة إلى تأثر المراهق بالكثير من العوامل المحيطة به كتقليد الأقران وأفكارهم وإثبات الذات حتى وإن اضطره ذلك للقيام بسلوكيات غير مرغوبة اجتماعياً كما أن الفرد في الرد يكون قد اكتسب خبرات متنوعة وأصبح أقدر من المراهق على حل مشكلاته ومعرفة أبعاد تصرفاته في المجتمع والقانون وهذا ما يمكن أن يكون رادع له في الكثير من السلوكيات التي يقوم بها من يعاني اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في مرحلة المراهقة وها ما يفسر وجود أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى المراهق أكثر من غيره من الفئات العمرية الأكبر التي تكون بها شخصية الفرد قد بنيت بخبرات ومعلومات وضوابط وثقافة أكبر.

8- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي:

للتحقق من صحة الفرضية استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (39) الإحصاء الوصفي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
الدرجة الكلية	غير متعلم	36	35.60	6.117	.944
	تعليم أساسي	137	31.72	7.632	.652
	تعليم ثانوي	106	20.08	4.565	.443
	جامعة	29	17.91	3.895	.812
	المجموع	308	27.21	9.039	.515

وللكشف عن الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، كما يوضح الجدول (39):

الجدول (40) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	بين المجموعات	13103.204	3	4367.735	110.852	.000	دال إحصائياً
	داخل المجموعات	11978.079	304	39.402			
	المجموع	25081.282	307				

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (f) بلغت على الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (110.852) عند القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) المعتمد في البحث، وبالتالي:

– ترفض الفرضية الصفرية؛ أي: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.**

وبناء على ما تقدم تم التحقق من تجانس التباين بين المجموعات، وذلك وفق الجدول الآتي:

الجدول (41) نتائج اختبار ليفين لتجانس التباين بين المجموعات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	قيمة ف ليفن	درجات الحرية 1	درجات الحرية 2	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	23.082	3	304	.000	غير متجانسة

يتبين من الجدول السابق أن العينات غير متجانسة؛ حيث كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة

الافتراضي (0.05)، ولمعرفة اتجاه الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي ولصالح أي مستوى من مستويات هذا المتغير، استخدم اختبار دونيت سي (Dunnett'C) للمقارنات البعدية بالنسبة للعينات غير المتجانسة كما يوضح الجدول الآتي:

الجدول (42) نتائج اختبار دونيت سي (Dunnett'C) للمقارنات البعدية

اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	المستوى التعليمي		فرق المتوسطات	الخطأ المعياري	القرار
الدرجة الكلية	غير متعلم	تعليم أساسي	3.880*	1.147	دال
		تعليم ثانوي	15.510*	1.043	دال
		جامعة	17.682*	1.245	دال
	تعليم أساسي	تعليم ثانوي	11.630*	.789	دال
		جامعة	13.802*	1.042	دال
	تعليم ثانوي	جامعة	2.172	.925	غير دال

يلاحظ من الجدول السابق:

– وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي بين:

* الأفراد ذوي المستوى التعليمي (غير متعلم) والأفراد ذوي المستوى التعليمي (تعليم أساسي) و(تعليم ثانوي) و(جامعة) لصالح الأفراد ذوي المستوى التعليمي (غير متعلم).

* الأفراد ذوي المستوى التعليمي (تعليم أساسي) والأفراد ذوي المستوى التعليمي (تعليم ثانوي) و(جامعة) لصالح الأفراد ذوي المستوى التعليمي (تعليم أساسي).

إذاً نرفض الفرضية الصفرية والتي كانت: عدم وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي ونقبل الفرضية البديلة والتي تقول: يوجد فروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير المستوى التعليمي وكانت النتائج لصالح الأفراد ذوي المستوى التعليمي المنخفض.

ومن الممكن أن تكون هذه النتيجة بسبب تأثير بيئة المتعلمين ودورها في اكتسابهم لمهارات جديدة وسلوكيات جديدة أكثر انضباطاً واحتراماً للقوانين، كما من الممكن أن تزيد من وعي الفرد بذاته وسلوكياته ليصبح قادراً أكثر على تحكيم مواقفه ومعرفة الآثار السلبية التي تترتب على القيام بسلوكيات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

9- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير الجنس:

للتحقق من صحة الفرضية استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير الجنس، واستخدم اختبار (T-test) لعينتين مستقلتين، وكانت النتائج على النحو الآتي:

الجدول (43) نتائج اختبار (T-test) للدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير الجنس

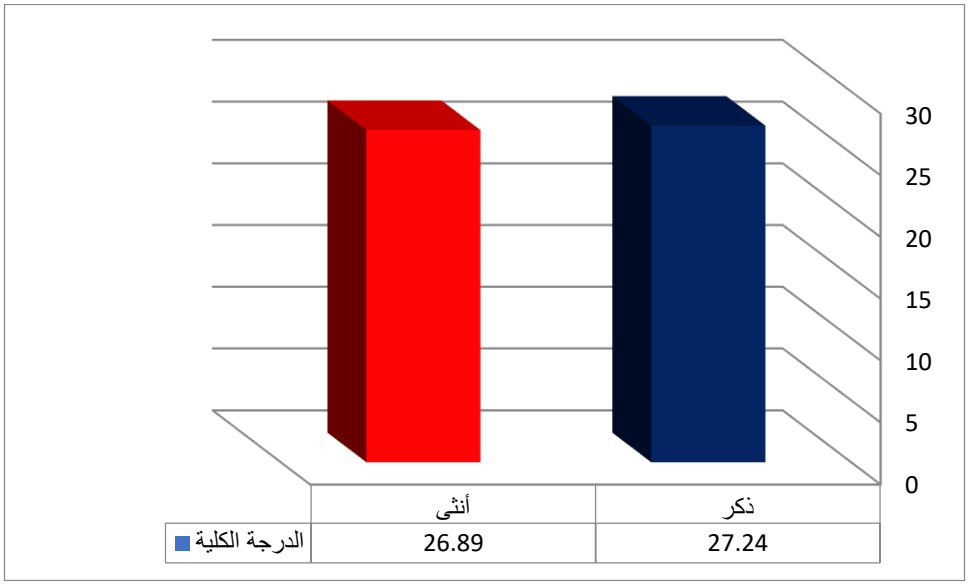
اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
الدرجة الكلية	ذكر	280	27.24	9.104	.195	306	.845	غير دال إحصائياً
	أنثى	28	26.89	8.509				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (T) بلغت على الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (0.195) عند القيمة الاحتمالية (0.845) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) المعتمد في البحث وبالتالي: تقبل الفرضية الصفرية أي: **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير الجنس.**

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة دينسي وماكوثي 2002 التي توصلا إليها بعد دراسة هدفت إلى التعرف على السلوك السائد لدى مجموعة من المراهقين تحت تأثير تعاطي التدخين وبعض المواد المخدرة لمدة 3 سنوات سابقة، على عينة من999 مراهقاً، وكان من نتائج هذه الدراسة وجود السلوك المضاد للمجتمع والميل للمكر والكذب دون وجود فروق بين الجنسين.(مجيد؛ إبراهيم، 2021، ص 17).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة استناداً إلى نتيجة عدم وجود فروق على درجات مقياس الأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس وبالتالي بحسب نظرية ألبرت أليس فإن وجود هذه الأفكار لدى العينة سواء ذكوراً أم إناثاً يمكن أن يشكل استعداداً في شخصية الفرد لسلوكيات تخريبية ولا تكيفية كالإدمان والمعاناة من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

ويوضح المخطط البياني الآتي المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير الجنس:



المخطط البياني (4) المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع تبعاً لمتغير الجنس

مقترحات البحث:

- إجراء دراسات أكثر عن اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع وعلاقتها بالإدمان على المخدرات لما لهما من أضرار على الفرد والمجتمع.
- إنشاء مراكز علاجية خاصة باضطرابات الشخصية.
- زيادة المراكز التي تعنى بالمدمنين من أجل زيادة فرص العلاج لأكبر عدد ممكن من المرضى للحد من المضاعفات الناتجة عن الإدمان.
- نشر التوعية في المدارس حول مخاطر الإدمان وآثاره وخاصة في المرحلة الثانوية التي تتزامن مع مرحلة عمرية حساسة هي المراهقة.
- تفعيل دور الاختصاصين النفسيين والاجتماعيين في المدراس والمؤسسات كافة لزيادة التوعية النفسية والحد من وجود الاضطرابات النفسية وانتشارها وبشكل خاص بعد ظهور حاجة شديدة لهذه التوعية لما تعرضت له المنطقة من حروب وأزمات.
- التوعية للأهل في المدارس والجمعيات بأهمية حل المشكلات السلوكية منذ بداية ظهورها في مرحلة الطفولة والمراهقة كي لا تتفاقم وتؤثر في شخصية الفرد في مراحل حياته اللاحقة.

صعوبات البحث:

- عدم وجود دراسات عربية ومحلية تعنى بالأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لفئة مدمني المخدرات (بحسب حدود علم الباحثة) وهذا ما جعل من الصعب تدعيم النتائج بالمزيد من الدراسات السابقة محلياً أو عربياً.

- صعوبة تطبيق المقاييس على عينة البحث بسبب خصائص العينة المدروسة وقلة وجود مدمني المخدرات الذين يعانون من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعدم إقامتهم في المشفى والتزامهم بالخطط الطبية العلاجية.
- المستوى التعليمي المنخفض لفئة من عينة البحث وقد تسبب هذا باستغراق مدة أطول عند تطبيق المقاييس المطلوبة.
- تأثر بعض الحالات بالأدوية وظهور أعراض لها منعتهم من المشاركة بتعبئة المقاييس إلا بعد زوال تأثير الأدوية عليهم، ولكن بذلك تكون فترة إقامتهم في المستشفى قصيرة بعد مرحلة العلاج الدوائي الأولي. وهذا شكل صعوبة في التواصل معهم بعد خروجهم من المستشفى.
- انخفاض مستوى الوعي بمتطلبات البحث العلمي وسرية المعلومات لدى عينة البحث أو مقدّمي الرعاية لهم وهذا أدى في بعض الأحيان إلى عدم موافقتهم بإعطاء المعلومات المطلوبة للبحث رغم التأكيد على وجود سرّية المعلومات المعطاة.
- صعوبة الحصول على الإحصائيات المطلوبة للبحث من المستشفى لما للعينة المستهدفة من خصائص.

قائمة المراجع

المراجع العربية

- إبراهيم، عبد الرحمن.(2001). **فكرة وجيزة عن اضطرابات الشخصية**، مكتبة الأسد. دمشق.
- أبو جحجوح، ضياء. (2012). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة**. رسالة معدة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، فلسطين، الجامعة الإسلامية – غزة.
- الأنصاري، بدر.(2006). **المرجع في اضطرابات الشخصية**، دار الكتاب الحديث، مصر.
- الأنصاري، سامية؛ مرسي، جليلة.(2007). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالسلوك العدواني في ضوء بعض أساليب المعاملة الوالدية في مرحلة الطفولة المتأخرة**، مجلة دراسات الطفولة،ع 1036، مصر.
- بعيبع، محمد نادية. (2013). **الإرشاد النفسي ودوره في علاج المدمنين على المخدرات**، دار اليازوري العلمي للنشر والتوزيع، الأردن.
- بودربالة، محمد. (2017). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة المسيلة**، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، ع12، الجزائر.
- بورسيلي، بدر؛ وآخرون.(2000). **سلسلة الاضطرابات النفسية، مكتب الإنماء الاجتماعي**، الكويت.
- التقرير العالمي للمخدرات. (2023). مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فيينا.
- تيطراوي، الحاجو ,وآخرون. (2013). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى المصابين بمرض السكري**، مذكرة معدة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس، جامعة المسيلة، الجزائر.
- جمال، فيليب.(2015). **الأفكار اللاعقلانية لدى المدمنين على الكحول والمخدرات وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية**، رسالة ماجستير، جامعة عمان الأهلية، الأردن.

- الجيزاني، محمد كاظم.(2012). **مفهوم الذات والنضج الاجتماعي بين الواقع والمثالية**، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- الحجار، محمد حميدي.(1993). **فن الإرشاد النفسي السريري**، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض.
- الحجار، محمد حميدي.(2005). **الوجيز في المدارس الحديثة للعلاج النفسي نظرياتها وتطبيقاتها السريرية**، مؤسسة الرسالة، لبنان.
- الحجار، محمد. (1992). **العلاج النفسي للإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية** ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريس ، الرياض.
- حجازي، علاء.(2013). **القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الإعدادية**، رسالة ماجستير، غزة، فلسطين.
- الحراشة، أحمد؛ الجزازي، جلال. (2012). **إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج**، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان.
- حسين، صالح. (2008). **الأمراض النفسية والانحرافات السلوكية أسبابها وأعراضها وطرق علاجها.** ط1 ، دار عجلة ، عمان.
- حنان، كرفاح وأخرون. **السلوك المضاد للمجتمع عند المراهق المدمن على المخدرات**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس ، المركز الجامعي بلحاح بوشعيب ، الجزائر.
- خالد، تلمساني وأخرون. (2021). **تشخيص اضطراب الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى الشباب المدمن على الأقراص المهلوسة**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، جامعة يحي فارس المدية ، الجزائر.
- خدير، سميرة. (2009). **التفكير اللاعقلاني وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى الأزواج والزوجات ببلدتي العابدية وتماسين**، رسالة ماجستير، تقرت.

- دهان، آمال. (2017). **الإدمان على المخدرات النظريات والنماذج**، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن.
- رحالي حمزة.(2015). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بقلق الامتحان والدافعية للإنجاز لدى طلبة السنة الثالثة ثانوي**، رسالة ماجستير، جامعة الحاج خضر، الجزائر.
- الرفدي، صالح.(2001). **النزعة الإجرامية للشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع**، مجلة جامعة عدن للعلوم الاجتماعية، ع 56، مصر.
- الزحيلي، محمد.(2008). **أحكام التخدير والخدرات الطبية والفقهية**، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، ع24، دمشق.
- الزراد، فيصل.(2009). الإدمان على الكحول والمخدرات، دار العلم للملايين، لبنان.
- زهران، سناء. (2004). **إرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر ومعتقدات الإغتراب**، عالم الكتب للطباعة والنشر والتوثيق، الأردن.
- سجيدة، لزرق. (2023). **الإدمان على المخدرات ومفهوم الذات لدى المراهق**، مجلة الروائز، المجلد 7، ع1، الجزائر.
- شحاتة، سماح.(2006). **الأفكار اللاعقلانية لدى المديرين ذوي الاضطرابات النفس جسمية**، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، مصر.
- الشرايري، محمد.(2009). **الأفكار اللاعقلانية والشعور بالوحدة النفسية والعلاقة بينهما لدى عينة من جامعة اليرموك. رسالة ماجستير**، عمان.
- الشربيني، زكريا.(2005). **الأفكار اللاعقلانية وبعض مصادر اكتسابها، دراسة على عينة من طلبة الجامعات**، مجلة دراسات نفسية، 115، ع4، مصر.
- شكيب، مصطفى.(2007). **الأنواع العشرة لاضطرابات الشخصية**، مكتبة عين الجامعة، أبو ظبي.
- الشناوي، محمد محروس.(1994). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**، دار غريب، مصر.

- شوبو، طاهر. (1995). **الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعات وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها،** جامعة المستنصرية، بغداد.
- صالح قاسم، حسين.(2008). **الأمراض النفسية والانحرافات السلوكية أسبابها وأعراضها وطرق علاجها**، ط1، دار دجلة، عمان.
- صالح، قاسم.(2015). **الاضطرابات النفسية والعقلية، نظرياتها أسبابها، طرائق علاجها**، دار دجلة للنشر والتوزيع، الأردن.
- الصايغ، آمال؛ عبد العظيم، منال.(2010). **أثر المعلومات المدخلة تحت العتبة الإدراكية في تعديل الأفكار اللاعقلانية**، مجلة دراسات عربية في علم النفس، مصر.
- صباح، زكري. (2020). **إدمان المخدرات وعلاقتها بالسلوكيات العنيفة داخل المدرسة**: دراسة حالتين بمتوسطة عمر بن عبد العزيز بادرار، مذكرة لنيل شهادة الماستر في العلوم الاجتماعية تخصص علم النفس المدرسي، جامعة أحمد دراية، الجزائر.
- ضياء الدين، عادل.(2010). **الفروق في أداء المعتمدين على الكحوليات والمعتمدين على المواد النفسية المختلفة (الأمفيتامينات) والأسوياء في الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات الصحية السلبية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القاهرة، مصر.
- عبد الرحمن، محمد السيد.(2000). **علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب– الأعراض– التشخيص– العلاج)**، دار قباء، القاهرة.
- عبد العظيم، حمدي عبد الله. (2013). **موسوعة الاختبارات والمقاييس في سلسلة تنمية المهارات الأخصائي النفسي المدرسي**، مصر، دار أمجد.
- عبد المنعم، عفاف محمد. (2003). **الإدمان، دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

- عبدالله السولي، محمد. (2023). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها المرتبطة بإدمان المخدرات وعلاقتها بالتفكير المنطقي بين طلاب الجامعات الأردنيين**، الأردن.
- عبده،سمير. (1990). **التحليل النفسي للجريمة**، ط1. دار الكتاب العربي، دمشق.
- عبيد، معتز. (2020). **أبعاد القهر النفسي كمنبئات للشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة من الشباب الجامعي**، مجلة الإرشاد النفسي، ع62، ج1، الجزائر.
- عثماني، نعيمة. (2021). **اضطراب الشخصية لدى الشاب المدمن على المخدرات**، مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية، ع28، الجزائر.
- العقاد، عصام عبد اللطيف.(2001). **سيكولوجيا العدوانية وترويضها منحى علاجي معرفي جديد**، دار غريب، مصر.
- عكاشة، أحمد. (1998). **علم النفس الفيزيولوجي**، دار المعارف، ط5، القاهرة،.
- العنزي، فهد بن حامد بن صباح.(2005). **علاقة القلق بالأفكار اللاعقلانية**، رسالة ماجستير مودعة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
- العنيزي، فهد.(2010). **علاقة القلق بالأفكار اللاعقلانية**، دراسة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.
- عودة، محمد.(1994). **الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام**، ط3، دار القلم، الكويت.
- العيسوي، عبد الرحمن.(1990). **علم نفس الشواذ**، دار الرتب الجامعية، لبنان.
- العيسوي، محمد. (2002). **سيكولوجية الشخصية**، جامعة الإسكندرية، مصر، منشأة المعارف للنشر والتوزيع.
- العيسوي، عبد الرحمن.(2005). **المخدرات وأخطارها**، دار السحاب للنشر والتوزيع، مصر.
- فاضل، فهمي.(2022). **قياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى السجناء بجرائم الترهيب: مقياس تشخيصي وفقاً لمعايير DSM-5**، مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية، ع16، اليمن.

- فاطيمة، فيلالي. (2017). **العوامل الاجتماعية المؤدية لظهور الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، الجزائر، جامعة الدكتور الطاهر مولاي سعيدة.
- فايد، حسين.(1994). **دراسة مقارنة في الشخصية والأعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بين متعاطي كل من العقاقير المثبطة والعقاقير المنشطة**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس، مصر.
- كفافي، علاء الدين. (1990). **الإرشاد والعلاج النفسي والأسري**، دار الفكر العربي، ط1، مصر.
- المالح، حسان.(2000). **الطب النفسي والحياة**، ط1، دار الإشراقات، دمشق.
- مجيد، صكوشي؛ ابراهيم، مير. (2021). **نمط الشخصية وعلاقته باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وارتكاب الجريمة**، جامعة يحي فارس بلمديه، الجزائر.
- محمد شعيب، شيماء. (2023). **الأفكار اللاعقلانية والميل نحو الإدمان لدى المراهقين من الجنسين**، مجلة كلية التربية – جامعة المنوفية، ع1، مصر.
- محمد، آمال. (2022). **دراسة الأفكار اللاعقلانية نحو تعاطي المخدرات لدى كل من المعتمدين والمتعافين على المواد المؤثرة في الحالة النفسية**، مجلة كلية الآداب بقنا، ع56، مصر.
- محمد، تقوى. (2017). **بعض سمات الشخصية اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى مرتكبي جرائم القتل العمد وعلاقتها ببعض المتغيرات**، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في علم النفس الجنائي، السودان، جامعة الرباط الوطني.
- محمد، عادل عبد الله.(1999). **العلاج المعرفي السلوكي**، جامعة الزقازيق، مصر.
- المحمودي، محمد. (2013). **المخدرات ومخاطرها على الفرد والمجتمع (الآثار الجسمية – النفسية – الاجتماعية – الاقتصادية)**، المجلة العربية للعلوم، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، ع4، ج1، الأردن.
- المخيني، جلال؛ حمدي، محمد نزيه. (2017). **فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى نموذج مايكنباوم في خفض الرغبة بالتعاطي لدى مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ع 12، الأردن.

- مروة، نذير. (2014). **دراسة اضطراب الشخصية لدى الراشدين مسيئي استعمال مواقع التواصل الإجتماعي فيسبوك**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، الجزائر، جامعة أكلي محند أولحاج.
- مسيود، كوثر؛ وآخرون.(2022). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى المراهق المتمدرس، دراسة ميدانية بمتوسطات بمدينة قالمة**، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة 8 ماي 1945، الجزائر.
- مشاقبة، محمد.(2007). **الإدمان على المخدرات (الإرشاد والعلاج النفسي)**، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن.
- ملحم، سامي محمد.(2013). **علم نفس الشواذ**، ط1، الرضوان للنشر والتوزيع، عمان.
- مليكة، لويس. (2000). **اختبار الشخصية المتعدد الأوجه**، ط6. جامعة عين شمس، مصر.
- مهدي، عبد المنعم.(2015). **بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بإدمان الترامادول لدى الشباب الجامعي(دراسة مقارنة)**، مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، ع 15، مصر.
- النابلسي، محمد أحمد. (1991). **علم نفس المجتمع، الإدمان وحش يهدد المجتمع**، الثقافة النفسية، ع2، لبنان.
- هاجر، إداو؛ الشريفة، عوماري. (2021). **أثر إدمان المخدرات على القدرات المعرفية للمراهق المتمدرس**، مذكرة لنيل شهادة الماستر في العلوم الاجتماعية تخصص: علم النفس المدرسي، جامعة أحمد دراية، الجزائر.
- وف، دافيد.(1983). **مدخل علم النفس**، ترجمة سيد الطواب وآخرون،ط3، مكتبة التحرير، القاهرة.
- الياس، سايغي؛ نادية، رداف. (2021). **الاختلالات الأسرية المؤدية إلى إدمان المخدرات**، رسالة ماجستير منشورة في علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهيدي، الجزائر.

English References

- Abedi, Somayeh and others. (2015**). The relationship between ten of irrational beliefs and severity of addiction**, Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences, Vol.5 (S1), pp. 354-358, Centre for Info Bio Technology (CIBTech).
- Al Assoly, M. Al Bourini, E. (2023). **Irrational thoughts associated with addiction and drug abuse and their relationship to logical thinking among jordanian university students**, Social science journal, RES MILITARIS, vol.13.
- Anderson, Shirley Lee. (2000). **The effects of a rational emotive behavior therapy intervention on irrational beliefs and burnout among middle school teachers in the State of Iowa**, Electronic theses and Dissertation, University of Northern Iowa: USA.
- Dean, Kimberlie. (2015). **Antisocial personality disorder: Managing healthcare relationship**, MedicineToday, VOLUME 16, NUMBER 8.
- DSM-VI-TRTM (2022) : **Diagnostic and statistical Manual of mental disorders**, APA, washington, DC.
- Ellis, Albert. (1994). **Rational emotive behaviour therapy in the treatment of stress**, British journal of guidance and counselling, Vol22, no1, UK.
- Ellis, Albert. (2010). **Rational and irrational beliefs "Research theory, and clincal practice"**, Oxford University, USA.
- Franklin, Samuel. (2010). **The psychology of happeniss a good human life**, Cambridge University, USA.
- Hare, Robert et al. (1996). **Psychopathy and antisocial personality disorder: a case of diagnostic confusion**, Psychiatric Times. Vol. 13 No. 2, United Kingdom.
- Kaye, Sharlene. (1997). **The relationship between antisocial personality disorder,** psychopathy, and injecting heroin use, National Drug and Alcohol Research Centre, Monograph Number 32, Australia.
- Lewis, Catherine. (2011). **Substance use and violence behavior in woen with antisocial personality disorder**, Behavioral Sciences and the Law 29: 667–676, DOI: 10.1002/bsl.

- Li, Y et al. (2023). **The relationship between antisocial personality and drug craving in Chinese male methamphetamine dependent patients: the mediating role of alexithymia**, Research Square, DOI: https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2804273/v1, China.
- Manning, John. (2010). **An analysis of psychopathy, substance use, and stress**, An Honours Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the degree of bachelor of arts (honours), university of British Columbia Okanagan.
- Mariani, John et al. (2008). **Antisocial behavioral syndromes in cocaine and cannabis dependence,** The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 34: 405–414, DOI: 10.1080/00952990802122473.
- Mikulich, Gilbrtson et al. (2007). **Gender similarities and differences in antisocial behavioural syndromes among injection drug users**, American Journal on Additions, USA.
- Miller E & folly S. (2003). **Psychotherapy for ambutatory cocaine and alcohol abusers**, national institute in drug absue, vol. (7), (3), 25-43.
- Nardi, Fernanda et al. (2012). **Drug use and antisocial behavior among adolescents attending public schools in Brazil**, Trends Psychiatry Psychother.
- Oguizu, Okechukwu et al. (2018). **Prevalence of antisocial personality disorder and other psychopathologies among drug addicts and nondependent psychiatric patients**, Mental Health Addict Res, Volume 3(2): 1-6, doi: 10.15761/MHAR.1000155.
- Pierre .A et al,(2000): Toxicomanies, Masson, Paris.Davison, G. C., Neale, J. M., & Hindman, D. (1996): **Abnormal psychology** (p. 710). New York.
- Robins, L. (1998). **The intimate connection between antisocial personality and substance abuse**, Department of Psychiatry, Washington University School of Medicine, USA, Springer.
- Salas-Wright, Christopher and others. (2016). **Drug abuse and antisocial behavior**, Palgrave's Frontiers in Criminology Theory, DOI: 10.1057/978-1-137-55817-6.

- Taghva, Arsia et al. (2014). **The relationship between substance dependency, antisocial personality disorder and adult antisocial behaviors**, Annals of Military & Health Sciences Research, Vol 12, No 3.
- Watson, David. (2000). **Mood and temperment**, USA.
- Yaghoubi, A et al. (2016). **On the relationship of attitudes towards substance abuse with irrational beliefs and academic procrastination**, Research on Addiction Quarterly Journal of Drug Abuse Vol. 9, No. 36, Iran.
- WHO.int

قائمة الملاحق

الملحق (1) مقياس الأفكار اللاعقلانية بصورته الكاملة

+/-	م	العبارة	نعم	لا
		البعد (الفكرة)الأولى: من الضروري أن يكون الإنسان محبوباً من كل المحيطين به (طلب الاستحسان).		
-	1	لا أتردد أبداً بالتضحية بمصالحي ورغباتي في سبيل رضا وحب الآخرين.		
-	2	يزعجني أن يصدر عني أي سلوك يجعلني غير مقبول من قبل الآخرين.		
+	3	أؤمن بأن إرضاء جميع الناس غاية لا تدرك.		
+	4	أفضِّل التمسك بأفكاري ورغباتي الشخصية وإن كانت سبباً في رفض الآخرين لي.		
		البعد (الفكرة)الثانية: يجب أن يكون الفرد فعَّالاً ومُنجزاً بشكل يتصف بالكمال حتى تكون له قيمة (ابتغاء الكمال الشخصي).		
-	5	أؤمن بأن كل شخص يجب أن يسعى دائماً إلى تحقيق أهدافه بأقصى ما يمكن من الكمال.		
+	6	أؤمن بأن قيمة الفرد ترتبط بمقدار ما ينجز من أعمال حتى وإن لم تتصف بالكمال.		
-	7	أؤمن بأن لا قيمة لي إذا لم أنجز الأعمال الموكلة إليّ بشكل يتصف بالكمال مهما كانت الظروف.		
+	8	أؤمن أن عدم قدرة الفرد على الوصول إلى الكمال فيما يعمل لا يقلل من قيمته.		
		البعد (الفكرة)الثالثة: بعض الناس شريرون وعلى درجة عالية من الخِسَّة والنذالة، لذا لا بد من توجيه اللوم لهم وعقابهم (اللوم القاسي للذات وللآخرين).		
+	9	أفضِّل السعي وراء إصلاح المسيئين بدلاً من معاقبتهم أو لومهم.		
+	10	أفضِّل الامتناع عن معاقبة مرتكبي الأعمال الشريرة حتى أتبيَّن الأسباب.		
-	11	بعض الناس مجبولون على الشَّر والخِسَّة والنذالة ومن الواجب الابتعاد عنهم واحتقارهم.		
-	12	لا أتردَّد في لوم وعقاب من يُؤذي الآخرين ويُسيء إليهم.		
		البعد (الفكرة)الرابعة: إنه لمن المصيبة الفادحة أن تسير الأمور عكس ما يتمنى الفرد.		
-	13	لا أستطيع أن أقبل نتائج أعمال تأتي على غير ما أتوقع.		

-	14	أتخوَّف دائماً من أن تسير الأمور على غير ما أريد.		
+	15	يجب أن يقبل الإنسان بالأمر الواقع إذا لم يكن قادراً على تغييره.		
+	16	أؤمن بأن ليس كل ما يتمنى الفرد يدركه.		
		البعد (الفكرة)الخامسة: تنشأ تعاسة الفرد عن ظروف خارجية، لا يستطيع السيطرة عليها أو التحكم بها (التهور الانفعالي).		
+	17	أؤمن بأن كل شخص قادر على تحقيق سعادته بنفسه.		
+	18	أؤمن بأن أفكار الفرد وفلسفته في الحياة تؤدي دوراً كبيراً في شعوره بالسعادة أو التعاسة.		
-	19	أؤمن بأن الحظ يؤدي دوراً كبيراً في مشكلات الناس وتعاستهم.		
-	20	أؤمن بأن الظروف الخارجة عن إرادة الإنسان غالباً ما تقف ضد تحقيقه لسعادته.		
		البعد (الفكرة)السادسة: الأشياء الخطرة تستدعي الاهتمام الكبير والانشغال الدائم في التفكير بها (توقع الكوارث).		
+	21	يجب ألا يشغل الشخص نفسه في التفكير بإمكانية حدوث الكوارث والمخاطر.		
+	22	أؤمن بأن الخوف من إمكانية حدوث أمر مكروه لا يقلل من احتمال حدوثه.		
-	23	يجب أن يكون الشخص حذراً ويقظاً من إمكانية حدوث المخاطر.		
-	24	ينتابني خوف شديد من مُجرَّد التفكير بإمكانية وقوع الحوادث والكوارث.		
		البعد (الفكرة)السابعة: إنه من الأسهل على الفرد أن يتجنَّب بعض الصعوبات والمسؤوليات بدلاً من مواجهتها (تجنُّب المشكلات).		
-	25	أفضِّل تجنب الصعوبات بدلاً من مواجهتها.		
-	26	أعتقد أن السعادة تكمن في الحياة السهلة التي تخلو من تحمل المسؤولية ومواجهة الصعوبات.		
+	27	أؤمن بضرورة مواجهة الصعوبات بكل ما أستطيع بدلاً من تجنَّبها والابتعاد عنها.		
+	28	يسرُّني أن أواجه بعض المصاعب والمسؤوليات التي تشعرني بالتحدي.		
		البعد (الفكرة)الثامنة: يجب أن يعتمد الإنسان على الآخرين وأن يستند إلى شخص أقوى منه (الاعتمادية).		
+	29	من المُؤسف أن يكون الإنسان تابعاً للآخرين ومعتمداً عليهم.		

+	30	أفضِّل الاعتماد على نفسي في كثير من الأمور رغم إمكانية الفشل فيها.		
-	31	لا يمكن أن أتصوَّر نفسي دون مساعدة من هم أقوى مني.		
-	32	أشعر بالضعف حين أكون وحيداً في مواجهة مسؤولياتي.		
		البعد (الفكرة)التاسعة: إن الخبرات والأحداث الماضية تقرر السلوك الحاضر، وإن تأثير الماضي لا يمكن تجاهله أو محوه (الشعور بالعجز).		
-	33	أؤمن بأن ماضي الإنسان يقرر سلوكه في الحاضر والمستقبل.		
-	34	لا يمكن للفرد أن يتخلص من تأثير الماضي حتى وإن حاول ذلك.		
+	35	أرفض أن أكون خاضعاً لتأثير الماضي.		
+	36	أعتقد أن الإلحاح على التمسك بالماضي هو عذر يستخدمه البعض لتبرير عدم قدرتهم على التغيير.		
		البعد (الفكرة)العاشرة: ينبغي أن يحزن الفرد لما يصيب الآخرين من مشكلات واضطرابات (الانزعاج لمشاكل الآخرين).		
+	37	يجب ألاّ يسمح الشخص لمشكلات الآخرين أن تمنعه من الشعور بالسعادة.		
+	38	لا يجب على الفرد أن يحرم نفسه من السعادة إذا لم يستطع إسعاد غيره ممن يعانون الشقاء.		
-	39	غالباً ما تؤرقني مشكلات الآخرين وتحرمني من الشعور بالسعادة.		
-	40	من غير الحق أن يسعد الشخص وهو يرى غيره يتعذب.		
		البعد (الفكرة)الحادية عشر: هناك دائماً حل واحد صحيح لكل مشكلة لا بد من إيجاده وإلاّ فالنتيجة تكون مُفجعة (ابتغاء الحلول الكاملة).		
-	41	أعتقد أن هناك حل مثالي لكل مشكلة لا بد من الوصول إليه.		
-	42	أشعر باضطراب شديد حين أفشل في إيجاد الحل الذي أعتبره حلاً مثالياً لما أواجه من مشكلات.		
+	43	من العبث أن يصر الفرد على إيجاد ما يعتبره الحل المثالي لما يواجهه من مشكلات.		
+	44	من المنطق أن يفكر الفرد في أكثر من حل لمشكلاته وأن يقبل بما هو عملي وممكن بدلاً من الإصرار على البحث عمَّا يعتبره حلاً مثالياً.		

		البعد (الفكرة) الثانية عشر: ينبغي أن يتسم الشخص بالرسميَّة والجديَّة في تعامله مع الآخرين حتى تكون له مكانة محترمة بين الناس (الجدية والرسمية).		
-	45	إن الشخص الذي لا يكون جديَّاً ورسميَّاً في تعامله مع الآخرين لا يستحق احترامهم.		
-	46	يفقد الفرد هيبته واحترام الناس له إذا أكثر من المرح والمزاح.		
+	47	لا أعتقد أن ميل الفرد للمداعبة والمزاح يقلل من احترام الناس له.		
+	48	أؤمن بأن الشخص المنطقي يجب أن يتصرف بعفوية بدلاً من أن يُقيِّد نفسه بالرسمية والجدية.		
		البعد (الفكرة)الثالثة عشر: لا شك أن مكانة الرجل هي الأهم فيما يتعلق بعلاقته مع المرأة (علاقة الرجل بالمرأة).		
+	49	أعتقد أنه من الحكمة أن يتعامل الرجل مع المرأة على أساس المساواة.		
+	50	إن تعامل الرجل مع المرأة من منطلق تفوقه عليها يضر في العلاقة التي يجب أن تقوم بينهما.		
-	51	أرفض التعامل مع الجنس الآخر على أساس المساواة.		
-	52	من العيب على الرجل أن يكون تابعاً للمرأة.		

الملحق (2) مقياس الأفكار اللاعقلانية المطبق من دون الأبعاد

عزيزي/عزيزتي المفحوص/ة

فيما يلي مجموعة من العبارات وأمام كل عبارة خياران للإجابة أرجو الإشارة إلى الخيار الذي يناسبك بوضع إشارة (✓) في المربع الذي ينطبق عليك ، علماً أنه لاتوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، كما أن المعلومات ستبقى سرّية ولن يطلع عليها أحد سوى الباحثة لأغراض البحث العلمي فقط.

أرجو الإجابة عن معلومات البيانات الأولية ومن ثم الإجابة عن جميع العبارات دون استثناء ،مع خالص الشكر والتقدير.

البيانات الأولية:

تاريخ الميلاد:.....

الجنس:.....

المستوى التعليمي:.....

نوع المادة المخدرة:.....

	العبارة	نعم	لا
1	حياتي اليومية مليئة بما يثير اهتمامي.		
2	لا شك في أنني مظلوم في هذه الحياة.		
3	إنني قانع بحياتي الجنسية كما هي الآن.		
4	تعاودني رغبة شديدة أحيانا في أن أترك أسرتي وأبتعد عنها.		
5	يبدو أنه لا يوجد من يفهمني.		
6	أجد صعوبة في أن أركز ذهني في عمل أو مهمة.		
7	مررت بخبرات في منتهى العجب والغرابة.		
8	لو لم يضمر الناس العداوة لي لكنت أكثر نجاحاً بكثير مما أنا عليه.		

9	لم يحدث لي قط أي إشكال بسبب سلوكي الجنسي.		
10	ارتكبت بعض السرقات البسيطة في فترة ما عندما كنت صغيرا في السن.		
11	أسر تي لا تميل إلى العمل الذي اخترته (أو العمل الذي أنوي اتخاذه مهنة لي طول حياتي).		
12	لم أعش الحياة الصحيحة التي كان يجب أن أعيشها.		
13	أتمنى لو كنت سعيدا كما يبدو الآخرين.		
14	من السهل أن أهزم في المناقشة.		
15	أجد من الصعب علي في هذه الأيام أن أظل محتفظا بأملي في أنني سأرتقي.		
16	لا يضيرني في أن أكون موضوع مزاح.		
17	أعمل أشياء كثيرة أندم عليها فيما بعد.		
18	مشاجراتي قليلة جدا مع أفراد عائلتي.		
19	أشد المعارك عندي هي المعركة بيني وبين نفسي.		
20	أشعر في معظم الأحيان لأنني قد ارتكبت خطأ أو أوتيت شراً.		
21	أشعر بالسعادة في معظم الأوقات.		
22	بعض الناس يضمر لي في نفسه شيئاً.		
23	كنت أحول إلى الناظر أحيانا بسبب تغيبي عن المدرسة.		
24	إنني أعرف من هو المسؤول عن معظم متاعبي.		
25	تتوارد الأفكار في ذهني أحيانا بأسرع مما أستطيع أن أعبر به.		
26	أعتقد أن حياتي المنزلية تعادل من حيث السعادة حياة معظم الناس الآخرين الذين أعرفهم.		
27	تحدد سلوكي إلى حد كبير التقاليد المحيطة بي.		
28	وزني لا يزيد ولا ينقص.		
29	لا يهمني ما يظنه الناس عني.		
30	يضايقني أن أقوم بدور المهرج في حفلة حتى ولو كان الآخرون يقومون بالشيء نفسه.		

31	أحب المدرسة.		
32	أجد صعوبة في التحدث مع الناس إذا كانت معرفتي بهم حديثة.		
33	إنني ضد مسألة إعطاء النقود للشحاذين.		
34	أتمنى لو لم أكن خجولاً إلى هذا الحد.		
35	تعاطيت المشروبات الروحية (الخمر) بكثرة.		
36	هناك قليل جدا من الحب والتآخي في عائلتي إذا قورنت بالعائلات الأخرى.		
37	كثيرا ما اعترض والدي على نوع الأشخاص الذين أرافقهم.		
38	أحب التحدث في الأمور الجنسية.		
39	نشأت مستقلا تمام الاستقلال ومتحررا من سلطة الأهل.		
40	جميع أقاربي تقريبا يعطفون علي.		
41	فشلت في الحب.		
42	يسيء الآخرون عادة في فهم طريقتي في التصرف.		
43	والدي وعائلتي يبالغون في تصوير عيوبي.		
44	أحيانا أشعر بسعادة وانشراح عظيمين بدون أي سبب، بل وعندما تكون الأمور سائرة على غير ما أشتهي.		
45	أجد صعوبة في التفكير في موضوعات مناسبة للحديث، عندما أكون في وسط مجموعة من الناس.		
46	إنني واثق من أن الناس يتكلمون عني.		
47	مخاوفي قليلة إذا ما قورنت بمخاوف أصدقائي.		
48	يزداد اشمئزازي من القانون كلما وجدت بعض المجرمين قد نجا من العقاب بفضل مهارة محام قدير.		
49	لم يحدث قط أن اصطدمت بالقانون.		
50	تمر علي فترات أشعر فيها بانشراح دون ما سبب ظاهر.		
51	أرفض التعامل مع الجنس الآخر على أساس المساواة.		
52	من العيب على الرجل أن يكون تابعاً للمرأة.		

الملحق (3) مقياس اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

عزيزي/عزيزتي المفحوص/ة

فيما يلي مجموعة من العبارات وأمام كل عبارة خياران للإجابة أرجو الإشارة إلى الخيار الذي يناسبك بوضع إشارة (✓) في المربع الذي ينطبق عليك ، علماً أنه لاتوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، كما أن المعلومات ستبقى سرّية ولن يطلع عليها أحد سوى الباحثة لأغراض البحث العلمي فقط.

أرجو الإجابة عن معلومات البيانات الأولية ومن ثم الإجابة عن جميع العبارات دون استثناء، مع خالص الشكر والتقدير.

البيانات الأولية:

تاريخ الميلاد:.....

الجنس:.....

المستوى التعليمي:.....

نوع المادة المخدرة:.....

	العبارة	نعم	لا
1	حياتي اليومية مليئة بما يثير اهتمامي.		
2	لا شك في أنني مظلوم في هذه الحياة.		
3	إنني قانع بحياتي الجنسية كما هي الآن.		
4	تعاودني رغبة شديدة أحيانا في أن أترك أسرتي وأبتعد عنها.		
5	يبدو أنه لا يوجد من يفهمني.		

6	أجد صعوبة في أن أركز ذهني في عمل أو مهمة.		
7	مررت بخبرات في منتهى العجب والغرابة.		
8	لو لم يضمر الناس العداوة لي لكنت أكثر نجاحاً بكثير مما أنا عليه.		
9	لم يحدث لي قط أي إشكال بسبب سلوكي الجنسي.		
10	ارتكبت بعض السرقات البسيطة في فترة ما عندما كنت صغيراً في السن.		
11	أسر تي لا تميل إلى العمل الذي اخترته (أو العمل الذي أنوي اتخاذه مهنة لي طول حياتي).		
12	لم أعش الحياة الصحيحة التي كان يجب أن أعيشها.		
13	أتمنى لو كنت سعيدا كما يبدو الآخرين.		
14	من السهل أن أهزم في المناقشة.		
15	أجد من الصعب علي في هذه الأيام أن أظل محتفظاً بأملي في أنني سأرتقي.		
16	لا يضيرني في أن أكون موضوع مزاح.		
17	أعمل أشياء كثيرة أندم عليها فيما بعد.		
18	مشاجراتي قليلة جداً مع أفراد عائلتي.		
19	أشد المعارك عندي هي المعركة بيني وبين نفسي.		
20	أشعر في معظم الأحيان لأنني قد ارتكبت خطأ أو أوتيت شرا.		
21	أشعر بالسعادة في معظم الأوقات.		
22	بعض الناس يضمر لي في نفسه شيئاً.		
23	كنت أحول إلى الناظر أحياناً بسبب تغيبي عن المدرسة.		

24	إنني أعرف من هو المسؤول عن معظم متاعبي.		
25	تتوارد الأفكار في ذهني أحياناً بأسرع مما أستطيع أن أعبر به.		
26	أعتقد أن حياتي المنزلية تعادل من حيث السعادة حياة معظم الناس الآخرين الذين أعرفهم.		
27	تحدد سلوكي إلى حد كبير التقاليد المحيطة بي.		
28	وزني لا يزيد ولا ينقص.		
29	لا يهمني ما يظنه الناس عني.		
30	يضايقني أن أقوم بدور المهرج في حفلة حتى ولو كان الآخرون يقومون بالشيء نفسه.		
31	أحب المدرسة.		
32	أجد صعوبة في التحدث مع الناس إذا كانت معرفتي بهم حديثة.		
33	إنني ضد مسألة إعطاء النقود للشحاذين.		
34	أتمنى لو لم أكن خجولاً إلى هذا الحد.		
35	تعاطيت المشروبات الروحية (الخمر) بكثرة.		
36	هناك قليل جداً من الحب والتآخي في عائلتي إذا قورنت بالعائلات الأخرى.		
37	كثيرا ما اعترض والدي على نوع الأشخاص الذين أرافقهم.		
38	أحب التحدث في الأمور الجنسية.		
39	نشأت مستقلاً تمام الاستقلال ومتحرراً من سلطة الأهل.		
40	جميع أقاربي تقريباً يعطفون علي.		
41	فشلت في الحب.		
42	يسيء الآخرون عادة في فهم طريقتي في التصرف.		

43	والدي وعائلتي يبالغون في تصوير عيوبي.		
44	أحيانا أشعر بسعادة وانشراح عظيمين بدون أي سبب، بل وعندما تكون الأمور سائرة على غير ما أشتهي.		
45	أجد صعوبة في التفكير في موضوعات مناسبة للحديث، عندما أكون في وسط مجموعة من الناس.		
46	إنني واثق من أن الناس يتكلمون عني.		
47	مخاوفي قليلة إذا ما قورنت بمخاوف أصدقائي.		
48	يزداد اشمئزازي من القانون كلما وجدت بعض المجرمين قد نجا من العقاب بفضل مهارة محام قدير.		
49	لم يحدث قط أن اصطدمت بالقانون.		
50	تمر علي فترات أشعر فيها بانشراح دون ما سبب ظاهر.		

الملحق (4) ورقة تسهيل المهمة من وزارة الصحة السورية لجمع الإحصائيات والتطبيق

الجمهورية العربية السورية
وزارة الصحة
مديرية الرعاية الصحية الأولية
الرقم الصادر ٢٨٤/١٢

إلى مشفى ابن رشد للأمراض النفسية
ع/ط مديرية صحة دمشق

تحية طيبة:

إشارة إلى طلب طالبة الدراسات العليا فداء علي علي بخصوص طلب الموافقة على حصولها على إحصائيات لمرضى اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع .

نرغب إليكم بيان إمكانية تزويدها بالإحصائيات لمرضى اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والمتوفرة في المشفى

شاكرين تعاونكم

دمشق ١١/ ٥ / 2023

مدير الرعاية الصحية الأولية
الدكتورة رزان الطرابيشي

مديرية الرعاية الصحية

وزارة الصحة - مديرية الرعاية الصحية الأولية - دائرة الصحة النفسية- البريد الالكتروني mhd.dir@moh.gov.sy - هاتف 011 2237213

ص/ تلفية / ا.ف . خ

15/05/19 10:52 HPFAX 1 صفحة

Abstract

This research aimed to identify the relationship between antisocial personality disorder and irrational thoughts among drug addicts, and to find out the prevalence rate for antisocial personality and irrational thoughts among individuals of the research sample. The descriptive approach was relied upon and the sample consisted of (308) drug addicts that were attending Ibn Rushd hospital in Damascus during the year (2022) out of a community of (722) addicts. To achieve the research objectives, we relied on two scales: the irrational thoughts scale which was prepared for the Arab environment by Dr. Suleiman Al-Rihani (1987), and the second scale is the anti-social personality disorder scale which was taken from the sixth edition of Minnesota Multifaceted Personality Test which was prepared by Dr. Louis Kamel Malika (2000). The research reached several results, including the existence of a relationship between antisocial personality disorder and irrational thoughts among drug addicts, and the ability to predict antisocial personality disorder through the existence of irrational thoughts among the research sample, in addition to not finding any differences in the characteristics of the addiction sample that affect the presence or absence of irrational thoughts or antisocial personality disorder depending on the variables of gender and type of drug but rather the differences were in favor of the group of younger age and lower educational level. The prevalence rate of antisocial personality disorder among the sample of the research was average with (62.01%), while the prevalence of irrational thoughts among the sample of the research was average with (59.74%).

Keywords: Irrational Thoughts, Antisocial Personality Disorder, Drug Addicts.

Syrian Arab Republic

Damascus University

Faculty of Education

Department of Psychological Counseling

Irrational Thoughts and their Relationship to Antisocial Personality Disorder

Case Study: Drug Addicts in Ibn Rushd Hospital in Damascus

"Thesis for Master's Degree in Psychological Counseling"

By:

Fedaa Ali

Supervisor:

Dr. Caroline Almohsen

Assistant Professor in the Department of Psychological counseling

2024/2023