مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

الفروق بين الذكور والإناث من مدمني المواد المخدرة في كل من اضطراب الشخصية السيكوباتية والشخصية الفصامية والوظائف التنفيذية

ولاء فتحي أحمد عجمي
مقيدة ومسجلة لدرجة الدكتوراه بقسم علم النفس
كلية الآداب – جامعة الفيوم
أ.د. هناء أحمد محمد شويخ
أستاذ علم النفس الإكلينيكي
كلية الآداب – جامعة الفيوم
د. إيمان عزت عباده عبدالحافظ
أستاذ علم النفس مساعد
كلية الآداب – جامعة الفيوم
د. مريم إيهاب داود
مدرس الطب النفسي
كلية الطب – جامعة الفيوم

DOI: 10.21608/qarts.2024.307423.2023

مجلة كلية الآداب بقنا – جامعة جنوب الوادي – المجلد (٣٤) العدد (٦٦) يناير ٢٠٢٥
الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X
الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية ISSN: 1110-709X
موقع المجلة الإلكتروني: https://qarts.journals.ekb.eg

الفروق بين الذكور والإناث من مدمني المواد المخدرة في كل من اضطراب الشخصية السيكوباتية والشخصية الفصامية والوظائف التنفيذية

الملخص:

هدفت هذه الدراسة لبحث إمكانية وجود الفروق بين الذكور والإناث من مدمني المواد المخدرة في كل من الشخصية اضطراب الشخصية السيكوباتية، والشخصية شبه الفصامية، والوظائف التنفيذية، وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) فردًا من مدمني المواد المخدرة الذين يترددون على العيادات الخارجية بمستشفيات الأمانة العامة التابعة لوزارة الصحة مقسمة إلى (٥٠ذكور –٣٠إناث)، وتراوحت أعمارهم ما بين(٢٠ إلى ٤٥عام)، بمتوسط عمري ٣٢,٢٤ وانحراف معياري ٧,٣٩ عام، وتراوحت مدة التعاطي ما بين عام إلى ٢٥ عام، بمتوسط ٧,٨٤ وانحراف معياري قدره ٥,٥١ عام، واشتملت أدوات الدراسة على استبانة البيانات الأولية إعداد الباحثة، ومقياس الشخصية السيكوباتية إعداد: معتز عبيد،٢٠٢٠، ومقياس الشخصية الشبه فصامية إعداد: إبراهيم حسن ٢٠٢١، ومقياس الوظائف التنفيذية ويتكون من (مقياس ستروب– مقياس واسطن– مقياس moca– مقياس توصيل الدوائر).

وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث من مدمني المواد المخدرة في كل من الشخصية السيكوباتية، والشخصية الشبه فصامية في حين اختفت الفروق بينهما في الوظائف التنفيذية سواء على مستوى الدرجة الكلية أو الوظائف التنفيذية الفرعية.

الكلمات المفتاحية: الوظائف التنفيذية، اضطراب الشخصية السيكوباتية، الشخصية الشبه فصامية، اضطراب استخدام المواد المخدرة.

مدخل إلى مشكلة الدراسة:

يعد الإدمان من أخطر المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجه المجتمع، وأصبحت مشكلة عالمية منذ منتصف الستينيات من القرن الماضي وحتى الآن (غانم،محمد،٢٠١٩:٢٣)، فقد تجاوز تعاطي المواد المخدرة حدود المشكلات الخاصة بالفرد في العصر الحالي، فامتد أثره ليصل إلى المجتمع بأثره، فهو يشكل ظاهرة اجتماعية خطيرة لكونه يهدد الكيان البشري في أمنه واستقراره، لذلك نجد علماء النفس والاجتماع، وفقهاء القانون يولون هذه الظاهرة اهتمامًا كبيرًا من حيث البحث والدراسة، فطبقًا لتقديرات منظمة الأمم المتحدة عام ٢٠٠٨ أنه بلغ عدد المعتمدين على المواد المخدرة ٢٠٨ مليون، ويمثل حوالي ٣,٨ مليون من الإناث أي حوالي ١١٪ من نسبة الإناث حول العالم، كما يتركز التعاطي عند المراهقين على النوعين (ذكور–إناث)، وأصبحت تجارة هذه المواد تمثل الرتبة الثالثة من حيث الحجم أي تشكل ما بين (٩–١٠٪) من حجم التجارة العالمية بعد تجارة النفط والسلاح (رسلان، شاهين، ٢٠١٥: ٦٥).

ويعد تكرار استخدام مادة مخدرة معينة من الأمور الخطيرة، حيث يجعل المخ يتكيف مع وجودها بطريقة يشعر المعتمدون عليها أنهم طبيعيون مما يجعل الفرد بحاجة إلى مضاعفة زيادة جرعة المادة المخدرة المتعاطاه لتحقيق الأثر المرغوب (عبد المحسن، شيرين،٢٠٢٢: ٤٤٢)، كما أن حدوث اعتمادية جسدية ونفسية على مادة معينة، قد تؤثر على الحالة العصبية والنفسية والجسدية للفرد (Cheetham, et al, 2010)، مما يؤثر سلبًا على عمل الدماغ، فالدماغ مسؤول عن تصرفات الفرد وعواطفه وأفكاره وحركاته وسلوكه، كما تؤثر المادة المخدرة التي تدخل جسم الإنسان على عمل الدماغ فهي تعطل الدورة الدموية للدماغ، ونظام نقل المعلومات، أي أنها

تؤثر على تلقي المعلومات ومعالجتها ونقلها، وعندها يتم اعتلال الدماغ نتيجة الاستمرار في تعاطي هذه المواد(Shydelko et al ,2022) وأكدت على ذلك نتائج دراسة كل من "ويجمان" و"مولر" و"براند" "Wegmann, Müller, Brand" أن تعاطي المواد المخدرة يعتبر من الحالات المزمنة والضارة الذي يتميز بخلل في الوظائف التنفيذية (Wegmann et al, 2020).

ووفقاً للدراسات التي أعدها صندوق مكافحة الإدمان، عن نسب تعاطى المواد المخدرة، فقد جاءت نسبة التعاطي المتعدد أي «الذين يتعاطون أكثر من نوع « فى المرتبة الأولى بنسبة ٦٨, ٤١٪، فيما حل الترامادول في المرتبة الثانية من التعاطي بنسبة ٣٤,١٥٪، وأرجع صندوق مكافحة المخدرات ذلك إلى تعدد مصادر الحصول عليه، ورخص ثمنه وارتباطه بالعديد من المفاهيم الخاطئة خاصة لدى فئات الحرفيين والسائقين، ثم جاء مخدر الهيروين بنسبة ١٣,٧١٪ وجاء مخدر الحشيش بنسبة ٧,٠٧٪ (برديسى، سمر، ٢٠١٣).

وتعد شخصية الفرد من الموضوعات الهامة في مجال علم النفس الحديث، فقد أهتم العديد من العلماء والباحثين بدراستها، مع محاولة وضع أسس نظرية لها تعمل على تفسير سلوكيات الفرد في إطار منطقي منظم (دراس، سميرة ،٢٠١٩ :٩)، وبذلك فقد شهدت السنوات الأخيرة اهتمامًا كبيرًا باضطرابات الشخصية، وأصبح لها محورًا خاص بدءًا من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، والذي يتسم بالدقة من خلال معايير تشخيصية معينه (شويخ هناء،٢٠٢٠).

وتعد الشخصية السيكوباتية أحد أهم اضطرابات الشخصية، والتي يصعب التعامل معها أو تعديل سلوكها، وهذا ما يهدد المجتمع لما تخلفه من أضرار ومشكلات، فالشخص السيكوباتي لا يظهر اضطراب عقلي أو غير ذلك بشكل واضح، بل يبدو عليه ملامحه الذكاء والدهاء للوهلة الأولى، ولهذا من الصعب تحديده وإدراجه

تحت أي فئة من هذه الفئات، فالسيكوباتية صفة تطلق على من يغلب على تصرفاتهم الانحراف الاجتماعي، والخروج عن القوانين، والمعايير الخلقية (يوسف، ميهوب، ٢٠١٥:٤٦).

وأكدت على ذلك نتائج دراسة "الجوهري، حامد، ٢٠١٨" والتي هدفت للتعرف على الفروق بين المعتمدين على المواد المخدرة من ذوي اضطراب الشخصية السيكوباتية وغير المعتمدين على المواد المخدرة، وبلغ حجم العينة ٨٠ فردًا جميعهم من الذكور، وقسموا إلى مجموعتين ٤٠ معتمدًا على المواد المخدرة و٤٠ من غير المعتمدين، وأظهرت النتائج وجود فروق بين المجموعتين في اتجاه المعتمدين على المواد المخدرة.

كما أكد علماء علم النفس الإكلينيكي على وجود اضطرابات للعمليات العقلية المعرفية الناشئة عن تعاطي المواد المخدرة أيضًا، فقد تؤدي إلى العديد من الأمراض النفسية والعقلية، كالشخصية الشبه فصامية، والتي تعد من أكثر الأمراض التي تصيب العمليات المعرفية بالخلل والتدهور (بن محمد، عبد الرحمن ،٢٠١٥)، وتنتشر الشخصية الشبه فصامية بنسبة ٠,٣٪ : ٠,٧٪ ، وبالتالي تكون عرضة للاعتماد على المواد الأكثر مثل: الكحول، النيكوتين، الكوكايين، الأمفيتامينات، المهلوسات والحشيش والهروبين والترامادول، ويمكن أن تتطور إلى فصام أو اضطراب ذهني آخر (Bahtiyarovich & Hamidullaevna, 2023 Cheetham et al, 2010)

وبناءً على ما سبق يمكن تحديد مشكلة هذه الدراسة في الإجابة عن السؤال التالي:

- هل توجد فروق ذات دلالة في كل من اضطراب الشخصية السيكوباتية،والشخصية الشبه فصامية والوظائف التنفيذية تبعًا للنوع (الذكور – الإناث) لدى مدمني المواد المخدرة؟

أهداف الدراسة:

التعرف على فروق ذات دلالة في كل من اضطراب الشخصية السيكوباتية، والشخصية الشبه فصامية والوظائف التنفيذية تبعًا للنوع (الذكور – الإناث) لدى مدمني المواد المخدرة.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في مجموعة الاعتبارات النظرية والتطبيقية، على النحو التالي:

أ- ترجع أهمية مشكلة الدراسة لكونها مشكلة عالمية وخطيرة لا تهدد المجتمع المصري فقط بل يمتد أثرها إلى المجتمع ككل، وتنطوي مشكلة استخدام المواد المخدرة على أبعاد متعددة تتضمن جوانب اجتماعية وقانونية تشكل في مجموعها مظاهر الضرر النفسي والنفس عصبي، والنفس الاجتماعي التي تعود على الأفراد من جراء التعاطي.

ب- الاستفادة مما قد تسفر عنه هذه الدراسة من نتائج في وضع الخطط المستقبلية التي تساعد العاملين في المجال والإخصائيين في فهم أوضح للتطور السلوكي والاجتماعي والنفسي والمعرفي لهذه الفئة.

مفاهيم الدراسة

الشخصية السيكوباتية: هي صفة تطلق على من يغلب على تصرفاتهم الانحراف الاجتماعي، والخروج عن القوانين والمعايير الأخلاقية، مما تعكس اتجاهات سلبية على الآخرين (راجح، علي،٢٠: ١).

الشخصية الفصامية: هو نمط من العجز الاجتماعي والشخصي وصعوبة كبيرة وضعف في القدرة على تشكيل علاقات وثيقة، وأيضًا خلل في التشوهات

الإدراكية أو الحسية وغرابة الأطوار في السلوكيات، وهو يبدأ منذ أوائل مرحلة البلوغ ويوجد في مجموعة مختلفة من السياقات (Rosell et al, 2014).

الوظائف التنفيذية: هي النظام المنسق لمجموعة من النظم العصبية، والعمليات المعرفية الضرورية لأداء السلوكيات، والأنشطة الحياتية المختلفة، ومراقبتها وضبطها (كالانتباه والكف والتخطيط والتنظيم وحل المشكلات والإدراك والذاكرة واللُّغة (فتحي، ولاء ،٢٠٢٢: ٨).

اضطراب استخدام المواد المخدرة Substance Use Disorder:هي احدى الاضطرابات الناتجة عن استخدام الفرد مادة أو أكثر من المواد المخدرة مخلفا مجموعه من الأعراض النفسية والجسدية والسلوكية التي تسبب له مشكلات في المنزل أو المدرسة أو العمل(عسكر، عبدالله ،٢٠٠٥).

الإطار النظري:

أولا: الشخصية السيكوباتية:

يتكون لفظ السيكوباتي من مقطعين هما: Psycho ومعناه نفس وPath ومعناها شخص مصاب بداء معين كالمصاب بمرض عصبي أو عصابي، وتشير إلى انحراف السلوك السوي، والانخراط في السلوك المضاد للمجتمع والخارج عن قيمه ومعاييره، ومثله العليا، وقواعده (محمد، جاسم ، ٢٠٠٤: ١٣٠)، ويمكن تعريفها وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامسDSM-5 عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه" نموذج مضطرب للشخصية تنتهك حقوق الأخرين، ولا تضع اعتبارًا لها، ويتميز بالتلاعب والخداع، وتبدأ منذ فترة الطفولة أو المراهقة وتستمر حتى فترة النضج، (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5-TR,2013).

المحكات التشخيصية:

تعتبر الشخصية السيكوباتية نمط من الاستهانة بحقوق الآخرين، وانتهاكها يحدث منذ سن الخامسة عشرة، كما يستدل عليه بثلاثة أو أكثر من الآتي:

١- الإخفاق في الالتزام بالقواعد الاجتماعية فيما يتعلق بالسلوكيات القانونية كما يستدل على ذلك بتكرار أفعال تستدعي التوقف.

٢- الخداع ويستدل عليه بالكذب المتكرر أو استخدام الأسماء المستعارة، أو خداع الآخرين بهدف المنفعة الشخصية أو المتعة.

٣- الاندفاعية أو الإخفاق في التخطيط للمستقبل.

٤- الاستثارة والعدوانية ويظهر من خلال المشاجرات المتكررة.

٥- الاستهتار بالسلامة الذاتية أو سلامة الآخرين.

٦- اللامسوؤلية الدائمة وتظهر من خلال الإخفاق المتكرر في المحافظة على عمل دائم، أو الوفاء بالالتزامات المالية.

٧- الافتقار إلى الشعور بالندم، ويظهر من خلال اللامبالاة عند إلحاق الأذى بالآخرين أو تبريره، أو عند سوء معاملة أو سرقة فردًا آخر (American) .Psychiatric Association, APA,2000:706

النظريات المفسرة للشخصية السيكوباتية:

أ- التحليل النفسي:

تحدث "ميلاني كيلان" في أبحاثه عن وضعيتان يشهدهما الطفل أثناء نموه السوي في علاقته مع المحيط، فالوضعية الأولى: الشخصية الفصامية "البارانويا" التي تمتد خلال السنوات الأولى من حياة الطفل، والتي يدرك خلالها الأشياء بشكل بسيط (الموضوعات الجيدة والموضوعات السيئة)، وهذا حسب استجابة الموضوع لرغباته

فيسقط دوافعه العدوانية الفمية في الموضوع السيئ ويحتوي الموضوع الجيد، أما الوضعية الثانية، فهي الوضعية الاكتائبية والتي تظهر مباشرة بعد الوضعية الأولى خلال السنة الثانية ليعيشها في نفس الوقت ، لذلك يصعب لدية الإدراك وينصب اهتمامه بالموضوع والبحث عن طريقة لتحقيق الإشباعات الفمية المتزايدة التي أصبحت موضوعاً شاملاً دون فقدانه ومن خلال عملية تصحيح سلوكياته فإذا كانت الوضعية الثانية أو ظهرت بشكل أو بصفة سيئة، كعدم مساعدة الأسرة لطفلها على تحمل الإحباط أثناء عملية الفطام أو استخدام القوة أو التردد، يجعل الطفل يركز في المركز الأول من العلاقات ولا يصل إلى بناء علاقات مستقرة مع الآخرين ولا يمكنه تكوين أنا أعلى حاضر ويبدو فيما بعد أن الطفل لا يقع في هذه المرحلة فيما يسمى باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع أو السيكوباتية (De Brito,2021).

ب- النظرية السلوكية:

فسرت هذه النظرية الانحراف السيكوباتي بإرجاعه إلى دور التعلم لاسيما الأحداث المتعلقة بالتعزيز والعقوبة فالسلوك السيكوباتي بالنسبة لهم هو سلوك إجرائي بمعنى انه يتطور وفق التغيرات الحاصلة في البيئة التي تعزز هذا النوع من السلوك ويرى السلوكيين أن هذا السلوك يتم تعديل ويتم تعلمه بنفس طريقة أنماط السلوك الأخرى وتحديدا من خلال التشكيل والتعزيز المباشر ففي دراسة قام بها العالم "روبنز" ومجموعه أخرى من العلماء بمتابعه ودراسة عينات من الأطفال الذين لديهم استعداد قوي وواضح لاضطراب الشخصية السيكوباتيه وتمت المتابعة لهذه العينات من خلال مرحله المراهقة والرشد واتضح أن هناك سلوكيات متعلمه مسبقا وترتبط بالسلوك السيكوباتي مستقبلا ومنها: أن آباء هؤلاء الأطفال السيكوباتيين يعانون من اضطراب الشخصية السيكوباتيه كذلك وبما أن الأطفال وفي مرحله نمو المختلفة يتم اكتسابهم وتعلمهم سلوك الملاحظة وتقليدهم ذلك السلوك الغير متواصل ومتفاعل مع أفراد

المجتمع مع مراعاه حقوق الآخرين بالإضافة إلى الميل للاندفاع في السلوك الغير متواصل ومتفاعل مع أفراد المجتمع مع عدم مراعاة حقوق الآخرين (في: دراس سميرة ،٢٠١٩: ١٧).

ثانيا: الشخصية الشبه فصامية:

تتسم هذه الشخصية بالخجل والانطوائية والعزلة والهروب من الناس، كما أنه لا يقوى على التعبير عن رأيه فيشعر باضطراب شديد حين يضطر للتعامل مع الغير في ظروف اضطرارية، وقد يكتشف هذا الإنسان أن إحدى المواد المخدرة وتزيل خجله وُتلغي توتره وُتطلق لسانه، كما تهدئ من فزع قلبه فيستطيع التعامل مع الناس بسهولة وبدون خجل(Rosell et al, 2014)

المعايير التشخيصية للشخصية الشبه فصامية والأعراض المصاحبة لها:

١- خلل اجتماعي/ قصور في العلاقات الاجتماعية، قلق حاد وضعف قدرات الفرد في العلاقات الاجتماعية، اختلالات معرفية وإدراكية، وكذا غرابة السلوك، ويظهر الاضطراب في بداية سن الرشد في حالات ووضعيات مختلفة (في خمس أعراض على الأقل) من الاتي:

٢- أفكار مرجعية (لا ذهانيه) وتأويلات خاطئة.

٣- معتقدات غريبة تؤثر على السلوك وليس لها علاقة مع معايير ثقافية للانتماء الاجتماعي للفرد (قراءة أفكار الآخرين الحاسة السادسة- خرافات).

٤- إدراكات غير اعتيادية: توهمات جسدية.

٥- أفكار ولغة تتسم بالغرابة (عدم وضوح، نمطية، تعبير مجازي).

٦- أفكار شك واضطهاد.

٧- عدم تطابق أو فقر العواطف.

٨- غرابة، انحراف في السلوك أو المظهر.

٩- عدم وجود أصدقاء مقربين عدا الوالدين.

١٠- قلق شديد تجاه الوضعيات الاجتماعية التي لا تتناقص بفعل التعود والذي يرجع إلى المخاوف الاضطهادية وليس عدم تقدير الذات (DSM-2013:5).

عوامل ظهور الشخصية الفصامية:

١- العوامل الوراثية:

وفقًا للإحصائيات فإن نسبة الإصابة بالشخصية الشبه الفصامية عند التوأم غير المتماثل تقدر ب٨ إلى ١٨٪ أما عند التوأم المتماثل فتصل النسبة إلى ٨٦٪ حتى عند التوأم المتفرقين في التنشئة، فان نسبة الإصابة تبقى مرتفعة وتصل إلى ٧٧,٦٪ وهذا ما يشير إلى تدخل عوامل التربيةMcCutcheon et al., 2020) .

٢- العوامل الفسيولوجية العصبية:

إصابة الدماغ البؤرية وتظهر في وجود تشويش في تخطيط الدماغ بزيادة في موجات بيتا السريعة ونقص موجات ألفا ولوحظ أن هذا التغيير يشبه ما يحدث للراشدين عند تعاطيهم دواء الهلوسة LSD مما يؤدي إلى تكوين خاطئ للشخصية في هؤلاء الأطفال المعرضين لصور مرضية من الآباء والأمهات كما بينت أشعة الرنين المغناطيسي وجود بعض التغيرات في نسيج المخ لدى بعض مرضى الشخصية الفصامية كذلك لوحظ في تصوير أشعة المخ لمعرفة الدورة الدموية المخية استعمال الجلوكوز في الفصوص المخية وأن مرضى الشخصية الفصامية يعانون اضطرابا في الفص الجبهي الأيسر وفي السطح من الفص الصدغي (McCutcheon, et al, 2020)

٣- العوامل التشريحية:

حيث تشير معطيات حديثة أن الشخصية الشبه فصامية يمكن أن تكون ناتجه عن النمو غير السوي الذي يصيب الفصوص الصدغية المتوسطة، (اللوزة، والفص الصدغي، والجبهي للقشرة المخية)، أو ناتج عن انخفاض حجم حصان البحر أو ارتفاع في حجم البطينات الدماغية (Orellana & Slachevsky, 2013).

ثالثًا: الوظائف التنفيذية:

أصبحت الوظائف التنفيذية محور اهتمام علماء النفس المعرفي، نتيجة لتأثيرها في العمليات المعرفية العليا للدماغ، والتي يديرها الفص الجبهي، وذلك لفهم العمليات المعرفية المعقدة (Levin& Chauvel,2019) ، وتظهر إسهاماتها أيضًا في المجال العصبي، فهي تعد المعالج الذي يقوم بالتحكم في العمليات المعرفية، وتنظيمها، كما يشير إلى الوظائف التنفيذية التي تتحكم في الضبط المعرفي ومركز عمليات الانتباه(كورداني، سارة :٢٠١٧)، وعليه يمكن تعريف الوظائف التنفيذية بأنها " القدرات المعرفية الضرورية اللازمة لأداء النشاط المناسب مع وجود نشاط جسمي كافي وقدرة عقليه على إنجاز مكونات هذا النشاط"(pohjasvaara,2002).

مكونات الوظائف التنفيذية:

١. كف الاستجابة:

هو عملية تسمح بمسح المعلومات أو مخططات الفعل وتحديد ردود فعل أخرى ملاءمة ومراقبة الوظائف المعرفية والحركية والوجدانية، وقد ظهرت فكرة الكف عند "لوريا" الذي أقترح أن الفصوص الجبهية لها دورًا أساسياً في عملية الكف – الردود غير ملائمة (Orellana & Slachevsky, 2013)

التخطيط:

هو برمجة الأفعال والعمليات المراد القيام بها، وهو جزء مهم من السلوك الموجه نحو الهدف فهو يجسد القدرة على صياغة الإجراءات مقدمًا وعلى الاقتراب من مهمة ما بطريقة منظمة واستراتيجية فعالة ويوجه ويقيم السلوك عند مواجهة وضعًا جديدًا (Anderson,2002).

٢. **المرونة:**

هي قدرة الفرد على التحكم في انتباهه لما هو ذو علاقة والسماح بتعميم الأفكار والأخذ في الحسبان لبدائل مختلفة، وسهولة تصور حلول متنوعة لموضوع معين (في: كورداني، سارة،٢٠١٧).

٣. **الذاكرة العاملة:**

هي المستودع الذي يتم فيه تخزين ومعالجة المعلومات في وقت واحد، وتؤدي اللغة دورًا في نمو الذاكرة العاملة وتطور الوظائف التنفيذية، ولا يمكن أن يحدث هذا النمو دون استخدام اللغة الداخلية؛ فالألفاظ الصريحة تساعد في التعلم المنظم ذاتيًا للمهارات المعرفية، وتحسن عمليات الترميز، والتخزين (Barkly,2001).

النماذج المفسرة للوظائف التنفيذية:

أولا: نموذج لوريا LURIA

لاحظ لوريا أن المصابين بإصابات جبهيه يعانون من صعوبات الكف عن مخطط أتوماتيكي أو حل المشكلات أو التخطيط لفعل ما، ولذلك فقد توصل إلى أن التخطيط لمهمه معينه يمر بأربعه مراحل:

أ- تحليل المعطيات الرئيسية وصياغة الهدف.

ب- التخطيط أي تحضير برنامج وتنظيم مختلف للمراحل.

ج- تنفيذ المهمة.

د- التحقق من النتائج حسب المعطيات.

وأعتمد لوريا في نموذجه على ثلاث مناطق: المناطق الحركية والظهرية الجانبية والنصف قاعدية، حيث أعتبر أن وظيفة المناطق الحركية هي العمل والحرص على التنظيم الديناميكي للحركة، وإصابة هذه المنطقة يصيب السلوك الذي يطغى عليها نوع من الحيرة، أما المنطقة الظهرية الجانبية تُعد مركز قرار للقيام بالفعل والتخطيط له ومراقبته، كما أن اضطراب هذه المنطقة تحدث نقص في النشاط لكل الأفعال التي تتطلب التخطيط وحل الإشكاليات بالنسبة للمنطقة المتوسطة القاعدية ولها وظيفتين وهما (الحفاظ على النشاط المنشط لهذه المناطق، وجمع المعلومات القادمة من المحيط الداخلي)، وإصابة هذه المنطقة تسبب عرضين الأول (اضطراب النشاط)، أما العرض الثاني فيظهر أثناء القيام بالبرمجة حيث أنه من الضروري الكف عن المنبهات الغير ضرورية للقيام بالفعل المنجز (Klimkeit et al, 2004).

ثانيا: المقاربة متعددة الوسائط (نموذج مياك "modèle de Miyake2000")

سعى "مياك واخرون " إلى تحديد ما إذا كانت الوظائف التنفيذية تعتمد على نفس المكونات، وتم التحقق من بعض المهمات معرفيه على ١٣٧ حاله، ودراسة العلاقة بين المرونة الذهنية والكف والتحديث، وأوضحت النتائج أن المتغيرات الثلاث المتحصل عليها والتي تقابل الوظائف التنفيذية المشار إليها أعلاه، كانت متميزة مما يشير إلى استقلالية وظائفها، ومع ذلك فإن الارتباطات المتحصل عليها تبقى معتدلة، مما يوحي بالتفرد والتميز لهذه الوظائف، ولذلك اقترح نظريتين لشرح اعتدال هذه الارتباطات: **الأولى:** تستدعي تطبيق الذاكرة العاملة خلال مجموعة المهمات المقترحة،

الثانية: تقترح أن الكف يشترك في تحقيق كل المهمات المقترحة، ولذلك فإن مياك "وفريقه عرفوا ثلاث وظائف تنفيذيه خاصه، ولكن مع ذلك هناك تبادل للمكونات المشتركة فيما بينها: **الكف:** حيث يسمح بمسح المعلومات غير المهمة، **المرونة الذهنية:** وهي القدرة على الانتقال سريعًا من سلوك إلى آخر، بما يتلاءم متطلبات المحيط، **التحديث:** وهو يسمح بإنعاش محتوى الذاكرة العاملة، مع الأخذ بعين الاعتبار للمعلومات الجديدة المنقولة إليها (Bertuletti, 2012).

رابعًا: المواد المخدرة:

هي إحدى الاضطرابات الناتجة عن استخدام الفرد مادة أو أكثر من المواد المخدرة مخلفًا مجموعة من الأعراض النفسية والجسدية والسلوكية التي تسبب له مشكلات في المنزل أو المدرسة أو العمل، وتقع اضطرابات هذه المواد في عدة فئات حسب نوع المادة المتعاطاه ومنها:

١- اضطرابات تعاطي الكحول.

٢- اضطرابات استخدام المسكنات.

٣- اضطرابات استخدام التبغ.

٤- اضطرابات استخدام المواد الأفيونية.

٥- اضطراب استخدام الماريجوانا.

٦- اضطراب استخدام المنشطات (عسكر، عبدالله،٢٠٠٥).

أنواع المواد المخدرة:

١- **الامفيتامينات:** وهي أحد أنواع المخدرات التي تعمل على تنبيه الجهاز العصبي المركزي، ومن تأثيرها(فرط الحركة ، خفقان القلب، الطاقة المفرطة، الإحساس

بالسعادة، الاكتئاب، تقلب المزاج، ضعف الذاكرة، اضطراب الشخصية، الذهان).

٢- **الكوكايين:** يعمل على ارتفاع ضغط الدم والشعور بالطاقة والقوة والابتهاج والاكتئاب والإنهاك والرغبة في تعاطي المزيد.

٣- **الLSD** : دواء يستعمل في عمليات التخدير وفيه (يرى الفرد أشكال بصرية ملونة وأصوات وأنغام موسيقية واضطراب وهلاوس في الكلام والتفكير).

٤- **الماريجوانا والحشيش:** يتمثل تأثيره في (الاسترخاء والنعاس والابتهاج الكاذب وعدم الإحساس بالزمن وتشوه الذاكرة وارتفاع نبضات القلب والتسمم العصبي، قد لا يكون واضحًا بالنسبة للبعض، نظرًا لأن النوعين يتم استخراجهما من نبات واحد وهو "القنب" لذلك يعتقد الكثيرون أنهما مخدر واحد له أكثر من اسم، وهو اعتقاد خاطئ لأنه على الرغم من انتمائهم إلى نفس النبتة إلا أنهم مختلفان.

٥- **الهروين:** من مركبات المورفين التي تستخرج من نبتة الخشاش المنوم، ويحضر مخبرياً على شكل حجارة أو مسحوق شديد النقاوة، فالهيروين مخدر قوي للجهاز العصبي المركزي وكان يستعمل في بادئ الأمر حين اكتشافه كعلاج للآلام الحادة أو للسعال، وإلى الآن يستعمل بشكل قانوني في بعض المشافي لآلام ما بعد الجراحة أو السرطان أو الإصابات الجسدية الحادة.

٦- **الترامادول:** هو مسكن ألم ينتمي لمجموعة من العلاجات التي تسمى الأفيونات، يستخدم الترامادول أنواع الألم المتوسطة إلى الشديدة، حيث يعمل على تثبيط مستقبلات الألم في الجهاز العصبي المركزي (Duke et al., 2011)

النظريات المفسرة للإدمان:

أ- التفسيرات البيولوجية:

تفسر هذه النظرية الإدمان باعتباره مرضا يركز على الاستعدادات الجينية للفرد، وعلى الخلل البيوكيميائية، ويرى هذا النموذج أن تعاطي المواد المخدرة يؤدي إلى خلل في التوازن الكيميائي بالجهاز العصبي، بحيث يصبح الإدمان هو محصلة تهيأ جيني أو نتيجة حركة كيميائية أثرت على المخ (Adeina,2007:2).

وأفترض "نويل و فان دار و بيكارا"،٢٠٠٦ أن المدمن يصاب بخلل في جهازه العصبي، الذي يرسل إشارات الألم أو السعادة إلى الجهاز العصبي، الذي بدوره ينتقي الاستجابات، كما أن المدمنين الذين يتعرضون لإصابات في المنطقة المخية بالقشرة الأمامية، فإنهم لا يتعلمون من أخطائهم عند إصدار القرارات الحاسمة، ويرى أصحاب هذه النظرية أن هناك تشابهًا بين كل من مدمني المواد المخدرة وأصحاب الإصابات بالقشرة المخية، فكلاهما ينكر وجود مشكلة لديه، ولا يستطيعون حساب عواقب أفعالهم، كما أن ميكانزمات اتخاذ القرار لديهم يبدو أن به خلل (Brown,2005:87 & West).

ب-المنحى النفسي:

أفترض فرويد أن السلوك الإدماني قد يكون محاولة الهروب من ظروف بيئية مرعبة، الألم، خيبة الأمل، وذهب إلى أن الحياة كثيرًا ما تكون صعبة، وتضعنا أمام مهمات مستحيلة، كما أوضح أنه بالتعرض لتلك المواقف الصعبة، قد يلجأ بعضهم إلى إجراءات التسكين، وهم ثلاثة: الانحرافات القوية، الرضا السلبي، المواد المخدرة . (Bertuletti & Zoslt, 2012: 3)

ج- النظرية السلوكية:

تفسر هذه النظرية ظاهرة التعاطي والإدمان على ضوء عدة قوانين من أهمها:

١- **قانون الأثر:** فكلما حصل على إشباع في مواقف متمثلة في تعاطى المخدر، وأدى ذلك إلى أهمية الموقف المتمثل فى تكرار الاستجابة، وتثبيت السلوك الذي يؤدي إلى ارتياح الفرد وإشباع رغباته.

٢- **التكرار:** يؤدي تكرار سلوك تعاطي المخدرات إلى تثبيته وتدعيمه، خاصة إذا كانت الخبرات الناتجة من هذا السلوك فيها إشباع للحاجات.

٣- **التعزيز:** فعدم وجود معوقات عند قيام الفرد بسلوك معين يشبع رغبة ويثبت السلوك، فعندما يتعود الفرد على تعاطي المواد المخدرة، ولا يجد أية معوقات تمنعه من تناوله، فإن هذا يشبع رغبته ويدفعه إلى تثبيت ذلك السلوك.

٤- **تقوية العادة:** قد تقوى العادة الضارة عندما يهتم الفرد بذاته دون النظر إلى معايير المجتمع، وعندما يعتمد الفرد على العقار أو المخدر لا يهمه شيء سوى الحصول على اشباع رغباته، وتقوية عادة الحصول على العقار، وهذا يجعله لا يهتم بهذا العقار، وإلا بذاته بدون النظر إلى معايير المجتمع أو السرة (خطاب، كريمة ،٢٠٠٩: ٦٦).

الدراسات السابقة:

وفيما يلي يتم عرض مجموعه من الدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات هذه الدراسة:

أولا: الدراسات تناولت العلاقة بين الشخصية السيكوباتية ومدمني المواد المخدرة:

هدفت دراسة "عسكر،٢٠٠٠" بعنوان "اضطرابات الشخصية وعلاقتها بالإدمان (مدمني المواد المخدرة) واختيار مادة التعاطي (دراسة مقارنة)، وهدفت إلى الكشف عن العلاقة بين اضطرابات الشخصية بالإدمان، ومدى تفاعل نوع العقار مع نفسية المدمن، وتكونت العينة من اربع مجموعات من متعاطي المخدرات والمسكرات (مسكرات وهروين ومنشطات وحشيش)، وتم استخدام مقياس الانحراف السيكوباتي، واستبيان الشخصية النرجسية واستبيان المظاهر المرضية لاضطرابات الشخصية، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب الشخصية وتعاطي المخدرات والمسكرات، كما أكدت نتائج الدراسة أن نوع اضطرابات الشخصية تقوم بدورًا مهما في اختيار الفرد لنوع المخدر.

كما بحثت دراسة" هوبفير وآخرون" (Hopfer et al, 2007) التشابه والاختلاف في الأعراض السلوكية بين مستخدمي عقار الترامادول عن طريق الحقن وشملت عينة الدراسة مجموعة من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم بين (٢٠-٤٥) وتم استخدام مقياس الانحراف السيكوباتي، وتوصلت الدراسة أن كثير من الإناث ظهر لديهن سلوك مضاد للمجتمع بدون أن يكون لديهم اختلال سلوكي، وكثير من الرجال لديهم سلوك مضاد للمجتمع بمعني لا توجد فروق بين الذكور والاناث في السلوك المضاد للمجتمع.

ثانيا: دراسات تناولت العلاقة بين الشخصية الشبه فصامية ومدمني المواد المخدرة:

كشفت دراسة" جرانا" (Graña,2009) عن دراسة الخصائص الطبيعية والمرضية للشخصية في الأنواع الفرعية من مدمني المواد المخدرة الذين يخضعون للعلاج، وتكونت العينة من ٥٣٣ تتراوح أعمارهم بين (١٧-٦٠) عاما (٧٥,٢٪ رجال

و ٢٤,٨٪ نساء)، بمتوسط عمر ٣٣,٦٥، وأوضحت النتائج وجود درجات أعلى في سمات اضطراب الشخصية الشبه فصامية لدى مدمني المواد المخدرة.

وهدفت دراسة" رحيمي" وآخرون (Rahimi et al,2016) إلى تقييم ومقارنة الاضطرابات النفسية والشخصية بين الأفراد المصابين بالاضطراب المرتبط بالمواد المخدرة، وبلغ عدد العينة ١٠٣ من الذكور، بمتوسط عمري± ٩,١٣ – ٩,٤١ عام، وكشفت نتائج اختبار MMPI أن اضطرابات الشخصية العدوانية الشخصية الفصامية وجنون العظمة والسلبية كانت أعلى بشكل ملحوظ لدى الأشخاص الذين يستخدمون المواد الأفيونية مقارنة بالأشخاص الذين يتناولون الميثامفيتامين، ومع ذلك كان اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع في المرضى الذين يتناولون الميثامفيتامين أكثر شيوعًا من المرضى الذين يتناولون المواد الأفيونية.

ثالثا: دراسات تناولت العلاقة بين الوظائف التنفيذية ومدمني المخدرات:

هدفت دراسة " براند " وآخرون (Brand et al,2008) الوظائف التنفيذية واتخاذ القرارات المحاطة بالمخاطر لدى المرضى الذين يعانون من المخاطر، وتكونت العينة من ١٨ فردًا مدمنًا للمواد الأفيونية و١٨ فردًا غير مدمن للمقارنة، وأثبتت النتائج أن المرضى الذين يعانون من استخدام المواد المخدرة المواد الأفيونية لديهم خلل في اتخاذ القرار قد يكون مرتبطًا من الناحية العصبية والنفسية بسلوك غير فعال في حياة المرضى اليومية.

وقام كل من "ماتيموتو" و"روسني" (Usami, 2013) بدراسة هدفت إلى تأثير كل من اليقظة العقلية والانتباه والمرونة العقلية لدى مدمني المواد المخدرة، وتكونت العينة من مجموعتين بحيث تكون المجموعة التجريبية مكونة من ٢٠ متعاطي، وكذلك المجموعة الضابطة ممن لا يتعاطوا أي تأثيرات عقلية، وتم تقييم المشاركين باستخدام

اختبار "ويسكونسن" لفرز البطاقات، وأوضحت النتائج وجود عجز في المرونة العقلية واليقظة العقلية والانتباه.

منهج وأدوات الدراسة:

أولا: منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة_على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن.

ثانيا: مجتمع الدراسة:

مدمني المواد المخدرة من الذكور والإناث في مستشفيات الإدمان والعيادات الخارجية والخاصة.

ثالثا: عينة الدراسة:

اشتملت الدراسة على عينتين من المشاركين، وهما:

أ-عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية: وهي العينة التي تم فحص الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة عليها.

ب- عينة التطبيق، وهي العينة التي أجريت عليها هذه الدراسة وهم مدمني المواد المخدرة كالتالي:

عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية:

تكونت عينة التقنين من خمسين من مرضى اضطراب المواد المخدرة (٣٥ من الذكور، و١٥ من الإناث)، وتراوحت أعمارهم ما بين ٢٠ إلى ٤٥ سنة بمتوسط عمري ±٣٠,٣٤ وانحراف معياري± ٨,٠٣ عام، وتراوحت مدة التعاطي ما بين عام إلى ٢٥ عام، بمتوسط ±٩٨,٧ وانحراف معياري قدره± ٥,٩٢ عام.

وفيما يلي يوضح جدول (١) خصائص عينة التحقق الكفاءة السيكومترية.

الحالة الاجتماعية				مستوى التعليم			
أعزب	متزوج	مطلق	أرمل	غير متعلم	تعليم متوسط	تعليم فوق متوسط	تعليم جامعي
٢٣	١٩	٦	٢	١٤	٢١	٥	١٠
الحالة الوظيفية				**ترتيب الأخوة**			
يعمل		لا يعمل		الأكبر	الأوسط		الأخير
٣٧		١٣		١٦	٢٤		١٠
عدد مرات الانتكاسة				**عدد مرات الحجز في المستشفى**			
ولا مرة	أقل من ٥ مرات	أكثر من ٥ مرات		ولا مرة	أقل من مرتين		٣ مرات فأكثر
٦	٣٨	٦		٢٥	٢١		٤

صدق الأدوات:

تم تقدير صدق المقاييس باستخدام أساليب الصدق الآتية:

أ. الصدق التقاربي والتباعدي [١].

ب. الاتساق الداخلي، من خلال حساب دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية على البُعد الفرعي والدرجة الكلية للمقياس ككل.

ت. الصدق المرتبط بالمحك الخارجي.

أدوات الدراسة:

- استبانة البيانات الأولية إعداد الباحثة٢٠٢٣.
- مقياس الشخصية السيكوباتية إعداد: معتز عبيد،٢٠٢٠.
- مقياس الشخصية الشبه فصامية إعداد: إبراهيم حسن ٢٠٢١،
- مقياس الوظائف التنفيذية ويتكون من (مقياس ستروب- مقياس واسطن-مقياس moca- مقياس توصيل الدوائر).

(١)Convergent and Discriminative Validity

وفيما يلي شرح مفصل لكل مقياس مما سبق من حيث مكونات المقياس والتطبيق والخصائص السيكومترية.

أولًا: حساب الصدق التباعدي والتقاربي:

تم حساب الصدق على عينة (ن=٥٠) من مدمني المواد المخدرة، وذلك من خلال حساب دلالة معامل الارتباط بين الاختبارات وبعضها بعضًا، ويوضح جدول (٢) تلك المعاملات.

جدول (٢) دلالة معاملات الصدق التباعدي والتقاربي للمقاييس (الشخصية السيكوباتية–الشبه فصامية–الوظائف التنفيذية المكونة من الذاكرة العاملة –التركيز والانتباه–التخطيط–الكف– المرونة المعرفية)

المقاييس	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧
مقياس الشخصية الشبه فصامية	١						
مقياس الشخصية السيكوباتية	,١٧**	١					
مقياس الذاكرة العاملة	,٠٥	,٠٩	١				
مقياس التركيز والانتباه	,٣١*	,٠٦	,٠٣	١			
مقياس الكف	,٣٢-*	,٢٥-	٠,١٣-	,٢٤-	١		
مقياس التخطيط	,٤٣-**	,٥٣-**	٠,١٥-	,٠٩-	,١٣	١	
مقياس المرونة المعرفية	,٠١-	,٠١-	,٠٦-	,١٧	,٠٥-	,١٩-	١

الطريقة الثانية: الاتساق الداخلي:

تم الاعتماد على تقدير الاتساق الداخلي من خلال حساب دلالة ارتباط الدرجة على كل بند على حدة بالدرجة المجمعة على البعد الفرعي، والدرجة المجمعة على المقياس الكلي، ولتقدير الاتساق الداخلي للاختبارات الدراسة حُسب:

١- دلالة الارتباط بين كل بند على حدة والدرجة الكلية على البعد الفرعي، وعلى المقياس الكلي، ونوضح ذلك من خلال الجداول التالية من (٣) إلى (٤):

جدول (٣) دلالة ارتباط كل بند على حدة بالدرجة الكلية على المقياس الكلية للشخصية شبه فصامية

البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي
١	,٧٨	١٣	,٦٩	٢٥	,٥٧
٢	,٧٦	١٤	,٧٣	٢٦	,٧٣
٣	,٦٤	١٥	,٦١	٢٧	,٥٩
٤	,٥٥	١٦	,٧١	٢٨	,٤١
٥	,٦٥	١٧	,٦٧	٢٩	,٣٦
٦	,٧٥	١٨	,٦٠	٣٠	,٤١
٧	,٦٧	١٩	,٧٠	٣١	,٨٣
٨	,٨٠	٢٠	,٣٤	٣٢	,٦٥
٩	,١٩	٢١	,٦٠	٣٣	,٥٤
١٠	,٧١	٢٢	,٨٠	٣٤	,٧٤
١١	,٧٣	٢٣	,٥٣		
١٢	,٧٠	٢٤	,٣١		

جدول (٤) دلالة ارتباط كل بند على حدة بالدرجة الكلية على مقياس الشخصية السيكوباتية

البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي
١	,٥٢	١٩	,٦٦	٣٧	,٨٩
٢	,٤٨	٢٠	,٦٤	٣٨	,٧٩
٣	,٤١	٢١	,٧٤	٣٩	,٨٩
٤	,٣٦	٢٢	,٣١	٤٠	,٥٦
٥	,٤٤	٢٣	,٦٥	٤١	,٣٩
٦	,٥٩	٢٤	,٥٨	٤٢	,٣٢
٧	,٤٤	٢٥	,٥٩	٤٣	,٦٣
٨	,٤٧	٢٦	,٣١	٤٤	,٦٧
٩	٤٦,٠	٢٧	,٦٥	٤٥	,٤٠
١٠	,٣٤	٢٨	,٥٨	٤٦	,٦٦
١١	,٦٣	٢٩	,٥٩	٤٧	٦٧,
١٢	,٤٩	٣٠	,٦٣	٤٨	٧٨,
١٣	,٤٧	٣١	,٦٩	٤٩	٥٥,
١٤	,٦٨	٣٢	,٦٥	٥٠	,٦٣
١٥	,٤١	٣٣	,٥٢	٥١	,٤٩
١٦	,٦٢	٣٤	,٦٣	٥٢	,٤٧
١٧	,٥٥	٣٥	,٦٩	٥٣	,٦٨
١٨	,٣٧	٣٦	,٦٥	٥٤	,٤١

جدول (٥) دلالة ارتباط كل بند على حدة بالدرجة الكلية على المقاييس الفرعية لمقياس الشخصية السيكوباتية

(١) بُعد تخريب الممتلكات العامة					
البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي
١	٣٢,	١٠	,٧٢	٢٠	,٣٤
٢	,٥٧	١١	٨١,٠	٢١	,٤٣
٣	,٥٨	١٢	,٣٥	٢٢	,٧٩
٤	,٦٩	١٣	,٤٦	٢٣	,٤٣
٥	,٥٧	١٤	,٤٢	٢٤	,٣٤
٦	,٣٤	١٥	,٦٨	٢٥	,٧٦
٧	,٤٥	١٦	,٥٦	٢٦	,٣٤
٨	,٨٤	١٧	,٧٨	٢٧	,٤٥
٩	,٣٣	١٨	,٥٦	٢٨	٤٥,
		١٩	,٦٧	٢٩	,٣٥

(٢) بُعد الحقد				(٣) بُعد السلوكيات الاستعراضية	
البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي	البنود	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبُعد الفرعي
١	,٣٤	١٠	,٣٤	١	٥٦,
٢	,٣١	١١	,٦٤	٢	,٣٩
٣	٤٩,	١٢	,٤٤	٣	,٣٢
٤	,٨٠	١٣	,٣٥	٤	,٦٣
٥	,٨٤	١٤	,٦٤	٥	,٧٧
٦	,٤٤	١٥	,٢٩	٦	,٤٠
٧	,٦٩	١٦	,٣٤	٧	,٥٦
٨	,٣٤			٨	٦٤,
٩	,٧٥			٩	٦٨,

ومن خلال جداول (٥) نجد أن جميع قيم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية سواء على مستوى المقياس ككل أو على مستوى المقاييس الفرعية جاءت دالة إحصائيًا، ومن ثم لم يحذف أي بند من مقياسي الشخصية شبه الفصامية والشخصية السيكوباتية.

٢- دلالة الارتباط بين الدرجة الكلية للمقاييس الفرعية، والدرجة المجمعة للمقياس الشخصية السيكوباتية، ونوضح ذلك من خلال الجدول التالي (٦):

جدول (٦) دلالة ارتباط الدرجة الكلية للمقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الشخصية السيكوباتية

الأبعاد الفرعية	دلالة ارتباط كل بُعد بالدرجة الكلية للمقياس الكلي
بُعد تخريب الممتلكات العامة	**٩٥,**
بُعد الحقد	**,٨٧**
بُعد السلوكيات الاستعراضية	**,٨٩**

يتضح من جدول (٦) أن أغلب الأبعاد الفرعية للمقياس جاءت مرتبطة بشكل دال إحصائيًا بالدرجة المجمعة للمقياس الكلي للشخصية السيكوباتية، مما يشير ذلك إلى وجود أتساقًا داخلياً، وهذا يعكس مؤشر للصدق.

الطريقة الثالثة: الصدق المرتبط بالمحك التلازمي:

تم استخدام هذا النوع من تقدير الصدق مع مقياسي الشخصية شبه الفصامية والشخصية السيكوباتية، حيث تم حساب دلالة معامل الارتباط ما بين مقياس الشخصية مع المحك الخارجي وهو مقياس اضطرابات الشخصية لمحمد حسن غانم، وجاء معامل الارتباط قدره ٠,٧٥ ودال عند مستوى ٠٠١, وكذلك جاء معامل الارتباط ما بين الدرجة الكلية لمقياس الشخصية السيكوباتية والمحك الخارجي وهو مقياس محمد حسن غانم قدره ٧٩, وهو دال عند مستوي٠٠١, مما يمثل ذلك مؤشرًا جيداً على صدق المقياس المرتبط بمحك خارجي.

ثبات الاختبارات النفسية:

١. حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ.

٢. والقسمة النصفية.

ونعرض لنتائج كل طريقة فيما يلي:

١.حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول (٧) معاملات الثبات بطريقة ألفا لجميع مقاييس الدراسة

م	مقاييس الدراسة	معامل ألفا (ن =٥٠)
(أ) مقياس الشخصية السيكوباتية		,٩٥
١-	بُعد تخريب الممتلكات العامة	,٨٧
٢-	بُعد الحقد	,٨٠
٣-	بُعد السلوكيات الاستعراضية	,٧٠
(ب) مقياس الشخصية شبه الفصامية		,٩١

٢. القسمة النصفية:

أما الطريقة الثانية لحساب الثبات فهي القسمة النصفية مع تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان . براون، وجاءت معاملات ثباتها وفقًا لجدول (٨) التالي:

جدول (٨) معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية لجميع اختبارات الدراسة بعد

م	مقاييس الدراسة	عدد البنود	معامل الثبات
(أ) مقياس الشخصية السيكوباتية		(١٩/١٩)	,٩١
١-	بُعد تخريب الممتلكات العامة	(١٥/١٤)	,٨٢
٢-	بُعد الحقد	(٨/٨)	,٣٧
٣-	بُعد السلوكيات الاستعراضية	(٥/٤)	,٦٩
(ب) مقياس الشخصية الشبه فصامية		(٢٧/٢٧)	,٨٦

نتائج الدراسة:

ينص الفرض على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الشخصية شبه فصامية، والسيكوباتية، والوظائف التنفيذية تبعًا للنوع (الذكور – الإناث) لدى مدمني المواد المخدرة:

جدول (٩) نتائج دلالة قيمة "ت" للفروق بين متوسطي مجموعتي الذكور والإناث من مدمني المواد المخدرة في كل من كل من الشخصية شبه الفصامية، والسيكوباتية، والوظائف التنفيذية

م	متغيرات الدراسة		مجموعة مدمني المواد المخدرة				قيمة "ت"	الدلالة
			عينة الذكور (٥٠)		عينة الإناث (٣٠)			
			م	ع	م	ع		
(١)	الشخصية شبه فصامية		٦٦,٦٤	١٣,٦٢	٧١,٣٣	١١,١٠	٠١,٢٩	غير دال
	أبعاد الشخصية السيكوباتية	بُعد تخريب الممتلكات العامة	٥٠,٢٤	٦,٧٢	٣٦,٤٠	٩,٤٨	٧,٦٢	,٠٠١
		بُعد الحقد	٢٣,٤٦	٣,٥٦	١٧,٩٠	٣,٢٦	٦,٩٨	,٠٠١
		بُعد السلوكيات الاستعراضية	١١,٤٤	٢,١٦	١٠,٢٣	١,٦٩	٢,٦١	,٠١
(٢)	الشخصية السيكوباتية		٨٥,١٤	٨,٨٤	٦٤,٥٣	٩,٨٦	٩,٦٦	,٠٠١
	أبعاد الوظائف التنفيذية	وظيفة الذاكرة العاملة	٢,٠٦	,٦٥	٢,١٠	,٦١	-,٢٧	غير دال
		وظيفة التركيز والانتباه	٣٤,٩٦	٨,٠٢	٣٦,١٠	٧,٢٤	-,٦٤	غير دال
		وظيفة الكف	٣٤,٧٢	٨,١٣	٣٤,١٠	٨	,٣٣	غير دال
		وظيفة التخطيط	٢٠٧,٦٠	٩٥,١٩	٢١٥,٩٧	٩٠,٨٥	-,٣٩	غير دال
		وظيفة المرونة المعرفية	١,٣٢	,٥٢	١,٣٠	,٤٧	,١٨	غير دال
(٣)	الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية		٢٨٠,٦٦	٩٥,٣٣	٢٨٩,٥٧	٨٩,٨٣	-,٤١	غير دال

يكشف جدول (٩) عن فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث من مدمني المواد المخدرة في كل من الشخصية شبه فصامية، والسيكوباتية، في حين اختفت الفروق بينهما في الوظائف التنفيذية سواء على مستوى الدرجة الكلية أو الوظائف التنفيذية الفرعية، وفيما يلي وصف هذه النتائج بشكل تفصيلي:

١- **بالنسبة للشخصية شبه الفصامية:** جاءت الإناث مرتفعة في الشخصية شبه فصامية من الذكور داخل مجموعة مدمني المواد المخدرة بشكل دال إحصائيًا واتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة" Graña,2009".

٢- **أما عن الفروق في الشخصية السيكوباتية:** فقد جاءتها معاكسة مع نتائج الشخصية شبه فصامية، حيث جاءوا الذكور أكثر ارتفاعًا في درجاتهم في الشخصية السيكوباتية سواء على مستوى الأبعاد الفرعية، وهي: بُعد السلوكيات الاستعراضية، وبُعد الحقد، وبُعد تخريب الممتلكات العامة، وكذلك الدرجة الكلية بالمقارنة بمجموعة الإناث داخل مجموعة مدمني المواد المخدرة بشكل دال إحصائيًا وقد جاءت الدراسات متفاوتة واختلفت مع نتائج دراسة" "Hopfer et al, 2007 والتي توصلت إلى أن كثير من الإناث ظهر لديهن سلوك مضاد للمجتمع بدون أن يكون لديهم اختلال سلوكي، وكثير من الرجال لديهم سلوك مضاد للمجتمع بمعني لا توجد فروق بين الذكور والإناث في السلوك المضاد للمجتمع

٣- **أخيرًا بالنسبة للوظائف التنفيذية: كشفت النتائج أن مجموعة الأصحاء أفضل في الوظائف التنفيذية التالية:** وظيفة الذاكرة العاملة، ووظيفة التخطيط، ووظيفة المرونة المعرفية، وكذلك الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية عند مقارنتها بمجموعة مدمني المواد المخدرة، في حين اختفت الفروق بين المجموعتين في كل من وظيفة التركيز والانتباه، ووظيفة الكف، واتفقت هذه النتائج نتائج دراسة "هادي، ريم" والتي أشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى اضطراب استخدام المواد المخدرة والعاديين، وكذلك وجود قصور في المرونة العقلية وتكوين المفاهيم.

المراجع

المراجع العربية:

بردیسي، سمر مصطفى. (٢٠١٣). دور مقترح للخدمة الاجتماعية في تنمية وعي الشباب بالأضرار الناتجة عن إدمان الترامادول، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة الفيوم.

الجوهري، حامد. (٢٠١٨). العلاقة بين المخططات غير التوافقية المبكرة واضطراب الشخصية السيكوباتية لدى المعتمدين على المواد المخدرة .***المجلة العلمية لكلية الآداب***–جامعة أسيوط،٢١(٦٥)٢٠٦– ٢٢٠.

خطاب، كريمة.(٢٠٠٩).العنف وعلاقته بتعاطي بعض المواد النفسية لدى طالب الجامعة :دراسة مقارنة بين المتعاطين والعاديين، ***حوليات آداب عين شمس،٣٧، ١–٣٥.***

دراس، سميرة.(٢٠١٩). سمات الشخصية السيكوباتية عند المراهق دراسة ميدانية. رسالة ماجستير. ***رسالة ماجستير غير منشورة.*** جامعة ٨ ماي ٥٤٩١– قالمة، الجزائر.

راجح، علي. (٢٠١٥). الشخصية السيكوباتية، ***رسالة دكتوراه غير منشورة،*** جامعة أم القرى، الجزائر.

رسلان، شاهين. (٢٠١٥). الشباب وخطر الإدمان، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر.

عبد المحسن، شيرين محمود موسي. (٢٠٢٢). الإشفاق على الذات وعلاقته بأعراض الاكتئاب لدى المعتمدين على المواد النفسية في مرحلة الرشد المبكر .*مجلة كلية الآداب: جامعة سوهاج – كلية الآداب،(٦٥) ١* ، ٤٤١– ٤٦١.

عسكر، عبد الله. (٢٠٠٠). ***الإدمان بين التشخيص والعلاج.*** ط٥ مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

بن محمد، عبد الرحمن. (٢٠١٤). دور الثقافة الأمنية في الوقاية من الفكر المتطرف في المجتمع السعودي. ***رسالة دكتوراه غير منشورة،*** جامعة الملك سعود. السعودية.

غانم، محمد. (٢٠٠٥). ***العلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي للمدمنين.*** القاهرة. مكتبة الانجلو المصرية.

فتحي، ولاء. (٢٠٢٢). الاسهام النسبي لكل من الكفاءة الذاتية والوظائف التنفيذية لدى الأطفال المتلعثمين، ***رسالة ماجستير،*** كلية الآداب، جامعة الفيوم.

كورداني، سارة.(٢٠١٧). الوظائف التنفيذية لدى مزدوجي اللغة (دراسة مقارنة بين مزدوجي اللغة وأحادي اللغة). ***رسالة ماجستير غير منشورة.*** جامعة العربي ابن مهيدي. كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية. أم البواقي الجزائر.

محمد، جاسم. (٢٠٠٤). ***علم النفس الاكلينيكي،*** ط٨، دار الثقافة: الأردن.

ميهوب يوسف (٢٠١٥). المجرم ذو الشخصية السيكوباتية ومدى مسؤوليته الجزائية عن أفعاله الإجرامية .***مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية،*** (٧)، ١٩٩ – ٢٠٨.

هادي، ريم. (٢٠٢٣). الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتجاه نحو الإدمان لدى الشباب .*مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية لكلية التربية جامعة سوهاج*. ١٤(١٤)، ٦٩٧-٧٤٠.

المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). ***Washington, DC: American Psychiatric Publishing***. doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.

Graña, J. L., Muñoz, J. J., & Navas, E. (2009). Normal and pathological personality characteristics in subtypes of drug addicts undergoing treatment. ***Personality and Individual Differences*****,** *46*(4), 418-423. doi.10.5812/ajnpp.46581.

Orellana, G., & Slachevsky, A. (2013). Executive functioning in schizophrenia. ***Frontiers in psychiatry*****,** *4*, 35.

Adeina, D. (2007). The relation between emotional intelligence and substance addiction.United states, facility of California, ProQuest publishing.

American Psychiatric Association, APA,2000.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). ***Washington, DC: American Psychiatric Publishing***. doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.

Anderson, J. D (2002). Temperamental characteristics of young children who stutter. ***Journal of Speech, Language, and Hearing Research***.

Bahtiyarovich, A. R., & Hamidullaevna, X. D. (2023). Features of the Clinic and Treatment of Heroin Addiction in Patients with Psychopathic Personality Traits. ***Eurasian Research Bulletin***, *16*, 174-178.

Barkly, R. A (2001). The efficacy of problem-solving communication training alone. **Behavior Management**, 24, 124-135.

Bertuletti, L..& Zoslt. (2012). Impact d'une rééducation orthophonique des fonctions exécutives sur le langage oral chez le sujet aphasique.

Brand, M., Roth-Bauer, M., Driessen, M., & Markowitsch, H. J. (2008). Executive functions and risky decision-making in patients with opiate dependence. ***Drug and alcohol dependence, 97(1-2),*** 64-72 doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.03.017.

Cheetham, A., Allen, N. B., Yücel, M., & Lubman, D. I. (2010). The role of affective dysregulation in drug addiction. Clinical psychology review, 30(6), 621-634.

De Brito, S. A., Forth, A. E., Baskin-Sommers, A. R., Brazil, I. A., Kimonis, E. R., Pardini, D., ... & Viding, E. (2021). Psychopathy. **Nature Reviews Disease Primers,** *7*(1), 49.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5-TR,2013

Duke, A. N., Bigelow, G. E., Lanier, R. K., & Strain, E. C. (2011). Discriminative stimulus effects of tramadol in humans. ***Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, *338*(1), 255-262.**

Hopfer, C. J., Lessem, J. M., Hartman, C. A., Stallings, M. C., Cherny, S. S., Corley, R. P., ... & Crowley, T. J. (2007). A genome-wide scan for loci influencing adolescent cannabis dependence symptoms: evidence for linkage on chromosomes 3 and 9. ***Drug and alcohol dependence*,** *89*(1), 34-41.

Klimkeit, E. I., Mattingley, J. B., Sheppard, D. M., Farrow, M., & Bradshaw, J. L. (2004). Examining the development of attention and executive functions in children with a novel paradigm. ***Child Neuropsychology,*** *10*(3), 201-211.

Levin, K. H., & Chauvel, P. (2019). ***Clinical neurophysiology of neurologic rehabilitation. Clinical Neurophysiology: Diseases and Disorders:*** Handbook of Clinical Neurology Series, 187. Amsterdam: Elsevier.

McCutcheon, R. A., Marques, T. R., & Howes, O. D. (2020). Schizophrenia—an overview. ***JAMA psychiatry,*** *77*(2), 201-210.

Orellana, G., & Slachevsky, A. (2013). Executive functioning in schizophrenia. ***Frontiers in psychiatry*,** *4*, 35.

Pohjasvaara, T., Leskelä, M., Vataja, R., Kalska, H., Ylikoski, R., Hietanen, M., ... & Erkinjuntti, T. (2002). Post-stroke depression, executive dysfunction and functional outcome. ***European Journal of Neurology*,** *9*(3), 269-275. doi: 10.1046.j.1468-1331.2002.00396.x.

Rahimi, A., Zarabian, M. K., Nazaribadie, M., Hasani, M., & Heidari Pahlavian, A. (2016). Personality and mental disorders in patients with substance-related disorders

admitted to addiction clinics in Hamadan in 2014. ***Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology***, *3*(4), 106-111. doi.org/10.1016/j.paid.2008.11.011.

Rosell, D. R., Futterman, S. E., McMaster, A., & Siever, L. J. (2014). Schizotypal personality disorder: a current review. ***Current psychiatry reports***, *16*, 1-12.

Rosell, D. R., Futterman, S. E., McMaster, A., & Siever, L. J. (2014). Schizotypal personality disorder: a current review. ***Current psychiatry reports***, *16*, 1-12.

Shydelko, A., Mayorchak, N., Bamburak, N., & Holovach, T. (2022). Social and Psychological Rehabilitation of People Addicted to Psychoactive Substances: Research Results. BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience, 13(1), 387-419.

Usami, K., Matsumoto, R., Kunieda, T., Shimotake, A., Matsuhashi, M., Miyamoto, S., ... & Ikeda, A. (2013). Pre-SMA actively engages in conflict processing in human: a combined study of epicortical ERPs and direct cortical stimulation. *Neuropsychologia*, *51*(5), 1011-1017.

Wegmann, E., Müller, S. M., Turel, O., & Brand, M. (2020). Interactions of impulsivity, general executive functions, and specific inhibitory control explain symptoms of social-networks-use disorder: An experimental study. Scientific reports, 10(1), 3866.

West, R., & Brown, J. (2013). ***Theory of addiction,*** DOI: 10.1002/9781118484890.ch5.

Gender Differences Among Substance Addicts in Relation to Psychopathic and Schizoid Personality Disorders and Executive Functions

Abstract

This study aimed to examine the possible differences between male and female substance addicts in psychopathic personality disorder, schizotypal personality traits, and executive functions. The study sample consisted of 80 substance addicts (50 males and 30 females) who were attending outpatient clinics in hospitals affiliated with the General Secretariat of Mental Health, Ministry of Health. Their ages ranged from 20 to 45 years (M = 32.24, SD = 7.39), and their duration of substance use ranged from 1 to 25 years (M = 7.84, SD = 5.51). The study tools included a demographic data questionnaire prepared by the researcher, the Psychopathic Personality Scale (Mutaz Ubaid, 2020), the Schizotypal Personality Scale (Ibrahim Hassan, 2021), and a set of executive function measures consisting of the Stroop Test, the Wisconsin Card Sorting Test, the Montreal Cognitive Assessment (MoCA), and the Trail Making Test .

The results revealed statistically significant differences between males and females in psychopathic and schizotypal personality traits, while no significant differences were found in executive functions, either in the total score or in the subdimensions of executive functioning.

Keywords: Executive Functions, Psychopathic, Schizoid Personality, substance use disorder.